

事故防止のための指針

令和5年4月1日 改訂
地域密着型特別養護老人ホーム しあわせの家寒川
ショートステイ しあわせの家寒川

1：施設における介護事故の発生又は再発防止に関する基本的考え方

当施設では、「人間としての尊厳を冒し、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるもの」をリスクとして捉え、より質の高いサービスを提供することを目標に介護事故の発生又は再発防止に努めます。そのために、必要な体制を整備するとともに、入居者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供を徹底し、組織全体で介護事故の発生又は再発防止に取り組みます。

2：介護事故の発生又は再発防止のための体制

介護事故の発生又は再発防止のための体制として安全対策部門である「事故防止委員会」を設置して組織的に安全対策を実施します。

(1) 事故防止委員会の設置

① 設置の目的

：施設内での介護事故の発生又は再発を防止し、安全かつ適切で質の高いケアを提供する体制を整備して、安全対策について施設全体で取り組むことを設置の目的とします。

② 事故防止（安全対策）責任者

：次の者を事故防止（安全対策）責任者とします。
施設長

③ 事故防止（安全対策）担当者

：次の者を事故防止（安全対策）担当者とします。
統括長

④ 事故防止委員会の構成員

：施設長
：統括長
：生活相談員
：看護リーダー
：一期ユニットリーダー
：一会ユニットリーダー
：一笑ユニットリーダー
：一福ユニットリーダー
：介護支援専門員
：管理栄養士

⑤ 事故防止委員会の組織図

: 事故防止（安全対策）の体制は別紙1「安全対策に係る組織図」の通りとします。

⑥ 事故防止委員会の開催

: 定期的に3ヶ月に1回（3・6・9・12月）に開催し、介護事故の発生又は再発防止について検討を行います。また、必要な場合は随時委員会を開催します。

⑦ 事故防止委員会の役割

ア) マニュアル、事故報告書、ヒヤリハット報告書などの整備

介護事故等の未然防止の為、定期的にマニュアルを見直し、必要に応じてマニュアルを更新します。

事故報告書・ヒヤリハット報告書の様式についても、定期的に見直し、必要に応じて更新します。

イ) 事故報告の分析及び改善策の検討

各部署から報告のあった事故報告書・ヒヤリハット報告書を分析し、事故発生防止のための改善策を検討し、提言します。

ウ) 改善策の周知徹底

イによって検討された改善策を実施するために、職員に対して周知徹底を図ります。

(2) 多職種共同によるアセスメントの実施による事故予防

① 多職種共同によるアセスメントを実施します。

入居者の心身の状態、生活環境、家族関係等から、個々の状態把握に努めます。

事故に繋がる要因を検討し事故予防をふまえての各種サービスが提供できるように努めます。

② 介護事故予防の状況が事故に繋がらないように分析・評価をします。

3 : 介護事故発生防止における各職種の役割

施設内において、事故防止のためにチームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たします。

(施設長)

- 1) 事故発生予防（安全対策）のための総括管理
- 2) 事故防止（安全対策）に関する責任者

(統括長)

- 1) 事故発生予防（安全対策）のための施設長の補佐
- 2) 事故防止（安全対策）に関する担当者

(生活相談員・介護支援専門員・管理栄養士)

- 1) 事故発生予防のための指針の周知徹底
- 2) 緊急時連絡体制の整備（施設・家族・行政）
- 3) 事故報告システムの確立
- 4) 事例の収集・分析・再発防止策の検討
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- 6) 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

(看護リーダー、看護職員)

- 1) 医師との連携
- 2) 施設における医療行為の範囲の整備
- 3) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- 4) 処置への対応
- 5) 記録は正確、かつ丁寧に記録する。

(介護ユニットリーダー、介護職員)

- 1) 食事・入浴・排泄・移動等介助における基本的知識を身につける。
- 2) 入居者の意向に沿った対応を行い無理な介護は行わない。
- 3) 入居者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 4) 入居者個々の心身の状態を把握し、24時間シートに沿ったケアを行う。
- 5) 多職種協同のケアを行う。
- 6) マニュアル等、委員会決定事項を遵守する。
- 7) 記録は正確、かつ丁寧に記録する

4：介護事故防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故の発生又は再発の防止等に取り組むにあたって、事故防止委員会を中心として、介護事故発生防止に関する職員への教育・研修を行います。

- ① 教育・研修・勉強会などの実施
- ② 新任者に対する事故発生防止の研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

5：介護事故等の報告方法及び、改善のための方策

(1) 報告システムの確立

情報収集のため事故報告書・ヒヤリハット報告書を作成し、報告システムを確立します。収集された情報は分析・検討の資料として活用し、再び事故を起こさないための対策を立てるために用います。

なお、この情報を報告者個人の責任追及のためには用いません。

(2) 事故要因の分析

集められた情報を基に、「要因の検証」⇒「改善策の立案」⇒「改善策の実践」⇒「結果の評価」⇒「必要に応じた見直し」を行います。

また、その過程においては自施設における事例だけでなく、他施設の事例についても取り上げるなどして、リスクの回避、軽減に役立てます。

(3) 改善策の周知徹底

分析によって導き出された改善策については、事故防止委員会を中心として実践し、全職員に周知徹底を図ります。

6：介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記により速やかに対応します。

※ 別紙2フローチャート参照

① 当該入居者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該入居者の状況を判断し、当該入居者の安全確保を最優先して行動します。

関係部署に速やかに連絡し必要な措置を講じます。

状況によって、医療機関への受診が必要な場合は、迅速に対応します。

② 事故状況の把握

事故の状況を把握するため、関係職員は「事故報告書・ヒヤリハット報告書」（別紙3様式を参照）で速やかに報告します。

③ 関係者への連絡・報告

関係職員からの報告に基づき、ご家族・担当ケアマネ（ショート利用者の場合）必要に応じて保険者等に事故の状況について報告を行います。

④ 損害賠償

事故の状況により賠償等の必要性が生じた場合は、当施設の加入する損害賠償保険で対応します。

7：その他の災害等への対応

火災・大規模地震等の災害及び感染症等によるリスク回避・軽減のため下記の手順で行います。

- ① 防災計画・事業継続計画（BCP）の作成
- ② 非常災害のための体制（自衛消防組織など）
- ③ 近隣住民等との防災協定の締結
- ④ 避難誘導訓練・消火訓練等の実施
- ⑤ 感染症発生時のシミュレーションに基づく訓練
- ⑥ 避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守点検
- ⑦ 非常用食料等の備蓄
- ⑧ 上記体制の周知のための職員教育
- ⑨ その他

8：介護事故防止についての指針の閲覧について

この指針は、いつでも自由に閲覧することができます。