

事故発生防止のための指針

社会福祉法人みな福祉会

第1 介護事故の防止に関する基本的考え方

当法人では、「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、利用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防止に取り組みます。

第2 事故発生の防止のための委員会に関する事項

1 当法人では、介護事故発生の防止に努める観点から、経営する事業毎に「事故防止検討委員会(以下「委員会」という。)」を設置します。なお、本委員会の運営責任者は各施設の施設長とし、管理者、生活相談員、介護支援専門員、介護職員、看護職員等を「事故防止に関する措置を適切に実施するための担当者(以下「担当者」という。)」とします。

2 身体拘束適正化委員会や、関係する職種、取り扱う事項が相互に関連が深い場合には、他の会議と一体的に行う場合があります。

3 施設内で併設する事業や法人内の別事業と連携して委員会を開催する場合があります。

4 委員会は、必要な都度担当者が招集します。

5 委員会の議題は、委員長が定めます。具体的には次のような内容について協議するものとします。

(1) 委員会その他施設内の組織に関すること

(2) 事故発生防止のための指針の整備に関すること

(3) 事故発生防止のための職員研修の内容に関すること

(4) マニュアル・事故（ヒヤリ・ハット）報告書の整備に関すること

(5) 職員が事故等を把握した場合に、福祉事務所への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

(6) 事故等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関する周知徹底

(7) 再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(8) 多職種連携によるアセスメントを実施し、利用者の心身状態、生活環境、家族関係等から個々の状況把握に努め、事故に繋がる要因を検討し、事故予防に向けた各種

サービス計画を作成します。

第3 事故防止等のための職員研修に関する基本方針

- 1 職員に対する事故防止のための研修内容は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、事故防止を徹底します。
- 2 実施は年2回以上行います。また、新規採用時には必ず事故の防止のための研修を実施します。
- 3 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し保存します。

第4 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、事故発生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)

- ・事故発生防止のための統括管理
- ・事故発生防止委員会統括責任者

(医師)

- ・診断、処置方法の指示
- ・各協力病院との連携を図る

(看護職員)

- ・医師、協力病院との連携を図る
- ・施設における医療的行為の範囲についての整備
- ・介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- ・処置への対応
- ・事故及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ・記録は正確、かつ丁寧に記録する

(生活相談員)

- ・事故発生予防のための指針の周知徹底
- ・緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）
- ・報告（事故報告、ヒヤリ・ハット）システムの確立
- ・事故及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析、再発予防策の検討
- ・介護事故対応マニュアルの作成と周知
- ・介護支援専門員との連携による、家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応、報告

(介護支援専門員)

- ・事故発生予防のための指針の周知徹底
- ・緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）

- ・報告（事故報告、ヒヤリ・ハット）システムの確立
- ・事故及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析、再発予防策の検討
- ・介護事故対応マニュアルの作成と周知
- ・多職種連携によるアセスメントの実施

利用者の心身の状態、生活環境、家族関係等から、個々の状況把握に努め、事故に繋がる要因を検討し、事故予防に向けた各種サービス計画を作成する。

- ・定期的なカンファレンスの実施
- ・生活相談員との連携による、家族、医療、行政、その他関係機関への対応、報告（栄養士）
- ・食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
- ・食中毒予防の教育と指導徹底
- ・緊急時連絡体制の整備（保健所、各関係機関、施設、家族）
- ・利用者の状態に合わせた食事形態の工夫
（介護職員）
- ・食事・入浴・排泄・移動等介助における基本的知識を身に着ける
- ・利用者の意向に沿った対応を行い、無理な介護は行わない
- ・利用者の疾病、傷害等による行動特性を把握する
- ・利用者個々の心身の状態を把握し、アセスメントに沿ったケアをする
- ・多職種連携を図りながらケアを実施する
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する
（総務・事務）
- ・施設内の環境整備
- ・備品の整備
- ・職員への安全運転の徹底

第5 介護事故等の報告及び、介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策

1 報告システムの確立

情報収集のため、ヒヤリ・ハット報告書や事故報告書を作成し、報告システムを確立します。収集された情報は、分析・検討を行い、事業所内で共有し、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、PDCA サイクルによって活用します。また、その過程において自施設における事例だけでなく、知りうる範囲で他施設の事例についても取り上げ、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、事故防止検討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。

第6 介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記のように速やかに対応します。

1 当該利用者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該利用者の状況を把握し、当該利用者の安全確保を最優先に行動します。関係部署及び家族等に速やかに連絡し必要な措置を講じます。状況により、医療機関への受診等が必要な場合は、迅速にその手続きを行います。

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で速やかに報告します。報告の際には状況が分かるよう事実のみを記載するようにします。

3 関係者への報告・連絡

関係職員からの報告書に基づき、ご家族・担当ケアマネージャーに（必要に応じて保険者等に）事故の状況等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。

第7 利用者等に対する指針の閲覧に関する事項

1 利用者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、当法人のホームページにおいていつでも閲覧することができます。

第8 その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

介護方法を適宜見直し、利用者・職員ともに負担を減らすことで事故防止に繋がる方法を検討します。また、必要に応じて介護機器の導入を検討します。

附則

この指針は、平成23年12月1日より施行する。

令和6年12月1日 改正