

# 事故発生予防・防止のための指針

特別養護老人ホームすみれ

## 1 当施設における事故予防・防止に関する考え方

特別養護老人ホームすみれ（以下「施設」という）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。

## 2 介護事故の防止のための委員会、その他施設内の組織

介護事故発生の防止等に取り組みにあたって「リスクマネジメント（事故予防・防止）委員会」を設置します。

### (1) 「リスクマネジメント（事故予防・防止）委員会」の設置

#### ア 設置の目的

施設内での介護事故を未然に防止し、安全かつ適切で質の高いケアを提供する体制を整備します。万が一事故が発生した場合は、最善の処置、対応を行い、施設全体で取り組むことを目的とします。

#### イ リスクマネジメント（事故予防・防止）委員会の構成員

- ① 施設長・・・上瀧千恵子
- ② 医師・・・重富和治
- ③ 生活相談員・・・高田せつ子
- ④ 介護支援専門員・高田せつ子
- ⑤ 看護責任者・・・渡邊あかり
- ⑥ 介護責任者・・・堤味保子
- ⑦ 事務長・・・津山智子

※必要に応じて委員会構成員を増員する。

#### ウ リスクマネジメント（事故予防・防止）委員会の開催

リスクマネジメント委員会は、毎月1回開催し、介護事故発生の未然防止、再発防止などの検討を行います。事故発生時等必要な際は、随時委員会を開催します。

#### エ リスクマネジメント（事故予防・防止）委員会の役割

##### ① マニュアル、事故（ヒヤリハット）報告書等の整備

介護事故等未然防止のため、定期的にマニュアルを見直し、必要に応じて更新します。事故（ヒヤリハット）報告書等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。

##### ② 事故（ヒヤリハット）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（ヒヤリハット）報告を分析し、事故発生防止のための改善策を検討し、その結果について施設長に提言します。

##### ③ 改善策の周知徹底

②によって検討された改善策を実施するため、職員に対して周知徹底を図ります。

### (2) 多職種協働によるアセスメントの実施による事故予防

ア 多職種（介護、看護、栄養、相談、総務）共同によるアセスメントを実施します。

- 利用者の心身の状態、生活環境、家族関係等から、個々の状態把握に努めます。事故につながる要因を検討し、事故予防に向けた各種サービス計画を作成します。
- イ 介護事故予防の状況が事故につながらないように、定期的なカンファレンスを開催します。

### 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、事故発生防止のためのチームワークを行う上で、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。

#### (1) 施設長

- ① 事故発生予防のための統括管理
- ② 事故発生防止委員会総括責任者

#### (2) 医師

- ① 診断、処置方法の指示
- ② 各協力病院との連携を図る

#### (3) 看護職員

- ① 医師、協力病院との連携を図る
- ② 施設における医療的行為の範囲についての整備
- ③ 介護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 事故及びヒヤリ・はっと事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ⑥ 記録は正確、かつ丁寧にする。

#### (4) 生活相談員・介護支援専門員

- 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 報告（事故報告・ヒヤリ・はっと）システムの確立
- ④ 事故及びヒヤリ・はっと事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ⑤ 介護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

#### (5) 栄養士

- ① 食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
- ② 食中毒予防の教育と、指導の徹底
- ③ 緊急時連絡体制の整備（保健所、各関係機関、施設、家族）
- ④ 利用者の状態に合わせた食事形態の工夫

#### (6) 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付ける
- ② 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
- ③ 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る
- ④ 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行う
- ⑤ 多職種協働のケアを行う
- ⑥ 記録は正確、かつ丁寧に行う

#### (7) 事務職員

- ① 施設内の環境整備
- ② 備品の整備
- ③ 職員への安全運転の徹底

#### 4 介護事故防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故発生の防止に取り組むにあたって、リスクマネジメント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、定期的かつ計画的に行います。

- ① 定期的な教育・研修（年2回以上）
- ② 新入職員に対する事故発生防止の研修
- ③ その他、必要な教育・研修

#### 5 介護事故等の報告方法及び、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、ヒヤリハットレポート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、「分析」→「要因の検証」と「改善策の立案」→「改善策の実践と結果の評価」→「必要に応じた取り組みの改善」といった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はなく、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、リスクマネジメント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、下記のより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判断し、当該利用安全確保を最優先として行動します。

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わかるよう事実のみを記載するようにします。

##### (3) 関係者への連絡・報告

関係職員からの報告等に基づき、ご家族・担当ケアマネージャー（短期入所、通所介護の利用者の場合）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。

7 その他災害等への対応

火災・大規模地震等の災害によるリスクの回避・軽減のため下記の手順で行います。

- ① 防災計画の作成
- ② 非常災害のための体制（自衛消防組織等）
- 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（年2回）
- ⑤ 避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守点検
- ⑥ 非常用食料等の備蓄
- ⑦ 上記体制の周知のための職員教育
- ⑧ その他

8 事故対応防止のための指針の公表

この指針は、当施設内にいつでも閲覧できるようにします。また、ホームページ上に公表するものとします。

附 則 この指針は、平成25年5月1日から施行する。  
この指針は、平成27年12月26日から施行する。