

# 事故発生防止のための指針

社会福祉法人恵仁福祉協会

## 1 事故発生防止のための基本的な考え方

社会福祉法人恵仁福祉協会は、安全かつ適切に質の高い介護保険サービスを提供するために、常に改善を行い社会的な評価を得られるよう全力を挙げて運営を行う。そのためにサービスの安全性はもとより事故防止、職員の健康管理に努め事業所の保全について計画的に取り組みます。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 介護事故防止のための体制整備

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって事故発生防止の委員会（以下「委員会」という。）を設置します。

### （1）委員会の設置

#### ①設置の目的

事業所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・対応を行い事業所全体で取り組むことを目的とします。

#### ②委員会の構成員

施設長、研修担当部長、医師、生活相談員、介護支援専門員、看護職員、介護職員（係長）とする。（勤務上出席できない時は、助言・提案等を行う）

#### ③委員会の開催

定期的に6ヶ月に1回を基本として開催し介護事故発生の未然防止、再発防止等の検討を行います。事故発生時等必要なときは随時委員会を開催します。

#### ④委員会の役割

##### ア) マニュアル、事故（ヒヤリハット）報告書等の整備

介護事故等の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。

##### イ) 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、その結果について総合施設長に報告します。

##### 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職員に対して周知徹底を図ります。

## (2) 他職種協働によるアセスメントの実施による事故予防

- ・他職種（介護・看護・栄養・相談・歯科等）協働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、家族関係等からこの状態把握に努めます。
- ・事故に繋がる要因を検討し、事故予防に向けた各種サービス計画を作成します。
- ・介護事故予防の状況が、事故に繋がらないよう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

事業所内において、事故発生防止のためにチームケアを行ううえ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、部長、課長、課長補佐、係長 〉

- 1) 事故発生予防のための総括管理
- 2) 委員会総括責任者

〈 医師 〉

- 1) 診断、処置方法の指示・助言
- 2) 各協力医院との連携を図る

〈 看護職員 〉

- 1) 医師、協力医院との連携を図る
- 2) 各事業所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) 事故及びヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止策の検討
- 6) 記録は、正確かつ丁寧に記録する

〈 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徹底
- 2) 緊急時連絡体制の整備（事業所・家族・行政）
- 3) 報告（事故報告・ヒヤリハット）システムの確立
- 4) 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
- 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

〈 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、各事業所、家族）

4) 利用者の状態に合わせた食事形態の工夫

〈 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) 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) 他職種協働のケアを行う
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

〈 管理部門 〉

- 1) 各事業所内の環境整備
- 2) 備品の整備
- 3) 職員等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等に取り組むにあたって、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）
- ②新任者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 介護事故の報告方法及び介護にかか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

集められた情報をもとに「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事業所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、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、下記に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、当該利用者の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に関係職員は「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に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家族、担当ケアマネージャー（短期入所利用者の場合）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、当法人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・軽減のために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避難誘導訓練・消火訓練等の実施（年2回）

④避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守点検

⑤非常用食料等の備蓄

⑥上記体制の周知のための職員教育

⑦その他

### 附 則

この指針は平成24年4月1日から施行する

（平成29年6月1日一部改正）

この指針は平成29年7月1日から施行する