

# 事故発生防止のための指針

社会福祉法人ふじの里  
特別養護老人ホームふじの花荘

## 事故発生防止のための指針

### 1 事故防止対策の基本方針

当施設は、事故発生防止のために常に改善を行い、安全かつ適切な質の高い介護保険サービスを提供することを目的に、介護事故発生防止に努める。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防止に取り組む。また、事故が発生した場合には、速やかに適切な対応が行えるよう常日頃から全職員でもって自己研鑽に取り組み、事故を未然に防ぐために必要な予見知識の習得に努める。

### 2 介護事故防止のための委員会、その他施設内の組織

当施設では施設内での事故を未然に防ぐとともに、起こった事故に対しては、その後の経過対応が速やかに行われ、利用者に最善の対応を提供できることを目的とし、下記の体制を取り、施設全体で取り組む。

#### ① 安全管理対策委員会（以下「委員会」）

（構成員）

施設長・安全対策担当者・主任看護師・主任介護員・生活相談員・介護支援専門員・副主任介護員・栄養士

（委員会の開催）

毎月1回開催。また事故発生時等、必要に応じ、随時委員会を開催する。

（委員会の役割）

- ◆ リスクマネジメント部会と連携し、マニュアル、ヒヤリハット報告書、事故報告書等の整備。定期的に見直しをし、必要に応じて更新する。
- ◆ 介護事故等、未然防止のため、定期的に見直し、必要に応じてマニュアルを更新する。ヒヤリハット報告書、事故報告書等の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新する。
- ◆ 身体拘束との関連について検討
- ◆ 改善策の周知徹底

#### ② リスクマネジメント部会（以下「部会」）

（構成員）

- ◆ 介護員・看護師

（部会の開催）

- ◆ 毎月1回定期開催

（部会の役割）

- ◆ 事故データの月毎の検討
- ◆ ヒヤリハット報告書の月毎のデータ分析

- ◆ 事故やヒヤリハットの再発防止策の実践と結果の評価
- ◆ マニュアル、介護事故報告書及びヒヤリハット報告書の様式の定期的な見直しをし、課題点・改善点を委員会に提案する。

### 3 介護事故発生防止における各職種の役割

#### ○施設長

- ◆ 事故発生予防の為の総括管理

#### ○安全対策担当者

- ◆ 安全管理対策委員会の開催
- ◆ 総括管理者（施設長）への速やかな報告
- ◆ 緊急性を要する案件について、臨時の会議を召集する
- ◆ 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- ◆ 事故及びヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止
- ◆ 事故発生防止の為の指針の周知徹底
- ◆ 施設内の環境整備
- ◆ 職員の安全運転の徹底
- ◆ 備品の整備

#### ○看護師

- ◆ 医師・協力病院との連携を図る
- ◆ 施設における医療行為の範囲についての整備
- ◆ 処置への対応
- ◆ 利用者への施設における医療行為についての基本知識を身につける
- ◆ 利用者個々の疾病から予測されることを把握し、些細な変化に注意する
- ◆ 状態に応じて、医師との相談を行う等の連携体制の把握

#### ○生活相談員

- ◆ 緊急時連絡体制の整備（家族・行政）
- ◆ 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

#### ○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、指導の徹底
- ◆ 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

#### ○施設ケアマネ

- ◆ 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対応を行う。
- ◆ 施設サーベイス計画書に反映する
- ◆ 家族への情報提供

## ○介護員

- ◆ 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
- ◆ 利用者の意向に沿った対応を行い、個別ケアに繋げる
- ◆ 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る
- ◆ 利用者個々の心身の状態を把握し、アセスメントと評価を行う
- ◆ 記録は正確かつ丁寧に記録する

## 4 リスクマネジメント体制整備

介護事故防止・対応マニュアルに基づき、ヒヤリハットや介護事故等が発生した場合は、速やかに報告書を作成するとともに、委員会、リスクマネジメント部会、委員会にてその内容について検討する。

## 5 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（介護・看護・リハビリ・栄養・相談・ケアマネ）共同によるアセスメントを実施し、利用者の心身の状態・生活環境・家族関係等からの個々の状態把握に努める。事故につながる要因を検討し、事故予防に向けたサービス計画を作成する。
- (2) 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する。
- (3) 介護機器の使用において、確実な取り扱い方法を理解したうえで使用する。

## 6 職員研修に関する基本方針

事故発生防止の基本的内容等の適切な知識の普及や、安全管理の徹底を図るため、リスクマネジメントに関する職員への教育・研修を定期的かつ計画的に実施する。

- ① 研修計画の作成
- ② 新任職員への事故発生防止の研修
- ③ 年2回以上のリスクマネジメント・事故発生防止の研修

## 7 介護事故発生時の対応に関する基本方針

- (1) 利用者への対応・事故処理

介護保険サービスを提供する上で事故が発生した場合、施設は利用者に対し必要な処置を講じる等、速やかな対応と迅速・適切な事故処理を行う。また、事故の状況及び事故に際してとった処置については必ず記録し、損害賠償の責を負う事態に対処するため、損害賠償保険に加入する。

- (2) 家族等に対する連絡・説明

家族に対しては、あらかじめ指された緊急連絡先に沿って速やかに連絡を行う。また、事故発生状況等については、適切な説明が行えるよう努める。

- ① 事故発生状況及び施設職員の対応状況
- ② 事故の発生原因及びその再発防止策
- ③ 事故による損害が発生している場合は、施設の賠償責任の有無

(3) その他の連絡・報告について

サービス事業所等に連絡し、市に対して介護事故等の必要な報告を行う。

## 8 介護事故等の報告と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する。収集された情報は、分析・検討を行い、施設内で共有し、再び事故を起こさないための、対策を立てるために用いるものであり、報告者個人の責任追及のためには用いない。

(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」「改善策の立案」⇒「改善策の実践と結果に評価」⇒必要に応じた取り組みの改善」というPCDAサイクルによって活用する。また、その過程において児施設における事例だけではなく、知り得る範囲で他施設の事例についても取り上げ、リスク回避・軽減に役立てる。

(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、安全管理対策委員会を中心として実践し、全職員に周知徹底を図る。

## 9 その他の災害等への対応

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う。

- ◆ 防災計画の作成
- ◆ 非常災害のための体制（自衛消防組織等）
- ◆ 近隣住民等との防災協力
- ◆ 避難誘導訓練・消火訓練等の実施（年2回以上）
- ◆ 非常用食料等の備蓄
- ◆ 上記体制の周知のための職員教育

## 10 事故発生防止のための基本方針の公表

当施設は事故発生防止のための基本指針は、利用者の求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにするとともに、ホームページ上に公表し、いつでも利用者及び家族が閲覧できるようにする。

付 則      この指針は、令和3年4月1日から適用する