

# 事故発生防止の為の指針

社会福祉法人 赤碕福祉会

介護老人福祉施設 百寿苑

## 1、施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方

当施設では、事故発生防止の為に、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事を目的に、介護事故発生防止に努めます。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防止に取り組みます。また、介護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、介護事故対応法の研磨に取り組み、常日頃から全職員で介護事故を未然に防ぐために必要な予見知識の習得に努めます。

## 2、介護事故防止の為に委員会、その他施設内の組織

当施設では、介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、下記の体制を取ります。

### 1)事故防止検討委員会の設置

#### (設置の目的)

施設内での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とともに、事故が発生した場合には、最善の処置・対応を行い、安全管理体制を施設全体で取り組んでいきます。

#### (構成員)

- ・施設長
- ・課長(安全対策担当者)
- ・生活相談員
- ・介護支援専門員
- ・看護職員
- ・介護職員
- ・栄養士

#### (各職種の役割と責務)

##### ○施設長

- ・事故発生予防の為に総括管理

##### ○安全対策担当者

- ・事故発生防止委員会の開催
- ・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、臨時の主任会を召集する
- ・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
- ・事故発生防止の為に指針の周知徹底
- ・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
- ・ 利用者個々から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

#### ○介護士

- ・ 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

#### (委員会の開催)

1ヶ月に1回開催し、介護事故発生の未然防止、再発防止等の検討を行います。また、重大な事故が発生した場合など必要な際は、随時委員会を開催します。

#### (検討内容)

- ・ 事故データの月毎の検討
- ・ 事故防止策の立案と、職員全体への周知
- ・ ヒヤリハット報告書の月毎のデータ分析
- ・ 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と、必要に応じて更新

#### 2)多職種協働によるアセスメントを実施

- ・多職種(介護・看護・栄養・相談・ケアマネ)協働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、家族関係等からの個々の状態把握に努めます。また、事故に繋がる要因を分析し、事故予防に向けた施設サービス計画書を作成します。
- ・担当職員と施設ケアマネにより、施設サービス計画書の評価を行い、事故の予防に努めます。
- ・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上で使用します。また、福祉用具においては、月一回の点検を実施します。

### 3、介護事故防止の為の職員研修に関する基本方針

当施設では、介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、事故防止検討委員会を中心として、リスクマネジメントに関する職員への教育・研修を計画的に行います。

- ・新規採用者(中途採用・異動職員含む)には、「事故発生の防止」の研修を実施。
- ・内部研修での定期的な教育（年2回以上研修実施）
- ・研修プログラムの作成（介護事故防止の基礎知識・現場に即した事故を想定した内容等）

### 4、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に関する基本方針

- ・情報収集のため、ヒヤリハット報告書及び事故報告書を作成し、報告システムを確立します。
- ・ヒヤリハット報告書・出来事報告者を全職員で共有する事で、事故の再発防止(対策)に有効に活用していきます。また改善結果を事故防止検討委員会で報告し、必要な場合は取り組みの再改善を行います。

なお、この情報を報告者個人の責任追及の為には用いません。

- ・事故防止検討委員会での協議事項は、会議録に残し、全職員で共有して行きます。
- ・分析によって導きだされた改善策については、リスクマネジメント委員を中心として全職員に周知・徹底を図ります。
- ・事故の内容によってレベル分けを行います。基準は、赤碕福祉会の基準を用いて行きます。

【赤碕福祉会基準表】

	入苑者の影響度	内 容	
ヒヤリハット	レベル 0	間違っただけが実施される前に気付いた場合	
出来事 (アクシデント)	レベル 1	間違っただけが実施されたが、患者には変化がなかった場合	
	レベル 2	事故により患者に変化が生じ、一時的な観察が必要となった り、安全確認の為に検査が必要となったが、治療の必要が なかった場合。	
	レベル 3	a	事故の為に一時的な治療が必要となった場合。
		b	事故の為に継続的な治療が必要となった場合。
	レベル 4	a	事故により長期にわたり、治療が続く場合。
		b	事故による障害が永続的に残った場合。
レベル 5		事故が死因となった場合。	

5、介護事故等発生時の対応に関する基本方針

介護事故が発生した場合には、下記の通り速やかに対応を取ります。

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安全確保を優先的として行動します。関係部署及び、家族等に速やかに連絡し、必要な措置を行います。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事故の状況の把握

事故の状況を把握する為、関係職員は「出来事報告書」で速やかに報告します。報告の際には、状況が分かる様、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

関係職員からの連絡に基づき、ご家族・担当ケアマネージャー(短期入所の利用者の場合)、必要に応じて保険者等に事故の状況等について報告します。

④損害賠償

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

6、事故発生防止のための指針の閲覧について

この指針は、当施設内にいつでも自由に閲覧出来る様にする他、当施設のホームページにも掲載しており、いつでも自由に閲覧することが出来ます。

7、附則

この指針は、令和3年4月30日より施行します。