

浜松十字の園

事故発生の防止のための指針

2021 年 10 月 1 日（作成）

1. 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

浜松十字の園は、法人理念「人格を尊重し、生きる喜び、生きる自由、生きる希望を創ります」に基づき利用者一人一人のその人らしさを大切に支援します。理念に基づき利用者の生活上の安心と安全を保障し、生活の質の維持・向上を実現するため、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、利用者一人一人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. 介護事故の防止における委員会の設置

浜松十字の園は事故対策委員会と事故防止検討委員会の2つの委員会を設置し介護事故等の防止に向けた取り組みを行います。委員会の内容は以下の通りです。

<事故対策委員会>

① 委員会の構成メンバー

委員会の構成メンバーは、生活相談員、ケアマネージャー、機能訓練士、看護師、1階介護職員、2階介護職員とし、その他必要に応じ参加します。

② 委員会の開催

原則として1か月に1回開催します。

③ 責務及び役割分担

委員会の開催、進行等の担当者：委員長

④ 委員会の主な役割

- ・ 事故・ヒヤリハットに対する職員の意識の向上を図る
- ・ 事故・ヒヤリハット事例の収集、分析及び再発防止策の検討を行う。
- ・ 報告された事例及び分析及び分析結果について職員へ周知・徹底を行う。
- ・ 事故防止対策マニュアルの周知と活用を進める。
- ・ 事故・ヒヤリハットのための研修の計画と実施。
- ・ その他事故防止に関する対応。
- ・ 事故防止検討委員会への報告。

<事故防止検討委員会>

① 委員会の構成メンバー

委員会の構成メンバーは、施設長、課長、主任とし、その他必要に応じ参加します。

② 委員会の開催

原則として特養運営会議の中で開催します。(必要に応じて臨時開催あり)

③ 責務及び役割分担

- ・ 事故防止に関する責任者：施設長
- ・ 委員会の開催、進行等の担当者：特養運営会議の司会者
- ・ 事故防止のための対応担当者：特養サービス課課長

④ 委員会の主な役割

- ・ 事故対策委員会の報告を受けて、事故・ヒヤリハット事例の収集、分析及び再発防止策の検討、報告された事例及び及び分析結果について職員へ周知・徹底が図れているか等の確認を行います。
- ・ 委員会で検討した内容等は議事録をそれぞれの部署に配布し、職員一人一人に周知を行い、施設全体で情報共有を図ります。
- ・ 職員に対して介護事故の防止のための研修の企画運営等を事故対策委員会と共に行います。
- ・ 外部医療機関受診の事故、エスケープ、誤薬事故が発生した場合は緊急事故対策委員会を開催します。
- ・ 緊急事故対策委員会が開催された事例の再発防止策を講じた後に、その効果について評価します。
- ・ その他、事故発生の防止のためのために必要なことへの取り組みを行います。

3. 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故の防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づき、介護事故の防止のための職員研修を以下の通り実施します。

- ① 新職員研修にて、介護事故の防止等に関する研修を実施します。集合研修 年1回
- ② 現任研修にて、介護事故の防止等に関する研修を実施します。年2回
- ③ その他、必要な研修の企画運営等を行います。

4. 介護事故等の報告方法等の介護に関わ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、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に評価」⇒「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。又、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実践し、全職員に周知徹底を図ります。

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する。

① 当該利用者への対応

- (1) 事故が発生した場合には、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

保を最優先に行動する。

(2) 関係部署及び家族等に速やかに連絡し、必要な措置を講ずる。

(3) 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う。

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等により速やかに報告する。報告の際には事故状況の詳細が分かるよう、時系列に沿って事実のみを記載する。その後、必要に応じ、関係職員は当該事故に関するカンファレンスを実施する。

③ 関係者への連絡・報告

関係職員からの報告に基づき、ご家族及び担当ケアマネージャー（短期入所利用者の場合）の他、必要に応じ、保険者等に事故状況を報告する。

④ 損害賠償

事故状況により、賠償等の必要性が生じた場合は、当法人が加入する損害賠償保険で対応する。

⑤ 苦情対応

介護事故対応に関する苦情については、苦情処理マニュアルに従って対応する。

6. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

① 本指針は施設内に設置し、利用者及び家族等が閲覧できるようにします。

② 利用者及び家族等は、その事故報告書を閲覧し、その写しの交付を求めることができます。

7. 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

行政機関等からの通知や、当施設の事故及びヒヤリハット等を考慮し、随時、委員会において指針及びマニュアルを見直し、職員に周知徹底を図るものとする。