# 伊豆高原十字の園

事故発生防止のための指針

1. 施設における事故の防止に関する基本的考え方

当施設では、「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」という法人の理念を念頭におき、より質の高いサービスを提供することを目的に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すると共に、組織全体で事故の防止に取り組みます。

- 2. 事故の防止のための委員会その他施設内の組織 事故発生の防止等に取り組むにあたって「リスクマネジメント委員会」を設置します。
- (1) 「リスクマネジメント委員会」の設置
- ① 設置の目的

施設内外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体制を整備します。万一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。

② リスクマネジメント委員会の構成員

施設長、安全対策担当者(施設サービス課長)、事務職員、生活相談員、生活支援員 (1 階、2階1班、2階2班、3階1班、3階2班)、看護職員、給食職員、短期入所生活介護事業所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業 所、通所介護事業所、配食サービス、介護予防事業所

- ③ リスクマネジメント委員会の開催
  - 施設・在宅で1ヶ月に1回開催し、事故発生の未然防止、再発防止などの検討を行います。
- ④ リスクマネジメント委員会の役割
  - ア)事故発生防止のための指針(以下本指針)やヒヤリ・ハット、事故報告書等の整備 事故等未然防止のため、定期的に業務マニュアルや緊急時対応マニュアル等を見直し、 必要に応じて更新します。インシデント・アクシデン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) ヒヤリ・ハット、事故報告の分析および改善策の検討

各部署から報告のあったヒヤリ・ハット、事故報告について重大事故や繰り返す恐れの 高い事故などについて根本原因を分析し再検討を行うとともに、ヒヤリ・ハット、事故報 告を集約分析し事故発生防止のための改善策を検討します。

- 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。
- エ) 改善策の効果を検証する

改善策の効果を検証し、必要に応じて改善策の見直し等を行います。

オ) 事故発生に関する職員研修を計画と実施

「事故発生防止のための職員研修に関する基本方針」に基づき各事業所、部署と連携し 研修を計画、実施します。

## (2) 多職種協働による事故防止

① 多職種協働によるアセスメントの実施、計画を作成します。

入居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 繋がる要因を検討し事故防止に向けた各種サービス計画を作成します。

- ② 事故防止のため定期的なカンファレンスを開催します。
  - (3) 事故発生防止における各職種、部署の役割

施設内外において、事故発生防止のためにチームケアを行う上で、各職種、部署がその専門性に基づいて適切な役割を果たします。各職種、部署の主な役割 別紙1参照

## 3. 事故発生防止のための職員研修に関する基本方針

事故発生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、事故発生防止に関する職員研修を以下の通り実施します。

- ① 定期的な教育・研修(年2回以上)
  - ・ 事故発生防止のための研修
  - ・ 事故発生時の対応に関する研修
  - ・ その他の事故発生防止のために必要な研修
- 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

## 4. 事故等発生時の対応に関する基本方針

事故が発生した場合には、緊急対応マニュアル等により速やかに対応するとともに、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるため以下の通り事故の報告を行う。また、報告事故等を分析し、事故発生防止のための改善策を検討します。

- ① 報告する事故等とは、施設内外で発生した事故をアクシデントとし、事故には至らなかったが事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくと事故に結びつく可能性が高いものをインシデントとする。
- ② 職員は、事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、別紙アクシデント・インシデント報告書により報告します。
- ③ リスクマネジメント委員会において、事故等の再検討及び分析をします。(上記1の④のイ)参照)
- ④ 事故等の分析に当たっては、事故等の発生時の状況等を分析し、事故等の発生原因、結果 等をとりまとめ、事故発生防止のための改善策を検討します。
- ⑤ 事故事例や事故発生防止のための改善策及び分析結果を職員に周知します。
- ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価します。

#### 5. 緊急事故防止対策委員会の設置

重大事態に至った場合は、速やかに緊急事故防止対策委員会を開催し、事故発生の原因分析、再発防止策の検討、対策の周知徹底を図り、その後もリスクマネジメント委員会が定期的

に対策の実施継続を確認します。

① 緊急事故防止対策委員会の構成員

コア委員:施設長、安全対策担当者(施設サービス課長)、事務課長、関連課長 構成員:生活相談室主任、介護支援専門員、第1発見者、当該部署責任者、当該部 署のリスクマネジメント委員、その他

② 緊急事故防止対策委員会の開催

緊急事故防止対策委員会は、施設長又は安全対策課長又は関連課長が適時、可及的 速やかに招集する。コア委員以外の構成委員については、状況に応じて参加する。

- 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 本指針は各事業所、部署内に設置し、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事故報告書等の記録を閲覧し、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・軽減のため防災規定等により対応します。

制定 2007年 2月 8日

改正 2007年 4月12日

改正 2008年 5月14日

改正 2008年 8月14日

改正 2012年 8月 8日

改正 2015年 6月 3日

改正 2018年 4月 5日

改正 2021年 12月 1日

改正 2022年 4月 1日

#### 別紙1

## (施設長)

- 1) 事故発生予防のための総括管理。
- 2) リスクマネジメント委員会総括責任者。

# (安全対策担当者)

- 1) 事故発生の防止のための指針に関する措置の適切な実施の推進
- 2) 事故の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底の適切な実施の推進
- 3) リスクマネジメント委員会に関する措置の適切な実施の推進
- 4) 事故発生の防止のための職員に対する研修の適切な実施の推進

## (事務室)

- 1) 施設内の環境整備。
- 2) 備品の整備。
- 3) 職員への安全の徹底。

#### (相談室)

- 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(インシデント・アクシデント報告書)システムの確立。
- 4) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。
- 6) 多職種との連携を取りながら家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応。

#### (生活支援室)

- 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) 入居利用者の意向に沿った対応を行い無理な支援は行わない。
- 3) 入居利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 4) 入居利用者個々の心身の状態を把握し、ケアプラン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。
- 7) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 8) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。
- 9) 多職種との連携を取りながら、家族への対応。

#### (看護室)

1) 施設における医療的行為の範囲についての整備。

- 2) 処置への対応。
- 3) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 4) 記録は正確、かつ丁寧に記録する。
- 5) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 6) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。
- 7) 多職種と連携を取りながら、医療への対応。

#### (給食室)

- 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) 入居者の状態に合わせた食事形態の工夫。
- 5)確実で安全、迅速な配食の徹底。
- 6) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 7) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。

## (短期入所生活介護事業所)

- 1) 事故発生予防のための指針の周知、徹底。
- 2) 他職種協働のケアを行う。
- 3) 緊急時連絡体制の整備。(施設、利用者、家族、行政、居宅介護支援事業所等)
- 4) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。

#### (地域包括支援センター)

- 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) 家族、医療、行政機関、その他機関への対応。
- 4) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。

#### (居宅介護支援事業所)

- 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) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 4) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。

#### (訪問介護事業所)

1) 緊急時連絡体制の整備。(施設、利用者、家族、登録ヘルパー、行政、居宅介護支援事業所等)

- 2) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 3) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。
- 4) 利用者の意向に沿った対応を行い無理な介護、支援は行わない。
- 5) 利用者の生活環境を理解し疾病、障害等による行動性を知る。

## (通所介護事業所)

- 1) 事故発生予防のための指針の周知、徹底。
- 2) 利用者の意向に沿った対応を行い無理な介護、支援は行わない。
- 3) 緊急時連絡体制の整備。(施設、利用者、家族、行政、居宅介護支援事業所等)
- 4) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。

# (介護予防事業)

- 1) 事故発生予防のための指針の周知、徹底。
- 2) 利用者の意向に沿った対応を行い無理な介護、支援は行わない。
- 3) 緊急時連絡体制の整備。(施設、利用者、家族、行政等)
- 4) 事故及びインシデント事例の収集、分析、再発防止策の検討。
- 5) 事故対応マニュアルの作成と周知徹底。