

高齢者事故発生防止のための指針

社会福祉法人 十字の園

松崎十字の園

高齢者事故発生防止のための指針

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「人間としての尊厳を冒し、安心や安全を阻害し、提供するサービスの質に悪い影響を与えるもの」をリスクとして捉え、より質の高いサービスを提供する事を目標に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. 介護事故防止のための委員会、その他施設内組織に関する事項

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)「高齢者事故防止委員会」の設置

①設置の目的

施設内での事故を未然に防止するとともに、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、安全管理体制を施設全体で取り組む。

②委員会の構成委員

- ・施設長
- ・高齢福祉課長
- ・安全対策担当者
- ・介護職員
- ・看護職員
- ・生活相談員
- ・その他必要に応じ委員を指名する。

③委員会開催

- ・定期的（2 ヶ月に 1 回）に開催し、介護事故の未然防止、再発防止等の検討を行います。
- ・事故発生時等、必要に応じて随時委員会を開催します。
- ・必要に応じてテレビ電話装置等を活用して行うことができます。

④委員会の役割

ア) マニュアル、事故報告書（ヒヤリハットを含む）等の整備。

介護事故等未然防止のため、定期的にマニュアルを見直し、必要に応じてマニュアルを更新します。

事故報告書（ヒヤリハットを含む）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) 事故報告（ヒヤリハットを含む）の分析及び改善策の検討

各部署から報告のあった事故報告（ヒヤリハットを含む）を分析し、事故発生防止のための改善策を検討し、その結果について委員会内及び関係部署に提言します。

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) 多職種協働によるアセスメントの実施による事故防止

- ①多職種（介護、看護、栄養、相談、介護支援専門員等）協働によるアセスメントを実施します。
- ②利用者の心身の状態、生活環境、家族関係等から個々の状況把握に努めます。
- ③事故に繋がる要因を検討し、事故予防に向けたサービス計画を作成します。
- ④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。
- ⑤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。

※介護事故発生防止における各職種の役割

(施設長)

- 事故発生予防のための総括管理、及び責任者。

(高齢福祉課長)

- 施設長の補佐（不在時の代行）
- 事故発生予防のための環境整備。
- 事故発生予防のための備品の整備。

(安全対策担当者)

- 委員会を統括し、委員会を代表する。

(看護職員)

- 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。
- 利用者個々の疾患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、連携体制の確立。
- 利用者とのコミュニケーションを十分とること。
- 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)

- 事故発生防止のための指針の周知徹底。
- 緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）。
- 報告（事故報告・ヒヤリハット）システムの確立。
- 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。
- 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応。
- 施設内の環境整備。
- 備品の整備。
- 職員への安全運転の徹底。

(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。

（介護職員）

- 食事・入浴・排泄・移乗等介助における基本的技術を身につける。
- 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。
- 利用者の疾病、傷害等による行動特性を知る。
- 利用者個々の心身の状況を把握し、アセスメントに沿ったケアを行う。
- 多職種協力のケアを行う。
- 記録は丁寧、かつ正確に記録する。

3. 介護事故防止のため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、高齢者事故防止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・研修を定期的かつ計画的に行います。全職員に教育、研修への参加を促して、事故防止に大切な役割があるという理解を深めます。それぞれの部署で特に起こりやすい事故を想定した研修等、実践に即した教育を行います。

- ① 研修プログラムの作成。
- ② 定期的な教育・研修会（年2回以上）。
- ③ 新人職員への事故発生防止の研修会の実施。
- ④ 実習生、ボランティア等への指導。
- ⑤ その他、必要な教育・研修。

4. 介護事故等の報告方法等の介護に関す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

（1）報告システムの確立

- ・情報収集のため、当該部署でヒヤリハット報告書や事故報告書を作成し、委員会で共有する等、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、再び事故が起きないように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」→「要因の検討」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、高齢者事故発生防止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、下記の通り速やかな対応をとります。

(別紙対応マニュアル参照)

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、必要な処置をとります。状況により医療機関への受診等が必要な場合に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等に基づき、家族や担当ケアマネジャー（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性が生じた場合は、当施設の加入する損害賠償保険で対応します。

7. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・この指針は当施設の事務室及び関係部署に常設しているため、いつでも自由に閲覧する事ができます。

8. 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

- ・事故要因の分析や再発防止策の検討を積極的に行う。
- ・介護事故発生防止のため、オンラインを含む外部研修を活用し、基礎的かつ適切な知識を普及、啓発します。
- ・利用者が安心、安全に生活できるよう日頃から安全管理の意識をもつよう努めます。

付則

2023 年 4 月 1 日より施行する

