

事故発生防止のための指針

社会福祉法人 敬友会 特別養護老人ホーム おいたまの郷
ヒヤリハット・事故防止プロジェクト

1、当施設における介護事故防止に関する基本的考え方

当施設では、介護事故発生防止のために常に支援(ケア)の検証・改善を行い、安全かつ適切な介護保険サービスを提供するよう努めます。

そのために、必要な体制の整備と利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供に取り組みます。

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できるように全職員で介護事故対応について研鑽し、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、介護事故防止のための委員会その他施設内の組織

当施設では、介護事故発生防止等にとり組むにあたって、「ヒヤリハット・事故防止プロジェクト」を設置します。

また、「ヒヤリハット・事故防止プロジェクト」の構成員は、事故発生防止と発生時の適切な対応の推進の為に「介護施設における安全対策担当者養成研修」を受講し、修了した者を安全対策担当者として定めます。

「ヒヤリハット・事故防止プロジェクト」の設置

① 設置の目的

行動の抑制や拘束に頼らず、施設内での事故を未然に防止する為、より高いレベルでの事故防止活動に取り組みます。

また起こった事故に対しては、その後の対応が速やかに行われ、利用者に最善の対応を提供することを目的とします。

② ヒヤリハット・事故防止プロジェクトの構成委員

- ・施設長
- ・統括課長
- ・生活相談員
- ・看護主任
- ・介護主任 従来棟

- ・介護主任 ユニット棟
- ・介護主任 短期入所生活介護
- ・介護主任 通所介護
- ・介護支援専門員
- ・その他必要時に応じ、各部門の主任・管理者等を指名する。

③ ヒヤリハット・事故防止プロジェクトの開催

定期的に1ヶ月に1回開催し、介護事故の未然防止、再発防止策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、必要な際は随時プロジェクトを開催します。

④ プロジェクトの役割

1、事故データの月毎の分析検討及び年間集計分析

毎月毎のヒヤリハットデータの検討を行い、事故防止の対策について分析を行います。
また年間を通じたヒヤリハットデータの集計分析・事故防止策の再検討を行います。
(物損事故・車両事故含む)

2、事故防止の徹底策の立案と職員全体への周知

毎月毎の事故報告の検討を行い、事故防止の対策について分析を行います。
同じ事故が続いて起きる等、必要性がある場合には徹底策の立案を行い、
委員を通じて各部門へ速やかに伝達します。
(伝達方法としては各部門伝達帳の活用・各部門会議において報告します)
徹底策の実施結果の確認及び再検討を行います。

3、身体的拘束等との関連について検討

ヒヤリハット・事故の再発防止策が、行動の抑制・拘束等にならないよう注意し、
「高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会」と連携し検討します。

4、指針等の整備

定期的に「事故発生防止のための指針」の見直しを行い、必要時更新します。
ヒヤリハット報告書・事故報告書等の様式についても厚生労働省の通知を確認し
必要に応じて更新します。

5、「事故発生防止のための指針」の職員への周知徹底

6、ヒヤリハット報告・事故報告システムの確立と見直し

7、介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底

3、介護事故発生防止における各職種の役割

施設内において、事故発生防止のために各職種が適切な役割を果たし協働します。

(施設長)

- 1、事故発生防止のための総括責任者
- 2、ヒヤリハット・事故防止プロジェクト総括責任者

(医師)

- 1、診断・処置方法・受診の指示
- 2、各協力病院及び専門病院との連携

(統括課長)

- 1、事故発生等緊急事態の早急な把握
- 2、事故発生時の行政機関(県・市)への報告

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1、緊急時連絡体制の整備
- 2、報告(ヒヤリハット報告書・事故報告書)システムの確立
- 3、家族・医療機関・その他の機関等への連絡対応
- 4、利用者の身体・精神状態の変化に沿ったカンファレンスの開催と参加
- 5、正確かつ丁寧な記録

(看護職員)

- 1、医師・協力病院との連携を計る
- 2、施設における医療行為の範囲について整備
- 3、処置への対応
- 4、利用者の施設における医療行為について知識を身に着ける
- 5、個々の利用者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
- 6、利用者の疾病・障害等による行動特性を知る
- 7、正確かつ丁寧な記録

(栄養士)

- 1、食品管理・衛生管理の体制整備と管理指導
- 2、食中毒予防の体制整備・指導
- 3、利用者に合わせて食事形態の検討(多職種カンファレンス参加)
- 4、正確かつ丁寧な記録

(介護職員)

- 1、利用者の生活支援のための基本的な介護技術・基本知識を身に着ける
- 2、利用者の意向を尊重したケアの遂行
- 3、利用者の疾病・障害等による行動特性を知る
- 4、利用者個々の心身の状態の把握と、ケアプランに沿ったケアの遂行
- 5、多職種協働のケア
- 6、正確かつ丁寧な記録

(各部門主任・管理者等)

- 1、ヒヤリハット報告書・事故報告書等文書の記入方法指導
- 2、正確かつ丁寧な記録がされているか確認
- 3、ヒヤリハット及び事故の事例収集・報告、分析、再発防止策の周知・徹底
- 4、事故防止のための指針等の周知徹底

4、介護事故防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故の発生防止と、職員の事故に関する意識向上の為、職員への教育・研修を定期的かつ計画的に実施します。

- 1、介護事故防止の研修プログラムの作成
- 2、定期的な研修(年2回)
- 3、新任職員への採用時研修
- 4、その他必要に応じての研修の実施

5、介護事故防止等の報告方法及び、介護に関わる安全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

- 1、ヒヤリハット・事故が発生した場合は、各部門の主任・管理者へ報告し、記録の作成・再発防止策の策定までを早急に行う。
- 2、規定のパソコンのソフトを使用してケア記録を残す。
施設規定のヒヤリハット報告書・事故報告書を提出する。
- 3、ヒヤリハット・事故の内容によっては必要時、事故報告担当者(統括課長)または施設長へ報告する。
- 4、事故の内容によっては、臨時のヒヤリハット・事故防止プロジェクトを開催する。
- 5、記録は、事業所内・施設内で共有し、再発防止に活用する。
- 6、報告書の内容は、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

- 1、各部門で規定の様式・項目に沿って情報収集を行う。
- 2、発生日時に出勤した多職種で、情報の分析・要因の検証・対応の妥当性・再発防止策の策定までを速やかに行う。
- 3、発生したヒヤリハット・事故については「ヒヤリハット・事故防止プロジェクト」で再検証を行う。

(3)改善策の周知徹底

「ヒヤリハット・事故防止プロジェクト」で分析・検証された再発防止策及び徹底策については、プロジェクト構成員を中心として全職員への周知します。

(伝達方法としては各部門伝達帳の活用・各部門会議において報告します)

6、介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合は、下記の通り速やかに対応します。

(事象別対応については、介護事故防止マニュアル参照・車両関連マニュアル参照)

(1) 当該利用者への対応

事故等が発生した場合は、周囲の状況及び、当該利用者の状況を速やかに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。

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。

また、家族・関係部署(担当の介護支援専門員等)に速やかに連絡し必要な措置を講じます。

(2)事故状況の把握

事故等の状況を把握する為、関係職員は報告書を速やかに提出します。

(3)行政機関への報告

関係職員からの情報・報告書に基づき、関係行政機関に事故の状況を報告します。

(米沢市役所 高齢福祉課 及び 置賜総合支庁 健康保険課)

(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、事故発生防止のための指針の閲覧について

この指針は、当施設内に掲示する他、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できるようにします。

8、附則

この指針は、令和 3(2021)年 8 月 12 日より施行する。