

事故発生の防止のための指針

社会福祉法人 陽光

(主 旨)

第1条 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

当施設では、法人理念にのっとり、「良質な介護の提供」「最新の知識・技術の習得」に努め、介護事故の発生又は、その再発を防止し、理念にのっとり自立支援サービスを提供するため、組織全体で介護事故発生の防止に取り組みます。

(委員会組織について)

第2条 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって「事故防止委員会」「事故対策委員会」を設置する。

各委員会の役割、構成については以下の通りとする。

1、「事故防止委員会」

(役割) ・ ・ ①施設内外での介護事故等を未然に防止するため、危険予知活動を実施するとともに、ヒヤリハット報告書での対策の検討をおこなう。また、万が一事故が発生した場合は、事故報告書に対して原因・対策が不十分な点を指導する。

②再発の有無を確認し、原因・対策について再検討及び評価をおこない事故防止に努める。

③施設内外での事故発生を集計・分析し、報告する。

(委員会の構成)

- 1、施設長 ・ ・ 感染症発生防止のための総括管理、委員会総括責任者
- 2、事務長 ・ ・ 施設内の環境整備全般、備品の整備
- 3、各部署主任 ・ ・ 安全対策担当者、家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応、報告。利用者個々の心身の状態把握、意向に沿った対応、環境整備
- 4、介護支援専門員 ・ ・ 医療、行政機関、その他関係機関への対応、報告
- 5、 その他、施設長が任命するもの

(委員会の開催)

定期的に1ヵ月に1回開催する。又、事故発生時等必要な場合は、臨時委員会を開催する。

2、「事故対策委員会」

(役割) ・ ・ 施設内外において重大事故が発生した場合及び民事提訴・刑事告訴が考えられる場合、或いはされた場合、事故に対しての検証及び対策が適切だったのかを検討し、施設として適切な対応を決定する。

(委員会の構成)

- 1、理事長または業務執行理事
- 2、施設長
- 3、事務長
- 4、事故防止委員会委員長

- 5、各部署主任
 - 6、第三者（顧問弁護士・保険担当者・その他）
- （委員会の開催）

施設内外において重大事故が発生した場合等、理事長または施設長が招集する。

（職員研修について）

第3条 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、事故防止・身体拘束廃止委員会を中心として、介護事故発生防止のための教育・研修を定期的におこなう。

- ① 定期的な研修（年2回以上）を実施する。
- ② 新規採用時に必ず事故防止についての研修を実施する
- ③ 必要に応じて、個別、部署別に開催する。
- ④ 事故防止を目的とした各種講習会等の開催情報を周知し、参加希望者の参加を支援する。
- ⑤ 研修の開催結果、外部研修の参加実績を記録・保存する。

（平常時の対応）

第4条 事故報告及びヒヤリハット報告方法等の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

(1) 報告制度の確立・事故分析。

介護事故及びヒヤリハットが発生した場合は、事故防止マニュアルの沿って速やかに事故の状況・原因・対策等を記入した報告書を作成し、グループウェアにて全職員へ閲覧板にて周知する。更に事故防止・身体拘束廃止委員会において提出された報告書により原因・対策についての再検討、評価をおこなう。

収集された情報は、分析・検討・施設内での情報の共有、及び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

また、年間の事故発生数の集計、分析をおこなう。

(2) 改善策の周知徹底

導き出された改善策については、事故対策委員を中心に実践周知する。

(3) 用語の定義について

①事故とヒヤリハット)

1、事故（事故レベル2～5）： 福祉・介護におけるサービスの過程において発生するすべての事故で、身体的及び苦痛、不安定等の精神的被害が生じたもの。※過誤、過失の有無は関係ない

2、ヒヤリハット（事故レベル0～1）： 福祉・介護におけるサービスの過程において、苦痛・被害等はないが、一つ間違えれば事故につながる可能性があった「ヒヤリ」・「ハット」した事

②事故レベルについて

レベル0 間違ったことが発生したが利用者には実施されなかった場合

レベル1 間違ったことを実施したが利用者には変化が生じなかった場合

レベル2 事故発生後、利用者の観察や検査の必要がある場合

レベル3 事故発生後、利用者に治療・処置の必要性がある場合

レベル 4 事故発生後、後遺症が残る可能性がある場合

レベル 5 事故が死因となった場合

(事故発生時の対応)

第 5 条 介護事故等発生時の対応に関する基本方針

- ①事故が発生した場合は、当該利用者及び周囲の状況を判断し、安全確保を最優先として行動する。
- ②関係部署へ連絡し、必要な措置の指示及び病院受診が必要な場合は迅速にその準備を行う。また、家族・居宅介護事業所等へも速やかに連絡する。
- ③事故の状況把握の為、事故に際して採った処置及び事故発生前の状況、事故発生後の経過観察については必ず記録を残し、事故報告書を速やかに提出する。
- ④骨折などの重大な事故が発生した場合には、「事故対策委員会」で検証を行い熊本市高齢介護福祉課へ速やかに事故報告をおこなう。
- ⑤事故の状況により賠償等の必要性が生じた場合は、当該施設の加入する損害保険で対応する。

(閲覧)

第 6 条 利用者、その家族に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は利用者及び利用者家族等の求めに応じて、いつでも閲覧できるようにするとともに、ホームページに公表し、いつでも利用者及び利用者家族等が閲覧できるようにする。

(その他)

第 7 条 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

事故防止対策マニュアルは最新の知見に対応するよう定期的に改定を行う。
災害に関しては防災マニュアルに準じて行動する。

(附則)

- 1 この指針は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。