

# 事故発生の防止についての指針

社会福祉法人 ほうえい会  
特別養護老人ホーム 栄光の杜

平成 18 年 4 月 1 日制定

平成 24 年 4 月 1 日改訂

平成 27 年 4 月 1 日改訂

平成 29 年 4 月 1 日改訂

令和 2 年 4 月 1 日改訂

令和 5 年 4 月 1 日改訂

## ① 施設における事故防止に関する基本的考え方

栄光の杜では、施設内で発生した介護事故・ヒヤリハット（以下 「介護事故等」という）への対応および、その発生の予防・防止に努めます。介護事故等に関し、「安全に勝るサービスなし」を基本的な考え方とし、入居者様の尊厳 や人権を脅かす介護事故等の予防・防止のための必要な体制を整備します。また、職員教育・研修、カンファレンス等を通して、入居者様一人ひとりへの最適な介護サービスの提供を常に検討し、安全で快適な生活が送れるよう施設全体で取り組みます。

## ② 事故防止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の取り組みにあたって「事故防止委員会」を設置いたします。

### (1) 「事故防止委員会の設置」

#### I. 設置の目的

- ・入居者様が安全・安心に生活できるよう、介護事故等を未然に防ぐとともに、起こった介護事故等に対して、内容の分析、対応策、再発防止の徹底、その後の経過対応を速やかに行うことを目的とする。

#### II. 事故防止委員会の構成員と役割

- ・事故防止委員会は、施設長、介護係長、介護統括主任、生活相談員、医務係、リハビリ係、介護係（複数名）の職員をもって構成する。
- ・リスクマネジャーとして、事故防止委員長を選任する。

#### III. 事故防止委員会の開催

- ・事故防止委員会は、毎月1回開催し、介護事故等発生の未然防止、再発防止などの検討を行う。
- 緊急での検討事例（事故）発生時等必要の際は、リスクマネジャーの招集により随時開催することができる。

#### IV. 事故防止委員会の役割

事故防止委員会は、事故発生の予防・防止のために、あらゆる手段を講じる。

##### ●事故発生時の対応

⇒必要に応じ現場において、リスクマネジャーを中心に事故の処置、拡大防止の指揮をとる。

##### ●事故報告書及びヒヤリハットの分析及び改善策の検証・承認

⇒個々の報告書の点検を行う。また、事故報告書を一定期間まとめ、事故の傾向などを分析し、必要な対策を適宜講じる。

##### ●改善策の周知徹底

⇒事故防止に関する改善策をすべての従業員に周知し、対応策を順守させる。

##### ●介護マニュアル等の改訂

⇒必要に応じて、介護マニュアル等を見直し、改定し、周知する。

##### ●事故報告書等の整備・改訂

⇒事故報告書及びヒヤリハット報告書を整備し、必要に応じて、書式等を改訂する。

##### ●他施設等の事故情報収集と周知

#### (2) 身体的拘束適正化検討委員会との連携

安全確保を理由に、正当な手続きなしに、入居者様の身体的拘束をしてはならない。安全確保と身体的拘束は相反する場合があるので、身体的拘束適正化検討委員会との綿密な連携を図る。必要に応じて、施設長の判断で、合同会議や研修会を開催し、入居者様の尊厳を守る。

#### ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故発生防止等に取り組みにあたっては、「事故防止委員会」を中心として、事故発生防止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。

- ・ 定期的な教育・研修（年2回以上）
- ・ 新任職員に対する事故発生防止の研修
- ・ その他事故発生防止に関する教育・研修を随時行う

#### 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為の方策

##### 【報告システムの確立】

・ 事故が発生した場合や結果的には事故に至らなかったものの事故につながる恐れがあった「ヒ

ヤリハット」とした場面に遭遇した場合、それぞれ「事故報告書」「ヒヤリハット」を作成し、報告するというシステムを確立する。

・ 「事故報告書」「ヒヤリハット」は事故の予測や事故の再発防止の対策を立てるための情報として用いるものであり、報告者個人の責任追及のために用いるものでない。

・ 「事故報告書」「ヒヤリハット」の書式は、事故防止委員会にて定期的に見直し、改善を行なう。

##### 【事故要因の分析】

- ・報告書の提出によって集められた情報は、

「情報の分析」⇒「要因の検証」⇒「事故防止対策の立案・決定」⇒「対策の実践」⇒「対策

の検証、評価」⇒「改善或いは対策の標準化」といったPDCAサイクルによって活用する。

**【改善策の周知徹底】**

- ・分析によって導き出された改善策は確実に実施されるよう事故防止委員会を中心として全職員に周知徹底を図る。

**⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針**

**【マニュアル作成】**

- ・事故発生時に迅速な報告及び誠実な対応を行なう為のマニュアルを作成し、情報の共有化を図る。

- ・定期的な見直し改善を行なう。

**【入居者様への対応・事故処理】**

- ・介護保険サービスを提供する上で事故が発生した場合、入居者様に対して必要な処置を講じるなど速やかな対応と迅速・適切な事故処理を行なう。また、事故の状況及び事故に際してとった処置については必ず記録し、損害賠償の責を負う必要がある時は、速やかに応じるものとする。

**【ご家族に対する連絡・説明】**

- ・ご家族に対しては、あらかじめ指定された緊急時連絡先に沿って速やかに連絡を行なう。また、事故の発生状況については、適切な説明が迅速に行なえるように努める。

**【その他の連絡・報告について】**

- ・入居者様が死亡、又は負傷し医療上の治療を受けた場合及び行政への報告書提出基準（別紙参照）に定めたものを参考に、発生した事故は所定の様式に記入し都及び保険者、町に速やかに報告する。

**⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針**

- ・この指針は入居者様の求めに応じて、いつでも施設内にて閲覧できるようにするとともに、ホームページ上に公表し、いつでも利用者及びご家族が閲覧できるようにする。

**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**

- ・指針等の見直し

⇒本指針等は委員会において定期的に見直しし、必要に応じて改正するものとする。