

# 事故発生防止のための指針

医療法人桃潤会  
介護老人保健施設ナーシングプラザ三珠  
介護老人福祉施設カーム三珠

## 1 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、「人間としての尊厳を冒し、安全や安心を阻害しており、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こと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、利用者様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めます。

## 2 介護事故の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)当施設では、「事故防止委員会（身体拘束廃止委会・虐待防止委員会を兼務）」を設置します。

### ①設置の目的

施設内での事故を未然に防止すると共に、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なわれ、利用者に最善の対応を提供できる事を目的とし、安全管理体制を施設全体で取り組む。

### ②事故防止対策委員会の構成委員

- ・ 理事長・施設長
- ・ 医師
- ・ 介護支援専門員
- ・ 生活相談員
- ・ 看護職員
- ・ 介護職員
- ・ 管理栄養士
- ・ 理学療法士・作業療法士
- ・ 事務員・業務員

### ③事故防止対策委員会の開催

定期的に行なわれ、介護事故発生の未然防止、再発防止等の検討を行います。

事故発生時等必要な際は、随時委員会を開催します。

### ④事故発生防止委員会の役割

ア)マニュアル、事故(ひやりはっと)報告書等の整備

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(ひやりはっと)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ていきます。

イ) 事故(ひやりはっ)報告の分析及び改善策の検討

各部署から報告のあった事故(ひやりはっ)報告を分析し、事故発生防止の為の改善策を検討し、その結果について職員に提言します。

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) 多職種共同によるアセスメントの実施による事故予防

① 多職種(介護、看護、ケアマネ、栄養、相談、リハ)共同によるアセスメントを実施します。

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、事故予防に向けた各種サービス計画を作成します。

② 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。

③ 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。

### 3 介護事故発生防止における各職種の役割

(理事長・施設長)

○ 事故発生予防のための総括管理、事故防止対策委員会総括責任者

(医師)

○ 診断、処置方法の指示

○ 各協力病院との連携を図る

(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

○ 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底

○ 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

○ 利用者個々の疾病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、医師との相談を行な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にとること

○ 記録は正確、かつ丁寧に記録する

(理学療法士・作業療法士)

○ 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底

○ 事故及びひやりはっ報告書の収集、分析、再発防止

○ 利用者個々の疾病・機能面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、医師への相談を行な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にとること

○ 記録は正確、かつ丁寧に記録する

○ 職員への介護方法・福祉機器使用に関する指導

(生活相談員、介護支援専門員)

- 事故発生予防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・ひやりはっ)システムの確立
- 事故及びひやりはっ事例の収集、分析、再発防止策の検討
- 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

(管理栄養士)

- 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

(介護士)

- 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。
- 利用者の意向に沿った対応を行ない無理な介護は行なわない。
- 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 利用者個々の心身の状態を把握し、アセスメントに沿ったケアを行う。
- 多職種協働のケアを行う。
- 記録は正確、かつ丁寧に記録する。

(事務・業務)

- 施設内の環境整備
- 備品の整備

#### 4 介護事故の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、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。それぞれの部門で特に起こりやすい事故を想定した研修等、実際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(年2回以上)
- ③新任職員への事故発生防止の研修会の実施
- ④ その他、必要な教育・研修

#### 5 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ための方策

(1)報告システムの確立

情報収集のため、ひやりはっ報告書や事故報告書を作成し、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、再び事故を起こさないための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」⇒「要因の検証」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。

### (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、事故対策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 介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記の通り速やかに対応をとります。

### 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、必要な措置を行います。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。

### ②事故状況の把握

事故の状況を把握するため、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、ご家族・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 介護事故対応に関する苦情

介護事故対応に関する苦情については、法人ならびに施設に設置されている運営委員会と合議の上、決定に従って対応します。

## 8 当指針の閲覧について

当指針は、入所者及び家族がいつでも施設内にて閲覧ができるようにするとともに、ホームページ上に公表します。

事故防止担当者は事故防止委員会委員長が兼務します。

付則

2023年4月1日より施行します。

2025年12月19日 改訂（事故防止担当者の提示）