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考え方

社会福祉法人徳慈会 特別養護老人ホームさくら苑は、質の高い介護保険サービスを提供するために、常に改善を行い、社会的な評価を得られるよう全力をあげて運営を行う。そのために、サービスの安全性はもとより、職員の健康管理、事故防止に努め、施設の保全について計画的に取り組む。また、事故が発生した場合には、速やかに適切な対応が行えるよう常日頃から全職員でもって事故研磨に取り組み、事故を未然に防ぐために必要な予見知識の習得に努める。

２．介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織

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」を設置します。

（１）「事故防止委員会」の設置

① 設置の目的

施設内での介護事故を未然に防止し、安全かつ適切で質の高いケアを提供する体制を整備します。万が一事故が発生した場合は、最善の処置、対応を行い施設全体で取組むこと目的とします。

② 事故防止委員会の構成員

ア）施設長

イ）生活相談員

ウ）介護支援専門員

エ）看護職員

オ）管理栄養士

カ）介護職員

③ 事故防止委員会の開催

定期的に1ヶ月に１回開催し、介護事故発生の未然防止、再発防止などの検討を行います。事故発生時等必要な際は、随時委員会を開催します。

④ 事故防止委員会の役割

ア）マニュアル、事故（ヒヤリハット）報告書等の整備

介護事等故未然防止のため、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（ヒヤリハット）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ます。

イ）事故（ヒヤリハット）報告の分析および改善策の検討

各部署から報告のあった事故（ヒヤリハット）報告を分析し、事故発生防止のための改善策を検討し、その結果について施設長に提言します。

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予防

① 多職種（介護,看護,栄養,相談， 総務）協働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チームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たします。

（施設長）

1）事故発生予防のための総括管理
2）事故発生防止委員会総括責任者

（看護職員）

1）医師、協力病院との連携を図る
2）施設における医療的行為の範囲についての整備
3）介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
4）処置への対応
5）事故及びヒヤリ・はっと事例の収集、分析、再発防止策の検討
6）記録は正確、かつ丁寧に記録する。

（生活相談者・介護支援専門員）

1）事故発生予防のための指針の周知徹底
2）緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）
3）報告（事故報告・ヒヤリ・はっと）システムの確立
4）事故及びヒヤリ・はっと事例の収集、分析、再発防止策の検討
5）介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
6）家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

（管理栄養士）

1）食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
2）食中毒予防の教育と、指導の徹底
3）緊急時連絡体制の整備（保健所、各関係機関、施設、家族）
4）利用者の状態に合わせた食事形態の工夫

（介護職員）

1）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。
2）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。
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を把握し、アセスメントに沿ったケアを行う
5）他職種協働のケアを行う
6）記録は正確、かつ丁寧に記録する。

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、介護事故発生防止に関する職員への教育･研修を、定期的かつ計画的行います。

① 定期的な教育・研修（年2回以上）
② 新任者に対する事故発生防止の研修
③ その他 必要な教育・研修

５．介護事故等の報告方法及び、介護に係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、ヒヤリハットレポート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、事業所内で共有し、再び事故を起こさないための対策を立てるために用います。

なお、この情報を、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の評価」⇒「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。

また、その過程において自施設における事例だけではなく、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、事故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、下記のより速やかに対応します。

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講じます。

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

関係職員からの報告等に基づき、ご家族・担当ケアマネージャー（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を行います。

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. その他の災害等への対応

火災・大規模地震等の災害によるリスクの回避・軽減のため下記の手順で行います。

①　防災計画の作成
②　非常災害のための体制（自衛消防組織等）
③　近隣住民等との防災協定の締結
④　避難誘導訓練・消火訓練等の実施（年３回）
⑤　避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守点検
⑥　非常用食料等の備蓄
⑦　上記体制の周知のための職員教育
⑧　その他

8. 事故対応防止についての指針の閲覧について

社会福祉法人徳慈会 特別養護老人ホームさくら苑は事故発生防止のための基本指針は、利用者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家族が閲覧できるようにする。

附則　この指針は令和８年４月１日から施行する。