

事故防止のための指針

特別養護老人ホームあさなぎ

1 事故発生防止に関する基本的な考え方

当施設は、質の高いサービスを提供するために、提供するサービスに対して常に改善を行い、事故防止に努めます。また、事故が発生した場合に、速やかに適切な対応が行えるよう研修・勉強会を実施し、必要な知識の習得に努めます。

2 事故防止委員会その他施設内の組織に関する事項

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、発生した事故に対しては、その後の経過対応が速やかに行なわれ、入居者に最善の対応を提供することを目的とします。

②事故防止委員会の構成委員と安全対策責任者の選任

安全対策責任者は、構成委員から選任することとする。

- ・ 施設長
- ・ 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
- ・ その他必要に応じ委員を指名する。

③事故防止委員会の開催

委員会は、年4回以上開催し、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

介護事故等未然防止のため、マニュアルを作成し、定期的に見直し、必要に応じて更新します。事故・ヒヤリハット報告書等の様式についても作成し、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及び再発防止策の検討

事故・ヒヤリハット報告を分析し、事故発生防止の為の再発防止策を検討します。

ウ) 再発防止策の周知徹底

イ)によって検討された再発防止策を実施するため、職員に対して周知徹底を図ります。

⑤事故防止担当者の選任

事故防止にかかる担当者は、相談員とします。

3 介護事故の防止のための職員研修（訓練）に関する基本方針

事故発生防止委員会を中心として事故発生防止のための職員への研修を、以下のとおり実施します。

① 定期的な研修・勉強会の実施（年2回以上）

② 新任職員への研修の実施

③ その他必要な研修の実施

④ 実施した研修についての実施内容（資料）及び出席者の記録と保管

4 事故・ヒヤリハットの報告方法及びその分析を通じた再発防止策の職員への周知

報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものでないことに留意します。

① 報告手順の確立

事故・ヒヤリハット報告書の様式を作成し、報告手順を確立します。

職員は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録し、報告書により報告します。

② 事故要因の分析

事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討します。

③ 改善策の周知徹底

報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底します。

④ 防止策の評価

防止策を講じた後に、その効果について評価します。

5 事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、定められた手順の通り速やかに対応します。

① 当該入居者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該入居者の状況を判断し、当該入居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・ヒヤリハット報告書」で、速やかに報告

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・担当ケアマネージャー、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姫路市等への報告

姫路市等への報告対象事故の場合は、速やかに定められた様式で報告します。

⑤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。

6 介護事故対応等に係る苦情解決方法

①介護事故対応に係わる苦情相談については、苦情受付担当者は受け付けた内容を管理者に報告します。

②苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処します。

③対応の結果は相談者にも報告します。

7 当指針の閲覧について

当指針は、入居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。

付則

2024年3月8日より施行します。