

# 安全(事故発生防止)委員会指針

介護老人保健施設 縄文の里 長瀬倶楽部

## 1. 施設における看護・介護事故防止に関する基本的な考え方

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事を目標に看護・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、利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供を徹底し、組織全体で看護・介護事故の防止に取り組みます。

## 2. 看護・介護事故のための委員会その他施設内の組織

看護・介護事故発生の防止等に取り組むにあたって「安全(事故発生防止)委員会」を設置します。

### (1)「安全(事故発生防止)委員会」の設置

#### ①設置の目的

施設内での介護・医療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り組むことを目的とします。

#### ②安全(事故発生防止)委員会の構成員

- ・施設長(医師)
- ・事務長
- ・支援相談員
- ・介護支援専門員
- ・理学療法士
- ・看護師
- ・介護員

#### ③安全(事故発生防止)委員会の開催

委員会は、介護・医療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安全(事故発生防止)委員会の役割

- ・マニュアル、事故(ヒヤリはつと)報告書等の整備

介護・医療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(ヒヤリはつと)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ます。

- ・事故(ヒヤリはつと)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(ヒヤリはつと)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。

- ・改善策の周知徹底

- ・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) 他職種共同によるアセスメントの実施による事故防止

①他職種(医師・看護・介護・相談・栄養・リハ・CM・その他)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. 看護・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、各職種が専門性に基づいて適切な役割をはたします。

### <施設長(医師)>

- ・事故発生防止のための統括管理
- ・安全(事故発生防止)委員会統括責任者
- ・診断、処置方法の指示
- ・各協力病院との連携を図る

### <支援相談員・介護支援専門員>

- ・事故発生防止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・ヒヤリはっど)システムの確立
- ・事故およびヒヤリはっど事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ・看護・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

### <看護職員>

- ・医師、協力病院との連携を図る
- ・施設における医療的行為の範囲についての整備
- ・看護・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
- ・事故およびヒヤリはっど事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ・記録は正確、かつ丁寧に記録する

### <介護職員>

- ・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い無理な介護は行わない
- ・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
- ・他職種共同のケアを行う
- ・記録は正確、かつ丁寧に記録する

### <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

### <理学療法士>

- ・医師との連携を図る
- ・専門的(身体機能のアセス)関知から事故防止の検討を行う

#### 4. 看護・介護事故防止のための職員研修に関する基本方針

看護・介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、安全(事故発生防止)委員会を中心として、看護・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に行います。

- (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(事前オリエンテーション等)
- (3) その他 必要な教育・研修

#### 5. 看護・介護事故等の報告方法および、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、ヒヤリはつと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ます。

なお、この情報を、報告者個人の責任追及のために用いません。

##### (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」→「改善策の実施と結果の評価」→「必要に応じた取り組みの改善」のサイクルを活用する。

また、その過程において自施設における事例だけでなく、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、安全(事故発生防止)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. 看護・介護事故発生時の対応

看護・介護事故が発生した場合には、下記に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、周囲の状況およ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。

関係部署および家族等に速やかに連絡し必要な処置を講じます。

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

事故状況を把握するため、関係職員は「事故報告書」「ヒヤリハット報告書」で、速やかに報告します。

報告の際には状況がわかるように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、家族・担当 CM(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. その他災害等への対応(危機管理マニュアル参照)

火災・大規模地震等の災害によりリスクの回避・軽減を行う。

- (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2回)
- (5) 避難・消火・通報装置等の設置および定期的保守点検
- (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. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

当該指針は、利用者および家族の求めに応じて、いつでもホームページ上または施設内にて閲覧できるようにする。

## 9. 附則

この指針は、令和 3 年 12 月 20 日から施行する。( 8. を追加する)。