

事故発生防止のための指針

社会福祉法人 筑水会

特別養護老人ホーム 筑水苑

事故発生防止のための指針

社会福祉法人 筑水会

1 法人における事故防止に関する基本的な考え方

社会福祉法人 筑水会（以下、「法人」と表記）では、「人間としての尊厳や安全や安心を阻害するなど、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事故の防止に努める。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、組織全体で事故の防止に取り組むものとする。

2 事故防止のための委員会及び法人内組織

法人は、事故発生の防止に取り組むにあたり「見守り安心・安全・介護事故防止対策委員会」を設置する。

(1) 委員会設置の目的

法人内での事故を未然に防ぐとともに、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われ、利用者に最善の対応を提供できることを目的とし、安全管理体制を法人全体で取り組める体制作りを推進する。

(2) 委員会の構成

施設長、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、介護主任、看護主任

(3) 委員会の開催

定期的に2ヶ月に1回開催し、事故発生の未然防止、再発防止等の検討を行う。又、事故発生時等必要に応じ臨時委員会を開催する。

(4) 委員会の役割

① マニュアル、事故・ヒヤリハット報告書などの整備

事故未然防止のため定期的にマニュアルを見直し、必要に応じて改正を行う。

② 事故・ヒヤリハット報告書の分析及び改善策の検討

報告のあった事故・ヒヤリハット報告書の分析をもとに、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する。

③ 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る。

3 安全対策担当者の配置

(1) 事故防止対策に資するため、委員会に安全対策担当者を置く。

(2) 事故防止検討委員会の委員長が、安全対策担当者を務める。

(3) 安全対策担当者は、次の権限を与えられる。

- ①「事故」、「ヒヤリハット」報告書の管理に関する事
- ②収集した事例の事実関係の調査に関する事
- ③収集した事例以外のリスクの把握と委員会への報告に関する事
- ④委員会で策定した事故防止対策等の実行、指導、支援、改善、点検に関する事
- ⑤事故防止対策に関する職場点検と改善、情報収集、研修計画の立案及び施設内調整に関する事
- ⑥その他事故防止対策のために必要な事項

4 事故発生防止における各職種の役割

- ・施設長
事故発生予防のための安全管理責任者
安全管理責任者として職員に対する指導及び助言を行う
- ・委員長(安全対策担当)
安全管理者を補佐し、安全管理者に事故があるときはその職務を代理する
- ・嘱託医
診断・処置方法の指示、各協力病院及び専門病院との連携を図る
- ・看護職員
嘱託医、各協力病院及び専門病院との連携を図る
- ・介護職員
食事・入浴・排泄・移動等介助における基本知識を身につける

法人における医療行為の範囲についての整備

- オンコール体制
- 処置への対応
- 入所者・利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- 記録は正確、かつ丁寧に
- ・生活相談員、介護支援専門員、看護主任、介護主任
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(法人、家族、行政)
事故・ヒヤリハット報告システムの確立
事故・ヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止策の検討
家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応
- ・管理栄養士
食品衛生、衛生管理の体制整備と指導管理、食中毒予防の教育と、指導の徹底
緊急連絡体制の整備(保健所、各関係機関、法人、家族)
利用者の状況に合わせた食事形態の工夫

- ・介護職員

- 食事・入浴・排泄・移動等介助における基本知識を身につける

- 利用者の疾病、認知症等による行動特性を知る

- 利用者の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

- ・事務職員

- 法人・施設内の環境整備、備品の整備、職員への安全運転の徹底

5 職員研修に関する基本方針

事故発生防止の基本的内容等の適切な知識の普及や、安全管理の徹底を図るため、教育・研修を定期的かつ計画的に行う

(1) 定期的な教育(年2回)

(2) 採用時に、事故発生防止の研修の実施

(3) その他、必要な教育と研修の実施

6 介護事故発生時の対応に関する基本方針

(1)利用者への対応・事故処理

介護保険サービス等を提供する上で事故が発生した場合、法人は、利用者に対し必要な処置を講じる等、速やかな対応と迅速・適切な事故処理を行う。その際、過失の有無に関わらず、利用者及びご家族に誠実な対応を行うことを第一に心掛けなければならない。又、事故の状況及び事故に際してとった処置を必ず記録し、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。

(2)家族等に対する連絡・説明

家族等に対しては、あらかじめ指定された緊急連絡先に沿って速やかに連絡を行う。

又、事故の発生状況等については、適切な説明が迅速に行えるよう努める。

①事故発生状況及び法人職員の対応状況

②事故の発生原因及びその再発防止策

③事故による損害が発生している場合においては、法人の賠償責任の有・無

(3)その他の連絡・報告について

事故により医療機関で治療、又は、入院した場合には、関係職員からの報告等に基づき、速やかにご家族・介護支援専門員等に連絡をし、茨城県・常総市及び保険者に対して事故等の必要な報告を行う。

7 事故発生防止のための取り組み

事故発生防止のために、事故防止検討委員会にて事故・ヒヤリハット報告書を集計し、事故等の発生時の状況等を分析することにより、事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、有効な防止策を検討し、その内容を職員に周知した上で実施する。又、防止策

の有効性については、各主任、看護主任等が中心となり観察を行い、有効性が認められない場合には、再度、見守り安心・安全・介護事故防止対策委員会にて検討する。

8 事故発生防止のための基本方針の公表

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法人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、利用者及び家族等が閲覧できるようにする。

改訂録

附 則

この規程は、令和 4年 4月 1日から施行する。