

社会福祉法人埼玉県共済会事故発生防止のための指針

1. 事故発生防止に関する目的及び基本的な考え方

当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者が有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことが出来るよう、利用者の心身機能の維持・向上を図ることを目的とし、その前提として、予め起こり得る事故を予想し、事故が起きないように、日頃から「備える」ことが重要となる。

また、事故が発生した場合においても、利用者の生命や身体に重大な影響が生じないよう、被害を最小限に抑える必要がある。

このため、事故が発生した場合だけでなく、事故が発生しそうな場合(ひやりはっど)についても、その事実関係を把握し、その後の未然防止に努めることとする。

2. 事故防止検討委員会の設置

(1) 施設内での事故を未然に防ぐとともに、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われ、利用者及び家族に最善の対応を提供することを目的とし、安全管理体制を施設全体で取り組むため、「事故防止検討委員会」を設置する。

(2) 事故防止検討委員会の構成員

- ①施設長(委員長)
- ②事務(局)長
- ③安全対策担当者
- ④相談員
- ⑤看護師
- ⑥介護職員(支援員)
- ⑦管理栄養士又は栄養士
- ⑧介護支援専門員・社会福祉士等
- ⑨その他委員長が必要とする者

(3) 事故防止検討委員会は3ヶ月に1回、定例的に開催し、事故発生時の未然防止及び再発防止等の検討を行う。また、事故発生時等は、必要に応じ、随時開催をする。

(4) 事故防止検討委員会の役割は、次のとおりとする。

- ①事故発生時の対応に関する事
- ②事故報告の集計・分析に関する事
- ③事故防止の改善策の立案及び職員への周知徹底に関する事
- ④事故防止・対応マニュアルの整備に関する事
- ⑤事故報告書・ひやりはっど報告書の整備に関する事
- ⑥事故防止に関する情報提供に関する事
- ⑦事故防止に関する職員教育・職員研修の企画・立案・実施・開催に関する事

(5) 構成員の役割と責務

①管理者(施設長)(委員長)

- ・事故発生予防のための総括責任者
- ・事故防止検討委員会の総括責任者

②安全対策担当者

- ・事故防止検討委員会の開催
- ・総括責任者(施設長・委員長)への速やかな報告
- ・緊急性を要する案件についての臨時の委員会の開催
- ・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と事例の収集・分析・再発防止策の策定
- ・事故発生防止のための指針の周知徹底
- ・施設内の環境整備
- ・職員の安全対策の徹底
- ・備品及び消耗品の整備

③看護師

- ・医師・協力病院との連携
- ・施設における医療行為の範囲についての整備
- ・処置への対応
- ・利用者個々の疾病からの予測されることの把握・些細な観察
- ・正確で丁寧な記録

④相談員・介護支援専門員・社会福祉士等

- ・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・ひやりはっと報告)システムの確立
- ・事故及びひやりはっと事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ・事故対応マニュアルの作成、見直しの周知徹底
- ・家族、医療、行政、その他関係機関への対応

⑤管理栄養士又は栄養士

- ・食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
- ・食中毒予防の教育及び指導の徹底
- ・緊急時連絡体制の整備
- ・保健所、各関係機関、施設、家族等との対応
- ・利用者に合わせた食事形態の工夫

⑥介護職員(支援員)

- ・食事・入浴・排泄・移乗等介助における基本的知識の習得
- ・利用者の意向に沿った対応を行い、無理な介助は行わない
- ・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
- ・他職種協働のケアを行う
- ・正確で丁寧な記録

⑦管理部門

- ・施設内の環境整備
- ・備品の整備
- ・職員の安全環境の整備及び徹底

3. 事故発生時の対応に関する基本方針

- (1) サービスを提供するうえで事故が発生した場合、当施設は、利用者の生命や身体に重大な影響が生じないよう、利用者の保護及び安全の確保等を最優先とする必要な処置を講じるなど、迅速な対応と適切な事故処理を行う。また、事故の状況及び事故に際しての処置内容については、必ず、詳細に記録することとする。
- (2) 家族に対しては、あらかじめ指定された緊急連絡先に速やかに連絡を行う。また、次に掲げる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 事故の発生状況、利用者の様子及び施設職員の対応状況
 - 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、賠償責任の有無
- (3) 対応・連絡・報告について
上記の他、事故発生時の対応については、別に定める「事故防止・発生時対応マニュアル」に基づき、適切に対処する。

4. 事故の報告対象、方法及びケアに関わる安全確保を目的とした改善のための方策

- (1) 事故の報告対象となる行為は、次のとおりとする。
 - ① 業務上の行為に関わるもの(説明不足・請求ミス・誤薬・処置忘れ・判断ミス等)
 - ② 利用者及びその家族に関わるもの(転倒・私物の紛失・器物破損等)
 - ③ 管理に関わるもの(器具の故障・施設管理上の事故等)
 - ④ 接遇に関わるもの(不適切な接遇・不誠実な対応・苦情等)
 - ⑤ その他必要と思われる行為
- (2) 報告システムの確立
 - ① 情報収集のため、ひやりはっと報告書及び事故報告書を作成し、報告システムを確立します。
 - ② 収集された情報を施設内で共有することで、事故の再発防止(対策)に有効に活用し、改善結果を事故発生防止委員会に報告し、改善を行います。
- (3) 事故原因の分析及び改善策の周知徹底
 - ① 集められた情報をもとに PDCA サイクルによって活用し、その過程において自施設における事例だけでなく、知り得る範囲で他施設での事例についても取り上げ、事故の回避、軽減

に取り組みます。

②記録された情報をもとに委員会で分析を行い、結果を全職員で共有、周知徹底します。

5. 職員の研修に関する基本方針

当施設では、事故発生の防止等に取り組むにあたって、事故防止検討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・研修を計画的に行います。

- ① 事故発生(再発)防止のための基本的知識の普及や安全管理の徹底を図るため、職員採用時の研修を実施します。
- ② 全職員を対象とする研修を年2回程度実施します。
- ③ 研修・教育計画の策定及び実施については、事故防止検討委員会が行います。

6. 事故発生(再発)防止のために必要な基本方針

- ① 事故発生(再発)防止のための取組は、事故防止検討委員会において事故状況を集計し、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、有効な改善策を検討し、その内容を職員に周知した上で、実施します。
- ② 改善策の有効性については、看護師、介護職員(支援員)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、事故防止検討委員会で検討します。

7. 安全対策担当者の指名

施設長は、事故防止検討委員会の構成員に事故の発生又は再発を防止するための安全対策に関する業務を担当させる者を安全対策担当者として指名します。

8. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、利用者及び家族の求めに応じて、いつでも施設内にて閲覧できるようにするとともに、当施設のホームページ上で公表します。

附 則

この指針は、令和 4年 4月 1日から施行する。

ただし、平成19年10月 1日制定の「事故発生の防止及び発生時の対応の指針」は廃止する。

