

事故発生防止に関する指針

事故対策の基本方針

社会福祉法人 大樹会（以下「当法人」という）は、事故発生防止に関する指針を定め、当法人の方針とする。

1. 事故発生防止のための基本的な考え方

当法人は、安全かつ適切に、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自己研鑽に取り組み、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に関する事項

(1) リスクマネジメント体制整備

介護事故防止・対応マニュアルに基づき、ヒヤリハットや介護事故等が発生した場合は、速やかに報告書を作成、回覧するとともに、事故防止委員会にてその内容について検討する。

(2) 事故防止委員会設置の目的

当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、安全管理体制を施設全体で取り組める体制作りを推進する。

(3) 事故防止委員会の構成委員

事故防止検討委員会は、施設長、副施設長、統括相談員、生活相談員、看護職、介護主任、介護リーダー及び職員をもって構成する。

(4) 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、再発防止等の検討を行う。また、事故発生時等、必要に応じ、随時委員会を開催する。

(5) 事故防止委員会の役割

・マニュアル、事故報告書等の整備

介護事故等、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する。事故報告書等の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新する。

- ・事故報告の分析及び改善策の検討

報告のあったヒヤリハット報告、事故報告の分析をもとに、事故発生防止のための改善策を検討する。

- ・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. 介護事故の防止のための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、職員採用時に研修を行うとともに、事故防止に関して、年2回の職員研修を実施する。

4. 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

（1）事故報告書 ・発生した事故は「事故報告書」を作成し把握する ・事故の日時、場所、状況、事故後に問った処置、考えられる事故原因、検討した再発防止策を記載し、事故報告書の様式に従い報告する。 ・事故対策委員会において、報告された事例を集計・分析する。 ・報告された事例及び分析結果を職員へ周知徹底する。

（2）ヒヤリ・ハット報告書 ・事故のみならず、事故に至らない「ヒヤリ」とした体験、「ハッ」とした体験を「ヒヤリ・ハット報告書」にて報告する。 ・上記の内容には日時、場所、状況、原因等、分析を行う為の情報を記載する。

（3）記録の際の留意点 ・個人情報の保護、記録の保管等に関しては細心の注意を行う。 ・記録儀式について定期的に見直しを行い必要に応じて改善する。

5. 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

介護保険サービスを提供する上で事故が発生した場合、当法人は、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。また、事故の状況及び事故に際して採った処置については必ず記録し、損害賠償の責を負う事態に対処するため、損害賠償保険に加入する。

②家族等に対する連絡・説明

家族に対しては、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。また、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。

- ・ 事故発生状況及び施設職員の対応状況
- ・ 事故の発生原因及びその再発防止策
- ・ 事故による損害が発生している場合においては、施設の賠償責任の有無

③その他の連絡・報告について

サービス事業所等に連絡し、県・市区町村に対して介護事故等の必要な報告を行う。

報告の対象となる事故等は、次の掲げるものとする。

サービス提供による、利用者の怪我又は死亡事故の発生

- (1) サービス提供による、利用者の怪我又は死亡事故の発生
- (2) 職員の法令違反・不祥事の発生
- (3) 要介護施設従事者等による高齢者虐待、若しくはそれが疑われる事例
- (4) 利用者が行方不明になった場合
- (5) 施設等管理上の事故によって利用者に影響を与えた場合
- (6) その他、報告が必要と認められる事故の発生

前条で掲げる事故等が発生した場合、速やかに神戸市が指定する入力フォームにて報告することとする。

6. 介護事故発生防止のための取り組み

介護事故発生防止のために、事故防止委員会にて介護事故報告書を集計し、介護事故等の発生時の状況等を分析することにより、介護事故等の発生原因、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。また、防止策の有効性については看護職、リーダー、夜勤者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、事故防止委員会にて検討する。

7. 事故発生防止のための基本方針の公表

当法人の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。

8. その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本指針

- ・ 事故要因分析と再発防止策の検討を積極的に早期に行う

- ・生活リスク等の発見・把握のための予防措置を講じるよう努める。

9. 安全対策担当者の設置

事故発生防止のための指針の整備、事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制の整備、事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修の定期的な実施を安全対策担当者が中心となり委員会を通じて適切に行っていく。

安全対策担当者は特養生活相談員とする。

附則 指針は平成26年4月1日から適用する
令和6年7月16日より一部追加する

社会福祉法人 大樹会
理事長 木村 学司