

事故発生防止のための指針

医療法人光風会
介護老人保健施設晃南

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できるよう、必要な知識の習得に努めます。

2 事故発生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、「事故発生の防止のための委員会」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事故発生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
- ・ 副施設長
- ・ 相談事務次長
- ・ 看護師長
- ・ リハビリ課長補佐
- ・ 介護係長
- ・ 管理栄養士
- ・ 歯科衛生士
- ・ 支援相談員
- ・ その他必要に応じ委員を指名する。

③事故発生の防止のための委員会

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います。

事故発生時等必要な際は、隨時委員会を開催します。

④事故発生の防止のための委員会の役割

ア) 事故・ヒヤリハット報告書等の整備

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事故発生防止担当者の選任

事故発生防止にかかる担当者は、副施設長とします。

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

事故発生の防止のための委員会はリスクマネジメント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（訓練）を、以下のとおり実施します。

①定期的な研修（訓練）の実施

②新任職員への研修（訓練）の実施

③その他必要な研修（訓練）の実施

④実施した研修（訓練）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、結果等をとりまとめ、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当該入所者への対応

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・保険者等に事故の状況等について報告します。

④栃木県等への報告

栃木県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

令和6年4月1日より施行します。