

事故発生の防止のための指針

社会福祉法人 高根福祉みのる会
特別養護老人ホーム みのる荘

1. 事故発生防止に関する基本的な考え方

当施設は、利用者が安心して安全に日々を送っていただけるよう事故の発生を防止します。また、事故が発生した場合には、誠意をもって速やかに適切な対応を行います。なお、過剰な事故防止のために、身体拘束及び行動制限等にならないよう、利用者の尊厳を守ります。

2. 事故対策委員会の設置(委員会の役割と権限)について

事故の発生防止と適切な対応のために「事故対策委員会」を設置します。毎月、定期的に「事故対策委員会」を開催し、事故報告書・アクシデントレポート・ヒヤリハットレポートの分析・評価・対策検討等を実施します。委員会は各部署から選任された職員で構成します。

3. 事故発生時の処置・対応について

(1)事故処理

事故が発生した場合、利用者に対し必要な処置を講じるなど、迅速かつ適切な対応に努めます。事故が発生した場合には、事故発生マニュアルに沿った行動をすると共に利用者の安全確保を第一に、状況に合った対応を行います。

(2)ご家族に対する連絡・説明

ご家族に対し、あらかじめ指定された緊急連絡先等に速やかに連絡をします。連絡は看護師または生活相談員等が対応し、ご家族に事故の発生状況及び職員の対処等について、適切な説明をします。

(3)県・市町村等への連絡・説明

生活相談員または介護支援専門員は、必要に応じて関係機関に、電話等にて報告をします。

(4)施設内での記録

事故に携わった職員は、速やかに「アクシデントレポート」を作成します。

4. 事故発生後の対応について

利用者が負傷して病院受診をした場合、生活相談員または介護支援専門員は、関係機関に電話等にて報告をします。その後、速やかに、県・市町村に指定の用紙にて、事故報告書により、報告します。事故報告の作成にあたっては、他職種と連携し、現場検証を行います。事故の発生状況及び事故対応等について、損害賠償の責めを負う必要がある時には、速やかに応じます。

5. 研修について

年2回以上、事故防止及び事故発生時の対応等の研修を実施し、事故予防のスキルアップに取り組みます。研修へ参加できなかった職員については、必要な資料などを配布して情報の共有化を図り、事故防止へのための啓発を行います。また、先進的な事故防止の手法や安全な介護方法等を導入するため、積極的に外部研修を活用します。受講した職員は、研修内容や有益な情報等を、職員に伝達します。

6. アクシデントレポートについて

当施設では、利用者に何らかの事故が発生したが、病院受診に至らないような負傷をした場合に、指定の用紙で「アクシデントレポート」を作成します。当該職員、もしくは関係職員が記録し、関係部署に配布します。必要に応じて、看護師・生活相談員は、家族・関係機関に報告します。

7. ヒヤリハットレポートについて

当施設では、“事故になりかねない状況に遭遇した”“事故になりかけたが未然に防ぐことが出来た”等、事故に繋がる恐れのある情報を、「ヒヤリハットレポート」に記録し、施設内で周知・徹底するによって事故を少なくする目的とします。また、“いつもと違う”と、気付いたことも、ヒヤリハットレポートで記録します。

8. 当指針の閲覧

当施設は、当指針を、利用者及び家族等がいつでも施設内で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ます。

附 則

この指針は、平成27年8月1日より施行する。
// 令和元年7月1日 一部改正。
// 令和5年12月1日 一部改正。

身体拘束適正化指針

社会福祉法人高根福祉みのる会
特別養護老人ホームみのる荘

当施設では、開設当初から「身体拘束とケアプラン基本方針」に従うなかで身体拘束「ゼロ」を推進し、事故対策委員会が所管するなかで堅持してきました。
この指針は、平成30年度の介護報酬の改定において身体拘束廃止未実施減算が見直しされ、従来の身体的拘束等の記録に加え、新たに義務付けられた身体的拘束の適正化に対応するために委員会を設置し指針を定め改定するものであります。

1. 運営方針

- (1) 利用者のニーズと意思を尊重するとともに、人間性の尊厳を守り自立支援を図ります。
(身体拘束の適正化に努め身体拘束「ゼロ」を推進します。)
- (2) 介護の専門職として、常に研鑽を積み、協調と和みの精神で質の高いサービスの提供に努めます。
- (3) 高根福祉村みのるの里の理念に基づき、共に集い支えあい、みんなでふれあい、共に生きてゆく喜びや、生きがいを求め、各施設間の相乗効果を図ります。

2. 理念

- ・地域社会との協調・連携の中で、いつまでも安心して暮らせる生活環境の共有と、個人の尊厳を基調にした介護を推進し、身体拘束をしない施設を理念とする。

3. 目的

- ・みのる荘においては、身体拘束「ゼロ」を基本に掲げるなかで、介護業務を遂行し、目標を達成している。今後も継続して身体拘束「ゼロ」の適正化に取り組むことを目的とする。
身体拘束「ゼロ」を推進してゆくには、観察・分析が重要視され、なぜ車椅子やベッドから落ちるのか、丁寧に観察し分析すると「長時間同じ姿勢で体が痛くなっている等の背景やタイミングがあります」分析すると事前の対応が可能になり目的を推進する基本となります。

4. 指 針

(1) 身体拘束適正化委員会の設置

・施設長・事務長・介護課長・総務課長・介護課長補佐・リーダー・看護師
機能訓練指導員・栄養士

(2) 委員会の役割

・委員会は3ヶ月に1回、第4木曜日に開催し、職員等に委員会の会議の議事録を回覧し、周知徹底する。また、委員会は各フロアからの提出された事故報告書の改善策等を検討し、身体拘束とならないように各フロアのカンファレンスや課題抽出をサービス計画書に反映させ身体拘束の適正化を講ずるものとする。

5. 研 修

・職員の身体拘束に係る研修会を年2回以上開催する。また、新規採用職員には身体拘束の適正化の新人研修を行う。

6. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

※緊急やむ得ない場合の三要素

- (1) 切迫性: 本人や他の利用者等への生命・身体が危険とさらされる可能性が著しく高い。
- (2) 非代替性: 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がない。
- (3) 一時性: 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

① カンファレンスの実施

・やむを得ず身体拘束の実施を検討せざるを得ない状況になった場合、身体拘束適正化委員会を中心として各関係部署の関係者が集まる。拘束による利用者の心身損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替③一時性の三要素全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し家族に対する同意書を作成します。また、廃止に向けた取り組み改善の検討を早急に行い、早期の廃止に向けて努めます。

② 家族に対しての説明

・身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるよう努めます。また、身体拘束の同意期限を越え、なお必要とする場合については事前に家族等に対して行っている内容と継続の必要性、利用者の状態等を確認・説明し、同意を得た上で実施します。

③ 記録と再検討

・身体拘束に関する記録は基準上義務付けられており、身体拘束等を行う場合には、その対応及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法について随時検討します。

④ 拘束の解除

・記録に基づく再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その際には、契約者、家族に報告します。
尚、数日以内に再度身体拘束による対応が必要となった場合、ご家族等に連絡し経過報告を行うとともに、その了承のもと生命及び身体保護の観点から同意書の再手続なく実施させて頂きます。

7. 身体拘束等の区分

- (1) 徘徊しないように、車椅子やイス・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
- (3) 自分で降りられないように、ベッド柵(サイドテーブル)で囲む。
- (4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひもで縛る。
- (5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は、皮膚を掻きむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (6) 車椅子・イスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- (8) 脱衣やおむつ外しを制限するため、つなぎ服を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。
- (12) 言葉の暴力による行動制限(言葉によるロック)

8. 申請書類

・身体拘束を行う場合は、下記の申請書類を作成し決済を得てから行なう。

- (1) 身体拘束に関する同意書(様式1)
- (2) 身体拘束(行動制限)解除に関する同意書(様式2)

9. 当指針の閲覧

・当施設は、当指針を、利用者及び家族等がいつでも施設内で閲覧できるようにするとともに、ホームページ上に公表する。

附則

この指針は、平成30年8月1日より施行する。

// 令和元年10月1日 一部改正。

// 令和5年12月1日 一部改定。

高齢者虐待防止のための指針

社会福祉法人 高根福祉みのる会
特別養護老人ホーム みのる荘

1. 施設における虐待防止に関する基本的な考え方

高齢者虐待は、絶対にあってはならない。高齢者が他者からの不適切な扱いにより、尊厳の保持がされず、生命・健康・生活等が損なわれてはいけない。利用者を、虐待という権利侵害から守り、安定した生活を送ることが出来るよう、職員に対して研修等を実施し、職員のひとり一人が、身体的・精神的な弊害を理解し、虐待防止に向けた意識を持ち、虐待をしないケアに努める。

2. 虐待の定義

(1) 身体的虐待

ご利用者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴力を加えること。また、正当な理由もなく身体を拘束すること。

(2) 介護・世話の放棄放任

意図的、結果的であるかを問わず、行うべきサービス提供を放棄、または放任し、利用者の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。

(3) 心理的虐待

ご利用者に対する著しい暴言、または著しく拒絶的な対応、その他利用者に心理的外傷を与える言動を行うこと。

(4) 性的虐待

利用者にわいせつな行為をすること。または、利用者にわいせつな行為をさせること。

(5) 経済的虐待

契約者の同意なしに金銭を使用する。または、契約者が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

3. 虐待防止に向けた体制〔虐待防止委員会の設置〕

◎当施設では、虐待防止に向けて、「虐待防止委員会」を設置する。

(1) 設置目的 施設内での虐待防止に向けて、現状把握及び改善についての検討及び虐待防止に関する事項の、職員全体への周知と指導を行う。

(2)虐待防止委員会の構成員

施設長・事務長・介護課長・総務課長・介護課長補佐・リーダー・看護師
機能訓練指導員・栄養士

(3)検討内容

- ①高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及び高齢者虐待防止マニュアルの見直しを行う。
- ②委員会決定事項等の職員への周知徹底。
- ③発生した虐待等の状況を確認し、適正な対応について検討。
- ④虐待・身体拘束等の兆候はある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- ⑤教育研修計画(研修プログラム)の企画・実施
- ⑥3ヶ月に1回以上、身体拘束等適正化検討委員会と併せて開催。必要時には随時開催。

4. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する事項

- (1)虐待等が発生した場合は、速やかに市町村に報告すると共に、その要因の除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処する(就業規則に準拠)
- (2)緊急性の高い事案の場合は、市及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を最優先とする。

5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

- (1)施設は、利用者・ご家族、または職員から虐待及び虐待のおそれがある旨の通報を受けた時は、本指針に沿って対応しなければならない。
- (2)利用者の居宅において虐待等が疑われる場合には、関係機関に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (3)施設内で虐待等が疑われる場合は、施設内の虐待防止担当者(生活相談員)に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (4)施設内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から、虐待の早期発見に努めなければならない。
- (5)施設内において、虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに虐待防止委員会を開催し、事実関係を確認するとともに、必要に応じて関係機関に通報する。
- (6)必要に応じて、関係機関等に報告を行う。

6. 成年後見制度等の利用への支援

利用者またはご家族に対して、利用可能な権利擁護事業等について説明を実施する。また、市町村の社会福祉協議会または市町村等の適切な窓口等を案内するなどの支援を行う。

7. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- (1) 苦情等の苦情相談について、苦情受付担当者は寄せられた内容について苦情解決責任者に報告する。
- (2) 苦情相談窓口寄せられた内容は、相談者の個人情報の取り扱いに留意し、該当者に不利益が生じないよう細心の注意を払う。
- (3) 対応の流れについては、上記「5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項」によるものとする。
- (4) 苦情相談窓口寄せられた内容は、相談者にその顛末と対応を報告する。

8. 当指針の閲覧

当施設は、当指針を、利用者及び家族等がいつでも施設内で閲覧できるようにするとともに、ホームページ上に公表する。

親戚

附 則

この指針は、令和3年 6月1日より施行する。
// 令和5年12月1日 一部改正。