

特別養護老人ホームにしおこっぺ興樂園

事故発生防止及び発生時対応指針

(総則)

1. この指針は、特別養護老人ホームにしおこっぺ興樂園（以下「当施設」という。）において、利用者が安心してサービスの提供が受けられるよう介護事故を防止し、安全かつ適切で質の高い介護を提供する体制を確立するために必要な事項を定める。

(職員の責務)

2. 職員は日常業務において介護の安全と安心を確保するために、利用者との信頼関係を構築するとともに、介護事故の発生防止に努めなければならない。

(事故発生防止委員会の設置)

3. 前条の目的を達成するために、当施設に「事故発生防止委員会」を設置する。

(1) 事故発生防止委員会は、次に掲げる者で構成する。

- ア 施設長（施設全体の管理責任者、委員長を務める。）
- イ 総務課長（副委員長を務める。事務及び関係機関との連携）
- ウ 看護主任（医療・看護面の管理）
- エ 介護支援専門員（個別介護計画立案責任者）※安全対策担当者
- オ 生活相談員（利用者・家族との連携、関係職種との連絡調整）
- カ 介護主任（日常的なケアの現場の管理）
- キ 栄養士（給食責任者、食事・食品衛生面の管理）
- ク その他施設長が必要と認める者

(2) 事故発生防止委員会は、委員長の召集により毎月1回の定例開催及び委員長の判断により必要に応じ開催する。

(3) 事故発生防止委員会は実際の紛争対応のため、必要に応じ事故対策本部を設けることができる。事故対策本部に関する事項については別に定める。

(4) 委員長が必要と認めるときは、参考人として関係職員の出席を求め、意見を聴取することが出来る。

(事故発生の防止のための職員研修に関する基本方針)

4. 事故発生防止委員会において策定した研修プログラムに基づき、職員に対し年2回以上の「事故発生の防止のための研修」を実施するほか、新規採用者がある場合は、その都度、「事故発生の防止のための研修」を実施する。

(事故等発生時の対応に関する基本方針)

5. 事故等発生時には、別に定める発生時の対応に基づき適切に対処する。

(利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針)

6. 本指針は、寮母室（各ユニットを含む）に常備し、利用者等から閲覧の求めがあった場合は、速やかに閲覧させるものとする。

(委員会の任務)

7. 事故発生防止委員会は、所掌業務について調査、審議する。

(所掌業務)

8. 事故発生防止委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 〈安全対策に関する事項〉

- ア 報告システムによる事故及びひやり・はっと事例の収集、分析、再発防止策の検討・策定、防止策の実施、防止対策実施後の評価に関すること。
- イ 報告システム以外からのリスクの把握、分析、再発防止策の検討・策定、防止策の実施、防止対策実施後の評価に関すること。
- ウ 介護安全対策のための職員に対する指示に関すること。
- エ 介護安全対策のために行う提言に関すること。
- オ 介護安全対策のための研修プログラムの検討及び実施、広報（開示を含む）及びマニュアル等の管理に関すること。
- カ その他、介護安全対策に関すること。

(2) 〈事故対策本部に関する事項〉

- ア 事故対策本部から報告される紛争の分析・再発防止策の検討・策定、再発防止策の実施、再発防止対策実施後の評価に関すること。
- イ 再発防止策のための職員に対する指示に関すること。
- ウ 再発防止策のために行う提言に関すること。
- エ 再発防止策のための研修プログラムの検討及び実施、広報及びマニュアル等の管理に関すること。
- オ その他、紛争に関すること。
- カ 家族関係者、行政機関、警察、報道機関などへの対応

(個人情報保護)

9.委員は、個人情報保護のため以下の事項を遵守する。

- (1) 委員は、委員会で知り得た事項に関しては委員長の許可なく他に漏らしてはならない。
- (2) 委員は、委員長の許可なく事故報告書、ひやり・はっと報告書、分析資料、委員会議事録、事故調査報告書等の事故、紛争、ひやり・はっと事例に関しての全ての資料を複製してはならない。
- (3) 委員は、委員長の許可なく事故報告書、ひやり・はっと報告書とその統計分析資料等を研究、研修等で利用してはならない。

(安全対策担当者)

10. 介護安全対策に資するために、安全対策担当者を置く。

- (1) 安全対策担当者は施設長が任命する。
- (2) 委員長が安全対策担当者の統括を行う。
- (3) 安全対策担当者は、委員長より以下の権限を与えられる。
 - ア 事故発生防止委員会の議事進行
 - イ 「事故」及び「ひやり・はっと」事例の報告システムの管理を行なう。
 - ウ 報告システムによって収集した事例について、関係職員への面談、事実関係調査を行う。
 - エ 報告システム以外からリスクを把握し委員会への報告を行なう。
 - オ 委員会で策定した防止策の実行指導・支援、改善点検を行なう。
 - カ 介護安全対策に関する職場点検と改善を行なう。
 - キ 介護安全対策に関する情報収集を行なう。
 - ク 介護安全対策に関する研修計画立案を行なう。
 - ケ 介護安全対策に関する施設内調整を行なう。
 - コ 報告システムによって収集した事例の原因分析及び防止対策を、委員会で策定する際のまとめ役を担う。
 - サ その他の介護安全対策に関する活動を行なう。

シ 活動内容について委員会に報告を行なう。

(報告システム)

11. 報告システムを以下のとおりとする。

(1) 〈事故報告〉

施設内で介護事故が発生した場合、当該事故に関与した職員は、応急処置又はその手配、拡大防止の措置及び上司への報告など必要な処置をした後、速やかに別に定める「事故報告書」を安全対策担当者に提出する。事故報告を受けた職員は、直ちに施設長（施設長が何らかの理由により不在の場合は、予め定められた順位の者）に報告し、施設長は安全対策担当者及び所要の職員に事故内容を伝達するとともに対応を指示する。事故対応終了後直ちに、安全対策担当者は当該事故の評価分析を行ったうえで、必要に応じ所要の委員による改善策・今後の対応を検討するとともに、事故防止委員会に報告する。

又、苦情解決第三者委員会にも必要に応じ事故の内容を報告する。

(2) 〈ひやり・はっと事例報告〉

施設内で「ひやり・はっと」事例が発生した場合は、関係した職員は別に定める「ひやり・はっと報告書」を作成し、安全対策担当者に報告する。安全対策担当者は、速やかに報告されたひやり・はっとをとりまとめたうえで、当該事例が事故につながる危険性の評価分析を行ったうえで、必要に応じ所要の委員による改善策・今後の対応を検討するとともに、事故防止委員会に報告する。

また、「ひやり・はっと報告書」は個人情報保護に配慮した形で取りまとめの上、関係職員で共有し、介護事故、紛争の防止に積極的に活用する。なお、ひやり・はっと事例を提出した者に対し、当該報告を提出したことを理由に不利益処分を行わない。

(記録の保管)

12. 委員会の審議内容等、施設内における事故に関する諸記録は5年間保管する。

(指針等の見直し)

13. 本指針等は委員会において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

平成 19 年 1 月 15 日策定

令和 3 年 8 月 15 日改正

令和 4 年 (第 2 回理事会)