

事故発生防止のための指針

株式会社 寿
いつくしの杜

事故発生防止のための指針

1.施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

当施設では、「人間としての尊厳を冒し、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるもの」をリスクとして捉え、より質の高いサービスを提供することを目標に介護事故の防止に努めます。そのために、必要な体制を整備するとともに、利用者一人一人に着目した個別的なサービス提供を徹底し、組織全体で介護事故の防止に取り組めます。

2.介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織

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、「事故発生防止委員会」を設置する。

(1) 設置の目的

- ①施設内での事故を未然に防止すると共に、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なわれ、再発を防止するための対策の検討
- ②利用者に最善の対応を提供できる事を目的とし、安全管理体制を施設全体で取り組み、安全で適切な質の高いケアを提供する体制の整備

(2) 事故発生防止委員会の構成委員

- ・施設長
- ・介護職員

(3) 事故発生防止委員会の開催

定期的に3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、随時委員会を開催します。

(4) 事故発生防止委員会の役割

- ① 介護事故発生時の対応
- ② マニュアル、事故報告書、ヒヤリハット報告書などの整備
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します。事故（ひやりはっと）報告書等の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新していきます。
- ③ 事故（ひやりはっと）報告の分析及び改善策の検討
各部署から報告のあった事故（ひやりはっと）報告を分析し、事故発生防止の為の改善策を検討し、その結果について施設長に提言します。
- ④ 改善策の周知徹底
③によって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ります。

(5) 多職種共同によるアセスメントの実施による事故予防

- ①多職種共同によるアセスメントを実施します。
利用者の心身の状態、生活環境、家族関係等から、個々の状態把握に努めます。

事故に繋がる要因を検討し、同様の事故及び事故を防止する為に必要な予防策を検討します。

- ②介護事故予防の状況が事故に繋がらないよう、定期的なカンファレンスを開催します。
- ③介護機器の使用において、確実な取り扱い方法を理解した上で使用します。

3.介護事故発生防止における各職種の役割

(施設長)

- 事故発生予防のための総括管理、事故発生防止委員会総括責任者
- 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・ヒヤリハット）システムの確立
- 事故及びヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止策の検討
- 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応
- 利用者個々の疾病・機能面から予測されることを把握し、些細な変化に注意する
- 状態に応じて、医師との相談を行なう等連携体制の確立
- 利用者とのコミュニケーションを十分にとること
- 記録は正確、かつ丁寧に記録する
- 職員への指導
- 備品の整備

(介護士)

- 食事・入浴・排泄・移動等介助における基本的知識を身につける。
- 利用者の意向に沿った対応を行ない無理な介護は行なわない。
- 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。
- 多職種協働のケアを行う。
- 記録は正確、かつ丁寧に記録する。
- 施設内の環境整備

4.介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

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、事故発生防止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、定期的かつ計画的に行います。全職員に教育・研修への参加を促して、事故防止に大切な役割があるという理解を深めます。それぞれの部門で特に起こりやすい事故を想定した研修等実際に即した教育を行います。

①研修プログラムの作成

- ②定期的な教育（年2回以上）
- ③新任職員への事故発生防止の研修会の実施
- ④実習生、ボランティア等への指導
- ⑤その他、必要な教育・研修

5.介護事故等の報告方法等の介護に関わる安全の確保を目的とした改善のための方策

(1) 報告システムの確立

情報収集のため、ヒヤリハット報告書や事故報告書を作成し、報告システムを確立する。収集された情報は、分析・検討を行い、施設内で共有し、再び事故を起こさないための、対策を立てるために用いる。なお、事故報告書、ヒヤリハット報告書を提出した者に対し、当該報告書を提出したことを理由に不利益な処分は行わない。

(2) 事故要因の分析

集められた情報を基に、事故防止委員会で問題点の分析・評価を行う。分析を行うに当たっては、ハード面、ソフト面、環境面、人的面などから要因分析を行い、再発防止に関する対策に生かす。又、その過程において自施設における事例だけではなく、知りうる範囲で他施設の事例についても取り上げ、リスクの回避、軽減に役立てる。

(3) 改善策の周知徹底

介護事故の発生時の状況等を分析することにより、介護事故の発生原因、発生傾向、結果等を取りまとめ、有効な防止策を検討し、その内容を全職員に周知徹底を図る。なお、防止策を講じた際は、その効果について定期的に評価を行う。

6.介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記の通り速やかに対応をとります。

① 当該利用者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該利用者の状況を判断し、当該利用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「事故報告書」で、速やかに報告します。報告の際には状況がわかるよう事実のみを記載するようにします。

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・担当ケアマネージャー等あらかじめ指定された緊急連絡先（身元引受人）に、速やかに報告を行う。

- ・ 行政機関、協力医療機関、他事業所や関係機関に対して介護事故等の必要な報告を行う。
- ・ 万一、事故が発生した場合には、別紙1「茨城県有料老人ホーム設置運営指導指針」及び「茨城県有料老人ホームの設置運営指導要項」に基づき、県への報告を行う。また、施設内に併設された通所介護事業や訪問介護事業のサービス提供中における事故については、別紙1の同通知により対応する。

④ 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。

7. その他の災害等への対応

- ① 防災計画の作成
- ② 非常災害のための体制（自衛消防組織等）
- ③ 避難誘導訓練・消火訓練等の実施（年2回）
- ④ 避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守
- ⑤ 非常用食料等の備蓄
- ⑥ 上記体制の周知のための職員教育
- ⑦ その他

8. この指針の閲覧について

この指針は、当施設の事務所に常設している他、当施設のホームページにも掲載しており、いつでも自由に閲覧することができます。

付則

この指針は、令和20年2月1日より施行する。

各有料老人ホーム施設長 殿

茨城県保健福祉部長寿福祉課長

(公 印 省 略)

有料老人ホームにおける事故等の報告について

日頃から高齢者福祉行政にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、各有料老人ホームの事故防止については、平成 24 年 4 月 11 日付け長福第 100 号「適正な施設の運営について」により通知したところですが、今後も、より一層の取り組みをお願いいたします。

事故が発生した場合には、「茨城県有料老人ホーム設置運営指導指針」及び「茨城県有料老人ホームの設置運営指導要綱」に基づき、県への報告や再発防止策の実施などの対応をお願いしているところですが、事故等の報告内容について下記のとおりといたしましたので、遺漏のないようお願いいたします。

なお、介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護施設）におかれましては、平成 18 年 3 月 30 日付け高福第 3495-1 号「介護保険事業者における事故発生時等の報告の取扱いについて（通知）」もご参考願います。

また、住宅型・健康型有料老人ホームに併設された通所介護事業所や訪問介護事業所のサービス提供中における事故については、同通知により、ご対応ください。

記

1 報告の内容 有料老人ホーム内において発生した次の事故等

(1) 入居者の死亡事故・重大な事故等

ア 死亡後に相当期間の放置がなされた場合を含む。

イ 転倒に伴う骨折や出血，火傷，誤嚥，誤薬等により，医療機関での治療又は入院し，新たに心身に障害が加わるおそれや，介護保険の要介護度が現在より重度になるおそれがあるもの。

ただし，比較的軽度な擦過傷や打撲など日常生活に大きな支障がないものを除く。

ウ 事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるものを含む。

エ 送迎、通院などの間の事故も含む。

(2) 入居者に対する虐待

(3) 有料老人ホーム事業者による入居者の財産侵害（職員による窃盗等）

(4) 有料老人ホームにおける火災事故

(5) 地震等の自然災害による有料老人ホームの滅失・損傷

(6) 有料老人ホームにおいて感染症や食中毒が発生した場合であって、次のいずれかに該当する場合

ア 同一感染症若しくは食中毒による（それらによると疑われる場合を含む。）死亡者又は重篤患者が 1 週間以内に 2 名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒による（それらによると疑われる場合を含む。）者が

10 名以上又は全入居者の半数以上発生した場合

ウ 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

(7) 入居者とのトラブルにより退去があった場合

(8) その他施設運営に係る重大な事故等が発生した場合

2 報告方法

(1) 緊急かつ重大な事故等の場合、事故発生の第一報は、電話により下記3の報告先まで連絡のうえ、別紙「事故報告書」により、事故内容を報告してください。

(2) その他の場合、別紙「事故報告書」により、事故の内容について遅滞なく報告してください。ただし、市町村で定めた報告様式または、「事故報告書」と同様の項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えありません。

3 報告先

介護付有料老人ホームの場合：市町村（設置市町村及び保険者）及び県

（県報告先）保健福祉部長寿福祉課 地域ケア推進室 事業所指導・監査グループ

TEL：029-301-3315 FAX：029-301-3348 住宅型・健康型有料老人ホームの場合：県

（県報告先）保健福祉部長寿福祉課 施設指導グループ

TEL：029-301-3321 FAX：029-301-3349

※ 有料老人ホームにおいて、1の(6)に記載する感染症や食中毒が発生した場合は、速やかに管轄の保健所へ報告してください。

(標準様式)

事故等報告書

茨城県 保健福祉部 長寿福祉推進課長 殿

報告年月日 令和 年 月 日

報告者

施設の名称： _____ 事業者の名称： _____

施設の所在地： _____ TEL： _____

責任者名

連絡先

利用者	氏名		住所 電話番号	Tel		
	性別		年 齢	歳	要介護度	
事故の 概要	発生日時	令和 年 月 日	時 分	発生場所		
	【概要（原因・経緯等）】					
事故時 の対応	治療した医療機関名		医療機関所在地			
	【治療の概要】					
【家族等への連絡状況】						

事故後の対応	【利用者や家族の現在の状況】
	【事業所としての再発防止への取り組み】
	【損害賠償等の状況】
その他連絡事項	

事故防止 事例検討記録簿

検討メンバー	
--------	--

平成 年 月 日

事例			
利用者年齢		介護度	
事故内容			
検討事項			
事故の直接的な原因			
事故の間接的な原因			
利用者の気持ち			
改善・対策事項			

株式会社 寿
いつくしの杜

誤飲・誤食

- ① 何を飲んだか、何を食べたのか確認
- ② 協力医療機関へ連絡し、指示を仰ぐ
 - *嘔吐・下痢、意識障害の確認

誤飲、誤食したもの	対応方法
薬物	化粧品などは成分を調べ確認。 危険性の高い場合すぐ病院へ。
紙おむつ	口腔内の残っている紙おむつを取り除く。水分を取り、様子を見る。
化粧水	*エタノール成分が含まれているもの 症状：顔が赤くなったり、嘔吐などが見られる 処置：少量であれば水分を飲ませ様子を見る。 嘔吐、苦しそうな状況があるときは受診する。 *エタノール成分が含まれず植物性のもの 中毒になる心配はないが、水分を取り様子を見る。
ハンドクリーム	症状：のど、口、胃などが熱くなり、吐き気・嘔吐が見られる。 (この症状があればすぐ受診) 処置：舐めた程度であれば水分を取り様子見。
芳香剤	症状：大量摂取すると嘔気・腹痛などの症状がみられる。 処置：舐めた程度であれば、水・牛乳を取り様子を見る。大量であれば受診する。
塩素系漂白 酸素系漂白 台所用洗剤など	症状：口、のどから胃までただれて痛くなる。 処置：吐ける様子なら吐かせて受診する。 口の中を洗い、牛乳、卵白を摂りすぐ受診する。
マニキュア液 徐光液	症状：のどの痛み、嘔気、嘔吐、頭痛、ふらつき 気管に入ると激しくせき込み肺炎を起こす可能性有。 処置：少量でも受診する。吐かせると気管に入り危険。
乾燥剤	*シリカゲル 症状：まれに口腔内が爛れたり、粒状の場合食堂の壁に付着して、炎症を起こすことがある。 処置：コップ半分ぐらいの水、お茶、ジュース等の水分をとり様子見。 *生石灰 症状：口腔内、のどが爛れ、呑み込めなくなることがある。 井の灼熱感、爛れ、出血等を起こすことがある。
煙草	症状：顔色が蒼白になり、ぐったりする

	<p>腹痛や下痢、よだれが多く出たり脈が速くなることもあるひどい場合は意識がなくなったり、けいれんを起こし呼吸ができなくなる。</p> <p>処置：まず吐かせる。水に浸っていた煙草を食べたり、その液を飲んだ場合はすぐ受診。</p> <p>* 4時間以上たっても、異常がなければ大丈夫だが、少しでも吐き気や顔色が悪い場合は受診する。</p>
--	---

対応NO. 2

転倒による事故

- ① 転倒した場所から無理に動かさない
- ② 床に横になっている場合、頭の下にバスタオルなどを敷く
- ③ バイタル・熱・外相の有無をチェックする
- ④ 骨折・頭を打っていないか確認
- ⑤ 意識レベルの確認
- ⑥ 協力医療機関に連絡し、指示を仰ぎ安静にする

事故の内容	対応方法
骨折の場合	① 無理に動かさない ② NSに指示を仰ぐ ③ NS指示による処置を実施 ④ 動かせない場合は救急車で搬送
頭部打撲の場合	① 意識の確認 ② バイタル・熱の確認
意識がない場合	① NSに連絡し、指示を仰ぐ ② 救急車にて搬送
意識がある場合	① 異常がない場合はバイタル・熱チェックを30分おきに実施。状態変化なければ1時間おきにチェックし、様子見。
意識低下がみられる場合	意識観察は頭部打撲後24時間経過観察する。状況により6時間は最低でも観察する。 ① 嘔吐確認 吐き気が強く長時間続く場合 何回も嘔吐する場合 ② 痙攣発作確認 てんかん発作・ひきつけがあった場合 ③ 手足のまひ 力が入らない、しびれを訴える場合
強い頭痛の訴えがある場合	軽そうに見えても、首をひねる、硬膜下血腫など後日頭痛や頸部痛が出ることもある。 1～2か月後に症状が出ることもあるため、状態把握しておく

対応NO. 3

ケガ・打撲など

- ① 出血がある場合、素手では触らないようにし、出血部を圧迫止血する。

内容	対応方法
やけど	① まずは冷やす。服を着ている場合は服の上から冷やす。 ② 大きなやけどの場合、流水は皮がむけることがあるため、冷たいタオルで冷やす ③ 10～20分冷やし、やけどの状態を見る ④ 程度により受診
切り傷	① 傷の部位、状態確認 ② 切り傷程度であれば消毒、カット絆などで保護

	<p>③ 出血がある場合とにかく止血</p> <p>④ 傷が深い場合、出血が止まらない場合は受診</p> <p>*ワーファリンなど出血時止まりにくくなるような薬を飲んでいる方の場合は、少量の出血でも要注意</p>
打撲	<p>① 痛みの確認</p> <p>② 腫れ・変色の有無の確認</p> <p>③ 全身の確認、手足を無理のない程度に動かしてみる</p> <p>④ 湿布をはり様子見</p> <p>⑤ 痛みや腫れが強い場合や、数日たっても改善しない場合受診</p>