

特別養護老人ホームあおいの里・長岡 事故発生の防止及び発生時対応の指針

(目的)

第1条 この指針は、特別養護老人ホームあおいの里・長岡において、安全かつ適切に質の高い介護・医療を提供するため、事故の発生又はその再発を防止するために必要な事項、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に必要な事項に関して定める。

(定義)

第2条 この指針において「事故」とは、介護・福祉サービスの提供過程において利用者に実害が生じたこと、又は実害が生じた可能性があつて観察を必要とした事象で次の各号に掲げるものをいう。

- (1) 転倒・転落、誤嚥・誤飲、誤薬、施設内感染・食中毒、離脱その他の医療・介護事故
- (2) 虐待、セクシャルハラスメントの発生その他の職員等の行為を原因とする事故
- (3) 不審者の侵入、火災の発生、車両事故その他の施設管理上の事故
- (4) 金銭・物品の紛失、個人情報漏洩その他の業務管理上の事故

2 この指針において「ヒヤリ・ハット」とは、前項の事故には至らなかったが事故が発生しそうになった場合及び現状を放置しておくこと事故に結びつく可能性が高いものをいう。

(事故発生の防止及び事故発生時の対応に関する基本方針)

第3条 当施設のご利用者は、概して事故や緊急事態に対して自ら対応するという能力の点で弱い立場にあり、一旦ことが起これば生命、心身に重大な影響が及ぶ事態に直結する。普段から、どのような事故や緊急事態が起こりうるのかを想定し、その原因を考えることにより事故の発生の防止に努めるとともに、万一事故が発生した場合どのように対応するかを計画し、事故や緊急事態が発生した場合に迅速的確な対応を行うことができるよう準備するものとする。

(委員会の設置)

第4条 第1条の目的を達成するために、当施設に「事故防止委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

(1) 委員会は、次に掲げるもので構成する。

- ア 施設管理者
- イ 看護部門職員
- ウ 介護部門職員（ユニット、セクション等の代表者）
- エ 介護支援専門員、支援相談員
- オ リハビリ部門職員
- カ その他施設管理者が必要と認める者（リスクマネジメント研修修了者）

(2) 委員会に委員長及び副委員長を置く。

(3) 委員長は施設管理者とする。

(4) 副委員長は委員長が指名する。副委員長は委員長を補佐し、委員長が欠け又は事故があるときはその職務を行い又は代理する。

(5) 委員会は委員長が召集する。

(6) 委員会は、毎月1回開催する定例会及び委員長の判断により開催する臨時会とする。

(7) 委員長は、必要と認めるときは、委員会に関係職員の出席を求めることができる。

(委員会の所掌業務)

第5条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 事故の発生又はその再発の防止のための方策の立案、実施、検証に関すること。

ア 事故及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析、評価・検証、対応措置の決定等を行い、必要な情報を職員に周知徹底すること。

イ 事故発生の防止のための研修の計画、実施、実施後の評価に関すること。

ウ 事故発生の防止のための取組みの実施状況について各職場の点検を行い、改善を指示すること。

エ その他、事故の発生又はその再発を防止するために必要な取組みに関すること。

(2) 事故が発生した場合の対応に関すること。

ア 事故が発生した場合の対応体制、対応の手順等の整備を行い、職員に周知徹底すること。

イ 事故の再発防止策の検討・策定・実施、防止対策実施後の評価に関すること。

ウ その他、事故が発生した場合に必要な方策の整備に関すること。

(事故防止主任)

第6条 委員会に事故防止主任(リスクマネジメント研修修了者)を置く。

2 事故防止主任は委員の中から委員長が任命する。

3 事故防止主任は、委員長の下で前条の業務に係る事務を統括する。

(事故発生時の対応)

第7条 事故が発生した場合、当該事故に関与した職員等は、必要な応急処置、拡大防止のための措置及び別に定める事故発生時の連絡等手順(別紙1)による必要な対応を行うとともに、施設として事故の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じる必要がある。そのため、別に事故発生時対応マニュアル(別紙2)を定めるとともに、万一事故が発生した場合に同マニュアルによる行動ができるよう日頃より必要な教育及び訓練を行うこととする。

(事故及びヒヤリ・ハット事例の報告)

第8条 事故が発生した場合、速やかに「事故報告書」(様式1)を作成し委員会に提出する。事故報告書が提出された場合には、必要な職員への回覧及びカンファレンスなどによる情報の共有、委員会への報告、委員会での検証等を行い、再発を防止するために必要な措置を実施する。

2 ヒヤリ・ハット事例が発生した場合、当該事例に関係した職員は、事故を防止するために必要な対応を行うとともに、速やかに「ヒヤリ・ハット報告書」(様式2)を作成し委員会に提出する。ヒヤリ・ハット報告書が提出された場合には、必要な職員への回覧及びカンファレンスなどによる情報の共有、委員会への報告、委員会での検証等を行い、事故の発生を防止するために必要な措置を実施する。

3 事故報告書及びヒヤリハット報告書は、事故の発生又はその再発を防止するための情報としてのみ利用し、提出した職員の責任の追及のために利用してはならず、提出を理由に不利益な扱いを行ってはならない。

(法令遵守委員会への報告)

第9条 次の各号に掲げる事故が発生した場合は、速やかに法令遵守委員会(法令遵守マニュアル【法令遵守体制】1(2)の規定により医療法人社団葵会東京本部に置かれる法令遵守委員会をいう。)に事故報告書(法令遵守委員会報告)(様式3)を提出するものとする。

- (1) 第2条第1項第1号に該当する事故で所管自治体への報告を要する事故
- (2) 第2条第1項第2号及び第3号に該当する事故
- (3) 第2条第1項第4号に該当する事故(軽易なものを除く。)

(重大な事故が発生した場合の葵会東京本部への緊急連絡)

第10条 重大な事故(事故の内、予期しない死亡事故、警察への通報が必要である事故、重大な信用失墜につながる可能性がある事故、関係者との紛争が予想される事故その他特に迅速かつ適切な対応が必要であると判断される事故をいう。)が発生した場合は、別に定める手順(別紙3)に則り必要な対応を行うとともに、直ちに医療法人社団葵会東京本部に連絡する。

(事故発生の防止のための研修に関する基本方針)

第11条 事故発生の防止のための研修は、委員会が策定した計画に基づき、全職員を対象に年2回以上実施するほか、新規採用者がある場合は、その都度、実施する。

(記録の保存)

第12条 委員会は議事録を作成し、5年間保存する。

2 事故の状況及び事故に際して取った処置についての記録は10年間保存する。

(入居者等に対する指針の閲覧)

第13条 この指針は事務室に常備し、入居者等から閲覧の求めがあった場合は、閲覧に供する。

(職員の責務)

第14条 職員は日常業務において安全かつ適切に質の高い介護・医療を提供するため、ご利用者との信頼関係を構築するとともに、事故の発生の防止に努めなければならない。

(指針等の見直し)

第15条 この指針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。

附則

この指針は、平成31年4月1日から適用する。

令和2年4月1日 改訂

令和3年4月1日 改訂