

老人保健施設 母恋 安全対策指針

安全対策に関する指針

総則

1. この指針は、老人保健施設母恋における事故を防止して、安全かつ適切なケアを提供するための体制を確立するために必要な事項を定める。
 - ・組織として事故防止に取り組む
 - ・安全対策委員会を設けて事故及びヒヤリハットの分析や再発防止策を検討する
 - ・万が一事故が発生しても被害を最小限にし、適切な対処を迅速にできるようにする
 - ・日常の事故防止の意識とスタッフ一人ひとりが危険予知に対する感性を高めるため危険予知トレーニング(KYT)の研修会を実施する

委員会の設置

2. 当施設に「安全対策委員会」を設置
 - 1) 委員会は次に掲げるもので構成する。
 - ・施設長(医師) ・副施設長 ・事務係長 ・看護課長 ・介護課長 ・リハビリ課長
 - ・リハビリ主任 ・支援相談課長 ・介護主任 ・看護師 ・介護福祉士
 - ・支援相談員 ・介護支援専門員 ・管理栄養士
 - 2) 当年度の委員長は、施設長より任命され、委員長を中心に委員会を運営していく。
 - 3) 委員会内容を議事録に残し、老健スタッフ全員が周知できるよう通知する。

事故等発生時の対応に関する基本方針

3. 委員会において検討した研修プログラムに基づき、スタッフに対して年2回 危険予知トレーニング(KYT)研修を実施する。新入職員に対しての研修会も実施する。

安全対策委員会の業務内容

4. 委員会は次に掲げる事項を行う。
 - 1) 安全対策に関する事項
 - (ア) インシデント・アクシデント事故およびヒヤリハット事例の収集や分析、再発防止策の検討を行う
 - (イ) 報告以外のリスク把握、分析等を行う。
 - (ウ) 転倒転落事故以外のリスク管理(食事や体調等)を検討する。
 - 2) 身体拘束適正化検討委員会(令和3年4月1日より身体拘束ゼロ委員会より名称変更)に関する事項
以下の内容を検討する。
 - (ア) 利用者主体の行動・尊厳を阻害していないか。
 - (イ) 言葉や対応で利用者の精神的な自由を妨げていないか。
 - (ウ) 利用者の意向に沿ったケアを提供できているか。

- (エ) 利用者の安全だけを確保したケアになっていないか。
- (オ) センサーの使用やベッド環境等、行動制限していないか。

3) 虐待防止検討委員会に関する事項（追加:2021 年 4 月 1 日）

以下の内容を検討する。

- (ア) 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること。
- (イ) 虐待防止のための指針の整備。
- (ウ) 虐待防止のための職員研修内容。
- (エ) 虐待等について、従業者が相談、報告できる体制整備。
- (オ) 従業者が虐待等を把握した場合、市町村に通報が迅速かつ適切に行われる方法。
- (カ) 虐待等が発生した場合の発生原因等の分析が得られる再発の確実な防止策。
- (キ) (カ)の効果についての評価。

個人情報の保護について

5. 委員会の個人情報保護のため以下の事項を遵守

- 1) 委員会で知りえた情報を他では漏らしてはならない。
- 2) 事故報告書やヒヤリハット報告書、分析資料、議事録、KYT 研修会資料を複写してはならない。
- 3) 委員会メンバーの同意なくヒヤリハット報告書、分析資料、議事録、KYT 研修会資料を研究や研修会で利用してはならない。

報告システム

令和3年11月より電子カルテよりワイズマン PC に事故報告書、ヒヤリハット報告を入力開始となる。電子カルテには「ワイズマン PC 参照」と入力。

※ワイズマン PC への事故報告書(ヒヤリハット含む)入力方法についての通知文書参照

6. 報告は以下のとおりにする。

1) インシデント

施設内、通所送迎中等、インシデント事故(レベルⅢa 以下)が発生した場合、当該事故に関与したスタッフは、被害の拡大を防ぐ措置及び上司への報告等必要な処置をしたのち、速やかにカルテに記載する。その後、インシデントレポートを当該事故に関与したスタッフが作成して、フロア介護主任に提出する。介護主任が確認後、安全委員会に提出とする。事故内容の検討が必要な場合は、委員会で再検討して施設内全体で共有する。

2) アクシデント

施設内、通所送迎中等、アクシデント事故(レベルⅢb 以上)が発生した場合、当該事故に関与したスタッフは、被害の拡大を防ぐ措置及び上司への報告等必要な処置をしたのち、速やかにカルテに記載する。その後、アクシデントレポートを当該事故に関与したスタッフが作成して、フロア介護主任に提出する。数日以内にアクシデント対策介護を行い事故の振り返りと再発防止について再検討して施設全体に周知とする。

骨折等の事故の場合は、総合振興局の担当課に「事故等発生状況報告書」を介護主任が30日以内(重大事故に関しては7日以内)に作成して介護課長に提出する。介護課長が最終確認後に総合振興局担当者にメールで提出する。

2024 年 4 月 1 日より室蘭市高齢福祉課に所定の報告書を提出する。

「室蘭市介護保険事業者における事故発生時の報告書事務取扱要領」参照とする。

3) ヒヤリハット

施設内、通所送迎中等、ヒヤリハットが発生した場合、速やかにカルテに記載して、報告したスタッフがヒヤリハット登録フォームを用いてヒヤリハットを入力する。安全対策委員会にてヒヤリハット事例の収集や分析を行い、インシデント事故に繋がる事例は、施設内全体で共有して重大事故を予防する。

記録の保管

7. 安全対策委員会の議事録や施設内の事故に関する記録物は3年間保管とする。

指針等の見直し

8. 本指針等は、委員会において見直し、必要に応じて改正するものとする。

作成年月日:令和2年 4月 1日

令和2年10月 1日

令和3年 4月 1日

2023年11月 1日

2024年 4月 1日

2025年 4月21日

2025年 7月 1日

2025年10月 1日