

老人福祉施設介護事故防止及び発生時対応の指針

令和 7 年 4 月

社 会 福 祉 法 人 函 館 共 愛 会

函館共愛会愛泉寮（特養・短期）

みなみかやべ荘（特養・短期・通所）

知内しおさい園（特養・短期・通所・居宅・ケアハウス）

まろにえ（養護）

老人福祉施設介護事故防止及び発生時対応の指針

1 目的

この指針は、社会福祉法人函館共愛会老人福祉施設（愛泉寮・みなみかやべ荘・知内しおさい園・まろにえ）「以下（各老人施設）という。」における介護事故を防止し、安全かつ適切に、質の高い介護サービスを提供する体制を整備し、発生時における迅速で適切な対応を図ることを目的とします。

2 介護事故予防に関する基本的考え方

入居者及び利用者に対し、安全かつ適切な質の高い介護サービスを提供することを目標に、介護・医療による事故を未然に防ぎ、介護事故発生防止に努めます。そのために、必要な体制を整備するとともに、入居者及び利用者一人ひとり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みます。また、介護事故が発生した場合には、その事実を速やかに報告し、マニュアルに沿って対応します。

3 介護事故防止のための委員会その他事業所内の組織に関する事項

（１）介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、各老人施設内に、介護事故予防対策委員会（以下「委員会」という。）を設置するとともに、安全対策担当者を配置します。

（２）委員会の構成員

- ・施設長
- ・生活相談員
- ・介護支援専門員
- ・看護職員
- ・介護職員（支援員）
- ・その他必要に応じて施設長が指名したもの

（３）委員会の開催

委員会は、定期的に１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。また、重大な事故が発生した場合など、必要な際は随時委員会を開催します。

（４）委員会の役割

事故データの月ごとの検討及び年間の集計と分析、毎月事故データ、ヒヤリハットの集計と検討を行い、必要があれば事故の対策、職員への周知を行います。また、年間を通した事故データの集計と分析を行い、その結果を報告します。

（５）事故防止策の立案と職員全体への周知

同じ事故が続いて起きる等、必要がある場合には対策の立案を行い、各部署への周知が必要な場合には、委員を通じて速やかに伝達します。

（６）身体拘束との関連について検討

事故の対応策又は防止策が行動の抑制や拘束にならないように注意し、より高いレベルでの事故防止対策が行えるよう検討します。

- (7) マニュアル、事故報告書及びヒヤリハット報告書の様式についても定期的に見直しを行い、必要に応じて更新します。
- (8) 多職種共同によるアセスメントを実施し事故防止に努めます。
- ・多職種（介護・看護・栄養・相談・ケアマネ・事務）共同によるアセスメントを実施します。
 - ・入居者及び利用者の心身の状況，生活環境，家族関係等から，個々の状態把握に努めます。
 - ・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。
 - ・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。

4 介護事故発生予防における各職種の役割

施設内において，事故発生予防のために各職種が適切な役割を果たし協働します。

(1) 施設長

事故発生予防のための統括管理

(2) 生活相談員

介護の企画及び実施における事故発生予防

(3) 介護支援専門員

入居者及び利用者の介護事故に関する介護サービス計画の作成

(4) 看護職員

入居者及び利用者の診察の補助及び看護等の事故発生予防

(5) 介護職員・支援員

入居者及び利用者の日常生活介護，指導，援助等の事故発生予防

5 介護事故予防のための職員研修に関する基本方針

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって，委員会を中心として，介護事故防止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。

- ①定期的な教育・研修の実施（年2回以上）
- ②新任職員に対する事故発生防止研修会の実施
- ③その他，必要な教育と研修

施設内部，外部研修に参加し，復命書に従い報告を実施します。

6 介護事故等の報告方法に関する基本方針

(1) 報告システムの確立

情報収集のため，事故報告書，ヒヤリハット報告書を作成し，報告システムを確立します。収集された情報は分析・検討を行い，事業所内で共有し，再び事故を起こさないための対策を立てるために活用します。なお，事故報告書，ヒヤリハット報告書の目的は職員の責任追及ではなく，入居者及び利用者のケアの向上に繋げることとします。

- (2) 事故要因の分析収集された情報は，委員会で分析・評価を行います。分析するにあたっては，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，再発防止に関する方策に活かします。その際には，業務改善の為の情報分析も合わせて行うものとします。

(3) 改善策の周知徹底

事故報告書、ヒヤリハット報告書は、委員会で立案した対策を明記し、職員へ周知します。また、委員会にて事故報告書、ヒヤリハット報告書を集計し、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、その内容を周知した上で実施します。なお、防止策を講じた際には、その効果について定期的に評価します。

7 介護事故発生時の対応に関する基本方針

介護事故が発生した場合には、下記の通り速やかに対応します。

(1) 当該入居者及び利用者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該入居者及び利用者の状況を判断し、当該入居者及び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。報告の際には状況の詳細が分かるように事実のみを記載するようにします。

(3) ご家族に対する連絡・説明

ご家族に対して、あらかじめ指定された緊急連絡先に沿って速やかに連絡を行います。また事故の発生状況等については、適切な説明が迅速に行えるように努めます。

(4) 行政報告の範囲、報告の手順及び期限については、介護事故予防対策及び介護事故発生時の報告マニュアルに基づき対応します。

(5) 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、各老人施設が加入する損害賠償保険で対応します。

8 入居者及び利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

本指針は、入居者及び利用者・家族や関係機関が閲覧できるよう各老人施設に掲示するとともにホームページに掲載します。

9 その他介護事故予防対策の推進のために必要な事項

本指針の詳細については、社会福祉法人函館共愛会介護事故予防対策及び介護事故発生時の報告マニュアルに基づいて対応します。また、「介護事故予防対策に関する法令」の改正等が行われた場合は、「老人施設介護事故予防対策マニュアル編成委員会」で当該指針に関する変更内容について適時協議します。

附 則

本指針は、令和7年4月1日から施行します。