

介護老人保健施設ケアライフ王子における 事故発生防止のための指針

1. 趣旨

本指針は、医療法人王子総合病院介護老人保健施設ケアライフ王子（以下「ケアライフ王子」）における事故発生防止のための基本方針を示すものである。これに基づき適切な療養安全管理を推進し、安全な療養の提供に資することを目的とする。

2. 事故発生防止に関する基本的な考え方

当施設は、質の高いサービスを提供するために、提供するサービスに対して常に改善を行い、事故防止に努める。また、事故が発生した場合は、速やかに適切な対応が行えるよう研修（訓練）を実施し、必要な知識の習得に努める。

3. リスクマネジメント委員会その他施設内の組織に関する事項

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、「リスクマネジメント委員会」を設置する。

① リスクマネジメント委員会設置の目的

施設内での事故を未然に防止すると共に、発生した事故に対しては、その後の経過対応が速やかに行なわれ、利用者に最善の対応を提供することを目的とする。

② リスクマネジメント委員会の構成委員と責任者の選任

責任者は、構成委員から選任する。

構成委員は、施設長（医師）、リスクマネージャー（介護科長）、看護科長、支援相談員、介護支援専門員、理学療法士もしくは作業療法士、各フロア介護副主任である。その他必要に応じ委員を指名する。

③ リスクマネジメント委員会における役割

【施設長（医師）】

- ・ 安全対策における諸課題等の責任者
- ・ 安全対策の統括責任者
- ・ 医療行為への対応
- ・ 看護職員との連携

【看護師・介護福祉士】

- ・ 医師との連携
- ・ 利用者の尊厳を理解する
- ・ 利用者の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・ 利用者、家族とのコミュニケーションを充分に行う

- ・利用者の疾患による行動特性を理解する
- ・カンファレンス等を活用し、職員へ周知する
- ・経過記録の整備

【療法士】

- ・身体機能的側面からの専門的な指導

【支援相談員・介護支援専門員】

- ・医療機関、家族との連携調整
- ・家族の意向にあったケアの確立

【その他必要に応じ】

- ・管理栄養士

医師、看護師の指示による利用者の状態に応じた食事の提供

- ・事務部長、事務員

施設内の備品や機材の整備

行政への報告

緊急連絡体制の整備

経過記録の整備

施設内環境整備

備品の整備

④リスクマネジメント委員会の開催

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う。
事故発生時等必要な際は、随時委員会を開催する。

⑤リスクマネジメント委員会の役割

1) 事故、インシデント、ヒヤリ・ハット報告書の分析及び再発防止策の検討

事故、インシデント、ヒヤリ・ハット報告を分析し、事故発生防止の為の再発防止策を検討する。

2) 再発防止策の周知徹底

1) によって検討された再発防止策を実施するため、職員に対して周知徹底を図る。

⑥事故発生防止担当者の選任

事故発生防止にかかる担当者は、リスクマネージャーとする。

4. 介護事故の防止のための職員研修（訓練）に関する基本方針

リスクマネジメント委員会を中心として事故発生防止のための職員への研修（訓練）を、以下のとおり実施する。

①定期的な研修（訓練）の実施

②新任職員への研修（訓練）の実施

③その他必要な研修（訓練）の実施

④実施した研修（訓練）についての実施内容（資料）及び出席者の記録と保管

5. 事故、インシデント、ヒヤリ・ハット報告の分析を通じた再発防止策の職員への周知

報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものでないことに留意する。

①報告手順の確立

- ・事故、インシデント、ヒヤリ・ハット報告書の様式を作成し、報告手順を確立します。
- ・職員は、事故、インシデント、ヒヤリ・ハット報告書を作成する。
- ・介護事故等の発生ごとにその状況、背景要因、原因の考察、改善策を記録し、報告書により報告する。

②事故要因の分析

事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討する。

③改善策の周知徹底

報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する。

④防止策の評価

防止策を講じた後に、その効果について評価する。

6. 事故及びインシデント発生時の対応

介護事故が発生した場合には、定められた手順の通り速やかに対応する。

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する。関係部署及び家族等に速やかに連絡し、必要な措置を行う。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う。

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」「ヒヤリ・ハット報告書」「インシデント報告書」で、委員会に速やかに報告する。

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、必要に応じて保険者等に事故の状況等について報告する。

④北海道への報告

重大事故の場合は、速やかに定められた様式で報告する。

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、当施設の加入する損害賠償保険で対応する。

7. 介護事故対応等に係る苦情解決方法

- ①介護事故対応に係わる苦情相談については、苦情受付担当者は受け付けた内容を管理者に

報告する。

- ②苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないように細心の注意を払って対処する。
- ③対応の結果は相談者にも報告する。

8. 当指針の閲覧について

当指針は、利用者及び家族がいつでも施設内にて閲覧ができるようにするとともに、ホームページ上に公表する。

9. その他介護事故の発生の防止の推進のために必要な基本方針

- ①生活リスク等の発見・把握のために予防措置を講じるよう努める。
- ②苦情・相談対応体制を活用し、家族の声を介護等事故の発生の防止に役立てる。
- ③指針等は最新の知見に対応するよう定期的に改定を行う

医療法人王子総合病院介護老人保健施設ケアライフ王子
リスクマネジメント委員会

付則

2026年6月12日より施行