

事故発生防止のための指針

社会福祉法人 鷗川慶寿会

特別養護老人ホーム 胆振東部鷗川慶寿苑

事故発生防止のための指針

特別養護老人ホーム 胆振東部鷗川慶寿苑

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、利用者が利用する施設、設備並びに日常の業務等に係る事故を防止し、利用者一人ひとりに着目した質の高い個別的なサービスを提供し、組織全体で介護事故の防止に取り組み、利用者の安全確保を図ります。

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、下記の体制を取ります。

(1) 「事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会」の設置

① 設置の目的

施設内での事故を未然に防止すると共に、お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、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む。

② 事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会の構成委員

全職種からのメンバーにより構成する。ただし、介護士は各グループ1名以上の参加とする。

③ 事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会の開催

定期的に1カ月に1回以上開催し、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（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会の役割

ア) 転倒・事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書等の整備

介護事故等未然防止のため、報告書の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新します。（様式1号、様式2号、様式3号）

イ) 転倒・事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書の分析及び改善策の検討

提出のあった報告書を分析し、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。

ウ) 改善策の周知徹底

イ)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。具体的には、運営会議、職員全体会議、ケア会議、フロアー会議、グループ会議等において周知徹底を図る。

エ) 経過観察

検討・改善後の経過について、記録するとともに、評価を行っていく。

(2) 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（介護、看護、栄養、相談、総務）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、事故予防に向けた各種サービス計画を作成します。

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

(1) 施設長

事故発生予防のための総括管理

(2) 業務課長

事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会総括責任者

(3) 介護士副主任

事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会委員長

(4) 看護職員

- ① 医師、協力病院との連携を図る
- ② 施設における医療行為の範囲についての整備
- ③ 処置への対応
- ④ 転倒・事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書事例の収集、分析、再発防止
- ⑤ 利用者への施設における医療行為についての基本知識を身につける
- ⑥ 利用者個々の疾病から予測されることを把握し、些細な変化に注意する
- ⑦ 状態に応じて、医師との相談を行なう等連携体制の確立
- ⑧ 利用者とのコミュニケーションを十分にとること
- ⑨ 記録は正確、かつ丁寧に記録する

(5) 機能訓練指導員

- ① 転倒・事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書の分析、再発防止策等からリハビリメニューの再検討
- ② 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
- ③ 状態に応じて、医師との相談を行なう等連携体制の確立
- ④ 利用者とのコミュニケーションを十分にとること
- ⑤ 記録は正確、かつ丁寧に記録する
- ⑥ 職員への指導

(6) 生活相談員、介護支援専門員

- ① 事故発生予防のための指針の周知徹底
- ② 緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）
- ③ 転倒・事故報告、ヒヤリ・ハット報告システムの確立
- ④ 転倒・事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書事例の収集、分析、再発防止策の検討
- ⑤ 介護マニュアルの作成と見直し及び周知徹底
- ⑥ 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

(7) 栄養士

- ① 食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
- ② 食中毒予防の教育と、指導の徹底
- ③ 緊急時連絡体制の整備（保健所、各関係機関、施設、家族）
- ④ 利用者の状態に合わせた食事形態の工夫

- ⑤ 利用者の状態に合わせた自助具、食器、食事場所等の工夫
 - ⑥ 利用者個々の疾病から予測されることを把握し、些細な変化に注意する
- (8) 介護士
- ① 介護（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。
 - ② 介護マニュアルに添った介護
 - ③ 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。
 - ④ 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
 - ⑤ 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。
 - ⑥ 多職種協働のケアを行う。
 - ⑦ 記録は正確、かつ丁寧に記録する。
- (9) 介助員
- 施設内の環境整備（清掃）
- (10) 調理員
- ① 食品並びに調理器具の衛生管理
 - ② 食中毒予防
 - ③ 利用者の状態に合わせた食事形態の工夫
 - ④ 利用者の状態に合わせた自助具、食器、食事場所等の工夫
- (11) 事務職員
- ① 施設内の環境整備
 - ② 備品の整備
 - ③ 職員への安全運転の徹底。
- 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（転倒・ヒヤリハット）苦情対応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。
- 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 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、転倒・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、別表1、別表2のフローチャートに従い分析・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ものであり、報告者個人の責任追及のためには使用しません。
- (2) 事故要因の分析
- 集められた情報を基に、「分析」⇒「要因の検証」と「改善策の立案」⇒「改善策の

実践と結果に評価」⇒「必要に応じた取り組みの改善」といったPDCAサイクルによって活用します。

(3) 改善策の周知徹底

分析によって導き出された改善策については、事故（転倒・ヒヤリハット）苦情対応委員会を中心として各グループにて実践し、全職員に周知徹底を図ります。

6 介護事故発生時の対応

(1) 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。関係機関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「転倒・事故報告書」（様式1号）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（短期入所の利用者の場合）、必要に応じて関係機関等に事故の状況等について報告します。

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、全国社会福祉協議会団体にて加入している「しせつの損害補償」で対応します。

(2) 誤嚥・誤食、転倒、ケガ・打撲などの場合

① 誤嚥・誤食（別紙対応 NO.1）

② 転倒（別紙対応 NO.2）

③ ケガ・打撲など（別紙対応 NO.3）

(3) 上記以外の緊急時は、別に定める「緊急対応マニュアル」による。

7 介護事故対応に関する苦情

別に定める「福祉サービスに関する苦情解決システム規程」に従って対応します。

8 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 近隣住民（町内会）との協力体制の確立

④ 避難誘導訓練・消火訓練等の実施（年3回）

⑤ 避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守

⑥ 非常用食料等の備蓄

⑦ 上記体制の周知のための職員教育

⑧ その他

9 この指針の閲覧について

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

付則

この指針は平成19年11月8日より施行します。

誤飲・誤食

対応No. 1

- ①何を飲んだのか、何を食べたのか確認
- ②看護職員へ連絡し、指示を仰ぐ
- ③人体に害の無いものに関しては様子みる

※嘔吐・下痢、意識障害等の確認、水分摂る

| 誤飲した物 | 対応方法 |
|-------------------------|--|
| 薬物 | 化粧品等は、成分を調べ確認。 危険性のある物は病院へ。 |
| 紙おむつ | 口の中に残っている紙おむつを取り除く。 水分を摂り、様子を見る。 ※大量に食べた場合は、喉が渇く場合がある。 |
| 化粧水 | ☆エタノールが含まれているもの 症状：顔が赤くなったり、嘔吐等がみられる。 処置：少量であれば水分を飲ませて様子見る。 嘔吐、苦しい状況がある時は、受診する。 ※大量に飲むと、アルコール中毒になる危険性あり。 ☆エタノール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：口、のど、胃等があつくなり、吐き気、嘔吐等がみられる。 処置：舐めた程度であれば、水分を取り様子を見る。 ※ 上記の症状あればすぐ受診する。 |
| 芳香剤 | 症状：大量摂取すると、嘔気・腹痛等の症状がみられる。 処置：舐めた程度であれば、水、牛乳を摂り様子を見る。 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 | 症状：口、のどから胃まで爛れて痛くなる。 吐き気、嘔吐を起こす。 処置：吐かせて受診する。 口の中をよく洗い、牛乳、卵白を摂り、すぐ受診する。 |
| マニキュア液 除光液 | 症状：のどの痛み、嘔気、嘔吐、頭痛、ふらつきがみられる。 気管に入ると激しく咳き込み肺炎を起こす可能性あり。 処置：少量でも受診する。吐かせると気管に入り危険。 いずれの場合も、看護職員に連絡し成分等を調べること。 |
| 煙草 | 症状：顔色が蒼白になり、ぐったりする。 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。 酷い場合は、意識がなくなったり、痙攣を起こし、呼吸ができなくなる。 処置：まず吐かせる。 水に浸っていたタバコを食べたり、その液を飲んだ場合には、すぐ受診。 |

| | |
|-----|--|
| | <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> |
| 乾燥剤 | <p>☆シリカゲル 症状：希に口の中が爛れたり、粒状の場合、食道の壁に付着して、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摂り、様子を見る。</p> <p>☆生石灰 症状：食べると口の中、のどが爛れて、ものを飲み込めなくなることがある。また、胃の灼熱感、爛れ、出血等を起こすことがある。また、目に入ると、痛みや爛れを引き起こし、失明することもある。 処置：少量でも食べた場合は、口の中をよく洗う。牛乳か卵白水を飲ませ受診する。</p> <p>※ 吐かせてはいけない ※ 包装材料の表示を、必ず確認する。</p> |

転倒

対応No. 2

- ①転倒した場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、外傷の有無をチェックと把握
- ④骨折、頭を打っていないか確認
- ⑤意識レベルの確認
- ⑥特に異常がみられない場合は、安静にする
- ⑦判断がつかない場合は、当番看護職員へ連絡し、指示を仰ぐ

| 事故状況 | 対応方法 |
|--------------|--|
| 骨折の場合 | <ol style="list-style-type: none"> ① 無理に動かさない ② 看護職員に指示を仰ぐ ③ 看護職員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 |
| 頭を打った場合 | <ol style="list-style-type: none"> ① 意識の確認 ② バイタル、熱の確認 |
| 意識がない場合 | <ol style="list-style-type: none"> ① 看護職員へ連絡し、指示を仰ぐ ② 救急車にて搬送（緊急を要する場合は、看護職員に連絡せず搬送） |
| 意識がある場合 | <ol style="list-style-type: none"> ① 異常がない場合は、次のことを注意し、様子観察 ② バイタル、熱チェック <p>30分おき、状態変化なければ1時間おき、2時間おきと間隔を空けて様子観察（24時間～48時間）</p> |
| 意識低下がみられる場合 | <p>☆意識がだんだんなくなっていく場合</p> <p>☆意識の観察は、頭を打った後、24時間経過観察する状況により、最低6時間は経過観察する</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 頻回の嘔吐確認 <ul style="list-style-type: none"> ・吐き気が強く、長時間続く場合 ・何回も何回も嘔吐する場合 ② 痙攣発作確認 <ul style="list-style-type: none"> ・てんかん発作、ひきつけがあった場合 ③ 手足の麻痺確認 <ul style="list-style-type: none"> ・手足に力が入らなくなり、シビレを訴える場合 |
| 頭痛の強い訴えがある場合 | <p>☆頭の打ち方が軽くても首を捻る等あり、後日思わぬ頭痛や頸部痛に悩まされることがある為、少なくとも3日はなるべく安静促す。</p> <p>☆1カ月ないし、2カ月して忘れた頃に調子が悪くなることもある 為、状態を把握しておく</p> |

ケガ・打撲など

対応No. 3

| 状況 | 対応方法 |
|-----|---|
| やけど | <ul style="list-style-type: none"> ①まずは服の上から冷やす ②冷たいタオルで冷やす（流水は皮がむけてしまうこともあるため禁止） ③10分～20分冷やし、やけどの状態をみる ④やけどの程度により、状況を見てから必要であれば受診 <p>※水ぶくれがある場合 ゲンタシンかバラマイを塗布する</p> |
| 切り傷 | <ul style="list-style-type: none"> ①傷の部位、状態確認 ②切り傷程度であれば、消毒し、軟膏（ゲンタシン・バラマイ）塗布、カット判などで保護 ③出血ある場合は、まず止血 ④皮膚が裂けむけている場合は、くっつける ⑤傷が深い場合は、受診する |
| 打撲 | <ul style="list-style-type: none"> ①痛みの確認 ②腫れていないか、変色はないか ③他に痛みはないか ④全身を確認、手足を動かしてみる等、無理のないように ⑤湿布（温・冷）を貼って様子を観る ⑥痛み・腫れ、変色が強い場合はすぐに受診 ⑦何日か過ぎても痛みが治まらない、強くなる場合は受診する |