

介護老人保健施設きなん苑事故防止対策委員会要綱

(平成28年2月1日要綱第1号)

改正 令和2年10月30日要綱第38号

(目的及び設置)

第1条 介護老人保健施設きなん苑(以下「きなん苑」という。)における事故発生時の対応及び事故の未然防止を図るためのKY活動推進を目的に介護老人保健施設きなん苑事故防止対策委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(用語の定義)

第2条 この要綱において使用する用語の定義は、次のとおりとする。

- (1) 事故 サービス提供者の注意が不十分であったために、あるいは不可抗力で利用者の身体や財産などに影響を与えたこととし、利用者影響レベル1以上をいう。
- (2) ヒヤリハット サービス提供者の注意が不十分であったために、あるいは不可抗力で事故が起こる前又は実施されずに結果として被害(不利益)が生じないこととし、利用者影響レベル0をいう。
- (3) かいぜん サービス提供者の注意が不十分であったために利用者への間接援助の中で起こる施設事故(送迎事故【利用者なし】、利用料間違い、利用者私物渡し忘れ等)をいう。
- (4) KY活動 危険を察知し、未然に事故を防止する意識を構築する活動をいう。
- (5) 転倒 今いる場所から転んで倒れること(同じ面で留まっていること)をいう。
- (6) 転落 落差のある高さの所から転がり落ちること(元いた位置から下にいること)をいう。
- (7) 誤嚥 食べ物等が気管に入ってしまうことをいう。
- (8) 離苑 きなん苑職員に声を掛けずに無断で建物から出ていくことをいう。
- (9) クスリ間違い 予定以外のクスリの服用(本人のクスリを間違えたり予定以外の時間等に服用すること)をいう。
- (10) 皮膚剥離 きなん苑職員等の介入により、利用者の表皮等が破けることをいう。
- (11) 異物混入 利用者へ提供する給食に食べ物以外の物質等が混入することをいう。
- (12) 個人情報漏えい 利用者の個人情報が、きなん苑職員の過失等により外部に漏えいすることをいう。

(利用者影響レベル)

第3条 利用者影響レベルは、次のとおりとする。

- (1) レベル0 利用者直接的な影響がなく実施される前に気付いた事例

- (2) レベル1 利用者への実害がなかったが何らかの影響を与えた可能性があるため、観察の強化や心身の配慮が必要となる場合
- (3) レベル2 事故により利用者にバイタルサイン等の変化が生じ、観察の強化及び検査の必要が生じた場合
- (4) レベル3 a 簡単な処置や治療を要した場合（外来受診、消毒、シップ、皮膚縫合等）
- (5) レベル3 b 濃厚な治療を要した場合(入院、手術、骨折等)
- (6) レベル4 事故による障害が長期にわたると推測される場合
- (7) レベル5 事故が死因となった場合

(委員会の議題)

第4条 委員会は、第1条に規定する目的を円るため、次の事項を検討する。

- (1) きなん苑のサービス中に発生した事故又は発生する危険があるヒヤリハットについての情報収集
- (2) 事故防止のための具体的対策の検討及び推進
- (3) ヒヤリハットの検討及び具体的対策の検討
- (4) 事故防止の研修及び教育
- (5) その他きなん苑事故の防止に関する事項

(委員会及び委員長等)

第5条 委員会の委員は、次に掲げるきなん苑職員をもって構成する。

- (1) 施設長
 - (2) 副施設長
 - (3) 看護師長
 - (4) 介護福祉士及び介護職員
 - (5) 支援相談員
 - (6) 理学療法士
 - (7) 管理栄養士
 - (8) 看護師
 - (9) 事務職員
- 2 委員会に委員長を置き、施設長がこれに当たる。
- 3 委員長は、委員会を統括し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長が指名し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議等)

第6条 委員会は、毎月第2水曜日16時に委員長が招集し、第4条に規定する内容について情報収集、検討及び指示を行うものとする。

- 2 委員長は、重大事故（利用者影響レベル3 b、4及び5）又は緊急を要する事案（以下「重大事故等」という。）が発生した場合、緊急に委員会を招集することができる。
- 3 採否を要する案件については、出席委員の過半数をもって委員会の意見と

し、施設長は、委員会の意見を尊重するものとする。

- 4 委員会は、必要に応じて委員以外の者に対し、会議への出席、意見または資料の提出を求めることができる。
- 5 委員会は、必要に応じて次の各号に掲げる小委員会を設置することができる。
 - (1) 看護、介護事故小委員会
 - (2) その他きなん苑事故に関する小委員会

(委員会の責務)

- 第7条 委員会は、きなん苑で発生した事故及びヒヤリハット（以下「事故等」という。）について検討事項、改善策等の必要な情報をきなん苑職員に周知徹底しなければならない。
- 2 重大事故等が発生した場合は、委員会は、早急に紀南病院長及び紀南病院医療安全推進室へ報告し、指示対策を仰ぐこととする。
 - 3 重大事故等が発生した場合は、三重県所定の様式で三重県及び保険者等へ報告しなければならない。

(リスクマネージャーの設置)

- 第8条 きなん苑は、全国老人保健施設協会が認定するリスクマネージャーを1名以上設置するものとする。
- 2 リスクマネージャーは、きなん苑の事故安全対策を確実に実施するために専門的な視点で委員会と協力することとする。

(事故発生時の救命措置)

- 第9条 施設側の過失によるか否かを問わず、利用者に望ましくない事象が生じた場合には、可能な限り、まず、きなん苑内の総力を結集して、利用者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くさなければならない。
- 2 きなん苑内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく紀南病院、熊野市消防本部等の応援を求めることとする。

(報告の義務)

- 第10条 事故等の事象が発生し、これを発見したきなん苑職員（以下「発見者」という。）は、きなん苑事故報告書（以下「報告書」という。）を作成しなければならない。
- 2 事故が起こりそうな環境に前もって気付いた場合、間違ったことが利用者を実施される前に気付いた場合又は間接援助での施設事故で各職員に共有をしたほうが良いと判断した場合は、きなん苑職員（以下「当事者」という。）は、きなん苑ヒヤットレポート（以下「レポート」という。）を作成しなければならない。
 - 3 発見者は、事故状況を早急に担当部署へ報告するものとする。ただし、緊急を要すると職員等が判断した場合は、口頭で上席者を通じてあるいは直接施設長へ報告し、指示を仰ぐものとする。

- 4 発見者又は当事者（以下「発見者等」という。）は、報告書又はレポート（以下「報告書等」という。）を作成に当たり、各部署職員の意見を取り入れ早急に具体策を講ずるものとする。ただし、個人の過失等により発生した事故に関しては、この限りでない。
- 5 発見者等は、報告書等作成後、担当部署事故委員へ提出するとともに、全職員へ周知することとする。
- 6 利用者影響レベル3 b以上の事故が発生した場合又は施設長が必要と判断した場合は、事故報告書及び改善提案書を作成し、部署長へ提出する。

（利用者、家族及び遺族への説明）

- 第11条 委員会は、事故発生後救命措置の遂行に支障をきたさない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について、利用者、家族及び遺族等（以下「利用者等」という。）に誠意をもって説明することとする。
- 2 利用者が事故により死亡した場合には、客観的状況を速やかに遺族へ説明することとし、説明を行った職員等はその事実及び報告内容を診療録等へ記録することとする。

（顧問弁護士等との連携）

- 第12条 委員会は、利用者に重大事故等が発生した場合は、きなん苑顧問弁護士及び介護老人保健施設きなん苑総合補償委員会要綱（平成25年要綱第19号）に規定する介護老人保健施設きなん苑総合補償委員会と密接に連携を図り、利用者等と円満な解決を図るために努力することとする。

（職員への教育）

- 第13条 委員会は、きなん苑職員に対し、施設事故防止のための研修を実施する。ただし、紀南病院医療安全管理委員会が開催する医療安全管理のための研修をもってこれに代えることができることとする。
- 2 委員会は、重大事故等が発生した後など、委員会で必要があると認めた場合は、臨時に研修を行うことができる。

（民主的な人間関係の形成）

- 第14条 委員会は、職種及び職位にかかわらず、職員がきなん苑事故の防止に関して自由に発言できるように努めなければならない。
- 2 委員会は、報告書等を提出した者が、提出したことを理由として不利益な処遇を受けないよう配慮する。

（事務局）

- 第15条 委員会の事務局は、きなん苑リハビリ室に置く。

（その他）

- 第16条 この要綱の定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、

施設長が別に定める。

附 則

この要綱は、公表の日から施行し、平成28年2月1日より適用する。

附 則（令和2年10月30日要綱第38号）

この要綱は、告示の日から施行する。