

安全管理指針

社会福祉法人富士宮福祉会（特別養護老人ホーム星の郷）

第1 趣旨

この指針は、社会福祉法人富士宮福祉会の運営する特別養護老人ホーム星の郷（以下「当施設」という。）における医療及び福祉の安全管理のための具体的方策及び事故発生時の対応方法について、定められた事項に沿って当施設の安全管理を推進し、安全な医療及び福祉の提供を目的とする。

- 1 医療及び福祉における安全管理に関する基本的な考え方
- 2 医療及び福祉に関する安全管理のための委員会、その他医療機関内の組織に関する基本的事項
- 3 医療及び福祉に関する安全管理のための職員に対する研修に関する基本方針
- 4 医療及び福祉における事故報告書等の医療及び福祉に関する安全確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- 5 事故等発生時の対応に関する基本方針
- 6 入所者及び利用者からの相談への対応に関する基本方針
- 7 医療及び福祉従事者との間の情報共有に関する基本方針
- 8 その他、医療及び福祉の安全確保のための基本方針

第2 事項

1 医療及び福祉における安全管理に関する基本的な考え方

(1) 医療及び福祉における安全は、看護及び介護の質に係わる重要な課題であり、安全な看護及び介護の提供は基本である。職員一人ひとりが安全の必要性・重要性を自分自身の課題と認識し、安全管理体制の確立を図り、安全な医療と福祉の遂行をすることが重要となる。事故等を防止するにあたり「人は誤りを犯す」を前提に「誤り」に対する個人の責任の追及よりも、「誤り」に対する要因から防止策を立てていくことが重要となる。そのため職員の個人レベルから当施設全体の組織的な対策を推進することによって事故等を防止し、安全な医療と介護を受けられる環境を整備することを目的とする。

(2) コミュニケーションの確保

医療及び福祉の安全、入所者及び利用者の安全確保に関する話し合いでは、職員はその職種、資格、職位の上下に係わらず対等な立場で話し合い、相互の意見を尊重することとする。

2 医療及び福祉に関する安全管理のための委員会、その他機関内の組織に関する基本的事項

(1) リスクマネジメント委員会の設置

施設内にリスクマネジメント委員会を設置し、且つ医務室に医療機器安全管理責任者を配属する。リスクマネジメント委員会は毎月一回開催し、かつ重大事故等が発生した場合には随時随時開催するものとする。これらの召集は委員長が行う。

当施設の事故防止及び安全な医療と福祉を提供するために、次に掲げる業務を行う。

① 事故に関する原因を探る。

ヒヤリハット報告書の集計、対策、評価、フィードバックを行う。

② 事故防止対策の策定とその周知に関すること。

③ 事故防止体制の整備に関すること。

(施設内感染防止・医薬品安全業務・医療機器安全管理の体制も含む)

④ 事故防止に関すること。

事故発生時の指示、指導。事故発生後における改善策の提案と推進と評価。

職員の安全研修に関する企画立案。

⑤ 事故等の発生時における事例の経過調査に関すること。

⑥ リスクマネジメント委員会の運営に関すること。

(2) 事故対策委員会

事故対策委員会は毎月定期的に1回開催するものとする。また、安全管理に関することや重大事故が発生した場合には速やかに委員会を開催するものとする。

事故対策委員会の委員は以下の構成にて開催し、召集は施設長が発令する。

・委員構成（出来るだけ多職種にて構成すること）

施設長、副施設長、部長、次長、事務長、看護課長、施設課長、生活相談員、施設ケアマネ
介護主任、介護副主任、管理栄養士、各ユニットリーダー、リスクマネジメント委員長

・また、必要であれば以下の者（内部外部問わず）及び職種も召集することが出来るものとする。

施設主治医、弁護士、第三者委員、民生委員、厨房責任者、営繕責任者、運転管理責任者

(3) 看護師連絡会

医療の安全管理と医療安全の向上のために毎月1回開催する。召集は看護課長が行う。

(4) 施設内感染症対策委員会

施設内の感染予防のための対策を立案し推進する。施設内の職員への伝達と周知のため毎月1回開催する。召集は施設長が行う。また、施設内の感染対策に関しての指針は別に制定する。

(5) 防災委員会

施設の防災及び避難に関する対策を立案し推進する。施設内の職員への伝達と周知のため毎月1回開催する。召集は施設長が行う。また、防災及び避難に関しての指針は別に制定する。

3 医療及び福祉に関する安全管理のための職員に対する研修に関する基本方針

研修は、医療及び福祉の安全に対する基礎知識、事故防止のための手法等を職員に周知徹底を目的に実施する。研修会、講習会は施設内・外の講師によって実施し又、施設外で行われる研修や講習会の積極的な参加を目指すものとする。

尚、職員全体に共通する安全研修は、年2回開催し、その他施設長が必要と認めた場合は随時開催することとする。

4 医療及び福祉における事故報告書等の医療及び福祉に関する安全確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

(1) 事故報告の目的（ヒヤリハット報告書も含む）

報告は医療及び福祉の安全を確保するための改善や教育・研修の資料とすることを目的として使用する。

(2) 事故報告

① 過失の有無を問わず、入所者及び利用者に望ましくない事象が予測される場合、又は生じた場合、速やかに報告しなければならない。

② 事故には至らなかったが、発見、対応等が遅滞すれば入所者及び利用者に有害な影響を与えたであろうことが予測された場合。（ヒヤリハット報告書）

③ その他、日常看護、介護の中で危険と思われる状況が発生した場合。

(3) 報告の方法

上記の目的を達成するために、全ての職員は次に掲げた内容に沿って報告を行う。

尚、当該施設内に整備されている「危機管理マニュアル」に掲げている報告体制に順ずるものとする。

① 報告は、原則として定める書面にて行う。

緊急を要する場合は、口頭で報告し、入所者及び利用者の救命措置等を行った後に遅滞なく書面にて各所属長に報告を行う。各所属長は遅滞なくリスクマネジメント委員会の委員長及び施設長へ報告を行う。

② 書面の報告は、介護日誌・看護日誌・診療録等自らが入所者及び利用者の医療及び福祉に関して作成した記録などに基づき作成する。

③ 自発的な報告がなされるよう報告者名は省略しても差し支えない。

(4) 守秘義務と報告者への配慮

報告された事例について職員は、職務上知り得た秘密として第三者へ漏らしてはならない。

尚、報告を行った職員に対しては、これを理由にして不利益な取扱いをしてはならない。

(5) 報告内容の検討と改善策の策定

リスクマネジメント委員会は、報告された事例を検討し、安全管理上有益と思われることについて、再発防止の観点から、必要な防止策を作成するとともに事故防止委員会へその内容について報告し、防止策の再検討及び職員への徹底及び周知を図るものとする。

5 事故等発生時の対応に関する基本方針

(1) 救命措置の優先

施設側に過失があるか否かを問わず、生命に影響を及ぼす事象が生じた場合には、施設内の総力を結集して、入所者及び利用者の救命と被害の縮小に尽くす。また、施設内のみの対応が不可能と判断された場合は、遅滞なく他の医療機関等へ応援を求める。

(2) 報告義務

事故発見者は、所属長へ報告。所属長は、事故の状況、入所者及び利用者の現在の状況等をリスクマネジメント委員会の委員長に迅速かつ正確に報告する。リスクマネジメント委員長は、報告に基づき、施設長に内容説明を行う。

施設長は、必要に応じてリスクマネジメント委員会及び事故対策委員会の開催の指示を行い対応を検討する。尚、事故発見者はその事実及び報告の内容を介護日誌・看護日誌・診療録等に自らが必要な記録を正確に記載する。

(3) 入所者及び利用者、またその家族への説明

事故対応者は事故発生後、救命措置の遂行に支障をきたさない範囲で速やかに、事故の状況、現在実施している措置見通し等について、入所者及び利用者、またその家族に誠意を持って説明する。また、その家族への説明の際に、原則として介護日誌・看護日誌・診療録等を開示する事を基本とする。これらの日誌は事実のみの経過を記載する。これは疑義無き姿勢を表明するためにも、大切なことであり、時系列が錯綜していたり解読が難しいと判断した時には、別に清書して開示することも可能である。

ただし、この場合においても原本は同時に開示するものとする。

(4) 保険者及び苦情解決第三者委員への報告

高齢者介護は、要介護・要支援高齢者の生活に密着する事業であり、サービスの前提としてより高い倫理観が事業者及び職員に求められる。

法人及び職員は、事故の事実を曖昧化、隠匿また、それを常態化することをしてはならず、事故に対して正確な情報を保険者と苦情解決第三者委員へ報告することを徹底する。

(第三者委員への報告は、個人情報保護法を十分に配慮の上報告する)

(5) 各種マニュアルの作成及び改正

次に掲げるマニュアルを必要に応じて改正を行う。

又、作成・改正については原則としてリスクマネジメント委員会が中心となり、入所者及び利用者の安全に対する認識、事故を未然に防ぐ意識を高め広める目的のために行うとともに、看護師連絡会も積極的に作成・改正について参加するものとする。

- ・ 危機管理（事故対応）マニュアル
- ・ 感染症予防マニュアル
- ・ 感染症対応マニュアル
- ・ 緊急事態対応マニュアル
- ・ 針刺し事故防止マニュアル
- ・ 投薬マニュアル
- ・ 苦情解決マニュアル
- ・ 防災マニュアル

6 入所者及び利用者からの相談への対応に関する基本方針

(1) 相談窓口の設置

当施設の生活相談員が窓口となり、リスクマネジメント委員会と共に対応し、入所者及び利用者、またその家族からの相談、質問、苦情等の迅速な対応をはかり、情報を共有できるように努力する。

7 医療及び福祉従事者と入所者及び利用者間の情報共有に関する基本方針

本指針は当施設（法人）のホームページに掲載し、一般に対応する。

また、施設内に本指針を掲示し、閲覧に供する。

指針に対する問合せには、施設の生活相談員が窓口となり、内容に応じてリスクマネジメント委員会または施設長が対応する。

8 その他、医療及び福祉の安全確保のための基本方針

安全管理の指針の改正については、必要に応じて事故対策委員会及びリスクマネジメント委員会に諮り決定する。

(附則) この指針は平成 年 月 日より施行する。