

『介護保険施設等における事故予防及び 事故発生時の対応に関するガイドライン』について

目的

介護保険施設等におけるリスクマネジメントの強化、事故予防、および事故発生時の適切な対応を支援する。

策定背景

高齢者の増加や介護テクノロジーの進歩など、環境変化を踏まえた平成24年度版の見直し。

対象サービス

介護保険施設サービスに加え、居宅系・居住系サービス（地域密着型等）も対象。

市の役割

事業者への周知、安全管理の実施内容の把握・指導。

介護現場におけるリスクマネジメントの基本理念

基本理念との関連性

- ・ 介護の基本理念は、尊厳の保持を基本に据えた自立支援と自己決定の尊重です。
- ・ リスクマネジメントは事故防止のみが目的ではなく、高齢者の尊厳を支えるケアに不可欠な取組です。
- ・ 事故防止が自立支援や自己決定の尊重に反しないよう留意が必要です。

事故の特性と対応

- ・ **対策を取り得る事故**と**防ぐことが難しい事故**の2種類があります。
- ・ 適切なアセスメントに基づき仕分けし、対策可能な事故を徹底的に防ぎます。
- ・ 生活の場として事故が起きうることを、利用者・家族と**事前に認識共有**することが重要です。

事故予防のための体制整備（組織基盤と指針）



組織基盤づくり

施設管理者が方針を示して全体に広め、定着後は現場の意見を生かして、職員全員で取り組む体制をつくります。



指針の整備

施設の事故予防に対する考え方や体制を明確化し、職員全員に浸透させるための指針を策定します。



業務手順書

ケアの標準化を担保するため、誰が担当しても安全なケアができる手順書を整備し、継続的にアップデートします。

事故予防のための体制整備(アセスメント)

未然防止のためのアセスメント

- ・ 利用開始直後はリスクが高いため、一人一人のリスク把握が重要です。
- ・ 心身の状態、口腔機能、居室環境も含め、多職種でアセスメントを実施します。
- ・ 認知症など状態像に応じた個別のアセスメントが不可欠です。

ヒヤリ・ハットの活用

- ・ 些細な事例も貴重な情報源として収集・分析します。
- ・ 目的は責任追及ではなく「ケアの改善」。職員が萎縮しない環境とフィードバックで活性化を促します。

多職種連携と教育研修

連携の強化

利用者・家族はケアのパートナーです。リスク情報を開示・共有し信頼関係を築きます。医療機関や薬局とも連携し、医学的知見に基づいた対策を講じます。

教育・研修の実施

指針や手順を浸透させ、介護技術を向上させます。職員参加型の研修（ワークショップ等）を取り入れ、形骸化を防ぎつつ、ニーズに合ったテーマで計画的に実施することが重要です。

事故発生時の対応と原因分析

事故発生時の全体像

初動対応： 利用者の救命・安全確保を最優先し、速やかに管理者へ報告。看護職と連携し状態を把握します。

報告： 家族等へ速やかに連絡し措置を講じます。死亡事故や治療が必要な場合は市町村へも報告します。

原因分析・再発防止

チーム分析： 当事者だけでなく、組織全体・多職種で行います。

分析手法： 「なぜなぜ分析」や「SHELL分析」を活用し根本原因を探ります。

周知と改善： 再発防止策はマニュアル化し徹底。実行後は有効性を確認しアップデートし続けます。

なぜなぜ分析： 問題に対して「なぜ？」を繰り返し、本当の原因（根本原因）を見つけるための方法

SHELL分析： 人・手順・機械・環境の4つの視点から原因を整理する方法

居宅系・地域密着型サービス特有の留意点

サービス種別	事故の特徴と対策の方向性
居宅介護支援	多職種連携と情報把握 ：他サービス事業者との連携を強化し、リスク要因や変更情報を積極的に把握する。
訪問系	一人での提供リスク ：誤嚥・転倒時の対応手順を定め習得する。技術向上の教育体制が必須。
通所系	環境差のリスク ：自宅と施設間の環境変化による転倒に注意。前日の体調や薬の変更など家族との情報共有が最重要。
短期入所	不慣れな環境 ：転倒・誤薬に注意。利用前訪問での動線や介助方法の情報収集がリスク軽減の鍵。

事業者求められる義務と責任



安全配慮義務

利用者の生命・身体・財産の安全に配慮する義務があります。適切なリスク評価と予防措置が必要です。



説明責任

リスクを事前に説明する「リスクの説明責任」と、事故発生時に事実を報告する「事故発生時の説明責任」を果たします。



損害賠償への備え

利用者への補償と職員の安心のため、損害賠償保険への加入が推奨されます。

ご清聴ありがとうございました