事故発生時・緊急時対応マニュアル

来歴

|  |  |
| --- | --- |
| 日付 | 来歴 |
| 令和〇年〇月〇日 | 新規制定 |
| 令和〇年〇月〇日 | 改定 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　１．本マニュアル作成の目的

|  |
| --- |
| ・利用者及びご家族に、安心かつ安全な訪問介護サービスを受けていただくこと。 ・訪問介護サービスの提供中の事故を未然に防止すること。・訪問介護サービスの提供中の急変対応を迅速に行うこと・事業所の従業員に対し事故・緊急時に係る体制、対応方法等を周知徹底すること。 ・事故の再発防止に努めること。  |

　２．用語の定義

# （１） 事故とは

本マニュアルにおける事故とは、訪問介護サービスの提供を原因とした当事業所の過失により発生した事態を指す。

|  |
| --- |
| （事故の例）・サービス提供中における利用者の転倒、転落、誤嚥、誤薬、やけど等・所有物の損壊や紛失（買い物代行時の預り金の紛失を含む）・サービス提供記録など個人情報書類の紛失、サービス不履行（訪問抜け）等のコンプライアンス事故 |

# 緊急時とは

本マニュアルにおける緊急時とは、(１)の介護事故を含め、利用者の体調の急変など適切な対応をしなければ生命の危機に陥る可能性のある事態を指す。

|  |
| --- |
| （急変の例）・サービス提供中に利用者が急に嘔吐しけいれんしだした・サービス提供中に利用者から強い腹痛の訴えがあった・訪問後すると利用者が床に倒れて顔が青ざめていた・訪問時の利用者の様子がいつもと違うため体温を測ると高熱があったなど |

　３．事故等の防止のための日常業務の準備、注意点

# （１） 管理者

・介護保険法、障害者総合支援法、その他関係法令を自ら遵守するとともに、従業員

　に対して遵守させるよう指揮命令を行う。

・従業員の業務管理および過度な訪問ルート（シフト）にならないよう適切な勤務体

　制の整備に努める。

・サービス提供責任者と連携し、リスクマネジメントおよび介護技術の向上等を目的

　とした研修会の立案・開催をする。

・定期的に本マニュアルの点検を行い、必要に応じて見直す。

# （２） サービス提供責任者

・利用者の心身の状態や生活環境等の適した訪問介護計画およびサービス指示書（手

　順書）を策定する。

・サービス開始にあたり、担当訪問介護員等へ利用者の状態・実施するサービス内容・

　住環境等における事故・体調の急変リスクの伝達および安全対策の周知徹底を図る。

・訪問介護員等に利用者に関する情報共有の重要性を周知するとともに、サービス提

　供中に得た情報の提供（報告）を担当訪問介護員に徹底させるよう指導する。

・定期的なモニタリング訪問および訪問介護員等からの報告をもとに、利用者の心身

　の状態や生活環境の変化等を収集し、事故・体調の急変リスクを適切に把握する。

　家族が同居している場合は、そのリスクを適宜報告し注意喚起する。

・上記の状態・状況変化に伴い、必要に応じて訪問介護計画およびサービス指示書（手

　順書）の見直しを行う。見直し後は、訪問介護員等への伝達および同行訪問等によ

　りフォローすること。

・管理者と連携し、リスクマネジメントおよび介護技術の向上等を目的とした研修会

　の立案・開催をする。

# 訪問介護員等

・サービス提供中に利用者の心身の状態や生活環境等の変化を把握し、注意をはらう

　とともにサービス提供責任者へ適宜報告する。

・研修会等を通じてリスクマネジメントおよび介護技術に係る基本的な知識を習得す

　るなど、日々研鑽に励む。

・身体介護に限らず生活援助においても見守りを怠らず、事故・体調の急変等に注意

　をはらう。

　４．緊急連絡票の作成

事故・体調の急変時の連絡体制においては、当該利用者の世帯状況や関わる医療職等により異なることから、利用者ごとに当事業所規定の様式「緊急連絡票」を作成する。

※緊急連絡票は、当サイトからダウンロードできますので、以下URLよりダウンロードしてご活用ください。

https://helper-kaigi.net/emergency-tool/

# （１） 作成のタイミング

事前訪問や契約時に、利用者・ご家族・ケアマネジャー等と話し合い緊急連絡先および緊急時の連絡順序を取り決める。変更があった場合は適宜修正すること。

# （２） 保管

事業所内および利用者宅にそれぞれ保管する。

# （３） 訪問介護員等への周知

緊急連絡票に取り決めた内容は、もれなく担当訪問介護員等へ周知すること。

　５．事故・体調急変等の発生時における留意点

# （１） 対応のポイント

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者の不安を増大させない関わり | 緊急時の利用者は、驚きや不安を感じていることから安心感を与える関わりを意識する。利用者の動揺に同調せず、ゆっくり落ち着いた口調で声をかけること。 |
| 観察と緊急性の判断 | 担当の訪問介護員等は、あわてず落ち着いて状態の観察を行い、救急搬送すべきか否か等の緊急性を判断する。緊急性の判断にあたっては（２）観察のポイントを参考にすること。 |
| 医療との連携 | 観察をもとに救急搬送もしくは医療職との連携を迅速に図ることで利用者の予後に多大な影響があることを理解しておく。医療職と連携を図るにあたっては、医療職が適切な判断を行なえるよう「相手が知りたい情報を過不足なく伝える」ことを意識する。（要点を先に伝え、後から情報を補足する） |

# （２） 観察のポイント

利用者が倒れている、または利用者の様子が平常時と違う場合は下記項目に注意し観察を行う。

|  |
| --- |
| ① 顔色　② 出血の有無と量　③ 嘔吐の有無と量、内容物　④ 呼吸状態　⑤ 脈拍　　⑥ 意識の有無、意識レベル　⑦ 痛みの有無、痛みの質 |

# （３） 救急搬送の手順

緊急性が高い場合はすぐに119番に通報し、救急搬送依頼を行う。

|  |  |
| --- | --- |
| STEP1119番へ通報 | 「火事（消防）ですか？救急ですか？」と問われるので「救急です」と答え、利用者の住所・利用者の状態・自身が訪問介護員である旨を伝える。 |
| STEP2救急車が到着 | 救急車が到着したら、救急隊員に次の項目を伝える。・利用者の現在の症状（通報時との違いがあるか）・急変時の状況（何をしていて急変したのか）・既往歴、服用している薬・搬送指定先の病院（あれば）・かかりつけの病院・家族、ケアマネジャー、訪問介護事業所の連絡先 |
| STEP3救急搬送 | 搬送先の病院が決まれば、救急搬送される。この際、救急隊員から「ヘルパーも同乗してもらえないか」と依頼される場合があるが、当事業所では原則として訪問介護員等は同乗しない。 |

　６．緊急事態発生時の対応フロー

# （１） 体調の急変等の緊急時対応のフロー

**発生（**緊急性を判断）

**緊急性が低い**

**緊急性が高い**

事業所に連絡、担当サ責、管理者の支持を仰ぐ

救急車要請（119番)

家族・緊急連絡先、事業所に連絡

担当訪問介護員、担当サ責、訪問看護、主治医等により対応

救急車にて搬送、搬送先病院を事業所に連絡

※救急車には原則同乗しない

必要に応じて家族、その他の緊急連絡先に連絡

担当サ責から管理者に報告

（※担当ケアマネジャーへの連絡報告もわすれないこと）

# （２） 事故発生時の対応フロー

担当者は事故対応記録を作成する。また記録をもとに職員会議を行う。

会議では事故の内容、原因、対応策、再発防止策、職員の改善点を周知する。

担当サ責は管理者へ連絡。管理者、担当サ責は事実調査を行い、当日中に訪問し謝罪する。担当ケアマネジャーへの連絡報告、重大な事故の場合は○○市へ第一報を入れる。

状況に応じて損害賠償手続きなどに進む。

**事故発生**（緊急性を判断）

**緊急性が高い**

担当サ責へ連絡

担当サ責へ連絡し対応の指示を仰ぐ。対応可能なことをその場で行う。

利用者、その家族へ報告し謝罪する。家族不在の場合は連絡ノート等に記載し謝罪。

救急要請（119番）

家族・緊急連絡先、事業所へ連絡

**緊急性が低い**

事故の内容に応じて、○○市へ事故報告書を提出

　７．事故対応記録について

当事業所規定の様式「事故対応記録」に記録する。事故の内容、原因、対処方法、その後の経過、再発防止策を記載し、常に閲覧できるように保管しておく。

※事故対応記録は、自治体により報告様式を定めている場合がありますので、定めがある場合はそちらを使用してください。定めがない場合は、当サイトからダウンロードできますので、以下URLよりダウンロードしてご活用ください。

https://helper-kaigi.net/post-16394/

# （１） 記録の保存

事故対応記録は、5年以上の期間保存するものとする。

　８．市町村への報告

※本項は、大阪府東大阪市の規定を用いています。自事業所の所管市町村の規定に変更してください。（自治体により報告の範囲や方法等は異なります）

※参考までに東大阪市と大阪市の規定を添付しておきます。

・大阪府東大阪市の規定

https://www.city.higashiosaka.lg.jp/0000008275.html

・大阪府大阪市の規定

https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000533554.html

# （１）報告すべき事故の対象

利用者等が〇〇市の被保険者または事業所所在地が○○市にある場合に、事業者が行うサービスの提供中に発生した利用者等の事故およびサービス提供に関連して発生した事故。

# （２）報告すべき事故の範囲

|  |
| --- |
| ・利用者等の負傷(医師の診断を受け、投薬、処置等の何らかの治療が必要とな　ったものに限る。)、死亡事故その他人身事故が発生した場合・食中毒、感染症(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平　成10年法律第114号)第6条第1項に規定する感染症(五類感染症については　集団感染等の状態になるおそれのあるものに限る。)が発生した場合・事業者の職員等の法令違反その他不祥事(利用者からの預かり金の横領、利用　者の虐待、個人情報の漏洩等)で利用者等の処遇に影響がある場合・利用者等の行方不明、自殺等が発生した場合・サービスの提供により、利用者等の住居、家財、所持品等に損害を及ぼし、損　害賠償責任が発生する場合・上記の他、利用者等との紛争に発展する可能性がある場合・その他報告が必要と認められる場合 |

# （３）報告のタイミング

緊急性・重大性の高い事故(死亡事故等)については遅くとも5日以内に○○市に報告を行い、適宜経過報告を行う。(事故発生後すみやかに電話等にて第1報を入れること）

その他の事故については概ね一か月以内を目途に報告を行う。ただし事故の解決が長期に及ぶ場合は、必要に応じ適宜経過報告を行うこと。

# （４）報告先・報告方法

○○市の規定に基づき、事故報告書を郵送または電子メールにて報告する。（第一報については電話等でも可）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 報告先 | 電話・FAX番号 | メールアドレス | 住所 |
| ○○市○○課 |  |  |  |
| ○○市○○課 |  |  |  |

※訪問介護と訪問系障害福祉サービスを一体的に運営している場合は、障害福祉の報告先も記載してください。また、報告方法は昨今のDX化の推進により入力フォームによる報告方法を用いている自治体もありますので、各自治体の規定に応じて変更してください。

　９．事故再発防止のための取り組み

事故等が発生した場合には、その原因を究明し、全従業員で再発防止を図る。

# （１）事故等の原因究明

事故等の原因究明にあたっては、単に事故等の当事者である訪問介護員等個人の責任で終わらさないよう留意し、①利用者要因・②訪問介護員等要因・③環境要因の3要因から分析した上で対策を講じる。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者要因 | ・身体機能の低下の有無・服薬状況・不穏等の精神状態など |
| 訪問介護員等要因 | ・訪問介護員等の健康状態・介護技術および不適切なケア・サービス設計および訪問ルート（シフト）上の問題の有無など |
| 環境要因 | ・車いす等の福祉用具の整備不良・床が滑る、段差が高い等の住環境の問題など |

# （２）ヒヤリハット報告の義務付け

ヒヤリハットとは「重大な事故が発生したかもしれない、一歩手前の出来事」を指し、訪問介護員等は日々のサービス提供の中で発生したヒヤリハット事案について、サービス提供責任者へ適宜報告することとする。

報告には、当事業所規定の様式「ヒヤリハット報告書」を用いる。管理者・サービス提供責任者は、訪問介護員等から寄せられたヒヤリハット事案をもとに研修会等において事例検討を行う。

※当サイトからヒヤリハット報告書をダウンロードできますので、必要であれば、以下URLよりダウンロードしてご活用ください。

https://helper-kaigi.net/post-16396/

以上