

## 〈1. であい 運営方針〉

(1) 指定訪問看護等においては、要介護状態等の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

(2) 事業所は利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとする。

(3) 利用者の要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。

(4) 指定訪問看護等の提供にあたっては、医師の指示並びに訪問看護計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう適切に行う。

(5) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施するなど措置を講じるものとする。

(6) 指定訪問看護等の提供にあたっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

## 〈2. であい 医療安全管理対策指針〉

1) 訪問看護サービスの提供にあたり、事故の発生を未然に防ぐことが原則であり、事故が発生した場合には、救命措置を最優先するとともに、再発防止に向けた対策を取る必要がある。本指針は医療事故を未然に防ぎ、質の高い訪問看護サービスを提供することを目的に策定する。

なお本指針における事故とは、当ステーションの訪問看護サービスの提供全過程において発生するすべての自己を指し、職員の過誤、過失の有無を問わない。

2) 事故防止のための基本的な考え方

① 利用者との信頼関係を強化し、利用者と看護者との対等な関係を基盤とする

「利用者中心の医療」「利用者の安全を最優先に考える医療」の実現を図る

② ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、エラーを誘発しない環境

起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する

③ 職員の自主的な業務改善や能力向上活動を強化する

④ 継続的に医療の質の向上を図る活動を幅広く展開していく

### 〈3. 事故防止・安全管理に向けての基本理念〉

- ①利用者の生活の場に関心を持ち、個人の生活を尊重することに努める  
訪問看護ステーションや医療機関など関係機関との連携を強化し、情報共有・協働を行います  
ヒヤリハットや事故の報告・分析・改善を行い、安全管理マニュアルや研修会などを活用して、事故防止・安全対策の教育・研修を実施します。
- ②訪問看護においては生活の場での看護提供であること・看護者の単独ケアであることを踏まえて、職場の安全確保のために、事業者と労働者が協力して、組織全体で取り組んで行くことで、看護者の労働者としての権利の尊重を実現する
- ③ 看護者は、より安全で質の高い看護を提供するために、自身の心身の健康保持増進に努め安全の確保やリスクマネジメントに組織的に取り組む
- ④ チーム医療をより効果的なものにするために、チーム内に存在するリスクや問題に関心を持つとともに、そのリスクマネジメントを行い、協働する他の看護者及び保健医療福祉関係者との間に、自立した専門職として対等な関係を構築するよう努める。

### 〈4. 用語の定義〉

#### 1) リスクとリスクマネジメント

##### 【リスク】

一般的に危険という意味を表す。具体的には①事故の発生の条件、事情、状況、要因環境  
②事故発生の可能性 ③事故それ自体を表す

##### 【リスクマネジメント】

マネジメントの一領域として、組織がその指名や理念を達成するために、その資産や活動に及ぼすリスクの影響から最も費用効率がよく組織を守るための一連のプロセスと言われる。医療事故を未然に防ぐために、医療の質の確保をすることに主眼が置かれ用いられている。

#### 2) 医療事故と医療過誤

##### 【医療事故】・・・医療従事者が行う業務上の自己すべて

医療事故に起因して生じた事故で、損害が発生しているものを総称していい、その中には医療関係者の損失が伴うものや不可抗力的な事故も含まれる

##### 【医療過誤】・・・医療事故のうち過失の存在を前提としたもの

医療関係者が当然払うべき注意義務を怠ったために生じた医療事故をいう。  
この場合、民事責任のみならず刑事責任を追及されることもある

### 3) インシデントとアクシデント

【インシデント】・・・偶発事象

利用者に損害を及ぼすには至らなかったが、日常の看護ケアの場面で‘ヒヤリ‘‘ハッ‘としたできごとをいう。同じ意味合いでニアミスという用語が使われることがある。

【アクシデント】・・・医療事故

医療行為の中で利用者に障害が及び、すでに損害が発生している物をいう。

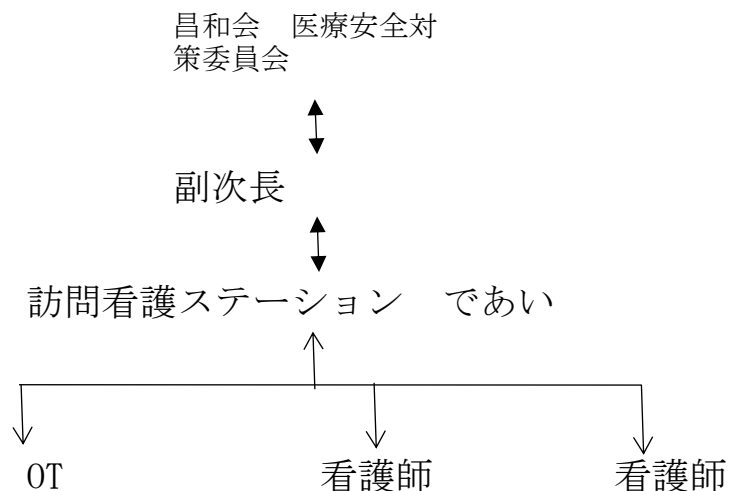
### 4) その他

【医療紛争】

医療サービスまたは医療サービスに関連して、利用者・家族側より医療関係者にクレームがついた状態をいう。民事責任のみならず刑事責任を追及されることもある

「リスクの特定→分析・評価→対応」というプロセスを通して、リスクに対して適切な意思決定を行うことで、医療事故や訴訟に対し適切な対応方法を選択することを目標とする

## 〈5. であいの安全管理体制〉



- ・ 昌和会安全対策委員会への参加 1/木（第四週）
- ・ 昌和会安全対策委員会主催の研修参加（2回/年）
- ・ 安全管理マニュアルの見直し1/年

事故報告書（インシデント・アクシデントレポート）をいつ・どのように提出するかを検討する。ハッとしたり、ヒヤッとしたり、これらも全て事故の一つと考え、報告する習慣を持つ事が大事となる。

報告書のポイントは、普通でなかった事はすべて事故としてとらえ、事故報告書（インシデント・アクシデントレポート）の提出を徹底する。

\* 書式については、医療法人 昌和会の書式を使用する

## 〈6. 事故発生時の基本的対応〉

### (1) ケア中の事故

経過観察の場合

- ・ 主治医への報告
- ・ 管理者へ報告 (ケア内容・状況の説明)
- ・ 副次長への報告 (本人家族への説明及び謝罪)

### (2) 交通事故

発生時 警察へ連絡

管理者報告・・・現場確認

事故通報時マニュアルに沿って対応する。

### 【 事故通報時マニュアル 】

平成 年 月 日 AM / PM 時 分  
( 報告者 運転手 / スタッフ ) ( 車輛 )

① 負傷者はいますか？

いいえ→②へ進む

はい→何人いますか？( 人)→②へ進む

②相手はいますか？

いいえ→③へ進む

はい→何台の事故ですか？( 台)→車輛の位置関係・事故の原因を確認しておいて下さい→③へ進む

③車輛(負傷者)は、安全な位置に移動しましたか。

いいえ→次の質問の後、車輛の位置関係を確認の上、安全な位置に速やかに移動して下さい→④へ進む

はい→④へ進む

④ ①の質問で負傷者はいますか？

「いいえ」と答えた場合→電話代が掛かるので、こちらから掛け直します→⑤へ進む

「はい」と答えた場合→救急車が必要なケガ人がいますか？

いいえ→電話代が掛かるので、こちらから掛け直します→⑤へ進む

はい→消防署(救急隊)へは連絡はしましたか

いいえ→すぐに消防署(救急隊)へ連絡をお願いします  
約5分後こちらから掛け直します→⑤へ進む

はい→電話代が掛かるので、こちらから掛け直します  
→⑤へ進む

(電話を掛け直す)

⑤ 乗車人数を教えてください。

運転手1名 / スタッフ1名  
メンバー(利用者)様 名 / 内、車椅子 名  
その他 名

※メンバー(利用者)様がいる場合、代わりに送迎用車輛を準備

⑥ 車輛の状況を教えてください。

動く

動かない(動かせない)

※動かない場合、修理工場へレッカー車等の手配

⑦ 場所(住所)はどこですか？

1、病院から、( )宅へ向かう途中 →出発して約( )分

2、( )宅から、( )宅へ向かう途中 →出発して約( )分

3、( )宅から、病院へ帰る途中 →出発して約( )分

( )の( 交差点・ )を( 方面)へ( 直進・右折・左折 )後  
約( ) (分・km)先

例1: ( 弓削田 )の( 交差点 )を( 川崎 方面 )へ( 右折 )後、約( 3 )( 分 )先  
例2: ( 九電工 )の( 表 門 )を( 添田 方面 )へ( 直進 )後、約( 2 )( km )先

近くの目印

近くに見印となる建物や看板はありますか？( )

近くの電信柱や看板に住所は記載されていませんか？( )

⑧ ②の質問で、相手はいますか？

「いいえ」と答えた場合→⑨へ進む

「はい」と答えた場合→この電話を切った後、次の事を確認して下さい

相手の(住所・氏名・連絡先電話番号・免許証番号・車のナンバー・任意保険会社)

※万一、こちら側の過失割合が大きいと思われる場合でも、示談はしないで下さい  
相手には、「お怪我は無いですでしょうか？ご迷惑をお掛け致しましてすみません！」  
程度の謝罪で、過失割合にはふれないで下さい。示談を強要された場合は、  
「保険会社を通じて示談を行いたい」と言って下さい

→⑨へ進む

⑨ 警察へは、連絡しましたか？

いいえ→この電話を切った後、すぐに連絡して下さい→⑩へ進む

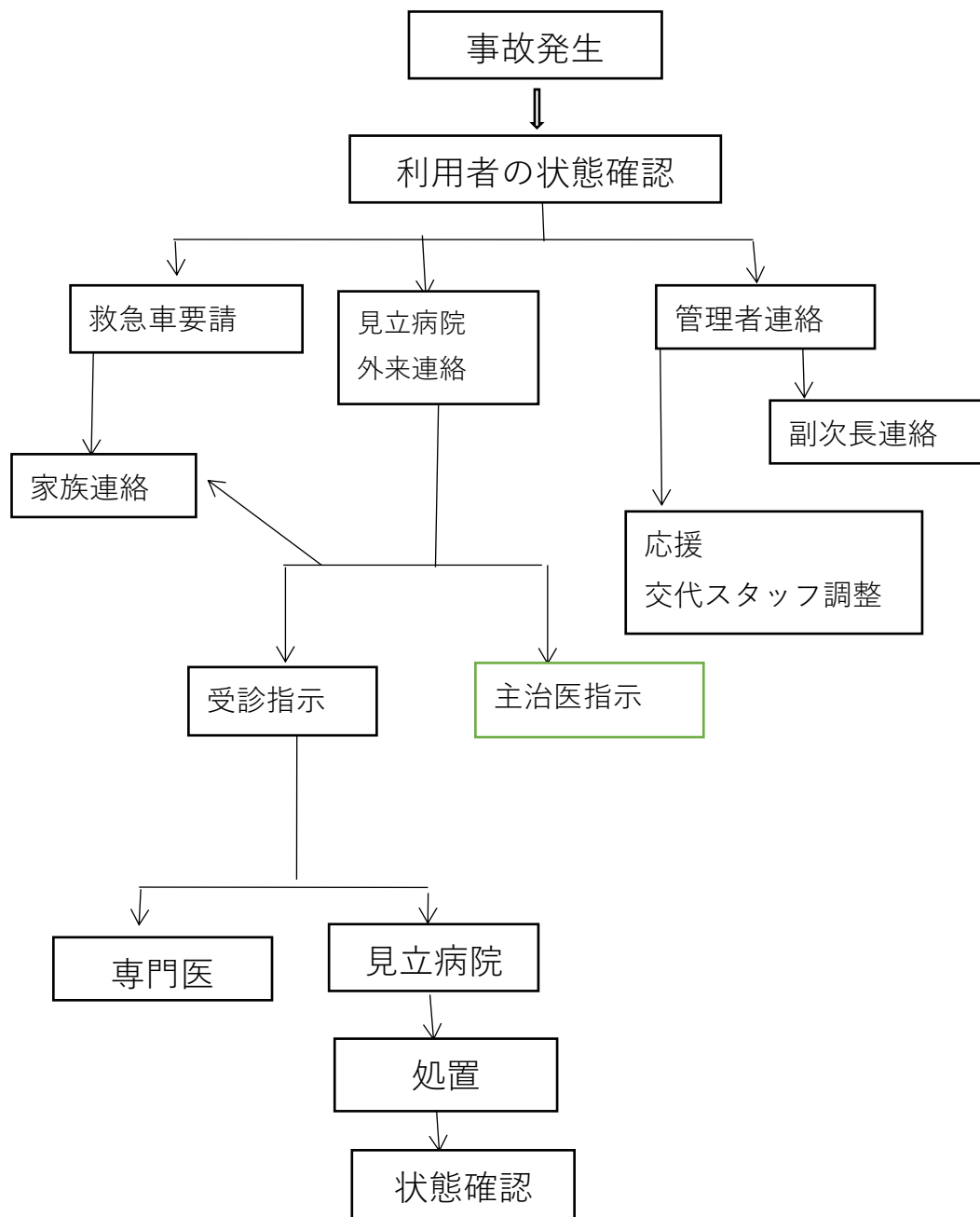
はい→⑩へ進む

⑩ 今から準備して、そちらへ向かいます。何かあれば電話しますので、すぐに出られるようにしておいて下さい

## 事故発生時の対応

事故発生時対応のポイント

- ・ 利用者の安全の確保
- ・ うそをつかない
- ・ 隠さない
- ・ 責任転嫁をしない



- 1 応援が必要な時は、管理者に連絡を取るが、  
場合によっては速やかに駆け付けられるスタッフへ連絡する
- 2 応援要請があったら、利用者へは十分な説明と同意のもと訪問を短縮し  
駆けつける。

## 〈7. 暴力・ハラスメント〉

1、次に掲げる事項を暴力・ハラスメントとして取り扱う。

(1) 精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/理不尽なサービスを要求する

(2) 身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

(3) セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ

例：必要もなく手や腕を触る/抱き締める/あからさまに性的な話をする

2、職員自身による暴力・ハラスメント対策

(1) 日頃からの備え

①暴力・ハラスメント対応等の理解促進

暴力・ハラスメントに対する取り組みの基本方針やマニュアルについて理解する。

②訪問時の対応

利用者等に刺激、不快感を与えないよう、言動や身だしなみに気を付ける。

訪問時はドア近くに座る等退路を確保する。

自身の個人情報をむやみに利用者等に伝えない。

利用者等から契約以外又は理不尽な要求があった場合には適切に断る。

③緊急時に備えた対策

緊急時に連絡がとれるよう、緊急時の連絡先を登録しておく。

(2) 発生時の対応

①身の安全の確保

危険な場合はその場を離れ、身の安全を優先し、警察への通報など外部に助けを求める。

②毅然とした対応

暴力・ハラスメント行為者にやめるように告げる。

サービス提供の中断を検討する。

利用者等と話しができる状態であれば、低い声で話しかけ、落ち着いて話せる状態に誘導する。

(3) 発生後の対応

①報告・記録

暴力・ハラスメント行為者、発生時間、発生状況、被害等を速やかに事業所へ報告する。

②被害への対応

外傷がある場合は医療機関を受診する。暴行による被害を受けた場合は警察に通報する。

福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター

相談日時：月～金曜日（12/29～1/3は除く）9：00～19：30

相談方法：電話 0120-111-309 メール：<https://www.dial-soudan.jp/me/preffukuoka/>

## ＜8. 緊急時の対応＞

### 1、自殺を含め意識のない状態で発見された場合

- ① 速やかにバイタルサインの確認をし、救急車を要請後、蘇生等処置を行う。明らかに死亡が確認できる場合は、警察に連絡。
- ② 最も近い場所で訪問しているスタッフに直接応援要請する。
- ③ 要請を受けたスタッフは、利用者へ緊急応援とだけ告げ、不安を与えないよう配慮し、現場へ急行する。
- ④ 当事者・応援スタッフ役割分担し、消防隊・警察等に協力し人命救助を最優先にあわてず、落ち着いて対応する。
- ⑤ 単身者等は家族へ連絡し、状況説明の後、向かった病院等へ急行を依頼する。
- ⑥ 救急処置が一段落した後、管理者へ報告する。
- ⑦ 主治医へ経過報告する。
- ⑧ 経過の状況により臨機応変に、誠意をもって対処する。
- ⑨ 必要時は、警察の捜査にも協力する。

### 2、訪問中の急変

#### (1) 身体的急変

- ① バイタルサイン等確認の後、緊急時は救急車を要請する。
  - ② 緊急性がなければ、利用者の状態に応じ、外来へ報告し指示を仰ぐ。
  - ③ 受診の指示が出れば、その旨伝え受診を促す。
  - ④ その他主治医の指示を遂行する。

しかし、心配あればその旨再度連絡する。
- ⑤ 単身者等は家族に連絡する。
- ⑥ 状態が落ち着いたことを確認し退居する。

#### (2) 精神的急変

- ① 利用者の状態を確認し、緊急時は外来へ連絡する。
- ② 自傷他害やスタッフへ及ぶ危険が感じられたら、すぐに避難し応援を要請する。
  - ③ 単独で対応しようとせず応援の到着を待つ。必要時は警察を要請する。
  - ④ 主治医の指示のもと対応する。

## ＜9. 事故発生時＞

### 1、 訪問宅での事故

#### (1) 利用者及び家族に事故が生じた場合

- ① 事故程度及び状態、その事による利用者及び家族への身体的・精神的影響の程度を素早く把握する。
- ② 利用者及び家族の状態に合わせた適切な応急処置をする。
- ③ 緊急を要すると判断した場合、救急車を呼ぶとともに主治医へ連絡状態報告とともに指示を受ける。
- ④ 単身者等は家族に連絡を入れる。
- ⑤ 管理者に、利用者及び家族の状態及び事故発生の状況・対応について報告し、指示を受ける。
- ⑥ 管理者は謝罪の連絡を入れる。
- ⑦ 管理者および担当者が、利用者宅へ訪問し謝罪（謝罪は慎重に）したうえで、具体的なステーション側の対応策を伝える。
- ⑧ 事故報告書（アクシデントレポートを含む）を管理者に提出。
- ⑨ 事故報告書をもとに、原因や対応方法について、カンファレンスで振り返りを行い、二度とこのような事が起こらないように対策を検討する。
- ⑩ 訪問看護事業賠償責任保険に加入しているので、保険会社に連絡する。

#### (2) 物損事故が生じた場合

- ① 物損による利用者及び家族にけが等がないか確認する。
  - ② 破損物、破損の程度を確認し、清掃等二次的事故の防止に努める。
  - ③ 利用者及び家族に状況を説明し、謝罪する。
- ④ 管理者に破損物、破損の程度、破損時の状況、利用者及び家族の状況を報告する。
  - ⑤ ⑥⑦⑧⑨⑩ に関しては（1）に準ずる。

#### (3) 職員に事故が生じた場合

- ① 緊急性の高い場合は、管理者に連絡し応援を要請する。
  - ② 管理者は交代要員等調整を行い、必要時受診の指示をする。
  - ③ 急を要さない場合であっても、状況により受診した場合は必要に応じ診断書を提出し、管理者は勤務等の調整・配慮を行う。
  - ④ 労働災害保険適応の場合は、医療費、休業補償及び後遺症が残った場合の年金が保証される。
- ⑤ 訪問看護事業賠償責任保険に加入しているので、保険会社に連絡する。