

高齢者施設における 事故・苦情対応等について

広域福祉課

事故発生の防止及び発生時の対応

事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置

- ① 事故発生防止のための指針の整備
- ② 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備
- ③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施
- ④ ①～③の措置を適切に実施するための担当者設置

有料老人ホームでの事故報告書について

- 事故が発生した場合は、入所者の家族や**所管の市町に報告を行うことが有料老人ホーム設置運営指導指針**で定められています。また、**事故の緊急性、重大性等を考慮し、適宜、当該入居者等の保険者である市町村へも報告してください。**

※ 事故報告書の様式は、**広域福祉課**のホームページからダウンロードできます。

<https://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/menu/rouzinnfukusihou/yuuryou/1420682568528.html>

事故報告 ヒヤリ・ハット報告

- ・事故が起これども報告がない
- ・ヒヤリ・ハットの記録を書く習慣がない



- ・ケアの質の向上を目的とした貴重な情報源
- ・どのような状況で何が起きたのかという事実をありのままに報告する必要がある

⇒ケアの改善の観点から、**積極的に報告する仕組み**作りが必要

記録の重要性

対応が適切であったかは記録でしか判断できない

- ・事故発生時の状況と対応、何をもって判断したのか
- ・どのようなケアをしていたのか

各種プランや実施記録

事故報告書。ヒヤリ・ハット報告書 等

※求められた情報は可能な限り開示

理解と納得が得られるための真摯な対応、丁寧な説明

事故発生の防止のための委員会

原因不明、見守り不十分で終わっていませんか？

- ・どんな事故が多いのか
- ・どこで発生しているのか
- ・どんな時間に集中しているのか
- ・職員のミスが起きやすい環境はないか

事故の検証をどのように行っているか

ケアの問題、体制の問題、環境の問題なのか、総合的に判断し、今後の対応を考える

職員への周知徹底

改善効果の検証

所管庁に寄せられている苦情

(例) ・施設の対応への不満。対応が不十分。

(特に施設内事故について)

- ・事前の説明や相談がなかった。報告がない。
- ・請求された費用に納得がいかない。
- ・コロナ禍での面会について。

⇒ 施設が提供するサービスに対して、ニーズの多様化や説明不足等により、入所者や家族等の施設に対する不満や不信感等から大きな苦情に発展しているケースも少なくありません。

重要事項の説明や契約時には、入所者や家族が理解できるように、丁寧な説明を行ってください。

苦情への対応

- ①苦情の窓口を設置する。
- ②苦情の内容を記録する。
- ③市町村等から指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行う。

入所者や家族等からの苦情は、サービスの質の改善を図る上での重要な情報です。

施設の苦情対応は、入所者の権利を擁護することであると同時に、苦情に至った経緯等の分析を通じて、サービスの質の向上に向けて取り組むきっかけとしてください。

カスタマーハラスメント対策について

- 入所者や家族等からの身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントといった、介護現場におけるハラスメントが問題となっています。
※顧客等からの著しい迷惑行為＝「**カスタマーハラスメント**」
- 今回の報酬改定において、職場におけるハラスメントへの対策が求められることになりましたが、それに併せて、介護現場におけるカスタマーハラスメントの防止についての取組もお願いします。

【介護現場におけるハラスメント対策】（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html