



4. 貴施設での身体拘束の実施状況についてお伺いします。

(1) 緊急やむを得ない場合の身体拘束の実施はありますか？	1. 有      2. 無
(2) 「1. 有」の場合、平成30年度の実施数をご記入下さい。	利用者実人数(      )人 延べ実施件数(      )件

5. 貴施設でのリスクマネジメントに関する体制と研修の実施状況についてお伺いします。

※ 「研修回数」については、実施が無い場合「0」と記入して下さい。(研修内容の外部・内部は問いません)

リスクマネジメント事項 (内容)	管理する 担当者	予防や対応する 仕組み・体制	H30年度実施 研修回数	リスクマネジメント事項 (内容)	管理する 担当者	予防や対応する 仕組み・体制	H30年度実施 研修回数
(1) 介護事故の予防	有・無	有・無	回	(10) 非常時・災害対策	有・無	有・無	回
(2) 介護事故発生時の対応	有・無	有・無	回	(11) 虐待・不適切ケア防止	有・無	有・無	回
(3) 介護事故発生後の連絡対応	有・無	有・無	回	(12) メンタルヘルス・職員の安全対策	有・無	有・無	回
(4) ヒヤリハット	有・無	有・無	回	(13) 苦情	有・無	有・無	回
(5) 感染症対策	有・無	有・無	回	(14) 個人情報保護	有・無	有・無	回
(6) 保険による介護事故への対応	有・無	有・無	回	(15) 利用料未払い対策	有・無	有・無	回
(7) 訴訟への対応	有・無	有・無	回	(16) 職員の法令違反、不祥事対応	有・無	有・無	回
(8) 身体拘束廃止	有・無	有・無	回	(17) キャリアアップ体制	有・無	有・無	回
(9) 防犯対策	有・無	有・無	回	(18) 在宅支援の推進	有・無	有・無	回

6. 新規採用時の研修についてお伺いします。以下の中で、実施している内容全てに○を付けて下さい。

1. 事故防止	2. 感染症防止	3. 身体拘束廃止	4. 非常時、災害時対応	5. 虐待、不適切ケア
6. 個人情報保護	7. 苦情対応	8. 接遇・マナー研修	9. その他(      )	10. 実施していない

7. 貴施設の職員が受講経験のある外部の研修について、全て選んでください

1. 全老健のリスクマネジャー養成講座	2. 全老健(安全推進セミナー等)主催の研修会
3. 自治体主催の研修会	4. その他学会、関連団体の研修会
5. その他(      )	6. 外部研修は受けていない

8. 貴施設における事故報告の状況についてお伺いします。

(1) 行政への事故報告(感染症を除く)についてお伺いします。

① 行政に報告した事故件数【感染症を除く】 (平成30年4月1日～平成31年3月31日)		合計      件		
1) ①のうち、死亡事故件数		件		
2) ①のうち、訴訟に発展した件数(及びその結果)		(      )件 [勝訴(      件)・敗訴(      件)・和解(      件)]		
3) ①のうち、損害賠償請求を受けた件数		件		
上記の内訳 【感染症を除く】				
種類	② 転倒	③ 転落	④ 誤嚥	⑤ 褥瘡
1) 報告した件数	件	件	件	件
2) うち、対策を徹底しても再発を防ぐ事が困難な事故	件	件	件	件
種類	⑥ 離設	⑦ 怪我(転倒・転落以外)	⑧ 誤薬・薬剤	⑨ その他
1) 報告した件数	件	件	件	件
2) うち、対策を徹底しても再発を防ぐ事が困難な事故	件	件	件	件

⑨ 施設で発生した事故を分析していますか		1. 分析している	2. 分析していない			
1) 「1. 分析している」場合 誰が分析していますか (複数回答可)		1. 事故発見者(報告者作成者)が分析している 2. 事故が発生した部署の職員で分析している 3. 施設のリスクマネジャーが分析している 4. 施設内の安全対策を担当するものが分析している 5. 事故防止のための委員会で分析している 6. 団体等の第三者に委託し分析している 7. 所属長が分析している 8. その他( )				
2) 「1. 分析している」場合 どのような分析を行っていますか (複数回答可)		1. 医療・介護事故の「発生時状況」を検証している 2. 医療・介護事故への「発生後対応」を検証している 3. 医療・介護事故の「発生原因」を特定している 4. 改善策を検討している 5. その他( )				
⑩ 発生した事故について、外部(ご家族含む)との 対応窓口を設定していますか		1. 設定している	2. 設定していない			
1) 「1. 設定している」場合 主に誰が担当していますか (複数回答可)		1. 理事長・施設長等の管理者 2. 医師(1. 以外) 3. 看護・介護職員 ⇒ (a. 役職者 b. 一般職) 4. リスクマネジャー 5. 安全対策担当者 6. 介護支援専門員 7. 支援相談員 8. 事務職員(上記以外) 9. その他( )				
2) それぞれの対象に対応する主な担当者(上設問の担当者番号)を記入して下さい						
	対応対象	担当者番号	対応対象	担当者番号	対応対象	担当者番号
	a. ご家族		b. 警察		c. 弁護士	
	d. 行政		e. マスコミ		f. 保険会社	
	g. その他( )		h. その他( )		i. その他( )	

(2) 感染症の発生状況等についてお伺いします。

H30年度の1年間の発生者件数についてお伺いします。	
※発症がない場合は0と記載して下さい。「疑い」は含まず、確定診断されたもののみご記入下さい	
① 感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症等)を発症した入所者数	1. ( )人 2. 不明
② ノロウイルスの集団発生(定義:同時期に2人以上発生)はありましたか	1. 同時期に20名以上の発生があった 2. 同時期に10名以上20名未満の発生があった 3. 同時期に10名未満の発生があった 4. なかった
③ インフルエンザ・インフルエンザ様症状を発症した入所者数	1. ( )人 2. 不明
④ インフルエンザの集団発生(定義:同時期に2人以上発生)はありましたか	1. 同時期に20名以上の発生があった 2. 同時期に10名以上20名未満の発生があった 3. 同時期に10名未満の発生があった 4. なかった
⑤ 疥癬を発症した入所者数	1. ( )人 2. 不明
⑥ 上記発症の結果、病院等へ転院された人数	( )人
⑦ 上記発症の結果、死亡された人数(転院後の死亡も含む)	( )人

(2) 感染症の発生状況等の続き

⑧ 行政機関に報告した感染症件数 (平成30年4月1日～平成31年3月31日)	※同一案件で複数機関等に報告したものは「1」でカウント	合計	件 (対象利用者数 人)
	1) 上記のうち、死亡事故件数		件
	2) 上記のうち、損害賠償請求を受けた件数		件

(3) 過去5年間の行政等への事故報告数についてお伺いします。

行政等へ報告した事故の、感染症を含めた過去5年間(H26年4月～H31年3月の期間)の報告数についてお伺いします。

- ・設立されて5年未満の施設、もしくは5年間分の報告書がない場合、確認できるものの中で記入をお願いします。
- ・「在籍していた期間」とは全老健のリスクマネジャーの資格を持つ職員が、ひと月を通して在籍した月を指します(長期休暇等の期間を除く)。

過去5年間の行政等への事故報告数についてお伺いします。【感染症を含む】	
① 「リスクマネジャー有資格者」が1名以上在籍していた期間における、1月あたりの平均事故報告数	1. 該当期間なし
	2. 該当期間あり ⇒ 1月あたりの平均数事故数 ( )件 【内訳】 事故総数 計( )件 該当月数 計( )月分
② 「リスクマネジャー有資格者」が不在、もしくは1月を通しての在籍がなかった期間における、1月あたりの平均事故報告数	1. 該当期間なし
	2. 該当期間あり ⇒ 1年あたりの平均数 ( )件 【内訳】 事故総数 計( )件 該当月数 計( )月分

9. 行政に報告したもの以外の、貴施設における事故やヒヤリ・ハットについてお伺いします。

(1) 事故およびヒヤリ・ハットの定義を定めていますか？	1. 定めている 2. 定めていない
------------------------------	--------------------

(2) 行政に報告したものを除き、発生した事故件数についてお伺いします。

施設における事故件数(行政に報告したものを除く) (平成30年4月1日～平成31年3月31日)	件			
① 上記のうち、損害賠償請求を受けた件数	件			
上記の内訳				
種類	1) 転倒	2) 転落	3) 誤嚥	4) 褥瘡
a. 事故件数	件	件	件	件
b. うち、対策を徹底しても再発を防ぐ事が困難な事故	件	件	件	件
種類	5) 離設	6) 怪我(転倒・転落以外)	7) 誤薬・薬剤	8) その他
a. 事故件数	件	件	件	件
b. うち、対策を徹底しても再発を防ぐ事が困難な事故	件	件	件	件

(3) 発生したヒヤリ・ハット件数についてお伺いします。

施設におけるヒヤリ・ハット件数(平成30年4月1日～平成31年3月31日)	件
---------------------------------------	---

10. 貴施設におけるリスクマネジャー有資格者の在籍状況についてお伺いいたします。

(1) リスクマネジャー有資格者が在籍していますか？		1. 在籍していない 2. 過去に在籍していた 3. 現在在籍している					
① 「2. 過去に在籍していた」場合 再度、資格を取得する予定はありますか？		1. 再度取得する予定 2. 取得する予定はない 理由( )					
「3. 現在在籍している」場合、以下の設問にお答え下さい。							
③ 在籍するリスクマネジャー数		( )名					
④ 職種の内訳 【下記から選んでください】		1)		2)		3)	
		4)		5)		6)	
職種の内訳							
1. 施設長      2. 医師(1. 以外)      3. 専任リスクマネジャー      4. 看護職員      5. 介護職員 6. リハビリ職員      7. 薬剤師      8. 歯科衛生士      9. 介護支援専門員      10. 支援相談員 11. 事務職員      12. (管理)栄養士      13. その他(具体的に)							
(2) 「3. 現在在籍している」場合、リスクマネジャーの関わりについて、該当する番号全てに✓を付けて下さい。							
リスクマネジメント事項	リスクマネジャー有資格者の関わり方						
	1) 運営・管理 の担当者で ある	2) 体制や仕組 みの整備へ 関与	3) 直接業務 対応してい る	4) 研修の実施	5) サポートや 相談対応等	6) その他 (左記以外の関わり)	7) 関わりなし
① 介護事故の予防対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
② 介護事故発生時の対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
③ 介護事故発生後の連絡対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
④ ヒヤリハット	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑤ 感染症対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑥ 保険による介護事故への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑦ 訴訟への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑧ 身体拘束廃止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑨ 防犯対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑩ 非常時・災害対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑪ 虐待・不適切ケア防止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑫ メンタルヘルス・職員の安全対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑬ 苦情対応・対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑭ 個人情報保護 対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑮ 利用料未払い対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑯ 職員の法令違反、不祥事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑰ キャリアアップ体制作り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑱ 在宅支援の推進	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
⑲ 感染症対策委員会	1. 所属している ⇒(a.責任者 b.メンバー)      2. 所属していない      3. 委員会がない						
⑳ 事故防止委員会	1. 所属している ⇒(a.責任者 b.メンバー)      2. 所属していない      3. 委員会がない						
㉑ 身体拘束廃止委員会	1. 所属している ⇒(a.責任者 b.メンバー)      2. 所属していない      3. 委員会がない						
㉒ 虐待・不適切防止委員会	1. 所属している ⇒(a.責任者 b.メンバー)      2. 所属していない      3. 委員会がない						
㉓ 上記以外の関わりが あれば記入を お願いします							

11. リスクマネジャーが在籍している施設について、その効果について、以下の質問にお答え下さい。

リスクマネジャー有資格者の配置の結果として、どの程度の効果がみられますか						
「大いにあてはまる」を5、「全くあてはまらない」を1として5段階で評価し、該当の番号に、それぞれ○印をつけて下さい		大い にあて はまる	やや あて はまる	ど ちら とも いえ ない	あ ま り あ て は ま ら な い	全 く あ て は ま ら な い
①	施設におけるリスクの責任体制が明確になった	5	4	3	2	1
②	ヒヤリハット、事故報告への対応や仕組みが整備(強化)された	5	4	3	2	1
③	ヒヤリハット、事故報告に対する職員全体の意識・知識が高まった	5	4	3	2	1
④	ヒヤリハット、事故の原因分析が以前より行われるようになった	5	4	3	2	1
⑤	事故発生時の部門間の連携・調整が素早くなった	5	4	3	2	1
⑥	感染症への対応や仕組みが整備(強化)された	5	4	3	2	1
⑦	感染症に対する職員全体の意識・知識が高まった	5	4	3	2	1
⑧	ヒヤリハット、事故報告、感染症以外のリスクへの対応(苦情対応や個人情報保護等)についても、仕組みが整備(強化)された	5	4	3	2	1
⑨	ヒヤリハット、事故報告、感染症以外のリスクについても職員全体の意識・知識が高まった	5	4	3	2	1
⑩	施設におけるリスク全般についての対応が、より効果的・実用的になった	5	4	3	2	1
⑪	施設におけるリスクに関する情報が一元的に集約できるようになった	5	4	3	2	1
⑫	施設におけるリスクに関する研修が増えた、強化された	5	4	3	2	1
⑬	利用者当のクレームに適切に応じる事ができるようになった	5	4	3	2	1
⑭	利用者やご家族様からの苦情が少なくなった	5	4	3	2	1
⑮	身体拘束廃止が進んだ	5	4	3	2	1
⑯	平時より、部門間の連携・調整が素早くなった	5	4	3	2	1
⑰	職員、各部門からの相談に適切に応じる事ができるようになった	5	4	3	2	1
⑱	介護事故等が起きた際に、当事者の職員への精神的ケア等のサポートが以前より行われるようになった	5	4	3	2	1
⑲	事故やリスクについて、前向きに取り組むようになった	5	4	3	2	1
⑳	職員の防災についての意識が高まった	5	4	3	2	1
㉑	災害のための備蓄が増えた	5	4	3	2	1
㉒	行政や外部機関等が発信するリスクについての情報を収集や周知をするようになった	5	4	3	2	1
㉓	リスクマネジャー配置について、その他効果や課題等がございましたら、ご記入下さい					

以上で、アンケートは終わります。ご協力、誠にありがとうございました。