

1. 基本的考え方

2006年4月に『高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(高齢者虐待防止法)』が施行された。

人がその人らしく、尊厳をもって生きていくことを阻むすべての行為が虐待であると考えられることができる。どんな状況であろうとも、人が尊厳を持ち自分らしく生きていくという基本的な権利は脅かされてはいけない。高齢者虐待の防止のための取り組みは、即ち高齢者の人権と尊厳を守るための取り組みであることを理解する。

高齢者の虐待防止のためには、虐待防止それ自体を目的にする以上に、適切なケアを目指し、そのための環境を整備していく。高齢者の虐待の前段階として存在するであろう「不適切なケア」を行わないようにし、またその不適切なケアを生み出したり放置したりすることがないように組織全体で取り組んでいく。これらの基本にたち指針を定める。

2. 高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されている。(高齢者虐待防止法第2条1項)。

また、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設従業者等による高齢者虐待に分けて次のように定義している。

(1) 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護するものであって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられる。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う3.高齢者虐待の種類の種類行為とされている。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う3.高齢者虐待の種類の種類行為の(1)～(5)の行為である。

3. 高齢者虐待の種類

虐待にあたる具体的な行為は以下の行為である。

(1) 身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。

(2) 介護・世話の放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。

(3) 心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

(4) 性的虐待

高齢者にわいせつな行為等を行うこと又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

(5) 経済的虐待

養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

4. 基本方針

(1) 法と法の精神の遵守

高齢者虐待防止法を遵守することはもちろん、その精神の基本である利用者の権利・尊厳を守る適切なケアを提供する。

(2) 高齢者虐待・不適切ケアの予防

ア 職員の責務

①提供しているケアの内容・方法が利用者本位に基づいたものであるか自問自答し考える。

②虐待につながる不適切なケアを見過ごさない。虐待・不適切ケアの傍観者にならない。

③定期的に開催される教育・研修に参加し、自らの研鑽に努める。

④虐待又はその疑い（深刻な不適切ケア含む。以下「虐待等」。）を発見した場合は、速やかに虐待防止委員ないし部門長、施設長（以下「虐待担当者」。）に報告する。報告は確たる証拠を必要とするものではない。部門長は施設長に報告する。

⑤いかなる場合においても、原則、身体拘束を行わないケアを行う。

イ 施設の責務

①職員に対して職業倫理、専門的知識と技術を学ぶための研修を、4月と9月に実施する。

②虐待等の防止に関する研修を年1回以上実施する。

③職員体制や固定化したルールによる時間の縛りを減らし、業務及び設備環境の改善に努める。

(3) 高齢者虐待等の早期発見 別紙① 高齢者虐待早期発見チェックポイント参照

①施設内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことを認識し職員は日頃から虐待及び不適切ケアの早期発見に努めなければならない。別紙①は早期発見をするための手がかりとして参考にする。

②日々の利用者の変化に気づき、不適切なケアを黙認せず、不適切ケアの延長線上に虐待行為が存在することを肝に銘じ、ひとりひとりの気づきを声に出し、職員間で話し合い、注意し合う。

③入所時、入所中にかかわらず、虐待等を発見した場合は、行為を『絶対に許さない』という方針のもと速やかに虐待担当者に報告する。報告を受けた虐待防止委員ないし部門長は速やかに施設長に報告する。

④虐待等の報告があった場合は、施設長は虐待防止委員会を開催してその状況を把握し虐待の有無を検証する。

(4) 利用者又は家族等からのご意見や苦情の対応徹底

①利用者又は家族等からのご意見や苦情は真摯に受け止め、情報共有し速やかに解決する。

- ② 虐待等の相談・苦情については、受付担当者として支援相談員（虐待防止委員）が受理し、受け付けた内容を部門長、施設長に報告する。受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する
- ③ 相談受付後の対応は、「本方針」に依るものとする。

（5）虐待等が発生した場合の対応

「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」に準拠し対応する。

- ① 利用者、利用者家族、職員等から虐待等が行われている、又は行われていたとの報告を受けた場合は、本指針に従って虐待担当者に連絡し、24時間以内に虐待防止委員会を開催し、被虐待者の権利と生命の保全を最優先とし、事実関係を確認し、記録に残し、行為者への対応とともに、再発防止策について協議する。対応の結果を相談者にも報告する。
- ② 事務長は事実関係が確認でき次第、県（東濃県事務所福祉課）及び市（多治見市役所高齢福祉課）に報告するとともに、虐待防止委員会において客観的な事実確認の結果により行為者が職員であった場合は、当施設の就業規則により厳正に対処する。

5．虐待防止委員会の設置

- （1）上記の基本方針を審議することを目的に、「虐待防止委員会（以下「委員会」。）」を設置する。
- （2）委員会の委員長は安全衛生委員会委員長が務める。
- （3）委員会の委員は、安全衛生委員会委員とする。
- （4）委員会は、緊急時を除き、毎月、安全衛生委員会と併せて開催する。
- （5）虐待対応に関する外部研修を実施し、職員には受講を義務づける。
 - ① 毎年4月に新規入職者を対象に本指針の周知・理解をはかるために研修を実施する。
 - ② 教育委員会は毎年、外部研修を計画し3年目以上の職員は、全員1回は虐待に関わる外部研修を受講することを義務づける。同時に外部研修の理解度についても調査する。
- （6）虐待等の報告が虐待担当者であった場合、委員長は臨時の委員会を24時間以内に招集し、事案前後の情報・記録確認、職員ヒアリングの実施、時系列分析及び対策立案を実施する。
- （7）不適切ケアの現状及び虐待・不適切ケアを生み出す原因分析を評価するために年1回（9月）、別紙②不適切ケア一覧のチェック表（6ページ参照）及び別紙③虐待・不適切ケアに係る質問（9ページ参照）を使用し実態調査を行う。調査結果の集計・分析により改善に向けた協議を行い、問題点については改善を図り、結果を全職員に周知する。

6．施設長及び事務長の責務

- （1）施設長及び事務長は、虐待防止の責任者として、適切なケアを目指すための環境整備をするとともに、本指針に基づき教育委員会を通して職員に対する高齢者虐待防止のための教育・研修の実施、虐待防止委員会を通して各種措置を講ずる責務を負う。
- （2）虐待発生時の県および市への通報および「事故発生報告書」の作成責務は事務長が負うものとする。施設内外における虐待及びその疑いがある案件の報告、相談を行った職員に関しては、その

ことを理由に不利益な取り扱いを行わない。

7. 第三者委員会の設置 別紙④ 医療法人社団浩養会 第三者委員会規程

苦情解決における客観性と社会性を確保するとともに、相談者に対する適切な支援を行うため、並びに、利用者に対する虐待防止を図り、利用者の権利を擁護するため、第三者の立場に立つ第三者委員を選任し第三者委員会を設立し、必要な事項を別に定める。（別紙④「医療法人社団浩養会 第三者委員会規程」11 ページ参照）

8. 本指針の閲覧について

本指針は、いつでも閲覧できるように文書の掲示及びホームページ上で公表するとともに、全職員に周知徹底を図る。

9. 行動フローチャート

本指針のフローチャートを別紙⑤に定める。

附則

2021年4月 1日制定

2022年10月20日改定

2023年2月 6日改定

高齢者虐待早期発見チェックポイント

本ポイントは早期発見をするための手がかりとして参考にする。

虐待が疑われる場合には以下のサインを見逃さない。複数該当すれば虐待の可能性が高くなる。

【身体的虐待のサイン】

- 身体に小さな傷が頻繁にみられる。
- 大腿の内側や上腕部の内側、背中等に傷やミミズ腫れがみられる。
- 回復状態が様々な段階の傷、あざがある。
- 急におびえたり、恐ろしがったりする。

【介護・世話の放棄・放任に見られるサイン】

- 高齢者の世話や介護に対する拒否的、無関心な発言がしばしば見られる。
- 高齢者に対して、過度に乱暴な口のきき方をする。
- 保健・福祉の担当者とうの嫌うようになる。
- 居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている。また異臭を放っている。
- 寝具や衣類が汚れたままの場合が多い。
- かなりひどい床ずれが出来ている。
- 栄養失調の状態にある。疾患の症状が明白にも関わらず、医師の診断を受けていない。

【心理的虐待のサイン】

- 不規則な睡眠(悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等)を訴える。
- 身体を委縮させる。
- 食欲の変化が激しく、摂食障害(過食・拒食)が見られる。
- 自傷行為が見られる。無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。
- 体重が不自然に増えたり、減ったりする。

【性的虐待のサイン】

- 不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。
- 肛門や性器からの出血や傷が見られる。
- 人目を避けるようになり、急におびえたり、恐ろしがったりする。

【経済的虐待のサイン】

- 経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。
- 資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しい。

「不適切ケア一覧のチェック表」

別紙②

当施設で行っている、または見たことがある場合は□にチェックしてください。

無記名でOK。(看護、介護、リハビリ、事務)

- 食事介助の際の言葉かけが、ほとんどない
- 少し汚染したパッドを使用してしまう(使い回し)
- 食事 30 分前にナイロンエプロンをつけスタンバイして(待たせて)いる
- 職員が忙しそうにしているため、利用者が声をかけるタイミングがない
- 「むせれば直ぐにトロミをつける」が基本的な対応となっている
- 食べこぼしのある利用者には、基本的に食事用エプロンをつけている
- 入居者様おひとりおひとりに対して対応が違う(挨拶する方・しない方)
- 遠くから大声で「○○さん」と呼ぶ
- 排泄介助の際に便に対して「臭うよね」などと言ってしまう
- 利用者の前で、(職員同士が)他の利用者の話をする
- パッド交換の際にパッドを頭や顔の近くにおいてしまう
- 居室等の扉を無造作に閉めてしまう(大きな音が出る)
- 利用者の髭が伸びたままになっている(男女共に)
- 日用品(眼鏡、義歯、補聴器など)が壊れており、使えないままになっている
- 本人の意向に反してトイレ内でも横に職員がついている
- 食事介助中、職員同士が、利用者のケアとは関係のないおしゃべり(私語)をしている
- 利用者が動き回らないよう、頻繁にイスやソファーに座っているようにと声掛けする
- 排泄介助の際の声掛けが、プライバシーや羞恥心に配慮したものになっていない
- シーツやラバーシートがやや汚れていても(付着程度)そのまま使用している
- 食事中(利用者が食べている最中)に食器を片付ける
- 起立、立位保持ができなければ
- 基本的にオムツをする
- 食事量チェックを入居者の目の前で行っている
- 利用者に対して「早く食べて」とせかす 利用者の後ろから話しかけ驚かせてしまう
- 利用者を「あだ名」や「○○ちゃん呼び」、「呼び捨て」にする
- 利用者が使用するトイレが汚れたままになっている
- 居室に入る際、ノックを忘れる
- 利用者の方を(「○○しちゃダメ」などといった意味で)睨みつける
- 排泄介助の際など、利用者の目の前でプラスチックグローブを付ける
- 利用者の聞こえる可能性のある距離で舌打ちをする
- 少し破れた紙パンツやおむつカバーを使用してしまっている
- 会話の中で、利用者の発言に対して、職員が「そんなことあるわけがない」と強く否定する
- 利用者の耳掃除ができていない・汚れがひどい

- テーブルが利用者の身体に合っておらず、食事が見えにくい（食べにくい）
- 利用者が動き回らないよう、立ち上がりにくいソファ等に座ってもらう
- ごはんの上に薬が載っている（ごはんに薬を混ぜている）のが当たり前になっている
- リビング等、他人がいる場所で、「トイレいくよ」などと大声で言う
- 「ちょっとまって」とつい言う
- 職員が立って（目線を合わせず）食事介助をしている
- トイレに行きたい方に対して「さっき行ったでしょ」と言う
- 清拭タオルを早く出しすぎて、清拭する際に冷たくなっている
- 利用者に対して、「こっちおいで」等の声掛け、手まねき等をする
- 忙しいと、利用者との会話の際に早口になる
- 入居者の訴えに返答をしない（無視してしまう）
- 利用者の前で、ご家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりする
- 利用者がナースコールを押しても応答しない（無視する）ことがある
- 「そんなに食べると太るよ」などと利用者が望まない冗談や軽口をいう
- 友達感覚な関係での言葉づかいをする
- 安全のために（個室以外の）トイレのドアを使用中も開けておく
- 水分を摂取するよう何度も（しつこく）促す
- 食事を片付ける際に声掛けをしない
- トイレ・入浴等の介助の際、陰部をタオルで隠せていない
- 配膳の際、利用者の前に無造作に（大きな音をたてるなど）食器を置く
- 業務の都合上、時間がないため、お風呂（湯舟）に浸かる時間が短い
- トイレやパッド交換後、服がめくれ上がっていたり下着が出ていたりする
- 食事のペースが業務の都合等によって職員のペース（速い）になっている
- 食後、口の周りが汚れたままになっている
- 入浴後、髪の毛の乾し残しがある
- 車いすを勢いよく押してしまい利用者を怖がらせてしまう
- 利用者に声掛けをしないで車いすを動かしてしまう
- パッドを補充するとき、利用者の前でおこなっている
- 職員の都合で丼ぶり盛り付け（又は混ぜご飯状態）になっている
- 移乗の際、つい「よいしょ」と言う
- 時間がないからと口腔ケアを省く
- ろう便対策としてズボンのひもをきつく縛る
- 自分で食べられるのに時間がないため介助してしまう
- 脱衣所→浴室が開けっ放しになっていることがある
- 自由に好きな物を飲みたいときに飲めない利用者が調味料を選べない
- 何度も同じことを繰り返し聞いてくる方に対して無視をしてしまう
- 利用者の写真を許可なく撮影する
- 利用者に食事を全量摂取してもらうことが基準・基本（職員の使命）となっている

- 利用者が自分で服を脱ぐことができるのに（時間がかかるため）職員がやってしまう
- 「自分でやって」「ダメ」など、利用者に対して命令口調になることがある
- 居室から何度も出てきてしまう利用者に対して、理由も聞かずに居室に連れ戻す
- 入所者の話を聞き流す（真剣な態度で聞かない）
- 利用者の爪が伸びたままになっている
- 入浴時、職員単独での介助であるために、臀部、肛門周辺をしっかりと洗えないことがある
- 就寝介助の際などに、掛け布団を「バサッ」と手荒くかける
- 職員が就業中に利用者の前ため息をついてしまう
- （起きたくないと訴える利用者も）起床時には一律に起床介助している
- 入居者が少し動いただけで直ぐに「どうしましたか」と頻繁に声をかける

前半（1）は個人として、後半（2）は組織として感じるレベルについて0, 1, 3の数字を記入してください。無記名でOK。右記選択（看護、介護、リハビリ、事務）

レベル0（0点）：全く感じない、レベル1（1点）：時々感じる、レベル3（3点）：常に感じる。

1-1

常に忙しく、心に余裕がない
何を何時までに終わらせなくてはならないという時間の縛りが厳しい
利用者との直接的かかわりによるストレスが強い
利用者との相性が悪いとよく感じる
突発的（イレギュラー）な出来事により振り回されることが多い
認知症の方のBPSDへの対応が難しい
認知症の利用者が何度も同じことを繰り返してイライラする
ケアが思い通りにいかない
ケアが作業になってしまっていると感じる

1-2

誰でもできる仕事だと思ってしまい、専門職としてのプライドが持てない
仕事上の楽しみがない（見つけられない）と感じる
仕事にやりがいを感じられない
頑張っても誰からも認められない
利用者家族から評価が得られない
成功体験がない
自分だけが頑張っている感がある
頑張っても今の状況を変えることができない
給料と求められる仕事量が見合わないと感じている

1-3

一人勤務する時間帯の不安が強い
プライベートで嫌なことが多い
プライベートでの嫌なことを仕事に引きずってしまう（切り換えができていない）
ストレスのはけ口がない
愚痴を言える仲間がいない
周りからの助けが得られない（助け合う雰囲気がない）
人手不足による過重労働と感じる
心身の疲労の蓄積によるいらだち感が強い

1-4

上司に怒られない（何をしても許される）職場の状況
上司や他職員の対応をみてこの程度でいいと思ってしまう
他の職員からは自分の仕事は見えない
職員同士のなれあい（緊張感がなくなっている）
不適切ケアが放置される職場状況
不適切なケアを行ってもばれないと思える職場環境

1-5

家族の思いに共感できてい
利用者の人生（生活歴、背景）を知らないでケアに当たっている
お年寄りに対しての尊厳をもてない
認知症だからわからないという気持ちがある

2 .

職員の専門技術が不足している状況
職員の専門的知識が不足している状況
職員の倫理観の欠如
ケアプランが形式的になっていて機能していない
チームケアができていない
チーム内の人間関係が良くない
他職員の対応方法に意見を言えない職場である
ケア方法や困難な状況について検討する機会が持てていない



医療法人社団浩養会 第三者委員会規程

(設置)

第1条 医療法人社団浩養会（以下「法人」という。）が提供する介護サービスに係る苦情の対応及び虐待防止の対応に関して設置する第三者委員会に必要な規定を定める。

(目的)

第2条 委員会は、法人が提供する介護サービスについて、利用者等からの苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進すること、また利用者に対する虐待防止を図り、利用者の権利を擁護し、事業の迅速な改善を図ると共に事業に対する社会的な信頼を向上することを目的とする。

(委員の職務)

第3条 委員は、苦情対応について次の各号に掲げる職務を行う。

- (1) 法人への助言
- (2) 施設長からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- (3) その他必要と思われる事項

2. 委員は、虐待防止対応についての次の各号に掲げる職務を行う。

- (1) 法人への助言
- (2) 施設長からの虐待に係る事案の改善状況等の報告聴取
- (3) その他必要と思われる事項

(委員会の構成等)

第4条 委員は、社会的な信頼を有し、苦情解決ならびに虐待防止対応を円滑、円満に図ることのできる者のうちから、理事長が任命する。

- 2 委員の人数は、3名以上とする。
- 3 第三者委員会に、委員長を置く。第三者委員会の委員長（以下「委員長」という。）は、委員の互選により選任する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任することができる。

(委員の解任)

第6条 委員の心身の故障のため職務の遂行ができないと認める時、又は委員に職務上の義務違反その他委員たるに適しない非行があると認められるときは、これを解任することができる。

(委員会の開催)

第7条 第三者委員会は、委員長が、施設長の諮問を受け、招集する。

2 第三者委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き議決することができない。

3 委員会にやむを得ず欠席する委員は、委任状を委員長に提出することができる。委任状を提出した委員は、前項及び次項の規定の適用については出席者とみなすものとする。

4 第三者委員会の議事は、出席者の過半数をもって決する。可否同数のときは、委員長が決する。

5 委員長は、緊急を要する事項又は軽易な事項については、書面により全員の賛否を求め、その過半数の同意をもって第三者委員会の議決に代えることができる。

(委員の守秘義務)

第8条 委員又は委員の職務にあった者は、その職務に関して知り得た情報を漏らしてはならない。

(委員の報酬)

第9条 委員の報酬は、実費弁償を除き、原則無報酬とする。

(庶務)

第10条 委員会に関する庶務は、法人事務部が行う。

第三者委員		
水野一正	社会福祉法人 浩養会 理事	電話:0572-26-8636
瀧口義信	社会福祉法人 浩養会 地域密着型特別養護老人ホーム 浩養園 施設長	電話:0572-26-8636
委員長 渡邊一弘	医療法人社団浩養会 監事 株式会社 TYK 総務部長	電話:0572-25-7174

高齢者虐待防止のための指針概要 行動フローチャート

