

3. 高齢者虐待防止

利用者の人権の擁護、虐待の防止などの観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務付けられています。

目次 <高齢者虐待防止>

●高齢者虐待防止に関する指針

1. 目的
2. 基本的考え方
3. 管理体制
4. 平常時の対応
5. 虐待発生時の対応
6. 虐待発生時の相談・報告体制について
7. 成年後見制度の利用支援について
8. 虐待に関する苦情解決について
9. 情報提供（閲覧）の方針
10. その他

●委員会議事録・研修記録書式例

- ・虐待防止委員会 議事録
- ・高齢者虐待防止研修報告書

●高齢者虐待防止<研修資料>

- ・高齢者虐待について
- ・高齢者虐待の例
- ・高齢者虐待が疑われる場合は？
- ・身体拘束禁止の対象となる具体的な行為
- ・虐待・身体拘束チェック表
- ・不適切ケアチェック表

高齢者虐待防止に関する指針

1. 目的

事業所や利用者家族などによる高齢者虐待を防止するための各種活動や体制を整備することを目的として、本指針を策定する。

2. 基本的考え方

利用者のQOL維持・向上を目的とする介護において、高齢者虐待はあってはならないものであり、高齢者への虐待を防止することは最優先事項である。

この際、高齢者虐待の発生は、個人の要因のみでなく、組織やシステムの要因も関与することを理解することが必要である。

そのため、高齢者虐待防止について各職員が理解し、適切かつ効果的な対応を実施するだけでなく、組織として虐待防止に取り組むことが重要であるため、法人内に虐待防止に関する担当者を設け、虐待防止委員会を設置する。併せて、虐待防止に関する正しい知識と技術、システムを向上させるための研修会を定期的を開催する。

3. 管理体制

(1) 担当者（生活相談員：小笹 高志）

事業所や利用者家族などによる虐待の防止を推進し、虐待ゼロを実現・継続するために、虐待防止の担当者を設置する。担当者は、虐待防止委員会の委員長が兼務する。

(2) 虐待防止委員会

事業所や利用者家族などによる虐待の防止を推進し、虐待ゼロを実現・継続するために「虐待防止委員会」を設置する。

① 委員会の構成

虐待防止委員会は以下の者で構成する。

- ・管理者／施設長
- ・虐待防止担当者／生活相談員（委員長兼務）
- ・看護職員
- ・介護職員
- ・その他

② 委員会の業務

虐待防止委員会は、2ヶ月に1回の定期開催のほか、委員長の招集により必要に応じて開催し、次に掲げる事項について審議する。

- ・国内での虐待に関する情報収集、分析、対策計画の策定
- ・利用者の状況把握、分析、対策計画の策定
- ・職員、職場の状況把握、分析、対策計画の策定
- ・虐待の一步手前となる「不適切ケア」の把握、分析、対策計画の策定
- ・各部署での虐待防止対策実施状況の把握、分析、対策計画の策定
- ・職員研修の計画立案、実行
- ・本委員会その他事業所内の組織に関すること
- ・指針の整備に関すること
- ・虐待に関する相談・報告体制、市町村への通報、確実な再発防止策とその効果評価に関すること
- ・その他、虐待防止に関すること

③ 会議結果の周知

委員長は、委員会の結果について職員に周知すること。

(3) 職員研修

事業所職員に対し、高齢者虐待防止の知識・技術、システムの習得、向上を目的として、虐待防止委員会の企画により、以下の通り実施する。

① 新規採用者対象

新規採用時に基本的事項に関する研修を実施する。

② 全職員対象

年2回、全職員を対象として虐待防止に関する研修を行う。

③ その他

上記のほか、必要と思われる対象者・部署に、必要と思われる時期に研修を行うことがある。随時、虐待や虐待防止に関する情報を提供する。

研修の内容については記録し保存すること。

(4) 虐待防止に関する情報提供

随時、虐待防止意識を高めるために、国内外で発生した虐待の実例や虐待防止の好事例について、職員へ情報提供し、自部署での虐待防止策の構築に役立てる。

① 対象者

全職員を対象とする。

② 実施回数

不定。

③ 実施方法

虐待発生の事例や虐待防止の好事例について、新聞記事、ネットニュースなどの内容を伝達する。事例を自部署での虐待防止対策に役立てる。

4. 平常時の対応

(1) 不適切ケアの解消

① 不適切ケアのチェックリスト

虐待に至る前の「不適切なケア」の段階から、その発生解消を図ることが重要である。その一環として、定期的に「不適切ケアのチェックリスト」にて、自身、自部署のケアをチェックする。

② 相互協力

日ごろより、お互いにそれぞれのケアが適切なレベルに保たれているか注意し合うことが大切である。そのために、随時、それぞれの職員の不適切ケアについて話し合う。

③ 倫理観のチェック

部署全体の判断基準そのものが低下してしまうと、不適切ケアが行われていてもチェックリストや相互チェックで見いだすことが困難となり、不適切な言動も『これくらいなら問題ないだろう』と判断されてしまうため、部署全体の倫理観の低下防止、向上が必要となる。

その方策として、部署の倫理基準が良好かを定期的に相互チェックする「他部署見学研修」と「虐待防止委員会の訪問チェック」などを実施する。

(2) 利用者・家族の判断調査

① 利用者定期調査の実施

利用者・家族へ自部署のケアの満足度や要望などについて、定期的に聞き取りや書面調査などのアンケートを実施する。

② 苦情受付窓口の設置

苦情に関する受付窓口、意見箱などの設置をする（既存窓口の活用も可）。

(3) 利用者の観察

職員は、利用者の異常をより早期から発見するために日ごろから注意深く観察すること。この際、特に以下の状況を発見したら早急に対応すること。

- ・利用者の体にあざがある
- ・服が汚れたまま、部屋が汚れたまま、部屋から異臭がする
- ・家族を恐れるそぶりをする
- ・不適切なケアを示唆する利用者の言動
- ・その他

5. 虐待発生時の対応

虐待発生時の対応は以下の通りとする。

- ・虐待を疑った場合は、すぐに管理者または法人本部に報告すること
- ・管理者、法人本部は、至急、事実関係の調査に当たること
- ・虐待に当たる場合は速やかに自治体に報告すること
- ・緊急対応が必要と思われる場合は、必要な防止策を速やかにとること
- ・発生に至る経過を分析し、早急に再発防止策を立て、関係者、自治体などへも報告すること

6. 虐待発生時の相談・報告体制について

虐待発生時の相談・報告体制は以下の通りとする。

- ・虐待およびその恐れがある事象を把握した者は、迅速に部署管理者に相談・報告する
- ・管理者への相談・報告が困難な場合は、虐待担当者へ相談・報告する
- ・虐待担当者への相談・報告が困難な場合は、法人本部へ相談・報告する
- ・法人本部への相談・報告が困難な場合は、市町村へ相談・報告する
- ・上記には、相談・報告が困難な場合のほか、相談・報告しても事態が改善されない場合も含む

7. 成年後見制度の利用支援について

- ・職員および委員会は、利用者から成年後見制度に関して、相談、利用の申し出があった場合は、積極的に支援すること
- ・職員は、利用者からの申し出がない場合も、成年後見制度の利用が本人の生活の質の改善に効果的だと判断した場合は、管理者または委員会へ相談・報告すること
- ・管理者または委員会は、相談・報告を受けた場合または、自らその必要性を把握した場合は、成年後見制度の利用が本人の生活の質の改善に効果があるかどうかを判断し、必要がある際は、積極的に相談・支援を申し出ること

8. 虐待に関する苦情解決について

- ・虐待に関する苦情については、迅速かつ丁寧に対応すること
- ・苦情解決への対応策は、本人、家族へ丁寧に説明すること
- ・苦情があった場合は、緊急に委員会を開催し、その内容について把握・審議すること
- ・必要に応じて、虐待に関する専門家、法律関係者などを交えて解決方法について協議すること
- ・必要がある場合は、公正中立な第三者機関、法的機関、自治体を交えて協議、対応すること

9. 情報提供（閲覧）の方針

本指針は、利用者、家族から閲覧の求めがあった場合は、これに応じるものとする。

10. その他

本指針は虐待防止委員会において定期的に見直し、必要に応じて改訂するものとする。改訂時には、改訂内容について、全職員に周知徹底する。

附則

本指針は令和 6 年 4 月 1 日より施行する。

(以後、改訂時には改訂年月日[令和 年 月 日 改訂]を入れる)

不適切ケアチェック表

不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。あてはまるチェック欄に○をつけてください。

番号	チェック項目	チェック欄 (○)		気付いたことが あれば記入
		はい	いいえ	
1	特定の利用者とだけコミュニケーションを取っていませんか？	はい	いいえ	
2	利用者に声を掛けられた際、すぐに対応していますか？ (緊急時以外)	はい	いいえ	
3	利用者に対し感情的に対応をしていませんか？	はい	いいえ	
4	必要以上の介護（能力を生かせない行為）をしていませんか？	はい	いいえ	
5	利用者の声をさえぎっていませんか？ (話している途中で口を出すなど)	はい	いいえ	
6	ささいな変化も報告し合えていますか？ (スタッフ間の連携が図れているか)	はい	いいえ	
7	利用者一人ひとりに合ったサービスを提供できていますか？	はい	いいえ	
8	利用者に合わせた介助を行っていますか？ (強制していないか)	はい	いいえ	
9	スタッフ同士でしっかり話し合えていますか？	はい	いいえ	
10	適切な文章、家人への連絡が記入できていますか？ (支援経過や日誌など)	はい	いいえ	
11	電話対応は丁寧に対応していますか？	はい	いいえ	
12	利用者の動線に障害物はないですか？	はい	いいえ	
13	環境は整備されていますか？ (トイレ・風呂・玄関・フロア・台所など)	はい	いいえ	
14	第一印象は良いですか？	はい	いいえ	
15	季節に合った提示物や相手を尊重した飾り方をしていますか？	はい	いいえ	
16	その人に合ったイスや机の提供ができていますか？	はい	いいえ	
17	掃除は行き届いていますか？	はい	いいえ	
18	クレーム対応は誠実に行えていますか？	はい	いいえ	
19	スタッフ同士の仲は良いですか？協力し合っていますか？	はい	いいえ	
20	新しい工夫をしていますか？	はい	いいえ	