

第3章

養介護施設従事者等による虐待 －施設等における対応－

1 高齢者の尊厳の確保

(1) 権利擁護の重要性

①事業所に求められること

高齢者虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害です。虐待とは「当事者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」を指します。

介護保険法では要介護状態にある高齢者等が「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる」よう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスを行う旨が規定されています(介護保険法第1条)。ましてや介護サービスを提供する従事者等が高齢者虐待を行うことは許されることではありません。

高齢者虐待は高齢者の尊厳を損なう最大の権利侵害であると認識し、養介護施設従事者等による高齢者虐待を未然に防ぐ取り組み、および養介護施設従事者等による高齢者虐待が起きた場合には速やかに対応することが関係者に強く求められています。

②人格尊重義務の理解

介護保険法においては、指定居宅サービス事業者や指定介護老人福祉施設の開設者等に対し、要介護者や要支援者の人格尊重義務が課されており、その違反行為は「人格尊重義務違反」として、指定の取消等の行政処分の対象となります。

高齢者虐待は、まさに人格尊重義務に違反する行為であることから、行政が事実確認を行った結果、高齢者虐待があると判断し、再発防止のために必要であると判断した場合は、老人福祉法に基づく高齢者の保護の実施、改善命令・事業の停止命令(有料老人ホームに限る)、介護保険法に規定する指定取消又は指定の効力の一部停止処分、改善指導等の行政上の措置を行うことにより、虐待の解消及び再発防止を図ることとなります。

近年はこの「人格尊重義務」を重視して、特に悪質若しくは再発のおそれがあると判断される場合に行政処分(指定取消等)を適用するため、「介護保険施設等運営指導マニュアル」(厚生労働省老健局総務課介護保険指導室発行)に基づき勧告(改善指導)対象となる個別の基準違反に加え、人格尊重義務違反を適用している例もあります。

③虐待類型の理解

第2章1(1)③養介護事業者等による高齢者虐待類型(例)について従事者全体で理解すると併せ、介護事業所として以下の点にも留意してください。

i-②も含め、介護施設の正面入り口に施錠することは施錠された扉の内側に職員がいるため拘束とは判断されませんが、在宅サービスや居室から直接外出可能な施設で、(本人の要望や承諾なく)居室を高齢者本人の意思で開閉できなくする行為は身体的拘束と判断します。

ii-③及び④について、介護老人保健施設及び介護医療院については療養室（居室）へのナース・コールについて解釈通知で「入所者の状況等に応じ、サービスに支障を来さない場合には、入所者の動向や意向を検知できる機器を設置することで代用すること」を認められているため、必要に応じ動体センサー等の見守りシステムを設置することでナース・コールを撤去することは可能と考えられます。その他の施設については「ブザー又はこれに代わる設備を設けること」が義務であり、利用者の状態像に関わらず自ら操作可能な職員への連絡手段が必要と考えられます。ナース・コールの有線式ボタンのコードが絡まってしまうおそれのある利用者については、無線式のボタンを手の届く位置に設置したり（手が届く場合は）壁のボタンを明示したりする等、代替手段を検討します。

ii-④後段のようないわゆる「スピーチロック」は、「（今対応している方の次に来ますので）〇分待っていただけませんか？」のように見通しを示し、実際にその約束を守ることで回避できます。立ち上がろうとする利用者に対し「立たないで!」と強く制止する行為も同じくスピーチロックと判断されますが、これはiii-④の意欲を低下させる行為に当たると考えられます。立ち上がろうとする理由を確認し座っていてほしい理由を説明する等、適切な言い換えを日頃から事業所内で検討してください。

iii-②のこども扱いするような呼称（いわゆる「ちゃん付け」）やあだ名については、それを利用者本人（家族ではなく）が強く希望している場合や、その呼び方以外では本人が反応しない場合等の明確な理由がなければ認められません。これらの場合にも担当者会議を開催して内容を共有し、家族にも説明し同意を得て記録に残しておく等の対応が望ましいと考えられます。仲が良いから、親しみを込めて、等の理由では他の利用者との間に逆差別を生むおそれがあります。

2 事業所内の取り組み

(1) 虐待防止に向けた取り組み

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません（高齢者虐待防止法第20条）。

高齢者虐待を防止するためには、虐待は不適切ケアや事業所・施設運営管理上の問題であると捉えることが重要です。そのために日頃から不適切なケアの改善、外部者の視点を入れるなど、組織的な対応・仕組み作りを行います。

令和6年4月から、（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く）全ての介護サービス施設・事業者に対し、高齢者虐待防止措置（虐待防止委員会の定期開催、指針の整備、研修の開催、担当者の配置）が義務化され、当該措置を講じていない場合に、基本報酬の1%を減算する高齢者虐待防止措置未実施減算が導入されました。

また、身体拘束廃止に向けた取り組みも義務化されています。

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者に義務付けられている事項

管理職・職員の研修
○虐待防止に関する研修 ※入所施設・事業所（小規模多機能型を除く）は年2回以上の実施、それ以外の事業所は年1回以上の実施
苦情処理体制
○苦情処理体制の整備
組織的運営の改善
○虐待防止委員会を年1回以上開催 ○指針の整備 ○虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者の配置
身体拘束に対する必要な手続き
○身体拘束適正化員会を3か月に1回以上実施 ○身体的拘束等の適正化のための指針の整備 ○身体拘束適正化等のための研修実施 ○身体的拘束実施時の記録（2年間保存）

①管理職・職員の研修

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や虐待に対する研修によって職員自らが介護意識を高め実践につなげることが重要です。

養介護施設等において、定期的にケア技術向上や高齢者虐待防止に関する研修を実施します。特に虐待防止に関する研修は、利用者が入所・入居する施設・事業所（小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護を除く）においては年2回以上、新規職員採用時に必ず実施することが解釈通知で義務付けられており、それ以外の事業所（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く）でも年1回以上の実施が義務化されています。

市町村や都道府県でも研修等の機会を設け、養介護施設従事者等の資質を向上させます。

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止には、実際にケアにあたる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体での取り組みが重要です。

養介護施設等においては、従事者個人への意識啓発もさることながら、組織全体としての意識醸成、取り組みの推進が不可欠です。

施設長など養介護施設等において影響力のある者を対象に、

- ◆各施設内で職員への法制度、介護技術、認知症への理解を深める研修
- ◆職員のストレス対策（メンタルヘルスに配慮した職員面談、怒りの感情のコントロール等を含むストレスマネジメントに関する研修）

◆虐待事案が発生した場合の迅速な報告体制の整備（施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合、上司等からの叱責を従事者等が恐れて隠匿するのではなく、迅速に報告がなされるような風通しの良い組織づくり等）

を促すことで、高齢者虐待の発生要因を軽減させます。

このほか、特に居宅系サービスなど養護者との接点が多い事業所では、養護者による高齢者虐待や、養護・被養護の関係にない高齢者への虐待、セルフ・ネグレクト、消費者被害などの発見・対応等についても研修内容に含めることが望ましいです。

②開かれた施設運営

養介護施設等は外部から閉ざされた空間でもあり、発生した身体的拘束等の虐待事案が通報されにくい可能性があります。

養介護施設等の施設長等を中心とした従事者同士の一層の協力・連携による風通しの良い組織運営が有効です。

福祉サービス第三者評価等の外部評価、情報公表、運営推進会議等の中で、積極的にサービスの運営状況への評価を受け、第三者である外部の目を活かしていくことが求められます。

地域住民等との積極的な交流を行う等、外部に開かれた施設となることを促したり、介護保険の任意事業である地域支援事業の介護相談員派遣事業を市町村が実施していれば、それも活用したりすることも考えられます。

行政の指導監督部門を補完し、身体的拘束等の虐待事案の端緒をつかむことも有効です。

③苦情処理体制

養介護施設の設置者や養介護事業の事業者は、サービスを利用している高齢者やその家族からの苦情を処理する体制を整備しなくてはなりません（高齢者虐待防止法第20条）。

養介護施設等においては、苦情相談窓口を開設するなど苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが運営基準等に規定されており、苦情処理体制が施設長等の責任の下、運用されているかどうか適切に把握します。

サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取り組みを効果的なものとしていきます。

④組織的運営の改善

養介護施設等には、高齢者虐待を未然に防止するために、研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制全般について、適切に運用されているかを把握することが求められています。

管理体制全般を自主的に点検し、必要に応じて体制を見直し運用を改善します。

運用改善にあたっては、「ヒヤリハット報告書」や「事故報告書」を活用し組織内リスク要因の洗い出しに努めます。

発生した事故等への対応のみに留まらず、早期に対応すべき虐待等、課題洗い出しの体制を整備します。

事故やヒヤリハットを個人の責任とせず、報告のしやすい風通しの良い組織風土を作り、認知症高齢者等への対応で苦慮している従事者等に対し、ケア能力や対応スキルが低いという指摘だけで終わることなく、ねぎらいの言葉をかけ、適宜助言することも重要です。

虐待防止委員会は定期的に年 1 回以上の開催が求められています。これはいわゆる「一人ケアマネ」事業所を含む小規模事業所も同様ですが、複数事業所・法人で合同開催することも可能であり、またオンラインでの実施も可能です。後述の身体拘束適正化委員会(3 か月に 1 回以上実施)と併せて実施することも可能です。

虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者の配置も同様です。

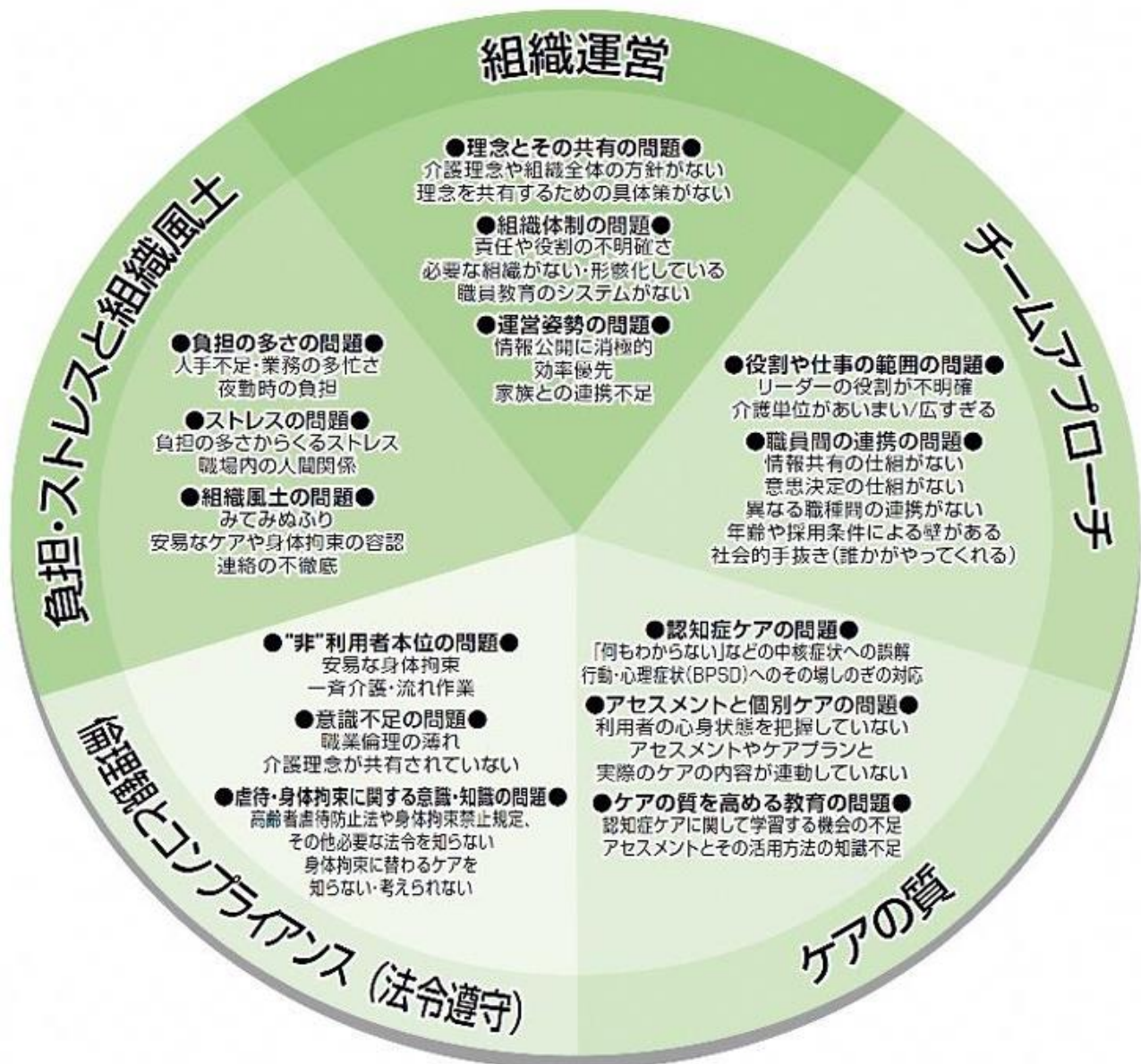
養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員のみによる原因を求められるものではなく、ましてや利用者の属性に帰結されるものでもありません。虐待が発生する要因として、組織運営面における何らかの問題が、職員の行動に影響を及ぼしていることが多いと考えられます。

養介護施設等における高齢者虐待の背景要因として、「組織運営」(組織運営は健全か)、「負担・ストレスと組織風土」(負担・ストレスや組織風土の問題はないか)、「チームアプローチ」(チームアプローチは機能しているか)、「倫理観とコンプライアンス」(倫理観を持ち、コンプライアンス(法令遵守)を考えているか)、「ケアの質」(ケアの質は保たれているか)の5つの次元に分けて整理する研究もあります(次ページ参照)。

これらの背景要因は、必ずしも直接的に虐待を生み出すわけではないものの、放置されることでその温床となったり、いくつかの要因が作用することで虐待の発生が助長されたりすることもあること、また、これらは必ずしも独立した要因ではなく、相互に関係している場合が多くあることが指摘されています。

⑤他人事にしないために

委員会や研修を定期的にも実施していても、それが現場で行われていることと結びつかずに、行政等から指摘されて初めて虐待にあたりと気がつく例もあります。形式的に実施するのではなく、提供しているサービスと照らして問題が無いか確認する時間を設けるようにしてください。



出典:「養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因」(社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター)

(2) 身体的拘束に対する考え方・必要な手続き

①身体的拘束に対する考え方

身体的拘束に対する基本的な考え方は第2章1(1)④・⑤を参照してください。

②施設・事業所に求められる対応

居住や宿泊を伴うサービスについては、「身体的拘束等の適正化のための措置」として、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(身体拘束適正化委員会)の開催(3月に1回以上)、指針の整備、研修の定期的(施設は年2回以上及び採用時、他は年1回以上)実施が義務付けられています。

「身体的拘束等の適正化のための措置」は従来から適用されていた施設系・居住系に加え、令和6年度から短期入所系・多機能系サービスにも適用されました。当該措置は、身体的拘束等を行っていないなくても講じることが義務付けられています。

上記措置に加え、実施時の記録（下記）が行われていない場合、「身体拘束廃止未実施減算」として、施設系・居住系では 10%、短期入所系・多機能系サービスでは 1% の報酬減算が適用されます。

居住や宿泊を伴わない在宅サービス（訪問系、通所系、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援）についても、身体的拘束の原則廃止と実施時の記録が義務化されています。

令和7年3月に厚生労働省老健局が発行した「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」には、緊急やむを得ない場合の対応に加え、身体的拘束廃止・防止に取り組んだ事例も掲載されています。

③必要な手続き

緊急やむを得ない場合の「適正な手続き」には、本人等のアセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織及び本人・家族・関係者などで、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の三つの要件を満たすかどうか等を慎重に協議し、本人や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る努力が求められます。

本人や家族へ説明し、十分な理解を得ることは、単に同意書があればよいということではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない」場合であることの客観的な判断が必要であり、また、慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。

在宅サービスについても同様です。本人や家族の同意を得た上でサービス担当者会議を開催し、支援に関わる事業者の共通認識を得て記録を残します。

緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行った場合は、速やかに解除に向けて取り組む必要があり、要件に該当しなくなった場合等には直ちに解除する必要があります。直ちに解除するには、一時的に解除して、本人の状態を観察し、身体的拘束等の継続が本当に必要なのか、常に観察、再検討を行っていく必要があります。

実際に身体的拘束を実施する際には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を毎回記録し、2年間保存することが必要です。

3 虐待が行われた若しくは疑われた場合の対応

(1) 養介護施設従事者等の通報義務

高齢者虐待防止法は、「養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。」（法第21条）と規定しています。

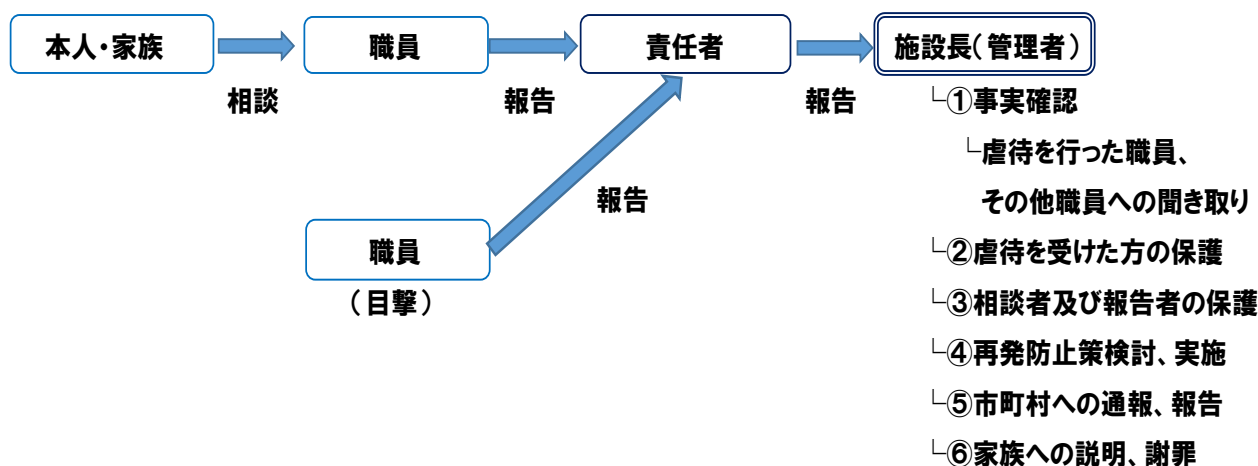
刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものではなく、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが定められています。

通報を受けた自治体等には、通報者の秘密を守る義務があります。問い合わせたとしても通報者および通報内容の特定につながる内容は回答しません。また、もし通報者を特定（推測を含む）されたとしても、高齢者虐待に関する通報をしたことを理由として、解雇や不利益な取扱いに該当する法律行為が行われた場合、その行為は民事上無効と解されます。この規定は、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。なお、これらの規定は、その通報が虚偽であるもの及び過失による場合は除外されます。

公益通報者保護法でも、労働者（退職後1年以内の退職者を含む）又は役員が、事業者内部で法令違反行為（犯罪行為若しくは過料対象行為又はこれらにつながる行為に限る）が生じ、又はまさに生じようとしている旨を事業者内部、権限を有する行政機関、その他の事業者外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護（解雇の無効や不利益の取り扱いの禁止）が規定されています。

（２）施設内での対応体制の確立

施設・事業所内で虐待が発生した場合に備えて、あらかじめ組織として対応を決めておき、虐待発生時には、各職員が連携し迅速かつ適切に対応する必要があります。



（３）調査への協力

市町村へ虐待通報があった場合、事実確認を行う必要があります。そのため高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえて「養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査（協力依頼による任意調査）」に協力することが求められます。また介護保険法第23条による「運営指導」が行われることも想定されます。養介護施設・事業所はできる限り、調査・運営指導に協力することが求められます。

高齢者虐待防止法による任意の調査及び運営指導を拒否する、もしくは運営指導や任意の調査中に著しい運営基準違反が確認され、利用者及び入所者等の生命または

身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断された場合、監査（立入調査等）となることもあります。

また、当該高齢者に対するサービス提供状況や虐待を行っている（行った）疑いのある職員の勤務状況等、通報等の内容に係る事実確認、組織として虐待防止の取り組みを行っていたのか等を確認するため、それに関わる書類等を閲覧することや利用者・職員への面接を行う環境を用意することが望まれます（例えば書類を閲覧する、面接を行うための部屋の提供など）。

4 施設管理者としての責務

（1）事実確認

施設長等を中心に、虐待を行っている（行った）疑いのある職員やその他の職員への聞き取りを行います。

その際には、虐待の実態や虐待と思われるケアが行われた背景、人員の配置状況等を確認します。

また、虐待を行っている（行った）疑いのある職員に虐待の意識がない場合や、介護ストレス等により精神的に追い込まれていることも考えられますので、最初から虐待と決めつけるのではなく慎重に対応します。

（2）虐待を受けた方の保護

虐待を受けた方の安全確保に努めます。

利用者本人から虐待の訴えがあった場合、当該利用者本人に不利益が生じないようにします。

身体的虐待の場合は、速やかに治療の必要性の有無についての確認を行い治療が必要な場合は速やかに治療が受けられるよう手配します。

また、目で確認できる体の傷は、本人同意のもと、写真を撮るなどして証拠保全に努めます。

心理的虐待の場合は、本人の話をじっくりと聞き、しっかりと受け止め、不安を取り除く努力をします。

（3）相談者及び報告者の保護

通報の義務と通報者の保護については3(1)参照。

管理者は、職員に対して、このような通報等を理由とする不利益な取扱いの禁止措置や保護規定の存在を周知するとともに、風通しのよい職場環境づくりに努めることが必要です。

通報者あるいは匿名の報告者を特定しようとする言動、あるいはその意図がなくても職員に報復の懸念を抱かせるような言動は、法の趣旨を逸脱するばかりでなく、無関係の職員にも不信感を抱かせることとなり悪循環を生みかねません。

(4) 市町村への通報、報告

虐待が行われた場合には、市町村に通報します(法第21条)。

施設・事業所内での解決が図られたとしても、市町村への連絡は必要です。

高齢者の居所と家族等の住所が異なる場合の通報は、施設・事業所が所在する市町村に行います。

サービス提供中にケガ等が発生したときや、職員の法令違反・不祥事(虐待や預かり金の横領等)が発生したとき等には、高齢者の被保険者への事故報告が必要です。

市町村の行う調査等へ協力が求められます(3(3)参照)。

(5) 再発防止策の検討、実施

市町村等の指摘を踏まえ、改善計画を作成、改善のための取り組みを行います。内容としては、取り組みの目標や達成時期を明確にし、具体的方法が明記されていることが重要です。

改善計画は経営層の責任において作成されており、取り組みを担保するための仕組みの実効性がなければなりません。

【取り組みの内容(例)】

- ・施設・事業所の状況・・・ケアに関する方針や取り組みと職員間での共有化
- ・虐待防止や身体的拘束廃止に関する取り組み
- ・認知症ケアやサービス向上に関する研修体制や委員会活動、事故への対応体制、苦情処理の体制の再構築
- ・業務負担軽減や業務改善の取り組み、職員の相談への対応や評価システムの再整備
- ・施設・事業所内に第三者委員を含む高齢者虐待防止委員会等を設置し、定期的に改善への取り組みの評価を行う。
- ・委員会等に市町村職員への参加を要請し、市町村に定期的に報告を行う。
- ・施設・事業所の苦情対応に第三者委員を導入することや介護相談員を受け入れるなど、常に第三者の目が入る環境を整える。

市町村へ提出する書式は任意で作成可能ですが、例としては次ページ「指導に沿った改善計画例」を参照してください。

【参考】指導に沿った改善計画 例

指導内容	改善内容
<p>(1) 虐待防止マニュアルの整備</p> <p>①虐待防止マニュアルに組織として虐待防止を実施する義務に対する姿勢が明確にされていない</p> <p>②管理者が虐待早期発見の責任者であることが明記されていない</p> <p>③継続的な虐待防止教育や早期発見のための体制づくりが明確化されていない</p>	<p>①現行の虐待防止マニュアルについて、組織として断固として虐待の発生する環境をつくらないことを明記し、その方針及び具体的施策をマニュアルに追記を行う。</p> <p>②虐待予防・早期発見の責任者を明確にし、日常実施すべき役割をマニュアルに反映させる。</p> <p>③虐待防止委員会の組織作りと委員会議事録及びヒヤリハットを安全委員会と共有し、虐待の早期発見と継続的な教育展開ができる組織づくりを実施する。</p>
<p>(2) 職員全員に対する虐待防止マニュアル等の周知徹底</p> <p>①虐待防止マニュアルの早期発見や通報義務について職員の理解が低い</p> <p>②定期的な教育がなされていない</p>	<p>①虐待防止委員会立ち上げ後、虐待防止マニュアルを改訂。その後、早期発見のポイントや通報義務について内部監査にて理解度を確認。理解が低い点について、各所属において学習会を開催し徹底する。</p> <p>②年間教育計画内に、4月の入職者研修時に新人対象で「虐待防止マニュアルの理解」研修を実施すること（年度途中で新たに職員を採用した場合は同様の対応を行うこと）。9月度、虐待防止自己点検シート実施後、結果を受けた形で「虐待防止研修」を全職員対象で実施することを入れる。</p>
<p>(3) 第三者委員会の設立及び施設内での虐待が発生した原因の究明と検討</p> <p>①第三者委員会の設立に関わる規定がない</p> <p>②虐待発生時の原因究明と検討できる体制がない</p>	<p>①虐待防止マニュアル内に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第三者委員名簿（連絡先を含む） ・第三者への連絡方法 ・第三者委員会開催規定及び議事録作成規定を追記する。 <p>②虐待発生時（疑いを含む）その事実確認後、即日虐待防止委員会を開催し、前後情報の記録の確認・職員ヒアリング実施し、時系列分析及び対策立案実施することを虐待防止マニュアル内の虐待防止委員会規定に追記する。</p> <p>※ただし、高齢者虐待防止法に基づく通報は上記過程を経ないと行えないものではないため、法に基づく通報等を妨げないように、通報義務に関する説明は別途記載すること。</p>
<p>(4) 職員の外部研修の実施と評価の充実</p> <p>①虐待対応に関わる職員の外部研修が実施されていない</p> <p>②虐待対応に関わる研修評価制度がない</p>	<p>①安全委員会と連携し、外部研修情報を収集し、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虐待防止マニュアルに規定する。その上で、年度末に未受講者について、各所属長から事由書及び受講計画予定表の提出を規定する。</p> <p>②外部研修受講者は、当該受講年度でチームを組み、虐待防止研修会（9月度）の研修実施を行い、研修受講者からのアンケートによって理解度の評価とする。理解度が低い内容については、当該研修チームで再度その項目に関わる研修を実施することを規定する。</p>
<p>(5) 風通しのよい職場づくりの検討と具体的な対策</p> <p>①管理者が職員のストレス状況や現場の環境を把握できる体制ができていない</p> <p>②職員が気軽に相談できる体制がない</p>	<p>①管理者は、ヒヤリハット報告書を利用し施設内状況を把握する。職員に報告書の重要性及び運用を教育し、状況把握ができる報告書の提出を促す。ヒヤリハット報告書項目に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員への暴力 ・利用者間トラブル ・外傷等 <p>虐待兆候を把握するための項目を追記すると共に苦情対応委員会と連携し、利用者・家族からの苦情報告書内に虐待の兆候がないか、確認していく責務を虐待防止マニュアルに規定する。</p> <p>②相談しやすい環境づくりのため、管理者は、ヒヤリハット報告書による施設内状況の把握を行ったうえで、ケアの度合いが高い利用者や認知症の利用者等の状況から、管理者から適切に職員への声かけを行う。安全委員会の</p>

	<p>機会などを利用し、現場の課題に対し、職員をねぎらいながら解決への指導を行う。その際に不満や不安の兆候がある職員に対し、個別の声かけを行い相談受け入れ体制を示す。また、管理者等がサービス提供現場をラウンドして直接業務の実施状況等を確認するなど、自ら積極的に状況把握に努める。</p>
<p>(6) 高齢者虐待防止措置の適切な実施と評価</p> <p>①虐待防止のための対策を検討する委員会が設置されていない、指針が具体的な内容に乏しい、虐待防止のための研修が定期的実施されていない、担当者が定められていない等、高齢者虐待防止措置が適切に実施されていない</p> <p>②上記の状況について職員からの意見が出されていたものの、数か月間放置されていた</p>	<p>①別途適用された高齢者虐待防止措置未実施減算の内容にしたがって適切に改善計画を策定・実施するとともに、今後の虐待防止の取組が適切に実施されるよう、(1)～(5)の指摘事項を含めて総合的に評価し、本指導に係る改善計画の見直しを図る(見直しの時期をあらかじめ定め、結果を報告すること)。</p> <p>②改善計画の実施状況について定期的に職員に報告し、また職員からの意見を定期的に集約する。</p>
<p>(7) 身体的拘束等の適正化措置の適切な実施</p> <p>①利用者家族の意向を根拠に、要否の検討を十分実施せずに身体的拘束等を実施している</p> <p>②人員不足や多忙を主な理由とした身体的拘束等が行われている</p>	<p>①家族等に対して、身体的拘束等を実することによって生じる身体的・精神的弊害等について十分に説明するとともに、当該高齢者に対する再アセスメントを実施し、カンファレンスを行う。またこれらの実施をルール化するとともに、記録を行う。</p> <p>②身体的拘束等の適正化のための委員会・指針・研修を通じて、安易な身体拘束を未然に防ぐための取組が十分に行われるよう、別途適用された身体拘束廃止未実施減算の内容にしたがって適切に改善計画を策定・実施する(改善計画の内容・実施状況については、本指導に係る報告に含めること)。</p>
<p>(8) 適正な組織運営の確保と通報義務等の遵守</p> <p>①管理者が定着しない、離職率が高止まりしている等、組織運営全体に課題がある</p> <p>②職員からの虐待(疑い)事例の報告に対し、確認せずに否定する、通報を禁ずる等の対応が管理者からなされた</p>	<p>①適切な組織運営がなされるよう、法人本部を交えて検討し、組織運営全体の改善計画を策定する。またその内容を職員に周知する。</p> <p>②通報義務を含む高齢者虐待防止法、及び高齢者虐待防止措置の内容を適切に理解し実施できるよう、管理者及び管理職が定期的に高齢者虐待防止に係る外部研修を受講する。</p>

※各指導内容・改善内容について、短期目標・中期目標・長期目標を分けて設定する、最終報告の前に中間報告のタイミングを設ける等して、改善計画の着実な実施を担保するとよい。

※本表は例示につき「等」と表記している箇所があるが、実際の指導においては、課題となる事項を特定し、具体化する必要がある。

※(8)のような課題に対し、当該施設等あるいは法人自らの改善が期待しにくい(あるいはみられない)場合は、市町村等がモニタリングを兼ねた相談支援を行うほか、コンサルテーションが行える専門家の紹介や、組織運営・経営等に関する相談支援が可能な団体等(例:全国社会福祉法人経営者協議会)との仲介を行う等の対策を検討してもよい。

厚生労働省が毎年行っている「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業」では、従事者による高齢者虐待の発生要因として、従事者個人だけではなく組織運営上の課題、運営法人・経営層の課題が分析され、それぞれ次の項目が挙げられています。

虐待を行った職員の課題（上位項目）	
	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の虐待や権利擁護、身体的拘束に関する知識・意識の不足 ・職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足 ・職員のストレス・感情コントロール ・職員の倫理観・理念の欠如 等
組織運営上の課題（上位項目）	
	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の指導管理体制が不十分 ・虐待防止や身体的拘束廃止におけた取り組みが不十分 ・チームケア体制・連携体制が不十分 ・職員研修の機会や体制が不十分 ・職員が相談できる体制が不十分 等
運営法人・経営層の課題（上位項目）	
	<ul style="list-style-type: none"> ・経営層の現場の実態理解不足 ・経営層の虐待や身体的拘束に関する知識不足 ・業務環境変化への対応取り組みが不十分 等

再発防止に向け、虐待の発生を個人の責に帰さず、組織的な対応・仕組み作りを行います。

（6）家族への説明、謝罪

事実確認後、速やかに虐待の経過について、家族に連絡をするとともに、謝罪を行います。

また、損害賠償が必要な場合は誠実に対応します。

5 やむを得ない事由による措置への協力

市町村から「やむを得ない事由による措置」への協力を求められることがあります。

虐待を受けた高齢者の措置入所を受け入れた施設がそれにより定員を超過したとしても、災害被災者の受け入れと同様に介護報酬の減算対象とはなりません。また、空床利用の他、通常の居室以外での受け入れも可能です。

ナース・コール（ブザー）の設置等、設備基準の順守は求められますので、ワイヤレスコールの設置等代替策を講じてください。

やむを得ない事由による措置の詳細については、第1章Ⅱ-3を参照してください。

