

養介護施設従事者等及び養護者による
高 齢 者 虐 待

対 応 の 手 引

平 成 2 2 年 4 月
令 和 4 年 4 月

福島県 保健福祉部 高齢福祉課

目 次

福島県 養介護施設従事者等及び養護者による高齢者虐待対応の手引

手引のねらいと使い方	1
第1章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の考え方	3
1 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務	4
2 「高齢者虐待」の定義	6
3 身体拘束禁止規定と高齢者虐待との関係	7
4 早期発見の責務と通報の義務	9
5 「高齢者虐待」の考え方	11
6 高齢者虐待・不適切なケアの背景	14
7 高齢者虐待・不適切なケアへの対策の基本	15
第2章 養介護施設従事者等による高齢者虐待への具体的な対応	19
高齢者虐待への対応フロー	20
1 通報・届出の受理	21
2 緊急性の判断等（担当者会議の開催）	24
3 情報収集	27
4 訪問調査（任意調査）	28
5 ケース会議の開催（訪問調査後）	31
6 立入検査（法に基づく権限の行使）	35
7 指導	39
資料編	41
参考様式1 高齢者虐待・訪問調査に係る調査票（施設職員用）	42
参考様式2 高齢者虐待・訪問調査に係る調査票（施設長・管理者等用）	46
参考様式3 高齢者虐待・訪問調査に係る調査票（入所者用）	50
「福島県高齢者虐待に関する事項の報告に係る事務処理要領」	52
様式1 養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る相談・通報等についての情報共有シート	57
様式2 養介護施設従事者等による高齢者虐待通報等に係る対応について（報告） （別紙）養介護施設従事者等による高齢者虐待通報等に係る対応について（様式2）の記載要領	59 62
様式3 養護者の高齢者虐待による死亡事案について（報告） （別紙）養護者の高齢者虐待による死亡事案報告様式（様式3）の記載要領	64 68

手引のねらいと使い方

(1) ねらい

平成 18 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（以下「高齢者虐待防止法」という。）」が施行され、高齢者虐待防止についての認知と理解が進むにしたがい、高齢者虐待に係る通報・届出件数、認定件数とも、全国的に増加傾向にあります。

本県における養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報・届出件数は、平成 18 年度では 3 件だったものが平成 21 年度では 8 件、そのうち虐待と認定された件数も 0 件から 3 件となり、増加傾向にあります。

しかし、その対応においては、市町村が通報を受け、事実確認を行うこととされていますが、養介護施設従事者等への対応が初めてとなるケースが多く、技術的な面や、専門的な知識の面で課題が生じています。

また、県においても、入所者等の安全・安心を確保するために、運営の不適正な養介護施設・事業所に対しては指導等を行い、運営を適正化していく必要があることから、市町村との連携が求められています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題は、表面化した虐待行為だけに対処するのでは、根本的な解決にはつながらないことが、関係機関の研究により明らかになってきました。虐待が表面化する以前には「不適切なケア」があり、それを放置するような状況があるといわれています。

このような状況を踏まえ、迅速かつ効果的に、養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報・届出に対応し、かつ高齢者虐待を防止していくために「福島県養介護施設従事者等及び養護者による高齢者虐待対応の手引（以下「福島県養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引」という。）」を作成しました。第 1 章に「養介護施設従事者等による高齢者虐待の考え方」を、第 2 章に「養介護施設従事者等による高齢者虐待への具体的な対応」を記載しています。

本書は、市町村と県が高齢者虐待への対応について共通の認識を持ち、通報・届出のあった当該施設・事業所に対する事実確認や高齢者の安全確認を速やかに行うとともに、その背景にある施設運営の問題点や課題を明らかにすることで、高齢者虐待や不適切なケアに対処し、かつ防止していくことをねらいとしています。

(2) 手引の構成と使い方

第 1 章は、出典を認知症介護研究・研修仙台センター等による研究報告書「高齢者虐待を考える～養介護施設従事者等による高齢者虐待のための事例集～」及び「介護現場のための

高齢者虐待防止教育システム」から内容を抜粋して編集しました。

そのため、対象とする「養介護施設・事業所」は、入所（入居）が主たるサービス利用形態である施設・事業所（介護保険対象の施設・居住系サービス）を中心としており、第2章についても同様とします。

第2章は、第1章の考え方に基づき、具体的な対応方法と想定される手順について示しています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等は、原則として市町村が受理することとなっていますが、県においても、施設運営の不適正情報と併せて、高齢者虐待の通報が寄せられる場合があります。また、事実確認に協力が得られないなどの悪質なケースであると判断される場合などにおいては、県が当初から市町村との連携により共同調査を行う必要があります。

したがって、現実的には、市町村または県のどちらにおいても対応を迫られる場合があることから、特に定めのない記載箇所については、市町村と県のいずれにおいても必要と想定される対応または手順として記載してあります。

特に「市町村」や「県」と明記してある場合は、それぞれの箇所を参照するほか、「高齢者虐待に関する事項の報告に係る事務処理要領」を参照して対応にあたるものとします。

養介護施設等が、地域密着型サービスの場合においては、本書の主な対象とはしていませんので、市町村はこれを参考に対応にあたってください（なお、この場合においても、県が法に基づく権限により必要と認めれば、調査等に加わることがあります。）。

巻末には、資料編として、高齢者虐待・訪問調査に係る調査票を例示したほか、「福島県高齢者虐待に関する事項の報告に係る事務処理要領」及び関係様式を添付しました。

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引

第1章

養介護施設従事者等による 高齢者虐待の考え方

【はじめに】

手引のねらいと使い方（1～2p）を参照のうえ、御覧ください。

1 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務

(1) 「養護者」・「養介護施設従事者等」とは

高齢者虐待防止法では法の対象となる「高齢者（＝65歳以上の人）虐待」を、①「養護者」によるものと、②「養介護施設従事者等」によるものという形で、行為者によって分けています。

「養護者」とは	日常的に世話をしている家族・親族・同居人などの、高齢者を現に養護している人
「養介護施設従事者等」とは	老人福祉法・介護保険法に定める養介護施設・事業所の業務に従事する人 ※下表に示すように、老人福祉法と介護保険法に規定される「養介護施設」もしくは「養介護事業」（以下、これらを「養介護施設・事業所」という。）の業務に従事する人（直接介護に携わる職員とは限りません。）のことを指します。

【「養介護施設・事業所」と「従事者等」の範囲】

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

※出典：厚生労働省老健局「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」（平成18年4月発行。以下、「厚労省マニュアル」という。）

(2) 養介護施設の設置者及び養介護事業者の責務

養介護施設・事業所において、養介護施設の設置者、及び養介護事業を行う者の責務として、高齢者虐待防止法では、次のような措置を行わなければならないことが示されています。

【高齢者虐待防止法第20条】

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

【養介護施設・事業所の責務】

- ① 養介護施設従事者等へ研修を実施すること
 - ② 利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
 - ③ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること
- ※③の例示としては、虐待防止のための指針、対応マニュアル等の作成や、高齢者虐待防止委員会等の設置などが考えられます。

したがって、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、従事者個々人の問題だけでなく、施設・事業所そのものにもあるといえます。

※養護者から虐待を受けた高齢者の保護（「やむを得ない事由」による措置）、養護者の支援（短期入所等）、地域の高齢者虐待防止ネットワーク等に協力する場合があります。

高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、従事者個々人の問題だけでなく、施設・事業所そのものにもある

2 「高齢者虐待」の定義

高齢者虐待防止法では、法の対象となる「養介護施設従事者等による高齢者虐待」について、次に示す5つの行為の類型を持って定義しています。

したがって、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」は、養介護施設従事者等が、その従事する施設・事業所のサービスを利用する高齢者に対して、次に示すような行為を行うことと定義することができます。

「養介護施設従事者等」による高齢者虐待（高齢者虐待防止法第2条第5項）

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行を加えること。
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
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。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	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。

しかし、この定義は、定義に収まらない行為については防止・対応の必要がない、ということを示しているわけではありません。高齢者虐待は、広い意味では「高齢者が他者から不適切な扱いにより権利利益を侵害されている状態や生命・健康・生活が損なわれているような状態に置かれること」と捉えることができます。高齢者虐待防止法における定義は、このように広い意味での高齢者虐待を捉えたうえで、法の対象を規定したものといえることができます。

したがって、法の規定からは虐待にあたるかどうか判別しがたくとも、高齢者の権利・利益が侵害されたり、生命・健康・生活が損なわれることが考えられる場合は、同様に防止・対応をはかっていく必要があるといえます。

3 身体拘束禁止規定と高齢者虐待との関係

(1) 身体拘束禁止規定と高齢者虐待

介護保険施設等では、利用者本人や他の入所者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、**身体拘束その他の行動を制限する行為は指定基準等で原則禁止**されています。なお、身体拘束に該当する具体的な行為は、次に示す11種類のようなものが考えられます。

身体拘束は、入所者（利用者）に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的苦痛を与えるとともに、関節の拘縮や筋力低下など、身体機能を奪う可能性のある行為です。家族・親族にも精神的苦痛を与える可能性があり、ケアを行う側にとっても安易な拘束は士気の低下を招きかねません。

したがって、「緊急やむを得ない」場合を除いて、**身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する行為である**と考えられます。（厚労省マニュアルによる）

【身体拘束に該当する具体的な行為】

徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る

転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る

自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける

車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける

立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する

脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる

他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る

行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる

自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

（出典：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001）

(2) 「緊急やむを得ない」場合と「例外3原則」

身体拘束が例外的に許される「緊急やむを得ない場合」とは、「例外3原則」と呼ばれる三つの要件をすべて満たし、しかも身体拘束廃止委員会等を設けて要件の確認や判断を組織的・客観的に行い、本人・家族等への十分な説明をし、必要がなければ速やかに解除するという極めて慎重な手続きのもとでなされる場合に限られます。さらに、そうした手続きに関する記録を残すことも必要です。（記録をとっていない場合は介護保険の取扱い上「身体拘束廃止未実施減算」が適用されます。）

また、適宜再検討して記録を加えるとともに、情報の開示と関係者間での共有が求められています。

【例外3原則と求められる手続き】

例外3原則：3つの要件をすべて満たすことが必要

- ①切迫性：本人や他の入所者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
 - ②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がない
 - ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである
-

慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている

- ①例外3原則の確認等の手続きを、「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する
 - ②本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る
 - ③状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する
-

（出典：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001）

4 早期発見の責務と通報の義務

(1) 養介護施設従事者等の責務

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等への義務として、次のように示されています。

【高齢者虐待防止法第21条】

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 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。

したがって、養介護施設従事者等は、自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、生命・身体への重大な危険が生じているか否かに関わらず、通報義務（努力義務でない。）が生じます。

【虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見→市町村へ通報】

一 般	生命・身体に重大な危険 → 通報義務
	※それ以外の場合 → 通報“努力”義務
養介護施設従事者等	自分が働く施設等で発見した場合、 重大な危険の有無に関わらず、通報義務（≠努力義務）が生じる

※施設・事業所内で対応しても、市町村への通報は必須です。

(2) 守秘義務との関係

高齢者虐待防止法では、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と解釈してはならないこと（第21条第6項）が示されています。

したがって、高齢者虐待についての通報等を行うことは、養介護施設従事者等がする場合であっても、「守秘義務違反」にはなりません。これは養護者による高齢者虐待の場合でも同じです。（第7条第3項）

ただし、「虚偽であるもの」（高齢者虐待の事実がないのに事実であるように嘘の通報等を行うこと）と「過失によるもの」（一般的に考えて虐待があったと「思った」ことに合理性がない場合に通報を行うこと）は除かれます。

(3) 不利益取扱いの禁止

養介護施設従事者等が、自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、発見者が直接市町村に通報を行うことは、非常に勇気がいることかもしれません。しかし、高齢者虐待防止法では、通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています（第21条第7項）。この規定は、高齢者虐待を施設・事業所の中だけで抱え込まずに、早期に発見し対応をはかるために設けられたものです。このことを、従事者、あるいは施設の設置者や事業者は重く受け止めなければなりません。

なお、ここでいう「その他の不利益な扱い」とは、公益通報者保護法（平成18年4月施行）の運用に準じると、降格・減給・訓告・自宅待機命令・給与上の差別・退職の強要・専ら雑務に従事させる・退職金の減給・没収などが考えられます。

ただし、この不利益取り扱いの禁止についても、守秘義務との関係と同じく、「虚偽であるもの」と「過失によるもの」の場合は除かれます。

【公益通報者に対する保護規定】

①解雇の無効

②その他の不利益な取扱い（降格、減給、訓告、自宅待機命令、給与上の差別、退職の強要、専ら雑務に従事させること、退職金の減給・没収等）の禁止

5 「高齢者虐待」の考え方

(1) 高齢者虐待をどのように捉えるか

高齢者虐待を考えたとき、報道などで顕在化するものだけが「養介護施設従事者等による高齢者虐待」でしょうか。また、高齢者虐待防止法に示される定義に明確に当てはまらなければ対応は必要ないのでしょうか。

【「これって虐待？」の例示】

利用者が同じことを繰り返し訴えたと、無視したり、「ちょっと待って」「さっきも言ったでしょ」などの強い口調でこたえたりする

自力で食事摂取が可能だが、時間がかかる利用者に対して、時間の節約のため職員がすべて介助してしまう

一斉介護のスケジュールがあるからという理由で、利用者の臥床・離床・起床等を半強制的に行う

こうした疑問に答え、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」についてその全体像を的確に捉えていくためには、次に示すような2つの視点が必要です。

(2) 高齢者虐待を考えるための2つの視点

ア 視点① 報道などで顕在化した高齢者虐待以外にも、気づかれていない虐待がありうる

報道などで顕在化した虐待の周辺には、意図的に行われた高齢者虐待に当たる行為であるが表面化していないもの（意図的虐待）や、介護者にそのつもりがなくとも結果的に虐待を行ってしまっているもの（非意図的虐待）が存在すると考えられます。

それらの中には、「安全のため」などの理由をつけて、本人の意思に反して、必要な要件を満たしていないにもかかわらず行われている身体拘束なども含まれるでしょう。

このとき、高齢者虐待はより広い概念（「2 『高齢者虐待』の定義」を参照）として捉えられることにも注意する必要があります。

【視点① 顕在化したもの以外にも気づかれていない高齢者虐待がありうる】

- ①意図的な虐待だが、表面化していないもの（意図的虐待）
- ②結果的に虐待を行ってしまっているもの（非意図的虐待）
- ③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束

イ 視点② 明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には、判断に迷う「グレーゾーン」が存在する

必要な視点の二つ目は、顕在化しているかどうかに関わらず、明確に「虐待である」と判断できるような行為の周辺には、判断に迷うような「グレーゾーン」が存在するということです。

ここに含まれる行為には、介護保険施設等の指定基準などに違反するものから、そこま
でいかなくとも改善が必要な状態ではあるようなものまで、幅広いものが考えられます。

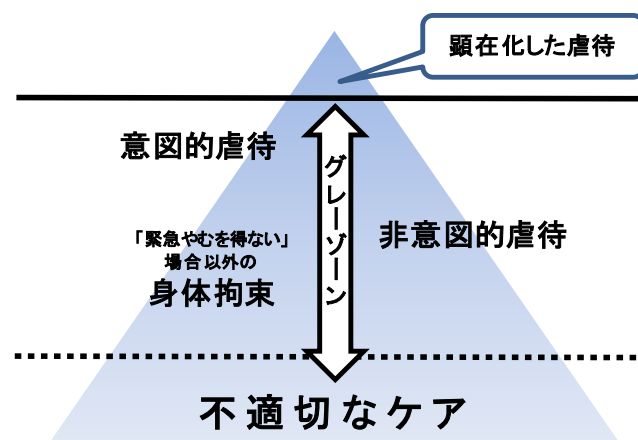
しかし、いずれにしても、これらの行為は、**明確に「虐待である」とは言い切れないもの**、**「不適切なケア」ではあります。**

これらの行為は、全体として「不適切なケア」を底辺として連続しているもので、図に示したような裾野の広いピラミッド型を構成していると捉えることができます。

【視点② 「虐待である」と判断できる行為の周辺には判断に迷う「グレーゾーン」が存在する】

- ①「虐待である」とは言い切れないが「不適切なケア」
- ②明確な線引きはできず、「不適切なケア」を底辺として連続

【「不適切なケア」を底辺とする「高齢者虐待」の概念図】



(3) 「不適切なケア」から考える

二つの視点から、養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題は、「不適切なケア」の問題から積み上げて、連続的に考えていく必要があることがわかります。普段は適切にケアを行っている施設・事業所で、急に深刻な高齢者虐待が顕在化することは考えにくいでしょう。虐待が顕在化する以前には、表面化していない虐待や、その周辺にあるグレーゾーンに含まれる行為があったはずです。さらにさかのぼれば、些細な「不適切なケア」が存在し、それを放置することで「不適切なケア」が蓄積され、エスカレートしていくような状況があったはずです。

このように「高齢者虐待」を捉えるならば、「不適切なケア」の段階で発見し、将来の「虐待の芽」を摘むような取組みが、「高齢者虐待の防止」という法律の趣旨からは求められます。

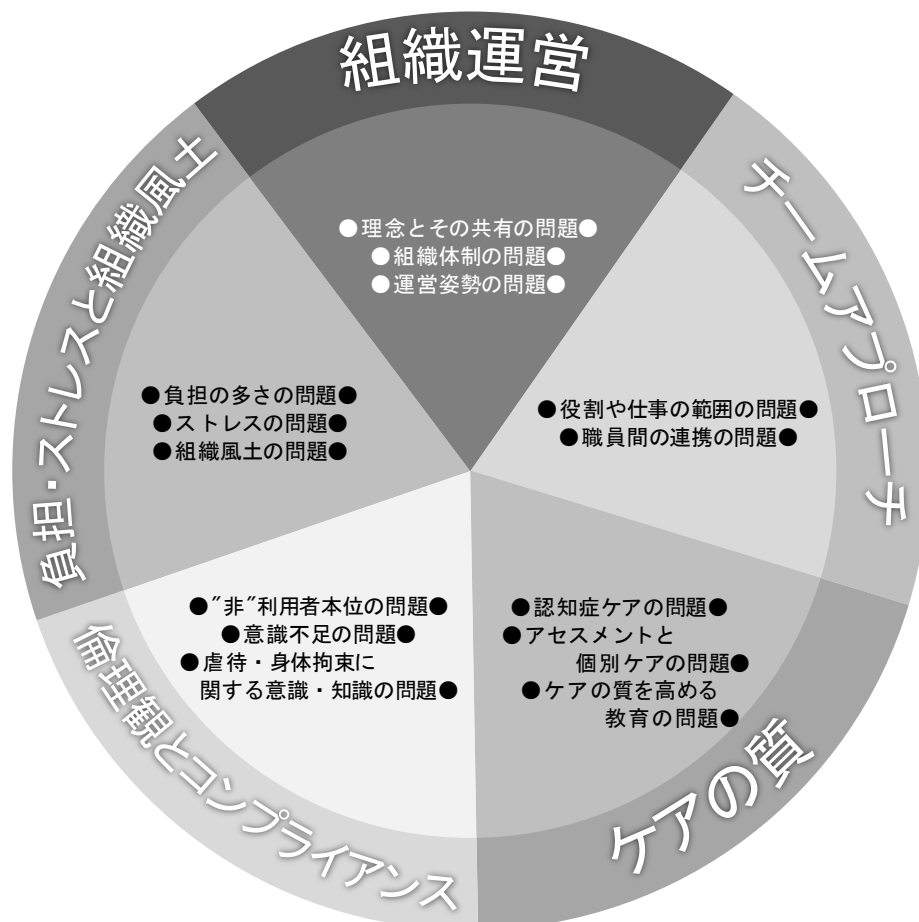
6 高齢者虐待・不適切なケアの背景

(1) 背景となる要因を捉える

養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景には、下の図に示すような要因が背景として存在することが多いと考えられます。これらの要因は、必ずしも直接的に虐待を生み出すわけではなりませんが、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ります。また、これらの要因は、高齢者虐待の問題のみならず、「不適切なケア」の背景としても捉えられるものです。

このように、養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題は、単純に職員個人にだけ原因を求められるものではありませんし、まして利用者の属性に帰結されるものでもありません。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因】



7 高齢者虐待・不適切なケアへの対策の基本

(1) 対策の基本的な考え方

養介護施設・事業所における高齢者虐待や不適切なケアの問題への対策の基本は、背景となる要因を分析し、組織的な取組みを行い、その中で職員個々人が必要な役割を果たすことにあるといえます。これは、高齢者虐待や不適切なケアが発生した後の対処の場合も、その防止のための取組みを行う場合も、基本的には同じです。

(2) 高齢者虐待・不適切なケアが起きたらどうするか

高齢者虐待に該当するような行為や、不適切なケアが発生した場合にもっとも大切なことは、速やかな初期対応を行うことです。

【虐待発生時における養介護施設・事業所の初期対応】

- ①利用者の安全を確保し、二次的な被害を防ぐ
- ②事実確認をしっかりと行う
→正確な事実確認
- ③組織内で情報を共有し、対策を迅速に検討する（併せて虐待などを行った職員への対処や管理監督者の責任の検討を行う）
→情報を隠さない
- ④本人・家族への説明や謝罪・関係機関への報告を行う
- ⑤原因の分析と再発防止の取組みを行う

(3) 高齢者虐待・不適切なケアを防ぐために何をすべきか

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防ぐための基本は、「6 高齢者虐待・不適切なケアの背景」で示したような背景要因を分析し、その解消を図っていくことです。また、「5 高齢者虐待の考え方」に示したとおり、高齢者虐待の問題は、不適切なケアから連続的に考える必要があります。

すなわち、高齢者虐待の防止は、背景要因を解消し、不適切なケアを減らして利用者の権利利益を護れる適切なケアを提供することによって、結果的に達成されると考えられます。

【高齢者虐待・不適切なケアの防止策】

組織運営の健全化

- | | |
|-------------------|---|
| ●「理念とその共有」の問題への対策 | ①介護の理念や組織運営の方針を明確にする
②理念や方針を職員間で共有する
③理念や方針実現への具体的な指針を提示する |
| ●「組織体制」の問題への対策 | ①職責・職種による責任・役割を明確にする
②必要な組織を設置・運営する
③職員教育の体制を整える |
| ●「運営姿勢」の問題への対策 | ①第三者の目を入れ、開かれた組織にする
②利用者・家族との情報共有に努める
③業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる |

チームアプローチの充実

- | | |
|--------------------|---|
| ●「役割や仕事の範囲」の問題への対策 | ①関係する職員がどのような役割を持つべきかを明確にする
②リーダーの役割を明確にする
③チームとして動く範囲を確認する |
| ●「職員間の連携」の問題への対策 | ①情報を共有するための仕組みや手順を明確に定める
②チームでの意思決定の仕組みや手順を明確に定める
③よりよいケアを提供するためには、立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する |

ケアの質の向上

- | | |
|-----------------------|---|
| ●「認知症ケア」の問題への対策 | ①認知症という病気やその心理について正確に理解する
②認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）には本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく |
| ●「アセスメントと個別ケア」の問題への対策 | ①利用者の心身状態を丁寧にアセスメントすることがスタート
②アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する |
| ●「ケアの質を高める教育」の問題への対策 | ①認知症ケアに関する知識を共有する
②アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ（OJTの方法を工夫し、実践の中で学ぶ） |

倫理観とコンプライアンス（法令遵守）を高める教育の実施

●「“非”利用者本位」の問題への対策	①介護サービスにおける「利用者本位」という大原則をもう一度確認する ②実際に提供しているケアの内容や方法が「利用者本位」に基づいたものであるかをチェックする
●「意識不足」の問題への対策	①基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する ②目指すべき介護の理念をつくり共有する
●「虐待・身体拘束に関する意識・知識」の問題への対策	①関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ ②身体拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ（「覚える」よりも「考える」学習を）

負担やストレス・組織風土の改善

●「負担の多さ」の問題への対策	①柔軟な人員配置を検討する ②効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する ③もっとも負担の高まる夜勤時に特段の配慮を行う
●「ストレス」の問題への対策	①職員のストレスを把握する ②上司や先輩が積極的に声をかけ、悩みを聞く
●「組織風土」の問題への対策	①組織的な対策に1つずつ丁寧に取り組んでいく ②取り組みの課程を職員間で体験的に共有する ③負担の多さやストレスへの対策を十分にはかる

【養介護施設・事業所における高齢者虐待防止の基本】

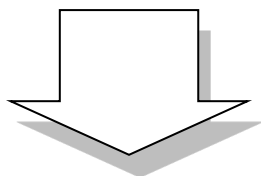
①背景要因を解消する

→背景要因は相互に強く関連している（多角的に取り組む必要がある）

②不適切なケアを減らす

→虐待の“芽”を摘む

③利用者の権利利益を護る適切なケアを提供する



結果的に高齢者虐待が防止される