

# 高齢者虐待防止のための指針

医療法人社団誠馨会  
総泉病院 介護医療院

# 総泉病院 介護医療院 高齢者虐待防止のための指針

## 1. 総泉病院 介護医療院における高齢者虐待の防止に関する基本的な考え方

1-1 総泉病院 介護医療院（以下、「当施設」と略）では、虐待は人権侵害であり犯罪行為という認識のもと、高齢者虐待防止法の理念に基づき「高齢者虐待防止のための指針」（以下、「本指針」と略）を定め、（65歳以上という高齢者の定義に関わらず）すべての入所者の尊厳と権利を擁護するために組織的に虐待防止の措置を講じる。

### 1-2 高齢者虐待の定義

「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」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」）が平成18（2006）年4月1日から施行された。

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を65歳以上の者と定義している（第2条第1項）。ただし、65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又はその他養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従業者等による虐待に関する規定が適用される（第2条第6項）。当施設を含む養介護施設従事者等による高齢者虐待は次のように定義されている。（別紙1参照）

- i. 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。
- ii. 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又は長時間の放置その他の高齢者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- iii. 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。
- iv. 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にわいせつな行為をさせること。
- v. 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。

## 2. 虐待防止を検討する委員会その他施設内の組織に関する事項について

2-1 当施設における虐待防止に関する取り組みの責任者は医療安全管理者とする。

2-2 虐待防止及び発生事案を検討する場を医療安全管理委員会内に位置づけ、必要に応じ倫理委員会及びその下部組織（臨床倫理検討委員会及び抑制廃止検討委員会）と一体的に行う。

2-3 検討議題として、主に次のような内容について協議するものとする。

- ① 虐待防止に関する取り組みと施設内の組織に関すること
- ② 虐待防止のための指針の整備に関すること
- ③ 虐待防止のための職員研修の内容に関すること
- ④ 虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること

- ⑤ 職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関する事
- ⑥ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関する事
- ⑦ 再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関する事

2-4 検討した事項と結果は医療安全管理委員会議事録に記録し、全職員が閲覧する。

### **3. 虐待防止のための職員研修に関する基本方針**

- 3-1 当施設の職員に対して、高齢者虐待防止法、人権意識啓発、虐待の防止・早期発見及び対応等に関する研修を新規採用時及び年2回以上実施する（認知症ケア・身体抑制・ストレスマネジメント・接遇に関する研修も含む）。
- 3-2 虐待防止に関する外部研修を受講した職員は、伝達講習を行い他の職員との共有に努める。
- 3-3 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録する。

### **4. 虐待又はその疑い(以下、「虐待等」と略)が発生した場合の対応方法に関する基本方針**

- 4-1 高齢者虐待防止法（第21条）の規定に基づき、当施設内で虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の検証と除去に努め再発防止策を講じる。
- 4-2 発生事案の緊急性が高い場合には、市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先する。

### **5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項**

- 5-1 虐待等を発見した職員は、総泉病院インシデント・アクシデント発生時と同様のフロー（別紙2参照）で医療安全管理者に報告する。
- 5-2 医療安全管理者は、報告者の権利が不当に侵害されないよう細心の注意を払った上で関係者から状況を聴取し事実確認を行う。また、必要に応じチェックリスト（別紙3参照）を用いて虐待の可能性と事案の概要を点検する。
- 5-3 別紙4のフローで事実確認の結果、職員による虐待等の事象が事実であることが確認された場合には、コンプライアンス会議にて当人に改善を求め、就業規則等に則り必要な措置を講じる。
- 5-4 必要に応じ臨時で医療安全管理委員会を開催し、当該事案の対応策を検討する。委員会では、事案の緊急性を協議するほか被虐待者（疑いを含む）の保護対応策の検討、施設内関係職種への周知等の対応策を検討する。
- 5-7 上記（5-3、5-4）の対応を行ったにもかかわらず、善処されない場合や緊急性が高いと判断された場合には、市町村の窓口等外部機関に相談する。（別紙5参照）
- 5-8 医療安全管理者は、一連の対応経過を時系列で記録する。また、当該事案の発生原因につ

いて検証し、原因の除去と再発防止策を作成し、職員に周知する。

5-9 施設内で虐待等の発生後、その再発の危険が取り除かれ、再発が想定されない場合であっても、事実確認の概要及び再発防止策を併せて市町村に報告する。

5-10 必要に応じ、関係機関や地域住民等に対して説明・報告を行う。

## **6. 成年後見制度の利用支援に関する事項**

利用者又はその家族に対して、利用可能な成年後見制度について説明し、その求めに応じ、社会福祉協議会等の適切な窓口を案内する等の支援を行う。

## **7. 虐待等に係る苦情解決方法**

対応の流れは上述の「5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項」に依るものとする。

## **8. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項**

本指針は、総泉病院ホームページにおいていつでも閲覧可能な状態とする。医療安全管理委員会(虐待防止検討の場)において全部署に配布し、当施設の全職員が本指針を閲覧する。

## **9. その他虐待防止の推進のために必要な事項**

「3. 虐待防止のための職員研修に関する基本方針」に定めるほか、各地区社会福祉協議会等により提供される虐待防止に関する研修等に積極的に参加し、入所・利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないように常に研鑽を図る。

本指針の内容に関する追加・変更・削除は医療安全管理委員会が行うものとする。

2010年6月1日作成

2015年8月1日改訂

2022年6月1日改訂