

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

令和８年９月

川越市福祉相談センター

※「川越市高齢者虐待対応マニュアル」(令和８年３月 川越市)及び「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」(令和８年３月改訂 厚生労働省老健局)を基に作成しています。

1 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」という。）第 20 条には、高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する者（以下「養介護施設従事者等」という。）による高齢者虐待の防止について規定されています。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設」、「養介護事業」、「養介護施設従事者等」に該当する施設・事業（以下「養介護施設等」という。）は、以下の通りです。

	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」又は 「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 介護医療院 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	

*「業務に従事する者」とは、施設長、事務職員等の直接サービスを提供しない者や、介護職員以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます。（高齢者虐待防止法第 2 条第 5 項）

養介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者虐待防止法第 24 条の規定により、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとされています。

特に介護保険法においては、養介護施設等の開設者等に、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。

2 種類と具体例

(1) 種類と具体例

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の種類と具体例については、以下のとおりです。

種類	具体例
身体的虐待	i 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為

種類	具体例
身体的虐待	・平手打ちをする。叩く。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など ii 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移乗させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 など iii 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等 ☞P4 以降参照
介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)	i 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境(暑すぎる、寒すぎる等)に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など ii 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 ・医療が必要な状況にもかかわらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りに服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 など iii 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など

種類	具体例
介護・世話の 放棄・放任 (ネグレクト)	iv 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置 ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 ・必要なセンサーの電源を切る。 など v その他職務上の義務を著しく怠ること ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など
心理的虐待	i 威嚇的な発言、態度 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ(施設・居宅)にいられなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言い脅す。 など ii 侮辱的な発言、態度 ・排泄せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排泄せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的な言動を行う。 など iii 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 ・「意味もなくコールを押さないで」、「なんでこんなことができるの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる(他の利用者にやらせる) など iv 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など v 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ・本人の家族に伝えて欲しいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など vi その他 ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。

種類	具体例
心理的虐待	・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。など
性的虐待	本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為 ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する(無理やり聞かせる、無理やり話させる)。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下(上)半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。など
経済的虐待	本人の合意なしに、又は、判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等(高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない)。 ・立場を利用して「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。など

出典：「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」（令和8年3月 厚生労働省老健局）

(2) 身体的拘束等に対する考え方

介護保険法及び老人福祉法に基づいた施設等では、運営基準において、「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない」と定義しており、身体的拘束等を原則禁止しています。なお、令和6年度の介護報酬改定に伴う基準省令改正にて、訪問・通所系サービスも含めた全ての介護サービス事業者において、身体的拘束等は原則として禁止しています。

身体的拘束等は、本人の生命、健康、生活が損なわれるような状態に置くことであり、人権侵害に該当します。そのため、「緊急やむを得ない場合」の「適正な手続き」を経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

① 身体的拘束等の具体例

身体的拘束等の具体的な行為は、以下のとおりです。

なお、以下の具体例は、あくまで例示であり、これらに該当しないからといって身体的拘束等に当たらないということではありません。利用者の行動を制限・抑制する行為は、全て身体的拘束等になりえます。

- ・ひとり歩きしないように、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、又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、立ち上がったりにしないように、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：「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議)一部改変

② 「緊急やむを得ない場合」の3要件

「緊急やむを得ない場合」とは、あくまで当該入所者(利用者)又は他の入所者(利用者)等の生命又は身体を保護する場合に限られ、介護職員等の従事者の不足等、介護保険施設等の側の理由は排除されています。

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、次頁の3要件をすべて満たすことが定められており、ひとつでも要件を満たさない場合には、介護サービス事業者としての指定基準違反となることに注意が必要です。

緊急やむを得ない場合の3要件

- 切迫性：本人又は他の入所者(利用者)等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- 非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- 一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

③ 緊急やむを得ない場合の「適正な手続き」

「緊急やむを得ない場合」とは、あくまでも例外的な緊急対応措置であると捉える必要があり、「適正な手続き」を極めて慎重に行い、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等に直ちに解除する必要があります。

家族からの同意(書)があるという理由で長期間にわたって身体的拘束等を行ったり、施設として身体的拘束等の廃止に向けた取組みを怠ることなども介護サービス事業者としての指定基準違反となりえることに注意が必要です。

緊急やむを得ない場合に求められる手続き

- ✓ 「身体的拘束等適正化検討委員会」において事前に手続きを定めておく。
- ✓ 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・関係者等で、緊急やむを得ない3要件を満たすかどうか等を慎重に検討する。
- ✓ 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、十分な理解を得られるよう努める。
- ✓ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、「緊急やむを得ない場合」の3要件に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には、直ちに解除する。
- ✓ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、身体的拘束等の方法及び時間、その際の本人の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を必ず記録し、2年間保存する。

④ 身体的拘束等の適正化のための措置

施設系サービス、居住系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービスにおいては、身体的拘束等を行っているかいないかに関わらず、以下の措置を講じることが義務付けられています。

以下の措置が講じられていない場合、又は緊急やむを得ず身体的拘束等を行った際の適切な記録がない場合は、「身体拘束廃止未実施減算」の対象となることに注意が必要です。

身体的拘束等の適正化のための措置

- ✓ 「身体的拘束等適正化検討委員会」の設置・開催、開催結果の従業員周知
- ✓ 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- ✓ 身体的拘束等の適正化のための研修の定期的な実施

(参考) 身体的拘束等に関する運営基準等(指定介護老人福祉施設の場合)

厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年厚生労働省告示第 95 号)

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第 11 条第 5 項及び第 6 項又は第 42 条第 7 項及び第 8 項に規定する基準に適合していること。」

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号)

(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

第 11 条 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当適切に行わなければならない。

1～3 (略)

4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、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を記録しなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

*第 11 条第 6 項第 1 号から第 3 号については、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護についても同様の内容である。

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について

(平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号)

第四 運営に関する基準

1～9 (略)

10 指定介護福祉施設サービスの取扱方針

(1) (略)

(2) 同条第 4 項及び第 5 項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の三つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、基準省令第 37 条第 2 項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(3)～(5) (略)

3 虐待の背景

養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生には、以下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。

なお、そ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あります。また、それらの要因が複雑に影響しあい、高齢者虐待や不適切なケアが生じると考えられます。

知識・経験・技術の問題	高齢者介護に携わる職員が必要とする介護全般、認知症ケア(認知症の行動・心理症状への対応)、身体拘束廃止などの知識や技術が十分に習得されていない。
倫理の問題	高齢者介護に携わる職員に必要とされる倫理や法令遵守の必要性が十分に理解されていない。
施設としての介護方針の不明確さ	職員に対して、施設としての「あるべき高齢者介護」の姿を示していないため、職員が介護の方向性を決めかねている
被虐待高齢者の介護方針の問題	虐待を受けた高齢者についてのアセスメントや、それに基づくサービス担当者会議でのケアプランの検討が不十分であるため、介護の内容に問題がある。
施設としての介護体制の問題	アセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリングなどのチームケアを行う施設としての体制が十分に整っていないなどにより、介護に支障が出ている。
参加と業務改善の仕組みの問題	意見を聞くなどによる施設経営への参加、各種委員会等への参加など現場職員に対する参加の機会を設けていない。 また、施設としての業務改善の仕組みが整っていない。
建物の構造、設備等の問題	高齢者介護を行ううえで、建物の構造上・設備の問題により、介護を適切に行えない、介護負担が増加するなど。
業務負担の問題	施設としての、職員の業務負担の把握や業務負担を軽減するための取組みが十分でない。
相談体制の問題	職員が業務上の悩みなどを相談するための体制が不十分である。
待遇の問題	給与、昇給、昇進、有給休暇が取りづらいなど待遇面での不満がある。

出典：「平成 23 年度 東京都区市町村職員等高齢者権利擁護研修 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修講義資料」(財団法人東京都福祉保健財団)

上記については、事業所の組織運営上の課題でもあります。虐待の再発防止のためにも、虐待などを行った職員の要因を明らかにし、組織として再発防止や未然防止の取組みを行うことが重要となります。

4 通報・届出・相談

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出・相談については、以下の部署で受理します。

福祉相談センター：049-293-4220
介護保険課(施設事業者担当)：049-224-6404
指導監査課(指導監査担当)：049-224-6237

命の危険があると思われる場合は、まず110番又は119番に通報してください。

*養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護に該当しない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅における高齢者虐待の通報先は、「高齢者いきがい課(049-224-5809)」となります。

💡 通報・届出・相談時に必要な情報 💡

通報等を行う場合は、できる限り以下の項目について情報提供してください。

施設・事業所	・施設の名称、所在地、電話番号
虐待を受けたと思われる高齢者	・氏名、性別、年齢 ・心身の状況(要介護度) ・意思疎通の可否 ・虐待の認識、虐待行為への意向 ・家族の状況
虐待を行ったと思われる職員	・氏名、性別、年齢 ・職種・職位 ・心身の状況
虐待(疑い)の内容・状況	・虐待の類型(身体的、放棄・放任、心理的、性的、経済的) ・虐待の発生状況(いつ・どこで・どのような状況下で発生したか) ・虐待の頻度 ・把握方法(どのように把握したか、自身が見た情報か、聞いた情報か) ・他の目撃者の有無 ・証拠の有無
虐待(疑い)発生後の対応	・高齢者への対応・処置 ・家族への報告・説明 ・施設・事業所内での報告経過 ・施設・事業所内での原因究明・再発防止策の実施状況
施設的环境	・職場の雰囲気 ・職員間の関係性 ・職員の配置人数 ・身体的拘束等の実施の有無

《早期発見・通報の義務・通報者の保護など》

① 早期発見

養介護施設等における不適切なケアや高齢者虐待の実態は、外部からは把握しにくい特徴があることを認識し、虐待を早期に発見しやすい立場にある養介護施設従事者等は、その職務において高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。（高齢者虐待防止法第5条）

なお、意図的か否かを問わず、高齢者の権利利益が侵害される行為は、虐待と判断すべきです。

② 通報の義務

高齢者虐待防止法第21条第1項では、養介護施設従事者等に対し、「当該施設・事業所において業務に従事する養介護施設従事者等から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、速やかに市町村へ通報しなければならない」という通報義務を定めています。そのため、明らかに高齢者虐待があったと判断されるものに限らず、高齢者虐待があったと疑われる場合には、通報する義務があります。

なお、通報等の際には、虐待を受けたおそれのある高齢者等の氏名や、住所などの個人情報（要配慮個人情報を含む）を提供することになりますが、高齢者虐待防止法第21条の規定に基づいて、情報を提供することが可能です。（個人情報の保護に関する法律第27条第1項第1号及び第69条第1項）

③ 通報者の保護

養介護施設等における高齢者虐待を施設等の中で抱えることなく、早期発見・早期対応を図るため、高齢者虐待防止法第21条第6項及び第7項には、通報者への不利益取扱い禁止が定められています（ただし、これらが適用される「通報」については、虚偽又は過失によるものを除くものとされています）。

また、公益通報者保護法においても、通報者の保護が定められています。

なお、市では、高齢者虐待防止法第23条の規定に基づいて、通報者に不利益が生じないように配慮した対応を行います。

④ その他

基本的には、通報者に対して事実確認の結果やその後の対応についてはお伝えしません。

5 虐待の防止

令和6年4月から、全ての介護サービス施設・事業者において、以下の「高齢者虐待防止措置」が義務付けられました。

高齢者虐待防止措置

- ✓ 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置及び定期開催
- ✓ 虐待防止のための指針整備
- ✓ 介護職員その他の従事者に対する虐待防止のための定期的な研修の実施
- ✓ 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選任

これらの「高齢者虐待防止措置」を運営規程に定め、適切なケアマネジメントやサービス提供、高齢者虐待防止措置等の虐待防止に資する体制整備に取り組む必要があります。

なお、令和6年度の介護報酬改定において、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・事業者において、**当該措置を講じていない場合に、基本報酬を減算する「高齢者虐待防止措置未実施減算」が導入されました。**

*上記は介護保険法に規定されている介護サービス施設・事業者に対する措置ですが、特定施設入居者生活介護に該当しない有料老人ホームについても、設置運営標準指導指針に高齢者虐待防止措置について規定されています。

(1) 未然防止

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取組が最も重要になります。

虐待は突然発生するものではなく、不適切なケアや不適切な施設・事業所運営の延長線上にあると認識することが必要です。

以下の項目を参考に、予防的取組を推進してください。

① 管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因として、「教育、知識・技術不足」、「職員のストレスや感情のコントロールの問題」が高い傾向にあるという調査結果が出ています。

そのため、虐待を防止するためには、定期的にケアの技術や虐待防止に対する研修等の機会を設け、職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

なお、実際にケアにあたる職員のみではなく、管理職も含めた施設・事業所全体での資質向上の取組を行うことが重要です。

② 開かれた組織運営

養介護施設等が介護サービスを提供する場面では、どうしても外部から閉ざされた環境になりやすく、虐待等が発生しても発見が遅れたり、相談・通報されにくくなる可能性があります。養介護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に、職員等が気づき、迅速に上司等に報告できるような風通しの良い組織運営を図るとともに、第三者である外部の目を積極的に入れることが重要です。

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、その内容を活かしていくことが求められます。また、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、地域支援事業の地域自立生活支援事業における「介護サービス等の質の向上に資する事業」（介護サービス相談員派遣事業）を積極的に活用することも有効です。

③ 苦情処理体制

養介護施設等においては、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならないことが、高齢者虐待防止法第 20 条に虐待防止措置義務として明記されており、基準省令等にも規定されています。

養介護施設等は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとともに、虐待の発生に関する情報把握の端緒にもなり得るとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上に向けた取組を自ら実施するとともに、利用者等に継続して相談窓口の周知を図るなど、適切な苦情処理のための取組の実施が求められます。

④ 組織・運営

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人の知識や技術、ストレスなどが直接的な要因となって発生している場合も考えられますが、その背景には組織・運営面における課題があると考えることが重要です。

養介護施設等の管理者には、日頃から養介護施設従事者等の状況、職場環境の問題等の把握に努めるとともに、必要に応じ養介護施設等を運営する法人の業務管理責任者に報告し、助言や指導を受けるなどの対応が求められます。

また、管理者自身が、高齢者虐待防止法及び関係省令について理解し、適切な取組を主導していくことが必要であるため、管理者自身の（外部）研修受講等の取組も求められます。そして、内部監査を活用するなどし、虐待を行う職員個人の問題に帰すのではなく、組織の問題として捉え、定期的に業務管理体制についてチェックし、見直すことも重要です。

(2) 再発防止

虐待が認められた場合や、不適切なケア、運営基準に違反する行為等が認められた場合には、再発防止に向けた取組を行う必要があります。

特に、「職員が、なぜそのような行為を行ったのか」、「養介護施設・事業所としての取組や管理運営面のどこに問題があるのか」、「発生事案に対して、養介護施設・事業所は、適切に対応できたのか」などを検討する必要があります。

再発防止において最も重要な視点は、「虐待を行った職員の処分で終わらせない」ことです。実際に虐待を行ったのは、ある特定の職員であったとしても、その職員が虐待を行う背景には、養介護施設・事業所側の要因である組織運営上の課題があります。

その組織運営上の課題を明らかにし、その課題を改善するために、養介護施設・事業所自ら再発防止に向けた取組を推進していくことが重要です。

なお、再発防止に向けた取組は、前述の未然防止の考え方にも通じるものですので、未然防止にあたっても、同様の取組を行うことが重要です。