令和４年３月 22 日 作成
株式会社 TLP

# 介護ハラスメント対策マニュアル

はじめに

全国的に介護現場では、利用者や家族等による介護職員への身体的暴力及び精神的暴力、セクシュアルハラスメント（以下、「介護ハラスメント」という。）などが少なからず発生している事が厚生労働省の調査（平成３０年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護現場におけるハラスメントに関する研究調査」）により明らかになりました。株式会社 TLP（以下、「TLP」という。）が運営する介護サービスにおいても過去に類似した事案が確認出来ることから、TLP の職員が安心して働く事が出来る労働環境を構築するために本マニュアルを作成しました。
TLP では令和４年３月には職場におけるハラスメント対策として、「ハラスメントの防止に関する規程」を制定しました。

目 的

本マニュアルは、TLP が運営する介護サービス事業所において、利用者や家族等又は他の介護サービス事業所関係者から TLP の職員への介護ハラスメントに対して対応と対策を定める事を目的とします。

## 第１章 介護ハラスメント対策の基本的な考え方

１．介護ハラスメントの定義

介護ハラスメントは利用者や家族等から職員に対して、以下のハラスメントを行う事を言います。

（１）身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

例：〇コップを投げつける 〇蹴られる 〇手を払いのけられる 〇たたかれる
〇手をひっかく、つねる 〇首を絞める 〇唾を吐く 〇服を引きちぎられる

（２）精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例：〇大声を発する 〇サービスの状況をのぞき見する 〇怒鳴る 〇気に入っている介護職員以外に批判的な言動をする 〇威圧的な態度で文句を言い続ける 〇刃物を胸元からちらつかせる 〇「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する 〇利用

者の夫が「自分の食事も一緒に作れ」と強要する ○家庭が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする ○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める ○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う ○利用料金の支払いを求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。 ○利用料金を数カ月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する ○特定の訪問介護員にいやがらせをする ○居宅介護支援専門員から担当する利用者の介護サービスに対して過剰なサービスの要求がある ○利用者や家族等からの苦情に関して居宅介護支援専門員が常識的な範囲を超えて擁護したり煽る等により円満な解決を妨げる行為がある ○利用者の介護事故に関して居宅介護支援専門員が介護サービス事業所に対して常識的な範囲を超えた補償を要求したり利用者や家族等をあおる行為がある ○利用者や家族、又は介護サービス事業所が居宅介護支援専門員に対して過剰なサービスの要求又は業務時間外に急を要する要求がある

（3）セクシュアルハラスメント

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

例：○必要もなく手や腕をさわる ○抱きしめる ○女性のヌード写真を見せる ○入浴介助中、あからさまに性的な話をする ○卑猥な言動を繰り返す ○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる ○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる

## 2．介護ハラスメント対策の基本事項

### （1）介護ハラスメント対策の必要性

介護ハラスメントはいかなる場合でも認められるものではありません。この職業を選択し、日々業務に従事する職員を傷つける行為です。また、介護ハラスメントの中には、暴行罪、傷害罪、脅迫罪、強制わいせつ罪等の犯罪になりうる行為もあります。しかし、介護ハラスメントを受けた職員や、介護ハラスメントによりけがや病気となった職員、仕事を辞めたいと思った職員は少なくない状況です。介護ハラスメントを行っている利用者や家族等の中には、著しい迷惑行為を行っていると認識していない人がいると考えられます。また、疾患、障害、生活困難などを抱えており、心身が不安定な人もいることにも留意する必要があります。しかし、介護ハラスメントの発生の有無は、利用者等の性格や状態像によって左右されるものではなく、客観的に判断し、再発防止策を講じることが必要です。介護ハラスメント対策は職員を守るだけでなく、利用者にとっても介護サービスの継続的で円滑な利用にも繋がる重要な対策です。

※認知症がある場合、もしくは、認知症の診断を受けていないが認知機能が低下している場

合などは、ＢＰＳＤである可能性を前提にした介護が必要です。例えば、認知症の「もの盗られ妄想」は介護ハラスメントではなく、認知症の症状として介護が必要です。
※ＢＰＳＤとしての暴言や暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があることに変わりありませんから、介護ハラスメント対策とは別に「職員会議等」で話し合って対応する必要があります。
※介護ハラスメントか、ＢＰＳＤによる言動かの判断は、施設や事業所だけでなく、利用者の主治医（かかりつけ医）や居宅介護支援専門員等の意見も確認しながら判断することが必要です。

（２）介護ハラスメント対策の基本的な考え方

介護ハラスメントを労働環境の確保や改善、安定的な事業運営のための課題と位置づけ、組織的・総合的に介護ハラスメント対策を講じます。職員による利用者への虐待行為と同様、介護現場における権利侵害として捉えます。（参考：虐待防止については、「株式会社 TLP 虐待の防止のための指針」。身体的拘束防止については「身体的拘束適正化のための指針」を職員は遵守してください。）また、職員の介護サービスの資質向上に向けて研修やＯＪＴを通じて取り組みます。
この事は利用者や家族等が安心して介護サービスを受ける事が出来るようになり、介護ハラスメントを含めた様々なトラブルの防止につながります。一方、TLP だけで、原因や態様、程度が多様な介護ハラスメントに適切かつ法令に即して対応することは困難な場合もあるので、医師等の多職種、法律の専門家、行政、警察、地域の事業者団体等とも必要に応じて連携しつつ、介護ハラスメントに取り組む事が必要です。介護ハラスメントは、利用者や家族等の置かれている環境やこれまでの生活歴、職員と利用者、家族等との相性や関係性の状況など、様々な要素が絡み合う事があります。このため、一律の方法では適切に対応できないケースもあります。介護ハラスメントが発生した場面や対応経過等について、できるだけ正確に事実を捉えた上で、議論しケースに沿った対策を立てていくことが重要です。

（３）介護ハラスメントのリスクの要因

介護ハラスメントのリスクの要因として、大きく以下の要因が挙げられます。介護ハラスメント対策や事案が発生した時の背景を分析する際の参考にしてください。

① 環境面でのリスク要因

ア １対１や１対多の状況

・介護を行う場所の構造（例：出口が遠い、鍵がかかる、近くに他の職員がいない、訪問先の近隣に住宅がないといった助けを求めても声が届きにくい状況）や介護を提供する体制より、職員と利用者やその家族等が１対１や１対多の状況になることが、介護ハラスメントのリスク要因になる事があります。

イ 介護サービス提供時に身近にある物品

・利用者や家族等の状況（攻撃的な言動、怒り等の興奮状態 等）によっては、身近にある物品が思わぬ使われ方をする恐れがあります。

・目につくように（意識的に）アダルトビデオが置いてあることが介護ハラスメントの予兆である可能性と考えられます。

ウ 訪問先でペットの保護がされていない。

・介護サービス提供時の安全確保のため、ゲージに入れる、首輪をつける等をお願いしているにも関わらず、放し飼いになっている場合は、予期せぬ噛みつき等の可能性が考えられます。

② 利用者に関するリスク要因

ア 生活歴に起因するリスクの例

・違法行為や暴力行為がある（過去にあった）、攻撃的な言動がある、家族関係や人間関係でトラブルを抱えている（過去に抱えていた）、訪問時に酒に酔っている事がある等。

イ 病気又は障害に対する医療や介護等の適切な支援を受けていないことに起因するリスクの例

・アルコール依存症、薬の副作用等

ウ 提供サービスに対する理解に起因するリスクの例

・利用者が介護サービスの提供範囲を理解していない、介護サービスへの過剰な期待がある。

③ 利用者の家族等に関するリスク要因

ア 生活歴に起因するリスクの例

・違法行為や暴力行為がある（過去にあった）、攻撃的な言動がある、家族関係や人間関係でトラブルを抱えている（過去に抱えていた）、訪問時に酒に酔っていることがある等。

・家族介護の負担が重く、心身の疲労等から、自身の言動に配慮する余裕がなくなっている。

イ 病気又は障害に対する医療や介護等の適切な支援を受けていないことに起因するリスクの例

・アルコール依存症、薬の副作用等

ウ 提供サービスに対する理解に起因するリスクの例

・家族等が介護サービスの提供範囲を理解していない、介護サービスへの過剰な期待がある。

④ サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因

ア 施設や事業所内で、介護サービスの範囲やルールの徹底を統一しきれていない。

・例：契約範囲外の介護サービス提供の事例がある、面会時間等のルールを家族が守らないことを容認してしまう等

イ 重要事項説明書の説明等によって、利用者や家族等から、提供する介護サービスの目的、範囲及び方法に関して十分な理解を得ていない。提供する介護サービスに関して誤った期待を生じさせている。

ウ 介護サービスを提供する上での規則やマナーに関する指導や教育ができていない。

・例：時間通りに介護サービスが提供できていない、介護サービスを提供する上で不適切な服装をしている等。又、利用者名を「ちゃん」づけ等で呼ぶ不適切な態度がある。

エ 個人情報の取り扱いに関する指導や教育が出来ていない

・例：職員が自身や他の職員の個人情報を不用意に伝えてしまう等。

オ 利用者や家族等から意見、要望、苦情等があった際の対応（態度や姿勢、やりとり）が十分ではなかった、不適切だった。

カ 介護事故等の問題が発生してしまった後の施設や事業所としての対応（姿勢、対応、対応者を当事者から本部等に移すまでの時間等）が不適切だった。

キ コミュニケーション不足等により利用者が言葉にできない気持ちやニーズをうまく汲み取れていない。

## 第２章 具体的な介護ハラスメント対策

### １．介護ハラスメントに対する基本方針及び周知

（１）介護ハラスメントに対する基本方針は別紙１のとおりです。介護ハラスメントは介護現場における職員への権利侵害である事を認識してください。基本方針に記載してあるとおり、介護ハラスメントを受けたと少しでも感じたら。１人で我慢や対処しようとせずに、管理者や施設長、マネージャー（以下、「上長」という。）に報告し相談してください。他の職員が介護ハラスメントを受けている場面も、同様に上長に報告し相談してください。

（２）利用者や家族等に対して、契約書や重要事項説明書を説明する際、もしくは介護ハラスメントのリスクの予兆を感じた際に、どのような事が介護ハラスメントに当たるのか、介護ハラスメントが行われた際の対応方法、場合によっては契約解除に至ることを適切に伝える事が重要となります。周知にあたっては、例えば「著しい迷惑行為」とはどのような事が該当するのかを、わかりやすく説明します。

### ２．日頃からの心構え

（１）介護ハラスメントの初期対応

不適切な初期対応を行った結果、言動や関係性が悪化してしまうケースや、さらなる介

護ハラスメントを誘発してしまうケースあると認識してください。

（２）介護ハラスメントが起こった要因の分析

できるだけ正確な事実確認を行う等して要因分析を行い、施設や事業所全体で議論してケースに沿った対策を立てることが重要です。一方で、介護ハラスメントが発生する状況によっては、正確な事実確認には限界があるということを前提に、必要な対策を講じることも必要です。介護ハラスメントのリスク要因を参考に、事前に実施可能な対策がないか検討しましょう。（例：事前に収集した利用者や家族等に関する情報を元に適切な介護サービス提供体制やシフトを検討する。危険性のある物品（例：刃物やはさみ）の整理収納等、安全な介護サービス提供のために、協力して頂きたい事項を利用者や家族等に事前に説明し理解を得る等）

（３）介護サービスの質の向上に向けた取り組み

利用者の状況等応じた介護サービスの提供（質の確保）が、介護ハラスメントを含めた様々なトラブルの防止につながります。安心して介護サービスを受けられるように、技術や知識の習得が重要です。

例：適切なケア技術の習得の研修実施
認知症、ＢＰＳＤ等疾病や障害等に関する研修実施
個別ケースのケアや対応（コミュニケーション）の検証
主治医（かかりつけ医）との連携
虐待防止や身体拘束禁止に係る基本的知識の習得と徹底

（４）施設や事業所内で共有

問題が起こった際には、施設や事業所内で問題を共有する場を設け、対応方法を皆で議論しましょう。介護ハラスメントを受けた職員や問題に気付いた職員が一人で抱え込んでしまわないようにする事はもちろん、相談や報告を受けた上長が一人で抱え込まないようにする事が大切です。

（５）他の関係機関との連携

介護ハラスメントは状況や程度、要因が多様であり、施設や事業所だけで対応できることは限界があるため。かかりつけ医や行政等にも必要に応じて連携を図る事が重要です。

（６）介護ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要

前提として、利用者やその家族に対して、重要事項説明書の説明等によって、提供する介護サービスの目的や範囲及び方法に関して十分な説明を行い、その理解をして頂く事と、契約解除に至らないような努力や取り組みを事業所として行う事が必要です。しかしながら、やむを得ず契約解除に至るケースもあるかもしれませんが、施設や事業所側から行う契約解除には以下の「正当な理由」が必要です。

①「正当な理由」の判断基準

・介護ハラスメントによる結果の重要性
・介護ハラスメントの再発可能性

・契約解除以外の介護ハラスメント防止方法の有無や可否及び契約解除による利用者の不利益の程度

ア 「正当な理由」が肯定される可能性がある場合

・例：利用者が職員に対し身体的暴力をふるい、他の施設や事業所及び関係機関の担当者とともに利用者と話し合った。しかし、再発の可能性があり、かつ、複数名訪問等の再発防止策の提案も拒否されたとき、契約解除の予告期間を置き、後任の施設や事業所の紹介その他の必要な措置を講じて契約を解除した場合。

イ 「正当な理由」が否定される可能性がある場合

・例：職員の不適切な言動に立腹した家族が暴言を口にし、以下のような必要な措置を講じることなく、直ちに契約を解除した場合

〇その家族との話し合いにより信頼関係の回復に努めて再発防止を図る

〇担当職員を変更する

〇後任の施設や事業所の紹介 等

## ２．介護ハラスメントが発生した場合の対応

### （１）介護ハラスメント発生時から解決に向けての手順

様々なケースが考えられますが、以下の例と手順を示します。

①例：加害者が利用者のケース（セクシュアルハラスメント）

ア 加害者から職員が被害を受ける。又は発見したら上長へ早期の段階で報告してください。なお、介護ハラスメントが発生した場合、職員の安全を第一に即座に対応することが必要です。被害を受けた職員は直ちにその場を離れてください。

イ 上長は、事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認してください。

・被害者へのヒヤリング

・加害者へのヒヤリング

・必要に応じて、居宅介護支援専門員や相談員、ご家族等、加害者の状況が把握できる関係者と相談する。

ウ ヒヤリングで得た情報は詳細に記録として残してください。

エ 事実関係があると判断したら上長は施設長に報告した上で、被害者に対する以下の措置及び被害に対する措置を行ってください。

・加害者への注意勧告及び措置

〇注意勧告

〇担当者の変更

〇訪問介護は２人以上での訪問

〇介護サービスの停止 等

・被害者への措置

〇対応状況からの説明

〇加害者からの謝罪
〇関係者とサービスの見直しや必要な調整を行う
〇メンタル的な影響を確認し、TLP で人事等の必要な措置を講じる 等
・事業所の対応
〇運営会議への報告
〇事案の内容や状況に応じて被害者と加害者の関係改善に向けての援助
〇事案に応じて、事業所全体で対応の検討
〇居宅介護支援専門員や主治医等、関係者には必要に応じて報告
〇必要に応じて行政への報告も検討

オ 再発防止に向けた措置を事業所内で検討し結果を TLP 内で共有

② 例：加害者が利用者のケース（暴言や暴力）

ア 加害者から職員が被害を受ける。又は発見したら上長へ早期の段階で報告してください。なお、介護ハラスメントが発生した場合、職員の安全を第一に即座に対応することが必要です。被害を受けた職員は直ちにその場を離れてください。被害者が負傷した場合は医療的処置を迅速に行い、精神的にショックを受けている場合はメンタルケアも必要となります。

イ 上長は、事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認してください。

・被害者へのヒヤリング

ショックを受けており精神が動揺している場合等は、落ち着いてから事実確認をして下さい。

・加害者へのヒヤリング

暴言が酷い場合は、冷静になるまでしばらく待ってから事情を聴くようにして下さい。又、暴力を振るう事をやめず、他の利用者に危害が加わる可能性がある場合は警察の介入を検討してください。被害者が重大な負傷をした場合も同様です。警察に通報する最終判断は施設長が行います。

暴言や暴力が認知症やＢＰＳＤの可能性がある場合は、事実確認が難しい状況なので加害者が気持ちを落ち着かせる方法を検討してください。

・必要に応じて、居宅介護支援専門員や相談員、ご家族等、加害者の状況が把握できる関係者と相談する。

③ 例：加害者が居宅介護支援専門員のケース（介護サービス事業所に対して過剰な要求等）

ア 加害者から職員が被害を受ける。上長へ早期の段階で報告してください。被害を受けた職員はその場で判断はせず、上長の指示を受けて下さい。

イ 上長は、事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認してください。

・被害者へのヒヤリング

ショックを受けており精神が動揺している場合等は、落ち着いてから事実確認を

して下さい。

・加害者へのヒヤリング

暴言が酷い場合は、冷静になるまでしばらく待ってから事情を聴くようにして下さい。介護保険法上、妥当性のある要求か判断して、難しいケースの場合、最終判断は施設長が行います。

・必要に応じて、保険者や京都府国民健康保険団体連合会等、加害者の要求の妥当性が判断できる関係者と相談する。

ウ ヒヤリングで得た情報は詳細に記録として残してください。

エ 事実関係があると判断したら上長は施設長に報告した上で、被害者に対する以下の措置及び被害に対する措置を行ってください。

・加害者への注意勧告及び措置

〇注意勧告

〇担当者の変更

〇訪問介護は２人以上での訪問

〇介護サービスの停止 等

・被害者への措置

〇対応状況からの説明

〇加害者からの謝罪

〇関係者とサービスの見直しや必要な調整を行う

〇メンタル的な影響を確認し、桔梗会で人事等の必要な措置を講じる 等

・事業所の対応

〇運営会議への報告

〇事案の内容や状況に応じて被害者と加害者の関係改善に向けての援助

〇事案に応じて、事業所全体で対応の検討（認知症やＢＰＳＤが原因の場合は、部署内で介護計画の変更を行うとともに、精神科の受診などを検討）

〇居宅介護支援専門員や主治医等、関係者には必要に応じて報告

〇必要に応じて行政への報告も検討

オ 再発防止に向けた措置を事業所内で検討し結果を TLP 内で共有

（２）介護ハラスメントの発生状況の把握

介護ハラスメントが発生した際は、経緯を把握し、問題の原因を分析し明らかにすることに努めます。介護業務は利用者と職員が１対１となる場面が多いことから、介護ハラスメントかどうかの判断が難しいケースが数多く生じています。具体的には、例えば「言ってない」、「やってない」等の否定、「そんなつもりではない」等の言動の正当化、「受け止めの問題」、「その前に失礼なことをした」等の責任転嫁が発生するケースもあります。発生状況の把握や検討と合わせて、介護ハラスメントを受けた職員に対する心のケアや業

務上の配慮等も同時に行う事が必要です。

（３）管理者等への過度な負担の回避

介護ハラスメントが生じた場合には、管理者等が介護ハラスメントの当事者と相対することになります。なかには介護ハラスメントを生じたあるいは生じる懸念のある利用者や家族等を、管理者等が担当することになるケースもあります。職員が一人で抱え込んでしまわないようにすることはもちろん、相談や報告を受けた管理者等が一人で抱え込まないよう、また、介護ハラスメント対応で過度の負担がかかることのないよう、社長や部長が組織的に対応する事が重要です。多職種で構成する対応チームを作る等、組織として問題解決に当たりましょう。

## 第３章 介護ハラスメントを受けた時の連絡や相談先

１．介護ハラスメント発生時の連絡先等

（１）緊急を要しない場合の連絡先等

① 被害者が所属かる上長へ口頭又は「介護ハラスメント相談シート」、サイボウズによるメッセージ機能、文章等どのような方法でも良いので報告・相談してください。

（２）緊急を要する場合の連絡先等

① 暴力等を含む介護ハラスメントが発生し、職員による説得に応じることなく暴力的な行為が継続する場合は以下による連絡を検討してください。なお、最終的な判断は施設長が行う事とします。

ア 加害者の暴力行為により職員が負傷する恐れがある場合

「山科警察署 ℡：075－575-0110（緊急時：110)」

イ 加害者による暴力行為で被害者が負傷した場合

「洛和会音羽病院 ℡：075－593-4111（緊急時：119)」

２．介護ハラスメント発生後の相談先

（１）介護サービスに係る相談先

①介護サービスを継続するためのケア方針の相談や契約解除等に係る相談は以下の相談を検討してください。

ア 担当する居宅介護支援専門員

イ 「京都市障害保健推進室 ℡：075－222-4161」

エ 「京都府国民健康保険団体連合会 ℡：075－354-0911」

令和 4 年 3 月 22 日 制定

別紙１

# 介護ハラスメントに対する基本方針

ヘルパーステーション TLP
ヘルパーステーション TLP 京都中央
放課後等デイサービス　まほうの木
放課後等デイサービス　まほうの木　アウラ
放課後等デイサービス　まほうの木　エクラ
放課後等デイサービス　まほうの木　ステラ

介護現場における利用者様やそのご家族等による職員へのハラスメント（以下、「介護ハラスメント」という。）により、職員の方々が傷つくような事があってはなりません。そのためには介護ハラスメントの予防の取り組みや発生した場合の対応や対策をしっかり講じ、職員の方々が安心安全に働く事ができるように環境を整えます。その結果、利用者様に適切な介護サービスを提供し、やりがいのある職場を構築していきます。

そのための取り組みとして、以下の事を実践します。

１．介護ハラスメントを予防するための取り組み

（１）介護ハラスメントを予防するために必要な情報等を職員の方々に提供します。

必要な情報等に含まれるものとして、介護サービスの質の向上に向けた研修実施や認知症、ＢＰＳＤ等疾病や障害等に関する研修実施、介護ハラスメントの事案が発生した際の情報共有などがあります。

２．介護ハラスメントが発生した場合の対応と対策

（１）介護ハラスメントが発生した場合は、すぐに主任や係長、課長（以下「上長」という。）に報告・相談ができる体制と環境を整えます。

（２）他の職員が介護ハラスメントを受けた場合に、職員全員でカバーし合える環境を作りましょう。

３．介護ハラスメント防止に向けて職員の方々にお願いしたいこと

（１）介護ハラスメントを受けたと少しでも感じたら、１人で我慢や対処をしようとせずに、すぐに上長に報告・相談してください。他の職員が介護ハラスメントを受けている場面を目撃した場合も、同様に上長への報告・相談してください。

（２）介護ハラスメントとその予防のための取り組みを日々実践してください。

（３）介護ハラスメントの予防や対策に関する事象（例：認知症に関する知識等）の知識を身に着けてください。