

4. マニュアル等の改訂の方針

4.1 改訂の対象

本事業で実施するモデル実証を踏まえ、改訂を行うコンテンツは以下3つである。

図表 48 改訂対象コンテンツ

コンテンツ名	URL	備考
介護現場におけるハラスメント対策マニュアル	https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000532737.pdf	・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調査研究事業」（実施団体：三菱総合研究所）成果品
管理者向け研修のための手引き	https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000629788.pdf	・令和元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修・相談支援の在り方に関する調査研究」（実施団体：三菱総合研究所）成果品
職員向け研修のための手引き	https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000629790.pdf	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元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修・相談支援の在り方に関する調査研究」（実施団体：三菱総合研究所）成果品 ・改訂対象は、職員向けチェックシート及び相談シートを含み、動画を除く。

4.2 主たる対象と使い方

改訂対象となる各コンテンツの主たる対象と使い方は、以下の通り。

図表 49 主たる対象と使い方

コンテンツ名	主たる対象	使い方
対策マニュアル	【主たる対象】 介護事業者（事業主・管理者）、 その他介護事業の関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業者が、介護現場におけるハラスメントの実態を把握するとともに、各事業所において対策を講じるための基礎的な資料として活用。 ・介護事業者が、職員に対し、介護現場におけるハラスメントの未然防止や発生時の対策についての研修等を行うための基礎的な資料として活用。
	【その他、想定される対象】 介護サービス、疾病・障害、法律等に関連する行政や関係機関その他の関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス、疾病・障害、法律等に関連する行政や関係機関その他の関係者が、介護現場におけるハラスメントの実態を把握し、その対策や介護事業者との連携の必要性を理解するための基礎的な資料として活用。

管理者向け手引き	管理者向け研修等を企画あるいは実施する、各種関連団体及び行政等の関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者等（管理者、施設長、事業所長、事務局長、サービス提供責任者、主任等）に対する研修を行う際に活用。 ・ 管理者向けの研修の実施により、管理者等が介護現場におけるハラスメントについて考えるきっかけとなり、より良い介護サービスの提供、職員が安心・安全に継続的に働ける労働環境の整備につながることも、研修を受けた管理者等が自施設・事業所において職員向け研修の実施や適切に相談対応を行うことを目指す。
職員向け手引き	管理者等（管理者、施設長、事業所長、事務局長、サービス提供責任者、主任等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設・事業所職員に対する研修を行う際に活用。 ・ 管理者等が職員に対し、施設・事業所におけるハラスメントへの対応方針、ハラスメント予防・対策として職員ができること（実施してほしいこと）を伝えるための手引き。

4.3 主な改訂内容

改訂箇所・内容を考える上での視点は、以下の通り。

- ① 第1回・第2回・第3回検討委員会でいただいたご意見
- ② モデル実証により把握した課題や取組上のポイント
 - ・ 対策マニュアル等の内容として分かりにくい箇所、不足している情報
 - ・ 取組を円滑に進める上でのポイント、留意点
 - ・ 施設・事業所の規模やサービスの違いによる取組上の課題、対応の視点
- ③ 令和3年度介護報酬改定の反映
- ④ 作成時点の違いから、管理者向け手引き、職員向け手引き、「介護現場におけるハラスメント事例集」に基づき、対策マニュアル、管理者向け手引き、職員向け手引きで改訂が必要な箇所への対応

4.4 改訂内容詳細

4.4.1 第1回・第2回・第3回検討員会でいただいたご意見を踏まえた改訂の内容

いただいたご意見に対する改訂の対応方針は以下の通り。

No	ご意見		対応方針
1	<p>① ハラスメントの発生要因、パターンの整理が必要。</p> <p>② ハラスメントの発生要因に、以下を付け加える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情から発展してハラスメントに至る実例があることへの考慮が必要 ・ 家族の場合は、「家族介護の負担が重く、心身の疲労等から、自分の言動に配慮する余裕がなくなっている。」ことも要因として考えられる。 <p>③ 発生要因の説明の改善が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「要因」の配列を、より一般的なものから順に並べた方が良い。 ・ 犬の放し飼い等は、端的に安全確保のため、犬のけい留を求めれば足りることであり、従来から、そのような対応をとっているはずであり、「ハラスメント」と言う必要はない。 ・ 家族の場合は、「家族介護の負担が重く、心身の疲労等から、自分の言動に配慮する余裕がなくなっている」ことも要因として考えられる。 		<p>① ハラスメントのリスク要因を提示する。</p> <p>② 以下の説明を追加する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1点目は、サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因に、苦情時の初期対応を誤り、ハラスメントに発展するケースがあることの説明を追加する。 ・ 2点目は、いただいたご意見の通りに対応 <p>③ 以下の対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1点目は、「「瓶等の割れ物」、「アダルトビデオ」等よりも先に、「1対1や1対多の状況」を記載する。 ・ 2点目は、ペットがいること自体がハラスメントと受け取られないよう表現を見直す。 ・ 3点目は、家族の要因に鍵括弧でいただいた内容を追記する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「介護現場におけるハラスメントの発生要因」 	<p>(1) 環境面でのリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供時に身近にある物品（瓶等の割れ物、アダルトビデオ等） 	<p>(1) 環境面でのリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1対1や1対多の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアを行う場所の構造（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等がないと

<p>※新規項目</p> <p>※研修の手引きに原案の記載あり</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 管理者向け手引き「ハラスメントのリスク要因」 <p>※文言修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職員向け手引き「チェック項目①」 <p>※文言修正</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者や家族等の状態（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。 ・ 目に付くように（意識的に）アダルトビデオが置いてあることがハラスメントの予兆である可能性と考えられます。 <ul style="list-style-type: none"> ● ケアを行う場所の構造に関するリスク（出口が遠い、閉めきりや近隣に住宅等がないといった助けを求めても声が届きにくい、鍵がかかる等） <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時に避難する際に障害となる可能性や、周囲の目がなく助けを求めにくいケースなどが考えられます。 ● 訪問先にペットがいる <ul style="list-style-type: none"> ・ 放し飼いによるサービスへの影響、予期せぬ噛みつき等の可能性が考えられます。 <p>(2) 利用者に関するリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活歴に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ● 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 	<p>いった助けを求めても声が届きにくい状況）やケアを提供する体制により、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、ハラスメントのリスク要因になることがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供時に身近にある物品 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者や家族等の状態（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。 ・ 目に付くように（意識的に）アダルトビデオが置いてあることがハラスメントの予兆である可能性と考えられます。 ● 訪問先でペットの保護がされていない。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>(2) 利用者に関するリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活歴に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ● 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール依存症、薬の副作用等。 ● 提供サービスに対する理解に起因するリスクの例
---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール依存症、薬の副作用等。 ※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ケアが必要です。例えば、認知症の「もの盗られ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。 ※BPSDとしての暴言・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は変わりありませんから、ハラスメント対策とは別に対応を検討する必要があります。ハラスメントか、BPSDによる言動かの判断は、施設・事業所だけでなく、利用者の主治医やケアマネジャー等の意見も確認しながら判断することが必要です。 ※適切な対応を組織的に行うことが重要で、そのためには、職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所へ適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場では、どのようにケアするかノウハウを施設・事業所内で共有できる機会にもなります。 *BPSD…認知症の行動症状（暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等）・心理症状（抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等）のこと。（引用： 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者がサービスの提供範囲を理解していない、サービスへの過剰な期待がある。 <p>(3) 利用者の家族等に関するリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活歴に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ● 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール依存症、薬の副作用等。 ● 提供サービスに対する理解に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族等がサービスの提供範囲を理解していない、サービスへの過剰な期待がある。 <p>(4) サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 施設・事業所内で、サービス範囲やルールの徹底を統一しきれていない。 （例：契約範囲外のサービスの提供事例がある、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） ● 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。提供するサービスに関して誤った期待を生じさせている。
--	--	--	--

		<p>厚生労働省「BPSD：認知症の行動・心理症状」 (https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/dl/s0521-3c_0006.pdf)、2020年1月14日閲覧)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 提供サービスに対する理解に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者がサービスの提供範囲を理解していない、サービスへの過剰な期待がある。 <p>(3) 利用者の家族等に関するリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活歴に起因するリスクの例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ● 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール依存症、薬の副作用等。 <p>※認知症に対する考え方は「利用者に関するリスク要因」と同様です。 ※家族等の心身状態や疾病等について懸念がある場合は、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどに相談したうえで対応しましょう。 職員が懸念を感じた場合は、上長や施設・事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● サービスを提供する上での規則やマナーに関する指導・教育ができていない。 （例：時間通りにサービスが提供できていない、サービスを提供する上で不適切な服装をしている等） ● 個人情報の取り扱いに関する指導・教育ができていない。 （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） ● 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。 ● 事故等の問題が発生してしまった後の施設・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。 ● 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。
--	--	---	---

		<p>所に適切に報告・相談できるような体制・仕組みを整備することが大切です。</p> <p>※ご家族の生活の様子や心身の状況（例：年齢による身体の衰えや障害等がある困難な状況の中、利用者の介護により日常生活がままならない等）の把握・観察も、ハラスメントの予防・対策の観点では 大切です。</p> <p>提供サービスに対する理解に起因するリスクの例</p> <p>家族等がサービスの提供範囲を理解していない、サービスへの過剰な期待がある。</p> <p>(4) サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 施設・事業所内で、サービス範囲の徹底や統一をしきれていない（例：契約範囲外のサービスの提供事例がある等） ● 施設・事業所として、利用者や家族等と、提供サービスに関する認識のすり合わせが不足している、期待に応えられていない ● サービスを提供する上での規則やマナーに関する指導・教育ができていない（例：時間通りにサービス提供ができていない、サービスを提供する上で不適切な服装をしている等） ● 個人情報の取り扱いに関する指導・教育ができていない（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） 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 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 	
2	ご意見		対応方針
	ハラスメントの発生状況等サービス種別の違いに対する考慮が必要。		現行のマニュアルでは、サービス種別の違いが訪問系サービスのみのため、施設系サービス、通所系サービスも含めた、サービス種別の違いによるハラスメントの発生状況や予防・対策を示す。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル「サービス種別や介護現場の状況を踏まえた対策の実施」	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問系サービスでは、利用者や家族等の在宅で1対1や1対多の関係になることや週に多数回の訪問を行うこと等について精神的な負担を感じるケースがあります。特定の職員に過度な負担がかからないように、担当シフト作成時の配慮、担当者へのフォローなどを行うことが求められます。 ● 訪問系サービスでハラスメントが発生する懸念がある場合には、管理者等の同行、複数人の派遣などを検討し、臨機応変に対応することも求められます。 ● 一方、2人派遣については、利用者負担の増加等を理由に利用者が拒否するケースもあるため、家族等に説明して利用者等の理解を得ることも考えられます。 ● さらに、以下のような方法により、ハラスメントの未然防止を図ります。 <p><例示></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者・家族等と、特定の職員との距離が近くなりすぎないように、担当者を固定化しないようにします。 	<p><マニュアル本編></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントのリスク要因としてどのようなものがあるかを踏まえた上で、対策を講じることが必要です。 ● 例えば、1対1や1対多の関係や状況といった環境面のリスク要因に対し、訪問系サービスであれば、利用者や家族等の居住場所で1対1や1対多の状況にならないような職員の安全確保、精神的負担の軽減のための対策を予め講じることが求められます。また、施設系サービスや通所系サービスについても、ケアの内容、提供場所、時間帯によっては、1対1や1対多の関係や状況になる可能性があるため、リスク要因を予め確認し、対策を講じることが求められます。 <p><参考資料></p> <p>各サービス共通：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1対1や1対多の関係や状況は、ハラスメントのリスク要因の1つになります。このような状況を極力避けて、サービスの提供体制が図れないか検討します。 ・ 同性介護が可能な環境であれば、同性の職員を配置すること

	<p>例えば、週に何日も訪問するケースでは、曜日により担当者を変更します。また、定期的に担当者を変更することも考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問する職員に警報機付きブザーを支給し、いざというときに周囲に知らせるなど、自衛のための道具として活用できるようにします。 ● 利用者を複数で訪問する、管理者等が同行する、同性の職員を配置するなどの方法を、あらかじめ事業者として明確にし、その準備をしておきます。 ● 職員の個人的な情報（例：年齢、家族構成、趣味等）をむやみに利用者・家族等に伝えないことにより、業務上の必要な範囲以上に近しい距離とならないように注意します。 	<p>が考えられます。同性介護が難しい場合でも、環境に関するリスク要因のある場所やケアの内容によっては、複数名で行う等の配置の工夫が考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスを提供する中で問題が発生した場合は、担当者の変更、シフトや提供体制の見直し等が必要です。 ● 事前に把握した利用者やそのご家族等に関する情報に基づき、予め取るべき対策・対応について検討します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、以前利用していた施設・事業所において、サービスの範囲の理解を巡って暴言等のハラスメントが生じた場合には、他の施設・事業所に引継ぐ際に、利用していた施設・事業所、地域包括支援センター、保険者等と共同し、利用者やその家族等にサービスの範囲を説明することが、予防になり得ます。 ● 職員の個人的な情報（例：年齢、家族構成、趣味等）をむやみに利用者・家族等に伝えないことにより、業務上の必要な範囲以上に近しい距離とならないように注意します。 <p>訪問系サービス：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問する職員と、定時又は随時に事業所と電話連絡をとれるような体制を整備します。 ● 訪問する職員に警報機付きブザーを支給し、いざというときに周囲に知らせるなど、自衛のための道具として活用できるようにします。 ● 管理者等の同行、複数人の派遣などを検討し、臨機応変に対応することも求められます。一方、2人派遣については、利用者負担の増加等を理由に利用者が拒否するケースもあるため、家族等に説明して利用者等の理解を得ることも考えられます。 <p>通所系、施設系サービス：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1対1や1対多の関係、状況を避けるために、施設内に死角を把握する、極力作らないための対策の検討等が考えられます。
--	---	---

3	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員安全確保のテーマの中にハラスメント対策があり、安全確保の点でBPSDに対しても別のアプローチが必要、という整理が必要。 ● ハラスメントの定義について、認知症等の病気または障害に起因する暴言・暴力は我慢するものと誤って受け取られないか。また、定義における注記扱いになっているため、認知症等の病気または障害に起因する暴言・暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があることが伝わりにくいのではないか。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 「ハラスメント対策の必要性」の中で、BPSD等による暴力・暴言に対する考え方、必要な対応を提示する。 ● ハラスメントの定義では、注記ではなく本文と同じデザインで、認知症等の病気または障害に起因する暴言・暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があること、その上で、ハラスメントとしてではなく、医療的なアプローチが必要であることを記載する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「ハラスメント対策の必要性」 ※研修の手引きに記載あり 	—	以下の注記を追加 <ul style="list-style-type: none"> ● 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ケアが必要です。例えば、認知症の「もの盗られ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。 ● BPSDとしての暴言・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は変わりがありませんから、ハラスメント対策とは別に対応を検討する必要があります。 ● ハラスメントか、BPSDによる言動かの判断は、施設・事業所だけでなく、利用者の主治医（かかりつけ医）やケアマネジャー等の意見も確認しながら判断することが必要です。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義」 ● 管理者向け手引き「介護現場におけるハラ 	(4) 本マニュアルにおける用語の使い方 ①本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義 ハラスメントについては、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、先行の調査研究を参考に次頁の表に示した行為を「ハラスメ	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントについて、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて、介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、介護サービスの利用者や家族等（※）からの、以下のような行為を「ハラスメント」と総称しています。 ※「利用者や家族等」の「等」は、家族に準じる同居の知人または近居の親族を意味します。 	

	<p>メントとは」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職員向け手引き「【参考】介護現場におけるハラスメントとは」 	<p>ント※1」と総称しています。</p> <p>「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業実態調査」についても、この考え方を示しつつ調査を実施し、その主な結果を「1. 介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態」として整理しています。なお、利用者や家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため、対象外としています。</p> <p>※1 認知症等の病気や障害のある方による行為も含まれます。</p>	<p>1) 身体的暴力 身体的な力を使って危害を及ぼす行為。 例：コップを投げつける／蹴られる／唾を吐く</p> <p>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：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する</p> <p>3) セクシュアルハラスメント（以下「セクハラ」という） 意に添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触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症等の病気または障害の症状として現われた言動（BPSD※等）は、「ハラスメント」としてではなく、医療的なケアによってアプローチする必要があります。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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ケアが必要です。例えば、認知症の「もの盗られ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。 ・ 認知症等の病気または障害に起因する暴言・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は変わりありませんから、ハラスメント対策とは別に、対応を検討する必要があります。事前の情報収集等（医師の評価等）を行い、施設・事業所として、ケアマネジャーや医師、行政等と連携する等による
--	---	--	---

			<p>適切な体制で組織的に対応することが必要です。そのため、暴言・暴力を受けた場合には、職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所へ適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場で対応について検討することはもとより、どのようにケアするかノウハウを施設・事業所内で共有できる機会にもなります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハラスメントか、BPSD等認知症等の病気または障害による言動かの判断は、施設・事業所だけでなく、利用者の主治医（かかりつけ医）やケアマネジャー等の意見も確認しながら判断することが必要です。 <p>※BPSDとは、認知症の行動症状（暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等）・心理症状（抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等）です。 （参照：厚生労働省「BPSD：認知症の行動・心理症状」（https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/dl/s0521-3c_0006.pdf）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「利用料金の滞納」や「苦情の申立て」も、「ハラスメント」ではなく、別の問題として対応する必要があります。 ・ 例えば、利用料金の滞納について、不払いの際の言動がハラスメントに該当することはあり得ますが、滞納自体は債務不履行の問題として対応する必要があります。 <p>※パワーハラスメント防止のための指針（正式名称「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」、令和2年1月15日厚生労働省告示第5号）では、「暴行、脅迫、ひどい暴言、著しく不当な要求等」を「著しい迷惑行為」としてしています。</p> <p>※改正セクシュアルハラスメント指針（正式名称「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置につ</p>
--	--	--	---

			<p>いての指針」、令和2年1月15日厚生労働省告示第6号)では、セクシュアルハラスメントの主体として、「労働者を雇用する事業主、上司、同僚に限らず、取引先等の他の事業主又はその雇用する労働者、顧客、患者又はその家族、学校における生徒等もなり得る。」としています。</p>
4	ご意見		対応方針
	<p>何が原因でどのように対応するかを組織として考えることを原点として、ハラスメントが発生した際に、施設・事業所で整理がしやすいよう見直しが必要</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントのリスク要因を提示する。 ● 組織的として必要な対応を提示する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	<p>対策マニュアル「介護現場におけるハラスメントの発生要因」</p> <p>※新規項目</p> <p>※研修の手引きに記載あり</p>	(No1を参照)	(No1を参照)
<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「ハラスメント対策の基本的な考え方」 ※研修の手引きに原案の記載あり ● 管理者向け手引き「ハラスメント対策のための基本的な 	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業者は、ハラスメントを労働環境の確保・改善や安定的な事業運営のための課題と位置づけ、組織的・総合的にハラスメント対策を講じる必要があります。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ることが求められます。 ● また、職員による介護サービスの質的向上に向けて絶えず取り組む必要があります。例えば、適切なケア技術の習得に向けた研修、疾病や障害等に関する共同学習の機会の提供、個別ケースのケア 	<p>(1) 組織的・総合的にハラスメント対策を行うこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントは介護現場における職員への権利侵害と認識すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ ハラスメントであるか否かは客観的な判断が求められます。特にセクシュアルハラスメント又は「精神的暴力」の場合は、基本的には一般の介護職員の感じ方を基準にその有無を判断しますが、当該言動を受けた職員の感じ方にも配慮して判断する必要があります。ハラスメントの発生の有無は、利用者や家族等の性格・状態像等によって左右されるものではありません。 	

<p>考え方」</p> <p>※各項目の説明文は一部のみ掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職員向け手引き「介護現場におけるハラスメントについての基本的な考え方」 <p>※一部掲載・修正</p>	<p>や対応（コミュニケーション）の検証、組織的な虐待防止対策の推進等により、利用者・家族等が安心して介護サービスを受けることができるようにすることは、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一方、個々の事業者だけで、原因や態様・程度が多様な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ります。このため、医師等の他職種、法律の専門家、行政（保健所・地域包括支援センター）、警察、地域の事業者団体等とも必要に応じて連携しつつ、ハラスメントに毅然と取り組むことが必要です。 ● 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ことがあります。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。ハラスメントが発生した場面、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、事業所全体でよく議論し、ケースに沿った対策を立てていくことが重要となります。 	<p>※BPSDによる暴言、暴力、性的行動はハラスメントではないため、ハラスメント対策の取組ではなく、認知症ケアによって対応する必要があります。適切なケアのためにも、BPSDによる暴言、暴力、性的行動を受けた場合に職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所内で適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場で対応について検討することはもとより、どのようにケアするかノウハウを施設・事業所内で共有できる機会にもなります。そのうえで、組織的に対応することが重要です。</p> <p>(2) ハラスメントは初期対応が重要と認識すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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、さらなるハラスメントを誘発してしまうケースがあると認識すること。 <p>(3) ハラスメントが起こった要因の分析が大切であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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・事業所全体でよく議論して、ケースに沿った対策を立てていくこと。 ※一方で、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。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を検討しましょう。（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サービス提供体制、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、安全なサービス提供のためにご協力いただきたい事項を利用者や家族等に事前にお伝えし、理解を得る。等） <p>(4) 介護サービスの質の向上に向けた取組が重要であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の状況等に応じたサービスの提供（質の確保）が、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。 <p>例：</p>
--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> ・ 適切なケア技術の習得に向けた研修への参加 ・ BPSD等疾病や障害等に関する共同学習、勉強会の開催 ・ 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 ・ 組織的な虐待防止対策の推進 <p>(5) 問題が起こった際には施設・事業所内で共有し、誰もが一人で抱え込まないようにすること</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 問題が起こった際には、施設・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する場を設けること。 ● 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にすることが大切です。 <p>(6) 施設・事業所ですべてを抱え込まないこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自らの施設・事業所内で対応できることには限界があるため、地域の他団体・機関とも必要に応じて連携すること。 ※利用者や家族等の個人情報の提供にあたっては、第三者提供することに対する同意の有無又は個人情報の保護に関する法律の例外要件の充足の有無を確認することが必要です。 ※特に、セクシュアルハラスメントの事例の場合は、第三者提供することによって、ハラスメントを受けた職員が、新たな精神的な苦痛等を受けることがないよう、十分な配慮をすることが不可欠です。 ● そのためにも地域で問題意識を共有する体制の構築や意識づくりに向け、協力あるいは自らの施設・事業所がリーダーシップを発揮すること。 ● ハラスメントは状況、程度、要因が多様で、個々の施設・事業所だけで適切かつ法令に即して対応することが困難な場合もあります。医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等との連携が大切です。 <p>(7) ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要であ</p>
--	--	--	--

			<p>ることを認識すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 前提として、利用者やその家族等に対して、重要事項説明書の説明等によって、提供するサービスの目的、範囲及び方法に関して十分に説明を行い、その理解していただくこと、契約解除に至らないような努力・取組を事業所としてまず行うことが必要です。 ● このような努力や取組を行っていても、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。しかし、施設・事業所側からする契約解除には「正当な理由」（運営基準）が必要です。 ● 「正当な理由」の有無は個別具体的な事情によりますが、その判断にあたっては、 <ul style="list-style-type: none"> ・ ハラスメントによる結果の重大性 ・ ハラスメントの再発可能性 ・ 契約解除以外のハラスメント防止方法の有無・可否及び契約解除による利用者の不利益の程度 …等を考慮する必要があります。 ● 「正当な理由」に基づき契約を解除した場合であっても、契約解除に至った原因及び経緯を検討し、同様の事態を防止するための対策を講じましょう。 <ul style="list-style-type: none"> ア)「正当な理由」が肯定される可能性のある場合： <p>利用者が職員に対し身体的暴力をふるい、他の施設・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・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。</p> イ)「正当な理由」が否定される可能性のある場合： <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その家族との話し合いにより信頼関係の回復に努めて
--	--	--	--

			<p style="text-align: center;">再発防止を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当職員を変更する ・ 後任の事業所の紹介 等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介等によって、後任の施設・事業所に介護サービスの提供を引き継ぐ場合には、これまでの施設・事業所で発生したハラスメントと同様の事態が、後任の施設・事業所で再発生しないように防止策を講じることが重要です。 ・ 例えば、セクシュアルハラスメントが原因となって、後任の施設・事業所に介護サービスの提供を引き継がざるを得ない場合には、利用者や家族等と話し合い、セクシュアルハラスメントの再発防止の必要性について十分な理解を得たり、同性介護を実施できる体制が整っている施設・事業所を紹介したりする等して、その再発を防止することが必要です。 ・ 再発防止策を講じるに当たっては、ケアマネジャー、医師等の多職種、保険者、地域包括支援センター、保健所又は法律の専門家等とできるだけ相談・連携することが必要です。 ・ ただし、セクシュアルハラスメント等のハラスメントに係る利用者や家族等の個人データを、後任の施設・事業所等の第三者に提供するに当たっては、第三者に提供することについての同意の有無又は個人情報の保護に関する法律が定める同意がなくても第三者提供が可能な例外要件（同法第23条第1項。令和4年4月1日以降は、同法第27条第1項）の充足の有無を確認することが必要です。同条は、介護記録等として整理されている個人データ（同法第2条第6項。同日以降は、同法第16条第3項）のみを対象としています。各種の資格を定めた法令等における守秘義務との関係では、介護記録等として整理されていない段階の個人情報を第三者に提供するに当たっても、同意等の正当な理由の有無を確認することが必要です。また、ハラスメントに係る情報には、事実を十分に確
--	--	--	---

			認できないものがあることから、提供する情報を客観的で必要なものに限り、提供する先も必要な範囲の関係者に限定し、提供する先に情報の適切な取扱いを求める等の注意も必要です。さらに、特に、セクシュアルハラスメントの場合は、第三者に提供することによって、ハラスメントを受けた職員が、新たな精神的な苦痛等の不利益を受けることがないように、提供する情報の内容等について十分に配慮をすることが不可欠です。
5	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● 全体として文量が多い。 ● 読みたいところを探しやすい構成にできないか。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 本編は20頁程度に留め、実態調査の結果や具体事例等は、本編とは分けて参考資料として整理する。 ● 読みやすいよう、デザインの見直しをすると共に、目次を充実する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル（全体）	—	—（課題の通りに対応）
6	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域全体で考える問題であることを前提として、職員として何をするのか、管理者として何をするのかが、視覚的に整理されているとよい。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 関係者の連携イメージを図にして掲載する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル 「ハラスメント対応として施設・事業所が具体的に取り組むべきこと」	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設・事業所内での連携イメージ、地域の関係者との連携イメージを図として追加する。
7	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● 個人情報保護法、守秘義務についての考え方は、現場の施設・事業所と弁護士とは全く異なり、誤った対応にならないよう、注意が必要。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 特に関係者との連携における個人情報の取扱いに関する注意点を記載する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等

	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「ハラスメント対策の基本的な考え方」 ※研修の手引きに原案の記載あり ● 管理者向け手引き「ハラスメント対策のための基本的な考え方」 ※一部説明文を掲載 	—	(No4の「(7) ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要であることを認識すること」を参照)
8	ご意見		対応方針
	● 施設・事業所が、自治体に相談できることを知らないケースも多い。		● 関係者との具体的な連携シーンを記載し、その中に、自治体への相談を盛り込む。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル「関係者との連携に向けて取り組むべきこと」	ハラスメントを繰り返す利用者や家族等に対し、特定の事業者のみがその影響を過度に受けることは望ましくありません。そのためにも、日頃から、関係者（行政（保健所含む）や地域包括支援センター、医師、介護支援専門員、他のサービス提供事業者など）と連携し、ハラスメントを繰り返す利用者・家族等に対応できる体制を築いておくことが重要です。	事案に対して適切に対応するためにも、ケアマネジャー、近隣の他の施設・事業所との情報共有の機会を作る、地域ケア会議で共有する、医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等へ相談・連携する等、日頃から地域の関係者と連携し、相談や地域全体で対応できる体制を築いておくことが重要です。
9	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス種別や介護現場の状況を踏まえた対策に、以下を盛り込んではどうか。 <ul style="list-style-type: none"> ① 「1対1や1対多の状況」、説明不足、不適切な苦情対応等を避ける「対策」を記載する。 		<ul style="list-style-type: none"> ① いただいたご意見の通り対応する。 ※説明不足の対策は、「介護サービスの目的及び範囲等へのしっかりとした理解と統一」、苦情対応については「利用者や家族等からの苦情に対する適切な対応との連携」の既設項目の中で対策を記

	<p>② 訪問系、施設系を問わず、一般的な要因としては、「1 対 1」の関係であろう。施設系サービスは、「死角」だけでなく、「夜間」の職員配置が少ない時間帯での「1 対 1」の関係が要因になる可能性があるのではないかと。また、異性介護をせざるを得ない職員配置も事業の種類を問わない人的な環境要因であろう。</p> <p>③ 訪問系サービスについては、警報機ブザーよりも、定時又は随時に事業所と電話連絡をとりながら、サービスを提供する体制の整備を求めた方が、「1 対 1」の防止からも良い。</p> <p>④ 担当者の変更が一般的な対策としてありうる。</p> <p>⑤ 前の事業所でサービスの範囲の理解を巡って暴言等の「ハラスメント」が生じた事例では、後の事業所に引継ぐ際に、他の事業所と共同して、又は地域包括支援センターもしくは保険者と共同して、サービスの範囲を説明することが、予防になりうると思われる。</p> <p>⑥ 不適切な苦情対応から暴言等の「ハラスメント」に発展することを予防するためには、個々の事業者が迅速かつ適切に苦情対応を行うことが必要であるが、そのような苦情対応を行ったにもかかわらず、苦情がおさまらない場合は、市町村だけでなく、国保連に苦情を申立てることができる旨の情報提供を事業者から利用者に提供して、国保連の苦情対応を通じて、言動の激化を防止することが考えられる。</p>	<p>載している。</p> <p>② いただいたご意見の通り対応する。</p> <p>③ いただいたご意見の通り対応する。</p> <p>④ いただいたご意見の通り対応する。</p> <p>⑤ いただいたご意見の通り対応する。</p> <p>⑥ いただいたご意見の通り対応する。</p>
対象	現行の内容	改訂の内容等
<p>対策マニュアル 「サービス種別や介護現場の状況を踏まえた対策の実施」</p>	<p>訪問系サービスでは、利用者や家族等の在宅で 1 対 1 や 1 対多の関係になることや週に多数回の訪問を行うこと等について精神的な負担を感じるケースがあります。特定の職員に過度な負担がかからないように、担当シフト作成時の配慮、担当者へのフォローな</p>	<p>例えば、1対1や1対多の関係や状況といった環境面のリスク要因に対し、訪問系サービスであれば、利用者や家族等の居住場所で 1 対 1 や 1 対多の状況にならないような職員の安全確保、精神的負担の軽減のための対策を予め講じることが求められます。また、施設系サービスや通所系サービスについても、ケアの内容、提供場所、時間帯によって</p>

		<p>どを行うことが求められます。</p>	<p>は、1対1や1対多の関係や状況になる可能性があるため、そのようなリスク要因をできるだけ回避するための環境整備や対策を講じることが求められます。</p>
<p>対策マニュアル 参考資料：ハラスメント対策において各サービス共通して考慮すべきこと、サービス別に考慮すべきことの例</p>	<p>—</p>		<p>各サービス共通：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1対1や1対多の関係や状況は、ハラスメントのリスク要因の1つになります。このような状況を極力避けて、サービスの提供体制が図れないか検討します。 ● 同性介護が可能な環境であれば、同性の職員を配置することが考えられます。同性介護が難しい場合でも、環境に関するリスク要因のある場所やケアの内容によっては、複数名で行う等の配置の工夫が考えられます。 ● サービスを提供する中で問題が発生した場合は、担当者の変更、シフトや提供体制の見直し等が必要です。 ● 事前に把握した利用者やそのご家族等に関する情報に基づき、予め取るべき対策・対応について検討します。 ● 例えば、以前利用していた施設・事業所において、サービスの範囲の理解を巡って暴言等のハラスメントが生じた場合には、他の施設・事業所に引継ぐ際に、利用していた施設・事業所、地域包括支援センター、保険者等と共同し、利用者やその家族等にサービスの範囲を説明することが、予防になり得ます。 ● 職員の個人的な情報（例：年齢、家族構成、趣味等）をむやみに利用者・家族等に伝えないことにより、業務上の必要な範囲以上に近しい距離とならないように注意します。 <p>訪問系サービス：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問する職員と、定時又は随時に事業所と電話連絡をとれるような体制を整備します。 ● 訪問する職員に警報機付きブザーを支給し、いざというときに周囲に知らせるなど、自衛のための道具として活用できるようにします。 ● 管理者等の同行、複数人の派遣などを検討し、臨機応変に対応する

			<p>ことも求められます。一方、2人派遣については、利用者負担の増加等を理由に利用者が拒否するケースもあるため、家族等に説明して利用者等の理解を得ることも考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者・家族等と、特定の職員との距離が近くなりすぎないように、担当者を固定化しないようにすることが考えられます。例えば、定期的に担当者を変更する、曜日によって担当者を変更する等です。 <p>通所系、施設系サービス：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1対1や1対多の関係、状況を避けるために、施設・事業所内に死角を把握する、極力作らないための対策の検討等が考えられます。
10	ご意見		対応方針
	● 事故対応の場合も、損保会社への連絡等によって、解決の道筋を速やかにつけることが、言動の激化を防止する。		● 左記の内容を苦情対応時における関係者との連携の説明文に追加する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル 「利用者や家族等からの苦情に対する適切な対応との連携」	—	<p>以下の文章を追加：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事故が発生した場合も、不適切な対応をとってしまったために暴言等のハラスメントに発展するケースがあります。苦情対応と同様、組織として迅速かつ適切に対応する体制を構築する他、損保会社への連絡等によって解決の道筋を速やかにつけることが、言動がエスカレートすることの防止につながると考えられます。
11	ご意見		対応方針
	● 「アルコール依存症」が要因であるならば、これに対応した「対策」、の記述が必要である。		● 「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」に対する対策の1つとして、事前の情報収集に基づき、主治医等との関係者との相談や連携が必要であることを追記する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル 「行政や他職種・関係機関との連携（情	—	<p>以下の文章を追加：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● サービスの提供を開始する前に、過去に利用者が利用していた施設・事業所、ケアマネジャー、主治医（かかりつけ医）等の関係者から情報を収集します。生活歴に起因するリスク、病気又は障害に

	報共有や対策の検討 機会(の確保)」		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 リスク等、何らかのリスク要因を抱えている、あるいは、その可能 性がある場合には、関係者と相談しながら、適切なケアの内容や体 制、リスクをできるだけ回避するための対策等について検討しま す。
12	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業者側からの一方的な文章にならないか、良心的な介護者を萎縮させ ないか。 ● 「ハラスメントが全国的な問題になっている」について、何が問題なの か分かりにくい。 		<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントの予防と介護サービスの継続性の担保、円滑な利用を 目的として、ご理解・ご協力いただきたいことを周知する、という 書きぶりに変更する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「利用者・家 族等に対する 周知」 ● 管理者向け手 引き「利用者や 家族への周知」 ※一部のみ掲 載 	利用者・家族等に対し、介護現場での職員へのハラス メントが全国的な問題になっていること、ハラスメン トを防止することが、介護サービスを継続して円滑に 利用できることに繋がることを伝えます。契約書や重 要事項説明書により、どのようなことがハラスメン トに当たるのか、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なることを適切に伝え ていくことが重要です。	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護現場における職員へのハラスメントの予防に向けて、また、介 護サービスの継続的かつ円滑な利用に向けて、利用者・家族等に対 し、理解を求めておきたい事項、ご協力いただきたい事項を周知し ます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、重要事項説明書や契約書により、どのようなことがハ ラスメントに当たるのか、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なることを適切に伝えてい くことが重要です。 ・ 職員の安全確保、トラブル防止のためにご協力いただきたい 事項(例：ペットがいる場合にはゲージに入れる等)がある場 合には、適切に分かりやすく伝えることが必要です。
13	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● いきなり「ハラスメントとは」「このようなことは迷惑行為で契約解除 助になります」と言われると家族は萎縮してしまう。配慮のある言葉 の例があるとよい。 ● 利用者や家族等が安心してサービスを受けられる、配慮のある言葉の 例があるとよいのではないか。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 前提として、利用者や家族等に不快感や不信感を持たせないよう、 説明の流れ(よりよいサービス提供や安心・安全な環境作り等の目 的から説明)や表現等に留意が必要であることを追加する。その上 で、柔らかい文章で周知を行っている事例を紹介する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等

	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「利用者や家族等に対する周知の一例」 ● 管理者向け手引き「利用者や家族等への周知」 	<ul style="list-style-type: none"> ● 例えば「著しい迷惑行為」など、わかりやすい表現を用います。 ● 文書で渡すだけでなく、契約時に利用者や家族の前で読み上げて説明するなど、相手に伝わり、理解いただける方法で行います。 ● 利用者・家族等が安心してサービスを受けられるよう、虐待防止やケア技術の向上に努めていることも伝えます。 ● 利用者・家族等の状況によっては、繰り返し管理者等が伝えることも大切です。 ● 場合によっては、医師や介護支援専門員など第三者の協力も得ながら、繰り返し伝えていくことが重要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者やご家族等に不快感や不信感を生じさせることがないように、説明の流れや表現に留意しましょう。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 提供するサービスの継続性や品質の担保、サービス提供上の安全の確保等、周知の趣旨・目的を説明した上で、具体的にご協力・ご理解いただきたい事項について、柔らかい表現でお伝えする。 ・ ご協力・ご理解いただきたいことだけでなく、利用者や家族等が安心してサービスを受けられるよう、虐待防止やケア技術の向上に努めていることを伝えることも大切です。 ● 例えば「著しい迷惑行為」など、わかりやすい表現を用います。 ● 相手に伝わりやすい、理解いただきやすい周知方法を検討します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 文書で渡すだけでなく、契約時に利用者や家族の前で読み上げて説明するなど、相手に伝わり、理解いただける方法で行います。 ・ 利用者・家族等の状況によっては、繰り返し管理者等が伝えることも大切です。 ・ 場合によっては、医師やケアマネジャーなど第三者の協力も得ながら、繰り返し伝えていくことが重要です。
14	ご意見		対応方針
	<p>(※改訂案に新しく追加を検討していた文言に対するご意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「『こういうパターンにはこうすればよい』といった、一律の対応策や解決策はない」は、画一的思考・対応を戒める点では意味があるが、実際に発生しやすい状況、予防に必要な対策等がある程度類型的にとらえ、その類型についての予備知識があれば、対応しやすくなるのではないか。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアルの目的に、一律の対応策はないが、基本的な考え方やリスク要因を予め把握することで、予防や実際の対応がしやすくなることを願って、マニュアル作成していることを追記する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル「目的」	-	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントが起こる背景には、利用者や家族等の置かれている環境や状況、施設・事業所との関係性等、様々な要素が絡み合っています。そのため、「こういうパターンにはこうすればよい」といった、一律の対応策や解決策はありませんが、ハラスメントのリスク要因

			や対策の基本的な考え方等を予め理解しておくことで、ハラスメントの予防や実際に発生した際の対応がしやすくなると考え、本マニュアルを作成しました。
15	ご意見		対応方針
	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントが原因で契約解除となった利用者が、後任の施設・事業所に状況を共有されずに引き継がれてしまうことがあるため、問題を繰り返さないための関係者との連携の必要性を記載した方がよい。 ● 関係者との情報共有の際、個人情報保護法と守秘義務に注意が必要な点も記載した方がよい。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応としては、①契約解除に関する部分に追記、②地域の関係者との連携に関する部分に追記、の2つが考えられる。特に契約の解除に関連して生ずる問題であることから、前者がよいのではないか。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 契約解除に関する部分に、後任の施設・事業所に問題が引き継がれないよう関係者との連携と情報共有が必要であること、また、情報共有の際は、個人情報の保護と守秘義務に対する注意が必要であることを追記する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「ハラスメント対策の基本的な考え方」 ● 管理者向け手引き「ハラスメント対策のための基本的な考え方」 	—	(No4の「(7) ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要であることを認識すること」を参照)	

4.4.2 モデル実証により把握した課題や取組上のポイントを踏まえた改訂の内容

モデル実証により把握した課題や取組上のポイントを踏まえた改訂の内容は以下の通り。

No	ニーズ・困りごと	対応方針	対象	改訂の内容等
1	職員に対する事例勉強会を検討において、準備の進め方が示されている方が取り組みやすい。	事例勉強会の準備のプロセスの提示	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「職員への研修の実施、充実」 ● 管理者向け手引き「研修等による職員への周知、意識づくり」 	<ul style="list-style-type: none"> ● マニュアル：モデル実証における事例勉強会の準備のプロセスを例として追加する。 ● 管理者向け手引き：関連情報として、改訂版マニュアルに準備プロセスの例が記載されていることを掲載。
2	職員向けの事例勉強会の検討において、資料の作り方が示されている方が取り組みやすい。	勉強会資料の作り方、資料例の提示	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「職員への研修の実施、充実」 ● 管理者向け手引き「研修等による職員への周知、意識づくり」 	<ul style="list-style-type: none"> ● マニュアル：モデル実証で実際に作成した資料を例として掲載し、資料づくりにおけるポイントや留意点を記載する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ ポイント：「介護現場におけるハラスメント事例集」等、資料づくりで参照可能な資料、ディスカッションの視点は、事例勉強会の目的や対象者に応じて検討すること 等 ・ 留意すべき点：施設・事業所で発生した事例を取り上げる時は、利用者や職員が特定されないよう、留意が必要である旨を必要。 ● 管理者向け手引き：関連情報として、改訂版マニュアルに資料の例が記載されていることを掲載。
3	研修前後の変化だけでなく、継続的に職員の意識や	定期的なチェックのための項目例を掲載する	対策マニュアル「ハラスメント予	<ul style="list-style-type: none"> ● モデル実証で実際に作成したチェックシートを事例として紹介する。

	対策の状況を把握できる、職員向けチェックシートがあるとよい。		防や対応のために職員がチェックする項目の例」	
4	対策マニュアルだけで、個別事例に対応することは難しい。	対策マニュアル、管理者向け手引き、職員向け手引き、介護現場におけるハラスメント事例集の位置付けの明確化	対策マニュアル「マニュアルの使い方」	<ul style="list-style-type: none"> ● 各コンテンツの位置付けを追記する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」は、ハラスメント対策における基本的な考え方や対応等を理解するためのものであること。 ・ 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」で示した、基本的な考え方や対応を周知するための研修のツールとして「研修の手引き」があること。 ・ 具体的な事例から学べるハラスメント対策・対応上のヒント等は、「介護現場におけるハラスメント事例集」で確認できること。
		個別対応における関係者との連携の必要性の説明	対策マニュアル「行政や他職種・関係機関との連携（情報共有や対策の検討機会の確保）」	<ul style="list-style-type: none"> ● 具体的な連携先や内容に関する説明を厚くする。 <ul style="list-style-type: none"> ・ ハラスメントの背景には、利用者や家族等の置かれている環境や状況、施設・事業所との関係性等、様々な要素が絡み合います。このため、個々の施設・事業所だけで適切に即して対応することが困難な場合もあります。 ・ 事案に対して適切に対応するためにも、ケアマネジャー、近隣の他の施設・事業所との情報共有の機会を作る、地域ケア会議で共有する、医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等へ相談・連携する等、日頃から地域の関係者と連携し、相談や地域全体で対応できる体制を築いておくことが重要です。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ ハラスメントが発生した世帯が複合的な課題を抱えている場合には、その状況や課題を行政等に連絡することも必要で

				<p>す。その上で、利用者・家族等にどのように対応・支援を進めていくのか、関係機関が連携して共通理解と方針を検討し、対応することが大切です。</p> <p>➤ 可能な場合には、ハラスメントにより対応が困難な事例などについて、例えば、地域ケア会議等でケースワークとして取り上げるように働きかけ、状況を共有していくことも考えられます。</p> <p>※利用者又はその家族等の個人データ又は個人情報を第三者に提供するに当たっては、第三者に提供することについての同意の有無又は個人情報の保護に関する法律が定める同意がなくても第三者提供が可能な例外要件の充足の有無を確認すること等が必要です。</p>
5	対策マニュアルを見ただけは、事業所向けマニュアルをどう作ったらよいか分からない。	マニュアル作成のプロセスを例示	対策マニュアル「マニュアルの作り方の一例」	<ul style="list-style-type: none"> ● モデル実証におけるマニュアル作成のプロセスを例として掲載する。 <ul style="list-style-type: none"> ① マニュアルの作成体制の検討・構築 ② 体制上の関係者間で、マニュアル作成の目的やプロセス等のすり合わせ ③ 事業所におけるハラスメントに対するスタンスや方針の確認 ④ マニュアルの構成と内容の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルの目的、マニュアルの使い方、ハラスメントを予防するための取組、ハラスメント発生時の対応とそのフロー等で目次立て ・ 目次ごとに掲載すべき内容を検討。その際、新たに検討や見直しが必要な内容がないかも確認。 ⑤ マニュアルの周知方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 集合説明会なのかWEB説明会か、印刷物の配布か、動画配

				信か 等
6	<p>ハラスメントに対する事業所としての対応方針を職員に伝えることを検討したが、対策マニュアルだけでは対応方針として何を伝えたらよいか分からない。</p>	<p>基本方針の例文を掲載</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「基本方針の作り方の一例」 ● 管理者向け手引き「基本方針の決定」 	<ul style="list-style-type: none"> ● マニュアル：モデル実証で検討した基本方針の例文を追加する。 <ul style="list-style-type: none"> 介護現場におけるハラスメントに対する基本方針（案） 介護現場におけるご利用者やそのご家族等による職員へのハラスメントにより、職員のみなさんが傷つくことはあってはなりません。そのために、われわれは、ハラスメントの予防のための取組、発生した場合の対応や対策をしっかりと講じ、職員のみなさんが安心・安全に働くことができるように環境を整えます。その結果、ご利用者に適切なケア・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。 そのための取組として、以下を実践してまいります。 <u>ハラスメントを予防するための取組</u> ● ハラスメントを予防するために必要な情報等を職員の皆さんに提供します。 <u>ハラスメントが発生した場合の対応と対策</u> ● ハラスメントが発生した場合に、すぐに上長に報告・相談ができる体制と環境を整えます。 ● 他の職員が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す。 <u>ハラスメント防止に向けて職員のみなさんをお願いしたいこと</u> ● 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、すぐに上長に報告・相談してください。他の職員がハラスメントを受けている場面を目撃した場合も、同様に上長へ報告・相談をしてください。

				<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントとその予防のための取組を日々、実践してください。 ● ハラスメントの予防・対策に関連する事象（例：認知症に関する知識等）の研修を、積極的に受講してください。
				<ul style="list-style-type: none"> ● 管理者向け手引き：関連情報として、改訂版マニュアルに作成例が記載されていることを掲載。
7	ハラスメントの定義ではないが、認知症に起因する言動への対応に困っている。	適切なケアの提供、職員の安全確保の視点で、必要な取組を例示	対策マニュアル「組織としての基本方針や必要な情報の周知徹底」	<ul style="list-style-type: none"> ● 以下を追記する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ ※ハラスメント対策を考える上では、利用者や家族等に対して、相手を尊重しつつケアを行うこと、今までの生活をできるだけ続けられるように自立支援を促すサービス提供を意識すること等、基本的な対応方法を心がけることも忘れてはいけません。ハラスメントに対する基本的な考え方と同様に、職員に周知し、施設・事業所内での認識の統一を図りましょう。 ・ ※適切なサービスの提供、質の高いサービスの提供に向けては、例えば、以下のような取組があります。BPSD等疾病に起因する暴力・暴言もあることから、職員の安全確保の観点で、BPSD等に関する勉強会の開催、研修会への参加、主治医（かかりつけ医）との連携も、取組の1つとして検討し得ます。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切なケア技術の習得に向けた研修への参加 ➢ BPSD等疾病や障害等に関する共同学習、勉強会の開催 ➢ 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 ➢ 組織的な虐待防止対策の推進

8	<p>全職員を集めての研修の開催は難しい</p> <p>訪問系サービスの場合、直行直帰が多いため、職員を集めての研修会の開催が難しい。</p>	<p>業務への影響を抑えながら、研修や勉強会を開催する工夫点として、職員会議等、既存の集まりの場の活用があることを例示</p>	<p>対策マニュアル</p> <p>「研修会の内容、実施方法の一例」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● モデル実証から得られた知見を追加する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 参加する職員や開催規模によっては、利用者への適切なケアの提供に支障のないようシフト調整や利用者や家族への事前説明等が必要となります。通常業務への影響を抑えつつ、研修や勉強会を開催する方法として、職員会議や委員会等、既存の集まりの場を活用し、会の一部時間を研修や勉強会に充てる方法も考え得ます。 ・ 研修の実施に際し、対象者すべてを集めることが難しい場合には、実施日を複数回設ける、テレビ電話等を活用したオンラインでの実施（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」）及び「医療情報システムの安全運用に関するガイドライン」等を参考に）、講義の様子を撮影した動画の共有、研修資料の後日配布・共有等の工夫が考えられます。 ・ 研修に参加できなかった職員に対しては、例えば、研修を受けた職員から説明を受ける、研修を録画して時間的な余裕があるときに学習するなどの方法により、すべての職員がハラスメントに関する研修を受講できるように配慮することが必要です。 ・ 新入職の職員については、最初の研修プログラムの一つとして、ハラスメントについて知り、学ぶ機会を作ることも考えられます。
---	---	---	--	---

4.4.3 令和3年度介護報酬改定を踏まえた改訂の内容

令和3年度介護報酬改定を踏まえた改訂の内容等は以下の通り。

No	背景	対応方針	対象	改訂の内容等
1	介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の1つとして、全ての介護サービス事業者にはラスメント防止のための必要な措置の実施が求められ、また、カスタマーハラスメント防止のための必要な措置の実施が推奨されたこと	施設・事業所における介護現場のハラスメント対策の必要性の背景として左記を示す	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策マニュアル「2. (1) ハラスメント対策の必要性」 ● 管理者向け手引き「背景」 ● 職員向け手引き「背景と目的」 ※説明文のみ掲載	<p>令和3年度介護報酬改定では、介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の1つとして、全ての介護サービス事業者にはラスメント防止のための必要な措置の実施が求められ、また、カスタマーハラスメント防止のための必要な措置の実施が推奨されることとなりました。</p> <p>図 令和3年度介護報酬改定と本マニュアルの関係性</p> <p>法令上事業者求められる措置</p> <p>講ずべき措置</p> <p>講じることが望ましい措置</p> <p>本マニュアルの対象</p> <p>本マニュアルの対象に関連</p>

4.4.4 作成時点の違いから、コンテンツ間の整合性を確保するための改訂の内容

作成時点の違いから、管理者向け手引き、職員向け手引き、「介護現場におけるハラスメント事例集」に基づき、対策マニュアル、管理者向け手引き、職員向け手引きで改訂が必要な箇所は以下の通り。

No	問題（理由）		対応方針
1	ハラスメントの定義の書きぶりが、対策マニュアルと研修の手引き間で異なる。		● 研修の手引きに合わせて、対策マニュアル上の定義を修正する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル 「本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義」	(4.4.1のNo.3を参照)	(4.4.1のNo.3を参照)
2	問題（理由）		対応方針
	研修の手引きでは、ハラスメントの発生に限らず、職員が問題を抱え込まないように相談を受け付ける体制の構築が必要であることや、管理者が問題を抱え込まないことへの配慮が記載されているが、対策マニュアルにはない。		ハラスメントの発生に限らず、職員が問題を抱え込まないように相談を受け付ける体制の構築が必要であることや、管理者が問題を抱え込まないことへの配慮の必要性を提示する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル「相談しやすい職場づくり、相談窓口の設置」	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントを受けた場合、職員が自分だけで抱え込まずに、相談・報告できるような職場環境を日頃から意識して構築していくことが必要です。 ● 管理者等は、職員の変化を的確に把握できるように、日頃から職員との良好な関係を築いてい 	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントの発生に限らず、様々なトラブルやリスクを職員が抱え込むことなく、管理者に相談したうえで、施設・事業所の事案として捉えて対応することが重要です。 ● 施設・事業所として、職員の相談を受け付けるための相談フローを明確にし、体制を整えましょう。 ● 相談しやすい職場環境づくりのために、管理者等は、職員の変化を的確

		<p>くことが重要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● そのためには、職場の風通しを良くするための取り組みを行うとともに、相談しやすい場を定期的に設けることなども必要です。 	<p>確に把握できるように、日頃から職員との良好な関係を築いていくことが重要です。職場の風通しを良くするための取組を行うとともに、相談しやすい場を定期的に設けることなども必要です。</p>
	対策マニュアル「管理者等への過度な負担の回避」	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメントが生じた場合には、管理者等が、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、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るとの意見もあります。 ● このため、現場の管理者等に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、各事業を統括する法人の代表や法人本部が組織的に関与する体制を構築することが重要です。 	<p>以下を追加する：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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にすることも大切です。 ● 対応チームを作る等、組織として問題に対応する体制作りをしましょう。多職種から構成される施設・事業所であれば、多職種で相談対応のチームを作ることも一例です。 ● マニュアルでは、ケアマネジャーや地域包括支援センター等に相談する等、管理者等の負担感に寄り添った指針・対応方法を示しましょう。
3	問題（理由）		対応方針
	苦情からハラスメントに発展する一例として、契約締結時の説明不足があることが、対策マニュアル上にない。		苦情からハラスメントに発展する一例として、契約締結時の説明不足があることを提示する。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	対策マニュアル「介護保険サービスの業務範囲の適切な理解の促進」	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員が、介護保険サービスにおいて提供できるサービスの内容や範囲を、適切に理解し、どの職員でも利用者・家族等への対応や説明が同様にできるようにすることは、ハラスメントの未然防止のうえで重要と考えられます。 ● このため、職員には、介護保険サービスの仕組みや内容、特に提供できるサービスの範囲や要件、利用者・家族等への説明の仕方などについて 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険サービスの業務範囲の誤った認識や理解不足が、利用者や家族等とのミスコミュニケーションにつながる恐れがあります。 ● 施設・事業所による契約締結時の説明や、利用者やその家族等の理解が不十分だったことが原因となり、苦情に発展し、さらには暴言にエスカレートすることも考えられます。契約締結時や事前の説明時に留意すべき点などとして、例えば以下が考えられます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が受けられる介護保険のサービスの範囲（契約内容）について、利用者や家族等と施設・事業所の認識が合っているか確認する。 ・ ハラスメントは職員の安全を損なうものであると同時に、介護サービスの提供を困難にすることで、場合によっては契約

		て、しっかり学ぶ機会を提供することが求められます	解除となる可能性があることを明確に伝える。
4	問題（理由）		対応方針
	職員向け手引きと対策マニュアルの間で、ハラスメント予防・対策のための職員のチェック項目、書きぶりが異なる。		職員向け手引きに掲載されているチェック項目を、対策マニュアルでも示す。
	対象	現行の内容	改訂の内容等
対策マニュアル「参考1：ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目」	<ul style="list-style-type: none"> ● サービスを開始する前におけるチェック項目 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設・事業所のハラスメントに関する基本方針を知っていますか。 ・ 施設・事業所のハラスメントに関するマニュアルを理解していますか。 ・ 施設・事業所のハラスメントに関する相談窓口・体制を理解していますか。 ・ 施設・事業所のハラスメントに関する研修を受けていますか。 ・ 介護保険制度におけるサービスの範囲及び介護契約書・重要事項説明書等の内容（ハラスメントに関わる事項を含む。）について理解していますか。事業所内で説明の仕方について研修を受けていますか。 ・ 職場において、ハラスメントに関する話し合いの場が設置され、定期的に出席していますか。 ・ ハラスメントの未然防止のための点検・振り返りを、自ら、定期的に行っていますか。 ● サービスを開始するにあたってのチェック項目 	<ul style="list-style-type: none"> ● サービスを提供する前 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護現場では、何がハラスメントのきっかけや原因になるか、知っていますか。 ・ 介護保険制度に基づくサービスの提供範囲や契約書・重要事項説明書の内容（サービスの提供範囲の他、ハラスメントに関わる事項を含む）を知っていますか。 ・ サービス提供に係る施設・事業所の各種規程やマニュアルの内容を知っていますか。 ・ 適切なケアを行うために必要な、利用者の諸情報を知っていますか。 ・ 適切なケアを行うために必要な、利用者の家族等に係る情報の収集に努めていますか。 ● サービスを提供する時 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者や家族等に対して、相手を尊重しつつケアを行うこと、これまでの生活をできるだけ続けられるように自立支援を意識することなど、基本的な対応方法を常に心がけていますか。 ・ サービスの提供にあたり、服装や身だしなみは適したものになっていますか。 ・ サービスの提供とは関係ない個人情報の提供を、利用者や家族等から求められても断っていますか。 ・ 介護保険制度に基づくサービスの提供範囲や契約書・重要事項説明 	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者・家族等の病状等の情報を共有し、その病状等の特徴を理解していますか。 ・ 利用者・家族等に係るハラスメントのリスクを把握し、理解していますか。 ・ 介護保険制度におけるサービスの範囲及び介護契約書・重要事項説明書等の内容（ハラスメントに関わる事項を含む。）について理解していますか。求められた時に、利用者・家族等に説明できていますか。 ・ 介護保険制度又は契約の内容を超えるサービスを求められた際に、提供できないこと及びその理由を利用者・家族等に説明できていますか。 ・ 上記の説明について、利用者・家族等から理解を得られていない可能性がある場合、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。 ・ 他の施設・事業所のサービス担当者との連携をとっていますか。 ● サービスを開始した後のチェック項目 ・ サービスを提供するにあたり、服装や身だしなみがサービスに適したものになっていますか。 ・ 利用者・家族に対して相手を尊重しつつ業務を行うこと、今までの生活をできるだけ続けられるように自立支援を意識することなど、基本的な対応方法を日頃から心がけていますか。 ・ 職員個人の情報の提供を、利用者・家族等から求められても断っていますか。 	<ul style="list-style-type: none"> 書の内容（サービスの提供範囲の他、ハラスメントに関わる事項を含む）について、利用者や家族等から説明を求められた時、分かりやすく説明していますか。 ・ 利用者や家族等から、介護保険制度や契約の範囲を超えるサービスを求められた際、提供できない理由を分かりやすく説明していますか。 ・ 利用者や家族等から要望・不満・苦情等を受けた場合、内容に応じて適切に対応していますか。 ・ ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合、すぐに上長または施設・事業所に設置されている相談窓口にご相談していますか。 ● ハラスメントに関する事例を積極的に職場で共有し、意見交換を行っていますか。
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険制度又は介護契約の内容を超えるサービスを求められた際に、提供できないこと及びその理由を利用者・家族等に説明できていますか。 ・ 上記の説明について、利用者・家族等から理解を得られていない可能性がある場合、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。 ・ 利用者・家族等から苦情、要望又は不満があった場合は、速やかに施設・事業所に報告していますか。 ・ ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合において、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。また、その出来事を客観的に記録していますか。 ・ 他の施設・事業所のサービス担当者と連携をとっていますか。 ・ その他、利用者・家族からの理不尽な要求があった場合に、適切に、お断りができていますか。その場合、そうした事実を、施設・事業所に報告・相談していますか。 		
5	問題（理由）	対応方針	
	「介護現場におけるハラスメント事例集」の「学びのポイント」に記載した要因が反映されていない。	「介護現場におけるハラスメント事例集」の「学びのポイント」にしか言及されていないハラスメントのリスク要因を追記する。	
	対象	現行の内容	改訂の内容等
	● 対策マニュアル「利用者やそ	● —	対策マニュアル「利用者やその家族等に関するリスク要因の把握方法の一例」に以下を追加。管理者向け手引きでは、一重下線と二重下線部分

<p>の家族等に関するリスク要因の把握方法の一例」</p> <p>※新規項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 管理者向け手引き「ハラスメントのリスク要因」 ● 職員向け手引き「サービスを提供する前のチェック項目①」 <p>※「介護現場におけるハラスメント事例集」の「学びのポイント」に記載あり</p>		<p>を、職員向け手引きでは、一重下線部分を追加：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 適切なサービス提供の検討、利用者やその家族等に関するリスク要因の把握に向けて、利用者やその家族等について、<u>過去に以下のような事案が発生していないか、ケアマネジャー、地域包括支援センター、過去に利用者が利用していた施設・事業所等の関係者と事前に情報共有することが考えられます。</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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（過去にあった） ・ 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 ● 事前にリスク要因を把握することで、必要な対応を検討することができます。<u>例えば、同性介護の必要性が高い利用者であることが分かっているならば、（同性介護が可能な環境において）シフトの調整やサービス提供上必要な連携先について、予め検討することができます。</u> ● 利用者や家族等の健康状態や疾病等について懸念がある場合は、予めケアマネジャー、主治医（かかりつけ医）、地域包括支援センター等に相談し、対応を検討しましょう。また、職員が懸念を感じた場合は、上長や施設・事業所に適切に報告・相談できるような体制・仕組みを整備することが大切です。 ● <u>家族の生活の様子や心身の状況（例：年齢による身体の衰えや障害等がある困難な状況の中、利用者の介護により日常生活がままならない、外部の関係者と適切なコミュニケーションが取れていない等）の把握・観察も、ハラスメントの予防・対策の観点では大切です。</u> ● ただし、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
---	--	--

			<p>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ケアが必要です。例えば、認知症の「もの盗られ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。</p> <p>※BPSDとしての暴言・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は変わりありませんから、ハラスメント対策とは別に対応を検討する必要があります。ハラスメントか、BPSDによる言動かの判断は、施設・事業所だけでなく、利用者の主治医（かかりつけ医）やケアマネジャー等の意見も確認しながら判断することが必要です。</p> <p>※適切な対応を組織的に行うことが重要で、そのためには、職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所へ適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場では、どのようにケアするかノウハウを施設・事業所内で共有できる機会にもなります。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因 ・ 施設・事業所としてサービスの提供範囲の徹底や統一をしきれていない(例:契約範囲外のサービスの提供事例がある) 	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因 ・ 施設・事業所内で、サービス範囲やルールの統一を徹底しきれていない(例:契約範囲外のサービスの提供事例がある、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)
		—	<p>サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因に、以下を追加：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事故等の問題が発生してしまった後の施設・事業所としての対応（姿勢、応対、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。