

田 宮 病 院

高齢者虐待防止に関する指針

田宮病院
田宮病院介護医療院

田宮病院 高齢者虐待防止に関する指針

1. 当院における高齢者虐待防止に関する基本的な考え方

当院では、高齢者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、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応に努め、高齢者虐待に該当する以下の行為のいずれも行わない。

2. 高齢者虐待の定義 (介護保険法第八条二十六項、高齢者虐待防止法、第二条5項)

1) 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

2) 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、その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

3) 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

4) 性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること、又は高齢者にしてわいせつな行為をさせること

5) 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

3. 高齢者虐待防止に向けた体制(虐待防止検討委員会の設置)

1) 当院内での高齢者虐待の発生及びその再発を防止するとともに、発生時における対応が迅速に行われ、かつ入院患者、利用者等及び家族に最善の対応を提供することを目的として、虐待防止に係る管理体制を施設全体で取り組むため、田宮病院と田宮病院介護医療院共同で「虐待防止検討委員会」を設置する。

2) 委員の構成

①医師 ②看護部長 ③看護職員 ④介護職員 ⑤リハビリ職員 ⑥社会福祉士または精神保健福祉士 ⑦介護支援専門員 で構成する。なお、委員長は互選により選出する。

3) 委員会の開催

委員会は月1回開催するとともに、必要に応じて臨時で開催する。以下の事項について審議をする。

- ① 虐待防止検討委員会その他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 職員が虐待を把握した場合に、保健所または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こと
- 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こと
- ⑦ 再発の防止策を講じた際に、その効果について評価に関すること

4. 虐待防止のための職員研修に関する基本指針

- 1) 職員に対する虐待防止のための研修は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発するものであると共に、本方針に基づき虐待防止を徹底する
- 2) 具体的には下記のプログラムにより実施する
 - ① 高齢者虐待防止法の基本的な考え方の理解
 - ② 高齢者権利擁護・成年後見制度の理解
 - ③ 虐待の種類と発生リスクの事前理解
 - ④ 早期発見・事実確認と報告等の手順
 - ⑤ 発生した場合の改善策
- 3) 実施は年2回以上おこなう。また、新規採用時、異動時には必ず虐待防止のための研修を実施する。
- 4) 研修の実施内容については研修資料、実施概要、出席者等を記録し保存する。

5. 虐待又はその疑いが生じた場合の対応方法に関する基本指針

- 1) 虐待が発生した場合には、速やかに保健所または市町村へ報告するとともに、その要因の除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であった場合には、役職位を問わず厳正に対処する
- 2) また、緊急性の高い事案の場合には、保健所また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を優先する

6. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

- 1) 職員などが他の職員等による入院患者、利用者への虐待を発見した場合、上長(師長等)に報告する。虐待者が上長本人であった場合は、他の上席者等に相談する。(職員版もしもし院長への投書または法人本部事務局総務部長宛てに報告することも可能とする。ただしこの場合は事実確認ができるよう報告・相談者は実名で投書または連絡をする)
- 2) 上長は、上記職員等からの相談及び報告があった場合には、報告を行った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、虐待等を行った当人に事実確認をする。虐待者が上長本人の場合は、他の上席者がその役割を代行する。また、必要に応じ、関係者から事情を確認する。これらの確認の経緯は、時系列で概要を確認する。
(職員版もしもし院長へ投書があった場合は、院長が当該所属長を通じ、上長等へ事実確認を指示する。法人本部事務局総務部長宛てに報告があった場合は、総務部長は院長へ報告を行い、院長が当該所属長を通じ、上長等へ事実確認を指示する)
- 3) 院長は事実確認の結果、虐待等の事象が事実であることが確認された場合には速やかに保健所または市町村に報告するよう指示をする。
- 4) 院長、所属長、上長は虐待者当人对応の改善を求め、就業規則に則り必要な措置を講じる。
- 5) 事実確認を行った内容や、虐待等が発生した経緯等を踏まえ、虐待防止検討委員会において、当該事案がなぜ発生したのか検証し、原因の除去と再発防止策を作成し、職員に周知する。
- 6) 院内で虐待等の発生後、その再発の危険性が取り除かれ、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保健所または市町村に報告する。
- 7) 必要に応じて、関係機関や地域住民等に対して説明をする。

7. 成年後見制度の利用支援に関する事項

- 1) 入院患者、利用者及びその家族に対して、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。

8. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- 1) 入院・入所者およびその家族等から直接、職員による虐待を疑う相談や苦情を受けた職員または相談支援窓口(患者サポート窓口)担当者は、当該部署の上長(師長等)に報告をする。
(なお、相談支援窓口担当者の外来通院者に関する虐待対応マニュアルは別途定める)
窓口担当者または上長が虐待等を行った者である場合には、他の上席者に相談する。
- 2) 相談や報告を受けた者は、相談者の個人情報の取り扱いに留意し、当該者に不利益が生じないよう細心の注意を払う。
- 3) 対応の流れは、上述の「6. 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。
- 4) 窓口担当者または上長に寄せられた内容は、相談者にその顛末と対応を報告する。

9. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

- 1) 入院患者、利用者及びその家族をはじめ、職員、外部の者に対しても本指針がいつでも閲覧できるようナースステーションに備え付ける。また、当院のホームページにも掲載する。

10. その他虐待防止推進のための必要な事項

- 1) 「4. 虐待防止のための職員研修に関する基本指針」に定める研修会のほか、外部研修会にも積極的に参加し、利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないよう努める。

(附則)

本指針は、2023年5月18日制定

本指針は、2023年5月18日より施行

本指針は、2024年3月14日改定