

2025年最新版 介護施設職員向け 高齢者虐待防止研修資料

この研修資料は、介護施設で働く職員の皆様に向けて、高齢者虐待の防止に関する最新の知識と対策をお伝えするものです。高齢者の尊厳を守り、安全で質の高いケアを提供するために必要な情報を網羅しています。

高齢者虐待は決して許されない行為です。しかし、適切な知識と対策があれば「起こさない・起こさせない」ことが可能です。この研修を通じて、組織としても個人としても虐待防止に取り組む意識を高めていきましょう。



高齢者虐待の基本情報と定義

高齢者虐待とは

要介護高齢者（一般に65歳以上の方）に対するあらゆる不適切な扱いや権利侵害を指します。

法的根拠

2006年施行の高齢者虐待防止法によって明確に定義され、行政による対応体制が整備されています。

対象範囲

家庭の介護者（養護者）による虐待だけでなく、施設職員など養介護施設従事者による虐待も対象としています。

高齢者虐待防止法における「虐待」とは、身体的・心理的・性的な暴力や不当な扱い、経済的な搾取、必要な介護の放棄など、高齢者に深刻な心身の苦痛や不利益を与える一切の行為を指します。

虐待の疑いを発見した人には速やかに市町村へ通報することが求められており、早期発見・早期対応が法律の重要な柱となっています。高齢者虐待は誰の身近にも起こり得る重大な問題であり、まずその正確な定義と基本情報を職員全員が理解することが防止の第一歩です。



虐待の5類型とそれぞれの具体例

身体的虐待

高齢者の身体に暴行を加え、ケガや痛みを与える行為です。

- 平手打ちや拳で殴る、足で蹴る、強くつねるなど
- 不適切な身体拘束（ベッドに縛り付ける等）

心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言や侮辱、威圧的な態度、無視・隔離などで精神的苦痛を与える行為です。

- 暴言・罵声を浴びせる
- 「役立たず」「また失敗したの？」と辱める

性的虐待

高齢者に対してわいせつな行為を強要したり、高齢者を性的に扱う行為です。

- 本人が望まない身体接触や性的暴行
- 下着を不必要に脱がせたまま放置する

経済的虐待

高齢者の金銭や財産を不当に使い込んだり管理を妨げる行為です。

- 預貯金や年金を無断で引き出して流用する
- 利用者宛ての現金書留を横取りして着服する

介護放棄・放任

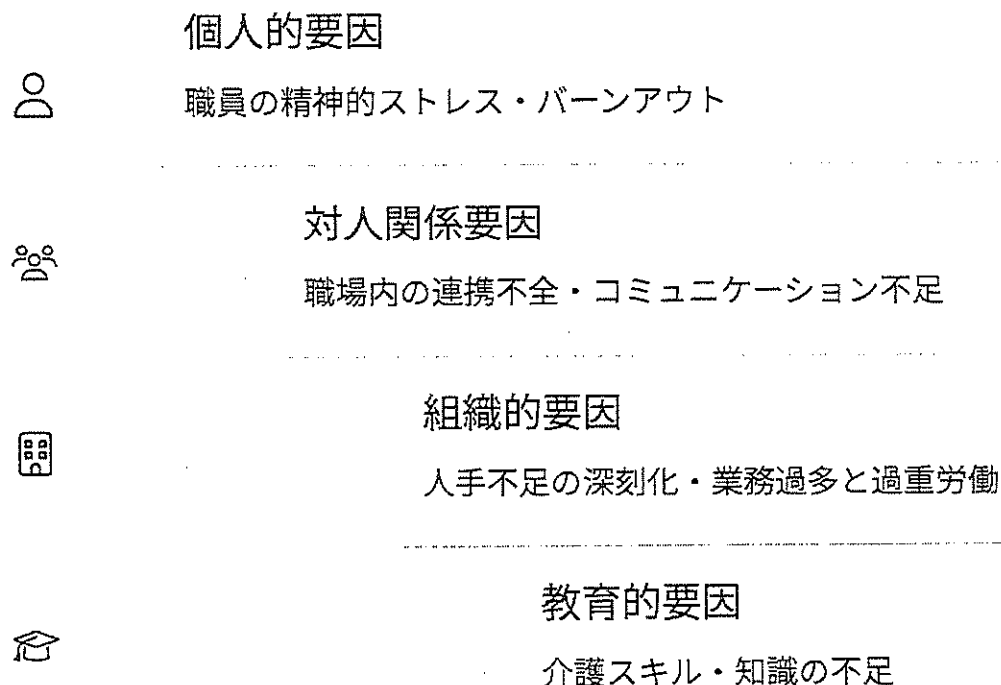
本来提供すべき介護や世話を怠り、高齢者を著しく劣悪な状態に置く行為です。

- 食事や水分を十分に与えない
- オムツ交換や体位変換を怠る



「これは虐待かもしれない」という兆候を感じたら重大な問題です。虐待は明確な暴力行為だけでなく、不適切なケアや言動の積み重ねによっても生じます。些細なことでも放置すれば深刻化する可能性があるため、職員は日頃から自分のケアがこれら虐待類型に当てはまっているか注意を払う必要があります。

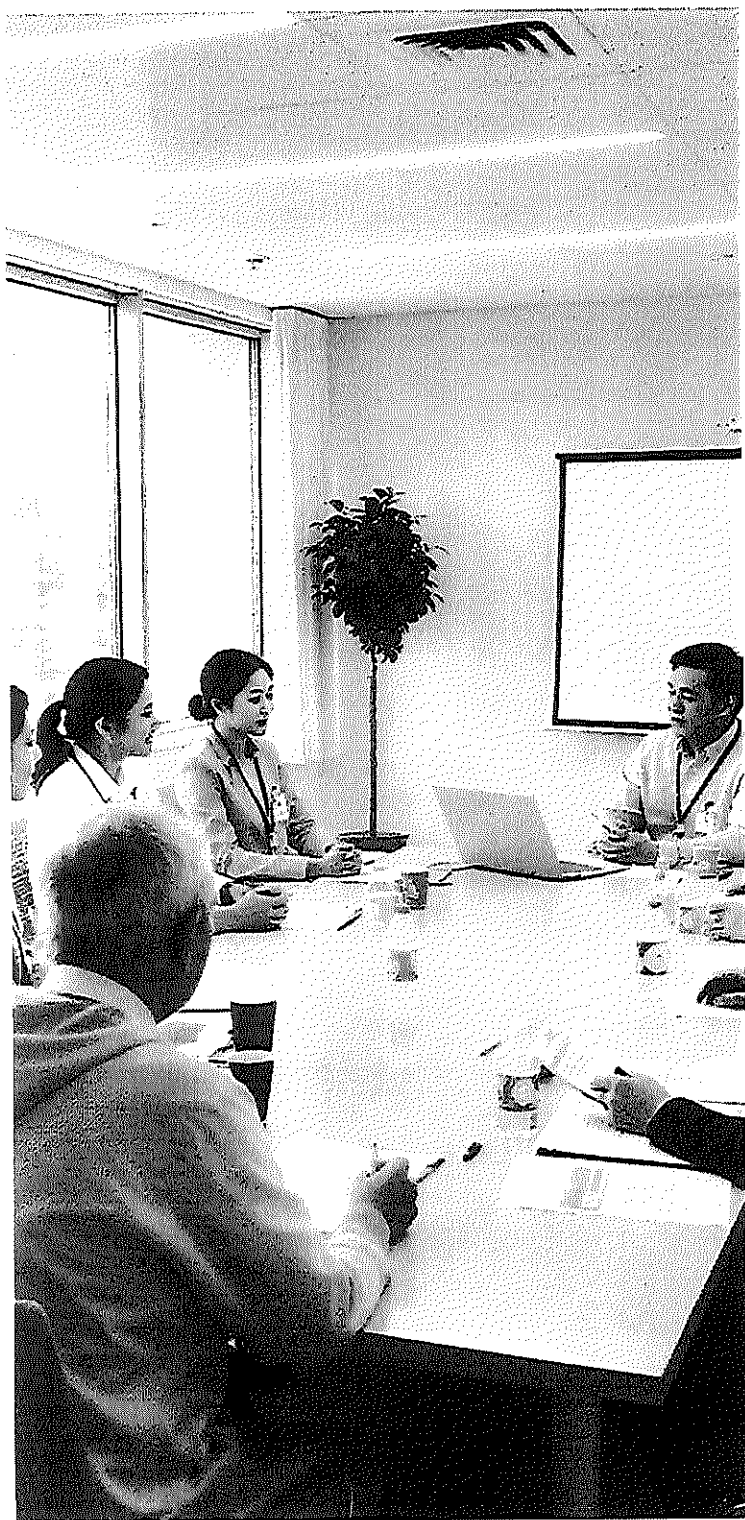
虐待が起こる背景と要因（2025年現在の課題）



近年、介護現場における高齢者虐待の発生件数は増加傾向にあり、その背景には複数の要因が指摘されています。高齢者人口の増加に対して介護人材が慢性的に不足しており、一人ひとりの職員にかかる業務負担が大きくなっています。

人手不足と相まって長時間労働や過重労働が発生しやすく、介護職員が心身ともに疲弊しやすい状況です。また、スタッフ間や部署間の情報共有・連携がうまくいっていない職場環境も虐待の温床となり得ます。

これらの要因が複合的に絡み合い、「虐待をしようとしているわけではないが、結果として虐待的行為が起きてしまう」状況が生まれやすくなっています。



虐待防止のための組織的対策

虐待防止委員会の設置・定期開催



すべての介護施設で、虐待の発生や再発を防止するための虐待防止委員会を組織し、定期的に（少なくとも年1回以上）開催することが2024年度から義務化されています。

虐待防止の指針策定と職員周知



施設ごとに高齢者虐待防止に関する指針（ポリシー）を策定し、全職員に周知徹底することも求められています。

定期研修の実施（年2回以上）



虐待防止に関する研修を年に2回以上継続して行うことも義務となりました。研修では虐待事例の共有、適切なケア方法、介護技術や認知症ケアのアップデート、そして法令遵守について学びます。

相談窓口・報告体制の整備



職員が問題や不安を相談できる窓口や、虐待の兆候を感じたときに速やかに内部報告できる体制を整えることも重要です。

組織として人員配置の見直しや業務効率化にも努めます。可能な限り十分な職員数を確保し、夜勤明けの連続勤務を避けるなどシフトを工夫して職員の負担を軽減します。また、万一虐待が発生・発覚した場合に備え、対応マニュアルをあらかじめ用意しておくことも重要です。

現場職員の心構え（専門職としての姿勢）

♡ 利用者の尊厳・権利を最優先に考える

介護職員は常に「高齢者お一人おひとりが尊重される存在である」ことを肝に銘じます。たとえ相手に認知症などがあり思い通りにいかない場面でも、決して人格を否定したり感情的に支配しようとしなことが基本です。

◎ 自己の感情・行動を客観視する

現場では忙しさや予期せぬ出来事によりイライラすることもあります。自分の感情変化に気づき客観視する習慣を持つことが重要です。腹が立って声を荒らげそうになったら一度深呼吸する、その場を一旦離れて落ち着くといったセルフコントロールを心がけます。

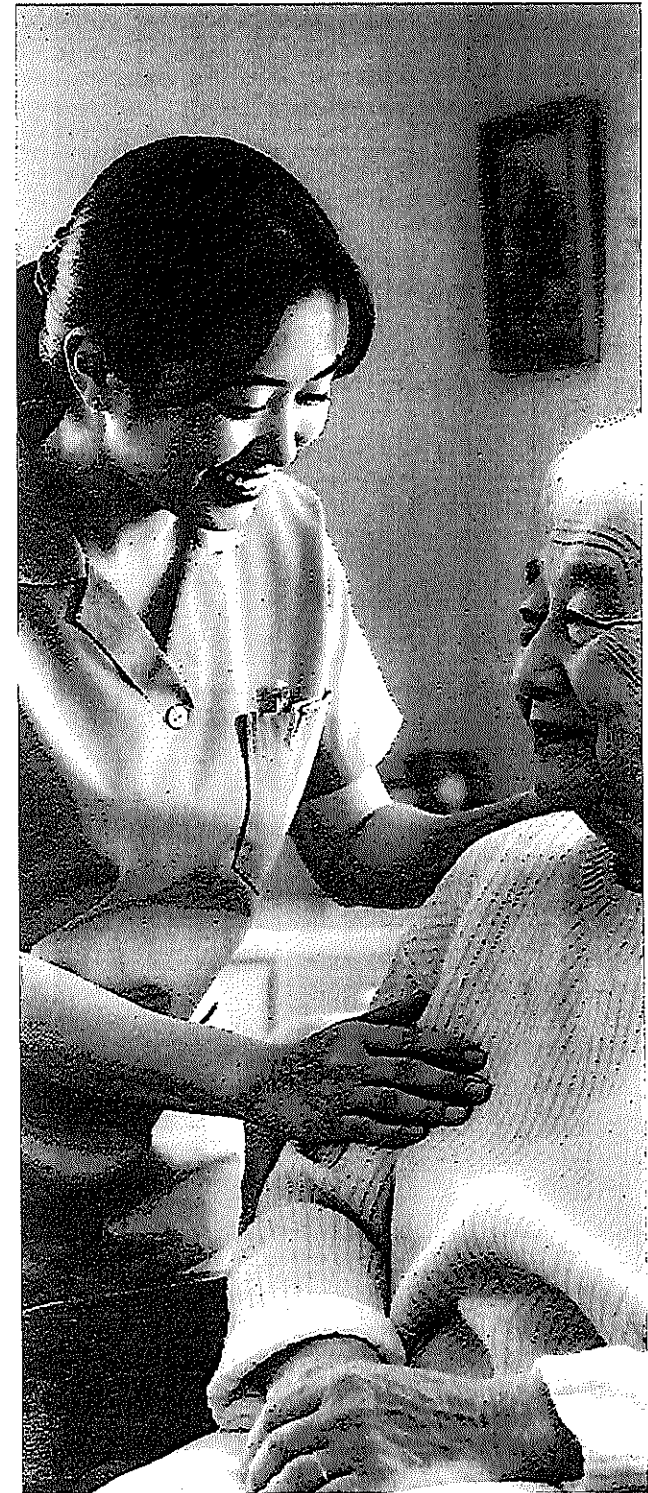
♫ チームの一員として協力・報告を徹底する

介護はチームで行うものです。困った時や自分一人では対応しきれない時に抱え込まず助けを求めることは決して恥ではなく、プロとして賢明な判断です。「報・連・相（報告・連絡・相談）」を怠らず、チーム全体でリスクを察知し未然に防ぐ意識を持つことが重要です。

≡ 継続的な学習とプロ意識

専門職として、新しい介護知識や技術、認知症ケア方法、他施設の事例などに常に学ぶ姿勢を維持しましょう。研修や勉強会には積極的に参加し、自分の引き出しを増やすことが虐待防止につながります。

「利用者のため」に働く職員自身が心身ともに健康であることが、最終的に良いケアにつながります。自分の体調不良やストレスを我慢しすぎないようにし、休息を取る・睡眠を確保する・必要なら有給休暇を取得するなどセルフケアも仕事のうちと考えましょう。



虐待が疑われる時の対応フロー ー（施設内対応のステップ）



利用者の安全確保が最優先

何よりもまず被虐待高齢者の安全を守ります。暴行を受けた疑いがある場合は速やかにその場から離し、安全な場所で安静にさせましょう。必要に応じて応急手当を行い、怪我の程度によっては救急車を手配します。



上司・管理者への速やかな報告

利用者の安全を確保したら、できるだけ早く直属の上司や施設長など管理責任者に報告します。誰が誰に何をしたのか、いつどこで発生したのか、見聞きした事実を正確に伝えましょう。



関係職員からの聞き取りと記録

通報を受けた管理者主導で、当事者および関係する職員への聞き取り調査を速やかに実施します。虐待行為を行ったとされる職員からは当日中に事実関係の聴取を行いましょう。

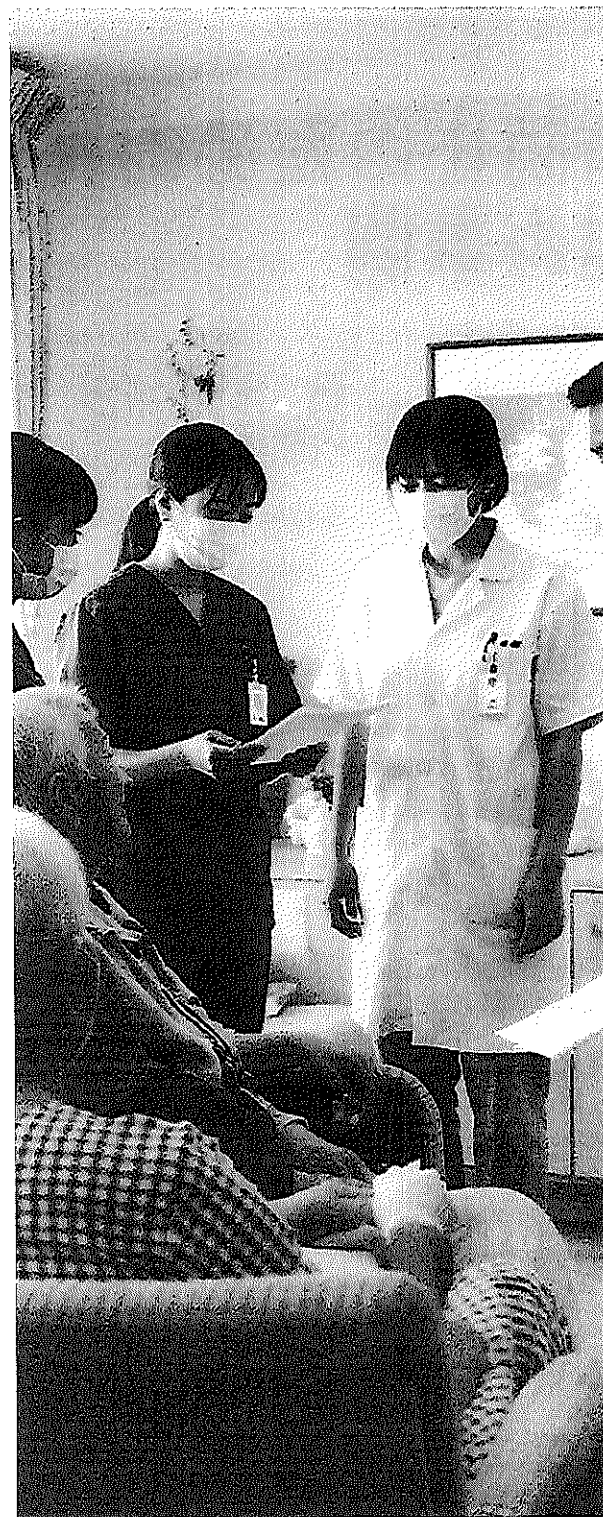


該当職員の現場からの分離

調査の間、加害が疑われる職員は直ちに現場業務から外するのが原則です。事実関係が確定するまでの間でも、同じ状況で再度介護業務を続けさせることは避けます。

被害高齢者の家族への連絡・説明も重要です。連絡は原則として施設管理者が責任を持って行い、事実を正確に報告します。また、高齢者虐待防止法第21条に基づき、施設職員等が養介護施設従事者による虐待を発見した場合、速やかに市町村に通報する義務があります。

一通りの緊急対応が済んだ後、施設として今回の事案の検証と再発防止策の検討を行います。調査で明らかになった原因を分析し、改善策を施設内で協議します。



虐待防止のための具体的な取り組み事例

定期的なケースカンファレンス

利用者一人ひとりのケアについて多職種で定期的に話し合い、ケアプランの見直しや対応方法の統一を図ります。特に対応が難しい利用者については、チーム全体で知恵を出し合い、ストレスを一部の職員だけが抱え込まないようにします。

ロールプレイング研修

虐待につながりやすい場面を想定したロールプレイを行い、適切な対応方法を体験的に学びます。例えば、認知症の方が繰り返し同じ質問をする場面や、介助を拒否する場面などを再現し、どのように対応すべきかを実践的に学ぶことができます。

匿名報告システムの導入

虐待の兆候や不適切なケアを見かけた場合に、匿名で報告できる仕組みを作ります。例えば、施設内に意見箱を設置したり、オンラインで匿名報告できるシステムを導入したりすることで、報告者が不利益を受ける心配なく問題を提起できる環境を整えます。

これらの取り組みは、虐待防止だけでなく、ケアの質の向上や職員のストレス軽減にもつながります。施設の状況に合わせて、できることから取り入れていくことが大切です。また、これらの取り組みを継続的に行うことで、虐待防止の意識が職員に浸透し、安全で質の高いケアを提供できる職場環境が整います。



職員のメンタルケアとストレスマネジメント



ストレスの兆候に気づく

自分の心と体の状態をセルフチェックする習慣を持ちましょう



感情コントロール法を身につける

「6秒ルール」など、自分に合うリラクゼーション法を訓練しておく



相談・共有する

ストレスや悩みを一人で抱え込まず、同僚や専門家に相談する

介護現場で高齢者虐待を防止するためには、職員自身のメンタルケアとストレスマネジメントも欠かせません。介護の仕事は身体的にも精神的にも負担が大きく、ストレスが蓄積すると余裕を失って不適切な対応につながりかねません。

基本的なことです。十分な睡眠・栄養バランスの取れた食事・適度な運動といった生活習慣の維持がメンタルヘルスの土台です。勤務中もこまめな水分補給や休息を心がけ、オフタイムは仕事のことを忘れてリラックスする時間を確保しましょう。自身の健康が損なわれては良い介護はできません。「**まず自分が元気であること**」を遠慮なく優先してください。

不眠が続く、食欲がない、気持ちが落ち込んで仕事に行けない...といった深刻な症状が出ている場合は、早めに心療内科や専門医に相談しましょう。

認知症ケアと虐待防止の関連性

認知症ケアの難しさ

認知症の方は自分の意思や要望を適切に表現できないことがあり、コミュニケーションが難しい場合があります。また、徘徊や妄想、暴言・暴力などのBPSD（行動・心理症状）が現れることもあり、対応に苦慮することがあります。

このような状況で、職員が適切な対応方法を知らないと、不適切なケアや虐待につながるリスクが高まります。例えば、徘徊を防ぐために身体拘束をしたり、理解できない行動に対してイライラして声を荒げたりすることがあります。

認知症ケアの質を高めることは、虐待防止に直結します。認知症の方の行動の意味を理解し、適切に対応できるスキルを身につけることで、ストレスや困難を感じる場面が減り、結果として虐待リスクも低下します。施設内での認知症ケア研修を充実させ、職員全員が適切な対応方法を学ぶ機会を設けることが重要です。

適切な認知症ケアの実践

認知症の方の行動には必ず理由があります。その理由を理解し、本人の視点に立って考えることが大切です。例えば、徘徊は「家に帰りたい」という気持ちの表れかもしれません。

パーソン・センタード・ケア（その人を中心としたケア）の考え方を取り入れ、その方の生活歴や好みを理解し、尊厳を守りながらケアを行うことが重要です。また、認知症の正しい知識と対応技術を学び、チームで情報共有しながら一貫したケアを提供することで、BPSDの軽減につながります。



身体拘束ゼロへの取り組み

身体拘束とは

身体拘束とは、利用者の身体の自由を制限する行為です。ベッドに縛り付ける、車いすにベルトで固定する、ミトンをはめて動きを制限するなどが該当します。身体拘束は原則として禁止されており、高齢者虐待防止法では身体的虐待に分類されます。

身体拘束の弊害

身体拘束は、身体機能の低下、精神的苦痛、尊厳の喪失など、多くの弊害をもたらします。拘束されることで筋力が低下し、さらに動けなくなるという悪循環を生み出します。また、自由を奪われることによる屈辱感や不安感、高齢者の心に深い傷を残します。

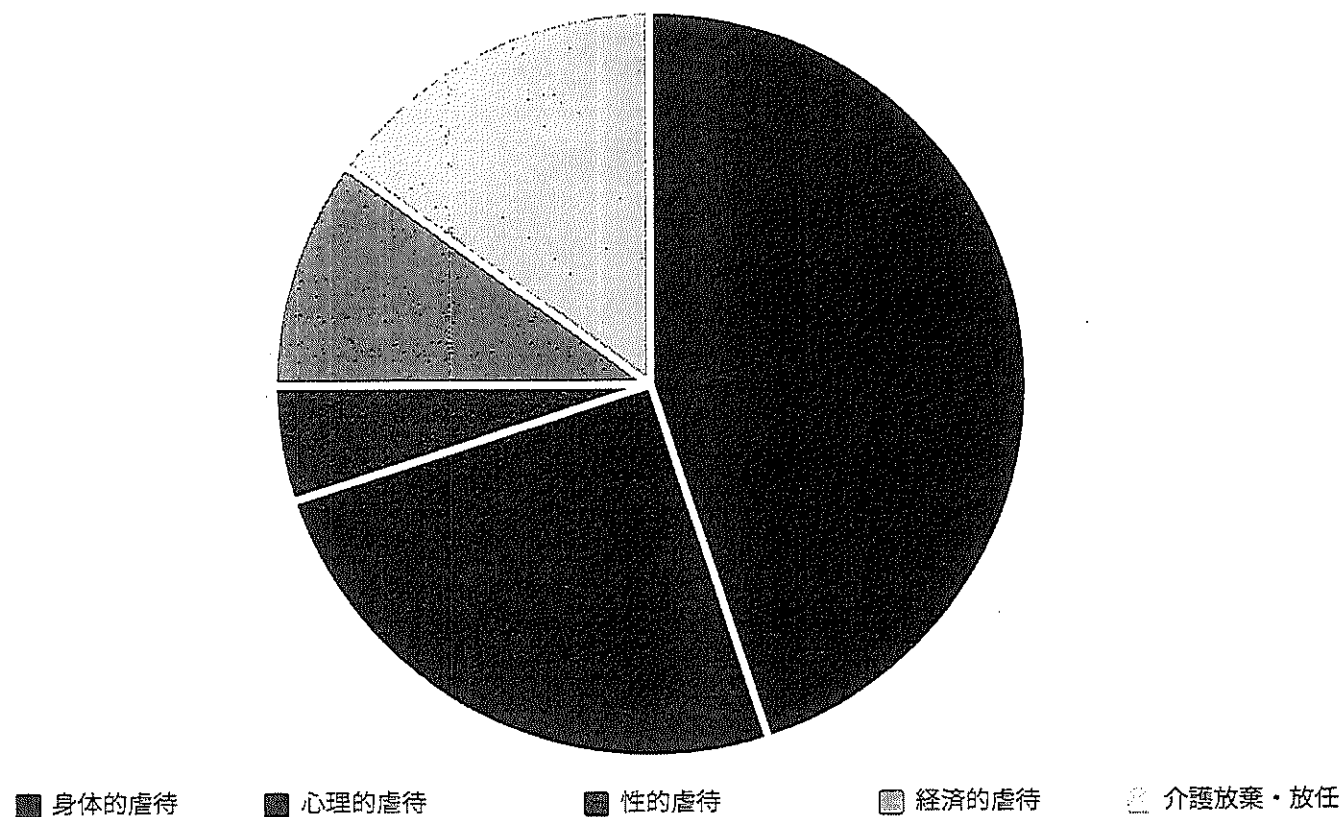
身体拘束ゼロへの具体策

身体拘束に頼らないケアを実践するためには、まず「なぜ拘束したいと思うのか」という理由を考え、別の方法を模索することが重要です。例えば、転倒リスクがある場合は、環境整備や見守りの強化、センサーの活用などの代替策を検討します。

やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件（切迫性・非代替性・一時性）を理解し、厳格に適用することも重要です。また、身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に事例検討を行うことで、組織全体で身体拘束ゼロを目指す文化を醸成します。

身体拘束ゼロの取り組みは、単に拘束をなくすだけでなく、利用者一人ひとりの尊厳を守り、その人らしい生活を支援するという介護の本質に立ち返ることでもあります。職員全員がこの理念を共有し、日々のケアに活かしていくことが大切です。

虐待事例から学ぶ教訓



実際に発生した虐待事例を分析すると、多くの場合、複数の要因が重なって発生していることがわかります。上記のグラフは、ある地域で報告された施設内虐待の種類別件数を示しています。身体的虐待が最も多く、次いで心理的虐待、介護放棄・放任が続いています。

これらの事例から学べる教訓として、まず「小さな不適切ケアの積み重ね」が大きな虐待につながるということが挙げられます。例えば、忙しさを理由に利用者の訴えを無視する習慣が、やがて深刻なネグレクトに発展するケースがあります。

また、「問題を一人で抱え込まない」ことの重要性も多くの事例が示しています。困難な利用者への対応に悩み、誰にも相談せずに限界まで頑張った結果、感情が爆発して虐待に至るケースが少なくありません。早めに同僚や上司に相談し、チームで対応することが重要です。



家族・地域との連携による虐待防止

78%

家族の満足度

定期的な情報共有を行っている施設の家族満足度

65%

虐待リスク低減率

地域連携を強化した施設での虐待リスク低減効果

3倍

早期発見率

家族参加型ケアを導入した施設での問題の早期発見率

高齢者虐待を防止するためには、施設内の取り組みだけでなく、利用者の家族や地域との連携も重要です。家族とのコミュニケーションを密にし、利用者の状態や施設での生活の様子を定期的に共有することで、相互理解と信頼関係が深まります。

家族参加型のケアカンファレンスを開催したり、施設行事に家族を招いたりすることで、ケアの透明性を高め、家族の安心感につながります。また、地域の医療機関や地域包括支援センター、民生委員などとのネットワークを構築し、情報共有や連携体制を整えることも効果的です。

開かれた施設づくりを心がけ、地域住民やボランティアの受け入れを積極的に行うことで、施設の透明性が高まり、結果として虐待防止につながります。外部の目があることで、不適切なケアが見過ごされにくくなるという効果もあります。



ICT活用による虐待防止と業務効率化



介護記録システム

タブレットやスマートフォンを活用した介護記録システムにより、ケア内容をリアルタイムで記録・共有できます。これにより、職員間の情報共有がスムーズになり、ケアの質の向上と業務効率化が図れます。



見守りセンサー

見守りセンサーやカメラシステムを導入することで、利用者の安全を確保しながら、職員の負担を軽減できます。プライバシーに配慮しつつ、転倒リスクの高い方の見守りを強化することで、身体拘束に頼らないケアが可能になります。



データ分析

蓄積された介護データを分析することで、ケアの質の評価や改善点の発見につながります。例えば、特定の時間帯や職員配置の時に問題が多発するといったパターンを発見し、対策を講じることができます。



介護ロボット

移乗支援や入浴支援などの介護ロボットを活用することで、職員の身体的負担を軽減し、ゆとりを持ったケアが可能になります。技術の進歩により、より使いやすく効果的な介護ロボットが開発されています。

ICT（情報通信技術）の活用は、単に業務効率化だけでなく、虐待防止にも大きく貢献します。記録の電子化により透明性が高まり、異常の早期発見や対応の迅速化が可能になります。また、業務負担の軽減により職員のゆとりが生まれ、質の高いケアの提供につながります。

ただし、ICTはあくまでもツールであり、使いこなすための研修や、導入後のフォローアップが重要です。また、技術に頼りすぎず、人の温かみのあるケアとのバランスを取ることも忘れてはなりません。

まとめ：虐待ゼロの施設を目指して

正しい知識を身につける

高齢者虐待の定義や種類、発生要因について正確に理解し、「これは虐待かもしれない」という感覚を養いましょう。

組織的な取り組みを強化する

虐待防止委員会の設置、定期的な研修の実施、相談・報告体制の整備など、組織全体で虐待防止に取り組む体制を構築しましょう。

個人の意識と行動を変える

利用者の尊厳を最優先に考え、自己の感情をコントロールし、チームで協力し合う文化を育てましょう。また、自身のメンタルケアも大切にしてください。

継続的な改善を行う

定期的な振り返りと評価を行い、常により良いケアを目指して改善を続けましょう。小さな変化の積み重ねが、大きな成果につながります。

高齢者虐待は決して許されない行為ですが、私たち介護従事者の心がけ次第で「起こさない・起こさせない」ことが可能です。組織としても個人としても日頃から虐待防止に取り組み、困難な場面でも高齢者の尊厳を守り抜くケアを提供していきましょう。

尊敬と愛情をもって高齢者に接し、誰もが安心できる施設づくりをみんなで目指してください。これからも研修や話し合いを重ね、学び続けながら虐待ゼロの職場を実現していきましょう。



事例①：「自立支援」の名のもとにトイレ介助を拒否？

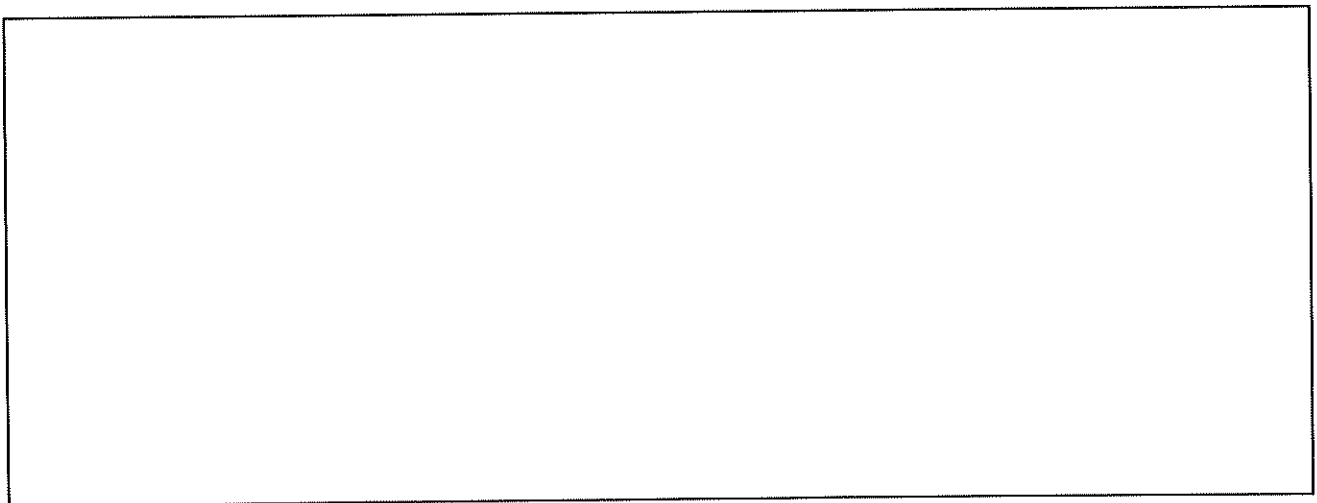
Aさん（要介護3、歩行不安定）は夜間に排泄の訴えをしたが、職員Bは「まだ行ったばかりでしょ。自分でできるように我慢して」と言って対応せず、結果として失禁。翌朝、Bは「これで少しは自分でやろうと思うはず」と話していた。

●解説・考察：これは心理的虐待やネグレクト（放置）に該当する可能性があります。一見すると「自立支援」の様に見えますが、本人の意思や身体能力を無視した一方的な関わり方です。排泄は人間の尊厳に深く関わる行為であり、「訴えたのに支援されなかった」という体験は、羞恥心や自己否定感を強く引き起こします。また、失禁により皮膚トラブル・睡眠障害・精神ストレスにもつながる恐れがあります。

●対応のポイント：出来ることを増やす支援と、出来ないことを我慢させる支援は違う・自立支援は「失敗させること」ではなく、「安心して交戦できる環境づくり」・夜間の排泄支援は特に不安感を伴いやすいため、声掛け・観察・尊重が重要

事例②：「言っても分からない」で、冷たい態度に？

Cさん（要介護2）は、何度か車椅子のブレーキをかけずに動かそうとし、危ない場面が続いていた。ある日また同じことが起きた際、担当の職員Dはイライラした様子で「だから何回言ったら分かるの！」と強い口調で叱りながら、目を合わせずに乱暴な動きで介助を行った。その様子を見ていた周囲の利用者は、静まりかえり、声をかけづらい雰囲気になっていた。



事例③：ナースコールを無視しがちな対応

夜勤中にGさんがナースコールを複数回押していたが、職員Hは「またGさんか…すぐじゃなくていいか」と言って対応が遅れた。翌朝、Gさんは不安を訴えていた。

事例④：「忙しいから後で」ばかりの対応

Iさんが入浴前に排泄を訴えたが、職員Jは「今準備中だから待ってて」と言い続け、30分以上待たせた。その後、Iさんは漏らしてしまい、羞恥心を感じていた。