

介護付有料老人ホーム 楽居館からのお知らせ

1. 処遇改善に関する取り組み
2. 身体拘束等の適正化のための指針
3. 介護付有料老人ホーム楽居館 虐待防止の為の指針

1. 処遇改善に関する取り組み

職場環境要件についての掲示

	職場環境要件項目	楽居館としての取り組み
資 質 の 向 上	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修支援や、より専門性の高い介護技術を習得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するケアマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む）	職員の研修や講習、受験等のスケジュールに合わせたシフト調整を行っている。 受験対策等の情報提供を行っている。
労 働 環 境 ・ 処 遇 の 改 善	新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度など導入	新人職員には入社後3か月間は指導職員がついて研修指導している。
	ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末をかつようし訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス経歴、訪問介護職員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係わる事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省略化	介護ソフトの活用による情報共有、記録の電子化のためトレーニングを行っている。
	介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入	特浴、電動ベッドの活用で介護職員の腰痛対策を行っている。
	ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	毎日勤務シフトに合わせミーティングを行い情報共有を徹底している。
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	事故防止委員会等、各種委員会を設置し、マニュアルを作成し実施している。
	健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペースなどの整備	1年に1～2回の健康診断およびストレスチェックを実施している。館内全面禁煙、職員休憩室を確保している。
	中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配	高齢職員に配慮した短時間勤務等配慮したシフト調整を行っている。

慮、短時間正規職員制度の導入)	
障害を有するものでも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	障害の内容、程度に応じ、他の職員の協力を得られるような業務内容としている。
非正規職員から正規職員への転換	非正規職員から正規職員への転換を奨励している。
職員の増員による業務負担の軽減	積極的に職員を採用し法定数を超える職員の配置をしている。

2.介護付有料老人ホーム楽居館 身体拘束等の適正化のための指針

(指定基準省令第183条の規定に基づく身体的拘束等の適正化のための指針)

1. 身体拘束禁止の理念 (施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方)

介護付有料老人ホーム 楽居館は、老後を安心して暮らす生活の場であり、入居者様一人一人が、それぞれの人らしく明るく暮らすことのできる“もうひとつの我が家”であるための支援することをビジョンの1つに掲げています。こうしたことから、人としての尊厳を損なう身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下この指針では「身体拘束」と言います。)は禁止されなくてはなりません。

したがって、身体拘束は、入居者様又は他の入居者様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、認められません。これは、法令にも定められています。

介護付有料老人ホーム 楽居館では、多職種連携で入居者のアセスメントに取り組み、入居者のこれまでの人生やこれからの希望に寄り添います。入居者の言動の背景を理解して、ケアプランを策定・実行します。これによって、身体拘束に頼らず、入居者様のその人らしい暮らしの実現を図ります。

2. 拘束禁止の方針 (その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針)

(1) 身体拘束の禁止

当施設においては、原則として身体拘束を行いません。

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

ご本人又は他の利用者様の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明・確認を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、その態様等を記録するなど、十分な観察を行うとともに、介護サービスの質の評価及び経過の記録を行

い、できるだけ早期に拘束を解除します。

(3) 身体拘束禁止に取り組む姿勢

- ① 身体拘束禁止に関する取組みは、施設長を中心として、全職員・多職種連携で取り組みます。ケアに悩むことがあれば、一人で抱え込まず、他の職員、介護主任、看護師、生活相談員、計画作成担当者（ケアマネジャー）、施設長、必要に応じて、主治医等に相談します。身体拘束は、職員の誇りや士気の低下を招くおそれがあることを理解します。
 - ② 多職種の視点から入居者のアセスメントに取り組み、入居者自身、入居者の言動の背景を理解して、その人らしい暮らしを支援するケアプランを策定・実行します。転倒などよりも、行動制限による苦痛を強いることの方が、尊厳を侵してしまうことを理解します。
 - ③ ご家族から身体拘束を希望されても、それをそのまま受け入れるのではなく、入居者様、ご本人にとって居心地のいい環境・ケアを創り上げるため、ご家族と一緒に考えます。
- (4) 入居者様等の生命又は身体を保護するためであっても、常に代替的な方法を考えます。緊急やむを得ずどうしても身体拘束を行わざるを得ない場合も、極めて限定的にします。

3. 身体拘束禁止のための体制（身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項）

- (1) 身体拘束禁止委員会（指定基準省令第 183 条の規定に基づく身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会）を設置し、3ヶ月に1回以上開催します。
- (2) 身体拘束禁止委員会は、施設長、生活相談員、計画作成担当者（ケアマネジャー）、看護職員、介護職員等で構成します。必要に応じて、協力医療機関の医師、主治医等の助言を仰ぎます。
- (3) 身体拘束禁止委員会の結果は、全職員に議事録を交付または回覧するなどして周知徹底します。
- (4) 身体拘束禁止のため、介護に係わる従業員に向けた職員研修を、1年に2回以上行います。
（身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針）
新規採用時に、必ず身体拘束禁止のための研修を実施します。

4. 緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の対応

（身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針）

- (1) ご本人又は他の利用者様の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、次の3つの要件のすべてを確認します。入居者様のご家族の希望であっても、施設が以下の要件を満たさないと判断する場合には、身体拘束を行ってはなりません。

切迫性：入居者様、ご本人又は他の入居者様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：身体拘束その他の行動制限が、一時的なものであること

(2) 要件を満たしているか、身体拘束の内容、期間等は、慎重な手続きで確認します。

- ① 「緊急やむを得ない」に該当するかどうかの判断は、個人では行わず、施設全体としての判断が行われるように、身体拘束委員会を臨時開催し、身体拘束禁止委員会で判断します。
- ② 身体拘束禁止委員会において、3つの要件の確認や、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等を検討し、議事録に残します。期間は1ヶ月以内の期間とします。
- ③ 入居者様、ご本人やご家族に対して、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得て、確認書に署名をいただきます。身体拘束の実施終了日以降において、なお身体拘束を必要とする場合においては、実施終了日前に入居者様・ご家族等に対してあらためて説明・確認した上で実施することとします。

(3) 身体拘束に関する記録を行い、定期的に振り返り、身体拘束の解除に取り組みます。

- ① 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、「身体拘束の解除に向けての経過観察記録」にその態様及び時間、その際の入居者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。
- ② 具体的な記録情報をもとに、職員間、ご家族等関係者間で直近の情報を共有します。「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、1ヶ月に1回以上は、身体拘束の解除に向けて検討するとともに、要件を満たさない場合には、ただちに解除します。

5. 身体拘束に関する報告

(施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針)

- (1) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合には、身体拘束の内容、期間等を確認し、身体拘束禁止委員会の議事録として記録を残し、介護職員その他の従業者に報告します。
- (2) 身体拘束の解除に向けての経過観察記録は、身体拘束禁止委員会に報告します。

6. 入居者様等による本指針の閲覧 (入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針)

- (1) 本指針は、入居者様及び保証人様が閲覧できるようにします。

令和5年4月1日 改訂

3. 介護付有料老人ホーム楽居館 虐待防止の為の指針

1 目的

この指針は、本事業所における虐待を防止するための体制を整備することにより、入居者の権利を擁護するとともに、入居者が介護サービス等を適切に利用できるように支援することを目的とする。

2 基本方針

虐待は、人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底するため、本指針を策定し、全職員は本指針に従い、業務にあたることとする。

3 虐待の定義

- (1) 身体的虐待 暴力的行為等で利用者の身体に外傷や痛みを与える又はそのおそれのある行為を加えること。また、正当な理由なく身体を拘束すること。
- (2) 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト） 意図的であるか、結果的であるかを問わず、行うべきサービスの提供を放棄又は放任し、入居者の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。
- (3) 心理的虐待脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって利用者に精神的、情緒的な苦痛を与えること。
- (4) 性的虐待 利用者にわいせつな行為をすること。又は利用者にわいせつな行為をさせること。
- (5) 経済的虐待 利用者の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

4 虐待防止に係る検討委員会の設置

- (1) 本事業所は、虐待の防止及び早期発見への組織的対応を図ることを目的に、「虐待防止検討委員会」を設置するとともに、虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めることとする。
- (2) 委員会の委員長は介護主任、副委員長は介護副主任が務める。
- (3) 委員会の委員は、管理者、看護師、介護支援専門員、相談員、介護職員とする。
- (4) 委員会は、年 2 回以上、身体拘束適正化検討委員会と併せて、委員長の招集により開催する。
- (5) 委員会の審議事項は次のとおりとする。
 - ①虐待に対する基本理念、行動規範等及び職員への周知に関すること。
 - ②虐待防止のための指針、マニュアル等の整備に関すること。
 - ③職員の人権意識を高めるための研修計画の策定に関すること。
 - ④虐待予防、早期発見に向けた取組に関すること。

- ⑤虐待が発生した場合に、その対応に関すること。
- ⑥虐待の原因分析と再発防止策に関すること。

4 虐待防止のための職員研修に関する基本方針

- (1) 職員に対する権利擁護及び高齢者虐待防止のための研修は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、権利擁護及び虐待防止を徹底する内容とする。
- (2) 研修は年 1 回以上実施することとする。また、新規採用時には別途虐待防止のための研修を実施することとする。
- (3) 研修の実施内容については、資料、出席者名簿等を記録し、保存することとする。

5 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

- (1) 虐待等が発生した場合は、速やかに市に報告するとともに、その要因の速やかな除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が従業員であった場合は、役職位等の如何を問わず、厳正に対処する。
- (2) 緊急性の高い事案の場合は、市及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を最優先する。

6 虐待等が発生した場合の相談報告体制

- (1) 入居者、ご家族様、職員等から虐待の通報を受けた場合は、本指針に従って対応することとする。
- (2) 入居者の居室において虐待等が疑われる場合は、関係機関に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (3) 施設内で虐待等が疑われる場合は、虐待防止担当者に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (4) 施設内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待の早期発見に努めなければならない。
- (5) 施設内において虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに虐待防止検討委員会を開催し、事実関係を確認するとともに、必要に応じて関係機関に通報する。
- (6) 必要に応じて、事実を公表する。
- (7) 虐待が発生した場合の対応については、「市町村・都道府県に高齢者虐待への対応と養護者支援について（厚生労働省老健局）」を参考に、対応することとする。

7 成年後見制度の利用支援

入居者及びその家族に対して、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必要に応じて、社会福祉協議会、市の関係窓口を案内する等の支援を行うこととする。

8 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- (1) 虐待等の苦情相談については、苦情受付担当者は受け付けた内容を管理者に報告する。
- (2) 苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- (3) 相談受付後の対応は、「6. 虐待等が発生した場合の相談報告体制」に依るものとする。
- (4) 対応の結果は相談者にも報告することとする。

9 利用者等に対する指針の閲覧

職員、利用者及びその家族をはじめ、外部の者に対しても、本指針をいつでも閲覧できるよう、正面玄関に備え付けることとする。

10 その他虐待防止の推進のために必要な事項

権利擁護及び高齢者虐待防止等のための内部研修のほか、外部研修にも積極的に参加し、利用者の権利擁護とサービスの質の向上を目指すよう努めることとする。

令和6年3月1日改定