

介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止
に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業

報告書

令和4年3月

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

はじめに

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤伸司

高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）が平成 18（2006）年 4 月に施行されてから、すでに 15 年以上が経過しました。

「高齢者は、尊厳及び保障を持って、肉体的・精神的虐待から解放された生活を送ることができるべきである。」と謳った高齢者のための国連原則（1991 年）を持ち出すまでもなく、どのような状況にある人でも、人が尊厳をもち自分らしく生きていくという基本的な権利は脅かされるべきものではありません。

しかしながら、高齢者虐待防止法が施行されて以降も、高齢者に対する虐待の事例は後を絶ちません。養介護施設従事者等による高齢者虐待については、虐待が繰り返されたり、過去にサービス提供にあたって指導等受けていたにも関わらず虐待に至ったりする事例も確認されています。また、養護者による高齢者虐待については、市町村等の体制整備が進んでいる方が単位人口あたりの相談・通報件数や虐待判断件数が多いなど、潜在している事例が未だ多いことが示唆されています。

このような状況を踏まえて、令和 3（2021）年度の介護報酬改定・基準省令改正によって、すべての介護サービスにおいて高齢者虐待防止のための体制整備等の取り組みが義務化されました（3 年間は経過措置期間）。

本事業は、省令改正初年度の各施設・事業所の対応状況を把握するための全国調査を実施するとともに、その結果を踏まえて、今後体制整備の取り組みを進めていくための具体的な考え方や方法を整理することを目的に実施いたしました。後者については、報告書別冊として作成しておりますので、併せてご活用ください。

本事業の成果が、わが国の高齢者虐待防止施策を進めていくために、少しでも役立つことができれば幸いです。

令和 4 年 3 月

第Ⅰ章 事業の概要

1. 事業目的	1
2. 事業実施の概要	3
1) 事業実施経過	3
2) 調査研究の過程	5
3) 事業結果	6

第Ⅱ章 介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査

1. 目的	9
2. 方法	9
1) 調査の名称	9
2) 調査対象	9
3) 調査手法	9
4) 調査内容	10
5) 調査実施期間	10
6) 倫理的配慮	11
3. 結果	12
1) 回答状況とサービス区分	12
2) その他基本属性（問 1）	12
3) 高齢者虐待防止のための体制整備の状況とその内容（問 2）	17
4) 身体拘束適正化のための体制整備の状況とその内容（問 3）	53
5) 高齢者虐待や身体拘束に関する状況（問 4）	61
6) 教育・研修の取り組みや体制（問 5）と虐待防止のための体制整備状況との関係	75
7) 組織運営上の取り組みや体制（問 6）と虐待防止のための体制整備状況との関係	80
8) 施設・事業所の属性（問 1）と虐待防止のための体制整備状況との関係	86
9) 体制整備のための具体的な工夫（記述回答）	91
10) 総合的な分析	116
4. まとめ	125
1) 調査結果の総括	125
2) 今後の施策展開等への提案	127

第Ⅲ章 体制整備に資する資料（報告書別冊）の作成

1. 作成概要	131
1) 作成の目的	131
2) 作成の経過と結果	131
2. 内容	133

巻末資料

「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査」調査項目	161
---	-----

第 I 章

事業の概要

第 I 章 事業の概要

1. 事業目的

令和 3 年度介護報酬改定・基準省令改正において、「高齢者虐待防止の推進」と銘打って、全ての介護サービス事業者を対象に、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の選任が義務付けられることとなった。

これらの義務付けに対しては、3 年間の経過措置期間が設けられた。しかし、平成 18 年 4 月に高齢者虐待防止法が施行されて以降、施設・事業所における虐待防止措置の徹底は大きな課題である。したがって、今回の義務付け内容についても、速やかに、かつあまねく実施されることが望まれる。特に、今回の義務付けの対象は、入所・入居施設・事業所に限らない「全ての介護サービス事業者」であり、省令改正初年度時点における、施設・事業所の対応実態を広く把握する必要がある。加えて、高齢者虐待防止法の趣旨からは、義務付けされた体制整備は単にその有無によってのみ評価されるべきではなく、実効性を伴う必要十分なものであるか、すなわち体制整備のアウトカムとともに評価される必要がある。実際に、国が経年実施する高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査において、委員会の設置や研修の実施があっても虐待が発生しているケースが確認されており、体制整備の形骸化を防止し、取り組みの実効性を担保していくことが一層求められる。

これに対して、施設・事業所における虐待防止措置の実施状況については、地域やサービス種別を限った調査は一部あるものの、全国の、かつ全サービス種別の状況を把握している調査研究はない。また、認知症介護研究・研修仙台センターでは、法施行当時の全国の体制整備状況について調査しているものの、現時点の、かつアウトカム評価を含む実態は詳らかではない。したがって、今回の省令改正への対応実態及び効果については、全国の状況を適切に把握し、評価及び課題分析を行うことが必要である。加えて、現状把握及び評価・課題分析の結果は、施設・事業所における体制整備の進展、あるいはそのための保険者・監督権者による指導等に寄与するものである必要がある。例えば、前記の認知症介護研究・研修仙台センターが実施した調査結果は、後年施設・事業所における職場内研修用の教育プログラムを作成する際の基礎資料として活用され、教育プログラムは各自治体における集団指導等でも紹介された。さらに、高齢者虐待防止施策全体への貢献を考えれば、現状把握及び課題分析の結果は、国が法の施行状況を把握するために経年実施する調査の利活用や調査自体への反映とも関連付けられることが望ましい。

以上のことから、本事業では、

- ①主たるサービス種別を網羅した施設・事業所に対する大規模調査を実施し、介護報酬・基準省令改定に伴い義務付けられた体制整備の現状把握を行うこと
- ②調査結果に対して、体制整備に影響する要因や体制整備がもたらす効果（アウトカム）や課題等の観点から分析を行うこと
- ③施設・事業所における具体的な体制整備方法の参考となり、かつ保険者・監督権者において集団指導等によって伝達すべき内容の参考ともなる内容を整理し、資料化すること
- ④事業結果より、国が経年実施する調査の利活用及び調査内容の検討等に資する提案を行うことを目的とした。

なお、本テーマは「介護保険施設・事業所」での体制整備を射程としているものではあるが、一般の介護報酬改定・基準省令改正に合わせて、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおいても同様の体制整備を行うよう省令が改正され、また有料老人ホームにおいても「設置運営標準指導指針」が改められた。そのため、これらのサービス種別についても併せて検討対象とした。

2. 事業実施の概要

1) 事業実施経過

(1) 検討委員会の設置

本研究事業を推進する基盤として、下記検討及び事業結果のとりまとめを行うための総括的な検討委員会を設置した。

- ・ 研究事業全体の方向性の検討
- ・ 施設・事業所に対する調査の企画・設計
- ・ 調査結果の分析・検討（課題整理を含む）
- ・ 体制整備の進展に資する検討結果の整理・とりまとめ
- ・ 国が経年実施する調査の利活用等に関する提案の整理
- ・ 報告書のとりまとめ

検討委員会は、学識経験者、各分野の専門職、行政担当者等の外部委員 10 名、及び当センターの研究スタッフ 4 名から構成された。また、オブザーバーとして、厚生労働省老健局高齢者支援課より 2 名の担当者の出席を依頼した。

【検討委員会委員名簿】

氏名	所属
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会 一般社団法人静岡市清水医師会在宅医療介護相談室
遠藤 英俊	いのくちファミリークリニック 聖路加国際大学 一般社団法人日本高齢者虐待防止学会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 桜美林大学・淑徳大学短期大学部
境野 みね子	日本ホームヘルパー協会 一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会 株式会社愛ネット
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会新潟県支部 一般社団法人新潟県介護支援専門員協会 全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 全国社会福祉協議会種別協
進藤 由美	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター企画戦略局
松本 望	北海道医療大学看護福祉学部臨床福祉学科
三好 登志行	佐藤健宗法律事務所 日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター
森岡 豊	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会
吉田 剛	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課高齢福祉グループ
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター

オブザーバー

日野 徹	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐
乙幡 美佐江	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 高齢者虐待防止対策専門官

検討委員会は事業期間内に3回開催された（第1回：令和3年8月27日、第2回：令和3年12月23日、第3回：令和4年2月10日）。なお、検討委員会のうち1回は実地会議を予定していたが、新型コロナウイルス感染症対策のため、すべてweb会議形式で開催した。

(2) 施設・事業所に対する全国調査

令和3年度介護報酬改定・基準省令改正に伴い義務付けられた、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の選任の体制整備状況について、①令和3年度時点での整備状況、②体制整備に影響する要因や体制整備がもたらす効果（アウトカム）や課題等、について明らかにするための、全国の施設・事業所を対象とする調査を企画・実施した。

当初、全事業所の10%の抽出調査を郵送・オンラインの併用で行うことを基本案に、悉皆かつオンラインでの調査までの間で検討・実施することとしていたが、検討委員会での議論の結果、次のように実施することとした。

【対象】全国・全種別の介護サービス施設・事業所（介護給付分）、及び軽費・養護老人ホーム（悉皆）

【方法】都道府県（必要に応じて市町村）を通じて自治体ごとの所管施設・事業所すべてに調査依頼の送付・周知を依頼し、調査サイト上で回答するオンライン調査

調査の実施時期は10月～11月とした（10月1日～31日を調査期間として回答受付を開始した後、11月15日まで回答期間を延長した）。また調査の周知を依頼した都道府県には周知を行った所管施設・事業所数の報告を求め、この合計を客体数とした。結果、客体数206,621に対し、46,120件の回答が得られた。 [報告書第Ⅱ章]

(3) 体制整備の現状・影響要因・効果（アウトカム）・課題の整理検討

(2)の調査結果について集計・分析を行い、体制整備の現状を明らかにすべく検討を行った。またその上で、国が法の施行状況を把握するために経年実施する調査結果との対照等も行いつつ、体制整備に影響する要因や体制整備がもたらす効果（アウトカム）や課題を明らかにするための分析も実施した。 [報告書第Ⅱ章]

(4) 体制整備の具体的方法等に関する資料作成

(2)及び(3)の結果を踏まえ、施設・事業所における虐待防止の指針作成、委員会の運営、研修の実施等を整備するのに具体的に参考となり、かつ保険者・監督権者において集団指導等によって伝達すべき内容の参考ともなる事項について整理した。また、(2)及び(3)の調査から得られた具体例等を加え、全体の構造を検討した後、とりまとめて資料化した。資料化にあたっては、効果的な指針内容や委員会の運営、研修内容についてのひな形となることを意図した構成とし、かつ居宅系の事業所等、ごく小規模な事業所における参照も考慮した内容とすることを目指した。 [報告書第Ⅲ章]

(5) 国が経年実施する調査の利活用、及び調査内容の検討等に資する提案の整理

(2) 及び (3) の結果を踏まえ、また令和 3 年 12 月 24 日付で国から公表された最新の結果を踏まえ、国が法の施行状況を把握するために経年実施する調査の利活用に資する事項や、今後の調査内容検討等に資する事項を整理し、提案としてまとめた。特に、今回の報酬・基準省令改定における経過措置期間中、及び期間経過後、適切に進捗状況の把握や前後比較を行い、評価や対策検討等を行える状況の実現を意図した提案を行った。 [報告書第Ⅱ章]

(6) 事業成果全体のとりまとめと報告書・冊子資料の作成

検討委員会における議論を踏まえ、(2) ～ (5) の結果を総合的に整理し、全体の結果をとりまとめた。

また、(4) で資料化した内容について、報告書別冊として冊子資料化し、その公表用として印刷版・PDF 版を作成するとともに、資料提供用に Word 版を作成した。 [報告書第Ⅲ章]
以上の結果を、事業全体の経過とともに整理し、報告書としてとりまとめた。

2) 調査研究の過程

検討委員会内での議論を重ねながら、次のように調査研究を進めた。

調査対象については、全国のすべての介護保険サービス施設・事業所（介護給付サービス）、及び軽費老人ホーム・養護老人ホームとした。なお、省令改正の対象としては、予防給付に係るサービス等もすべて含まれるが、施設・事業運営の実態上相当数の重複が見込まれることから、介護保険サービス施設・事業所については介護給付分のみとした。また、介護保険サービス施設・事業所に含まれない有料老人ホームについても、有料老人ホームの設置運営標準指導指針において同様の体制整備が求められているが、省令改正に伴う義務化に対応する調査であることを鑑み、本調査の対象とはしなかった（ただし、調査の結果を踏まえて作成する資料については、調査対象としなかったものも含めた、全施設・事業所での活用を考慮した）。

調査手法については、本調査の対象となりうる施設・事業所数は、調査企画時の概算で 20 数万件に上っていた。これに対して、調査デザインとして、オンライン調査（web 調査）と郵送調査を併用した 10%程度の抽出調査と、オンライン調査による悉皆調査の 2 案の間で検討委員会において議論が行われた。

統計調査としての妥当性、対象サービス種別の確実な捕捉、施策上の必要性等の観点等から検討が行われ、最終的に、オンライン調査の手法をとり、悉皆調査を目指すこととした。調査対象施設・事業所には調査依頼とともに調査回答サイトの URL（もしくは QR コード）が送信・送付され、各施設・事業所が回答サイトにアクセスし、直接入力して回答する形式とした。なお調査依頼文書等において明示的には示さなかったが、問い合わせ等があった場合は、紙媒体もしくは Excel ファイルに直接入力できる形式の調査票も用意し、対応した。なお、調査は自治体名・サービス種別のみ選択回答を行う無記名式とした。

また、調査の依頼方法についても、客体数の多さを鑑みて検討が行われた。その結果、厚生労働省を通じて各都道府県に周知依頼文書を送信し、必要に応じて市町村を經由して、管内の対象施設・事業所に調査依頼文書を送信・送付するよう依頼した。なお、施設・事業所への調査依頼文書の送信・送付にあたっては、オンライン調査の形式を鑑み、極力メール送信にて行うこと、またその際のメール本文にも回答サイトの URL を示すよう依頼した。加えて、都道

府県に対しては、客体数を確定させるため、調査依頼文書を送信・送付した施設・事業所数について、サービス種別ごとに集計し、報告するよう依頼した。

調査の実施時期は10月～11月とした（10月1日～31日を調査期間として回答受付を開始した後、11月15日まで回答期間を延長した）。また調査の周知を依頼した都道府県には周知を行った所管施設・事業所数の報告を求め、この合計を客体数とした。結果、客体数206,621に対し、46,120件の回答が得られた。なお、オンライン調査上で主要な設問を必須回答項目に設定し、必須回答項目の充足により回答が完了する仕様とした上で、回答完了データを有効回答として扱った。

3) 事業結果

(1) 施設・事業所に対する全国調査

本調査では、厚生労働省を通じて都道府県・市町村へ管内施設・事業所への調査の周知を依頼し、周知先全206,621施設事業所のうち、46,120施設・事業所から回答が得られた。

省令改正により求められた体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）のすべてを整備している施設・事業所の割合は32.7%であった。一方、すべて未整備の割合は14.9%であり、今後一層の周知や取り組みの促しが必要と考えられた。また、サービス種別間で大きな差があり、①省令改正自体、及び②省令改正の対象であることを含めた周知も必要と思われた。一方、各項目について、整備されている場合の開始年度が令和3年度である割合は、委員会が20.6%、指針が17.5%、研修が9.2%であり、加えて令和3年度内整備予定であるとする回答もそれぞれ2割程度あり、省令改正が一定の後押しとなっていることがうかがえた。

体制整備の具体的な状況からは、委員会における検討事項、指針に盛り込まれている項目は、必ずしも解釈通知上の要求事項を満たしていない面があり、具体的かつ必要十分な整備内容について説明・周知を行っていくことが必要と考えられた。また、①合同開催時の内容・役割の異同関係を踏まえた適切な実施、②居宅系サービスを中心とした小規模事業所における体制整備促進の観点から、取り組み例や留意事項等を提示することが必要と考えられた。

身体拘束適正化のための体制整備（平成30年度省令改正）は比較的高率で実施されていたものの、未実施の場合は介護報酬減算となることを考慮すると、一定数未実施の施設等があったことは課題と考えられた。また、高齢者虐待防止に関する体制整備との一体的な整備においては、異同関係・すみ分け等に留意することが必要と考えられた。

体制整備が求められる各項目（委員会、指針、研修、担当者）をそれぞれ従属変数、各施設・事業所で虐待防止以外で整備している体制や取り組みを独立変数としたロジスティック回帰分析を実施した。結果から、概ね共通して、人材育成等の体制、職場内外の研修、サービスの質担保や地域貢献等のための体制、職員支援等のための体制等に資する取り組みを行っている場合に虐待防止の体制が整備されやすいことが示唆された（ただし、これらの要因単独の影響はそれほど大きくない）。また、「長期入所・入居サービス」以外、「社会福祉法人」以外である場合、体制整備がされにくいことが示唆されるとともに、同一法人の隣接・併設施設等がある場合、体制整備がされやすいことが示唆された。さらに、分析においては操作的に回答日現在の利用者数「1～19人」を小規模事業所として設定したが、小規模事業所であることが体制整備の有無に不利に働く影響は確認されなかった。

「訪問系」「その他居宅系」事業所を除いて、養介護施設従事者等による虐待（疑い）事例の発生状況を従属変数、整備している体制や取り組み（虐待防止の体制整備を含む）を独立変数としたロジスティック回帰分析を実施した。結果から、虐待防止の体制整備が行われているこ

と、離職率や職員の不足感が高いこと、施設規模が大きいこと等が、該当事例があることに寄与していることが示唆された。ただし、寄与率及びモデルの適合度は低かった（「訪問系」「その他居宅系」事業所を除いたのは、養護者による虐待事例との混同の可能性が排除できないため）。

(2) 国が経年実施する調査の利活用や同調査への反映、施策展開等に関する提案

調査結果を踏まえて、国が経年実施する調査の利活用や同調査への反映、施策展開等に関する提案をとりまとめた。

国が経年実施する「法に基づく対応状況調査」については、本調査の結果が、法に基づく対応状況調査で把握されている都道府県・市町村の体制や取り組みと、虐待事例に関する相談・通報及び虐待判断事例の実態との関係を明らかにする際、両者の間を補完するものと考えられた。そのため、調査年度を合わせて、今後連結した分析を行うことを提案した。

施策展開については、本調査が義務化（正確には努力義務期間）の初年度の調査であることを踏まえて、継続的な調査の必要性を提案した。

加えて、後述するように、本事業では調査結果を踏まえて体制整備を促す資料を作成しており、この活用の必要性を、活用の機会の確保を含めて提案した。

なお、これら一連の提案にあたっては、単に義務化に伴って形式的に充足されることを目指すべきではないこと、また昨今の介護現場の状況にも配慮することが必要なことを付言した。

(3) 体制整備の具体的方法等に関する資料作成

調査結果を踏まえながら検討委員会での議論を重ね、令和3年度介護報酬改定・基準省令改正に伴う高齢者虐待防止体制整備の義務化において求められる、体制整備や取り組みの内容について、施設・事業所における虐待防止体制整備に具体的に参考となり、かつ保険者・監督権者において集団指導等によって伝達すべき内容の参考ともなる事項を、具体例等を含めて整理した。ただし、体制整備義務化は、正確には令和6年度からであり、その間は努力義務期間である。したがって、この期間の初年度の調査データからの提案であること、完全義務化のタイミングでの恒常的資料整備の必要性等を鑑み、完全に独立した冊子資料ではなく、事業報告書の別冊として位置づけることとした。

名称は『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備—令和3年度基準省令改正に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]』とした。

また、全体で「Ⅰ 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要」と「Ⅱ 具体的な体制整備にむけて」の2章構成とした。体裁はA4版本文2色刷り46ページの冊子形態とし、印刷版及びPDF版を作成した。加えて、本文内容のWord版も作成し、自治体等からの依頼があった場合に提供できるようにした。

さらに、集団指導等での利活用をしやすくするため、資料をダイジェスト化した短い動画、及び動画に使用したスライド資料の作成・提供も併せて実施することとした。

印刷版は都道府県・市町村、関係機関・団体等に送付するとともに、PDF版は認知症介護研究・研修仙台センターのwebサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」上で公開した（<https://www.dcnnet.gr.jp/>）。また、資料をダイジェスト化した動画資料を作成し、動画に使用したスライドデータとともに、「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」から閲覧できるようにした。

【報告書別冊資料の概要】

名称	施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備 —令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]
体裁	A4 版本文 2 色刷り 46 ページの冊子形態 (公表用として印刷版及び PDF 版、資料提供用に Word 版を作成)
構成	<p>I 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者虐待の防止 <ol style="list-style-type: none"> 1) 高齢者虐待防止法が施設・事業所に求める責務 2) 基準省令等が求める体制整備（義務） 2. 身体拘束に対する取り組みの適正化 <ol style="list-style-type: none"> 1) 身体拘束の禁止規定と高齢者虐待との関係 2) 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束廃止未実施減算） <p>【注意】 高齢者虐待防止のための体制整備（義務）との関係</p> <p>II 具体的な体制整備にむけて</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 委員会組織の設置と運営 <ol style="list-style-type: none"> 1) 委員会組織の設置・運営の基本 2) 具体的な取り組みにおける工夫の例 2. 指針の策定と活用 <ol style="list-style-type: none"> 1) 指針の策定 2) 指針の参考例 3) 具体的な取り組みにおける工夫の例 3. 研修の企画と運営 <ol style="list-style-type: none"> 1) 制度上求められている研修 2) 研修の企画 3) 研修の内容 4) 研修の方法 5) 具体的な取り組みにおける工夫の例

第Ⅱ章

介護保険施設・事業所における
高齢者虐待防止に資する体制整備
の状況等に関する調査

第Ⅱ章

介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査

1. 目的

令和3年度介護報酬・基準省令改定に伴い義務付けられた、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の選任の体制整備状況について、①令和3年度時点での整備状況、②体制整備に影響する要因や体制整備がもたらす効果（アウトカム）や課題等について明らかにする。

2. 方法

1) 調査の名称

介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査

2) 調査対象

全国のすべての介護保険サービス施設・事業所（介護給付サービス）、及び軽費老人ホーム・養護老人ホームを調査対象とした。

なお、省令改正の対象としては、予防給付に係るサービス等もすべて含まれるが、施設・事業運営の実態上相当数の重複が見込まれることから、介護保険サービス施設・事業所については介護給付分のみとした。また、介護保険サービス施設・事業所に含まれない有料老人ホームについても、有料老人ホームの設置運営標準指導指針において同様の体制整備が求められているが、省令改正に伴う義務化に対応する調査であることを鑑み、本調査の対象とはしなかった（ただし、これらの施設・事業所において現状確認が不要ということではない）。

3) 調査手法

本調査の対象となりうる施設・事業所数は、調査企画時の概算で20数万件に上っていた。これに対して、調査デザインとして、オンライン調査（web調査）と郵送調査を併用した10%程度の抽出調査と、オンライン調査による悉皆調査の2案の間で検討委員会において議論が行われた。

統計調査としての妥当性、対象サービス種別の確実な捕捉、施策上の必要性等の観点等から検討が行われ、最終的に、オンライン調査の手法をとり、悉皆調査を目指すこととした。調査対象施設・事業所には調査依頼とともに調査回答サイトのURL（もしくはQRコード）が送信・送付され、各施設・事業所が回答サイトにアクセスし、直接入力して回答する形式とした。なお調査依頼文書等において明示的には示さなかったが、問い合わせ等があった場合は、紙媒体もしくは

Excel ファイルに直接入力できる形式の調査票も用意し、対応した。なお、調査は自治体名・サービス種別のみ選択回答を行う無記名式とした。

また、調査の依頼方法についても、客体数の多さを鑑みて検討が行われた。その結果、厚生労働省を通じて各都道府県に周知依頼文書を送信し、必要に応じて市町村を経由して、管内の対象施設・事業所に調査依頼文書を送信・送付するよう依頼した。なお、施設・事業所への調査依頼文書の送信・送付にあたっては、オンライン調査の形式を鑑み、極力メール送信にて行うこと、またその際のメール本文にも回答サイトの URL を示すよう依頼した。加えて、都道府県に対しては、客体数を確定させるため、調査依頼文書を送信・送付した施設・事業所数について、サービス種別ごとに集計し、報告するよう依頼した。

4) 調査内容

調査内容については、事務局にて素案を作成して検討委員会に諮り、必要に応じて意見聴取を重ねて修正を行い、確定させた。

調査項目は大きくは 6 問に分かれており、各問の主な調査内容は、図表 II-2-1 に示すとおりとした。なお、本報告書末に調査項目の詳細を示した。

なお、テスト環境における入力試行の結果を踏まえ、回答想定時間は 10～20 分とした。

図表 II-2-1 調査項目の構成

【問 1】施設・事業所等の基礎情報 都道府県・市町村名、サービス種別、入所（利用）者数、開設年度、法人種別、併設・近接事業所
【問 2】高齢者虐待防止に関する体制整備等の状況 委員会組織の設置・開催状況、指針の策定状況、研修の実施状況、担当者の選任状況
【問 3】身体拘束適正化に関する体制整備等の状況 (基準省令により身体拘束が原則禁止とされている施設・事業所のみ回答) 委員会組織の設置・開催状況、指針の策定状況、研修の実施状況、担当者の選任状況
【問 4】高齢者虐待・身体拘束に関する状況 高齢者虐待が疑われる事例の発生状況、身体拘束の実施状況、市町村・都道府県からの指導等の状況、体制整備を進めるための課題等
【問 5】施設・事業所における教育・研修の取り組み状況 人材育成等の体制、職場内研修のテーマ、外部研修への職員派遣状況、外部研修の活用方法
【問 6】組織運営上の取り組み・体制整備状況 サービスの質担保・地域貢献等の取り組み、職員支援等のための体制、サービスの自己評価、職員の雇用状況

5) 調査実施期間

令和 3 年 10 月 1 日～10 月末日とした。ただし、調査依頼方法に依拠して実質的な回答開始時期に都道府県間で最大 2 週間程度の差が生じたこと等を鑑み、同年 11 月 15 日まで調査期間を延長した。なお、調査期間延長時には、任意の対応ではあったものの、都道府県を通じて再度の回答依頼及び期間延長の周知を依頼した。

6) 倫理的配慮

調査は自治体名・サービス種別のみ選択回答を行う無記名式とし、問い合わせ等において回答者が自ら入力しない限りは回答者を特定しないこととした。また問い合わせ等にメールを使用した場合も、回答サイト側からの送信が終了し次第、メールアドレス等の情報は破棄される仕様とした。

調査依頼文書及び回答サイト冒頭ページにおいて、上記の取扱方法とともに、回答は任意であり回答しないことによる不利益は生じないこと、当センターの規定及び倫理審査により認められた形式で情報管理を厳重に行うこと、回答データは施設・事業所及び個人が特定できないように処理されることを説明した。また回答データを使用した調査結果については、報告書・成果物の作成や関連学会、雑誌等での発表、当センターwebサイトでの公表等、研究目的のみに使用することを示した。なお、本調査の結果の将来的な活用想定として、国が経年実施する高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査（法に基づく対応状況調査）と対応させた分析の実施を検討していたため、調査データをこの目的に使用すること（ただし自治体単位の代表値等を使用し、施設・事業所ごとの個別回答は直接使用しない）をあらかじめ示した。また、都道府県ごとの集計値を算出し、これを都道府県に報告する予定であることも示した。

以上の説明の上で、回答をもって調査の同意と替えることとした。

なお、これらの内容について、あらかじめ当センターが設置する倫理審査委員会の承認（番号：21R04）を得て調査を実施した。

3. 結果

※以降の図表では、巻末資料に示す調査項目と対応した設問番号をタイトルもしくは図表内に示している。

1) 回答状況とサービス区分

周知先全 206,621 施設事業所のうち、46,120 施設・事業所から回答が得られた。対象施設・事業所に直接調査依頼を行ったわけではないため単純な回収率ではないものの、周知先数に対する回答施設・事業所の割合は全体で 22.3%であった。ただし、長期入所・入居を伴う施設・事業所では概ね高い割合であったものの、サービス種別により大きな差がみられた。(図表Ⅱ-3-1)

なお、本調査で対象としたサービス種別は 28 に上るため、以降の集計・分析にあたっては、全体の傾向をつかむためにサービス種別を区分することが必要となった。そのため、検討委員会での議論を踏まえて、基準省令をベースとした区分(サービス区分 1 とする)と、サービス提供方法の実態による区分(サービス区分 2 とする)の 2 種類の区分を用いることとした。また、これらの区分ごとの回答施設・事業所数を示した。(図表Ⅱ-3-2、図表Ⅱ-3-3)

2) その他基本属性(問 1)

回答施設・事業所の基本属性として、回答日現在の入所(利用)者数、開設年度、法人の種別、同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無と内訳について示した。なお、入所(利用)者数及び開設年度は記述回答としたため、回答傾向も踏まえてカテゴリ化した。

(図表Ⅱ-3-4～図表Ⅱ-3-7)

図表Ⅱ-3-1 回答状況

サービス種別	調査周知施設・事業所数（都道府県からの報告による）*	回答数・回答率** （全体の回答率以上の種別に色付け）	
		回答数	回答率
訪問介護	31,489	6,943	22.0%
訪問入浴介護	1,529	180	11.8%
訪問看護	11,842	2,495	21.1%
訪問リハビリテーション	2,684	257	9.6%
居宅療養管理指導	7,870	236	3.0%
通所介護	21,683	5,499	25.4%
通所リハビリテーション	5,753	846	14.7%
短期入所生活介護	9,545	826	8.7%
短期入所療養介護	2,694	56	2.1%
福祉用具貸与	6,897	958	13.9%
特定福祉用具販売	6,319	65	1.0%
地域密着型通所介護	17,695	4,248	24.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,062	212	20.0%
夜間対応型訪問介護	207	9	4.3%
認知症対応型通所介護	3,481	531	15.3%
小規模多機能型居宅介護	5,178	1,375	26.6%
看護小規模多機能型居宅介護	753	214	28.4%
認知症対応型共同生活介護	13,007	4,334	33.3%
地域密着型特定施設	378	136	36.0%
地域密着型介護老人福祉施設	2,099	893	42.5%
居宅介護支援	34,602	7,852	22.7%
特定施設入居者生活介護	4,318	1,575	36.5%
介護老人福祉施設	7,730	3,515	45.5%
介護老人保健施設	4,209	1,579	37.5%
介護療養型医療施設	468	93	19.9%
介護医療院	542	207	38.2%
養護老人ホーム（特定施設以外）	726	359	49.4%
軽費老人ホーム（特定施設以外）	1,861	627	33.7%
合計	206,621	46,120	22.3%

*厚生労働省から都道府県に対して調査の周知依頼を行った際、周知先施設・事業所数の報告を依頼した結果による。医療みなし事業所全体に周知を行ったと思われる場合については、介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ（2021年6月末時点）もしくは介護給付費等実態統計（令和2年度）により都道府県ごとに補正した。

**延長後の調査期間終了時の回答数。回答率は周知施設・事業所数で除したもの。オンライン調査システム上、必須回答とした項目にすべて回答があったもののみが回答完了データとして扱われるため、回答数（率）と有効回答数（率）は同じである。

図表Ⅱ-3-2 集計・分析にあたってのサービス種別の区分

サービス種別	サービス区分1 (基準省令ごとの区分)		サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	
訪問介護	1	居宅系サービス	1	訪問サービス
訪問入浴介護	1		1	
訪問看護	1		1	
訪問リハビリテーション	1		1	
居宅療養管理指導	1		3	その他居宅系サービス
通所介護	1		2	通所サービス
通所リハビリテーション	1		2	
短期入所生活介護	1		4	一時的な入所・入居を伴うサービス
短期入所療養介護	1		4	
福祉用具貸与	1		3	その他居宅系サービス
特定福祉用具販売	1		3	
地域密着型通所介護	2	地域密着型サービス	2	通所サービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2		1	訪問サービス
夜間対応型訪問介護	2		1	
認知症対応型通所介護	2		2	通所サービス
小規模多機能型居宅介護	2		4	一時的な入所・入居を伴うサービス
看護小規模多機能型居宅介護	2		4	
認知症対応型共同生活介護	2		5	長期入所・入居サービス
地域密着型特定施設	2		5	
地域密着型介護老人福祉施設	2		5	
居宅介護支援	3		居宅介護支援	3
特定施設入居者生活介護	1	居宅系サービス	5	長期入所・入居サービス
介護老人福祉施設	4	入所施設	5	
介護老人保健施設	4		5	
介護療養型医療施設	4		5	
介護医療院	4		5	
養護老人ホーム（特定施設以外）	4		5	
軽費老人ホーム（特定施設以外）	4		5	

図表Ⅱ-3-3 区分ごとのケース数

区分1（基準省令ごとの区分）

	ケース数	(構成割合)	調査周知数	(回答率)
1 居宅系サービス	19,936	(43.2%)	112,623	(17.7%)
2 地域密着型サービス	11,952	(25.9%)	43,860	(27.3%)
3 居宅介護支援	7,852	(17.0%)	34,602	(22.7%)
4 入所施設	6,380	(13.8%)	15,536	(41.1%)
合計	46,120	(100%)	206,621	(22.3%)

区分2（サービス提供方法による区分）

	ケース数	(構成割合)	調査周知数	(回答率)
1 訪問サービス	10,096	(21.9%)	48,813	(20.7%)
2 通所サービス	11,124	(24.1%)	48,612	(22.9%)
3 その他居宅系サービス	9,111	(19.8%)	55,688	(16.4%)
4 一時的な入所・入居を伴うサービス	2,471	(5.4%)	18,170	(13.6%)
5 長期入所・入居サービス	13,318	(28.9%)	35,338	(37.7%)
合計	46,120	(100%)	206,621	(22.3%)

図表Ⅱ-3-4 問1_3) 回答日現在の入所（利用）者数

	件数	(割合)
～19人	13,155	(28.5%)
20～29人	6,970	(15.1%)
30～49人	7,249	(15.7%)
50～79人	6,563	(14.2%)
80人以上	8,774	(19.0%)
無回答・不明	3,409	(7.4%)
合計	46,120	(100%)

図表Ⅱ-3-5 問1_4) 開設年度

	件数	(割合)
介護保険施行前（～1999年）	6,118	(13.3%)
第1期（2000～2002年）	5,334	(11.6%)
第2期（2003～2005年）	5,300	(11.5%)
第3期（2006～2008年）	4,357	(9.4%)
第4期（2009～2011年）	4,564	(9.9%)
第5期（2012～2014年）	6,480	(14.1%)
第6期（2015～2017年）	5,735	(12.4%)
第7期以降（2018年～）	6,580	(14.3%)
無回答・不明	1,652	(3.6%)
合計	46,120	(100%)

図表Ⅱ-3-6 問1_5) 法人の種別

	件数	(割合)
民間企業（株式会社、有限会社等）	22,307	(48.4%)
社会福祉協議会	1,613	(3.5%)
社会福祉協議会以外の社会福祉法人	11,573	(25.1%)
医療法人	6,657	(14.4%)
NPO（特定非営利活動法人）	1,307	(2.8%)
社団法人	578	(1.3%)
財団法人	229	(0.5%)
協同組合（農協・生協）	587	(1.3%)
地方自治体（市町村、広域連合を含む）	333	(0.7%)
その他	936	(2.0%)
合計	46,120	(100%)

図表Ⅱ-3-7 問 1_6) 同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所

	件数	(割合)
あり	27,507	(59.6%)
なし	18,236	(39.5%)
無回答・不明	377	(0.8%)
合計	46,120	(100%)

(「あり」の場合の内訳)

複数回答 (n=26,971)

	件数	(割合)
訪問介護	8,907	(33.0%)
訪問入浴介護	557	(2.1%)
訪問看護	4,169	(15.5%)
訪問リハビリテーション	2,272	(8.4%)
居宅療養管理指導	1,107	(4.1%)
通所介護	8,569	(31.8%)
通所リハビリテーション	3,571	(13.2%)
短期入所生活介護	6,619	(24.5%)
短期入所療養介護	1,891	(7.0%)
福祉用具貸与	993	(3.7%)
特定福祉用具販売	788	(2.9%)
地域密着型通所介護	2,477	(9.2%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	735	(2.7%)
夜間対応型訪問介護	113	(0.4%)
認知症対応型通所介護	1,572	(5.8%)
小規模多機能型居宅介護	1,711	(6.3%)
看護小規模多機能型居宅介護	354	(1.3%)
認知症対応型共同生活介護	3,561	(13.2%)
地域密着型特定施設	145	(0.5%)
地域密着型介護老人福祉施設	1,108	(4.1%)
居宅介護支援	12,249	(45.4%)
特定施設入居者生活介護	1,019	(3.8%)
介護老人福祉施設	3,668	(13.6%)
介護老人保健施設	1,673	(6.2%)
介護療養型医療施設	142	(0.5%)

3) 高齢者虐待防止のための体制整備の状況とその内容 (問 2)

高齢者虐待防止に向けた体制整備や取り組みの状況に関して、今年度（令和3年度）の実施・整備状況（予定含む）を尋ねた。結果は以下のとおりであった。

(1) 体制整備 4 項目全体の整備状況

○設問としては個別に尋ねていた、省令改正により求められた体制整備 4 項目（委員会、指針、研修、担当者）について整備の有無とその組み合わせを集計した。その結果、4 項目すべてを整備している施設・事業所の割合は 32.7%、すべて未整備の割合は 14.9%であった。

(図表 II-3-8)

○サービス区分ごとに同様の集計を行い比較したところ、いずれの区分においても群間の差があり（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで整備項目数が多い傾向がみられた。(図表 II-3-9～図表 II-3-11)

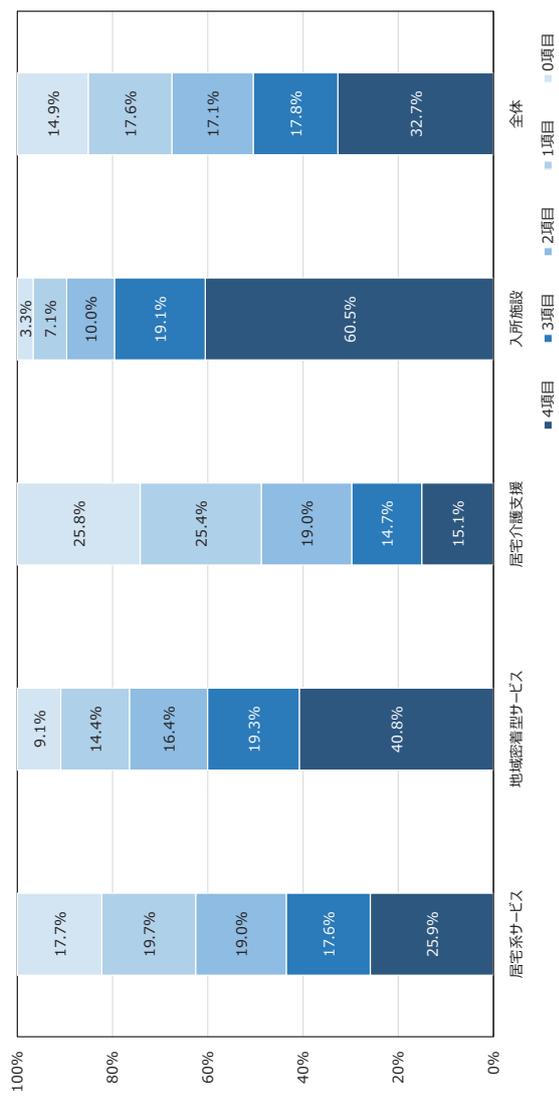
○上記の整理を、個々のサービス種別ごとにも集計した。(図表 II-3-12)

図表 II-3-8 問 2 体制整備 4 項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備状況

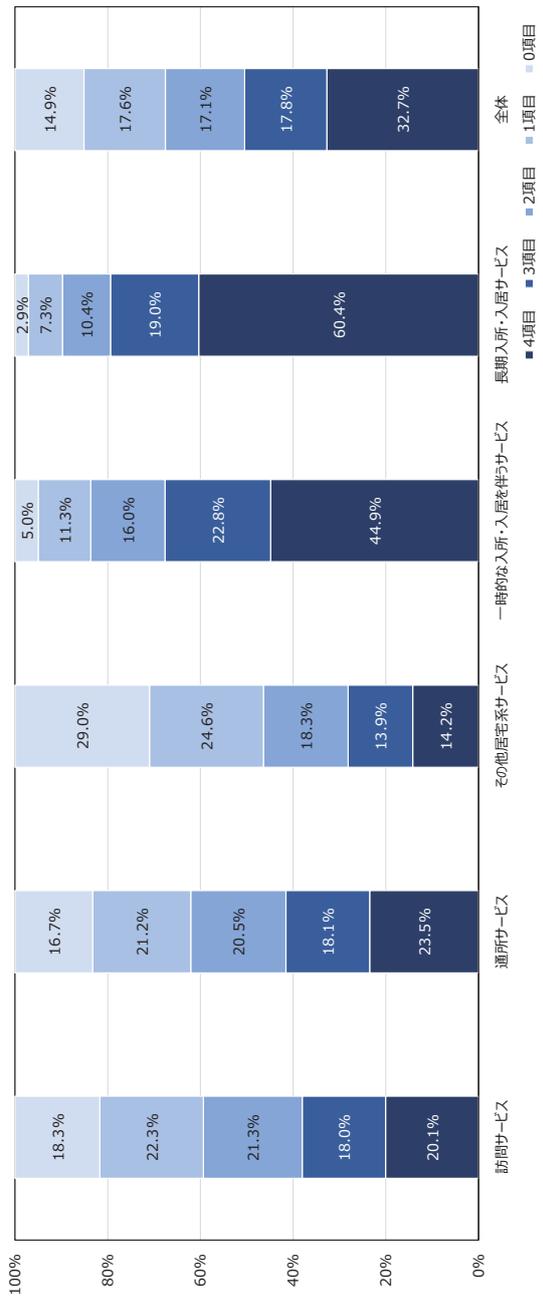
	小区分ごと		区分ごと		
	件数	割合	件数	割合	
4 項目とも整備	15,088	32.7%	15,088	32.7%	
3 項目整備	委員会 + 指針 + 研修	1,165	2.5%	8,187	17.8%
	委員会 + 指針 + 担当者	2,217	4.8%		
	委員会 + 研修 + 担当者	2,488	5.4%		
	指針 + 研修 + 担当者	2,317	5.0%		
2 項目整備	委員会 + 指針	294	0.6%	7,883	17.1%
	委員会 + 研修	597	1.3%		
	委員会 + 担当者	1,189	2.6%		
	指針 + 研修	1,790	3.9%		
	指針 + 担当者	1,186	2.6%		
	研修 + 担当者	2,827	6.1%		
1 項目整備	委員会	392	0.8%	8,101	17.6%
	指針	994	2.2%		
	研修	3,855	8.4%		
	担当者	2,860	6.2%		
すべて未整備	6,861	14.9%	6,861	14.9%	
合計	46,120	100%	46,120	100%	

図表Ⅱ-3-9 問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数×サービス区分

	問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数												Kruskal-Wallis 検定 P 値	
	4項目		3項目		2項目		1項目		0項目		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅サービス	5,163	25.9%	3,517	17.6%	3,792	19.0%	3,930	19.7%	3,534	17.7%	19,936	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	4,876	40.8%	2,301	19.3%	1,960	16.4%	1,725	14.4%	1,090	9.1%	11,952	100%	
	居宅介護支援	1,186	15.1%	1,153	14.7%	1,491	19.0%	1,995	25.4%	2,027	25.8%	7,852	100%	
	入所施設	3,863	60.5%	1,216	19.1%	640	10.0%	451	7.1%	210	3.3%	6,380	100%	
	全体	15,088	32.7%	8,187	17.8%	7,883	17.1%	8,101	17.6%	6,861	14.9%	46,120	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	2,025	20.1%	1,816	18.0%	2,154	21.3%	2,252	22.3%	1,849	18.3%	10,096	100%	<0.001**
	通所サービス	2,615	23.5%	2,009	18.1%	2,283	20.5%	2,354	21.2%	1,863	16.7%	11,124	100%	
	その他居宅サービス	1,296	14.2%	1,266	13.9%	1,668	18.3%	2,240	24.6%	2,641	29.0%	9,111	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,109	44.9%	563	22.8%	395	16.0%	280	11.3%	124	5.0%	2,471	100%	
	長期入所・入居サービス	8,043	60.4%	2,533	19.0%	1,383	10.4%	975	7.3%	384	2.9%	13,318	100%	
全体	15,088	32.7%	8,187	17.8%	7,883	17.1%	8,101	17.6%	6,861	14.9%	46,120	100%		



図表Ⅱ-3-10 問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数×サービス区分（サービス区分1）



図表Ⅱ-3-11 問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数×サービス区分（サービス区分2）

図表Ⅱ-3-12 問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数（サービス種別ごと）

	問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数											
	4項目		3項目		2項目		1項目		0項目		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	1,602	23.1%	1,356	19.5%	1,562	22.5%	1,494	21.5%	929	13.4%	6,943	100%
訪問入浴介護	36	20.0%	29	16.1%	31	17.2%	46	25.6%	38	21.1%	180	100%
訪問看護	269	10.8%	350	14.0%	475	19.0%	645	25.9%	756	30.3%	2,495	100%
訪問リハビリテーション	35	13.6%	38	14.8%	40	15.6%	44	17.1%	100	38.9%	257	100%
居宅療養管理指導	9	3.8%	5	2.1%	13	5.5%	19	8.1%	190	80.5%	236	100%
通所介護	1,466	26.7%	1,025	18.6%	1,104	20.1%	1,105	20.1%	799	14.5%	5,499	100%
通所リハビリテーション	176	20.8%	119	14.1%	162	19.1%	176	20.8%	213	25.2%	846	100%
短期入所生活介護	468	56.7%	170	20.6%	98	11.9%	55	6.7%	35	4.2%	826	100%
短期入所療養介護	24	42.9%	11	19.6%	10	17.9%	7	12.5%	4	7.1%	56	100%
福祉用具貸与	93	9.7%	99	10.3%	154	16.1%	213	22.2%	399	41.6%	958	100%
特定福祉用具販売	8	12.3%	9	13.8%	10	15.4%	13	20.0%	25	38.5%	65	100%
地域密着型通所介護	791	18.6%	753	17.7%	910	21.4%	989	23.3%	805	19.0%	4,248	100%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	82	38.7%	41	19.3%	43	20.3%	21	9.9%	25	11.8%	212	100%
夜間対応型訪問介護	1	11.1%	2	22.2%	3	33.3%	2	22.2%	1	11.1%	9	100%
認知症対応型通所介護	182	34.3%	112	21.1%	107	20.2%	84	15.8%	46	8.7%	531	100%
小規模多機能型居宅介護	542	39.4%	332	24.1%	246	17.9%	183	13.3%	72	5.2%	1,375	100%
看護小規模多機能型居宅介護	75	35.0%	50	23.4%	41	19.2%	35	16.4%	13	6.1%	214	100%
認知症対応型共同生活介護	2,534	58.5%	819	18.9%	519	12.0%	359	8.3%	103	2.4%	4,334	100%
地域密着型特定施設	80	58.8%	25	18.4%	10	7.4%	14	10.3%	7	5.1%	136	100%
地域密着型介護老人福祉施設	589	66.0%	167	18.7%	81	9.1%	38	4.3%	18	2.0%	893	100%
居宅介護支援	1,186	15.1%	1,153	14.7%	1,491	19.0%	1,995	25.4%	2,027	25.8%	7,852	100%
特定施設入居者生活介護	977	62.0%	306	19.4%	133	8.4%	113	7.2%	46	2.9%	1,575	100%
介護老人福祉施設	2,377	67.6%	634	18.0%	282	8.0%	176	5.0%	46	1.3%	3,515	100%
介護老人保健施設	895	56.7%	318	20.1%	188	11.9%	124	7.9%	54	3.4%	1,579	100%
介護療養型医療施設	33	35.5%	22	23.7%	15	16.1%	13	14.0%	10	10.8%	93	100%
介護医療院	81	39.1%	39	18.8%	42	20.3%	27	13.0%	18	8.7%	207	100%
養護老人ホーム（特定施設以外）	168	46.8%	76	21.2%	39	10.9%	44	12.3%	32	8.9%	359	100%
軽費老人ホーム（特定施設以外）	309	49.3%	127	20.3%	74	11.8%	67	10.7%	50	8.0%	627	100%
合計	15,088	32.7%	8,187	17.8%	7,883	17.1%	8,101	17.6%	6,861	14.9%	46,120	100%

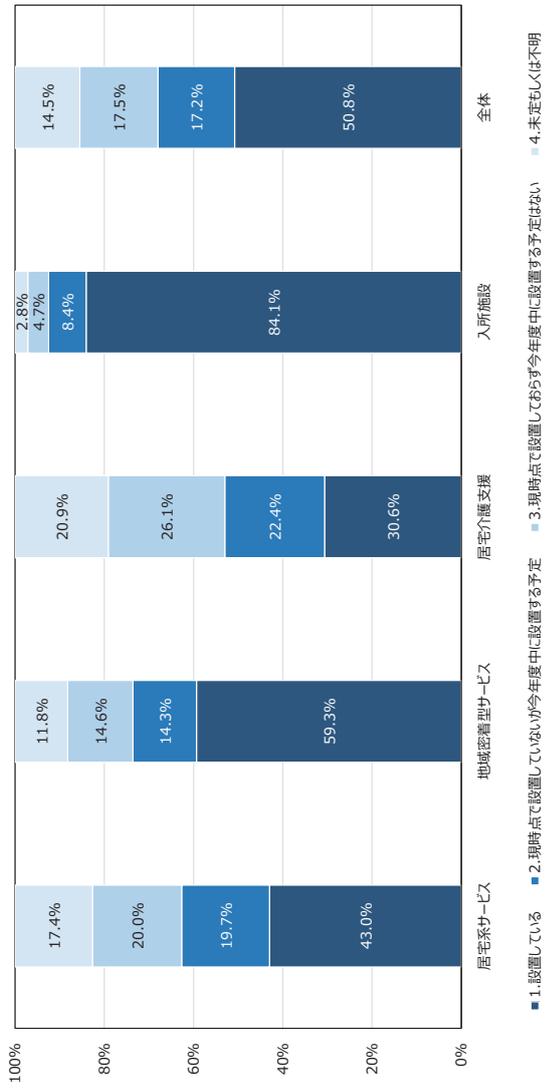
サービス種別

(2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会等）組織の設置・開催

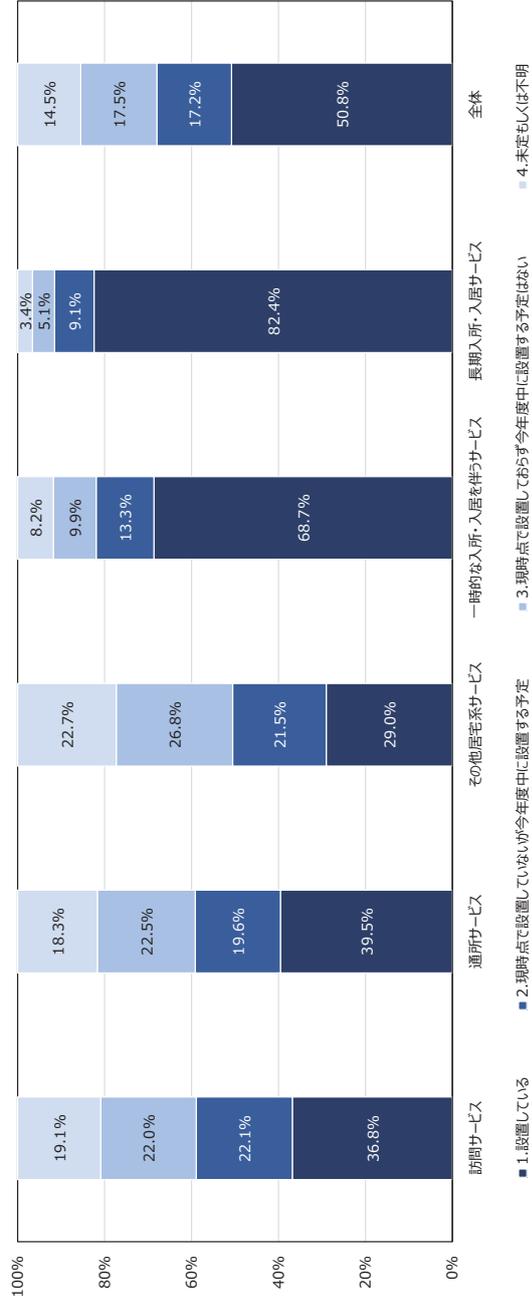
- 虐待の防止のための対策を検討する委員会組織（虐待防止検討委員会等）の設置の有無について、組織の名称に関わらず、虐待の防止対策を検討する役割をになうものであれば、「設置している」に含めることとして回答を求めた。その結果、全体として「設置している」が 50.8%、「現時点で設置していないが今年度（令和 3 年度）中に設置する予定」が 17.2%、「現時点で設置しておらず今年度中に設置する予定はない」が 17.5%、「未定もしくは不明」が 14.5%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「設置している」とする割合が高い傾向がみられた。（図表 II-3-13～図表 II-3-15）
- 委員会組織を「設置している」場合については、委員会の設置時期、開催頻度、検討することとしている事項、一体的に設置・運営している委員会、委員会の構成員についても尋ねた。また、委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等について、自由記述により回答を求めた（自由記述部分については、指針・研修等とともに別途報告する）。
- 委員会の設置時期については、全体として「平成 30 年度以前」が 51.6%、「平成 30 年度～令和 2 年度」が 23.8%、「令和 3 年度（今年度）」が 20.6%、「不明」が 4.0%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「平成 30 年度以前」とする割合が高い傾向がみられた。（図表 II-3-16）
- 委員会の開催頻度については、全体としてもっとも多いのが「年 7 回以上」で 24.5%、次いで多いのが「年 4 回（3 ヶ月に 1 回）程度」で 22.7%であった。また、「定期的には開催していない」が 11.8%みられた。なお、新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、頻度に含めて回答することとした。この結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。
(図表 II-3-17)
- 委員会において検討することとしている事項について、解釈通知をもとに選択肢を構成して複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「虐待の防止のための職員研修の内容に関すること」で 87.7%であり、もっとも少ないのは「再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること」で 48.2%であった。なお、必要が生じた場合に検討することとしている事項も含めて回答するよう求めた。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表 II-3-18）
- 一体的に設置・運営している委員会について、委員会の主従の関係は問わないこととして複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会」で 70.8%、次いで多いのが「事故防止、安全管理等に関する委員会」の 61.2%、「感染症等の対策のための委員会」の 55.9%であった。単独で設置・運営しているとの回答は 6.3%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分でも群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表 II-3-19）
- 委員会の構成員について複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「施設長・管理者等の施設・事業所の責任者」で 91.8%、次いで多いのが「リーダー・主任等、ケアチーム単位の責任者」の 65.8%、「看護職員」の 57.4%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分でも回答数ごく少数の選択肢を除いて群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表 II-3-20）

図表Ⅱ-3-13 問2_1)① 委員会組織の設置の有無×サービス区分

	問2_1)① 委員会組織の設置の有無										X ² 検定 P値	
	1.設置している		2.現時点で設置して ないが今年度中に設置 する予定		3.現時点で設置して いないが今年度中に設置 する予定ではない		4.未定もしくは不明		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準法令ごとの区分)	居宅系サービス	8,568	43.0%	3,922	19.7%	3,987	20.0%	3,459	17.4%	19,936	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	7,092	59.3%	1,705	14.3%	1,745	14.6%	1,410	11.8%	11,952	100%	
	居宅介護支援	2,405	30.6%	1,756	22.4%	2,052	26.1%	1,639	20.9%	7,852	100%	
	入所施設	5,365	84.1%	537	8.4%	298	4.7%	180	2.8%	6,380	100%	
	全体	23,430	50.8%	7,920	17.2%	8,082	17.5%	6,688	14.5%	46,120	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	3,714	36.8%	2,234	22.1%	2,219	22.0%	1,929	19.1%	10,096	100%	<0.001**
	通所サービス	4,397	39.5%	2,184	19.6%	2,504	22.5%	2,039	18.3%	11,124	100%	
	その他居宅系サービス	2,643	29.0%	1,961	21.5%	2,439	26.8%	2,068	22.7%	9,111	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,697	68.7%	328	13.3%	244	9.9%	202	8.2%	2,471	100%	
	長期入所・入居サービス	10,979	82.4%	1,213	9.1%	676	5.1%	450	3.4%	13,318	100%	
全体	23,430	50.8%	7,920	17.2%	8,082	17.5%	6,688	14.5%	46,120	100%		



図表Ⅱ-3-14 問 2_1)① 委員会組織の設置の有無×サービス区分 (サービス区分 1)



図表Ⅱ-3-15 問 2_1)① 委員会組織の設置の有無×サービス区分 (サービス区分 2)

図表Ⅱ-3-16 問2_1)② 委員会組織の設置時期×サービス区分

	問2_1)② 委員会組織の設置時期										χ ² 検定	
	1.平成30年度以前		2.平成30年度～令和2年度		3.令和3年度(今年度)		4.不明		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		P値
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	4,028	48.6%	1,986	24.0%	1,838	22.2%	430	5.2%	8,282	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	3,322	48.2%	2,204	32.0%	1,125	16.3%	238	3.5%	6,889	100%	
	居宅介護支援	960	41.9%	404	17.6%	797	34.8%	132	5.8%	2,293	100%	
	入所施設	3,445	65.0%	813	15.3%	935	17.6%	106	2.0%	5,299	100%	
	全体	11,755	51.6%	5,407	23.8%	4,695	20.6%	906	4.0%	22,763	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	1,480	41.6%	978	27.5%	897	25.2%	201	5.7%	3,556	100%	<0.001**
	通所サービス	2,145	50.4%	938	22.0%	949	22.3%	224	5.3%	4,256	100%	
	その他居宅系サービス	1,053	41.8%	452	18.0%	860	34.2%	153	6.1%	2,518	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	892	53.9%	366	22.1%	349	21.1%	48	2.9%	1,655	100%	
	長期入所・入居サービス	6,185	57.4%	2,673	24.8%	1,640	15.2%	280	2.6%	10,778	100%	
全体	11,755	51.6%	5,407	23.8%	4,695	20.6%	906	4.0%	22,763	100%		

図表Ⅱ-3-17 問2_1)③ 委員会の開催頻度×サービス区分

		問2_1)③ 委員会の開催頻度														X ² 検定					
		1.定期的には開催している		2.年1回程度		3.年2回(半年に1回)程度		4.年3回(4ヶ月に1回)程度		5.年4回(3ヶ月に1回)程度		6.年5~6回(2ヶ月に1回)程度		7.年7回以上		8.不明もしくは未開催		合計			
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	P値	
サービス区分1 (基準委員会この区分)		居宅系サービス	1,362	16.5%	1,494	18.1%	1,285	15.5%	310	3.8%	1,439	17.4%	549	6.6%	1,651	20.0%	174	2.1%	8,264	100%	<0.001**
		地域密着型サービス	699	10.2%	702	10.2%	791	11.5%	290	4.2%	2,091	30.4%	1,001	14.6%	1,220	17.8%	79	1.1%	6,873	100%	
		居宅介護支援	431	18.9%	528	23.2%	372	16.3%	79	3.5%	237	10.4%	133	5.8%	418	18.3%	81	3.6%	2,279	100%	
		入所施設	197	3.7%	174	3.3%	425	8.0%	214	4.0%	1,390	26.2%	599	11.3%	2,282	43.1%	17	0.3%	5,298	100%	
		全体	2,689	11.8%	2,898	12.8%	2,873	12.6%	893	3.9%	5,157	22.7%	2,282	10.0%	5,571	24.5%	351	1.5%	22,714	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)		訪問サービス	772	21.8%	847	23.9%	623	17.6%	114	3.2%	400	11.3%	183	5.2%	499	14.1%	109	3.1%	3,547	100%	<0.001**
		通所サービス	796	18.8%	926	21.8%	717	16.9%	140	3.3%	545	12.8%	285	6.7%	752	17.7%	82	1.9%	4,243	100%	
		その他居宅系サービス	502	20.0%	598	23.9%	414	16.5%	80	3.2%	248	9.9%	141	5.6%	433	17.3%	91	3.6%	2,507	100%	
		一時的な入所・入居を伴うサービス	175	10.6%	151	9.1%	219	13.2%	65	3.9%	375	22.7%	208	12.6%	438	26.5%	22	1.3%	1,653	100%	
		長期入所・入居サービス	444	4.1%	376	3.5%	900	8.4%	494	4.6%	3,589	33.3%	1,465	13.6%	3,449	32.0%	47	0.4%	10,764	100%	
全体	2,689	11.8%	2,898	12.8%	2,873	12.6%	893	3.9%	5,157	22.7%	2,282	10.0%	5,571	24.5%	351	1.5%	22,714	100%			

図表Ⅱ-3-18 問2_1)④ 委員会において検討することとしている事項×サービス区分

	問2_1)④ 委員会において検討することとしている事項									
	1. 虐待防止検討委員会その他施設・事業所内の組織に関すること	2. 虐待の防止のための指針の整備に関すること	3. 虐待の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、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること	5. 従業員が虐待等を把握した場合に、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、その効果についての評価に関すること	8. その他	n	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	4,261 (52.1%)	4,930 (60.3%)	7,066 (86.4%)	5,617 (68.7%)	4,502 (55.1%)	5,011 (61.3%)	3,674 (44.9%)	479 (5.9%)	8,178
	地域密着型サービス	3,550 (52.2%)	4,247 (62.5%)	5,968 (87.8%)	4,401 (64.8%)	3,415 (50.3%)	4,344 (63.9%)	3,126 (46.0%)	550 (8.1%)	6,796
	居宅介護支援	1,216 (53.9%)	1,377 (61.0%)	1,900 (84.2%)	1,558 (69.1%)	1,432 (63.5%)	1,384 (61.3%)	977 (43.3%)	92 (4.1%)	2,256
	入所施設	3,069 (58.5%)	3,737 (71.2%)	4,780 (91.1%)	3,561 (67.9%)	2,876 (54.8%)	3,837 (73.1%)	3,049 (58.1%)	499 (9.5%)	5,246
全体	12,096 (53.8%)	14,291 (63.6%)	19,714 (87.7%)	15,137 (67.3%)	12,225 (54.4%)	14,576 (64.9%)	10,826 (48.2%)	1,620 (7.2%)	22,476	
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	1,733 (49.5%)	1,986 (56.8%)	3,013 (86.1%)	2,482 (70.9%)	1,997 (57.1%)	2,038 (58.2%)	1,469 (42.0%)	154 (4.4%)	3,499
	通所サービス	2,126 (50.5%)	2,492 (59.2%)	3,587 (85.2%)	2,732 (64.9%)	2,203 (52.4%)	2,487 (59.1%)	1,715 (40.8%)	236 (5.6%)	4,208
	その他居宅系サービス	1,327 (53.5%)	1,493 (60.2%)	2,068 (83.3%)	1,722 (69.4%)	1,564 (63.0%)	1,492 (60.1%)	1,063 (42.8%)	106 (4.3%)	2,482
	一時的な入所・入居を伴うサービス	970 (59.1%)	1,095 (66.7%)	1,449 (88.3%)	1,110 (67.6%)	913 (55.6%)	1,129 (68.8%)	862 (52.5%)	112 (6.8%)	1,641
	長期入所・入居サービス	5,940 (55.8%)	7,225 (67.9%)	9,597 (90.1%)	7,091 (66.6%)	5,548 (52.1%)	7,430 (69.8%)	5,717 (53.7%)	1,012 (9.5%)	10,646
全体	12,096 (53.8%)	14,291 (63.6%)	19,714 (87.7%)	15,137 (67.3%)	12,225 (54.4%)	14,576 (64.9%)	10,826 (48.2%)	1,620 (7.2%)	22,476	
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	

図表Ⅱ-3-19 問2_1)⑤ 一体的に設置・運営している委員会×サービス区分

	問2_1)⑤ 一体的に設置・運営している委員会										
	1. 身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会	2. 入所(利用者)の権利擁護に関して包括的に検討する委員会	3. 事故防止、安全管理等に関する委員会	4. 感染症等の対策のための委員会	5. 法人内の複数事業所の虐待防止検討委員会(合同で実施している場合)	6. 法人外を含む他施設・事業者の虐待防止検討委員会(連携して実施している場合)	7. 運営推進会議(地域密着型サービス)	8. その他	9. なし(単独で設置・運営)	件数 (割合)	n
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	4,985 (62.7%)	1,644 (20.7%)	5,177 (65.1%)	4,820 (60.7%)	2,401 (30.2%)	396 (5.0%)	671 (8.4%)	409 (5.1%)	625 (7.9%)	7,947
	地域密着型サービス	5,023 (75.8%)	1,450 (21.9%)	3,844 (58.0%)	3,578 (54.0%)	1,911 (28.8%)	286 (4.3%)	4,390 (66.3%)	274 (4.1%)	226 (3.4%)	6,625
	居宅介護支援	1,057 (48.3%)	470 (21.5%)	1,220 (55.8%)	1,362 (62.3%)	916 (41.9%)	151 (6.9%)	220 (10.1%)	117 (5.3%)	234 (10.7%)	2,187
	入所施設	4,458 (86.4%)	1,242 (24.1%)	3,184 (61.7%)	2,497 (48.4%)	1,262 (24.4%)	139 (2.7%)	331 (6.4%)	356 (6.9%)	294 (5.7%)	5,162
全体	15,523 (70.8%)	4,806 (21.9%)	13,425 (61.2%)	12,257 (55.9%)	6,490 (29.6%)	972 (4.4%)	5,612 (25.6%)	1,156 (5.3%)	1,379 (6.3%)	21,921	
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	1,723 (51.1%)	653 (19.4%)	2,178 (64.6%)	2,119 (62.8%)	1,059 (31.4%)	194 (5.7%)	322 (9.5%)	149 (4.4%)	357 (10.6%)	3,374
	通所サービス	2,379 (58.1%)	903 (22.1%)	2,648 (64.7%)	2,511 (61.3%)	1,367 (33.4%)	213 (5.2%)	1,343 (32.8%)	184 (4.5%)	231 (5.6%)	4,093
	その他居宅系サービス	1,146 (47.6%)	505 (21.0%)	1,345 (55.8%)	1,472 (61.1%)	965 (40.1%)	161 (6.7%)	234 (9.7%)	125 (5.2%)	275 (11.4%)	2,409
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,265 (78.8%)	401 (25.0%)	1,014 (63.2%)	954 (59.4%)	598 (37.3%)	81 (5.0%)	674 (42.0%)	79 (4.9%)	45 (2.8%)	1,605
	長期入所・入居サービス	9,010 (86.3%)	2,344 (22.5%)	6,240 (59.8%)	5,201 (49.8%)	2,501 (24.0%)	323 (3.1%)	3,039 (29.1%)	619 (5.9%)	471 (4.5%)	10,440
全体	15,523 (70.8%)	4,806 (21.9%)	13,425 (61.2%)	12,257 (55.9%)	6,490 (29.6%)	972 (4.4%)	5,612 (25.6%)	1,156 (5.3%)	1,379 (6.3%)	21,921	
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	

図表Ⅱ-3-20 問2_1)⑥ 委員会の構成員として含まれる方×サービス区分

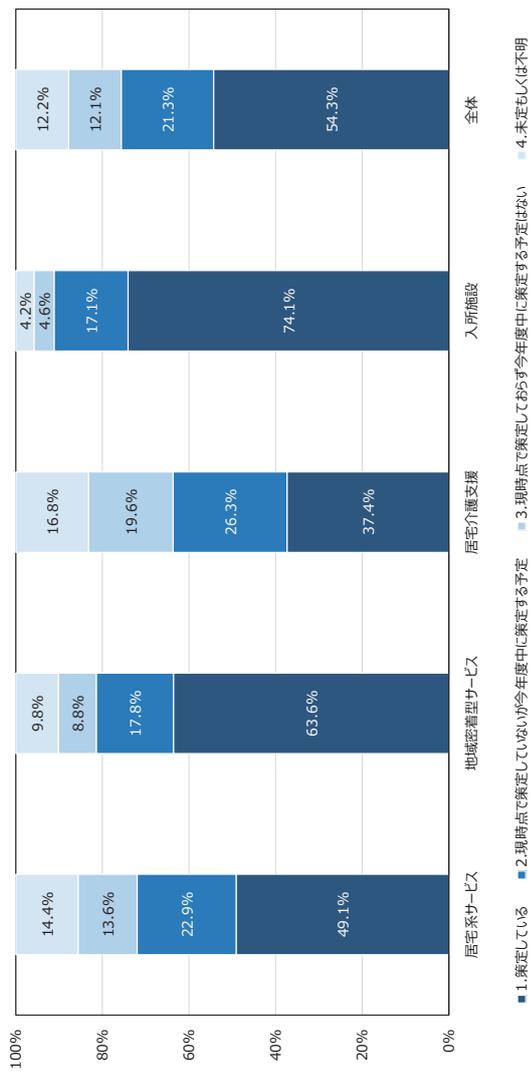
サービス区分1 (基準割合ごとの区分)	問2_1)⑥ 委員会の構成員として含まれる方																n		
	1.施設長・2.介護部長・3.リター・4.事務長・5.医師(法)6.看護職員7.役職員以外の介護職員8.生活相談9.理学療法10.作業療法11.栄養士12.法人外13.法人外14.他法人15.法人外16.外部評価17.家族等の代表者18.地域住民等の代表者	1.施設等の責任者	2.介護部門の責任者	3.リター・主任等、ケアチーム単位の責任者	4.事務長・事務部門の役職者	5.医師(法人内)	6.看護職員	7.役職員以外の介護職員	8.生活相談	9.理学療法士	10.作業療法士	11.栄養士	12.法人外の精神科専門医等の門医	13.法人外の弁護士等の職	14.他法人の理事、施設の学識経験者等の有識者	15.法人外の外部評価委員等の第三者		17.家族等の代表者	18.地域住民等の代表者
	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	件数(割合)	
居宅サービス	7,196 (90.8%)	3,617 (45.7%)	4,752 (60.0%)	1,692 (21.4%)	574 (7.2%)	4,378 (55.3%)	3,435 (43.4%)	3,525 (44.5%)	984 (12.4%)	571 (7.2%)	816 (10.3%)	28 (0.4%)	41 (0.5%)	60 (0.8%)	46 (0.6%)	127 (1.6%)	197 (2.5%)	402 (5.1%)	7,923
地域密着型サービス	6,268 (94.9%)	2,371 (35.9%)	4,358 (66.0%)	1,074 (16.3%)	366 (5.5%)	3,099 (46.9%)	3,610 (54.6%)	2,315 (35.0%)	347 (5.3%)	218 (3.3%)	579 (8.8%)	26 (0.4%)	20 (0.3%)	111 (1.7%)	220 (3.3%)	474 (7.2%)	1,364 (20.6%)	431 (6.5%)	6,607
居宅介護支援	1,892 (86.9%)	811 (37.2%)	1,080 (49.6%)	479 (22.0%)	204 (9.4%)	726 (33.3%)	640 (29.4%)	558 (25.6%)	215 (9.9%)	143 (6.6%)	215 (9.9%)	5 (0.2%)	20 (0.9%)	23 (1.1%)	23 (1.1%)	38 (1.7%)	55 (2.5%)	221 (10.1%)	2,178
入所施設	4,714 (91.3%)	3,589 (69.5%)	4,191 (81.2%)	2,143 (41.5%)	1,062 (20.6%)	4,358 (84.4%)	3,000 (58.1%)	4,073 (78.9%)	1,255 (24.3%)	826 (16.0%)	2,163 (41.9%)	15 (0.3%)	16 (0.3%)	30 (0.6%)	23 (0.4%)	111 (2.2%)	44 (0.9%)	434 (8.4%)	5,162
全体	20,070 (91.8%)	10,388 (47.5%)	14,381 (65.8%)	5,388 (24.6%)	2,206 (10.1%)	12,561 (57.4%)	10,685 (48.9%)	10,471 (47.9%)	2,801 (12.8%)	1,758 (8.0%)	3,773 (17.3%)	74 (0.3%)	97 (0.4%)	224 (1.0%)	312 (1.4%)	750 (3.4%)	1,660 (7.6%)	1,814 (8.3%)	21,870 (6.8%)
X ² 検定 P値	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	n.s.	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
訪問サービス	3,024 (89.7%)	1,358 (40.3%)	1,675 (49.7%)	632 (18.7%)	217 (6.4%)	1,221 (36.2%)	1,152 (34.2%)	503 (14.9%)	332 (9.8%)	180 (5.3%)	163 (4.8%)	10 (0.3%)	25 (0.7%)	27 (0.8%)	20 (0.6%)	59 (1.7%)	98 (2.9%)	68 (2.0%)	3,372
通所サービス	3,791 (92.9%)	1,705 (41.8%)	2,244 (55.0%)	821 (20.1%)	294 (7.2%)	2,348 (57.5%)	2,009 (49.2%)	2,574 (63.1%)	583 (14.3%)	332 (8.1%)	384 (9.4%)	11 (0.3%)	15 (0.4%)	41 (1.0%)	69 (1.7%)	122 (3.0%)	397 (9.7%)	434 (10.6%)	4,080
その他居宅系サービス	2,078 (86.7%)	874 (36.5%)	1,156 (48.2%)	526 (21.9%)	219 (9.1%)	755 (31.5%)	682 (28.5%)	573 (23.9%)	231 (9.6%)	147 (6.1%)	221 (9.2%)	5 (0.2%)	21 (0.9%)	23 (1.0%)	24 (1.0%)	40 (1.7%)	59 (2.5%)	60 (2.5%)	2,397
一時的入所・入居待機サービス	1,470 (92.1%)	763 (47.8%)	1,178 (73.8%)	380 (23.8%)	127 (8.0%)	1,097 (68.7%)	916 (57.4%)	708 (44.4%)	150 (9.4%)	104 (6.5%)	255 (16.0%)	6 (0.4%)	3 (0.2%)	25 (1.6%)	41 (2.6%)	103 (6.5%)	177 (11.1%)	224 (14.0%)	1,596
長期入所・入居サービス	9,707 (93.1%)	5,688 (54.6%)	8,128 (78.0%)	3,029 (29.1%)	1,349 (12.9%)	7,140 (68.5%)	5,926 (56.8%)	6,113 (58.6%)	1,505 (14.4%)	995 (9.5%)	2,750 (26.4%)	42 (0.4%)	33 (0.3%)	108 (1.0%)	158 (1.5%)	426 (4.1%)	929 (8.9%)	834 (8.0%)	10,425
全体	20,070 (91.8%)	10,388 (47.5%)	14,381 (65.8%)	5,388 (24.6%)	2,206 (10.1%)	12,561 (57.4%)	10,685 (48.9%)	10,471 (47.9%)	2,801 (12.8%)	1,758 (8.0%)	3,773 (17.3%)	74 (0.3%)	97 (0.4%)	224 (1.0%)	312 (1.4%)	750 (3.4%)	1,660 (7.6%)	1,814 (8.3%)	21,870 (6.8%)
X ² 検定 P値	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	n.s.	<0.001**	n.s.	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**

(3) 虐待の防止のための指針の策定

- 虐待の防止のための指針の策定の有無について、名称に関わらず、虐待防止に関する方針や手続き、組織等について定めているものがあれば「策定している」に含めることとして回答を求めた。その結果、全体として「策定している」が 54.3%、「現時点で策定していないが今年度（令和 3 年度）中に策定する予定」が 21.3%、「現時点で策定しておらず今年度中に策定する予定はない」が 12.1%、「未定もしくは不明」が 12.2%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「設置している」とする割合が高い傾向がみられた。（図表 II-3-21～図表 II-3-23）
- 指針を「策定している」場合については、指針の策定期間、及び指針に含まれている項目についても尋ねた。また、指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等について、自由記述により回答を求めた（自由記述部分については、委員会・研修等とともに別途報告する）。
- 指針の策定期間については、全体として「平成 30 年度以前」が 54.2%、「平成 30 年度～令和 2 年度」が 24.6%、「令和 3 年度（今年度）」が 17.5%、「不明」が 3.6%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表 II-3-24）
- 指針に含まれている項目について、解釈通知をもとに選択肢を構成して複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「施設・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方」で 94.5%であり、次いで多いのが「虐待の防止のための職員研修に関する基本方針」の 81.1%、「虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針」の 79.8%、「虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項」の 79.8%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表 II-3-25）

図表Ⅱ-3-21 問2_2)① 指針の有無×サービス区分

	問2_2)① 指針の有無												X ² 検定 P値
	1.策定している		2.現時点で策定して いないが今年度中に 策定する予定		3.現時点で策定して おらず今年度中に策 定する予定はない		4.未定もしくは不明		合計		X ² 検定 P値		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合			
	9,791	49.1%	4,557	22.9%	2,716	13.6%	2,872	14.4%	19,936	100%			
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	7,600	63.6%	2,130	17.8%	1,047	8.8%	1,175	9.8%	11,952	100%	<0.001**	
	地域密着型サービス	2,933	37.4%	2,066	26.3%	1,536	19.6%	1,317	16.8%	7,852	100%		
	居宅介護支援 入所施設	4,727	74.1%	1,089	17.1%	295	4.6%	269	4.2%	6,380	100%		
	全体	25,051	54.3%	9,842	21.3%	5,594	12.1%	5,633	12.2%	46,120	100%		
	訪問サービス	4,424	43.8%	2,609	25.8%	1,507	14.9%	1,556	15.4%	10,096	100%		
サービス区分2 (サービス提供方法 による区分)	通所サービス	5,727	51.5%	2,348	21.1%	1,460	13.1%	1,589	14.3%	11,124	100%	<0.001**	
	その他居宅系サービス	3,247	35.6%	2,302	25.3%	1,855	20.4%	1,707	18.7%	9,111	100%		
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,684	68.2%	469	19.0%	149	6.0%	169	6.8%	2,471	100%		
	長期入所・入居サービス	9,969	74.9%	2,114	15.9%	623	4.7%	612	4.6%	13,318	100%		
	全体	25,051	54.3%	9,842	21.3%	5,594	12.1%	5,633	12.2%	46,120	100%		



図表Ⅱ-3-22 問 2_2)① 指針の有無×サービス区分 (サービス区分 1)



図表Ⅱ-3-23 問 2_2)① 指針の有無×サービス区分 (サービス区分 2)

図表Ⅱ-3-24 問 2_2)② 指針の策定期間×サービス区分

	問 2_2)② 指針の策定期間										χ ² 検定 P 値	
	1.平成 30 年度以前		2.平成 30 年度 ～令和 2 年度		3.令和 3 年度 (今年度)		4.不明		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分 1 (基準省令ごとの区 分)	居宅サービス	4,873	53.7%	2,232	24.6%	1,537	17.0%	425	4.7%	9,067	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	3,840	53.8%	2,104	29.5%	960	13.5%	230	3.2%	7,134	100%	
	居宅介護支援	1,321	50.2%	522	19.8%	672	25.5%	119	4.5%	2,634	100%	
	入所施設	2,673	58.0%	919	20.0%	942	20.5%	71	1.5%	4,605	100%	
	全体	12,707	54.2%	5,777	24.6%	4,111	17.5%	845	3.6%	23,440	100%	
サービス区分 2 (サービス提供方法による区 分)	訪問サービス	1,992	49.5%	1,121	27.8%	719	17.9%	195	4.8%	4,027	100%	<0.001**
	通所サービス	3,037	57.8%	1,179	22.4%	791	15.1%	248	4.7%	5,255	100%	
	その他居宅系サービス	1,468	50.4%	579	19.9%	730	25.1%	136	4.7%	2,913	100%	
	一時的な入所・入居に伴うサービス	914	57.1%	380	23.7%	257	16.1%	50	3.1%	1,601	100%	
	長期入所・入居サービス	5,296	54.9%	2,518	26.1%	1,614	16.7%	216	2.2%	9,644	100%	
全体	12,707	54.2%	5,777	24.6%	4,111	17.5%	845	3.6%	23,440	100%		

図表Ⅱ-3-25 問2_2)③ 指針に含まれている項目×サービス区分

		問2_2)③ 指針に含まれている項目									
		1. 施設・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方	2. 虐待防止検討委員会その他の施設・事業所の組織に関する事項	3. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針	4. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針	5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項	6. 成年後見制度の利用支援に関する事項	7. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項	8. 入所(利用)者等に対する当該指針の周知に関する事項	9. その他虐待の防止の推進のために必要な事項	n
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
サービス区分1 (基準適合率ごとの区分)	居宅サービス	8,369 (93.0%)	4,788 (53.2%)	7,174 (79.7%)	6,909 (76.8%)	7,052 (78.3%)	1,796 (20.0%)	4,731 (52.6%)	2,294 (25.5%)	2,709 (30.1%)	9,001
	地域密着型サービス	6,798 (95.7%)	4,187 (59.0%)	5,781 (81.4%)	5,518 (77.7%)	5,479 (77.2%)	1,502 (21.2%)	3,752 (52.8%)	2,378 (33.5%)	2,580 (36.3%)	7,100
	居宅介護支援	2,346 (89.5%)	1,298 (49.5%)	1,986 (75.8%)	2,129 (81.3%)	2,126 (81.1%)	787 (30.0%)	1,356 (51.8%)	573 (21.9%)	715 (27.3%)	2,620
	入所施設	4,521 (98.6%)	3,695 (80.6%)	3,967 (86.5%)	4,046 (88.3%)	3,939 (85.9%)	1,213 (26.5%)	2,648 (57.8%)	1,920 (41.9%)	1,956 (42.7%)	4,584
	全体	22,034 (94.5%)	13,968 (59.9%)	18,908 (81.1%)	18,602 (79.8%)	18,596 (79.8%)	5,298 (22.7%)	12,487 (53.6%)	7,165 (30.7%)	7,960 (34.2%)	23,305
	χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	3,602 (90.1%)	1,854 (46.4%)	3,157 (79.0%)	3,051 (76.4%)	3,144 (78.7%)	802 (20.1%)	2,137 (53.5%)	845 (21.1%)	1,090 (27.3%)	3,996
	通所サービス	4,937 (94.6%)	2,419 (46.3%)	4,035 (77.3%)	3,725 (71.4%)	3,841 (73.6%)	914 (17.5%)	2,612 (50.0%)	1,289 (24.7%)	1,559 (29.9%)	5,220
	その他居宅系サービス	2,571 (88.7%)	1,405 (48.4%)	2,187 (75.4%)	2,328 (80.3%)	2,338 (80.6%)	856 (29.5%)	1,489 (51.3%)	614 (21.2%)	782 (27.0%)	2,900
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,525 (96.0%)	1,063 (66.9%)	1,308 (82.4%)	1,285 (80.9%)	1,291 (81.3%)	399 (25.1%)	883 (55.6%)	557 (35.1%)	576 (36.3%)	1,588
	長期入所・入居サービス	9,399 (97.9%)	7,227 (75.3%)	8,221 (85.6%)	8,213 (85.5%)	7,982 (83.1%)	2,327 (24.2%)	5,366 (55.9%)	3,860 (40.2%)	3,953 (41.2%)	9,601
	χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
	全体	22,034 (94.5%)	13,968 (59.9%)	18,908 (81.1%)	18,602 (79.8%)	18,596 (79.8%)	5,298 (22.7%)	12,487 (53.6%)	7,165 (30.7%)	7,960 (34.2%)	23,305

(4) 虐待の防止のための従業者に対する研修（職場内研修）の実施状況

○虐待の防止のための従業者に対する研修実施の有無について回答を求めた。その結果、全体として「実施している」が 65.3%、「現時点で実施していないが今年度（令和 3 年度）中に実施する予定」が 18.0%、「現時点で実施しておらず今年度中に実施する予定はない」が 8.5%、「未定もしくは不明」が 8.2%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「設置している」とする割合が高い傾向がみられた。

（図表Ⅱ-3-26～図表Ⅱ-3-28）

○研修を「実施している」場合については、身体拘束適正化に関する研修との一体的実施の有無、研修の開始時期、実施回数、受講率、1 回あたりの時間、職員の新規採用時の実施、実施形態、研修内容、実施内容に関する記録、開催方法に関する工夫についても尋ねた。また、研修の企画・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等について、自由記述により回答を求めた（自由記述部分については、指針・研修等とともに別途報告する）。

○身体拘束適正化に関する研修との一体的実施の有無については、全体として「該当する」が 80.2%を占めていた。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「該当する」とする割合が高い傾向がみられた。（図表Ⅱ-3-29）

○研修の開始時期については、全体として「平成 30 年度以前」が 62.1%、「平成 30 年度～令和 2 年度」が 25.3%、「令和 3 年度（今年度）」が 9.2%、「不明」が 3.4%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「平成 30 年度以前」とする割合が高い傾向がみられた。（図表Ⅱ-3-30）

○研修の実施回数については、全体としてもっとも多いのが「年 1 回程度」で 42.4%、次いで多いのが「年 2 回（半年に 1 回）程度」で 36.7%であった。また、「定期的には開催していない」が 5.4%みられた。なお、同一内容・同一対象者の研修を期日や時間帯をずらして複数回実施している場合は併せて 1 回として計上し、新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては頻度を含めて回答することとした。この結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-31）

○研修の受講率（研修を受講した、もしくは受講予定の職員の、全職員に占める割合を概算で回答）については、全体としてもっとも多いのが「9 割以上」で 53.2%、次いで多いのが「7～8 割程度」で 26.3%であった。この結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-32）

○研修 1 回あたりの時間（実施回によって異なる場合は平均的な時間を回答）については、全体としてもっとも多いのが「30 分以上 1 時間未満」で 57.6%、次いで多いのが「30 分未満」で 26.4%であった。この結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-33）

○職員の新規採用時の研修実施については、全体として「定期開催の研修時に実施」が 45.3%、「新規採用者むけに研修を実施（採用者用の一連の研修に含まれる場合を含む）」が 45.0%と拮抗していた。この結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-34）

○研修の実施形態として含まれるものを複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「講義（施設・事業所、法人内職員が講師のもの）」で 79.0%であり、次いで多いのが

「事例検討」の42.8%、「グループ討論」の31.3%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた (χ^2 検定, $p < .001$)。(図表Ⅱ-3-35)

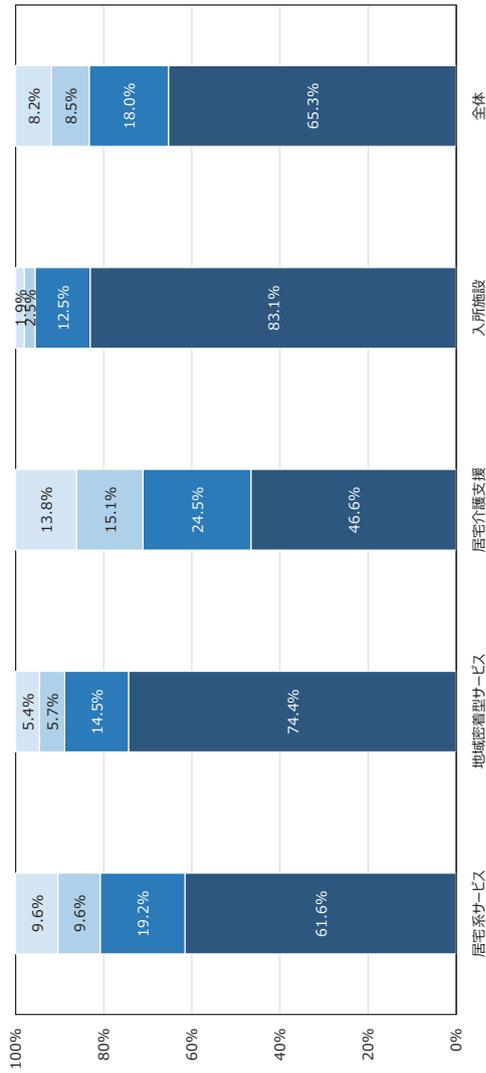
- 研修内容に含まれるものについて、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するもの、養護者による高齢者虐待に関するものの別に、複数回答形式で尋ねた。養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するものについては、全体としてもっとも多いのは「高齢者虐待の定義や具体例」で82.9%、次いで多いのは『「不適切ケア」「不適切対応」等』の71.1%であった。養護者による高齢者虐待に関するものについては、もっとも多いのは「高齢者虐待の定義や具体例」で58.6%、次いで多いのは「市町村の通報窓口」の52.6%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、ほとんどの選択肢において、いずれの区分でも群間の差が認められた (χ^2 検定, $p < .001$)。

(図表Ⅱ-3-36, 図表Ⅱ-3-37)

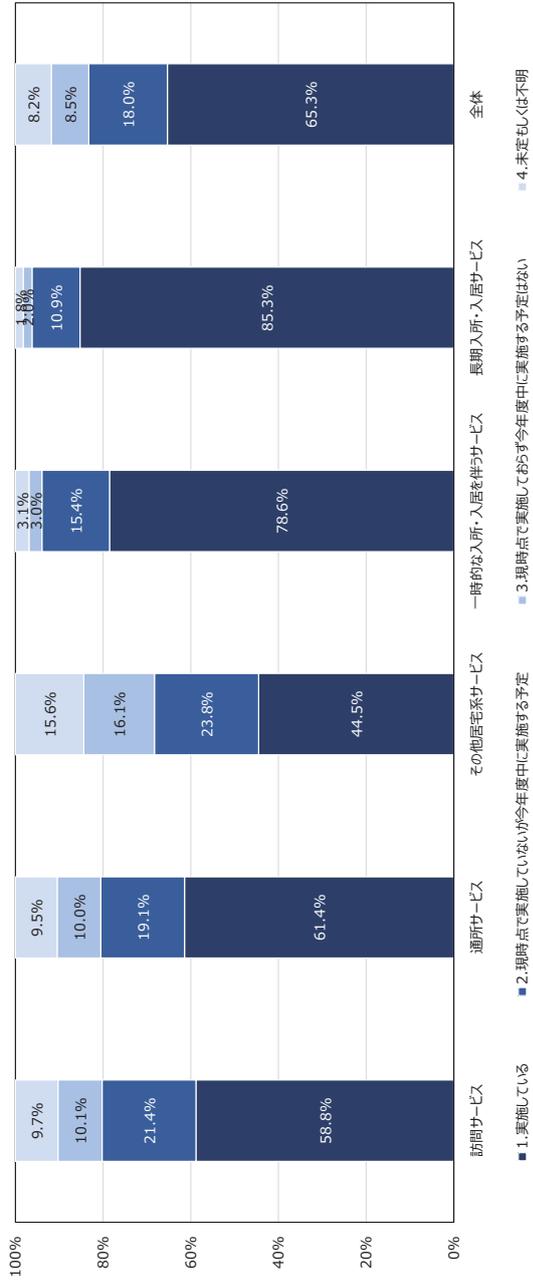
- 研修の実施内容に関する記録については、全体として「記録している」が93.4%を占めていた。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた (χ^2 検定, $p < .001$)。(図表Ⅱ-3-38)
- 研修の開催方法に関する工夫について複数回答形式で尋ねたところ、全体としてもっとも多いのが「身体拘束適正化に関する研修会と一体的に開催」で55.9%、次いで多いのが「法人内の複数事業所での合同開催」の41.3%であった。この結果について、選択肢ごとにサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分でも群間の差が認められた (χ^2 検定, $p < .001$)。(図表Ⅱ-3-39)

図表Ⅱ-3-26 問2_3)① 研修実施の有無×サービス区分

	問2_3)① 研修実施の有無												χ ² 検定 P値
	1.実施している		2.現時点で実施していないが 今年度中に実施する予定		3.現時点で実施しておらず 今年度中に実施する予定はない		4.未定もしくは不明		合計				
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合			
サービス区分1 (基準省令この区分)	居宅系サービス	12,277	61.6%	3,836	19.2%	1,911	9.6%	1,912	9.6%	19,936	100%	<0.001**	
	地域密着型サービス	8,891	74.4%	1,730	14.5%	684	5.7%	647	5.4%	11,952	100%		
	居宅介護支援	3,658	46.6%	1,924	24.5%	1,185	15.1%	1,085	13.8%	7,852	100%		
	入所施設	5,301	83.1%	799	12.5%	157	2.5%	123	1.9%	6,380	100%		
	全体	30,127	65.3%	8,289	18.0%	3,937	8.5%	3,767	8.2%	46,120	100%		
サービス区分2 (サービス提供方法による区	訪問サービス	5,938	58.8%	2,162	21.4%	1,018	10.1%	978	9.7%	10,096	100%	<0.001**	
	通所サービス	6,835	61.4%	2,122	19.1%	1,110	10.0%	1,057	9.5%	11,124	100%		
	その他居宅系サービス	4,056	44.5%	2,167	23.8%	1,468	16.1%	1,420	15.6%	9,111	100%		
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,941	78.6%	381	15.4%	73	3.0%	76	3.1%	2,471	100%		
	長期入所・入居サービス	11,357	85.3%	1,457	10.9%	268	2.0%	236	1.8%	13,318	100%		
	全体	30,127	65.3%	8,289	18.0%	3,937	8.5%	3,767	8.2%	46,120	100%		



図表Ⅱ-3-27 問_2_3)① 研修実施の有無×サービス区分 (サービス区分1)



図表Ⅱ-3-28 問_2_3)① 研修実施の有無×サービス区分 (サービス区分2)

図表Ⅱ-3-29 問 2_3) 身体拘束適正化に関する研修と一体的に実施しているxサービス区分

	問 2_3) 身体拘束適正化に関する研修と一体的に実施している						χ ² 検定 P値
	該当		非該当		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅サービス	9,665	78.7%	2,612	21.3%	12,277	100%
	地域密着型サービス	7,543	84.8%	1,348	15.2%	8,891	100%
	居宅介護支援	2,540	69.4%	1,118	30.6%	3,658	100%
	入所施設	4,416	83.3%	885	16.7%	5,301	100%
	全体	24,164	80.2%	5,963	19.8%	30,127	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	4,457	75.1%	1,481	24.9%	5,938	100%
	通所サービス	5,519	80.7%	1,316	19.3%	6,835	100%
	その他居宅系サービス	2,836	69.9%	1,220	30.1%	4,056	100%
	一時的な入所・ 入居を伴うサービス	1,685	86.8%	256	13.2%	1,941	100%
	長期入所・入居サービス	9,667	85.1%	1,690	14.9%	11,357	100%
全体	24,164	80.2%	5,963	19.8%	30,127	100%	

図表Ⅱ-3-30 問 2_3)② 研修の開始時期×サービス区分

	問 2_3)② 研修の開始時期										X ² 検定 P 値	
	1.平成30年度以前		2.平成30年度～ 令和2年度		3.令和3年度 (今年度)		4.不明		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	6,937	59.5%	3,137	26.9%	1,131	9.7%	461	4.0%	11,666	100%	<0.001**
	地域密着型 サービス	5,213	61.3%	2,420	28.5%	622	7.3%	250	2.9%	8,505	100%	
	居宅介護支援	1,980	58.1%	746	21.9%	530	15.5%	153	4.5%	3,409	100%	
	入所施設	3,742	72.1%	978	18.8%	360	6.9%	113	2.2%	5,193	100%	
	全体	17,872	62.1%	7,281	25.3%	2,643	9.2%	977	3.4%	28,773	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	3,058	54.6%	1,709	30.5%	631	11.3%	202	3.6%	5,600	100%	<0.001**
	通所サービス	3,976	61.4%	1,672	25.8%	570	8.8%	261	4.0%	6,479	100%	
	その他居宅系 サービス	2,184	57.8%	841	22.3%	572	15.1%	179	4.7%	3,776	100%	
	一時的な入所・ 入居を伴うサービス	1,246	66.5%	432	23.1%	143	7.6%	52	2.8%	1,873	100%	
	長期入所・入居サービス	7,408	67.1%	2,627	23.8%	727	6.6%	283	2.6%	11,045	100%	
全体	17,872	62.1%	7,281	25.3%	2,643	9.2%	977	3.4%	28,773	100%		

図表II-3-31 問2_3)③ 研修の実施回数×サービス区分

	問2_3)③ 研修の実施回数														X ² 検定				
	1.定期的には 開催していない		2.年1回程度		3.年2回 (半年に1回)程度		4.年3回 (4ヶ月に1回)程度		5.年4回 (3ヶ月に1回)程度		6.年5~6回 (2ヶ月に1回)程度		7.年7回以上		8.不明		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	P値
居宅系サービス	739	6.4%	5,915	51.1%	3,425	29.6%	347	3.0%	524	4.5%	173	1.5%	416	3.6%	26	0.2%	11,565	100%	<0.001**
地域密着型 サービス	455	5.4%	2,972	35.2%	3,134	37.1%	393	4.7%	876	10.4%	331	3.9%	268	3.2%	21	0.2%	8,450	100%	
居宅介護支援	207	6.2%	2,110	62.9%	774	23.1%	76	2.3%	77	2.3%	31	0.9%	60	1.8%	21	0.6%	3,356	100%	
入所施設	129	2.5%	1,105	21.3%	3,157	61.0%	269	5.2%	305	5.9%	78	1.5%	128	2.5%	5	0.1%	5,176	100%	
全体	1,530	5.4%	12,102	42.4%	10,490	36.7%	1,085	3.8%	1,782	6.2%	613	2.1%	872	3.1%	73	0.3%	28,547	100%	
訪問サービス	373	6.7%	3,132	56.6%	1,387	25.0%	160	2.9%	192	3.5%	71	1.3%	208	3.8%	14	0.3%	5,537	100%	<0.001**
通所サービス	537	8.4%	3,651	56.8%	1,579	24.6%	142	2.2%	214	3.3%	102	1.6%	176	2.7%	22	0.3%	6,423	100%	
その他居宅系 サービス	250	6.7%	2,360	63.5%	826	22.2%	78	2.1%	86	2.3%	37	1.0%	61	1.6%	21	0.6%	3,719	100%	
一時帰入所・ 入居併用サービス	86	4.6%	732	39.4%	745	40.1%	71	3.8%	116	6.2%	49	2.6%	54	2.9%	4	0.2%	1,857	100%	
長期入所・ 入居サービス	284	2.6%	2,227	20.2%	5,953	54.1%	634	5.8%	1,174	10.7%	354	3.2%	373	3.4%	12	0.1%	11,011	100%	
全体	1,530	5.4%	12,102	42.4%	10,490	36.7%	1,085	3.8%	1,782	6.2%	613	2.1%	872	3.1%	73	0.3%	28,547	100%	

サービス区分1
(基準法令ごとの区分)

サービス区分2
(サービス提供方法による区分)

図表Ⅱ-3-32 問 2_3)④ 研修の受講率×サービス区分

	問 2_3)④ 研修の受講率												χ ² 検定			
	1.9 割以上		2.7～8 割程度		3.5～6 割程度		4.3～4 割程度		5.2 割以下		6. 不明		合計		P 値	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
居宅系サービス	6,201	54.6%	3,101	27.3%	1,293	11.4%	445	3.9%	178	1.6%	137	1.2%	11,355	100%	<0.001**	
地域密着型サービス	4,287	51.6%	2,347	28.3%	1,054	12.7%	411	4.9%	136	1.6%	69	0.8%	8,304	100%		
居宅介護支援	2,438	74.3%	464	14.1%	186	5.7%	78	2.4%	41	1.2%	75	2.3%	3,282	100%		
入所施設	1,992	39.0%	1,458	28.6%	911	17.9%	493	9.7%	183	3.6%	65	1.3%	5,102	100%		
全体	14,918	53.2%	7,370	26.3%	3,444	12.3%	1,427	5.1%	538	1.9%	346	1.2%	28,043	100%		
訪問サービス	3,341	61.4%	1,287	23.7%	511	9.4%	162	3.0%	78	1.4%	61	1.1%	5,440	100%		<0.001**
通所サービス	3,329	52.7%	1,938	30.7%	670	10.6%	203	3.2%	98	1.6%	76	1.2%	6,314	100%		
その他居宅系サービス	2,706	74.4%	521	14.3%	203	5.6%	81	2.2%	45	1.2%	83	2.3%	3,639	100%		
一時的な入所・入居を伴うサービス	856	47.0%	549	30.1%	268	14.7%	92	5.0%	37	2.0%	20	1.1%	1,822	100%		
長期入所・入居サービス	4,686	43.3%	3,075	28.4%	1,792	16.5%	889	8.2%	280	2.6%	106	1.0%	10,828	100%		
全体	14,918	53.2%	7,370	26.3%	3,444	12.3%	1,427	5.1%	538	1.9%	346	1.2%	28,043	100%		

サービス区分 1
(基準省ごとの区分)

サービス区分 2
(サービス提供方法による区分)

図表Ⅱ-3-33 問2_3)⑤ 研修1回あたりの時間×サービス区分

	問2_3)⑤ 研修1回あたりの時間														X ² 検定	
	1.30分未満		2.30分以上 1時間未満		3.1時間以上 1時間未満		4.1時間半以上 2時間未満		5.2時間以上		6.不明		合計		P値	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	2,982	26.4%	6,588	58.3%	1,300	11.5%	291	2.6%	79	0.7%	56	0.5%	11,296	100%	<0.001**
	地域密着型 サービス	2,385	28.9%	4,649	56.2%	930	11.3%	200	2.4%	63	0.8%	39	0.5%	8,266	100%	
	居宅介護支援	740	22.7%	1,778	54.6%	462	14.2%	187	5.7%	80	2.5%	8	0.2%	3,255	100%	
	入所施設	1,255	24.7%	3,055	60.1%	606	11.9%	117	2.3%	22	0.4%	24	0.5%	5,079	100%	
	全体	7,362	26.4%	16,070	57.6%	3,298	11.8%	795	2.8%	244	0.9%	127	0.5%	27,896	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	1,251	23.1%	3,292	60.8%	660	12.2%	148	2.7%	40	0.7%	27	0.5%	5,418	100%	<0.001**
	通所サービス	1,829	29.2%	3,496	55.7%	715	11.4%	162	2.6%	40	0.6%	31	0.5%	6,273	100%	
	その他居宅系 サービス	849	23.5%	1,973	54.6%	497	13.8%	194	5.4%	89	2.5%	9	0.2%	3,611	100%	
	一時的な入所・ 入居を伴うサービス	491	27.0%	1,026	56.4%	228	12.5%	50	2.8%	12	0.7%	11	0.6%	1,818	100%	
	長期入所・ 入居サービス	2,942	27.3%	6,283	58.3%	1,198	11.1%	241	2.2%	63	0.6%	49	0.5%	10,776	100%	
全体	7,362	26.4%	16,070	57.6%	3,298	11.8%	795	2.8%	244	0.9%	127	0.5%	27,896	100%		

図表Ⅱ-3-34 問2_3)⑥ 職員の新規採用時の研修実施×サービス区分

	問2_3)⑥ 職員の新規採用時の研修実施										χ ² 検定 P値	
	1.新規採用者むけに研修を実施 (※採用者用の一連の研修に含まれる場合を含む)		2.定期開催の研修時に実施		3.実施していない		4.その他		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	4,599	40.9%	5,531	49.2%	837	7.5%	264	2.4%	11,231	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	3,706	45.2%	3,748	45.7%	561	6.8%	187	2.3%	8,202	100%	
	居宅介護支援	1,069	33.2%	1,557	48.4%	337	10.5%	256	8.0%	3,219	100%	
	入所施設	3,097	61.3%	1,712	33.9%	193	3.8%	53	1.0%	5,055	100%	
	全体	12,471	45.0%	12,548	45.3%	1,928	7.0%	760	2.7%	27,707	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	1,984	36.8%	2,824	52.4%	420	7.8%	157	2.9%	5,385	100%	<0.001**
	通所サービス	2,303	37.0%	3,225	51.8%	548	8.8%	154	2.5%	6,230	100%	
	その他居宅系サービス	1,197	33.5%	1,726	48.3%	361	10.1%	286	8.0%	3,570	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	864	47.9%	800	44.3%	109	6.0%	31	1.7%	1,804	100%	
	長期入所・入居サービス	6,123	57.1%	3,973	37.1%	490	4.6%	132	1.2%	10,718	100%	
全体	12,471	45.0%	12,548	45.3%	1,928	7.0%	760	2.7%	27,707	100%		

図表Ⅱ-3-35 問2_3)⑦ 研修の実施形態×サービス区分

	問2_3)⑦ 研修の実施形態										n
	1.講義(施設・事業所、法人内職員が講師のもの)	2.グループ討論	3.事例検討	4.ロールプレイ、実演等	5.チャット・ワークシート等の記入・解説	6.職場内での取り組み等の報告・発表	7.eラーニングやオンライン講座・教材等	8.動画教材・録画資料等の視聴	9.外部講師の招へい	10.その他	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
居宅系サービス	8,708 (77.5%)	3,333 (29.7%)	4,732 (42.1%)	943 (8.4%)	2,516 (22.4%)	2,467 (22.0%)	1,707 (15.2%)	1,995 (17.8%)	940 (8.4%)	425 (3.8%)	11,239
地域密着型サービス	6,525 (79.4%)	2,813 (34.2%)	3,779 (46.0%)	775 (9.4%)	2,192 (26.7%)	2,050 (24.9%)	1,153 (14.0%)	1,355 (16.5%)	626 (7.6%)	332 (4.0%)	8,218
居宅介護支援	2,365 (73.3%)	840 (26.0%)	1,170 (36.3%)	189 (5.9%)	529 (16.4%)	601 (18.6%)	516 (16.0%)	484 (15.0%)	288 (8.9%)	203 (6.3%)	3,226
入所施設	4,333 (85.5%)	1,709 (33.7%)	2,208 (43.6%)	565 (11.2%)	1,446 (28.5%)	1,036 (20.5%)	929 (18.3%)	1,223 (24.1%)	585 (11.5%)	174 (3.4%)	5,066
全体	21,931 (79.0%)	8,695 (31.3%)	11,889 (42.8%)	2,472 (8.9%)	6,683 (24.1%)	6,154 (22.2%)	4,305 (15.5%)	5,057 (18.2%)	2,439 (8.8%)	1,134 (4.1%)	27,749
χ^2 乗検定 P値	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
訪問サービス	4,059 (75.3%)	1,554 (28.8%)	2,230 (41.4%)	434 (8.1%)	1,163 (21.6%)	1,161 (21.6%)	803 (14.9%)	937 (17.4%)	430 (8.0%)	216 (4.0%)	5,387
通所サービス	4,834 (77.6%)	1,906 (30.6%)	2,544 (40.8%)	529 (8.5%)	1,203 (19.3%)	1,354 (21.7%)	802 (12.9%)	980 (15.7%)	480 (7.7%)	261 (4.2%)	6,233
その他居宅系サービス	2,600 (72.6%)	920 (25.7%)	1,306 (36.5%)	07 (5.8%)	557 (15.6%)	664 (18.5%)	575 (16.1%)	540 (15.1%)	314 (8.8%)	221 (6.2%)	3,580
一時的な入所・入居を伴うサービス	1,542 (85.3%)	582 (32.2%)	773 (42.8%)	162 (9.0%)	495 (27.4%)	418 (23.1%)	265 (14.7%)	332 (18.4%)	170 (9.4%)	48 (2.7%)	1,808
長期入所・入居サービス	8,896 (82.8%)	3,733 (34.8%)	5,036 (46.9%)	1,140 (10.6%)	3,265 (30.4%)	2,557 (23.8%)	1,860 (17.3%)	2,268 (21.1%)	1,045 (9.7%)	388 (3.6%)	10,741
全体	21,931 (79.0%)	8,695 (31.3%)	11,889 (42.8%)	2,472 (8.9%)	6,683 (24.1%)	6,154 (22.2%)	4,305 (15.5%)	5,057 (18.2%)	2,439 (8.8%)	1,134 (4.1%)	27,749
χ^2 乗検定 P値	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	

サービス区分1
(居住サービス区分)

サービス区分2
(サービス提供方法による区分)

図表 II-3-36 問 2_3)⑧ 研修内容 A: 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するもの×サービス区分

サービス区分	問 2_3)⑧ 研修内容 A: 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するもの																			n	
	1. 高齢者虐待防止法の概要	2. 高齢者虐待の定義や具体例	3. 施設・事業所の業務や責任、義務	4. 高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び関連事項	5. 高齢者虐待の発生要因や背景	6. 高齢者虐待の防止策	7. 虐待(疑い事)物を含む)発生時の対応方法	8. 「不適切ケア」「不適切対応」等	9. 身体拘束との関係	10. 身体拘束の適正化・廃止等に関する事項	11. 高齢者の権利擁護	12. コンプライアンス(法令遵守)	13. 職業倫理・サービス理念等	14. 事故防止・リスクマネジメント等	15. ストレスマネジメント・メンタルヘルス等	16. 苦情対応	17. 接遇・コミュニケーション	18. アセスメント・ケア	19. 職員間連携		20. その他
居宅系サービス	7,603 (69.7%)	8,868 (81.3%)	6,815 (62.5%)	6,451 (59.2%)	7,324 (67.2%)	7,505 (68.8%)	6,396 (58.7%)	7,146 (65.5%)	7,264 (66.6%)	6,254 (57.4%)	6,022 (55.2%)	6,519 (59.8%)	5,226 (47.9%)	6,781 (62.2%)	3,821 (35.0%)	5,203 (47.7%)	2,502 (22.9%)	4,840 (44.4%)	326 (3.0%)	105 (1.0%)	10,904
地域密着型サービス	5,581 (69.3%)	6,737 (83.7%)	5,238 (65.1%)	4,722 (58.7%)	5,677 (70.5%)	5,696 (70.7%)	4,570 (56.8%)	6,279 (78.0%)	5,931 (73.7%)	5,465 (67.9%)	4,774 (59.3%)	4,586 (57.0%)	3,684 (45.8%)	5,158 (64.1%)	2,943 (36.6%)	3,424 (42.5%)	2,080 (25.8%)	3,847 (47.8%)	240 (3.0%)	21 (0.3%)	8,051
居宅介護支援	2,166 (70.9%)	2,424 (79.4%)	1,782 (58.3%)	1,970 (64.5%)	1,982 (64.9%)	1,889 (61.9%)	1,977 (64.7%)	1,698 (55.6%)	1,729 (56.6%)	1,455 (47.6%)	1,916 (62.7%)	1,814 (59.4%)	1,491 (48.8%)	1,581 (51.8%)	1,017 (33.3%)	1,359 (44.5%)	651 (21.3%)	992 (32.5%)	71 (2.3%)	70 (2.3%)	3,054
入所施設	3,523 (70.7%)	4,354 (87.4%)	3,344 (67.1%)	3,059 (61.4%)	3,700 (74.3%)	3,603 (72.3%)	2,857 (57.3%)	4,055 (81.4%)	3,907 (78.4%)	3,752 (75.3%)	2,943 (59.1%)	2,598 (52.1%)	2,083 (41.8%)	2,947 (59.2%)	1,979 (39.7%)	1,817 (36.5%)	915 (18.4%)	1,861 (37.4%)	134 (2.7%)	14 (0.3%)	4,982
全体	18,873 (69.9%)	22,383 (82.9%)	17,179 (63.6%)	16,202 (60.0%)	18,683 (69.2%)	18,693 (69.3%)	15,800 (58.5%)	19,178 (71.1%)	18,831 (69.8%)	16,926 (62.7%)	15,655 (58.0%)	15,517 (57.5%)	12,484 (46.3%)	16,467 (61.0%)	9,760 (36.2%)	11,803 (43.7%)	6,148 (22.8%)	11,540 (42.8%)	771 (2.9%)	210 (0.8%)	26,991
χ ² 検定	n.s.	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	n.s.	<0.001**	
サービス区分1 (介護施設)	3,656 (70.5%)	4,091 (78.9%)	3,041 (58.6%)	3,091 (59.6%)	3,450 (66.5%)	3,534 (68.2%)	3,173 (61.2%)	3,144 (60.6%)	3,190 (61.5%)	2,629 (50.7%)	2,909 (56.1%)	3,125 (60.3%)	2,604 (50.2%)	3,255 (62.8%)	1,780 (34.3%)	2,596 (50.1%)	1,247 (24.1%)	2,383 (46.0%)	157 (3.0%)	71 (1.4%)	5,185
サービス区分2 (介護施設以外)	4,110 (67.4%)	4,933 (80.9%)	3,933 (64.5%)	3,470 (56.9%)	3,887 (63.7%)	4,073 (66.8%)	3,359 (55.1%)	4,022 (66.0%)	4,091 (67.1%)	3,424 (56.1%)	3,237 (53.1%)	3,547 (58.2%)	2,780 (45.6%)	3,789 (62.1%)	1,897 (31.1%)	2,922 (47.9%)	1,361 (22.3%)	2,800 (45.9%)	185 (3.0%)	25 (0.4%)	6,098
その他居宅系サービス	2,389 (70.5%)	2,676 (79.0%)	1,953 (57.6%)	2,144 (63.3%)	2,158 (63.7%)	2,075 (61.2%)	2,149 (63.4%)	1,835 (54.2%)	1,932 (57.0%)	1,620 (47.8%)	2,076 (61.3%)	2,015 (59.5%)	1,653 (48.8%)	1,772 (52.3%)	1,093 (32.3%)	1,526 (45.0%)	726 (21.4%)	1,106 (32.6%)	83 (2.4%)	81 (2.4%)	3,388
一時帰入所・入居サービス	1,234 (70.2%)	1,517 (86.3%)	1,213 (69.0%)	1,101 (62.6%)	1,285 (73.1%)	1,280 (72.8%)	1,039 (59.1%)	1,431 (81.4%)	1,346 (76.6%)	1,253 (71.3%)	1,080 (61.4%)	1,065 (60.6%)	838 (47.7%)	1,177 (67.0%)	706 (40.2%)	778 (44.3%)	445 (25.3%)	788 (44.8%)	39 (2.2%)	7 (0.4%)	1,758
長期入所・入居サービス	7,484 (70.9%)	9,166 (86.8%)	7,039 (66.6%)	6,396 (60.6%)	7,903 (74.8%)	7,731 (73.2%)	6,080 (57.6%)	8,746 (82.8%)	8,272 (78.3%)	8,000 (75.7%)	6,353 (60.1%)	5,765 (54.6%)	4,609 (43.6%)	6,474 (61.3%)	4,284 (40.6%)	3,981 (37.7%)	2,369 (22.4%)	4,463 (42.3%)	307 (2.9%)	26 (0.2%)	10,562
全体	18,873 (69.9%)	22,383 (82.9%)	17,179 (63.6%)	16,202 (60.0%)	18,683 (69.2%)	18,693 (69.3%)	15,800 (58.5%)	19,178 (71.1%)	18,831 (69.8%)	16,926 (62.7%)	15,655 (58.0%)	15,517 (57.5%)	12,484 (46.3%)	16,467 (61.0%)	9,760 (36.2%)	11,803 (43.7%)	6,148 (22.8%)	11,540 (42.8%)	771 (2.9%)	210 (0.8%)	26,991
χ ² 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.01*	<0.001**	n.s.	<0.001**	

図表Ⅱ-3-37 問2_3)③ 研修内容 B:養護者による高齢者虐待に関するもの×サービス区分

	問2_3)③ 研修内容 B:養護者による高齢者虐待に関するもの											n	
	1.高齢者虐待防止法の概要	2.高齢者虐待の定義や具体例	3.高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び関連事項	4.市町村の通報窓口	5.高齢者虐待の発生要因や背景	6.家族等からの相談への対応方法	7.利用者から市町村への届出に関する対応	8.法人・事業所等の報告・相談体制	9.セレクト・ネグレクトに関すること	10.消費者被害に関すること	11.成年後見制度、日常生活自立支援事業に関すること		12.その他
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
居宅系サービス	5,193 (54.2%)	5,701 (59.6%)	4,868 (50.9%)	5,077 (53.0%)	4,441 (46.4%)	2,774 (29.0%)	3,738 (39.0%)	3,094 (32.3%)	1,232 (12.9%)	1,923 (20.1%)	263 (2.7%)	1,199 (12.5%)	9,573
地域密着型サービス	3,440 (49.5%)	3,803 (54.8%)	3,199 (46.1%)	3,410 (49.1%)	3,046 (43.9%)	1,804 (26.0%)	2,445 (35.2%)	2,014 (29.0%)	745 (10.7%)	1,535 (22.1%)	179 (2.6%)	1,111 (16.0%)	6,946
居宅介護支援	1,828 (63.6%)	2,012 (70.1%)	1,767 (61.5%)	1,773 (61.7%)	1,511 (52.6%)	1,010 (35.2%)	1,242 (43.2%)	1,235 (43.0%)	658 (22.9%)	1,199 (41.7%)	75 (2.6%)	142 (4.9%)	2,872
入所施設	2,006 (49.3%)	2,244 (55.1%)	1,897 (46.6%)	1,877 (46.1%)	1,350 (33.2%)	949 (23.3%)	1,201 (29.5%)	955 (23.5%)	287 (7.0%)	671 (16.5%)	94 (2.3%)	965 (23.7%)	4,072
全体	12,467 (53.1%)	13,760 (58.6%)	11,731 (50.0%)	12,137 (51.7%)	10,348 (44.1%)	6,537 (27.9%)	8,626 (36.8%)	7,298 (31.1%)	2,922 (12.5%)	5,328 (22.7%)	611 (2.6%)	3,417 (14.6%)	23,463
X ² 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	n.s.	<0.001**	
P値													
訪問サービス	2,634 (56.4%)	2,840 (60.8%)	2,463 (52.7%)	2,591 (55.5%)	2,316 (49.6%)	1,429 (30.6%)	1,964 (42.0%)	1,653 (35.4%)	712 (15.2%)	1,059 (22.7%)	135 (2.9%)	450 (9.6%)	4,671
通所サービス	2,784 (51.9%)	3,139 (58.6%)	2,659 (49.6%)	2,743 (51.2%)	2,543 (47.4%)	1,477 (27.6%)	2,056 (38.4%)	1,673 (31.2%)	611 (11.4%)	896 (16.7%)	152 (2.8%)	629 (11.7%)	5,360
その他居宅系サービス	2,000 (62.7%)	2,201 (69.0%)	1,922 (60.3%)	1,917 (60.1%)	1,632 (51.2%)	1,096 (34.4%)	1,366 (42.8%)	1,328 (41.6%)	710 (22.3%)	1,276 (40.0%)	86 (2.7%)	178 (5.6%)	3,190
一時仮入所・入居を伴うサービス	804 (52.0%)	899 (58.2%)	797 (51.6%)	846 (54.7%)	709 (45.9%)	447 (28.9%)	564 (36.5%)	493 (31.9%)	185 (12.0%)	404 (26.1%)	31 (2.0%)	214 (13.8%)	1,546
長期入所・入居サービス	4,245 (48.8%)	4,681 (53.8%)	3,890 (44.7%)	4,040 (46.5%)	3,148 (36.2%)	2,088 (24.0%)	2,676 (30.8%)	2,151 (24.7%)	704 (8.1%)	1,693 (19.5%)	207 (2.4%)	1,946 (22.4%)	8,696
全体	12,467 (53.1%)	13,760 (58.6%)	11,731 (50.0%)	12,137 (51.7%)	10,348 (44.1%)	6,537 (27.9%)	8,626 (36.8%)	7,298 (31.1%)	2,922 (12.5%)	5,328 (22.7%)	611 (2.6%)	3,417 (14.6%)	23,463
X ² 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
P値													

サービス区分1
(基準値はこの区分)

サービス区分2
(サービス提供方法による区分)

図表Ⅱ-3-38 問2_3)⑨ 研修の実施内容に関する記録×サービス区分

	問2_3)⑨ 研修の実施内容に関する記録										カイ2乗検定 P値
	1.記録している		2.記録していない		3.不明		合計		割合	P値	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合			
居宅系サービス	9,811	92.6%	540	5.1%	249	2.3%	10,600	100%	<0.001**		
地域密着型サービス	7,315	93.6%	345	4.4%	156	2.0%	7,816	100%			
居宅介護支援	2,731	90.2%	219	7.2%	78	2.6%	3,028	100%			
入所施設	4,717	97.2%	82	1.7%	54	1.1%	4,853	100%			
全体	24,574	93.4%	1,186	4.5%	537	2.0%	26,297	100%	<0.001**		
訪問サービス	4,678	92.5%	263	5.2%	116	2.3%	5,057	100%			
通所サービス	5,348	90.5%	387	6.5%	175	3.0%	5,910	100%			
その他居宅系サービス	3,016	89.5%	260	7.7%	93	2.8%	3,369	100%			
一時的な入所・ 入居を伴うサービス	1,619	94.4%	63	3.7%	33	1.9%	1,715	100%			
長期入所・入居サービス	9,913	96.7%	213	2.1%	120	1.2%	10,246	100%			
全体	24,574	93.4%	1,186	4.5%	537	2.0%	26,297	100%			
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)											
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)											

図表Ⅱ-3-39 問2_3)⑩ 研修の開催方法に関する工夫×サービス区分

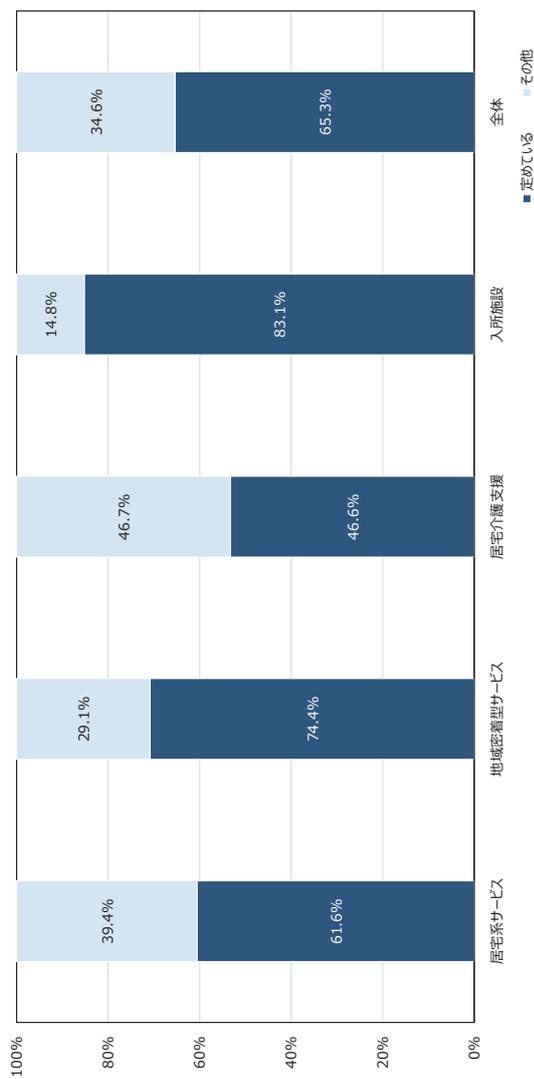
	問2_3)⑩ 研修の開催方法に関する工夫						
	1.法人内の複数事業所での合同開催		2.身体拘束適正化に関する研修会と一体的に開催		3.身体拘束適正化に関するもの以外の研修会との合同開催		7.特になし
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
居宅サービス	4,310 (41.0%)	5,208 (49.5%)	1,362 (12.9%)	2,567 (24.4%)	257 (2.4%)	316 (3.0%)	1,699 (16.1%)
地域密着型サービス	2,910 (37.3%)	4,900 (62.8%)	1,229 (15.8%)	2,148 (27.5%)	257 (3.3%)	204 (2.6%)	924 (11.8%)
居宅介護支援	1,665 (55.0%)	1,006 (33.2%)	258 (8.5%)	1,296 (42.8%)	311 (10.3%)	103 (3.4%)	291 (9.6%)
入所施設	1,917 (39.6%)	3,526 (72.9%)	678 (14.0%)	1,684 (34.8%)	75 (1.6%)	153 (3.2%)	318 (6.6%)
全体	10,802 (41.3%)	14,640 (55.9%)	3,527 (13.5%)	7,695 (29.4%)	900 (3.4%)	776 (3.0%)	3,232 (12.3%)
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	n.s.	<0.001**
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)							
訪問サービス	2,013 (40.2%)	2,108 (42.1%)	643 (12.8%)	1,213 (24.2%)	144 (2.9%)	168 (3.4%)	968 (19.3%)
通所サービス	2,480 (42.2%)	2,879 (49.0%)	762 (13.0%)	1,329 (22.6%)	158 (2.7%)	136 (2.3%)	1,009 (17.2%)
その他居宅系サービス	1,809 (53.7%)	1,123 (33.4%)	298 (8.9%)	1,359 (40.4%)	328 (9.7%)	111 (3.3%)	363 (10.8%)
一時的な入所・入居を伴うサービス	822 (48.2%)	1,050 (61.6%)	262 (15.4%)	525 (30.8%)	45 (2.6%)	52 (3.0%)	150 (8.8%)
長期入所・入居サービス	3,678 (36.0%)	7,480 (73.2%)	1,562 (15.3%)	3,269 (32.0%)	225 (2.2%)	309 (3.0%)	742 (7.3%)
全体	10,802 (41.3%)	14,640 (55.9%)	3,527 (13.5%)	7,695 (29.4%)	900 (3.4%)	776 (3.0%)	3,232 (12.3%)
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.05*	<0.001**
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)							
P値							

(5) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

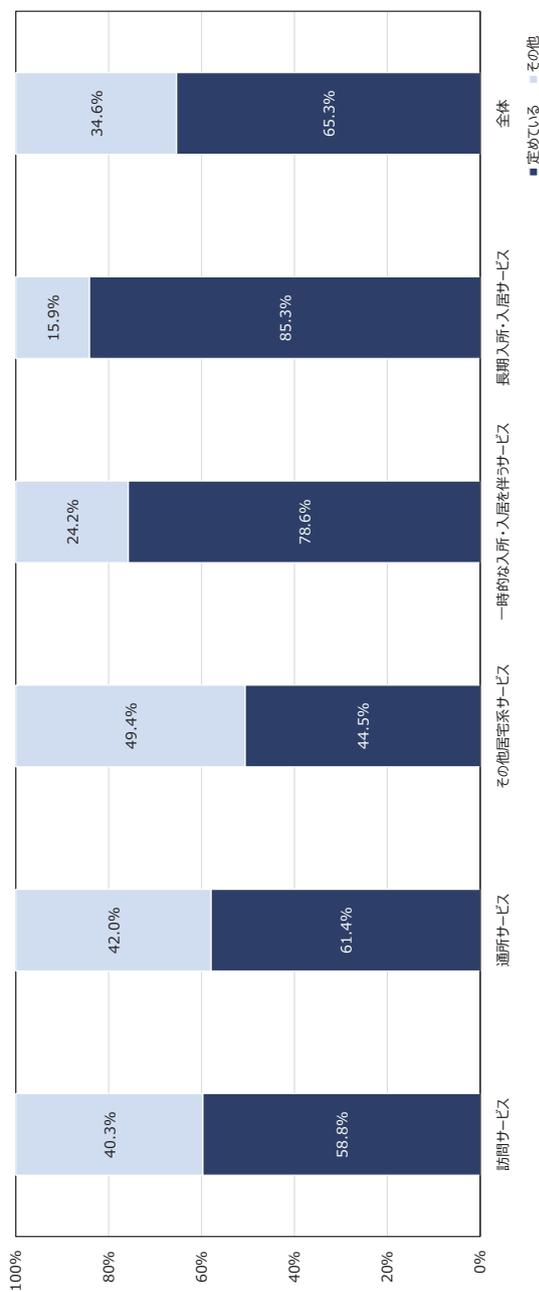
○虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の選任状況について、一部複数回答を許して尋ねたところ、「虐待防止検討委員会の責任者と同一の職員を担当者として定めている」が49.1%、「委員会の責任者以外の職員を担当者として定めている」が18.2%、「担当者は定めていない」が30.4%、「不明」が4.4%であった。前二者は重複可能であるため、これらを統合して、担当者選任の有無を再集計したところ、「定めている」場合が65.4%であった。またこの結果についてサービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差があり（ χ^2 検定, $p < .001$ ）、入所や入居を伴うサービス種別のグループで「定めている」とする割合が高い傾向がみられた。（図表Ⅱ・3・40～図表Ⅱ・3・43）

図表Ⅱ-3-41 問 2_4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）×サービス区分

	問 2_4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）						X ² 乗検定 P 値	
	定めている		その他		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分 1 (基準省令ごとの 区分)	居宅系サービス	12,081	60.6%	7,855	39.4%	19,936	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	8,469	70.9%	3,483	29.1%	11,952	100%	
	居宅介護支援	4,184	53.3%	3,668	46.7%	7,852	100%	
	入所施設	5,438	85.2%	942	14.8%	6,380	100%	
	全体	30,172	65.4%	15,948	34.6%	46,120	100%	
サービス区分 2 (サービス提供方 法による区分)	訪問サービス	6,032	59.7%	4,064	40.3%	10,096	100%	<0.001**
	通所サービス	6,448	58.0%	4,676	42.0%	11,124	100%	
	その他居宅系サービス	4,612	50.6%	4,499	49.4%	9,111	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	1,873	75.8%	598	24.2%	2,471	100%	
	長期入所・入居サービス	11,207	84.1%	2,111	15.9%	13,318	100%	
全体	30,172	65.4%	15,948	34.6%	46,120	100%		



図表Ⅱ-3-42 問2_4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）×サービス区分（サービス区分1）



図表Ⅱ-3-43 問2_4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）×サービス区分（サービス区分2）

4) 身体拘束適正化のための体制整備の状況とその内容 (問3)

基準省令等において身体拘束が原則禁止とされている、下記のサービス種別に限って、身体拘束適正化に向けた体制整備や取り組みの状況に関して、今年度（令和3年度）の実施・整備状況（予定含む）を尋ねた。結果は以下のとおりであった。

【対象サービス種別】

- ・特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） ※地域密着型を含む
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護医療院
- ・特定施設入居者生活介護 ※地域密着型を含む
- ・グループホーム（認知症対応型共同生活介護）
- ・ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム

（ショートステイ以下は本問の体制整備を要件とする報酬減算「身体拘束廃止未実施減算」の対象ではないものの、原則禁止の規定があることから対象に含めた。）

- 身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会組織（身体拘束適正化委員会等）の設置・開催について、新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、「開催」に含めることとして回答を求めた。その結果、「設置しており、定期的（3ヶ月に1回以上のペース）に開催している」が、全体では82.0%、身体拘束廃止未実施減算の適用対象サービス種別では89.1%であった。この「設置しており、定期的（3ヶ月に1回以上のペース）に開催している」に該当するか否かについて、サービス種別間の比較を行ったところ、有意な差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-44)
- 身体拘束適正化のための指針の策定状況については、「策定している」が、全体では90.7%、身体拘束廃止未実施減算の適用対象サービス種別では94.1%であった。この「策定している」に該当するか否かについて、サービス種別間の比較を行ったところ、有意な差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-45)
- 身体拘束適正化のための研修実施の有無と開催頻度について、新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、「開催」に含めることとして回答を求めた。その結果、「研修を定期的（年2回以上）に実施している」が、全体では73.5%、身体拘束廃止未実施減算の適用対象サービス種別では79.3%であった。この「研修を定期的（年2回以上）に実施している」に該当するか否かについて、サービス種別間の比較を行ったところ、有意な差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-46)
- 上記で「研修を定期的（年2回以上）に実施している」としたケースについては、虐待の防止に関する研修との一体的実施の有無についても尋ねた。その結果、一体的実施に該当する場合は、全体では84.4%、身体拘束廃止未実施減算の適用対象サービス種別では84.2%であった。この該当するか否かについて、サービス種別間の比較を行ったところ、有意な差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-47)
- 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者の選任状況について、一部複数回答を許して尋ねたところ、「身体拘束適正化委員会の責任者と同一の職員を担当者として定めている」が73.0%、「委員会の責任者以外の職員を担当者として定めている」が19.2%、

「担当者は定めていない」が10.0%、「不明」が1.3%であった。前二者は重複可能であるため、これらを統合して、担当者選任の有無を再集計したところ、「定めている」場合が全体で88.7%、身体拘束廃止未実施減算の適用対象サービス種別では91.8%であった。またこの結果についてサービス種別間の比較を行ったところ、有意な差が認められた(χ^2 検定, $p < .001$)。

(図表Ⅱ-3-48、図表Ⅱ-3-49)

- なお、委員会組織の設置・運営、指針の策定・運用、研修の企画・運営については、「工夫したことや効果が認められた取り組み等」について自由記述による回答を求めた。これらについては、本章内で別途報告する。

図表Ⅱ-3-44 問3_1)① 委員会組織の設置・開催サービス種別

	問3_1)① 委員会組織の設置・開催												選択肢1の有無によるχ ² 検定 P値
	1.設置しており、定期的(3ヶ月に1回以上のペース)に開催している		2.設置しているが、定期的(3ヶ月に1回以上のペース)には開催していない		3.現時点で設置しているが今年度中に設置する予定はない		4.現時点で設置しておらず今年度中に設置する予定はない		未定もしくは不明		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
短期入所生活介護	595	72.7%	114	13.9%	49	6.0%	29	3.5%	31	3.8%	818	100%	<0.001**
短期入所療養介護	43	76.8%	2	3.6%	6	10.7%	2	3.6%	3	5.4%	56	100%	
小規模多機能型居宅介護	564	41.4%	277	20.3%	179	13.1%	185	13.6%	157	11.5%	1,362	100%	
看護小規模多機能型居宅介護	78	36.8%	50	23.6%	36	17.0%	25	11.8%	23	10.8%	212	100%	
認知症対応型共同生活介護	3,625	84.4%	365	8.5%	128	3.0%	79	1.8%	99	2.3%	4,296	100%	
地域密着型特定施設	104	77.6%	14	10.4%	5	3.7%	6	4.5%	5	3.7%	134	100%	
地域密着型介護老人福祉施設	809	90.7%	54	6.1%	12	1.3%	6	0.7%	11	1.2%	892	100%	
特定施設入居者生活介護	1,378	88.5%	102	6.6%	34	2.2%	24	1.5%	19	1.2%	1,557	100%	
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3,285	93.6%	162	4.6%	28	0.8%	17	0.5%	18	0.5%	3,510	100%	
介護老人保健施設	1,461	92.8%	78	5.0%	15	1.0%	6	0.4%	14	0.9%	1,574	100%	
介護療養型医療施設	76	81.7%	11	11.8%	3	3.2%	0	0.0%	3	3.2%	93	100%	
介護医療院	185	91.1%	12	5.9%	3	1.5%	2	1.0%	1	0.5%	203	100%	
養護老人ホーム(特定施設以外)	244	69.7%	53	15.1%	25	7.1%	17	4.9%	11	3.1%	350	100%	
軽費老人ホーム(特定施設以外)	413	66.3%	100	16.1%	31	5.0%	52	8.3%	27	4.3%	623	100%	
全体	12,860	82.0%	1,394	8.9%	554	3.5%	450	2.9%	422	2.7%	15,680	100%	
(身体拘束禁止未実施療養型種別*計)	10,923	89.1%	798	6.5%	228	1.9%	140	1.1%	170	1.4%	12,259	100%	

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

図表Ⅱ-3-45 問3_2)① 指針の有無×サービス種別

	問3_2)① 指針の有無												選択肢1の有無による χ ² 検定 P値
	1.策定している		2.現時点で策定していないが今年度中に策定する予定		3.現時点で策定しておらず今年度中に策定する予定はない		4.未定もしくは不明		合計				
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合			
短期入所生活介護	710	86.8%	55	6.7%	25	3.1%	28	3.4%	818	100%	<0.001**		
短期入所療養介護	46	82.1%	6	10.7%	3	5.4%	1	1.8%	56	100%			
小規模多機能型居宅介護	980	72.0%	172	12.6%	92	6.8%	118	8.7%	1,362	100%			
看護小規模多機能型居宅介護	143	67.5%	40	18.9%	14	6.6%	15	7.1%	212	100%			
認知症対応型共同生活介護	3,974	92.5%	162	3.8%	48	1.1%	112	2.6%	4,296	100%			
地域密着型特定施設	116	86.6%	7	5.2%	6	4.5%	5	3.7%	134	100%			
地域密着型介護老人福祉施設	845	94.7%	21	2.4%	7	0.8%	19	2.1%	892	100%			
特定施設入居者生活介護	1,456	93.5%	57	3.7%	19	1.2%	25	1.6%	1,557	100%			
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3,391	96.6%	62	1.8%	15	0.4%	42	1.2%	3,510	100%			
介護老人保健施設	1,473	93.6%	64	4.1%	19	1.2%	18	1.1%	1,574	100%			
介護療養型医療施設	85	91.4%	3	3.2%	4	4.3%	1	1.1%	93	100%			
介護医療院	195	96.1%	5	2.5%	1	0.5%	2	1.0%	203	100%			
養護老人ホーム(特定施設以外)	299	85.4%	25	7.1%	10	2.9%	16	4.6%	350	100%			
軽費老人ホーム(特定施設以外)	509	81.7%	33	5.3%	37	5.9%	44	7.1%	623	100%			
全体	14,222	90.7%	712	4.5%	300	1.9%	446	2.8%	15,680	100%			
(身体拘束廃止未実施減算適用種別*計)	11,535	94.1%	381	3.1%	119	1.0%	224	1.8%	12,259	100%			

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

図表Ⅱ-3-46 問3_3)① 研修実施の有無と開催頻度×サービス種別

サービス種別	問3_3)① 研修実施の有無と開催頻度												選択肢1の有無によるχ ² 検定 P値
	1.研修を定期的(年2回以上)に実施している		2.研修は実施しているが、開催頻度は年1回以下である		3.現時点で実施していないが今年度中に実施する予定		4.現時点で実施しておらず今年度中に実施する予定はない		未定もしくは不明		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
短期入所生活介護	522	63.8%	195	23.8%	58	7.1%	17	2.1%	26	3.2%	818	100%	<0.001**
短期入所療養介護	39	69.6%	12	21.4%	0	0.0%	4	7.1%	1	1.8%	56	100%	
小規模多機能型居宅介護	602	44.2%	531	39.0%	121	8.9%	38	2.8%	70	5.1%	1,362	100%	
看護小規模多機能型居宅介護	62	29.2%	106	50.0%	33	15.6%	1	0.5%	10	4.7%	212	100%	
認知症対応型共同生活介護	3,283	76.4%	709	16.5%	157	3.7%	40	0.9%	107	2.5%	4,296	100%	
地域密着型特定施設	92	68.7%	30	22.4%	5	3.7%	4	3.0%	3	2.2%	134	100%	
地域密着型介護老人福祉施設	716	80.3%	110	12.3%	43	4.8%	9	1.0%	14	1.6%	892	100%	
特定施設入居者生活介護	1,230	79.0%	236	15.2%	54	3.5%	13	0.8%	24	1.5%	1,557	100%	
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2,976	84.8%	344	9.8%	131	3.7%	13	0.4%	46	1.3%	3,510	100%	
介護老人保健施設	1,238	78.7%	211	13.4%	89	5.7%	12	0.8%	24	1.5%	1,574	100%	
介護療養型医療施設	46	49.5%	34	36.6%	5	5.4%	3	3.2%	5	5.4%	93	100%	
介護医療院	135	66.5%	37	18.2%	20	9.9%	8	3.9%	3	1.5%	203	100%	
養護老人ホーム(特定施設以外)	207	59.1%	83	23.7%	36	10.3%	14	4.0%	10	2.9%	350	100%	
軽費老人ホーム(特定施設以外)	369	59.2%	137	22.0%	40	6.4%	42	6.7%	35	5.6%	623	100%	
全体	11,517	73.5%	2,775	17.7%	792	5.1%	218	1.4%	378	2.4%	15,680	100%	
(身体拘束廃止未実施減算適用種別*計)	9,716	79.3%	1,711	14.0%	504	4.1%	102	0.8%	226	1.8%	12,259	100%	

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

図表Ⅱ-3-47 問3_3 虐待の防止に関する研修と一体的に実施している×サービス種別

	問3_3 虐待の防止に関する研修と一体的に実施している						X ² 検定 P値
	該当		非該当		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
短期入所生活介護	444	85.1%	78	14.9%	522	100%	<0.001**
短期入所療養介護	32	82.1%	7	17.9%	39	100%	
小規模多機能型居宅介護	540	89.7%	62	10.3%	602	100%	
看護小規模多機能型居宅介護	54	87.1%	8	12.9%	62	100%	
認知症対応型共同生活介護	2,871	87.5%	412	12.5%	3,283	100%	
地域密着型特定施設	83	90.2%	9	9.8%	92	100%	
地域密着型介護老人福祉施設	596	83.2%	120	16.8%	716	100%	
特定施設入居者生活介護	1,045	85.0%	185	15.0%	1,230	100%	
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2,435	81.8%	541	18.2%	2,976	100%	
介護老人保健施設	1,015	82.0%	223	18.0%	1,238	100%	
介護療養型医療施設	38	82.6%	8	17.4%	46	100%	
介護医療院	101	74.8%	34	25.2%	135	100%	
養護老人ホーム(特定施設以外)	168	81.2%	39	18.8%	207	100%	
軽費老人ホーム(特定施設以外)	300	81.3%	69	18.7%	369	100%	
全体	9,722	84.4%	1,795	15.6%	11,517	100%	
(身体拘束廃止未実施減算適用種別*計)	8,184	84.2%	1,532	15.8%	9,716	100%	

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

図表Ⅱ-3-48 問3_4) 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者×サービス種別

	問3_4) 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者				n
	1. 身体拘束適正化委員会の 責任者と同一の職員を担当 者として定めている	2. 委員会の責任者以外の職員 を担当者として定めている	3. 担当者は定めていない	4. 不明	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
短期入所生活介護	540 (66.0%)	192 (23.5%)	96 (11.7%)	17 (2.1%)	818
短期入所療養介護	36 (64.3%)	15 (26.8%)	11 (19.6%)	0 (0.0%)	56
小規模多機能型居宅介護	746 (54.8%)	264 (19.4%)	356 (26.1%)	43 (3.2%)	1,362
看護小規模多機能型居宅介護	108 (50.9%)	50 (23.6%)	53 (25.0%)	7 (3.3%)	212
認知症対応型共同生活介護	3,359 (78.2%)	642 (14.9%)	418 (9.7%)	53 (1.2%)	4,296
地域密着型特定施設	96 (71.6%)	20 (14.9%)	18 (13.4%)	3 (2.2%)	134
地域密着型介護老人福祉施設	669 (75.0%)	191 (21.4%)	54 (6.1%)	5 (0.6%)	892
特定施設入居者生活介護	1,226 (78.7%)	260 (16.7%)	113 (7.3%)	12 (0.8%)	1,557
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2,625 (74.8%)	804 (22.9%)	166 (4.7%)	36 (1.0%)	3,510
介護老人保健施設	1,185 (75.3%)	336 (21.3%)	112 (7.1%)	13 (0.8%)	1,574
介護療養型医療施設	73 (78.5%)	15 (16.1%)	5 (5.4%)	5 (5.4%)	93
介護医療院	156 (76.8%)	46 (22.7%)	8 (3.9%)	1 (0.5%)	203
養護老人ホーム (特定施設以外)	232 (66.3%)	67 (19.1%)	52 (14.9%)	3 (0.9%)	350
軽費老人ホーム (特定施設以外)	397 (63.7%)	111 (17.8%)	113 (18.1%)	11 (1.8%)	623
全体	11,448 (73.0%)	3,013 (19.2%)	1,575 (10.0%)	209 (1.3%)	15,680
χ^2 検定	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**	
P値					

図表Ⅱ-3-49 問3_4) 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）×サービス種別

	問3_4) 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者（※「担当者選任の有無」に加工後）						X ² 検定 P値
	定めている		その他		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
短期入所生活介護	706	86.3%	112	13.7%	818	100%	<0.001**
短期入所療養介護	45	80.4%	11	19.6%	56	100%	
小規模多機能型居宅介護	964	70.8%	398	29.2%	1,362	100%	
看護小規模多機能型居宅介護	152	71.7%	60	28.3%	212	100%	
認知症対応型共同生活介護	3,833	89.2%	463	10.8%	4,296	100%	
地域密着型特定施設	113	84.3%	21	15.7%	134	100%	
地域密着型介護老人福祉施設	833	93.4%	59	6.6%	892	100%	
特定施設入居者生活介護	1,432	92.0%	125	8.0%	1,557	100%	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	3,309	94.3%	201	5.7%	3,510	100%	
介護老人保健施設	1,451	92.2%	123	7.8%	1,574	100%	
介護療養型医療施設	83	89.2%	10	10.8%	93	100%	
介護医療院	194	95.6%	9	4.4%	203	100%	
養護老人ホーム（特定施設以外）	295	84.3%	55	15.7%	350	100%	
軽費老人ホーム（特定施設以外）	500	80.3%	123	19.7%	623	100%	
全体	13,910	88.7%	1,770	11.3%	15,680	100%	
(身体拘束禁止未実施計算用種別*計)	11,248	91.8%	1,011	8.2%	12,259	100%	

サービス種別

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

5) 高齢者虐待や身体拘束に関する状況（問 4）

各施設・事業所における高齢者虐待や身体拘束に関する状況に関して、発生実態等を尋ねた。結果は以下のとおりであった。

(1) 職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況

- 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、当該施設・事業所職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況について、複数回答形式で該当する状況の有無を尋ねた。選択肢は、「該当する事例はなかった」「虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例があった」「虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例があった（通報等の主体は問わない）」「市町村・都道府県から虐待と判断された事例があった」「不明」である。何らかの事例があったとする回答においては、同一施設・事業所内で別の選択肢に該当する複数の事例が生じている場合があるため、それぞれの選択肢ごとに、該当事例の有無を集計する形で結果を整理した。
- 「虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例があった」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が4.7%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定、 $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-50)
- 「虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例があった（通報等の主体は問わない）」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が3.7%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定、 $p < .001$ ）。
(図表Ⅱ-3-51)
- 「市町村・都道府県から虐待と判断された事例があった」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が2.2%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定、 $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-52)

※いずれの集計においても、サービス区分による群間比較において、「居宅介護支援」群もしくは「その他居宅系サービス」での該当事例があったとする割合が比較的高く、「居宅系サービス」もしくは「訪問サービス」でもややその傾向がみられた。これらは既存の統計等とは異なる傾向であり、(3)「高齢者虐待もしくは身体拘束関係する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況」への回答とも異なる傾向であった。本問は「養介護施設従事者等による」虐待（疑い）事例についてであることを明示して尋ねていたものの、養護者による虐待を含めた回答が行われている可能性があることが検討委員会内で指摘された。そのため、本問を従属変数とする分析を行う際には、これらの群の結果は除くことが適切と考えられた。

図表Ⅱ-3-50 問4_1) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況：虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例の有無×サービス区分

	問4_1)内 虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例の有無						X ² 検定 P値
	なし		あり		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,146	96.0%	790	4.0%	19,936	100%
	地域密着型サービス	11,484	96.1%	468	3.9%	11,952	100%
	居宅介護支援	7,322	93.3%	530	6.8%	7,852	100%
	入所施設	5,983	93.8%	397	6.2%	6,380	100%
	全体	43,935	95.3%	2,185	4.7%	46,120	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,650	95.6%	446	4.4%	10,096	100%
	通所サービス	10,781	96.9%	343	3.1%	11,124	100%
	その他居宅系サービス	8,564	94.0%	547	6.0%	9,111	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,350	95.1%	121	4.9%	2,471	100%
	長期入所・入居サービス	12,590	94.5%	728	5.5%	13,318	100%
全体	43,935	95.3%	2,185	4.7%	46,120	100%	

図表Ⅱ-3-51 問4_1) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況：虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例の有無×サービス区分

	問4_1)内 虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例の有無						X ² 検定 P値	
	なし			あり				
	件数	割合	割合	件数	割合	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,475	97.7%	461	2.3%	19,936	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	11,741	98.2%	211	1.8%	11,952	100%	
	居宅介護支援	7,034	89.6%	818	10.4%	7,852	100%	
	入所施設	6,174	96.8%	206	3.2%	6,380	100%	
	全体	44,424	96.3%	1,696	3.7%	46,120	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,811	97.2%	285	2.8%	10,096	100%	<0.001**
	通所サービス	10,924	98.2%	200	1.8%	11,124	100%	
	その他居宅系サービス	8,286	91.0%	825	9.1%	9,111	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,413	97.7%	58	2.4%	2,471	100%	
	長期入所・入居サービス	12,990	97.5%	328	2.5%	13,318	100%	
全体	44,424	96.3%	1,696	3.7%	46,120	100%		

図表Ⅱ-3-52 問 4_1) 昨年度（令和 2 年度：令和 2 年 4 月 1 日以降）から回答日現在までの、職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況：市町村・都道府県から虐待と判断された事例の有無×サービス区分

	問 4_1)内 市町村・都道府県から虐待と判断された事例の有無						χ ² 検定 P 値	
	なし			あり				
	件数	割合	割合	件数	割合	割合		
サービス区分 1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,699	98.8%	237	1.2%	19,936	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	11,845	99.1%	107	0.9%	11,952	100%	
	居宅介護支援	7,324	93.3%	528	6.7%	7,852	100%	
	入所施設	6,244	97.9%	136	2.1%	6,380	100%	
	全体	45,112	97.8%	1,008	2.2%	46,120	100%	
サービス区分 2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,969	98.7%	127	1.3%	10,096	100%	<0.001**
	通所サービス	11,002	98.9%	122	1.1%	11,124	100%	
	その他居宅系サービス	8,577	94.1%	534	5.9%	9,111	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,440	98.8%	31	1.3%	2,471	100%	
	長期入所・入居サービス	13,124	98.5%	194	1.5%	13,318	100%	
全体	45,112	97.8%	1,008	2.2%	46,120	100%		

(2) 入所（利用）者に対する身体拘束の実施状況

- 入所（利用）者に対する身体拘束の実施状況について、基準省令等による身体拘束の禁止規定や身体拘束廃止未実施減算等の有無に関わらず、全施設・事業所に対して尋ねた。なお、居宅においてサービスを提供する事業者においては、家族等が行っている身体拘束に相当する行為をサービス提供中も継続している場合や、サービス終了時にサービス提供者が身体拘束された状況に戻している場合を含めて回答するよう求めた。具体的には、「①回答日現在、身体拘束を受けている入所（利用）者数」、「①において身体拘束を受けている入所（利用）者がいた場合の」、「②身体拘束を受けている人のうち、『当該入所（利用）者または他の入所（利用）者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合』に該当し、必要な手続き・記録のもとで行った身体拘束を受けている入所（利用）者数」、「③身体拘束を受けている人のうち、②に該当しない（『緊急やむを得ない場合』に該当するかどうか不明、必要な手続きをとっていない、記録がない・不十分等）が、身体拘束を受けている入所（利用）者数」のそれぞれについて、実人数の回答を求めた。これらの設問に対する結果について、施設・事業所規模に大きなばらつきがあり本問の回答にも大きな幅があることから、基本属性として尋ねていた入所（利用）者数に占める割合を算出することが適当ではないと考えられたため、該当する入所（利用）者の有無（有=1人以上）に変換して結果を整理した。
- 「①回答日現在、身体拘束を受けている入所（利用）者数」については、全体として「1人以上」が7.1%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-53)
- ①において身体拘束を受けている入所（利用）者がいた場合の、「②身体拘束を受けている人のうち、『当該入所（利用）者または他の入所（利用）者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合』に該当し、必要な手続き・記録のもとで行った身体拘束を受けている入所（利用）者数」については、全体として「1人以上」が96.2%を占めていた。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-54)
- ①において身体拘束を受けている入所（利用）者がいた場合の、「③身体拘束を受けている人のうち、②に該当しない（『緊急やむを得ない場合』に該当するかどうか不明、必要な手続きをとっていない、記録がない・不十分等）が、身体拘束を受けている入所（利用）者数」については、全体として「1人以上」が4.9%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。
(図表Ⅱ-3-55)

図表Ⅱ-3-53 問 4_2)① 回答日現在、身体拘束を受けている入所（利用）者の有無×サービス区分

	問 4_2)① 回答日現在、身体拘束を受けている入所（利用）者の有無						X ² 検定 P値
	なし・不明		1人以上		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	18,168	94.9%	969	5.1%	19,137	100%
	地域密着型サービス	11,095	95.0%	589	5.0%	11,684	100%
	居宅介護支援	6,985	95.6%	321	4.4%	7,306	100%
	入所施設	5,025	79.6%	1,291	20.4%	6,316	100%
	全体	41,273	92.9%	3,170	7.1%	44,443	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,129	94.8%	502	5.2%	9,631	100%
	通所サービス	10,531	97.9%	231	2.1%	10,762	100%
	その他居宅系サービス	8,111	95.9%	346	4.1%	8,457	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,283	93.8%	151	6.2%	2,434	100%
	長期入所・入居サービス	11,219	85.3%	1,940	14.7%	13,159	100%
全体	41,273	92.9%	3,170	7.1%	44,443	100%	

図表Ⅱ-3-54 問4_2)②「当該入所（利用）者または他の入所（利用）者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」に該当し、必要な手続き・記録のもとで行った身体拘束を受けている入所（利用）者の有無×サービス区分 ※①で「1人以上」の場合

	問4_2)②「当該入所（利用）者または他の入所（利用）者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」に該当し、必要な手続き・記録のもとで行った身体拘束を受けている入所（利用）者の有無						X ² 検定 P値
	なし		1人以上		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	54	6.1%	831	93.9%	885	100%
	地域密着型サービス	20	3.8%	504	96.2%	524	100%
	居宅介護支援	28	9.8%	258	90.2%	286	100%
	入所施設	9	0.7%	1,233	99.3%	1,242	100%
	全体	111	3.8%	2,826	96.2%	2,937	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	39	8.5%	422	91.5%	461	100%
	通所サービス	20	9.9%	182	90.1%	202	100%
	その他居宅系サービス	29	9.4%	279	90.6%	308	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2	1.5%	134	98.5%	136	100%
	長期入所・入居サービス	21	1.1%	1,809	98.9%	1,830	100%
全体	111	3.8%	2,826	96.2%	2,937	100%	

図表Ⅱ-3-55 問4_2)③ 身体拘束を受けている人のうち、②に該当しない(「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか不明、必要な手続きをとっていない、記録がない・不十分等)が、身体拘束を受けている入所(利用)者の有無×サービス区分 ※①で「1人以上」の場合

	問4_2)③ 身体拘束を受けている人のうち、②に該当しない(「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか不明、必要な手続きをとっていない、記録がない・不十分等)が、身体拘束を受けている入所(利用)者の有無						χ ² 検定 P値
	なし		1人以上		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	820	92.7%	65	7.3%	885	100%
	地域密着型サービス	499	95.2%	25	4.8%	524	100%
	居宅介護支援	249	87.1%	37	12.9%	286	100%
	入所施設	1,224	98.6%	18	1.4%	1,242	100%
	全体	2,792	95.1%	145	4.9%	2,937	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	412	89.4%	49	10.6%	461	100%
	通所サービス	181	89.6%	21	10.4%	202	100%
	その他居宅系サービス	270	87.7%	38	12.3%	308	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	132	97.1%	4	2.9%	136	100%
	長期入所・入居サービス	1,797	98.2%	33	1.8%	1,830	100%
全体	2,792	95.1%	145	4.9%	2,937	100%	

(3) 高齢者虐待もしくは身体拘束に関係する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況

- 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、当該施設・事業所における、高齢者虐待もしくは身体拘束に関係する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況について、複数回答形式で該当する状況の有無を尋ねた。選択肢は、「該当する指摘・指導等を受けることはなかった」「高齢者虐待発生の疑いによる任意の調査を受けた」「高齢者虐待発生の疑いによる実地指導もしくは監査を受けた」「高齢者虐待が発生したことを理由とする行政指導もしくは行政処分を受けた」「身体拘束の実施手続きや関係する体制整備等について改善指導を受けた」「身体拘束廃止未実施減算の適用を受けた」「不明」である。何らかの事例があったとする回答においては、同一施設・事業所内で別の選択肢に該当する複数の事例が生じている場合があるため、それぞれの選択肢ごとに、該当事例の有無を集計する形で結果を整理した。
- 「高齢者虐待発生の疑いによる任意の調査を受けた」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が1.0%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-56)
- 「高齢者虐待発生の疑いによる実地指導もしくは監査を受けた」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が0.4%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。(図表Ⅱ-3-57)
- 「高齢者虐待が発生したことを理由とする行政指導もしくは行政処分を受けた」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が0.2%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。
(図表Ⅱ-3-58)
- 「身体拘束の実施手続きや関係する体制整備等について改善指導を受けた」への該当の有無については、全体として「該当事例あり」が0.3%であった。サービス区分による比較を行ったところ、いずれの区分においても群間の差が認められた（ χ^2 検定, $p < .001$ ）。
(図表Ⅱ-3-59)
- 「身体拘束廃止未実施減算の適用を受けた」への該当の有無については、減算適用対象のサービス種別においてのみ集計した。全体として「該当事例あり」は0.4%であった。
(図表Ⅱ-3-60)

(4) 虐待の防止や身体拘束適正化の取り組みや体制整備を進めていくための課題や必要な支援等

- 虐待の防止や身体拘束適正化の取り組みや体制整備を進めていくための課題や必要な支援等について、自由記述により回答を求めた。設問の趣旨に合致する回答が5,071施設・事業所から得られ、意味内容ごとに分割したところ、6,768件の記述が得られた。これらの記述を分類し、回答施設・事業所数を母数として複数回答形式で集計した。
- 回答がもっとも多かったのは「職場内での研修」を課題や支援が必要な状況とするもので、回答施設・事業所数に占める割合は22.9%であった。これ以外に割合が10%を超えるカテゴリはなかったが、比較的多いものとして「定義や具体例の理解」(9.2%)、「チームケア・連携」(8.4%)、「利用者・家族等との関係」(8.3%)、「外部研修機会等の提供(行政から)」(7.7%)、「人員配置」(7.7%)などが課題や支援が必要な状況として挙げられていた。回答は全体として多岐にわたっており、カテゴリ数は29となった。(図表Ⅱ-3-61)

図表Ⅱ-3-56 問 4_3) 昨年度（令和 2 年度：令和 2 年 4 月 1 日以降）から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に関係する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況：高齢者虐待発生の疑いによる任意の調査を受けた事例の有無×サービス区分

	問 4_3)内 高齢者虐待発生の疑いによる任意の調査を受けた事例の有無						X ² 検定 P 値
	なし		あり		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分 1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,465	99.4%	114	0.6%	19,579	100%
	地域密着型サービス	11,682	98.9%	125	1.1%	11,807	100%
	居宅介護支援	7,562	99.3%	52	0.7%	7,614	100%
	入所施設	6,182	97.5%	157	2.5%	6,339	100%
	全体	44,891	99.0%	448	1.0%	45,339	100%
サービス区分 2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,828	99.4%	62	0.6%	9,890	100%
	通所サービス	10,899	99.5%	54	0.5%	10,953	100%
	その他居宅系サービス	8,787	99.4%	54	0.6%	8,841	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,430	99.3%	18	0.7%	2,448	100%
	長期入所・入居サービス	12,947	98.0%	260	2.0%	13,207	100%
全体	44,891	99.0%	448	1.0%	45,339	100%	

図表Ⅱ-3-57 問4_3) 昨年度(令和2年度:令和2年4月1日以降)から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に関する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況:高齢者虐待発生の疑いによる実地指導もしくは監査を受けた事例の有無×サービス区分

	問4_3)内 高齢者虐待発生の疑いによる実地指導もしくは監査を受けた事例の有無						X ² 検定 P値	
	なし		あり		合計			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,522	99.7%	57	0.3%	19,579	100%	<0.001**
	地域密着型サービス	11,761	99.6%	46	0.4%	11,807	100%	
	居宅介護支援	7,606	99.9%	8	0.1%	7,614	100%	
	入所施設	6,273	99.0%	66	1.0%	6,339	100%	
	全体	45,162	99.6%	177	0.4%	45,339	100%	
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,863	99.7%	27	0.3%	9,890	100%	<0.001**
	通所サービス	10,938	99.9%	15	0.1%	10,953	100%	
	その他居宅系サービス	8,832	99.9%	9	0.1%	8,841	100%	
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,438	99.6%	10	0.4%	2,448	100%	
	長期入所・入居サービス	13,091	99.1%	116	0.9%	13,207	100%	
	全体	45,162	99.6%	177	0.4%	45,339	100%	

図表Ⅱ-3-58 問4_3) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に係る市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況：高齢者虐待が発生したことを理由とする行政指導もしくは行政処分を受けた事例の有無×サービス区分

	問4_3)内 高齢者虐待が発生したことを理由とする行政指導もしくは行政処分を受けた事例の有無						X ² 検定 P値
	なし		あり		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,560	99.9%	19	0.1%	19,579	100%
	地域密着型サービス	11,786	99.8%	21	0.2%	11,807	100%
	居宅介護支援	7,612	100.0%	2	0.0%	7,614	100%
	入所施設	6,298	99.4%	41	0.6%	6,339	100%
	全体	45,256	99.8%	83	0.2%	45,339	100%
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	9,881	99.9%	9	0.1%	9,890	100%
	通所サービス	10,947	99.9%	6	0.1%	10,953	100%
	その他居宅系サービス	8,839	100.0%	2	0.0%	8,841	100%
	一時的な入所・入居を伴うサービス	2,445	99.9%	3	0.1%	2,448	100%
	長期入所・入居サービス	13,144	99.5%	63	0.5%	13,207	100%
	全体	45,256	99.8%	83	0.2%	45,339	100%

図表Ⅱ-3-59 問4_3) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に関する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況：身体拘束の実施手続きや関係する体制整備等について改善指導を受けた事例の有無×サービス区分

	問4_3)内 身体拘束の実施手続きや関係する体制整備等について改善指導を受けた事例の有無						X ² 検定 P値
	なし		あり		合計		
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
サービス区分1 (基準省令ごとの区分)	居宅系サービス	19,527	99.7%	52	0.3%	19,579	100%
	地域密着型サービス	11,769	99.7%	38	0.3%	11,807	100%
	居宅介護支援	7,611	100.0%	3	0.0%	7,614	100%
	入所施設	6,286	99.2%	53	0.8%	6,339	100%
全体	45,193	99.7%	146	0.3%	45,339	100%	<0.001**
訪問サービス	9,863	99.7%	27	0.3%	9,890	100%	
通所サービス	10,938	99.9%	15	0.1%	10,953	100%	
その他居宅系サービス	8,837	100.0%	4	0.0%	8,841	100%	
(サービス提供方法による区分)	2,437	99.6%	11	0.4%	2,448	100%	
一時的な入所・入居を伴うサービス							
長期入所・入居サービス	13,118	99.3%	89	0.7%	13,207	100%	
全体	45,193	99.7%	146	0.3%	45,339	100%	

図表Ⅱ-3-60 問4_3) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に関する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況：身体拘束廃止未実施減算の適用を受けた事例の有無×サービス区分

	問4_3)内 身体拘束廃止未実施減算の適用を受けた事例の有無					
	なし		あり		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
減算対象サービス種別*のみ	12,182	99.6%	49	0.4%	12,231	100%

*認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の計

6) 教育・研修の取り組みや体制（問5）と虐待防止のための体制整備状況との関係

各施設・事業所における教育・研修の取り組みや体制に関して、令和3年度に実施している、もしくは年度内に実施予定のものについて回答を求めた。回答にあたっては、以前から実施しており、新型コロナウイルス感染症対策として一時休止等している場合は、行っているものとして回答するよう依頼した。これらの結果について、基準省令改正により求められた高齢者虐待防止のための体制整備4項目（問2：委員会、指針、研修、担当者）の整備項目数との関連を整理した。結果は以下のとおりであった。

○施設・事業所内で整備している人材育成等の体制について、7項目への該当の有無をそれぞれ尋ね、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、すべての項目において、取り組みを行っている場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。また、7項目のいずれも実施していない場合に該当するかどうかも尋ね、同様に体制整備項目数との関連を確認したところ、該当する、すなわちいずれの取り組みもしていない場合の方が、体制整備項目数が少ない傾向が確認された。（いずれも Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。

（図表Ⅱ-3-62）

○施設・事業所内で実施している職場内研修について、10項目への該当の有無をそれぞれ尋ね（複数テーマを一体的に実施している場合を含むものとした）、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、すべての項目において、取り組みを行っている場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。また、10項目のいずれも実施していない場合に該当するかどうかも尋ね、同様に体制整備項目数との関連を確認したところ、該当する、すなわちいずれの取り組みもしていない場合の方が、体制整備項目数が少ない傾向が確認された。（いずれも Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-63）

○外部研修への職員派遣について、9項目への該当の有無をそれぞれ尋ね（複数テーマを一体的に実施している場合を含むものとした）、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、すべての項目において、取り組みを行っている場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。また、9項目のいずれも実施していない場合に該当するかどうかも尋ね、同様に体制整備項目数との関連を確認したところ、該当する、すなわちいずれの取り組みもしていない場合の方が、体制整備項目数が少ない傾向が確認された。（いずれも Kruskal-Wallis 検定, 1項目を除き $p < .001$ ）。（図表Ⅱ-3-64）

○外部研修への職員派遣について、高齢者虐待防止や身体拘束適正化に関する研修への職員派遣を行っていた場合には、外部研修の施設・事業所内での活用・反映方法について自由記述により回答を求めた。設問の趣旨に合致する回答が5,024施設・事業所から得られ、意味内容ごとに分割したところ、6,360件の記述が得られた。これらの記述を分類し、回答施設・事業所数を母数として複数回答形式で集計した。回答がもっとも多かったのは「伝達研修・講習、受講資料を使用した内部研修等の実施」をしているとするもので、回答施設・事業所数に占める割合は51.5%であり、次いで多いのは「報告・伝達・周知資料の作成、回覧・共有」の28.8%であった。（図表Ⅱ-3-65）

図表Ⅱ-3-62 問5_1) 施設・事業所内で整備している人材育成等の体制×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

		問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定
		0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
1.人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	あり	1,022 (6.7%)	1,737 (11.3%)	2,025 (13.2%)	2,919 (19.0%)	7,647 (49.8%)	15,350 (100%)	<0.001**
	なし	5,839 (19.0%)	6,364 (20.7%)	5,858 (19.0%)	5,268 (17.1%)	7,441 (24.2%)	30,770 (100%)	
2.施設・事業所全体の人材育成計画の策定	あり	1,396 (8.6%)	2,180 (13.5%)	2,542 (15.7%)	3,038 (18.8%)	7,024 (43.4%)	16,180 (100.0%)	<0.001**
	なし	5,465 (18.3%)	5,921 (19.8%)	5,341 (17.8%)	5,149 (17.2%)	8,064 (26.9%)	29,940 (100%)	
3.介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定	あり	1,418 (9.5%)	2,115 (14.2%)	2,465 (16.5%)	2,926 (19.6%)	6,010 (40.2%)	14,934 (100%)	<0.001**
	なし	5,443 (17.5%)	5,986 (19.2%)	5,418 (17.4%)	5,261 (16.9%)	9,078 (29.1%)	31,186 (100%)	
4.初任者育成のための研修等の体系化	あり	1,181 (8.7%)	1,833 (13.5%)	1,996 (14.7%)	2,486 (18.3%)	6,089 (44.8%)	13,585 (100%)	<0.001**
	なし	5,680 (17.5%)	6,268 (19.3%)	5,887 (18.1%)	5,701 (17.5%)	8,999 (27.7%)	32,535 (100%)	
5.OJT(職務現場での業務を通じての指導)による指導体制の構築	あり	1,950 (10.2%)	2,767 (14.5%)	3,033 (15.9%)	3,528 (18.5%)	7,794 (40.9%)	19,072 (100%)	<0.001**
	なし	4,911 (18.2%)	5,334 (19.7%)	4,850 (17.9%)	4,659 (17.2%)	7,294 (27.0%)	27,048 (100%)	
6.リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築	あり	900 (8.0%)	1,403 (12.5%)	1,623 (14.5%)	2,005 (17.9%)	5,263 (47.0%)	11,194 (100%)	<0.001**
	なし	5,961 (17.1%)	6,698 (19.2%)	6,260 (17.9%)	6,182 (17.7%)	9,825 (28.1%)	34,926 (100%)	
7.研修等の効果を測定・評価するしくみの導入	あり	649 (9.6%)	990 (14.7%)	1,026 (15.2%)	1,156 (17.2%)	2,916 (43.3%)	6,737 (100%)	<0.001**
	なし	6,212 (15.8%)	7,111 (18.1%)	6,857 (17.4%)	7,031 (17.9%)	12,172 (30.9%)	39,383 (100%)	
8.上記のうち、実施している(する予定)ものはない	あり	2,436 (32.2%)	1,943 (25.7%)	1,339 (17.7%)	924 (12.2%)	922 (12.2%)	7,564 (100%)	<0.001**
	なし	4,425 (11.5%)	6,158 (16.0%)	6,544 (17.0%)	7,263 (18.8%)	14,166 (36.7%)	38,556 (100%)	
全体		6,861 (14.9%)	8,101 (17.6%)	7,883 (17.1%)	8,187 (17.8%)	15,088 (32.7%)	46,120 (100%)	

図表Ⅱ-3-63 問5_2) 施設・事業所内で実施している職場内研修×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

		問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定
		0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
1.認知症介護(予防含む)	あり	2,814 (8.9%)	4,985 (15.8%)	5,527 (17.5%)	6,089 (19.2%)	12,231 (38.6%)	31,646 (100%)	<0.001**
	なし	3,295 (29.4%)	2,341 (20.9%)	1,816 (16.2%)	1,620 (14.5%)	2,118 (18.9%)	11,190 (100%)	
2.身体介護(予防含む)	あり	1,769 (7.8%)	3,204 (14.1%)	3,796 (16.7%)	4,423 (19.4%)	9,587 (42.1%)	22,779 (100%)	<0.001**
	なし	4,340 (21.6%)	4,122 (20.6%)	3,547 (17.7%)	3,286 (16.4%)	4,762 (23.7%)	20,057 (100%)	
3.生活援助(食事・入浴・排泄介助等)	あり	1,343 (7.7%)	2,384 (13.6%)	2,850 (16.2%)	3,352 (19.1%)	7,624 (43.4%)	17,553 (100%)	<0.001**
	なし	4,766 (18.9%)	4,942 (19.5%)	4,493 (17.8%)	4,357 (17.2%)	6,725 (26.6%)	25,283 (100%)	
4.接遇・コミュニケーション	あり	2,926 (10.0%)	4,575 (15.6%)	5,018 (17.1%)	5,489 (18.8%)	11,261 (38.5%)	29,269 (100%)	<0.001**
	なし	3,183 (23.5%)	2,751 (20.3%)	2,325 (17.1%)	2,220 (16.4%)	3,088 (22.8%)	13,567 (100%)	
5.ストレスマネジメント・アンガーマネジメント	あり	921 (6.7%)	1,652 (12.0%)	2,091 (15.2%)	2,593 (18.8%)	6,543 (47.4%)	13,800 (100%)	<0.001**
	なし	5,188 (17.9%)	5,674 (19.5%)	5,252 (18.1%)	5,116 (17.6%)	7,806 (26.9%)	29,036 (100%)	
6.リスクマネジメント・事故防止	あり	2,955 (9.4%)	4,716 (15.0%)	5,264 (16.8%)	6,021 (19.2%)	12,457 (39.7%)	31,413 (100%)	<0.001**
	なし	3,154 (27.6%)	2,610 (22.8%)	2,079 (18.2%)	1,688 (14.8%)	1,892 (16.6%)	11,423 (100%)	
7.感染症対策、衛生管理等	あり	4,190 (11.3%)	6,064 (16.3%)	6,389 (17.2%)	7,005 (18.8%)	13,584 (36.5%)	37,232 (100%)	<0.001**
	なし	1,919 (34.2%)	1,262 (22.5%)	954 (17.0%)	704 (12.6%)	765 (13.7%)	5,604 (100%)	
8.非常災害時対応	あり	2,535 (8.9%)	4,273 (15.0%)	4,807 (16.9%)	5,395 (19.0%)	11,418 (40.2%)	28,428 (100%)	<0.001**
	なし	3,574 (24.8%)	3,053 (21.2%)	2,536 (17.6%)	2,314 (16.1%)	2,931 (20.3%)	14,408 (100%)	
9.職業倫理・サービス理念等	あり	1,912 (9.0%)	3,253 (15.3%)	3,673 (17.3%)	3,969 (18.7%)	8,415 (39.7%)	21,222 (100%)	<0.001**
	なし	4,197 (19.4%)	4,073 (18.8%)	3,670 (17.0%)	3,740 (17.3%)	5,934 (27.5%)	21,614 (100%)	
10.法令順守、プライバシー保護等	あり	2,651 (9.8%)	4,411 (16.3%)	4,751 (17.5%)	5,034 (18.6%)	10,241 (37.8%)	27,088 (100%)	<0.001**
	なし	3,458 (22.0%)	2,915 (18.5%)	2,592 (16.5%)	2,675 (17.0%)	4,108 (26.1%)	15,748 (100%)	
11.上記のうち、実施している(する予定)ものはない	あり	794 (57.1%)	305 (21.9%)	170 (12.2%)	80 (5.8%)	41 (2.9%)	1,390 (100%)	<0.001**
	なし	5,315 (12.8%)	7,021 (16.9%)	7,173 (17.3%)	7,629 (18.4%)	14,308 (34.5%)	41,446 (100%)	
全体		6,109 (14.3%)	7,326 (17.1%)	7,343 (17.1%)	7,709 (18.0%)	14,349 (33.5%)	42,836 (100%)	

図表Ⅱ-3-64 問5_3) 外部研修への職員派遣×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

		問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定
		0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P 値
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
1.市町村・都道府県等が開催する高齢者虐待防止に関するもの	あり	1,826 (9.6%)	2,812 (14.7%)	3,018 (15.8%)	3,537 (18.5%)	7,916 (41.4%)	19,109 (100%)	<0.001**
	なし	3,861 (18.5%)	3,970 (19.0%)	3,783 (18.1%)	3,674 (17.6%)	5,622 (26.9%)	20,910 (100%)	
2.市町村・都道府県等が開催する身体拘束適正化に関するもの	あり	921 (6.8%)	1,644 (12.2%)	1,904 (14.1%)	2,473 (18.4%)	6,526 (48.5%)	13,468 (100%)	<0.001**
	なし	4,766 (18.0%)	5,138 (19.4%)	4,897 (18.4%)	4,738 (17.8%)	7,012 (26.4%)	26,551 (100%)	
3.認知症介護基礎研修(都道府県・指定都市等または委託・指定団体が実施するもの)	あり	933 (7.5%)	1,463 (11.8%)	1,739 (14.0%)	2,308 (18.6%)	5,953 (48.0%)	12,396 (100%)	<0.001**
	なし	4,754 (17.2%)	5,319 (19.3%)	5,062 (18.3%)	4,903 (17.7%)	7,585 (27.5%)	27,623 (100%)	
4.認知症介護実践者研修(同上)	あり	590 (5.2%)	1,196 (10.6%)	1,547 (13.7%)	2,153 (19.1%)	5,803 (51.4%)	11,289 (100%)	<0.001**
	なし	5,097 (17.7%)	5,586 (19.4%)	5,254 (18.3%)	5,058 (17.6%)	7,735 (26.9%)	28,730 (100%)	
5.認知症介護実践リーダー研修(同上)	あり	247 (4.0%)	584 (9.4%)	752 (12.1%)	1,125 (18.1%)	3,500 (56.4%)	6,208 (100%)	<0.001**
	なし	5,440 (16.1%)	6,198 (18.3%)	6,049 (17.9%)	6,086 (18.0%)	10,038 (29.7%)	33,811 (100%)	
6.市町村・都道府県等が開催するその他のサービスの質向上に関するもの	あり	2,098 (14.0%)	2,489 (16.6%)	2,368 (15.8%)	2,550 (17.0%)	5,511 (36.7%)	15,016 (100%)	<0.001**
	なし	3,589 (14.4%)	4,293 (17.2%)	4,433 (17.7%)	4,661 (18.6%)	8,027 (32.1%)	25,003 (100%)	
7.施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催する高齢者虐待防止に関するもの	あり	737 (8.2%)	1,214 (13.6%)	1,339 (15.0%)	1,624 (18.2%)	4,025 (45.0%)	8,939 (100%)	<0.001**
	なし	4,950 (15.9%)	5,568 (17.9%)	5,462 (17.6%)	5,587 (18.0%)	9,513 (30.6%)	31,080 (100%)	
8.施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催する身体拘束適正化に関するもの	あり	396 (5.8%)	805 (11.7%)	920 (13.4%)	1,218 (17.8%)	3,521 (51.3%)	6,860 (100%)	<0.001**
	なし	5,291 (16.0%)	5,977 (18.0%)	5,881 (17.7%)	5,993 (18.1%)	10,017 (30.2%)	33,159 (100%)	
9.施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催するその他のサービスの質向上に関するもの	あり	1,627 (14.8%)	1,830 (16.6%)	1,748 (15.9%)	1,839 (16.7%)	3,949 (35.9%)	10,993 (100%)	<0.05*
	なし	4,060 (14.0%)	4,952 (17.1%)	5,053 (17.4%)	5,372 (18.5%)	9,589 (33.0%)	29,026 (100%)	
10.上記のうち、派遣・参加等させる(する予定)ものはない	あり	1,806 (22.2%)	1,655 (20.3%)	1,610 (19.8%)	1,405 (17.2%)	1,672 (20.5%)	8,148 (100%)	<0.001**
	なし	3,881 (12.2%)	5,127 (16.1%)	5,191 (16.3%)	5,806 (18.2%)	11,866 (37.2%)	31,871 (100%)	
全体		5,687 (14.2%)	6,782 (16.9%)	6,801 (17.0%)	7,211 (18.0%)	13,538 (33.8%)	40,019 (100%)	

図表Ⅱ-3-65 問5_4) 高齢者虐待防止や身体拘束適正化に関する外部研修に職員を参加・派遣させている場合の、施設・事業所内での活用・反映方法 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：5,024 (分類対象とした記述数：6,360)

	問5_4) 高齢者虐待防止や身体拘束適正化に関する外部研修に職員を参加・派遣させている場合の、施設・事業所内での活用・反映方法		n
	件数 (割合)	件数 (割合)	
報告・伝達・周知資料の作成、回覧・共有	1,447 (28.8%)		5,024
受講資料等の回覧・共有	455 (9.1%)		
受講者による発表・報告(職員対象)	743 (14.8%)		
受講者による発表・報告(委員会等の組織内)	244 (4.9%)		
受講者による発表・報告(その他・対象不明)	299 (6.0%)		
伝達研修・講習、受講資料を使用した内部研修等の実施	2,585 (51.5%)		
指針・マニュアル等への反映(反映の検討含む)	113 (2.2%)		
受講内容に関する意見交換	112 (2.2%)		
受講内容を活かした事例検討、カンファレンス、ケア内容への反映等	207 (4.1%)		
外部研修参加者選定の工夫	40 (0.8%)		
オンライン環境の活用	115 (2.3%)		
全体	1,447 (28.8%)	115 (2.3%)	5,024

7) 組織運営上の取り組みや体制（問6）と虐待防止のための体制整備状況との関係

各施設・事業所における組織運営上の取り組みや体制に関して、令和3年度に実施している、もしくは年度内に実施予定のものについて回答を求めた。回答にあたっては、以前から実施しており、新型コロナウイルス感染症対策として一時休止等している場合は、行っているものとして回答するよう依頼した。これらの結果について、基準省令改正により求められた高齢者虐待防止のための体制整備4項目（問2：委員会、指針、研修、担当者）の整備項目数との関連を整理した。結果は以下のとおりであった。

○施設・事業所がサービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制や行っている取り組みについて、10項目への該当の有無をそれぞれ尋ね、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、すべての項目において、取り組みを行っている場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。また、10項目のいずれも実施していない場合に該当するかどうかも尋ね、同様に体制整備項目数との関連を確認したところ、該当する、すなわちいずれの取り組みもしていない場合の方が、体制整備項目数が少ない傾向が確認された。

（いずれも Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-66)

○施設・事業所内で職員支援等のために整備している体制や行っている取り組みについて、12項目への該当の有無をそれぞれ尋ね、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、すべての項目において、取り組みを行っている場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。また、12項目のいずれも実施していない場合に該当するかどうかも尋ね、同様に体制整備項目数との関連を確認したところ、該当する、すなわちいずれの取り組みもしていない場合の方が、体制整備項目数が少ない傾向が確認された。（いずれも Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-67)

○サービスの自己評価について、8項目に関して「できている」から「できていない」までの4件法でそれぞれ尋ね、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した（項目ごと、及び合計点を4点ごとに区切ったものについて、整備項目数との順位相関係数を算出した）。その結果、すべての項目及び合計点において、有意な、しかし低くかつ正負の相関がみられた。（図表 II-3-68）

○職員の雇用状況について、「①令和3年度当初の在職者数、前年度1年間の採用者数及び離職者数」「②正規／非正規別の従業員数」についてそれぞれ実人数の回答を求めるとともに、「③従業員の過不足の状況」を「大いに不足」から「過剰」までの5件法で尋ねた（過不足の状況に関する選択肢は、公益財団法人介護労働安定センターが毎年度実施している「介護労働実態調査」の指標を用いた）。またこれらの結果について、虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。①については離職率を算出し、中央値で全体を2群に分けて比較したところ、中央値以上の群の方が整備項目数が多いという結果であった（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。②については非正規職員率を算出し、同様に比較したが、有意な差は認められなかった。③については体制整備項目数との順位相関係数を算出したところ、ごく弱い正の相関がみられた。（図表 II-3-69～図表 II-3-71）

図表Ⅱ-3-66 問6_1) 施設・事業所がサービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制や行っている取り組み×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

		問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定
		0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
1.第三者評価・外部評価等の導入	あり	723 (6.1%)	1,373 (11.5%)	1,655 (13.9%)	2,195 (18.5%)	5,942 (50.0%)	11,888 (100%)	<0.001**
	なし	6,138 (17.9%)	6,728 (19.7%)	6,228 (18.2%)	5,992 (17.5%)	9,146 (26.7%)	34,232 (100%)	
2.利用者評価もしくは家族評価の導入	あり	1,032 (9.0%)	1,656 (14.5%)	1,878 (16.4%)	2,118 (18.5%)	4,746 (41.5%)	11,430 (100%)	<0.001**
	なし	5,829 (16.8%)	6,445 (18.6%)	6,005 (17.3%)	6,069 (17.5%)	10,342 (29.8%)	34,690 (100%)	
3.介護サービス相談員(介護相談員)の受入	あり	408 (6.4%)	675 (10.6%)	850 (13.4%)	1,149 (18.1%)	3,279 (51.5%)	6,361 (100%)	<0.001**
	なし	6,453 (16.2%)	7,426 (18.7%)	7,033 (17.7%)	7,038 (17.7%)	11,809 (29.7%)	39,759 (100%)	
4.ボランティア・職場体験等の受入	あり	1,347 (7.8%)	2,182 (12.7%)	2,544 (14.8%)	3,210 (18.6%)	7,929 (46.1%)	17,212 (100%)	<0.001**
	なし	5,514 (19.1%)	5,919 (20.5%)	5,339 (18.5%)	4,977 (17.2%)	7,159 (24.8%)	28,908 (100%)	
5.苦情処理体制の整備、窓口設置	あり	4,604 (12.9%)	5,923 (16.6%)	6,008 (16.8%)	6,529 (18.2%)	12,723 (35.6%)	35,787 (100%)	<0.001**
	なし	2,257 (21.8%)	2,178 (21.1%)	1,875 (18.1%)	1,658 (16.0%)	2,365 (22.9%)	10,333 (100%)	
6.ヒヤリハット報告の導入・分析検討	あり	3,839 (11.4%)	5,314 (15.7%)	5,609 (16.6%)	6,349 (18.8%)	12,658 (37.5%)	33,769 (100%)	<0.001**
	なし	3,022 (24.5%)	2,787 (22.6%)	2,274 (18.4%)	1,838 (14.9%)	2,430 (19.7%)	12,351 (100%)	
7.入所(利用)者家族等との意見交換等を行う機会の設定	あり	889 (7.5%)	1,411 (11.9%)	1,560 (13.2%)	2,205 (18.6%)	5,796 (48.9%)	11,861 (100%)	<0.001**
	なし	5,972 (17.4%)	6,690 (19.5%)	6,323 (18.5%)	5,982 (17.5%)	9,292 (27.1%)	34,259 (100%)	
8.地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	あり	1,772 (10.5%)	2,467 (14.6%)	2,637 (15.6%)	3,056 (18.1%)	6,987 (41.3%)	16,919 (100%)	<0.001**
	なし	5,089 (17.4%)	5,634 (19.3%)	5,246 (18.0%)	5,131 (17.6%)	8,101 (27.7%)	29,201 (100%)	
9.認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催(運営協力・共同開催等を含む)	あり	365 (7.3%)	662 (13.2%)	715 (14.3%)	905 (18.0%)	2,368 (47.2%)	5,015 (100%)	<0.001**
	なし	6,496 (15.8%)	7,439 (18.1%)	7,168 (17.4%)	7,282 (17.7%)	12,720 (30.9%)	41,105 (100%)	
10.施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	あり	1,711 (11.4%)	2,254 (15.0%)	2,403 (16.0%)	2,715 (18.1%)	5,907 (39.4%)	14,990 (100%)	<0.001**
	なし	5,150 (16.5%)	5,847 (18.8%)	5,480 (17.6%)	5,472 (17.6%)	9,181 (29.5%)	31,130 (100%)	
11.上記のうち、実施している(する予定)ものはない	あり	827 (38.4%)	543 (25.2%)	348 (16.2%)	237 (11.0%)	196 (9.1%)	2,151 (100%)	<0.001**
	なし	6,034 (13.7%)	7,558 (17.2%)	7,535 (17.1%)	7,950 (18.1%)	14,892 (33.9%)	43,969 (100%)	
全体		6,861 (14.9%)	8,101 (17.6%)	7,883 (17.1%)	8,187 (17.8%)	15,088 (32.7%)	46,120 (100%)	

図表Ⅱ-3-67 問6_2) 施設・事業所内で職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

		問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定
		0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
1.キャリアパス制度の導入	あり	1,570 (7.8%)	2,690 (13.4%)	3,270 (16.3%)	3,865 (19.3%)	8,667 (43.2%)	20,062 (100%)	<0.001**
	なし	4,590 (20.2%)	4,668 (20.5%)	4,008 (17.6%)	3,844 (16.9%)	5,641 (24.8%)	22,751 (100%)	
2.ストレスチェックの実施	あり	1,853 (9.1%)	2,620 (12.9%)	3,032 (14.9%)	3,758 (18.5%)	9,084 (44.6%)	20,347 (100%)	<0.001**
	なし	4,307 (19.2%)	4,738 (21.1%)	4,246 (18.9%)	3,951 (17.6%)	5,224 (23.3%)	22,466 (100%)	
3.業務効率化のための調査・分析	あり	941 (9.0%)	1,357 (12.9%)	1,523 (14.5%)	1,913 (18.2%)	4,757 (45.3%)	10,491 (100%)	<0.001**
	なし	5,219 (16.1%)	6,001 (18.6%)	5,755 (17.8%)	5,796 (17.9%)	9,551 (29.5%)	32,322 (100%)	
4.利用者・家族等からのハラスメント対策	あり	817 (7.8%)	1,393 (13.3%)	1,620 (15.5%)	1,974 (18.9%)	4,652 (44.5%)	10,456 (100%)	<0.001**
	なし	5,343 (16.5%)	5,965 (18.4%)	5,658 (17.5%)	5,735 (17.7%)	9,656 (29.8%)	32,357 (100%)	
5.介護職員処遇改善加算：加算(I)の取得	あり	1,909 (7.6%)	3,413 (13.6%)	4,074 (16.2%)	4,952 (19.7%)	10,779 (42.9%)	25,127 (100%)	<0.001**
	なし	4,251 (24.0%)	3,945 (22.3%)	3,204 (18.1%)	2,757 (15.6%)	3,529 (20.0%)	17,686 (100%)	
6.介護職員等特定処遇改善加算：加算(I)の取得	あり	737 (5.4%)	1,478 (10.7%)	1,924 (14.0%)	2,695 (19.6%)	6,934 (50.4%)	13,768 (100%)	<0.001**
	なし	5,423 (18.7%)	5,880 (20.2%)	5,354 (18.4%)	5,014 (17.3%)	7,374 (25.4%)	29,045 (100%)	
7.超過勤務・休日出勤等の把握・低減化策	あり	2,418 (10.8%)	3,255 (14.6%)	3,533 (15.8%)	4,113 (18.4%)	9,048 (40.5%)	22,367 (100%)	<0.001**
	なし	3,742 (18.3%)	4,103 (20.1%)	3,745 (18.3%)	3,596 (17.6%)	5,260 (25.7%)	20,446 (100%)	
8.年5日の年次有給休暇の確実な取得	あり	4,294 (12.5%)	5,506 (16.0%)	5,717 (16.6%)	6,256 (18.2%)	12,628 (36.7%)	34,401 (100%)	<0.001**
	なし	1,866 (22.2%)	1,852 (22.0%)	1,561 (18.6%)	1,453 (17.3%)	1,680 (20.0%)	8,412 (100%)	
9.育児・介護休業を取得しやすい環境の構築	あり	2,711 (10.5%)	3,687 (14.2%)	4,097 (15.8%)	4,879 (18.8%)	10,521 (40.6%)	25,895 (100%)	<0.001**
	なし	3,449 (20.4%)	3,671 (21.7%)	3,181 (18.8%)	2,830 (16.7%)	3,787 (22.4%)	16,918 (100%)	
10.生理休暇等の必要な休暇のための規定整備	あり	980 (8.9%)	1,405 (12.8%)	1,576 (14.4%)	1,998 (18.2%)	5,002 (45.6%)	10,961 (100%)	<0.001**
	なし	5,180 (16.3%)	5,953 (18.7%)	5,702 (17.9%)	5,711 (17.9%)	9,306 (29.2%)	31,852 (100%)	
11.人事考課の指標の公開、結果の個人々人への開示	あり	724 (7.1%)	1,180 (11.6%)	1,439 (14.2%)	1,847 (18.2%)	4,967 (48.9%)	10,157 (100%)	<0.001**
	なし	5,436 (16.6%)	6,178 (18.9%)	5,839 (17.9%)	5,862 (18.0%)	9,341 (28.6%)	32,656 (100%)	
12.国家資格等取得のための資金・休暇等の支援	あり	1,711 (9.2%)	2,602 (14.1%)	2,959 (16.0%)	3,475 (18.8%)	7,769 (42.0%)	18,516 (100%)	<0.001**
	なし	4,449 (18.3%)	4,756 (19.6%)	4,319 (17.8%)	4,234 (17.4%)	6,539 (26.9%)	24,297 (100%)	
13.上記のうち、実施している(する予定)ものはない	あり	634 (42.0%)	396 (26.2%)	234 (15.5%)	161 (10.7%)	84 (5.6%)	1,509 (100%)	<0.001**
	なし	5,526 (13.4%)	6,962 (16.9%)	7,044 (17.1%)	7,548 (18.3%)	14,224 (34.4%)	41,304 (100%)	
全体		6,160 (14.4%)	7,358 (17.2%)	7,278 (17.0%)	7,709 (18.0%)	14,308 (33.4%)	42,813 (100%)	

図表Ⅱ-3-68 問6_3) サービスの自己評価×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

	できていない(1)		あまりできていない(2)		まあできていない(3)		できている(4)		合計		体制整備項目数との順位関係数	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
①サービスの理念や基本方針を明文化し、職員に周知している	273 (0.6%)	3,938 (8.6%)	22,757 (49.8%)	18,736 (41.0%)	45,704 (100%)	.120**						
②利用者の意思を確認し、それを尊重したサービスを提供している	47 (0.1%)	1,355 (3.0%)	24,289 (53.1%)	20,012 (43.8%)	45,703 (100%)	-.060**						
③利用者のプライバシーへの配慮や個人情報保護の保護を適切に行っている	37 (0.1%)	903 (2.0%)	19,625 (43.0%)	25,110 (55.0%)	45,675 (100%)	-.045**						
④アセスメントに基づく個別のサービス内容を計画し、実践している	115 (0.3%)	2,032 (4.5%)	20,925 (45.9%)	22,565 (49.4%)	45,637 (100%)	-.022**						
⑤サービス提供記録が適切に行われ、職員間で共有されている	109 (0.2%)	1,975 (4.3%)	19,853 (43.6%)	23,636 (51.9%)	45,573 (100%)	0.002						
⑥ケアプランの評価・モニタリングを適切な時期に十分に行っている	177 (0.4%)	2,595 (5.7%)	19,801 (43.5%)	22,940 (50.4%)	45,513 (100%)	.057**						
⑦サービスの提供内容が、利用者の生活の質の維持・向上につながっている	66 (0.1%)	2,314 (5.1%)	27,265 (59.9%)	15,884 (34.9%)	45,529 (100%)	-.012**						
⑧チームリーダー等の指導により、職員のケアの質に向上がみられている	524 (1.2%)	7,716 (17.0%)	26,868 (59.3%)	10,204 (22.5%)	45,312 (100%)	.074**						
	1~4点 件数 (割合)	5~8点 件数 (割合)	9~12点 件数 (割合)	13~16点 件数 (割合)	17~20点 件数 (割合)	21~24点 件数 (割合)	25~28点 件数 (割合)	29~32点 件数 (割合)	合計 件数 (割合)	体制整備項目数との順位 関係数		
合計点	0 (0.0%)	18 (0.0%)	10 (0.0%)	113 (0.3%)	1,269 (2.8%)	12,271 (27.3%)	14,715 (32.7%)	16,545 (36.8%)	44,941 (100%)	.029**		

図表Ⅱ-3-69 問6_4)① 昨年度1年間の離職率×問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数

離職率平均：11.8±16.8% 中央値：7.1% (n=39,797)

	問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数					Kruskal-Wallis 検定	
	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
中央値以上	2,322 (11.6%)	3,150 (15.8%)	3,372 (16.9%)	3,719 (18.6%)	7,436 (37.2%)	19,999 (100%)	<0.001**
中央値未満	3,547 (17.9%)	3,758 (19.0%)	3,437 (17.4%)	3,382 (17.1%)	5,674 (28.7%)	19,798 (100%)	
合計	5,869 (14.7%)	6,908 (17.4%)	6,809 (17.1%)	7,101 (17.8%)	13,110 (32.9%)	39,797 (100%)	

離職率を中央値で二分した群

図表Ⅱ-3-70 問6_4)② 非正規職員率×問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数

非正規職員率平均：37.5±28.6% 中央値：35.1% (n=40,149)

	問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数					Kruskal-Wallis 検定	
	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	P値
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
中央値以上	2,635 (13.1%)	3,543 (17.6%)	3,674 (18.3%)	3,719 (18.5%)	6,549 (32.5%)	20,120 (100%)	n.s.
中央値未満	3,177 (15.9%)	3,337 (16.7%)	3,175 (15.9%)	3,502 (17.5%)	6,838 (34.1%)	20,029 (100%)	
合計	5,812 (14.5%)	6,880 (17.1%)	6,849 (17.1%)	7,221 (18.0%)	13,387 (33.3%)	40,149 (100%)	

非正規職員率を中央値で二分した群

図表Ⅱ-3-71 問6_4)③ 従業員の過不足の状況×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

	問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						体制整備項目数との順位 相関係数
	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
大いに不足	529 (13.2%)	735 (18.3%)	752 (18.8%)	759 (18.9%)	1,232 (30.7%)	4,007 (100%)	.045**
不足	1,269 (12.8%)	1,731 (17.5%)	1,716 (17.3%)	1,821 (18.4%)	3,371 (34.0%)	9,908 (100%)	
やや不足	1,982 (13.3%)	2,412 (16.1%)	2,577 (17.2%)	2,764 (18.5%)	5,206 (34.8%)	14,941 (100%)	
適当	2,903 (17.9%)	3,016 (18.6%)	2,662 (16.4%)	2,688 (16.6%)	4,937 (30.5%)	16,206 (100%)	
過剰	52 (11.8%)	73 (16.6%)	77 (17.5%)	69 (15.7%)	168 (38.3%)	439 (100%)	
合計	6,735 (14.8%)	7,967 (17.5%)	7,784 (17.1%)	8,101 (17.8%)	14,914 (32.8%)	45,501 (100%)	

従業員の過不足の状況

8) 施設・事業所の属性（問 1）と虐待防止のための体制整備状況との関係

回答施設・事業所の基本属性として確認した事項のうち、回答日現在の入所（利用）者数（カテゴリ化後）、開設年度（カテゴリ化後）、法人の種別、同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無について、基準省令改正により求められた高齢者虐待防止のための体制整備 4 項目（問 2：委員会、指針、研修、担当者）の整備項目数との関連を整理した。結果は以下のとおりであった。

- 回答日現在の入所（利用）者数（カテゴリ化後）と虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、必ずしも相関的な関係ではないものの、カテゴリ間で体制整備数に差があることが確認された。（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-72)
- 開設年度（カテゴリ化後）と虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、必ずしも相関的な関係ではないものの、カテゴリ間で体制整備数に差があることが確認された。（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-73)
- 法人の種別と虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、カテゴリ間で体制整備数に差があり、特に「社会福祉協議会以外の社会福祉法人」において体制整備項目数が多い傾向が確認された。（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-74)
- 同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無と虐待防止のための体制整備項目数との関連を確認した。その結果、併設・隣接施設等がある場合の方が、体制整備項目数が多い傾向が確認された。（Kruskal-Wallis 検定, $p < .001$ ）。(図表 II-3-75)

図表Ⅱ-3-72 問 1_3) 回答日現在の入所 (利用) 者数×問 2 体制整備 4 項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数

	問 2 体制整備 4 項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数					Kruskal-Wallis 検定 P 値	
	0 項目	1 項目	2 項目	3 項目	4 項目		合計
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)		件数 (割合)
～19 人	1,710 (13.0%)	2,169 (16.5%)	2,296 (17.5%)	2,416 (18.4%)	4,564 (34.7%)	13,155 (100%)	
20～29 人	850 (12.2%)	1,122 (16.1%)	1,184 (17.0%)	1,364 (19.6%)	2,450 (35.2%)	6,970 (100%)	
30～49 人	1,159 (16.0%)	1,317 (18.2%)	1,205 (16.6%)	1,318 (18.2%)	2,250 (31.0%)	7,249 (100%)	
50～79 人	891 (13.6%)	1,018 (15.5%)	1,003 (15.3%)	1,181 (18.0%)	2,470 (37.6%)	6,563 (100%)	
80 人以上	1,451 (16.5%)	1,667 (19.0%)	1,561 (17.8%)	1,426 (16.3%)	2,669 (30.4%)	8,774 (100%)	
合計	6,061 (14.2%)	7,293 (17.1%)	7,249 (17.0%)	7,705 (18.0%)	14,403 (33.7%)	42,711 (100%)	

図表Ⅱ-3-73 問1_4 開設年度×問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数

開設年度	問2 体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）の整備数					Kruskal-Wallis 検定 P 値	
	0 項目	1 項目	2 項目	3 項目	4 項目		合計
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)		件数 (割合)
介護保険施行前（～1999年）	664 (10.9%)	778 (12.7%)	801 (13.1%)	1,126 (18.4%)	2,749 (44.9%)	6,118 (100%)	<0.001**
第1期（2000～2002年）	946 (17.7%)	1,051 (19.7%)	929 (17.4%)	879 (16.5%)	1,529 (28.7%)	5,334 (100%)	
第2期（2003～2005年）	655 (12.4%)	880 (16.6%)	869 (16.4%)	1,057 (19.9%)	1,839 (34.7%)	5,300 (100%)	
第3期（2006～2008年）	544 (12.5%)	695 (16.0%)	796 (18.3%)	780 (17.9%)	1,542 (35.4%)	4,357 (100%)	
第4期（2009～2011年）	601 (13.2%)	744 (16.3%)	772 (16.9%)	846 (18.5%)	1,601 (35.1%)	4,564 (100%)	
第5期（2012～2014年）	919 (14.2%)	1,144 (17.7%)	1,149 (17.7%)	1,171 (18.1%)	2,097 (32.4%)	6,480 (100%)	
第6期（2015～2017年）	963 (16.8%)	1,052 (18.3%)	1,029 (17.9%)	936 (16.3%)	1,755 (30.6%)	5,735 (100%)	
第7期以降（2018年～）	1,239 (18.8%)	1,376 (20.9%)	1,255 (19.1%)	1,147 (17.4%)	1,563 (23.8%)	6,580 (100%)	
合計	6,531 (14.7%)	7,720 (17.4%)	7,600 (17.1%)	7,942 (17.9%)	14,675 (33.0%)	44,468 (100%)	

図表Ⅱ-3-74 問1_5) 法人の種類別×問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数

	問2 体制整備4項目(委員会、指針、研修、担当者)の整備数						Kruskal-Wallis 検定 P値
	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	合計	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
民間企業(株式会社、有限会社等)	3,714 (16.6%)	4,467 (20.0%)	4,348 (19.5%)	3,936 (17.6%)	5,842 (26.2%)	22,307 (100%)	<0.001**
社会福祉協議会	527 (32.7%)	437 (27.1%)	256 (15.9%)	217 (13.5%)	176 (10.9%)	1,613 (100%)	
社会福祉協議会以外の社会福祉法人	725 (6.3%)	1,171 (10.1%)	1,400 (12.1%)	2,135 (18.4%)	6,142 (53.1%)	11,573 (100%)	
医療法人	1,117 (16.8%)	1,182 (17.8%)	1,144 (17.2%)	1,176 (17.7%)	2,038 (30.6%)	6,657 (100%)	
NPO(特定非営利活動法人)	213 (16.3%)	283 (21.7%)	238 (18.2%)	265 (20.3%)	308 (23.6%)	1,307 (100%)	
社団法人	131 (22.7%)	127 (22.0%)	120 (20.8%)	111 (19.2%)	89 (15.4%)	578 (100%)	
財団法人	30 (13.1%)	44 (19.2%)	43 (18.8%)	41 (17.9%)	71 (31.0%)	229 (100%)	
協同組合(農協・生協)	113 (19.3%)	151 (25.7%)	117 (19.9%)	100 (17.0%)	106 (18.1%)	587 (100%)	
地方自治体(市町村、広域連合を含む)	80 (24.0%)	55 (16.5%)	51 (15.3%)	55 (16.5%)	92 (27.6%)	333 (100%)	
その他	211 (22.5%)	184 (19.7%)	166 (17.7%)	151 (16.1%)	224 (23.9%)	936 (100%)	
合計	6,861 (14.9%)	8,101 (17.6%)	7,883 (17.1%)	8,187 (17.8%)	15,088 (32.7%)	46,120 (100%)	

図表Ⅱ-3-75 問 1_6) 同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無×問 2 体制整備 4 項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数

	問 2 体制整備 4 項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数					Kruskal-Wallis 検定	
	0 項目	1 項目	2 項目	3 項目	4 項目	合計	P 値
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	
なし	3,258 (17.9%)	3,557 (19.5%)	3,366 (18.5%)	3,121 (17.1%)	4,934 (27.1%)	18,236 (100%)	<0.001**
同一敷地内もしくは隣接した 同一法人施設・事業所の有無	3,555 (12.9%)	4,418 (16.1%)	4,456 (16.2%)	5,026 (18.3%)	10,052 (36.5%)	27,507 (100%)	
合計	6,813 (14.9%)	7,975 (17.4%)	7,822 (17.1%)	8,147 (17.8%)	14,986 (32.8%)	45,743 (100%)	

9) 体制整備のための具体的な工夫（記述回答）

高齢者虐待防止のための体制整備 4 項目のうち、委員会、指針、研修に関しては、「委員会組織の設置・運営」「指針の策定・運用」「研修の企画・運営」において、工夫したことや効果が認められた取り組み等について自由記述により回答を求めた（問 2）。また、身体拘束適正化のための体制整備についても同様に回答を求めた（問 3）。結果は以下のとおりであった。

(1) 高齢者虐待防止のための体制整備における工夫等

- 高齢者虐待防止のための「委員会組織の設置・運営」の工夫等については、設問の趣旨に合致する回答が 2,255 施設・事業所から得られ、意味内容ごとに分割したところ、2,823 件の記述が得られた。同様に、「指針の策定・運用」の工夫等については 925 施設・事業所から 1,032 件、「研修の企画・運営」の工夫等については 1,469 施設・事業所から 1,685 件の記述が得られた。これらの記述を分類し、回答施設・事業所数を母数として複数回答形式で集計した。なお、分類にあたっては、基準省令及び解釈通知等で示されている取り組み事項等を基本に、内容の類似性も踏まえてカテゴリ化を行った。またその上で、サービス区分、及び体制整備項目数との関係を整理した。
- 「委員会組織の設置・運営」の工夫等については、14 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「実態把握・分析の取り組みや工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は 25.7%であった。次いで、「委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫」(19.3%)、「設置・運営形態の工夫」(15.9%)、「研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫」(15.0%)などが比較的多く挙げられていた。また、サービス区分及び体制整備項目数とのクロス集計表を作成した。(図表 II-3-76～図表 II-3-78)
- 「指針の策定・運用」の工夫等については、13 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「職員への研修や周知に関する取り組みや工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は 38.8%であった。他のカテゴリで 10%を超えたのは、「基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫」(10.6%)のみであった。また、サービス区分及び体制整備項目数とのクロス集計表を作成した。(図表 II-3-79～図表 II-3-81)
- 「研修の企画・運営」の工夫等については、11 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は 25.1%であった。次いで「研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫」(22.7%)、「インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫」(16.5%)、「研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫」(14.8%)などが比較的多く挙げられていた。また、サービス区分及び体制整備項目数とのクロス集計表を作成した。
(図表 II-3-82～図表 II-3-84)

(2) 身体拘束適正化のための体制整備における工夫等

- 身体拘束適正化のための「委員会組織の設置・運営」の工夫等については、設問の趣旨に合致する回答が 927 施設・事業所から得られ、意味内容ごとに分割したところ、1,057 件の記述が得られた。同様に、「指針の策定・運用」の工夫等については 253 施設・事業所から 296 件、「研修の企画・運営」の工夫等については 523 施設・事業所から 551 件の記述が得られた。これらの記述を高齢者虐待防止のための体制整備の工夫と同じカテゴリで分類し、回答施設・事業所数を母数として複数回答形式で集計した。またその上で、サービス区分、及び

体制整備項目数との関係を整理した。

- 「委員会組織の設置・運営」の工夫等については、14 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「開催方法の工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は19.8%であった。次いで、「設置・運営形態の工夫」(18.9%)、「実態把握・分析の取り組みや工夫」(15.1%)、「委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫」(14.1%)などが比較的多く挙げられていた。(図表Ⅱ-3-85)
- 「指針の策定・運用」の工夫等については、13 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「職員への研修や周知に関する取り組みや工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は62.8%であった。他のカテゴリで10%を超えたのは、「その他」を除くと「基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫」(11.5%)のみであった。(図表Ⅱ-3-86)
- 「研修の企画・運営」の工夫等については、11 カテゴリ中、回答がもっとも多かったのは「研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫」で回答施設・事業所数に占める割合は21.8%であった。次いで「研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫」(17.4%)、「研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫」(15.1%)、「インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫」(12.6%)などが比較的多く挙げられていた。(図表Ⅱ-3-87)

(3) 工夫等の具体例

- 記述回答の具体例について、代表的なものを抽出した。高齢者虐待防止、身体拘束適正化のいずれにおいても似通った記述が多かったため、本調査の目的に照らして、高齢者虐待防止の体制整備について回答された記述内容から、「委員会組織の設置・運営」「指針の策定・運用」「研修の企画・運営」のそれぞれで各カテゴリの回答例を抽出した。また、小規模な事業所においても比較的实施しやすいと思われるものについては、抽出時に確認し、図表化する際に網掛け表示した。(図表Ⅱ-3-88～図表Ⅱ-3-90)

図表Ⅱ-3-76 問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：2,255 (分類対象とした記述数：2,823)

問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等		利用者、家族・親族等に対する 取り組みや工夫		委員会における取り組み、その他 必要な情報等の職員への周知 に関する取り組みや工夫		実施した取り組みや再発防止 策等の効果評価に関する取 組みや工夫		再発防止策、その他決定した取 組みの実施・実現に関する取 組みや工夫		虐待や不適切ケアの発生原因 分析や再発防止策の検討に関 する取り組みや工夫		市町村(行政)への報告・通報 に関する取り組みや工夫		実態把握・分析の取り組みや工 夫		虐待等に関する職員の相談・報 告に関する取り組みや工夫		研修の開催に関する取組み や内容に関する工夫		指針の整備に関する取組み や工夫		開催方法の工夫		設置・運営形態の工夫		構成員(内部)の工夫		構成員(外部)の工夫	
		件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)		
		96	4.3%	228	10.1%	358	15.9%	246	10.9%	69	3.1%	338	15.0%	133	5.9%	580	25.7%	22	1.0%	141	6.3%	48	2.1%	24	1.1%	436	19.3%	104	4.6%
全体		2,255																											

図表Ⅱ-3-77 問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等【複数回答形式で集計】×サービス区分

	問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等											n				
	構成員(外部)の工夫	構成員(内部)の工夫	設置・運営形態の工夫	開催方法の工夫	指針の整備に関する取り組みや工夫	研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫	関係等に関する職員の相談・報告に関する取り組みや工夫	実態把握・分析の取り組みや工夫	市町村行政への報告・通報に関する取り組みや工夫	再発防止策の検討に関する取り組みや工夫	虐待や不適切ケアの発生原因分析や再発防止策の実現に関する取り組みや工夫		再発防止策、その他決定した取り組みの実施・実現に関する取り組みや工夫	実施した取り組みや再発防止策の効果評価に関する取り組みや工夫	委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員の周知に関する取り組みや工夫	利用者・家族・親族等に対する取り組みや工夫
サービス区分1 (基準適合)の区分	居宅サービス	14 (2.0%)	69 (9.9%)	102 (14.7%)	81 (11.6%)	17 (2.4%)	109 (15.7%)	56 (8.0%)	149 (21.4%)	4 (0.6%)	40 (5.7%)	17 (2.4%)	5 (0.7%)	134 (19.3%)	42 (6.0%)	696
	地域密着型サービス	41 (5.8%)	54 (7.7%)	96 (13.7%)	75 (10.7%)	20 (2.8%)	103 (14.7%)	28 (4.0%)	171 (24.3%)	5 (0.7%)	51 (7.3%)	17 (2.4%)	5 (0.7%)	146 (20.8%)	43 (6.1%)	703
	居介介護支援	19 (9.0%)	23 (10.9%)	42 (19.9%)	19 (9.0%)	6 (2.8%)	36 (17.1%)	14 (6.6%)	47 (22.3%)	10 (4.7%)	8 (3.8%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	33 (15.6%)	6 (2.8%)	211
	入所施設	22 (3.4%)	82 (12.7%)	118 (18.3%)	71 (11.0%)	26 (4.0%)	90 (14.0%)	35 (5.4%)	213 (33.0%)	3 (0.5%)	42 (6.5%)	13 (2.0%)	13 (2.0%)	13 (19.1%)	13 (2.0%)	645
	全体	96 (4.3%)	228 (10.1%)	358 (15.9%)	246 (10.9%)	69 (3.1%)	338 (15.0%)	133 (5.9%)	580 (25.7%)	22 (1.0%)	141 (6.3%)	48 (2.1%)	24 (1.1%)	436 (19.3%)	104 (4.6%)	2,255
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	6 (2.3%)	28 (10.7%)	29 (11.1%)	35 (13.4%)	9 (3.4%)	48 (18.3%)	23 (8.8%)	49 (18.7%)	1 (0.4%)	14 (5.3%)	6 (2.3%)	2 (0.8%)	47 (17.9%)	16 (6.1%)	262
	通所サービス	14 (4.1%)	32 (9.4%)	55 (16.1%)	37 (10.8%)	5 (1.5%)	52 (15.2%)	26 (7.6%)	69 (20.2%)	6 (1.8%)	18 (5.3%)	7 (2.0%)	2 (0.6%)	65 (19.0%)	35 (10.2%)	342
	その他居宅系サービス	19 (8.5%)	23 (10.3%)	44 (19.6%)	24 (10.7%)	6 (2.7%)	39 (17.4%)	15 (6.7%)	49 (21.9%)	10 (4.5%)	9 (4.0%)	1 (0.4%)	1 (0.4%)	34 (15.2%)	6 (2.7%)	224
	一時的な入所・入居を伴うサービス	6 (3.7%)	15 (9.2%)	31 (19.0%)	15 (9.2%)	3 (1.8%)	20 (12.3%)	8 (4.9%)	35 (21.5%)	1 (0.6%)	7 (4.3%)	5 (3.1%)	3 (1.8%)	41 (25.2%)	7 (4.3%)	163
	長期入所・入居サービス	51 (4.0%)	130 (10.3%)	199 (15.7%)	135 (10.7%)	46 (3.6%)	179 (14.2%)	61 (4.8%)	378 (29.9%)	4 (0.3%)	93 (7.4%)	29 (2.3%)	16 (1.3%)	249 (19.7%)	40 (3.2%)	1,264
全体	96 (4.3%)	228 (10.1%)	358 (15.9%)	246 (10.9%)	69 (3.1%)	338 (15.0%)	133 (5.9%)	580 (25.7%)	22 (1.0%)	141 (6.3%)	48 (2.1%)	24 (1.1%)	436 (19.3%)	104 (4.6%)	2,255	

図表II-3-78 問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計] ×問2 体制整備4項目 (委員会、指針、研修、担当者)の整備数

項目	問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等										n				
	構成員(外部)の工夫	構成員(内部)の工夫	設置・運営形態の工夫	開催方法の工夫	指針の整備に関する取り組みや工夫	研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫	虐待等に関する職員の相談・報告に関する取り組みや工夫	実態把握・分析の取り組みや工夫	市町村(行政)への報告・通報に関する取り組みや工夫	虐待や不適切ケアの発生原因分析や再発防止策の検討に関する取り組みや工夫		再発防止策、その他決定した取り組みの実施・実現に関する取り組みや工夫	実施した取り組みや再発防止策等の効果評価に関する取り組みや工夫	委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫	利用者、家族・親族等に対する取り組みや工夫
4項目	72 (4.4%)	157 (9.6%)	254 (15.6%)	171 (10.5%)	56 (3.4%)	251 (15.4%)	98 (6.0%)	444 (27.2%)	15 (0.9%)	93 (5.7%)	31 (1.9%)	23 (1.4%)	338 (20.7%)	71 (4.4%)	1,630
3項目	19 (4.0%)	60 (12.6%)	86 (18.0%)	45 (9.4%)	12 (2.5%)	64 (13.4%)	27 (5.7%)	105 (22.0%)	7 (1.5%)	38 (8.0%)	11 (2.3%)	1 (0.2%)	76 (15.9%)	24 (5.0%)	477
2項目	5 (4.0%)	8 (6.4%)	17 (13.6%)	28 (22.4%)	1 (0.8%)	21 (16.8%)	6 (4.8%)	24 (19.2%)	0 (0.0%)	8 (6.4%)	5 (4.0%)	0 (0.0%)	19 (15.2%)	6 (4.8%)	125
1項目	0 (0.0%)	3 (13.0%)	1 (4.3%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)	2 (8.7%)	2 (8.7%)	7 (30.4%)	0 (0.0%)	2 (8.7%)	1 (4.3%)	0 (0.0%)	3 (13.0%)	3 (13.0%)	23
全体	96 (4.3%)	228 (10.1%)	358 (15.9%)	246 (10.9%)	69 (3.1%)	338 (15.0%)	133 (5.9%)	580 (25.7%)	22 (1.0%)	141 (6.3%)	48 (2.1%)	24 (1.1%)	436 (19.3%)	104 (4.6%)	2,255

図表Ⅱ-3-79 問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：925 (分類対象とした記述数：1,032)

問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等			
	件数 (割合)	件数 (割合)	n
指針の策定プロセスや体制等に関する取 り組みや工夫	37 (4.0%)		
指針の見直しプロセスや体制等に関する 取り組みや工夫	73 (7.9%)		
参考資料の収集・活用	50 (5.4%)		
指針の内容に関する工夫 (全般)	91 (9.8%)		
指針の体裁・構成 (他規定等との関係含 む) に関する取り組みや工夫	78 (8.4%)		
指針の評価に関する取り組みや工夫	49 (5.3%)		
基本的な考え方や方針の整理・策定に関 する取り組みや工夫	98 (10.6%)		
施設内の他組織等との関係に関する取り 組みや工夫	17 (1.8%)		
職員への研修や周知に関する取り組みや 工夫	359 (38.8%)		
虐待等が発生した場合の対応方法相談・ 報告体制等に関する内容や提示方法の工 夫	61 (6.6%)		
成年後見制度の利用支援に関する内容の 工夫	7 (0.8%)		
利用者・家族等への閲覧・周知に関する 取り組みや工夫	44 (4.8%)		
その他の虐待防止推進に関する内容の工 夫	68 (7.4%)		
全体			925

図表Ⅱ-3-80 問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計] × サービス区分

	問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等											n		
	指針の策定・プロセスや体制等に関する取り組みや工夫	指針の見直しプロセスや体制等に関する取り組みや工夫	参考資料の収集・活用	指針の内容に関する工夫全般	指針の体裁・構成(他規定等との関係含む)に関する取り組みや工夫	指針の評価に関する取り組みや工夫	基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫	施設内の他組織等との関係に関する取り組みや工夫	職員への研修や周知に関する取り組みや工夫	応方法相談・報告体制等に工夫に関する内容や提示方法の工夫	成年後見制度の利用支援に関する内容の工夫		利用者・家族等への閲覧周知に関する取り組みや工夫	その他の虐待防止推進に関する内容の工夫
居宅サービス	11 (3.5%)	24 (7.5%)	17 (5.3%)	22 (6.9%)	25 (7.9%)	9 (2.8%)	33 (10.4%)	10 (3.1%)	138 (43.4%)	19 (6.0%)	1 (0.3%)	13 (4.1%)	30 (9.4%)	318
地域密着型サービス	7 (2.5%)	20 (7.1%)	14 (5.0%)	32 (11.4%)	16 (5.7%)	15 (5.3%)	31 (11.0%)	4 (1.4%)	116 (41.3%)	12 (4.3%)	1 (0.4%)	20 (7.1%)	24 (8.5%)	281
居宅介護支援	14 (10.7%)	2 (1.5%)	6 (4.6%)	12 (9.2%)	14 (10.7%)	5 (3.8%)	13 (9.9%)	2 (1.5%)	38 (29.0%)	24 (18.3%)	3 (2.3%)	6 (4.6%)	6 (4.6%)	131
入所施設	5 (2.6%)	27 (13.8%)	13 (6.7%)	25 (12.8%)	23 (11.8%)	20 (10.3%)	21 (10.8%)	1 (0.5%)	67 (34.4%)	6 (3.1%)	2 (1.0%)	5 (2.6%)	8 (4.1%)	195
全体	37 (4.0%)	73 (7.9%)	50 (5.4%)	91 (9.8%)	78 (8.4%)	49 (5.3%)	98 (10.6%)	17 (1.8%)	359 (38.8%)	61 (6.6%)	7 (0.8%)	44 (4.8%)	68 (7.4%)	925
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)														
訪問サービス	3 (2.0%)	8 (5.4%)	9 (6.0%)	10 (6.7%)	13 (8.7%)	3 (2.0%)	15 (10.1%)	4 (2.7%)	62 (41.6%)	10 (6.7%)	1 (0.7%)	7 (4.7%)	14 (9.4%)	149
通所サービス	9 (5.0%)	16 (8.8%)	8 (4.4%)	15 (8.3%)	11 (6.1%)	10 (5.5%)	17 (9.4%)	3 (1.7%)	85 (47.0%)	13 (7.2%)	0 (0.0%)	8 (4.4%)	18 (9.9%)	181
その他居宅系サービス	14 (10.0%)	2 (1.4%)	6 (4.3%)	13 (9.3%)	14 (10.0%)	5 (3.6%)	14 (10.0%)	5 (3.6%)	40 (28.6%)	26 (18.6%)	3 (2.1%)	6 (4.3%)	6 (4.3%)	140
一時的な入所・入居を伴うサービス	2 (2.7%)	7 (9.6%)	3 (4.1%)	7 (9.6%)	3 (4.1%)	4 (5.5%)	10 (13.7%)	0 (0.0%)	32 (43.8%)	1 (1.4%)	1 (1.4%)	2 (2.7%)	6 (8.2%)	73
長期入所・入居サービス	9 (2.4%)	40 (10.5%)	24 (6.3%)	46 (12.0%)	37 (9.7%)	27 (7.1%)	42 (11.0%)	5 (1.3%)	140 (36.6%)	11 (2.9%)	2 (0.5%)	21 (5.5%)	24 (6.3%)	382
全体	37 (4.0%)	73 (7.9%)	50 (5.4%)	91 (9.8%)	78 (8.4%)	49 (5.3%)	98 (10.6%)	17 (1.8%)	359 (38.8%)	61 (6.6%)	7 (0.8%)	44 (4.8%)	68 (7.4%)	925

図表Ⅱ-3-81 問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計] × 問2 体制整備4項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数

	問2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等										n		
	指針の策定プロセスや体制等に関する取り組みや工夫	指針の見直しプロセスや体制等に関する取り組みや工夫	参考資料の収集・活用	指針の内容に関する工夫(全般)	指針の体裁・構成(他規定等との関係含む)に関する取り組みや工夫	指針の評価に関する取り組みや工夫	策定に関する取り組みや工夫	施設内の他組織等との関係に関する取り組みや工夫	職員への研修や周知に関する取り組みや工夫	虐待等が発生した場合の対応方法、相談・報告体制等に関する内容や提示方法の工夫		成年後見制度の利用支援に関する内容の工夫	利用者・家族等への閲覧・周知に関する取り組みや工夫
4項目	26 (4.4%)	52 (8.8%)	31 (5.3%)	57 (9.7%)	65 (11.1%)	34 (5.8%)	68 (11.6%)	8 (1.4%)	222 (37.8%)	21 (3.6%)	6 (1.0%)	23 (3.9%)	40 (6.8%)
3項目	4 (2.2%)	12 (6.6%)	13 (7.1%)	19 (10.4%)	5 (2.7%)	11 (6.0%)	17 (9.3%)	6 (3.3%)	75 (41.2%)	20 (11.0%)	0 (0.0%)	9 (4.9%)	15 (8.2%)
2項目	5 (4.0%)	9 (7.1%)	3 (2.4%)	11 (8.7%)	6 (4.8%)	4 (3.2%)	11 (8.7%)	3 (2.4%)	53 (42.1%)	17 (13.5%)	1 (0.8%)	11 (8.7%)	9 (7.1%)
1項目	2 (6.9%)	0 (0.0%)	3 (10.3%)	4 (13.8%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	9 (31.0%)	3 (10.3%)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	4 (13.8%)
全体	37 (4.0%)	73 (7.9%)	50 (5.4%)	91 (9.8%)	78 (8.4%)	49 (5.3%)	98 (10.6%)	17 (1.8%)	359 (38.8%)	61 (6.6%)	7 (0.8%)	44 (4.8%)	68 (7.4%)

図表Ⅱ-3-82 問2_3)⑩ 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：1,469 (分類対象とした記述数：1,685)

	問2_3)⑩ 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等		n
	件数 (割合)	件数 (割合)	
研修自体の企画、及び研修企画・運営体制の構築に関する取り組みや工夫	136 (9.3%)		1,469
研修対象者の設定等に関する取り組みや工夫	24 (1.6%)		
研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫	217 (14.8%)		
参加率や参加意欲の向上に関する取り組みや工夫	32 (2.2%)		
研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫	368 (25.1%)		
講義資料・教材の作成やそのための情報収集に関する取り組みや工夫	30 (2.0%)		
インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫	242 (16.5%)		
研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫	333 (22.7%)		
欠席者対応、研修内容の周知徹底等に関する取り組みや工夫	107 (7.3%)		
外部研修や外部講師等の活用に関する取り組みや工夫	136 (9.3%)		
研修効果の評価に関する取り組みや工夫	60 (4.1%)		
全体	136 (9.3%)		1,469

図表Ⅱ-3-83 問2_3)① 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計] ×サービス区分

	問2_3)① 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等										n		
	研修自体の企画、運営等に関する取り組みや工夫	研修対象者の選定や等	研修の開催に関する時間回	参加に関する取り組み	研修内容・プログラムの企画や工夫	講義資料・教材の作成や工夫	研修実施方法に関する工夫	インターネットの活用等	研修方法、学習方法や工夫	研修内容の周知徹底、研修場等の確保に関する取り組みや工夫		外部等への活用に関する取り組みや工夫	研修効果の評価に関する取り組みや工夫
サービス区分1 (基準省令上の区分)	居宅系サービス	60 (11.4%)	13 (2.5%)	72 (13.7%)	12 (2.3%)	137 (26.1%)	12 (2.3%)	91 (17.3%)	105 (20.0%)	36 (6.9%)	31 (5.9%)	26 (5.0%)	525
	地域密着型サービス	34 (8.8%)	4 (1.0%)	60 (15.5%)	9 (2.3%)	85 (21.9%)	7 (1.8%)	52 (13.4%)	101 (26.0%)	26 (6.7%)	41 (10.6%)	16 (4.1%)	388
	居宅介護支援	16 (11.2%)	3 (2.1%)	20 (14.0%)	0 (0.0%)	42 (29.4%)	2 (1.4%)	22 (15.4%)	20 (14.0%)	9 (6.3%)	9 (20.3%)	5 (3.5%)	143
	入所施設	26 (6.3%)	4 (1.0%)	65 (15.7%)	11 (2.7%)	104 (25.2%)	9 (2.2%)	77 (18.6%)	107 (25.9%)	36 (8.7%)	35 (8.5%)	13 (3.1%)	413
	全体	136 (9.3%)	24 (1.6%)	217 (14.8%)	32 (2.2%)	368 (25.1%)	30 (2.0%)	242 (16.5%)	333 (22.7%)	107 (7.3%)	136 (9.3%)	60 (4.1%)	1,469
サービス区分2 (サービス提供方法による区分)	訪問サービス	34 (13.4%)	6 (2.4%)	39 (15.4%)	8 (3.2%)	57 (22.5%)	6 (2.4%)	44 (17.4%)	38 (15.0%)	20 (7.9%)	14 (5.5%)	15 (5.9%)	253
	通所サービス	25 (10.3%)	4 (1.6%)	44 (18.1%)	5 (2.1%)	53 (21.8%)	5 (2.1%)	38 (15.6%)	61 (25.1%)	11 (4.5%)	17 (7.0%)	13 (5.3%)	243
	その他居宅系サービス	22 (13.6%)	4 (2.5%)	20 (12.3%)	1 (0.6%)	45 (27.8%)	2 (1.2%)	25 (15.4%)	24 (14.8%)	9 (5.6%)	30 (18.5%)	6 (3.7%)	162
	一時的な入所・入居を伴うサービス	7 (7.8%)	2 (2.2%)	5 (5.6%)	2 (2.2%)	30 (33.3%)	0 (0.0%)	21 (23.3%)	17 (18.9%)	4 (4.4%)	7 (7.8%)	4 (4.4%)	90
	長期入所・入居サービス	48 (6.7%)	8 (1.1%)	109 (15.1%)	16 (2.2%)	183 (25.4%)	17 (2.4%)	114 (15.8%)	193 (26.8%)	63 (8.7%)	68 (9.4%)	22 (3.1%)	721
全体	136 (9.3%)	24 (1.6%)	217 (14.8%)	32 (2.2%)	368 (25.1%)	30 (2.0%)	242 (16.5%)	333 (22.7%)	107 (7.3%)	136 (9.3%)	60 (4.1%)	1,469	

図表Ⅱ-3-84 問2_3)① 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計] × 問2 体制整備4項目 (委員会、指針、研修、担当者) の整備数

	問2_3)① 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等											n
	研修自体の企画、及び研修企画・運営体制の構築に関する取り組みや工夫	研修対象者の設定等に関する取り組みや工夫	研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫	参加率や参加意欲の向上に関する取り組みや工夫	研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫	講義資料・教材の作成やそのための情報収集に関する取り組みや工夫	インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫	研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫	欠席者対応、研修内容の周知徹底等に関する取り組みや工夫	外部研修や外部講師等の活用に関する取り組みや工夫	研修効果の評価に関する取り組みや工夫	
4項目	70 (8.9%)	13 (1.7%)	121 (15.4%)	17 (2.2%)	207 (26.4%)	12 (1.5%)	134 (17.1%)	180 (22.9%)	54 (6.9%)	63 (8.0%)	29 (3.7%)	785
3項目	20 (7.2%)	6 (2.2%)	39 (14.0%)	5 (1.8%)	64 (23.0%)	6 (2.2%)	45 (16.2%)	63 (22.7%)	29 (10.4%)	26 (9.4%)	13 (4.7%)	278
2項目	31 (13.1%)	3 (1.3%)	37 (15.6%)	6 (2.5%)	61 (25.7%)	8 (3.4%)	36 (15.2%)	54 (22.8%)	13 (5.5%)	19 (8.0%)	10 (4.2%)	237
1項目	15 (8.9%)	2 (1.2%)	20 (11.8%)	4 (2.4%)	36 (21.3%)	4 (2.4%)	27 (16.0%)	36 (21.3%)	11 (6.5%)	28 (16.6%)	8 (4.7%)	169
全体	136 (9.3%)	24 (1.6%)	217 (14.8%)	32 (2.2%)	368 (25.1%)	30 (2.0%)	242 (16.5%)	333 (22.7%)	107 (7.3%)	136 (9.3%)	60 (4.1%)	1,469

図表Ⅱ-3-85 問3_1)② 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：927 (分類対象とした記述数：1,057)

問3_1)② 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等		n	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
構成員(外部)の工夫	39 (4.2%)		
構成員(内部)の工夫	79 (8.5%)		
設置・運営形態の工夫	175 (18.9%)		
開催方法の工夫	184 (19.8%)		
指針の整備に関する取り組みや工夫	18 (1.9%)		
研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫	66 (7.1%)		
虐待等に関する職員の相談・報告に関する取り組みや工夫	10 (1.1%)		
実態把握・分析の取り組みや工夫	140 (15.1%)		
市町村(行政)への報告・通報に関する取り組みや工夫	3 (0.3%)		
虐待や不適切ケアの発生原因分析や再発防止策の検討に関する取り組みや工夫	88 (9.5%)		
再発防止策、その他決定した取り組みの実施・実現に関する取り組みや工夫	81 (8.7%)		
実施した取り組みや再発防止策等の効果評価に関する取り組みや工夫	7 (0.8%)		
委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫	131 (14.1%)		
利用者、家族・親族等に対する取り組みや工夫	36 (3.9%)		
全体	927		

図表Ⅱ-3-86 問3_2)② 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：253 (分類対象とした記述数：296)

問3_2)② 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等		n	
指針の策定プロセスや体制等に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	10 (4.0%)	
指針の見直しプロセスや体制等に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	15 (5.9%)	
参考資料の収集・活用	件数 (割合)	7 (2.8%)	
指針の内容に関する工夫(全般)	件数 (割合)	14 (5.5%)	
指針の体裁・構成(他規定等との関係含む)に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	4 (1.6%)	
指針の評価に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	3 (1.2%)	
基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	29 (11.5%)	
施設内の他組織等との関係に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	9 (3.6%)	
職員への研修や周知に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	159 (62.8%)	
虐待等が発生した場合の対応方法、相談・報告体制等に関する内容や提示方法の工夫	件数 (割合)	3 (1.2%)	
成年後見制度の利用支援に関する内容の工夫	件数 (割合)	0 (0.0%)	
利用者・家族等への閲覧・周知に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	15 (5.9%)	
その他の身体拘束適正化推進に関する内容の工夫	件数 (割合)	28 (11.1%)	
全体		253	

図表Ⅱ-3-87 問3_3)② 研修の企画・運営等において工夫されたことや効果が認められた取り組み等 [複数回答形式で集計]

回答施設・事業所数：523 (分類対象とした記述数：551)

問3_3)② 研修の企画・運営等において工夫されたことや効果が認められた取り組み等		N	
研修自体の企画、及び研修企画・運営体制の構築に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	47 (9.0%)	
研修対象者の設定等に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	8 (1.5%)	
研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	79 (15.1%)	
参加率や参加意欲の向上に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	19 (3.6%)	
研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫	件数 (割合)	91 (17.4%)	
講義資料・教材の作成やそのための情報収集に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	17 (3.3%)	
インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	66 (12.6%)	
研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	114 (21.8%)	
欠席者対応、研修内容の周知徹底等に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	44 (8.4%)	
外部研修や外部講師等の活用に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	21 (4.0%)	
研修効果の評価に関する取り組みや工夫	件数 (割合)	39 (7.5%)	
全体		523	

図表Ⅱ-3-88 問2_1)⑦ 委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等〔記述回答の具体例〕

カテゴリ	no.	具体例	サービス種別
構成員（外部）の工夫	1	運営推進会議を活用して方向性の検討を行い、市町村、介護相談員から助言を得ている。	グループホーム
	2	法人外の弁護士や学識経験者に参加していただいていることで、虐待事例が発生した場合以外にも、（利用者家族からのハラスメント防止対策について等）専門的なアドバイスを受けることができています。	介護老人保健施設
	3	産業医に第三者として出席して頂いている。	特別養護老人ホーム
	4	人権擁護委員に参加を願っている。	短期入所療養介護
	5	近隣の民生委員等を招聘し意見をうかがうようになっている。	地域密着型通所介護
	6	家族の代表者から実際の利用状況に基づいた意見をうかがっている。	地域密着型通所介護
	7	地域の住民、民生委員を退任された方にも参加して頂いている。	小規模多機能
	8	外部福祉業者から外部事業所の症例で参考になる事やアドバイスをいただく。また評価いただく機会とし、振り返りや手段を検討する事に役立っている。	グループホーム
	9	同法人内の他事業所や法人外の事業所と連携してお互いの運営状況を確認するなど、より良い委員会運営を目指している。	介護老人保健施設
	10	併設されている地域包括支援センターに委員会のオブザーバーとして入ってもらい、必要に応じた案件について、役所へ連携を図って貰っている。	訪問介護
構成員（内部）の工夫	1	介護職・看護職だけでなく、ケアマネや生活相談員等も含めて施設全体として取り組めるように委員会メンバーを考えた。	特別養護老人ホーム
	2	各部署の責任者を委員会構成員とすることで、各部署の状況を把握することができる。	特別養護老人ホーム
	3	出来る限り多職種が参加することで多様な意見を求められるようにしている。	小規模多機能
	4	委員に労働衛生部門の担当者を加える事で、職員のストレスマネジメントが虐待防止に繋がることを理解し労働環境調整を行うてもらっている。	特別養護老人ホーム
	5	委員長を介護職が1年交代で務め、責任感や当事者意識を持ってもらえるようにしている。	介護老人保健施設
	6	一般事務職も参加する事により、窓口等でご家族様から頂いたご意見を委員会にて報告でき、対応が可能となっている。	特別養護老人ホーム
	7	職員数が5名のため、職員会議の際に、原則全員参加で実施している。	地域密着型通所介護
	8	委員会の責任者は毎年据え置きで、構成メンバーは毎年交代している。	グループホーム
	9	夜勤専属スタッフ、パートスタッフなど、時間帯の様々なスタッフが構成した。	グループホーム
	10	法人内の各事業所から1、2名委員を専任し、構成員の職種を網羅するようにしている（理事長＝医師、施設長、事務長、看護師、介護福祉士等）。	特定施設入居者生活介護
設置・運営形態の工夫	1	身体拘束廃止委員会と包括開催することで、暴力行為などだけが虐待ではなく身体拘束も虐待であると職員の意識啓発に繋がっていると考えられる。	特別養護老人ホーム

※小規模事業所でも実施可能と思われるものを網掛け

		虐待防止委員会は単独で設置しているが、身体拘束廃止委員会と横断的な内容もあることから、定期的な委員会の開催にあたっては一体的な運営を行っている。	特定施設入居者生活介護
		リスクマネジメント委員会と一体的に運営しているため、運動した情報で職員へ周知できている。	短期入所生活介護
		事業所ではなく法人単位で設置したことで客観性を担保した。	特別養護老人ホーム
		事業所単位だけでなく、同一法人内の通所介護事業所と居宅介護支援事業所と合同で、委員会を実施する機会を持つている。	通所介護
		法人内に副施設長を中心とした法人虐待防止委員会があり、各施設の虐待防止委員会と連携を図りながら、法人全体で虐待防止のための対策をすすめている。	特定施設入居者生活介護
		毎月、各ユニットごとに安全対策項目（事故防止・虐待防止・身体拘束・感染症・褥瘡予防・防災等）について話し合い、目標（計画）を立てて、実践、評価をして、法人全体の委員会に課題や成果等を報告し協議している。	特別養護老人ホーム
		独立した委員会ではなく、虐待、事故防止、身体拘束、感染症、褥瘡など、すべてリスクマネジメントとして包含した委員会として実施している。	通所介護
		委員会開催調整の時間を省き、出席者の時間調整負担を軽減するため、構成メンバーがほぼ重複する毎月開催の会議体と併せて開催する運営としている。	特別養護老人ホーム
		虐待防止に関する事項をより実効的に検討するために、認知症ケア委員会と共同開催している。関連事項について具体的に検討できるようになった。	介護医療院
		当初は2, 3か月に1回委員会を開催する予定であったが、毎月1回開催することで細かいケアについての早期の気づきができた。	グループホーム
		開催時期により、委員会への出席率が悪い事が続いたため、委員会ばかりの日を設け、1日の中で多数の委員会を行い出席率を向上させた。	グループホーム
		事例の有無に関係なく毎月1回、各部署合同会議にて確認、意見交換・他事業での事例等を参考に話し合いの場を設けている。	特別養護老人ホーム
		法人委員会は毎月開催、事業所内検討会は4か月ごとに実施している。	特定施設入居者生活介護
		オンライン会議を実施後、録画した動画を共有している。	地域密着型通所介護
		それぞれの勤務時間や公休などがあり、一度に全員出席するのは従事者に無理があるため、いくつかの班に分けたり、数名でのグループでの会に分け、実施した。	訪問介護
		他介護サービスも併設しており各部署の委員が会議に出席できるように年間を通して開催の日時を決定し周知している。	特別養護老人ホーム
		議案等を委員会開催前に提示して各自検討してから委員会に臨む事をルール化した。	特別養護老人ホーム
		「毎月第〇週〇曜日」のように開催日を設定し、参加職員の予定を組みやすくしている。	特別養護老人ホーム
		ご家族が参加できるよう、休日、祝祭日に委員会を開催している。	グループホーム
		年に1度指針やマニュアル等の見直しを行っている。	居宅介護支援
	指針の整備に関する取り組みや工夫	人権擁護委員会の名称で委員会を設置し、事業所として高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止、プライバシー保護・個人情報保護を柱とするガイドラインを策定した。	特別養護老人ホーム

	3	委員会の運営、指針等について都度見直しを委員会において行っている。	認知症対応型通所介護
	4	法人内での同一種別の施設には、法人統一の指針を作成し共有している。	特別介護老人ホーム
	5	県や市町村の高齢者虐待防止支援マニュアル等を参考にし、事業所内のマニュアルを作成し虐待防止について研修や意識付けを行っている。	グループホーム
研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫	1	アンケート・自己チェックを全職員対象として実施し、集計結果を委員会で分析し、研修委員会と連携して研修計画にフィードバックしている。	地域密着型特養
	2	web上で公開されている、他施設の研修会紹介等の資料を参考に研修企画を行っている。	グループホーム
	3	研修会実施後に疑問等が生じた場合の、担当者への相談、管理者との共有、会議等を経てのフィードバックの手順を定めた。	訪問介護
	4	都道府県等が示す資料を参考に研修企画を行っている。	グループホーム
	5	研修会の内容や実態等について、運営推進会議において評価を受けている。	グループホーム
	6	研修企画・運営のために外部研修を受講した。	地域密着型通所介護
	7	事業所単位での研修と法人単位での研修の前後・バランスを委員会内で検討した。	グループホーム
	8	認知症ケア、リスクマネジメント等他分野の研修との関連性等を委員会において検討しながら研修計画を立てている。	グループホーム
	9	職員の業務負担も確認・勘案して開催計画を作成している。	介護老人保健施設
	10	施設全体の年間の研修計画における位置づけを委員会で検討している。	特別介護老人ホーム
虐待等に関する職員の相談・報告に関する取り組みや工夫	1	毎月、各ユニット会議で不適切ケアについて話し合い、委員会へ意見を出してもらっている。	特別介護老人ホーム
	2	相談窓口を多角的に設けたことで、相談等の件数が増え未然防止に効果があると考えている。	特別介護老人ホーム
	3	鍵付き意見箱の設置等を行い、不適切なケアの発生等について、匿名で報告できるようにしている。	特別介護老人ホーム
	4	「気になる」というレベルの疑問等をだれでも記入できる様式を用意している。	特定施設入居者生活介護
	5	気軽に話せる委員会運営を心がけ、小さな気づき等も発言しやすいようにしている。	小規模多機能
	6	相談や報告を受け付ける担当者や報告ルートを明確にした。	訪問介護
	7	メールでの相談・報告窓口を設置している。	特別介護老人ホーム
	8	在宅での虐待のケース記録方法を教育することで、職員の観察力が養われ、虐待が疑わしい、または行われている場合の発見が早く、相談員を通して地域包括ケアマネジャーへの報告、通報等も大きな事故につながる前にできるようになった。	通所介護
	9	虐待につながらないために、「不適切ケア報告書」を作成し運用している。無記名で報告書を提出し、内容を委員会及び各部署会議で共有し是正策を検討している。	通所介護
	10	インシデント・ヒヤリと報告様式において、虐待や不適切ケアの可能性についても報告できるようにした上で、利用者とともに職員を守るためであることを周知した。	通所介護
実態把握・分析の取り組みや工夫	1	チェックリスト・チェックシート等を使用した定期的な自己評価やその集計・分析を行っている。	多数
	2	職員全員を対象に意識調査のためのアンケートを毎年実施し、結果を分析、検討している。	多数
	3	ヒヤリットや事故報告書も含めて、常に細かいことでも報告がぐる流れを作っている。	特別介護老人ホーム

		アンケート等の集計・分析結果を各リーダー・アドバイザー・バックし、適切なケアが取り組めているかの確認と改善及び知識が乏しい職員 の認識と正しい理解を行うための改善材料として活用している。	特別養護老人ホーム
		不適切ケアに関するアンケート等の集計・分析結果をもとに研修企画を行っている。	介護老人保健施設
		利用者の身体に慮等を発見した場合は、毎回その原因を委員会でも検証している。	特定施設入居者生活介護
		定期的に委員等が施設内をラウンドし、現況を確認している。	介護老人保健施設
		各部署の長と職員の間を年1回行い、その中で実態を確認するようにしている。	通所リハビリテーション
		法人としての総合的品質管理（TQM）のフォーマットに従い、①現状の把握 ②要因の解析 ③対策の策定 ④対策の実施 ⑤効果の確認 を行い、進捗状況と工程全てを管理職員で共有している。	訪問介護
		ストレス状況等、虐待発生の背景となり得る状況についても調査し、結果を検討している。	グループホーム
市町村（行政）への報 告・通報に関する取り組 みや工夫	1	疑わしい事例については、事業所内で話し合い、地域包括支援センターへ報告する手順を明確にしている。	居宅介護支援
	2	併設されている地域包括支援センターに委員会のオブザーバーとして入って貰い、必要に応じて役所へ連携を図ってもらっている。	居宅介護支援
	3	毎月の委員会でも虐待の有無を確認し、疑わしい事例は市や地域包括支援センターに報告するようにルール化している。	通所介護
	1	委員会内での分析結果報告時に、家族代表者や行政機関の委員を含めて幅広く意見をたずね、反映するようにしている。	地域密着型特定施設
	2	原因や対策の検討は介護の基本や理念を検討することにつながるのと考えから、ケア手法の検討と併せて行っている。	特別養護老人ホーム
	3	委員会での検討結果を半年ごとに理事等に報告し、総合的な評価を受けている。	グループホーム
虐待や不適切ケアの発生 原因分析や再発防止策 の検討に関する取り組み や工夫	4	要因や前兆を含めて検討する話し合いを行った後、具体的な事例に利用者・職員の心情や当該の対応が不適当な理由等の説 明を加え、資料として施設内に配布した。	地域密着型特養
	5	報告、評価、分析、検討、改善の流れを明確にしており、周知も迅速に行われている。	通所介護
	6	検討すべき事例がある場合、担当職員2名が委員会前に論点整理を行っている。話し合う内容が明確になる為、円滑な会議と なる。	グループホーム
	7	検討すべき事例がある場合は、委員会を事例検討会形式で実施するようにしている。	通所介護
	8	疑わしい事例がない場合でも、ニュース等から事例を取り上げ、原因や背景を話し合い、検討に慣れるようにしている。	特別養護老人ホーム
再発防止策、その他決定 した取り組みの実施・実 現に関する取り組みや工 夫	1	人員配置、法人内の部署間調整・異動等の対策を含めて取り組みを行うようにしている。	地域密着型特養
	2	サービス内容の改善とともに、超過勤務・過剰負担の問題への対処等の職員の心身負担の軽減策も同時に提示した。	短期入所生活介護
	3	段階的な目標設定、中心となる職員（複数）等を明確にし、実効性を担保している。	介護老人保健施設
	4	毎朝の申し送り時等に実施すべき内容を確認するようにした。	認知症対応型通所介護
	5	委員会で話し合われた内容を職員全員で周知徹底できる様、理解しやすい言い回しや取り組みやすい例示等を整理している。	特別養護老人ホーム
実施した取り組みや再発 防止策等の効果評価に 関する取り組みや工夫	1	不適切ケア等に関するチェックシートを、取り組み状況の評価にも活用している。	小規模多機能
	2	委員会委員による定期的なラウンドと評価を行うようにしている。	特別養護老人ホーム
	3	進行中の取り組みについては毎月の委員会で経過報告と評価を行っている。	介護老人保健施設
	4	法人全体で年度末に各事業所から第三者委員への報告会を実施し助言をいただいている。	訪問介護
	1	研修会の中で、委員会での取り決め事項等の周知をあわせて行っている。	介護老人保健施設

委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫	2	委員会の経過は必ず議事録を作成し、周知している。	軽費老人ホーム
	3	虐待防止以外の、年間計画の中で実施されている各種研修の中で繰り返し対策等を周知している。	介護老人保健施設
	4	委員会等の翌朝の朝礼時に迅速に周知するようにしている。	特別養護老人ホーム
	5	資料回覧時に、周知・理解状況を確認するため、短い感想を記入してもらっている。	特別養護老人ホーム
	6	部署単位の定例会議内で資料の読み合わせを行うようにしている。	特別養護老人ホーム
	7	社内連絡システムを活用して周知し、未確認職員の把握を行えるようにしている。	特定施設入居者生活介護
	8	周知内容を動画化し、YouTube で限定公開し自宅等でも確認できるようにした結果、職員からのアクションが増えた。	通所リハビリテーション
	9	言葉での説明が難しい部分は実演や写真などを踏まえて説明を行っている。	特別養護老人ホーム
	10	委員会の存在、委員会が取り組んでいることを訴求するポスターの掲示を行っている。	訪問介護
	利用者、家族・親族等に対する取り組みや工夫	1	利用者との契約時に委員会への参加（一年交代を提案）の呼びかけをおこなった。色々な提案をいただき実行していくことで、地域へのアピールにもなり新規利用者が増えた。
2		虐待もしくは不適切なケア発生時には、必ず家族、行政、家族会、理事会等へ報告するスタンスを明確にしている。	特別養護老人ホーム
3		利用者の家族構成や生活状況、現在抱えている課題などの情報を職員全員で共有していくことで、小さな変化に気づくことができるようにしている。	地域密着型通所介護
4		定期的な聞き取り調査を職員、利用者、その家族に口頭で行っている。結果は研修等に反映させている。	訪問介護

図表Ⅱ-3-89 問 2_2)④ 指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [記述回答の具体例]

※小規模事業所でも実施可能と思われるものを網掛け

カテゴリ	no.	具体例	サービス種別
指針の策定プロセスや体制等に関する取り組みや工夫	1	先行して策定していた身体拘束適正化の指針を下敷きに策定した。	特別養護老人ホーム
	2	病院併設の施設のため、指針の策定・運用については病院と相談しながら行った。	短期入所生活介護
	3	市の担当部署に相談して策定した。	居宅介護支援
	4	グループ内事業所の複数の管理者とたたきを確認しながら作成した。	通所介護
	5	弁護士に内容の確認を依頼した。	通所介護
	6	法人で策定したものをとくに、各事業所で検討を加えて使用している。	訪問介護
	7	併設する特別養護老人ホームと合同で策定している。	グループホーム
	8	各事業所から委員を選出し、法人全体で委員会を開催することで、様々な職種からの意見を集めることができ、より充実した内容で指針の策定ができた。	通所介護
指針の見直しプロセスや体制等に関する取り組みや工夫	1	市の担当者に相談しながら指針の改定を行った。	特別養護老人ホーム
	2	以前からある指針に、令和3年度の介護報酬改定の内容を加えた。	特別養護老人ホーム
	3	法人として統一して見直した内容を整理した上で、法人内の他施設とも協議しながら、各事業所で補足すべき内容をさらに加えた。	通所介護
	4	高齢者虐待に対しての指針が風化していないか？ 現状を適切にとらえた指針であるか？等を3年毎に見直している（3年をスパンとした中期経営計画の中に「指針の適正化確認」項目がある）。	認知症対応型通所介護
	5	都道府県市町村や他施設で出している指針やマニュアルを参考に自分たちの施設用アレンジした。	介護老人保健施設
	6	制度変更時に必ず新制度との齟齬確認を中心に見直しを行っている。	介護老人保健施設
	7	法人本部にて、事業所全体、職員も含め、毎年見直し改善を行っている。	地域密着型通所介護
	8	平成30年度の省令改正時に身体拘束適正化委員会を立ち上げ、高齢者虐待防止と身体拘束適正化の指針・マニュアルを分けた。さらに令和3年度の改正に伴い高齢者虐待防止の指針を見直した。	グループホーム
参考資料の収集・活用 ※具体的に挙げられているもの	1	厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』『身体拘束ゼロへの手引き』等資料	
	2	日本社会福祉士会『市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き』等資料	
	3	認知症介護研究・研修仙台センター「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」等資料	
	4	都道府県が示す手引き・マニュアル等資料	
	5	施設・事業者団体が示すひな形等参考資料	

	6 他の法人や事業所が公開している指針	
	1 法人が全事業所で適用できる内容で指針を作成している。	グループホーム
	2 施設設置者の義務としても実行が求められる「未然防止」「早期発見」「通報義務」「通報者保護」を明確にした。	特別養護老人ホーム
	3 具体的な事例を示すことで、チェックにも役立つようにした。	特別養護老人ホーム
指針の内容に関する工夫 (全般)	4 介護職員の意識向上のための具体的な方針の記載と、ホーム内での虐待防止のフローチャートや記録の様式を作成し、発生時に早急に対応できるようにした。	グループホーム
	5 専門用語をできるだけ省き読みやすいようにした。	特定施設入居者生活介護
	6 高齢者虐待防止に向けた基本的な方針や通報窓口などが分かり易く記載している。	短期入所生活介護
	7 高齢者虐待により早く気が付くようにチェックシートを策定している。	居宅介護支援
	8 指針と共にマニュアルも作成し、出来る限り内容を具体化し解りやすくした。	グループホーム
	1 身体拘束については高齢者虐待防止の一部と捉えているため、身体拘束廃止委員会と別に高齢者虐待防止マニュアルの一部にも入れている。	訪問介護
	2 虐待防止と関連性の高い身体拘束廃止指針と合わせた、虐待防止指針を策定している。	介護老人保健施設
	3 対応のフローチャートを併せて作成し、この部分を事業所内に掲示してごだんから職員が目につけるようにしている。	軽費老人ホーム
指針の体裁・構成（他規定等との関係含む）に関する取り組みや工夫	4 理念書ではなく手順書として機能するように構成を考えた。	特別養護老人ホーム
	5 重要事項説明書に組み込むことを前提に体裁や構成は検討した。	居宅介護支援
	1 アンケートを実施し、率直な意見を求めている。	特別養護老人ホーム
	2 指針内のチェックシートを定期的に職員に実施し、その結果から間接的に指針の実効性の評価を実施している。	特別養護老人ホーム
	3 半期ごとの委員会活動の評価の一環として実施している。	特別養護老人ホーム
指針の評価に関する取り組みや工夫	1 法人として一体的（介護、障がい、保育、児童）な指針としている。	介護老人保健施設
	2 法人内の介護保険事業所による会議にて協働で相談し策定した。	特別養護老人ホーム
	3 高齢者の尊厳の保持という大原則を確認するところから検討を始めた。	居宅療養管理指導
	4 担当した職員が議論し、趣旨の理解・統一がはかれるようにした。	訪問介護
	5 不適切なケアの段階からの未然防止を重視し、指針に盛り込んだ。	地域密着型特養
	6 誰にでもわかりやすい、明確な表現になるようにした。	訪問介護
基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫	1 身体拘束は虐待との認識で虐待防止・身体拘束適正化の総合的な指針としている。	グループホーム
	2 法人内のサービス種別が異なる施設間で齟齬がないように情報共有と協議を行った。	介護老人保健施設
	3 委員会と事業所、事業所と法人の関係性を踏まえた内容とした。	グループホーム
	1 指針内で研修の実施回数・時期・対象等を定めている。	多数

	2	指針等を毎年必ず回覧と勉強会での読み合わせなどを行い、形だけのものにならないよう努めている。	短期入所生活介護	
	3	施設内研修で職員全員に配布し、説明を行っているため全職員への意識付けを行っている。	特定施設入居者生活介護	
	4	委員会で各部署担当者へ周知し、各部署ごとに職員で共有するようにしている。	特別養護老人ホーム	
職員への研修や周知に関する取り組みや工夫	5	指針はポスター化し、カンパレンスなどで読み合わせをしている。	グループホーム	
	6	社内連絡システム上で、定期的に指針を掲示し、職員の意識づけに役立っている。	特定施設入居者生活介護	
	7	職員に指針の回覧を定期的に行い、意識向上が見られる。	グループホーム	
	8	指針の内容についての研修を行うことで、全職員が指針の内容・高齢者虐待についての理解を深め、実際の業務に活かしている。	特別養護老人ホーム	
		1	通報や相談・報告についての手順の確認が行いやすいように策定している。	居宅介護支援
		2	法人内の相談窓口を明記した。	居宅介護支援
		3	虐待というと忌避される傾向があるため、一緒にハラスメント（利用者→職員／職員→利用者）報告（相談を含む）を行える体制とした。	定期巡回・随時対応型
		4	虐待が発生した際に連絡先はどのなのか、全部で何か所報告する必要があるのかを分かりやすくするように心掛けた。	訪問介護
成年後見制度の利用支援に関する内容の工夫	5	報告チャートが示されているので、速やかに疑いの時点での報告もできている。	介護老人保健施設	
	1	尋ねられた時に委員の各自が対応できるように簡易版の説明書を作成した。	特別養護老人ホーム	
	2	制度利用支援に関する内容を指針改定時に追加した。	特別養護老人ホーム	
利用者・家族等への閲覧・周知に関する取り組みや工夫	3	利用者を権利侵害から守る趣旨で定めた。	小規模多機能	
	1	利用者、ご家族が確認しやすい場所に提示している。	居宅介護支援	
	2	新規の契約書を交わす際、説明を行っている。	グループホーム	
	3	施設内に指針・マニュアルなど掲示。また、苦情解決・身体拘束に関する指針・マニュアルを一緒に掲示することで、ご利用者及び職員が権利擁護体制が一目でわかるようにしている。	特別養護老人ホーム	
	4	ホームページに掲載し、家族その他が広く確認できるようにしている。	特別養護老人ホーム	

図表Ⅱ-3-90 問2_3)① 研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等 [記述回答の具体例]

※小規模事業所でも実施可能と思われるものを網掛け

カテゴリ	no.	具体例	サービス種別
研修自体の企画、及び研修企画・運営体制の構築に関する取り組みや工夫	1	研修企画委員会を立ち上げ、実際に研修内容を普段の業務で活かせるような内容を企画している。	特別養護老人ホーム
	2	他事業所と一緒に研修企画を行っている。	グループホーム
	3	研修会ごとに企画担当の責任者を定めて持ち回している。	通所介護
	4	他分野の職場内研修と合わせて企画・運営を行っている。	グループホーム
	5	虐待防止のための委員会と研修委員会があり、両方で連携して対応している。	特別養護老人ホーム
	6	人材育成に関する委員会と連携をはかりながら計画・開催している。	介護老人保健施設
	7	法人全体としての研修と事業所ごとの研修ですみ分けを行っている。	グループホーム
研修対象者の設定等に関する取り組みや工夫	1	法人の研修委員会により、職員階層別の研修計画の中にそれぞれ組み込むようにしている。	特別養護老人ホーム
	2	入職時の新人研修の中に設定している。	グループホーム
	3	通常は管理者やリーダー向けの研修でも、高齢者虐待に関する内容はすべての職員が受講できるようにしている。	訪問介護
研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫	1	20分程度の短時間で簡潔な研修をこまめに行うようにしている。	グループホーム
	2	昼前後の時間帯に、弁当付きで開催していた（感染症対策のため現在休止中）。	介護療養型医療施設
	3	就業時間の開始後すぐ、または終了直前の時間帯に、短い時間に分割してウェブ研修を受けられるようにした。	養護老人ホーム
	4	同一内容の研修会を1週間連続で開催し、参加率の向上をはかった。	特別養護老人ホーム
	5	複数の日・時間帯に同一内容の研修会を開催し、選択できるようにした。	グループホーム
	6	事前に個人ワークを課し、集合しての研修会の時間を短縮しつつグループワーク中心とした。	特別養護老人ホーム
	7	全体会議、カンファレンス等の前後に研修内容を分割して接続している。	通所介護
	8	それぞれ独立した委員会が企画した、高齢者虐待防止と身体拘束適正化の研修会を、時間を連続させて実施した（30分1コマを2コマ等）。	介護老人保健施設
	9	正規の勤務時間内に設定している。	特別養護老人ホーム
参加率や参加意欲の向上に関する取り組みや工夫	1	回数設定、日程・時間の調整を、参加率確保を主たる目的に実施している。	多数
	2	講義のみではなく、演習等参加型の内容をむしろ中心としている。	特定施設入居者生活介護
	3	経営・管理職が率先して参加している事業所と、経営・管理職が率先して参加していない事業所は明確に職員の参加人数に差が出るため、基本的には上司が最低1名は参加するよう計画している。	地域密着型特養
	4	気軽に話し合える研修会であることをアピールしている。	小規模多機能
	5	虐待防止はハードなテーマとの印象があるため、ソフトなテーマの研修と合わせて開催している。	介護老人保健施設
研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫	1	わかりやすい言葉や事例を使うことで理解を促している。	特別養護老人ホーム
	2	職員アンケートをもとにして研修内容を検討し、実感が持てたり、真剣に考えたりできるようにしている。	特別養護老人ホーム

	3	自身のケアや不適切ケアに走りかねない心理を振り返る機会をつくらせる。	グループホーム
	4	仕事中、ストレスやイライラが出ない人はいない。そのなかで虐待や不適切なケアを行わないよう、アンガーマネジメント等も研修や委員会内容に含めている。	特別養護老人ホーム
	5	身近な事例をなるべく取り入れるようにしている。	介護老人保健施設
	6	複数回の研修の中で、段階的・発展的に内容が広がるように検討している。	特定施設入居者生活介護
	7	基本的な知識、法に則ることの重要性、事例等による具体的な内容の理解といった、中心となる内容を定め、徹底するようにしている。	グループホーム
	8	研修内容を実際の場面に照らし合わせ、不適切な状況があれば研修の中で職員間共有をはかるようにしている。	グループホーム
	9	ネグレクトなど、理解していないと見逃しやすい問題を中心にしている。	特別養護老人ホーム
	10	職業倫理の教育を重視し、単に禁止事項を伝えるのではなく、なぜ取り組みが必要なのかを説明するようにしている。	訪問看護
	11	事前課題を課した上で研修会を開催し、研修会はグループワークや議論、考え方の共有のために行うようにしている。	通所介護
	12	年間計画の中で、虐待防止以外の研修とも関連付けられるように内容を検討している。	グループホーム
講義資料・教材の作成やそのための情報収集に関する取り組みや工夫	1	国や都道府県の最近の統計資料を使用して、傾向を解説している。	介護老人保健施設
	2	新聞等の切り抜きを資料として活用している。	特別養護老人ホーム
	3	インターネットで様々な事例情報や、映像等を利用し、より具体的に理解が得られやすいように工夫している。	グループホーム
	4	YouTube で公開されている動画を参考としている。	地域密着型特養
	5	言葉だけでは伝わりにくい内容は資料に図・絵を添付し誰が見ても解るように心がけている。	特別養護老人ホーム
	6	資料作成の担当を輪番制にし、内容や負担の偏りがないようにしている。	養護老人ホーム
インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫	1	感染症対策として e ラーニングを導入したが、結果的に研修会場への移動による時間のロスや、伝達研修の負担等がなくなった（外部研修を全員が受講できるようになった）。	養護老人ホーム
	2	外部のオンライン研修を活用しているが、本来の受講者だけではなく、指導者も同じ内容の研修を視聴し、受講者が現場でのレベルまで理解が行えているか確認の上指導に当たっている。	特別養護老人ホーム
	3	研修会の録画内容を限定公開で動画配信し、当日不参加者や希望者は自宅でも視聴できるようにしている。	地域密着型特養
	4	YouTube 動画や e ラーニングの視聴が出来る様にタブレットや通信環境を整えた。	グループホーム
	5	e ラーニングを導入した上で、レポート提出を課して受講状況管理や学習評価を行っている。	特別養護老人ホーム
	6	オンライン会議システムを用いて事業所間をつないで法人全体の研修を実施した。	介護老人保健施設
	7	出版社が提供するプログラムを契約し、そこで得られるメールマガジン、研修資料、動画等を活用している。	地域密着型通所介護
	1	実際の事例に基づいて全員で話し合い、どのように振る舞うべきかを検討した。	居宅介護支援

	2	研修内容のマンネリ化を防ぎ、より効果的な内容となるように、講義に限らず、グループワークやワークシートを積極的に活用している。	特別養護老人ホーム	
	3	ロールプレイ、グループ討論を入れて普段の何気ない言動についても振り返られるようにしている。	特別養護老人ホーム	
	4	グループワークによる事例検討は比較的效果があった。実際のケアが不適切なものをユニット内で話すことで、他者の意見を聞く機会が良い勉強になっている。	グループホーム	
研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫	5	チェックリストを使用することで自分のケアを振り返るきっかけとなり、虐待防止への意識を高くもつことができている。	グループホーム	
	6	利用者体験を通して、視点を変えて考えられるようにしている。	訪問介護	
	7	不適切ケアの動画を見た後に自分たちでも普段してしまっていることや、何が適切だったのか、どういう対応が良かったのかを検討しあった。	小規模多機能	
	8	研修の最後にテスト形式の設問に答えて提出してもらうようにしている。	通所介護	
	9	研修の最後に、研修内容に即して、個人ごとの虐待防止に関する目標設定してもらっている。	特別養護老人ホーム	
	10	グループワークの中で、ちょっとした工夫や悩んでいることなどを話し合い、すぐに役立てられる内容を持ち帰るとともに、普段の仕事の中でも相互の相談がしやすいように促した。	地域密着型特定施設	
	欠席者対応、研修内容の周知徹底等に関する取り組みや工夫	1	e ラーニング、動画視聴等の取り組みを、欠席者対応や復習を含む周知徹底のための手段として導入している。	多数
		2	欠席者に対して、個別に伝達講習を行っている。	看護小規模多機能
		3	参加できなかった職員は、研修資料を自己学習してレポートを提出させている。	グループホーム
		1	都道府県による権利擁護推進員研修への参加を推進している。	特定施設入居者生活介護
2		内部研修の実施方法を学ぶために、外部研修に担当職員を参加させている。	地域密着型通所介護	
3		法人内へのフィードバックを条件に、外部研修への積極的な参加を支援している。	居宅介護支援	
4		外部講師を招くときは、介護実務の経験等の経歴を確認しながら選定し、現場に即した内容としていただくよう依頼している。	特別養護老人ホーム	
5		講師に弁護士を招き、判例を元に講義をいただいたのは、具体的によかった。	特別養護老人ホーム	
研修効果の評価に関する取り組みや工夫	6	都道府県や職能団体が展開する、講師派遣を得られる事業を活用している。	特別養護老人ホーム	
	7	専門医による相談を兼ねた研修機会を設けている。	グループホーム	
	8	市町村内の事業所間で連携し、外部講師を招いている。	地域密着型特定施設	
	1	研修終了後、アンケート・研修報告書の提出を参加者全員に求めている。報告書は、他の研修のものと一緒にファイリングし、年度末に全体として自己評価・上司評価を行っている。	訪問介護	
	2	研修効果の確認としてレポートの提出を求めている。	特別養護老人ホーム	
	3	チェックシートを使用して、研修後定期的に自己評価を行うようにしている。	地域密着型通所介護	

10) 総合的な分析

①高齢者虐待防止のための体制整備（問 2）に、各施設・事業所で虐待防止以外で整備している体制や取り組みや、施設・事業所の属性の違いがどのように影響しているか、また②高齢者虐待や虐待が疑われる状況の発生（問 4）に、高齢者虐待防止のための体制整備その他の施設・事業所における体制や取り組み、及び施設・事業所の属性の違いがどのように影響しているかを総合的に検討するため、①高齢者虐待防止のための体制整備状況、②高齢者虐待や虐待が疑われる状況の発生をそれぞれ従属変数とした二項ロジスティック回帰分析を実施した。結果は以下のとおりであった。

(1) 高齢者虐待防止のための体制整備への影響要因

- 本調査においては、オンライン調査上で主要な設問を必須回答項目に設定し、必須回答項目の充足により回答が完了する仕様とした上で、回答完了データを有効回答として扱った。そのため、必須回答項目以外の項目においては、それぞれ割合は高くないものの無回答がみられている。ロジスティック回帰分析を行うにあたっては欠損値となるため、これを多重代入法により処理することとした。具体的には、多重代入データセット（M=100）を作成し、多重代入データセットで変数減少法によるモデル選択（100 パターン）を実施した結果を確認し、選択率及び調査の目的（仮説）を踏まえて独立変数を決定し、強制投入法による分析（100 パターン）を実行した後、プール（統合）した推定値を確認した。
- なお、体制整備の項目数を従属変数とすることも考えられた。これに対して、仮に欠損値をリストワイズ除去法で処理して順序ロジスティック回帰分析を行おうとしたところ、平行性の検定が棄却され、順序ロジスティック回帰で仮定される比例オッズ性を満たさなかった。そのため、体制整備項目数を名義尺度として扱い、多項ロジスティック回帰分析を試みたが、モデルの当てはまりがそれほど良くなかったため、体制整備の各項目（委員会の設置、指針の策定、研修の実施、担当者の選任）の有無をそれぞれ従属変数とする二項ロジスティック回帰分析を実施することとした。また、独立変数は、次の変数を体制整備 4 項目に共通して固定し、上記のプロセスにおける選択率から項目ごとに選択した変数を加えた。独立変数同士の相関関係から多重共線性の確認を行い、多重共線性の可能性が低いことをあらかじめ確認した。なお、施設・事業所の基本属性は一般には調整変数と捉えられることも多いが、本調査においては一定の影響関係を想定しているため、結果の解釈に加えている。

【共通して投入した独立変数】

- ・整備している人材育成等の体制（実施している取り組みがない）
- ・サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みがない）
- ・実施している職場内研修（選択項目数）
- ・外部研修への職員派遣（選択項目数）
- ・職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）
- ・サービスの自己評価（合計点）
- ・離職率
- ・非正規職員率
- ・従業員の過不足（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合に不足感ありとした）
- ・サービス区分（サービス提供方法による区分 2）（参照カテゴリ：「長期入所・入居サービス」）
- ・回答日現在の入所（利用）者数（カテゴリ化後）（参照カテゴリ：「1～19 人」）

- ・開設年度（カテゴリ化後）（参照カテゴリ：「介護保険施行前（～1999年）」）
- ・法人の種別（参照カテゴリ：「社会福祉協議会以外の社会福祉法人」）
- ・同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無

○結果から、体制整備項目によってやや相違があったものの、概ね共通して、人材育成等の体制、職場内外の研修、サービスの質担保や地域貢献等のための体制、職員支援等のための体制等に資する取り組みを行っている場合に虐待防止の体制が整備されやすいことが示唆された（ただし、これらの要因単独の影響はそれほど大きくない）。また、「長期入所・入居サービス」以外、「社会福祉法人」以外である場合、体制整備がされにくいことが示唆されるとともに、同一法人の隣接・併施設等がある場合、体制整備がされやすいことが示唆された。さらに、分析においては操作的に回答日現在の利用者数「1～19人」を小規模事業所として設定したが、小規模事業所であることが体制整備の有無に不利に働く影響は確認されなかった。（図表Ⅱ-3-91～図表Ⅱ-3-94）

(2) 高齢者虐待や虐待が疑われる状況の発生への影響要因

- 本調査においては、昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、当該施設・事業所職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況について、複数回答形式で該当する状況の有無を尋ねた。このうち、「虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例があった」「虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例があった（通報等の主体は問わない）」「市町村・都道府県から虐待と判断された事例があった」のそれぞれについて、該当事例の有無を従属変数とする二項ロジスティック回帰分析を実施した。
- 欠損値の処理方法を含む分析手順は、(1)と同様とした。ただし、共通して投入した独立変数には、(1)で使用したものに、体制整備4項目（委員会の設置、指針の策定、研修の実施、担当者の選任）それぞれの有無を加えた。
- また、独立変数として含めた「サービス区分2」については、事前のクロス集計において、本分析の従属変数との関係で、「訪問サービス」「その他居宅系サービス」において養護者による虐待事例との混同の可能性が排除できなかったため、この2群に属する回答は分析から除いた。
- 結果から、虐待防止の体制整備が行われていること、離職率や職員の不足感が高いこと、施設規模が大きいこと等が、該当事例があることに寄与していることが示唆された。ただし、寄与率及びモデルの適合度は低かった。（図表Ⅱ-3-95～図表Ⅱ-3-97）

図表Ⅱ-3-91 高齢者虐待防止のための「委員会の設置」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=46120

	多重代入法（プールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.359 / AUC=0.807**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-0.081	0.449	0.922	0.748	1.137
整備している人材育成の体制（実施している取り組みがない） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	-0.388	<0.001 **	0.679	0.633	0.727
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	0.813	<0.001 **	2.254	2.145	2.369
施設・事業所全体の人材育成計画の策定	0.050	0.048 *	1.051	1.000	1.105
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定					
初任者育成のための研修等の体系化					
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築					
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築					
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入	-0.117	<0.001 **	0.890	0.834	0.949
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みがない） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	-0.388	<0.001 **	0.679	0.633	0.727
第三者評価・外部評価等の導入	0.156	<0.001 **	1.169	1.104	1.237
利用者評価もしくは家族評価の導入					
介護サービス相談員（介護相談員）の受入	0.125	<0.001 **	1.133	1.057	1.214
ボランティア・職場体験等の受入	0.102	<0.001 **	1.107	1.049	1.169
苦情処理体制の整備、窓口設置	-0.072	0.017 *	0.931	0.877	0.987
ヒヤリハット報告の導入・分析検討	0.121	<0.001 **	1.128	1.066	1.194
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定	0.139	<0.001 **	1.149	1.085	1.216
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	-0.198	<0.001 **	0.820	0.778	0.864
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催を含む）	0.068	0.084	1.070	0.991	1.156
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	-0.199	<0.001 **	0.819	0.779	0.862
実施している職場内研修（選択項目数）	0.069	<0.001 **	1.071	1.061	1.082
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.040	<0.001 **	1.041	1.029	1.053
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.065	<0.001 **	1.067	1.056	1.078
サービスの自己評価（合計点）	0.017	<0.001 **	1.018	1.011	1.024
離職率	0.051	0.029 *	1.053	1.005	1.103
非正規職員率	-0.031	0.237	0.970	0.921	1.020
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	-0.055	0.023 *	0.947	0.903	0.993
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス	-1.636	<0.001 **	0.195	0.181	0.210
2 通所サービス	-1.635	<0.001 **	0.195	0.182	0.209
3 その他居宅系サービス	-1.776	<0.001 **	0.169	0.155	0.185
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	-0.807	<0.001 **	0.446	0.401	0.496
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.023	0.514	1.023	0.955	1.096
3 30～49人	0.054	0.126	1.056	0.985	1.132
4 50～79人	-0.005	0.891	0.995	0.922	1.073
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	-0.075	0.053	0.927	0.859	1.001
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	-0.035	0.458	0.966	0.881	1.059
3 第2期（2003～2005年）	-0.024	0.621	0.976	0.887	1.074
4 第3期（2006～2008年）	0.064	0.211	1.066	0.965	1.177
5 第4期（2009～2011年）	0.095	0.059	1.100	0.996	1.215
6 第5期（2012～2014年）	0.113	0.018 *	1.119	1.020	1.229
7 第6期（2015～2017年）	0.026	0.593	1.026	0.933	1.129
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	-0.058	0.224	0.944	0.859	1.036
法人の種別					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	-0.467	<0.001 **	0.627	0.586	0.670
2 社会福祉協議会	-1.183	<0.001 **	0.306	0.267	0.351
4 医療法人	-0.526	<0.001 **	0.591	0.548	0.637
5 NPO（特定非営利活動法人）	-0.385	<0.001 **	0.681	0.594	0.779
6 社団法人	-0.454	<0.001 **	0.635	0.523	0.771
7 財団法人	-0.349	0.021 *	0.706	0.525	0.949
8 協同組合（農協・生協）	-0.970	<0.001 **	0.379	0.312	0.460
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	-0.243	0.064	0.784	0.606	1.014
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	-0.530	<0.001 **	0.589	0.502	0.691
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.265	<0.001 **	1.303	1.242	1.367

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-92 高齢者虐待防止のための「指針の策定」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=46120

	多重代入法（プールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.213 / AUC=0.734**				
	B	P	OR	ORの95%CI	
				下限	上限
定数（切片）	-0.682	<0.001 **	0.506	0.418	0.612
整備している人材育成の体制（実施している取り組みが"ない"） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	-0.272	<0.001 **	0.762	0.715	0.811
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	0.351	<0.001 **	1.421	1.356	1.489
施設・事業所全体の人材育成計画の策定	0.169	<0.001 **	1.184	1.130	1.240
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定	0.109	<0.001 **	1.115	1.064	1.168
初任者育成のための研修等の体系化					
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築					
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築					
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入	-0.067	0.032 *	0.935	0.880	0.994
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みが"ない"） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	-0.272	<0.001 **	0.762	0.715	0.811
第三者評価・外部評価等の導入	0.177	<0.001 **	1.194	1.132	1.259
利用者評価もしくは家族評価の導入					
介護サービス相談員（介護相談員）の受入	0.115	<0.001 **	1.122	1.053	1.196
ボランティア・職場体験等の受入					
苦情処理体制の整備、窓口設置					
ヒヤリハット報告の導入・分析検討	0.073	0.006 **	1.075	1.021	1.132
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定	0.061	0.025 *	1.063	1.008	1.121
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	-0.084	<0.001 **	0.920	0.877	0.964
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む）					
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	-0.116	<0.001 **	0.891	0.850	0.933
実施している職場内研修（選択項目数）	0.094	0.000 **	1.099	1.089	1.108
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.012	0.023 *	1.012	1.002	1.023
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.051	<0.001 **	1.052	1.042	1.062
サービスの自己評価（合計点）	0.019	<0.001 **	1.019	1.013	1.026
離職率	0.040	0.067	1.041	0.997	1.087
非正規職員率	0.008	0.752	1.008	0.962	1.056
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	-0.024	0.285	0.976	0.934	1.020
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス	-1.065	<0.001 **	0.345	0.322	0.370
2 通所サービス	-0.806	<0.001 **	0.447	0.419	0.477
3 その他居宅系サービス	-1.076	<0.001 **	0.341	0.315	0.369
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	-0.432	<0.001 **	0.649	0.587	0.718
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.016	0.639	1.016	0.952	1.083
3 30～49人	0.028	0.402	1.028	0.963	1.098
4 50～79人	-0.060	0.095	0.942	0.878	1.010
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	-0.097	0.007 **	0.907	0.846	0.973
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	0.038	0.379	1.039	0.954	1.131
3 第2期（2003～2005年）	0.108	0.015 *	1.114	1.021	1.215
4 第3期（2006～2008年）	0.143	0.002 **	1.154	1.053	1.264
5 第4期（2009～2011年）	0.206	<0.001 **	1.229	1.121	1.347
6 第5期（2012～2014年）	0.157	<0.001 **	1.170	1.075	1.274
7 第6期（2015～2017年）	0.104	0.019 *	1.110	1.017	1.211
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	0.040	0.360	1.041	0.955	1.134
法人の種別					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	-0.134	<0.001 **	0.874	0.821	0.931
2 社会福祉協議会	-0.958	<0.001 **	0.384	0.339	0.434
4 医療法人	-0.409	<0.001 **	0.664	0.620	0.712
5 NPO（特定非営利活動法人）	-0.312	<0.001 **	0.732	0.643	0.832
6 社団法人	-0.597	<0.001 **	0.551	0.456	0.665
7 財団法人	-0.282	0.050 *	0.754	0.569	1.000
8 協同組合（農協・生協）	-0.646	<0.001 **	0.524	0.438	0.628
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	-0.512	<0.001 **	0.600	0.472	0.761
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	-0.397	<0.001 **	0.672	0.579	0.780
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.130	<0.001 **	1.139	1.089	1.192

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-93 高齢者虐待防止のための「研修の実施」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=46120

	多重代入法（プールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.278 / AUC=0.774**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-0.554	<0.001 **	0.575	0.466	0.708
整備している人材育成の体制（実施している取り組みが"ない"） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	-0.216	<0.001 **	0.806	0.755	0.861
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	0.183	<0.001 **	1.201	1.140	1.265
施設・事業所全体の人材育成計画の策定					
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定					
初任者育成のための研修等の体系化	-0.091	<0.001 **	0.913	0.865	0.963
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築	-0.049	0.053	0.952	0.905	1.001
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築					
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入					
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みが"ない"） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	-0.216	<0.001 **	0.806	0.755	0.861
第三者評価・外部評価等の導入	0.173	<0.001 **	1.189	1.119	1.262
利用者評価もしくは家族評価の導入	0.079	0.005 **	1.082	1.024	1.144
介護サービス相談員（介護相談員）の受入	0.063	0.090	1.065	0.990	1.145
ボランティア・職場体験等の受入					
苦情処理体制の整備、窓口設置	-0.109	<0.001 **	0.897	0.846	0.951
ヒヤリハット報告の導入・分析検討	0.099	<0.001 **	1.104	1.044	1.167
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定					
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	-0.141	<0.001 **	0.869	0.826	0.914
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む）	0.101	0.014 *	1.106	1.021	1.199
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	-0.277	<0.001 **	0.758	0.720	0.797
実施している職場内研修（選択項目数）	0.229	<0.001 **	1.257	1.245	1.269
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.011	0.085	1.011	0.999	1.023
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.065	<0.001 **	1.068	1.057	1.079
サービスの自己評価（合計点）	0.012	<0.001 **	1.012	1.006	1.019
離職率	0.114	<0.001 **	1.120	1.069	1.175
非正規職員率	0.061	0.020 *	1.063	1.010	1.119
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	-0.011	0.645	0.989	0.943	1.037
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス	-1.232	<0.001 **	0.292	0.270	0.316
2 通所サービス	-1.138	<0.001 **	0.320	0.298	0.345
3 その他居宅系サービス	-1.357	<0.001 **	0.258	0.236	0.281
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	-0.616	<0.001 **	0.540	0.480	0.607
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.014	0.686	1.015	0.946	1.088
3 30～49人	0.017	0.639	1.017	0.948	1.091
4 50～79人	0.003	0.945	1.003	0.929	1.083
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	0.022	0.576	1.022	0.947	1.102
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	0.070	0.134	1.073	0.979	1.176
3 第2期（2003～2005年）	0.145	0.003 **	1.156	1.050	1.272
4 第3期（2006～2008年）	0.179	<0.001 **	1.196	1.082	1.322
5 第4期（2009～2011年）	0.248	<0.001 **	1.281	1.158	1.417
6 第5期（2012～2014年）	0.164	<0.001 **	1.178	1.073	1.293
7 第6期（2015～2017年）	0.126	0.009 **	1.135	1.032	1.248
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	-0.106	0.024 *	0.899	0.820	0.986
法人の種別					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	-0.035	0.330	0.966	0.900	1.036
2 社会福祉協議会	-0.618	<0.001 **	0.539	0.477	0.609
4 医療法人	-0.379	<0.001 **	0.684	0.634	0.739
5 NPO（特定非営利活動法人）	-0.200	0.004 **	0.819	0.714	0.940
6 社団法人	-0.410	<0.001 **	0.663	0.549	0.801
7 財団法人	-0.103	0.502	0.902	0.667	1.219
8 協同組合（農協・生協）	-0.614	<0.001 **	0.541	0.449	0.652
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	-0.782	<0.001 **	0.458	0.357	0.587
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	-0.431	<0.001 **	0.650	0.556	0.760
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.253	<0.001 **	1.288	1.227	1.352

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-94 高齢者虐待防止のための「担当者の選任」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=46120

	多重代入法（プールの結果）				
	Nagelkerke R ² =0.212 / AUC=0.739**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-0.294	0.004 **	0.746	0.610	0.912
整備している人材育成の体制（実施している取り組みがない） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	-0.436	<0.001 **	0.646	0.605	0.690
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	0.552	<0.001 **	1.736	1.649	1.828
施設・事業所全体の人材育成計画の策定	0.142	<0.001 **	1.153	1.096	1.212
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定	0.052	0.040 *	1.054	1.002	1.108
初任者育成のための研修等の体系化					
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築	-0.059	0.018 *	0.942	0.897	0.990
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築	0.083	0.005 **	1.086	1.026	1.151
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入	-0.098	0.004 **	0.907	0.848	0.969
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みがない） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	-0.436	<0.001 **	0.646	0.605	0.690
第三者評価・外部評価等の導入					
利用者評価もしくは家族評価の導入					
介護サービス相談員（介護相談員）の受入	0.100	0.005 **	1.106	1.030	1.187
ボランティア・職場体験等の受入					
苦情処理体制の整備、窓口設置	0.082	0.003 **	1.085	1.027	1.146
ヒヤリハット報告の導入・分析検討					
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定					
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	-0.047	0.064	0.954	0.908	1.003
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催を含む）	0.076	0.055	1.079	0.998	1.166
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	-0.096	<0.001 **	0.908	0.865	0.954
実施している職場内研修（選択項目数）	0.072	<0.001 **	1.075	1.065	1.085
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.066	<0.001 **	1.069	1.056	1.081
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.046	<0.001 **	1.047	1.037	1.058
サービスの自己評価（合計点）	0.035	<0.001 **	1.035	1.028	1.042
離職率	-0.009	0.708	0.991	0.948	1.037
非正規職員率	0.035	0.161	1.036	0.986	1.089
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	0.007	0.779	1.007	0.962	1.054
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス	-1.020	<0.001 **	0.361	0.335	0.388
2 通所サービス	-1.167	<0.001 **	0.311	0.291	0.333
3 その他居宅系サービス	-1.085	<0.001 **	0.338	0.311	0.367
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	-0.665	<0.001 **	0.514	0.460	0.575
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.025	0.471	1.025	0.958	1.097
3 30～49人	-0.010	0.772	0.990	0.925	1.059
4 50～79人	-0.078	0.036 *	0.925	0.859	0.995
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	-0.143	<0.001 **	0.867	0.806	0.932
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	-0.071	0.121	0.932	0.852	1.019
3 第2期（2003～2005年）	-0.051	0.281	0.950	0.866	1.043
4 第3期（2006～2008年）	0.051	0.308	1.052	0.954	1.160
5 第4期（2009～2011年）	0.087	0.082	1.090	0.989	1.202
6 第5期（2012～2014年）	0.121	0.009 **	1.129	1.030	1.237
7 第6期（2015～2017年）	0.073	0.122	1.076	0.981	1.181
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	0.105	0.024 *	1.111	1.014	1.217
法人の種別					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	-0.176	<0.001 **	0.839	0.784	0.897
2 社会福祉協議会	-0.850	<0.001 **	0.427	0.379	0.482
4 医療法人	-0.407	<0.001 **	0.665	0.617	0.717
5 NPO（特定非営利活動法人）	-0.176	0.010 **	0.838	0.733	0.958
6 社団法人	-0.204	0.031 *	0.815	0.677	0.982
7 財団法人	-0.121	0.427	0.886	0.656	1.195
8 協同組合（農協・生協）	-0.658	<0.001 **	0.518	0.432	0.621
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	-0.535	<0.001 **	0.586	0.459	0.748
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	-0.282	<0.001 **	0.754	0.648	0.878
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.062	0.009 **	1.064	1.016	1.115

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-95 「虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=26913

	多重代入法（プールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.057 / AUC=0.678**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-1.044	<0.001 **	0.352	0.203	0.609
整備している人材育成の体制（実施している取り組みがない） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢） 人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置 施設・事業所全体の人材育成計画の策定 介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定 初任者育成のための研修等の体系化 OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築 リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築 研修等の効果を測定・評価するしくみの導入	0.067	0.538	1.069	0.864	1.322
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みがない） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢） 第三者評価・外部評価等の導入 利用者評価もしくは家族評価の導入 介護サービス相談員（介護相談員）の受入 ボランティア・職場体験等の受入 苦情処理体制の整備、窓口設置 ヒヤリハット報告の導入・分析検討 入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定 地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保 認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む） 施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入 実施している職場内研修（選択項目数） 外部研修への職員派遣（選択項目数） 職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.067	0.538	1.069	0.864	1.322
サービスの自己評価（合計点）	-0.134	0.000 **	0.875	0.859	0.890
離職率	0.166	0.003 **	1.180	1.058	1.316
非正規職員率	-0.067	0.304	0.935	0.824	1.062
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	0.282	<0.001 **	1.326	1.156	1.521
サービス区分2（サービス提供方法による区分） 1 訪問サービス 2 通所サービス 3 その他居宅系サービス 4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	-0.140	0.100	0.870	0.736	1.027
回答日現在の入所（利用）者数 2 20～29人 3 30～49人 4 50～79人 5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	0.153	0.095	1.165	0.974	1.393
開設年度 2 第1期（2000～2002年） 3 第2期（2003～2005年） 4 第3期（2006～2008年） 5 第4期（2009～2011年） 6 第5期（2012～2014年） 7 第6期（2015～2017年） 8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	0.116	0.314	1.123	0.896	1.408
法人の種類別 1 民間企業（株式会社、有限会社等） 2 社会福祉協議会 4 医療法人 5 NPO（特定非営利活動法人） 6 社団法人 7 財団法人 8 協同組合（農協・生協） 9 地方自治体（市町村、広域連合を含む） 10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	0.124	0.152	1.132	0.955	1.341
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.123	0.077	1.130	0.987	1.295
高齢者虐待防止のための委員会組織の設置の有無（実施あり）	0.238	0.003 **	1.269	1.087	1.482
高齢者虐待防止のための指針の有無（実施あり）	0.240	0.005 **	1.272	1.075	1.504
高齢者虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当の有無（実施あり）	-0.036	0.678	0.965	0.814	1.143

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-96 「虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=26913

	多重代入法（ブールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.044 / AUC=0.676**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-4.346	<0.001 **	0.013	0.006	0.028
整備している人材育成の体制（実施している取り組みが"ない"） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	0.028	0.868	1.029	0.736	1.438
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	0.160	0.085	1.173	0.979	1.406
施設・事業所全体の人材育成計画の策定					
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定					
初任者育成のための研修等の体系化					
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築	0.395	<0.001 **	1.484	1.232	1.789
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築					
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入					
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みが"ない"） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	0.028	0.868	1.029	0.736	1.438
第三者評価・外部評価等の導入					
利用者評価もしくは家族評価の導入					
介護サービス相談員（介護相談員）の受入					
ボランティア・職場体験等の受入					
苦情処理体制の整備、窓口設置					
ヒヤリハット報告の導入・分析検討					
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定	-0.194	0.043 *	0.823	0.682	0.994
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保					
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む）					
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入					
実施している職場内研修（選択項目数）	-0.005	0.786	0.995	0.956	1.034
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.023	0.244	1.023	0.985	1.063
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.008	0.693	1.008	0.970	1.047
サービスの自己評価（合計点）	-0.055	<0.001 **	0.947	0.924	0.970
離職率	0.255	<0.001 **	1.291	1.124	1.482
非正規職員率	0.133	0.143	1.142	0.956	1.365
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	0.355	<0.001 **	1.426	1.173	1.733
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス	0.073	0.533	1.075	0.856	1.352
2 通所サービス					
3 その他居宅系サービス					
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	0.215	0.181	1.239	0.905	1.698
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.279	0.030 *	1.322	1.027	1.701
3 30～49人	0.171	0.266	1.186	0.878	1.601
4 50～79人	0.624	<0.001 **	1.867	1.422	2.451
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	0.926	<0.001 **	2.525	1.928	3.309
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	0.258	0.148	1.294	0.913	1.836
3 第2期（2003～2005年）	0.132	0.436	1.142	0.818	1.593
4 第3期（2006～2008年）	0.441	0.007 **	1.555	1.126	2.146
5 第4期（2009～2011年）	0.269	0.128	1.309	0.926	1.851
6 第5期（2012～2014年）	0.377	0.017 *	1.458	1.070	1.986
7 第6期（2015～2017年）	0.289	0.086	1.335	0.960	1.857
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	0.229	0.198	1.257	0.888	1.781
法人の種類					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	-0.118	0.340	0.889	0.697	1.133
2 社会福祉協議会	0.416	0.116	1.516	0.902	2.548
4 医療法人	-0.123	0.360	0.884	0.680	1.150
5 NPO（特定非営利活動法人）	0.337	0.221	1.401	0.816	2.403
6 社団法人	0.454	0.328	1.575	0.634	3.912
7 財団法人	0.622	0.232	1.863	0.671	5.172
8 協同組合（農協・生協）	0.756	0.019 *	2.129	1.130	4.014
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	0.529	0.216	1.698	0.734	3.925
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	-0.255	0.515	0.775	0.360	1.668
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	0.005	0.956	1.005	0.832	1.215
高齢者虐待防止のための委員会組織の設置の有無（実施あり）	-0.114	0.357	0.893	0.701	1.137
高齢者虐待防止のための指針の有無（実施あり）	0.030	0.784	1.030	0.833	1.274
高齢者虐待防止のための研修実施の有無（実施あり）	0.458	<0.001 **	1.581	1.238	2.019
高齢者虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の有無（実施あり）	0.350	0.005 **	1.419	1.108	1.817

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

図表Ⅱ-3-97 「市町村・都道府県から虐待と判断された事例」の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果

n=26913

	多重代入法（プールされた結果）				
	Nagelkerke R ² =0.058 / AUC=0.708**				
	B	P	OR	ORの95%CI 下限 上限	
定数（切片）	-4.909	<0.001 **	0.007	0.003	0.020
整備している人材育成の体制（実施している取り組みが"ない"） （以下「整備している人材育成の体制」選択肢）	-0.106	0.627	0.900	0.588	1.377
人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置	-0.229	0.056	0.795	0.629	1.005
施設・事業所全体の人材育成計画の策定					
介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定	0.275	0.020 *	1.316	1.045	1.657
初任者育成のための研修等の体系化					
OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築					
リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築					
研修等の効果を測定・評価するしくみの導入					
サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み（実施している取り組みが"ない"） （以下「サービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制・取り組み」選択肢）	-0.106	0.627	0.900	0.588	1.377
第三者評価・外部評価等の導入					
利用者評価もしくは家族評価の導入					
介護サービス相談員（介護相談員）の受入					
ボランティア・職場体験等の受入					
苦情処理体制の整備、窓口設置					
ヒヤリハット報告の導入・分析検討					
入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定					
地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保					
認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む）					
施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入					
実施している職場内研修（選択項目数）	-0.020	0.426	0.980	0.932	1.030
外部研修への職員派遣（選択項目数）	0.035	0.148	1.036	0.988	1.086
職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み（選択項目数）	0.034	0.174	1.034	0.985	1.086
サービスの自己評価（合計点）	-0.068	<0.001 **	0.935	0.906	0.965
離職率	0.173	0.051	1.189	1.000	1.413
非正規職員率	0.264	0.028 *	1.302	1.029	1.648
従業員の過不足の有無（やや不足・不足・大いに不足を選択した場合）	0.157	0.203	1.170	0.919	1.490
サービス区分2（サービス提供方法による区分）					
1 訪問サービス					
2 通所サービス					
3 その他居宅系サービス	0.282	0.058	1.326	0.990	1.776
4 一時的な入所・入居を伴うサービス （参照カテゴリ：長期入所・入居サービス）	0.327	0.133	1.387	0.905	2.125
回答日現在の入所（利用）者数					
2 20～29人	0.283	0.108	1.327	0.940	1.874
3 30～49人	0.389	0.044 *	1.475	1.011	2.152
4 50～79人	0.753	<0.001 **	2.124	1.484	3.038
5 80人以上 （参照カテゴリ：1～19人）	1.237	<0.001 **	3.447	2.435	4.879
開設年度					
2 第1期（2000～2002年）	-0.054	0.811	0.947	0.608	1.475
3 第2期（2003～2005年）	-0.258	0.230	0.773	0.507	1.177
4 第3期（2006～2008年）	-0.059	0.784	0.943	0.620	1.435
5 第4期（2009～2011年）	-0.130	0.561	0.878	0.567	1.360
6 第5期（2012～2014年）	-0.048	0.808	0.953	0.646	1.406
7 第6期（2015～2017年）	0.115	0.566	1.122	0.757	1.664
8 第7期以降（2018年～） （参照カテゴリ：1 介護保険施行前（～1999年））	-0.478	0.059	0.620	0.378	1.018
法人の種別					
1 民間企業（株式会社、有限会社等）	0.139	0.389	1.149	0.837	1.578
2 社会福祉協議会	0.653	0.039 *	1.921	1.032	3.578
4 医療法人	-0.344	0.075	0.709	0.486	1.035
5 NPO（特定非営利活動法人）	0.609	0.082	1.838	0.926	3.650
6 社団法人	0.618	0.299	1.855	0.577	5.960
7 財団法人	-0.196	0.847	0.822	0.113	5.987
8 協同組合（農協・生協）	0.770	0.075	2.161	0.926	5.041
9 地方自治体（市町村、広域連合を含む）	0.821	0.060	2.272	0.966	5.346
10 その他 （参照カテゴリ：3 社会福祉協議会以外の社会福祉法人）	0.055	0.905	1.057	0.426	2.622
同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所の有無	-0.041	0.743	0.960	0.749	1.228
高齢者虐待防止のための委員会組織の設置の有無（実施あり）	0.143	0.396	1.153	0.830	1.603
高齢者虐待防止のための指針の有無（実施あり）	0.482	0.002 **	1.619	1.198	2.189
高齢者虐待防止のための研修実施の有無（実施あり）	0.675	<0.001 **	1.963	1.380	2.794
高齢者虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の有無（実施あり）	0.264	0.124	1.302	0.930	1.823

*p < .01, **p < .05 結果欄が網掛けの項目はモデルに投入しなかったもの

4. まとめ

1) 調査結果の総括

本調査では、厚生労働省を通じて都道府県・市町村へ管内施設・事業所への調査の周知を依頼し、周知先全 206,621 施設事業所のうち、46,120 施設・事業所から回答が得られた。ここでは、調査の結果を踏まえて総括するとともに、今後の課題を整理した。

(1) 体制整備の現状

①省令改正により体制整備は後押しされているが、一層の取り組みの促しが必要

- 省令改正により求められた体制整備 4 項目（委員会、指針、研修、担当者）のすべてを整備している施設・事業所の割合は 32.7%であった。一方、すべて未整備の割合は 14.9%であり、今後一層の周知や取り組みの促しが必要と考えられた。
- 体制整備 4 項目をすべて整備している割合は、長期入所・入居を伴うサービスで 60%超であるのに対し、居宅系サービスでは概ね低かった。回収率の状況にも同様の差が認められており、また回答状況からは養介護施設従事者等による虐待と養護者による虐待との混同の可能性が一部うかがわれ、省令改正の対象となっていること自体の周知にも課題がありうることを示唆された。そのため、①省令改正自体、及び②省令改正の対象であることを含めた周知も必要と思われる。
- 一方で、各項目について、整備されている場合の開始年度が令和 3 年度である割合は、委員会が 20.6%、指針が 17.5%、研修が 9.2%であり、加えて令和 3 年度内整備予定であるとする回答もそれぞれ 2 割程度あり、省令改正が一定の後押しとなっていることがうかがえる。

②体制整備の内容・方法や留意事項については、具体的な提示が必要

- 委員会における検討事項、指針に盛り込まれている項目は、必ずしも解釈通知上の要求事項を満たしていない面があった。省令改正によって求められている体制整備は、単に形式を整えば充足されるものではなく、内容や水準が伴ってはじめて意味があるものである。そのため、具体的かつ必要十分な整備内容について説明・周知を行っていくことが必要と考えられた。
- 委員会の開催頻度や構成員、研修の内容・実施形態にもばらつきがあり、必ずしも統一化を要するものではないものの、適切な水準となるよう、検討の参考となる内容を提示することが必要と考えられた。
- 委員会や研修の他委員会・研修との合同開催、法人内外の他事業所との合同開催が一定程度実施されており、このことは解釈通知等でも認められている。ただし、合同開催を行う場合、一体化することにより必要な内容が不足する可能性や、本来施設・事業所ごと・個別事例ごとに対策すべき課題への取り組みが抽出・実施されにくくなることも懸念される。そのため、①合同開催時の内容・役割の異同関係を踏まえた適切な実施、②居宅系サービスを中心とした小規模事業所における体制整備促進の観点から、取り組み例や留意事項等を提示することが必要と考えられた。
- 研修内容に含まれる事項の状況等からは、居宅系サービス（居宅介護支援事業所や訪問系事業所等）における養介護施設従事者等による虐待の防止・対応、入所系サービスにおける養護者による虐待の防止・対応に関する取り組みは、それぞれ問題の理解を含めて必ずしも十

分とはいえないことが示唆された。両者それぞれにおいて取り組みの必要性について周知をはかり、必要な体制整備を促すことが必要と考えられた。またこの際、本調査では記述回答によりさまざま取り組み上の「工夫」を収集しかつ分類・整理しており、これらの結果を共有していくことも有用と考えられる。

③高齢者虐待防止と身体拘束適正化の取り組みは、両者の異同関係を踏まえてさらに推進すべき

○身体拘束適正化のための体制整備（平成30年度省令改正）は、省令上いわゆる身体拘束の禁止規定があるサービス種別全体で、委員会の設置と定期開催が82.0%、指針の策定が90.7%、研修の定期的実施が73.5%であった。また身体拘束廃止未実施減算の対象となるサービス種別に限ると、それぞれ89.1%、94.1%、79.3%であった。一定程度未整備の施設・事業所が存在することから、改めて体制整備の促しが必要である。特に、緊急やむを得ず例外的に行われる場合以外の身体拘束は高齢者虐待にも該当するため、虐待防止の観点からも、改めて注意喚起が必要と思われた。

○委員会・研修において、虐待防止・身体拘束適正化に関するものは一体的に設置・運営されている割合が高くなっていった。両者の関係からは、委員会・研修を合同で開催することは有用な面があるものの、両者の内容・役割には異同があるため、いずれの側からも十分なものとなるよう、注意喚起が必要と考えられた。

(2) 体制整備に影響する要因、体制整備の効果等

①体制整備の取り組みの進展には、必要性に加えて具体的な内容・方法の積極的な周知が必要

○本調査で得られたデータに対し、体制整備が求められる各項目（委員会、指針、研修、担当者）をそれぞれ従属変数、各施設・事業所で虐待防止以外で整備している体制や取り組みを独立変数としたロジスティック回帰分析を実施した。結果から、体制整備項目によってやや相違があったものの、概ね共通して、人材育成等の体制、職場内外の研修、サービスの質担保や地域貢献等のための体制、職員支援等のための体制等に資する取り組みを行っている場合に虐待防止の体制が整備されやすいことが示唆された（ただし、これらの要因単独の影響はそれほど大きくない）。また、「長期入所・入居サービス」以外、「社会福祉法人」以外である場合、体制整備がされにくいことが示唆されるとともに、同一法人の隣接・併設施設等がある場合、体制整備がされやすいことが示唆された。さらに、分析においては操作的に回答日現在の利用者数「1～19人」を小規模事業所として設定したが、小規模事業所であることが体制整備の有無に不利に働く影響は確認されなかった。

○これらのことから、必ずしも「小規模事業所」ということではないものの、施設・事業所全体の組織体制が整っていない場合には、虐待防止の体制整備も進みにくいことが考えられる。そのため、省令改正（義務化）の事実によって自然と体制整備が行われることを期待するだけでなく、取り組みの必要性とともにその具体的な内容・方法等を積極的に周知し、促していくことが求められる。

②虐待（疑い）事例の発生との関係については、さらなる調査研究が必要

○「訪問系」「その他居宅系」事業所を除いて、養介護施設従事者等による虐待（疑い）事例の発生状況を従属変数、整備している体制や取り組み（虐待防止の体制整備を含む）を独立変数としたロジスティック回帰分析を実施した。結果から、虐待防止の体制整備が行われていること、離職率や職員の不足感が高いこと、施設規模が大きいこと等が、該当事例があるこ

とに寄与していることが示唆された。ただし、寄与率及びモデルの適合度は低かった（「訪問系」「その他居宅系」事業所を除いたのは、養護者による虐待事例との混同の可能性が排除できないため）。

- これらのことから、推察の域を出ないものの、寄与率・適合度が低いことも含めて、虐待等の発見を促す要因と、発生を促す要因とが混在している等の可能性が考えられる。そもそもレアケースに過ぎることも踏まえて、今後、より適切に実態をみることができる調査デザインを検討することも必要となろう。例えば、本調査は横断的なデザインにより行われたが、やや時間はかかるものの、縦断的なデザインによる検討は有効かもしれない。また、施設等の管理者側の認識と直接介護等に当たる従事者の認識は必ずしも整合しないことや、管理者のこの問題への認識・姿勢が回答上のバイアスになりうることが知られており、従事者への直接的な調査との対照等の取り組みも望まれる。

2) 今後の施策展開等への提案

(1) 国が経年実施する調査の利活用、及び調査内容の検討等に資する提案

①本調査の結果と「法に基づく対応状況調査」の連結による行政施策の効果測定

- 国が経年実施する調査（法に基づく対応状況調査）では、市町村・都道府県における体制整備の状況、及び虐待等に関する相談・通報と虐待判断事例の状況を調査しており、今年度の同調査内で、両者の関係性についても検討が行われる見込みである。しかし、実際には法令や行政施策が各施設・事業所での取り組みを後押しし、その結果潜在化していた事例が発見されやすくなったり、虐待の発生が抑制されたりする、という影響関係が存在すると考えられる。あるいは、その影響関係を確認することで、法令や行政施策の効果の有無が確認できる。本調査の内容・結果はその間を補完できる可能性があり、「法に基づく対応状況調査」データと連結しての分析が求められる。本調査の実施時においても、国が実施する調査と関連付けた分析を実施することを回答依頼時の説明に含めていた。しかし、法に基づく対応状況調査は調査実施年度の前年度の状況を対象としており、本調査が省令改正後の実施であることも踏まえて、来年度（令和4年度）に、令和3年度を対象に実施される同調査データとの連結分析を行うことが適切と考えられる。

②法令や行政施策の効果検証のための継続的な取り組み

- 今回の省令改正による体制整備は、令和5年度までは努力義務であり、令和6年度から完全義務化される。①と同様の趣旨で、完全義務化後の状況について、本調査と同趣旨の実態把握を行うとともに、市町村・都道府県等の体制整備状況との関係を検討することが必要と思われる。
- 法に基づく対応状況調査においては、虐待が生じた施設・事業所においても一定程度研修等の取り組みが行われていることが確認されている。一方、虐待が生じた事例のうち約25%のケースで過去にもサービス提供上の指導が行われ、約15%のケースで過去にも虐待が発生していた。加えて、今年度当センターにより別途実施している事業（老人保健健康増進等事業「高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業」）では、虐待事例への行政指導・処分の根拠・内容等が不透明であることも一部示唆されている。折しも、介護保険施設等への実地指導マニュアルが改定される見込みであることも踏まえて、かつ未然防止の観点も含めて、行政等による指導等の

実態の深掘りや、必要な観点等の整理をはかっていく必要があるのではないか。

(2) 具体的な資料提示等に関する提案

① 具体的な資料提示等を伴う体制整備の促し

- 本調査の結果からは、省令改正により求められた体制整備の取り組みについて、今後一層の促しが必要であることが示唆された。加えて、その際には体制整備の具体的な内容や方法の提示が必要であることも考えられた。これらのことは、本事業のそもそもの動機、かつ所期の目的のひとつでもあったが、本調査の結果を踏まえて、改めてその必要性が確認されたといえる。
- 本事業においては、次章に示すように、必要な体制整備の内容や取り組み方法を取りまとめた資料（報告書別冊と位置付けた冊子資料）の作成を計画した。この際、本項でここまで示してきた内容を踏まえて資料を構成し、有用性を高めることが必要と考えられた。なお、調査結果を踏まえて検討された冊子資料の具体的な構成・内容については次章に示した。

② 資料提示等を含めた体制整備を促す機会の確保

- 本事業において作成を計画した資料は、各施設・事業所において必要な体制整備や取り組みを開始する際の参考資料、またはすでに整備している体制、実施している取り組みが必要十分なものであるか確認し、改善をはかる際の参考資料となることを期待して作成を試みた。こうした資料の作成に加えて重要なのが、資料提示等を含めた、体制整備を促す機会をつくることである。近年、いくつかの調査から、行政による集団指導や研修会、特に市町村単位での集団指導の実施率が低く、行政単位での必要な取り組みの周知・促しが行っていないことが危惧されている。また新型コロナウイルス感染症流行の影響により、従来の集団指導が資料送付や自治体ウェブサイトへの掲載に代替されるなど、そうした状況に拍車がかかっていることも懸念される。高齢者虐待防止のための体制整備の取り組みについても、そうした状況下での省令改正、義務化という側面があり、それが本調査の結果にも影響していた可能性がある。したがって、資料作成にあたっては、資料を用いての周知や取り組みの促しの機会それ自体を促す必要があると考えられた。そのため、資料をダイジェスト化した短い動画、及び動画に使用したスライド資料の作成・提供も併せて実施することとした。これは、集団指導等での利活用をやすくするためである。
- 集団指導や研修会の機会以外にも、実地指導の機会などにおいて、具体的な資料提示を行いながら取り組みを促すことも有効と思われる。また、指定申請や更新申請の際なども、必要な体制整備について理解を促す機会として活用できよう。したがって、本事業において作成する資料については、そうした機会での活用も念頭に置くこととした。

(3) サービスの質の担保、及び包括的な施設・事業所支援の必要性について

- 個別の課題や法令上の義務について、個々に取り組み方法等を提示することは確かに必要であり、本事業もそれを極力具体的に実施すべく、次章に示す資料作成に取り組んだ。しかし、本来それらの取り組みは、適正な施設・事業運営、サービス提供の確保に集約されるべきである。その意味では、高齢者虐待防止のための体制整備の取り組みも、単に形式上の充足が目指されるべきではなく、よりよい施設・事業所、よりよいサービスをつくり、利用者の生活の質の向上に資することを目的に行われるべきである。本調査の結果をとりまとめるにあ

たつて、このことは強調しておきたい。

- 本調査の結果において、規模の面を含めて一定の体力があり、すでに法人や施設・事業所全体としての取り組みが進んでいると思われる場合に虐待防止の体制整備が行われている割合が高かったことについては、介護現場の現状を踏まえて理解すべき側面がある。介護人材不足や離職率の高さ等、高齢者介護に関わる事業運営の厳しさは昨今よく知られるようになってきた。そうした状況の中で、かつ昨年度から続くコロナ禍の中で、さまざまな法令上の義務が個別に課されることに対して、必要な取り組みであることは間違いない反面、特に小規模な法人や事業所においては過重な負担に感じられる場合もあるだろう。こうした問題への対策は本事業の守備範囲を大きく超えるものではあるが、本調査の結果、また本事業の成果は、このような問題の存在を理解した上でとりまとめたことは記しておきたい。

第Ⅲ章

体制整備に資する資料
(報告書別冊)の作成

第Ⅲ章 体制整備に資する資料（報告書別冊）の作成

1. 作成概要

1) 作成の目的

本事業では、計画当初より、令和3年度介護報酬改定・基準省令改正による高齢者虐待防止体制整備の義務化に伴い、必要な体制整備や取り組みの内容について、施設・事業所における虐待防止体制整備に具体的に参考となり、かつ保険者・監督権者において集団指導等によって伝達すべき内容の参考ともなる事項を、具体例等を含めて整理することを目的としていた。

また、本報告書第Ⅱ章に示した結果からは、上記の内容を満たす資料の必要性が改めて確認された。また、特に注意して内容等を整理すべき事項が確認されるとともに、各施設・事業所で現状取り組まれている様々な工夫事例も多数収集することができた。そのため、調査結果を踏まえて、本事業の所期の目的を果たすために、体制整備に資する内容を、冊子資料としてとりまとめることとした。

ただし、体制整備義務化は、正確には令和6年度からであり、その間は努力義務期間である。したがって、この期間の初年度の調査データからの提案であること、完全義務化のタイミングでの恒常的資料整備の必要性等を鑑み、完全に独立した冊子資料ではなく、事業報告書の別冊として位置づけることとした。

2) 作成の経過と結果

(1) 作成経過

本事業では合計3回の検討委員会を開催したが、その各回において、段階的に資料（報告書別冊）の作成を進めていった。また委員会間の期間にも、適宜意見集約と修正を重ねながら作業を進めた。

第1回委員会では、事業全体の目的、及び調査計画を共有した後、それらを踏まえた成果物としての資料作成の想定について説明し、基本的な位置づけ等について検討を行った。

第2回委員会では、基本的な性質、使用場面・対象施設等・周知や公開・体裁等の想定について具体的に検討するとともに、構成案を示して構成・内容の検討を行った。併せて、調査結果の概要整理から、資料作成において反映すべき事項等についても検討した。その後、素案を作成し、第3回委員会までの間に意見集約をはかった。

最終の第3回委員会では、素案に対する修正・増補等の作業を行った。さらにその後修正案を提示し、意見集約を重ねて最終版を作成した。

(2) 使用場面等の想定とダイジェスト動画資料の作成

作成する資料の使用場面として、次のようなものを想定した。

①各施設・事業所において、

- ・必要な体制整備や取り組みを開始する際の参考資料
- ・すでに整備している体制、実施している取り組みが必要十分なものであるか確認し、改

善をはかる際の参考資料

②各市町村（保険者）・都道府県において

- ・ 集団指導、主催研修会等において取り組みを促すための説明（補足）資料
- ・ 実地指導等において、体制整備が不足している場合の具体的な指導内容の参考資料
- ・ 指定申請や更新申請の際に、必要な体制整備について理解を促す際の資料

また、対象とする施設・事業所の種別については、第Ⅱ章に示した調査における対象はやや限られていたものの、省令改正の範囲や趣旨を踏まえて、下記の全サービス種別に向けたものとなるようにした。

①すべての介護保険施設・事業所、ならびに養護・軽費老人ホーム（基準省令）

②有料老人ホーム（設置運営標準指導指針）

さらに、第Ⅱ章のまとめでも言及したが、集団指導等での利活用をしやすくするため、資料をダイジェスト化した短い動画、及び動画に使用したスライド資料の作成・提供も併せて実施することとした。

(3) 冊子資料化と公開

以上の経過を踏まえて、冊子資料を報告書別冊としてとりまとめた（図表Ⅲ-1-1）。

名称は『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備—令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]』とした。

また、全体で「Ⅰ 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要」と「Ⅱ 具体的な体制整備にむけて」の2章構成とした。体裁はA4 版本文2色刷り46ページの冊子形態とし、印刷版及びPDF版を作成した。加えて、本文内容のWord版も作成し、自治体等からの依頼があった場合に提供できるようにした。

印刷版は都道府県・市町村、関係機関・団体等に送付するとともに、PDF版は認知症介護研究・研修仙台センターのwebサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」上で公開した（<https://www.dcnnet.gr.jp/>）。また、資料をダイジェスト化した動画資料を作成し、動画に使用したスライドデータとともに、「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」から閲覧できるようにした。

図表Ⅲ-1-1 本事業で作成した冊子資料（報告書別冊）の概要

名称	施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備 —令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]
体裁	A4 版本文 2 色刷り 46 ページの冊子形態 (公表用として印刷版及び PDF 版、資料提供用に Word 版を作成)
構成	<p>I 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者虐待の防止 <ol style="list-style-type: none"> 1) 高齢者虐待防止法が施設・事業所に求める責務 2) 基準省令等が求める体制整備（義務） 2. 身体拘束に対する取り組みの適正化 <ol style="list-style-type: none"> 1) 身体拘束の禁止規定と高齢者虐待との関係 2) 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束廃止未実施減算） <p>[注意] 高齢者虐待防止のための体制整備（義務）との関係</p> <p>II 具体的な体制整備にむけて</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 委員会組織の設置と運営 <ol style="list-style-type: none"> 1) 委員会組織の設置・運営の基本 2) 具体的な取り組みにおける工夫の例 2. 指針の策定と活用 <ol style="list-style-type: none"> 1) 指針の策定 2) 指針の参考例 3) 具体的な取り組みにおける工夫の例 3. 研修の企画と運営 <ol style="list-style-type: none"> 1) 制度上求められている研修 2) 研修の企画 3) 研修の内容 4) 研修の方法 5) 具体的な取り組みにおける工夫の例

2. 内容

次ページ以降に、作成した資料の全内容を掲載する。

施設・事業所における 高齢者虐待防止 のための体制整備

令和3年度基準省令改正等に伴う 体制整備の基本と参考例

Prevention of Elder Abuse

令和4年3月版

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

はじめに

高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）が平成18（2006）年4月に施行されてから、すでに15年以上が経過しました。

「高齢者は、尊厳及び保障を持って、肉体的・精神的虐待から解放された生活を送ることができなければならない。」と謳った高齢者のための国連原則（1991年）を持ち出すまでもなく、どのような状況にある人でも、人が尊厳をもち自分らしく生きていくという基本的な権利は脅かされるべきものではありません。

しかしながら、高齢者虐待防止法が施行されて以降も、高齢者に対する虐待の事例は後を絶ちません。介護施設従事者等による高齢者虐待については、虐待が繰り返されたり、過去にサービス提供にあたって指導等を受けていたにも関わらず虐待に至ったりする事例も確認されています。また、養護者による高齢者虐待については、市町村等の体制整備が進んでいる方が単位人口あたりの相談・通報件数や虐待判断件数が多いなど、潜在している事例が多いため、潜在している事例が多いため、潜在的な状況が踏まえて、令和3（2021）年度の介護報酬改定・基準省令改正によって、すべての介護サービスにおいて高齢者虐待防止のための体制整備等の取り組みが義務化されました（3年間は経過措置期間）。

本冊子は、省令改正初年度の各施設・事業所の対応状況を把握するための全国調査等を実施する事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」の成果を踏まえて、今後の必要な取り組みの進展に資するために、同事業の報告書別冊として作成いたしました。

各施設・事業所において新たに取り組みを始める場合や、すでに進めている取り組みを振り返り、あるいは各自自治体における集団指導、実地指導、研修会などにおいて取り組みを促す際などにご活用いただければ幸いです。

令和4年3月

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

目次

I 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要	1
1. 高齢者虐待の防止	2
1) 高齢者虐待防止法が施設・事業所に求める責務	2
2) 基準省令等が求める体制整備（義務）	4
2. 身体拘束に対する取り組みの適正化	7
1) 身体拘束の禁止規定と高齢者虐待との関係	7
2) 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束廃止未実施減算）	9
【注意】 高齢者虐待防止のための体制整備（義務）との関係	10
II 具体的な体制整備にむけて	12
1. 委員会組織の設置と運営	13
1) 委員会組織の設置・運営の基本	13
2) 具体的な取り組みにおける工夫の例	18
2. 指針の策定と活用	24
1) 指針の策定	24
2) 指針の参考例	27
3) 具体的な取り組みにおける工夫の例	31
3. 研修の企画と運営	35
1) 制度上求められている研修	35
2) 研修の企画	37
3) 研修の内容	39
4) 研修の方法	42
5) 具体的な取り組みにおける工夫の例	43
参考資料	47
委員名簿	48

高齢者虐待防止のために求められる 体制整備の概要

1

高齢者虐待の防止

1) 高齢者虐待防止法の概要と「養介護施設従事者等」

(1) 高齢者虐待防止法の概要と「養介護施設従事者等」

高齢者虐待は、広い意味では、「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益が侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」ということができます。こうした「虐待」は、どのような人に対しても行われるべきではありません。特に、高齢期にあり、介護や日常生活の世話（養護）を必要とする人は、自ら積極的に助けを求めることができにくくなる場合や、権利や生活が他者から脅かされやすくなる場合があるため、適切に権利擁護をはかることが求められます。

平成18年4月に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、高齢者虐待防止法）は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあるとの認識を踏まえて、高齢者虐待の防止とともに早期発見・迅速かつ適切な対応のための施策を促進することを目的に定められました。

高齢者虐待防止法においては、「養護者」及び「養介護施設従事者等」による高齢者虐待について定められています。「養護者」とは家族・親族、同居人等、高齢者を現に養護している人ことを指します。「**養介護施設従事者等**」とは、老人福祉法もしくは介護保険法に規定する「養介護施設」「養介護事業」の業務に従事する職員のことを指します（**図表1**）。なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待は、「施設内虐待」と表現される場合がありますが、「**養介護施設」「養介護事業」には、入所・入居を伴わない、あるいは居宅において提供されるサービス種別も含まれている**」ことには注意が必要です。

■ 図表1 高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

老人福祉法による規定	老人福祉施設 ・有料老人ホーム 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	養介護事業 ・老人居宅生活支援事業 居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業	養介護施設従事者等
介護保険法による規定	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者*	

*業務に従事する者には、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第2条）。

同法では「高齢者」を65歳以上の者と定義しています（第2条第1項）。ただし、65歳未満の者で養介護施設・事業の入所者・利用者は「高齢者」とみなして、養介護施設従事者等によ

る虐待に関する規定が適用されます（第2条第6項）。

また、「養護者」「養介護施設従事者等」の別に内容はやや異なりますが、「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5つの虐待行為の類型が示されています（第2条第4項・第5項）（**図表2**）。虐待は、前述のように広義には「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と解されますが、その上で、高齢者虐待防止法では法の対象規定を具体化（類型化）して示しています。

■ 図表2 高齢者虐待防止法に示される虐待行為の類型

身体的虐待	養介護施設従事者等による虐待	養護者による虐待
介護、世話の放棄・放任（ネグレクト）	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。 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 置その他の高齢者を養護すべき職務を著しく怠ること。	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 置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい罵詈雑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。 高齢者にむきつけたり脅かすこと又は高齢者をしつけたり非行をさせること。	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
性的虐待	高齢者にむきつけたり脅かすことその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
経済的虐待	高齢者にむきつけたり脅かすことその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

高齢者虐待防止法第2条より作成。

これらの高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人は、市町村に通報する義務（生命や身体に重大な危険が生じている場合、及び養介護施設従事者等が当該施設等の利用者に対する他の従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は義務、それ以外の場合は努力義務）が生じます。また、虐待を受けた高齢者自身が、市町村に届けることもできます（第7条、第21条）。

通報等を受け付けた市町村は、事実確認のための調査を行い、高齢者の保護のための措置を行っていきます。養介護施設従事者等による高齢者虐待に対しては、施設の業務や事業の適正な運営を確保することにより虐待の防止や高齢者の保護をはかるために、老人福祉法または介護保険法による権限を適切に行使していきます。この過程で、虐待の事実が介護保険法上の人格尊重義務違反（有料老人ホーム等）においては、老人福祉法第29条第15項「入居者の処遇に開し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき」に開かれ、改善命令や指定の効力停止、指定取消等の行政処分の対象となる場合があります。またその際、高齢者虐待防止法第20条に示す虐待防止措置や、第21条に示す通報の義務への違反が問われることもあります。

なお、養護者による高齢者虐待対応においては、市町村は必要な事務の一部を地域包括支援センターに委託することができます。また養介護施設従事者等による高齢者虐待においては、老人福祉法や介護保険法に基づく権限を都道府県が有している場合もあり、都道府県が（市町村と共同して）対応を行うこともあります（**図表3**）。

(2) 養介護施設・事業所、及び養介護施設従事者等の責務と義務

高齢者虐待防止法においては、養介護施設・事業所や養介護施設従事者等を含む、保健・医療・福祉関係者の責務として、**高齢者虐待の早期発見への努力義務**、及び**国や都道府県・市町村等が行う虐待防止のための啓発活動・虐待を受けた高齢者保護のための施策への協力に関する努**

力義務が定められています（第5条）。

その上で、第20条で施設設置者や事業者における高齢者虐待の防止等のための措置、第21条で養介護施設従事者等における通報の義務について定めています。

■図表3 高齢者虐待防止法の枠組み



高齢者虐待の防止等のための措置としては、施設等の責任による**①研修の実施**、**②苦情処理体制の整備**その他の措置を講ずることが定められています。施設・事業所においては、これらの取り組みを高齢者虐待の防止を適切に行うために実施していかねばなりません。

また、養介護施設従事者等が、自らが従事する施設等（同一設置者・事業者によるものを含む）において、他の従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合の通報は、**努力義務ではなく義務**とされています。早期発見・迅速かつ適切な対応における重い責任が課せられていくことを理解しておく必要があります。なお、**通報に際しては、守秘義務によってこれが妨げられることはなく、また通報したことを理由として解雇その他不利益な取り扱いを受けることはありません**（虚偽・過失によるものを除く）。また、**通報の主体は組織（法人や施設・事業所）である必要はなく、発見者が個人で行えることにも注意**が必要です。

なお、特に訪問や通所によりサービスを提供したり、養護者との接点が多いサービス種別においては、養護者による虐待や、セルフ・ネグレクト、消費者被害等の権利擁護が必要なケースの発見者となる場合があります。また、養護者支援の観点を含め、これらの状態に至りやすい兆兆が察知される場合もあります。このような場合における早期発見・迅速かつ適切な対応の役割についても十分に理解しておく必要があります。加えて、老人福祉法の規定によりやむを得ない事由による措置などによって、養護者による虐待の被害を受けた高齢者が、養介護施設等を利用する場合があります。

2) 基準省令等が求める体制整備（義務）

(1) 基準省令改正に伴う高齢者虐待防止体制整備の義務化

ここまで示してきたように、高齢者虐待防止法では、虐待の防止や早期発見・迅速かつ適切な対応等について責務や義務が定められています。一方で、高齢者虐待が疑われる事例に関す

る相談・通報や、市町村等の事実確認により虐待と判断される事例は数多く確認されています。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の事例においては、過去にもサービス提供状況に関する指導等を受けていながら虐待が発生したり、虐待と判断される事例が繰り返して発生したりする場合があります。

こうした状況を踏まえて、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正により、高齢者虐待防止法が求める対策の実効性を高め、利用者（入所者）の尊厳の保持・人格の尊重を達成していることを目的に、**各施設・事業所における虐待防止の体制整備が義務化されました**（3年間の経過措置期間が設けられており、令和6年4月1日より義務、それ以前は努力義務）。

この体制整備の義務化は、**すべての介護サービス施設・事業所、及び経費・養護老人ホームに係る基準省令において定められています**。それぞれの基本方針または一般原則において、「利用者（入所者）の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。」とされ、**虐待の防止のための措置に関する事項を運営規定に定めること**（経過措置期間内に実施）とされています（**図表4**）。また有料老人ホーム*についても、同様の趣旨で設置運営標準指導指針¹⁾が改められています。

*サービス付き高齢者向け住宅については、①入浴、排せつ又は食事の介護、②食事の提供、③洗濯、掃除等の家事、④健康管理のいずれか一つでも実施されている場合は、有料老人ホームとして取り扱われる（厚生労働省老健局長通知「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」）ため、多くの場合が該当すると考えられます。

■図表4 改正された基準省令等の例

(基本方針)	4 指定介護老人福祉施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
(運営規程)	第二十三条 指定介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めなければならない。
	八 虐待の防止のための措置に関する事項
(虐待の防止)	第三十五条の二 指定介護老人福祉施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
	一 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者と周知徹底を図ること。
	二 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための指針を整備すること。
	三 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
	四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(例：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準)

(2) 求められる体制整備事項

基準省令においては、虐待の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応、及び再発防止の観点から、体制を整備すべき事項として、次の4点が求められています（**図表5**）。なお、具体的な取り組みの方法・内容や工夫例については本冊子第II章で説明しています。

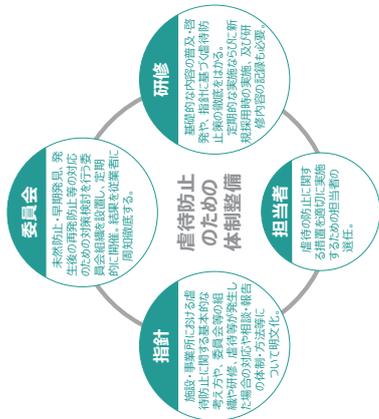
まず、**①虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）**です。虐待等の発生の未然防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会組織を設置し、定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底をはかることが必要です。

次に、②虐待の防止のための指針です。施設・事業所における虐待防止に関する基本的な考え方を示すとともに、委員会等の組織や研修、虐待等が発生した場合の対応や相談・報告の体制・方法等について明確にすることが必要です。

さらに、③虐待の防止のための従業者に対する研修も必要です。虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、②の指針に基づいて虐待の防止の徹底を行う必要があるためです。また、定期的な実施（サービスクラウドにより2回ないし1回以上）ならびに新規採用時の実施が必要で、研修の実施内容の記録も求められます。

最後に、これらの取り組みについて、④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者も定めておくことが必要です。

■図表5 基準省令等において求められる虐待防止のための体制整備



(3) 体制整備の取り組みにおける留意事項

これらの取り組みを進めていくにあたっては、すべての介護サービス等が対象であることを理解する必要があります。入所や入居を伴わない、訪問や通所を主としたサービス種別や、居宅介護支援、居宅療養管理指導、福祉用具貸与・販売等の事業も対象となります。このとき、従業者が実質的に1名のみといったごく小規模な事業所も含めて、施設・事業所の規模に関わらず取り組みが必要であることも理解しましょう（ただし、委員会や研修の複数事業所による合同開催等の工夫は可能です）。

また、高齢者虐待防止法の趣旨（p.2～4）からは、介護施設従事者等には、養護者による虐待や、セルフ・ネグレクト等の権利擁護が必要な状況またはその予兆の発見者としての役割も求められます。養護者による虐待からの保護等のため、老人福祉法上の措置により施設等を利用する場合があります。したがって、介護施設従事者等によるものだけでなく、養護者による虐待や、在宅における権利擁護が必要な場面における役割を果たすことについても、取り組みに含めていく必要があります。

加えて、すべての取り組みの前提として、義務化された事項の充足それ自体を目的化すべきではないことが挙げられます。義務化された取組は、高齢者の権利や生活を護るために備えられるものであり、最終的には日々の業務の積み重ねの中に反映されるべきものです。体制整備の取り組みが形骸化されてしまわないよう、十分留意する必要があります。

具体的な取り組みの方法・内容や工夫例については、本冊子第II章参照

2

身体拘束に対する取り組みの適正化

1) 身体拘束の禁止規定と高齢者虐待との関係

(1) 身体拘束の禁止規定

平成12年の介護保険制度の施行時より、介護保険施設等においては、サービスの提供にあたって、当該利用者（入所者）または他の利用者（入所者）生命または身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体的拘束その他利用者（入所者）の行動を制限する行為*を行ってはならないことが規定されています。これを「身体拘束の禁止規定」と呼ぶことができます。なお、介護保険の基準省令における対象事業のほか、有料老人ホームについても「設置運営標準指導指針」において同様の定めがあります（図表6）。

*「身体的拘束その他利用者（入所者）の行動を制限する行為」については「身体拘束」と表記します。行政文書等では「身体的拘束等」のように表記される場合もあります。

■図表6 身体拘束の禁止規定の対象

【対象事業（介護保険基準省令）】	○ 介護予防 短期入所介護	○ 介護予防 短期入所介護
○ 介護予防 短期入所介護	○ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	○ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
○ 介護予防 特定施設入居者生活介護	○ 介護療養型医療施設	○ 介護療養型医療施設
○ 介護老人保健施設	○ 介護老人保健施設	○ 介護老人保健施設
○ 介護予防 小規模多機能型居宅介護	○ 介護予防 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	○ 介護予防 小規模多機能型居宅介護
○ 介護小規模多機能型居宅介護	○ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	○ 介護小規模多機能型居宅介護
○ 地域密着型特定施設入居者生活介護	○ 介護医療院	○ 地域密着型特定施設入居者生活介護
○ 地域密着型特定施設入居者生活介護	○ 介護医療院	○ 地域密着型特定施設入居者生活介護
【対象事業（有料老人ホーム設置運営標準指導指針）】		
○ 有料老人ホーム		

(2) 禁止の対象となる具体的な行為の例

身体拘束の原則禁止の対象となる具体的な行為については、介護保険施行直後に厚生労働省が設置した「身体拘束ゼロ作戦推進会議」が作成した『身体拘束ゼロへの手引き』に、11種類の行為が例示されています（図表7）。

これらは、身体拘束に該当する行為の具体を理解するのに役立ちます。一方、これらはあくまで代表的な行為の例示であり、身体拘束の定義ではないことに注意する必要があります。行動を制限するという同様の目的から、同様の効果をねらった代替的な行為によって行動制限が行われている場合もあります。また、センサーマット等の機器を、見守り等の本来の用途ではなく、行動を制止・制限するための補助具として用いるような場合もあります（センサーマットの使用自体が即身体拘束となる、ということではありません）。

■図表7 身体拘束の具体例

- 併用しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 紐類のないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 自分で脱がれないように、ベッドを冊（サイドレール）で囲む
- 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテープをつける
- 車いすからずり落ちたり、立ち上がったらないように、手指の機能を制限するミニ型の手袋をつける
- 立ち上がる能力のある人の立ち上げを妨げるようないすを使用する
- 腕衣やおむつずれを制限するために、介護衣（おなぎ服）を着せる
- 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を適切に服用させる
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

出典：厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議（2001）『身体拘束ゼロの手引』

(3)「緊急やむを得ない」場合の考え方と手続き

利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合には、例外的に身体拘束の実施が許容されることがあります。

この「緊急やむを得ない」場合とは、「**例外3原則**」と呼ばれる3つの要件、すなわち「**切迫性**」「**非代替性**」「**一時性**」を満たす場合です。これらの要件は、いずれか1つを満たせばよいのではなく、**3つの要件すべてを満たす必要がある**ことに注意が必要です（**図表8**）。

■図表8 「例外3原則」

例外3原則 ：3つの要件をすべて満たしていること
① 切迫性 ：利用者本人や他の利用者等の生命・身体が危険におおされる可能性が著しく高い
② 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
③ 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

これらの要件は決して安易に、あるいは形式的に捉えられるべきものではなく、「**緊急やむを得ない**」場合は**極めて例外的な状況**であると認識すべきです。転倒・転落などの事故の予防、他利用者等の害となる行為の防止といった理由であっても、事前にそれらを予想しうるのであれば、身体拘束を行う以前に他の対応策を十分に検討することが必要です。その上で、予測しがたい状況の変化が生じ、従前の対応では本人や周囲の生命・身体の保護が困難となったような場合でなければ、「緊急」「切迫」という表現を用いるのは適当ではありません。だからこそ、身体拘束は「一時性」のものであり、身体拘束を行う以前に他の方法がなかったのかという「非代替性」が問われるのです。また、そのような状態が常態化・頻回化するのであればそれは一時的な状態とはいえず、どのような対応を行うべきか十分に検討されなければなりません。

しかも、委員会等を設けて要件の確認や判断を組織的・客観的にを行い、本人・家族等への十分な説明をし、必要がなければすみやかに解除するという**極めて慎重な手続き**のもとでなされる場合に限られます（**図表9**）。

■図表9 例外的に身体拘束を行う際の手続き

極めて慎重な手続き
① 例外3原則 の確認等の手続きを、「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する
②本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る
③状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなればすみやかに身体拘束を解除する

さらに、身体拘束の様態及び時間、利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由等に関する**記録を残し、保存（2年間）**することも必要です。また適宜再検討して記録を加えるとともに、情報開示と関係者間での共有が求められます。なお、本人や家族への説明は、次の項で示すような重大な影響を及ぼしうる行為を行うにあたって、説明と理解を得る努力が求められるということであり、家族の同意があれば（同意書を取れば）身体拘束を行うことができる、ということではありません。また、家族が希望するから、ということも、身体拘束を行う根拠とはなりません。あくまで、「緊急やむを得ない」場合であることの客観的な判断が必要であり、しかも慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。

(4)身体拘束の弊害と高齢者虐待との関係

身体拘束は利用者に不安や怒り、屈辱、あきらかめといった大きな精神的苦痛を与え、とともに、関節の拘縮や筋力低下など、身体機能を奪う可能性のある行為です。家族・親族にも精神的苦痛を与える可能性があり、ケアを行う側にとっても安易な拘束は、ケアの質の低下が生じ士気の低下を招きかねません。このように、身体拘束を行うことには、さまざまな弊害が生じ、このことを十分に認識しておく必要があります。

これらのことを踏まえると、緊急やむを得ない場合に例外的に行われるものを除いて、**身体拘束は原則として高齢者虐待に該当する**行為であると考えられます。このことは、高齢者虐待防止法施行時に厚生労働省より示されたマニュアル『市町村・都道府県における高齢者への対応と介護支援について』においても明記されています。なお、厚生労働省による集計においては、虐待に該当する身体拘束は、主として身体的虐待として分類されています。

さらにこのことから、身体拘束の原則禁止が基準省令等において明文化されていないサービス種別においても、虐待の防止という観点を含めて、身体拘束を捉えなおす必要があります。実際に、高齢者の居宅等において、訪問介護事業所や居宅介護支援事業所の職員が、利用者に対して身体拘束等の行動制限を行い、そのことが高齢者虐待と認定され、指定の効力停止等の厳しい処分に至った事例もあります。

2) 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束廃止未実施減算）

(1) 基準省令改正に伴う適正化の推進：「身体拘束廃止未実施減算」の要検討変更

高齢者虐待防止に係る体制整備の義務化に先立ち、平成30年度の介護報酬改定・基準省令改正において、身体拘束に対する取り組みの「適正化」を目的とした制度変更が行われました。改正以前より、身体拘束の原則禁止とともに緊急やむを得ず例外的に身体拘束を実施する場合

の記載が求められていますが、これに加えて、身体拘束の適正化をはかる措置として**①委員会**の**定期開催**、**②指針の整備**、**③研修の実施**が、省令上必須の取り組みに位置づけられました。また、なお、有料老人ホームについても、「設置運営標準指導指針」において同様の規定が置かれました。

またこの省令改正に伴って、介護報酬改定として、それ以前にもあった「**身体拘束廃止未実施減算**」について、減算割合、対象事業の拡大とともに、上記**①～③**を追加する減算要件の変更が行われました。

減算に関する情報も含めて**図表10**に整理していますので、確認してください。

■ **図表10** 基準省令における身体拘束の適正化要件及び身体拘束廃止未実施減算の内容

要件 (減算において必ず課せられなければならない場合)	(前提として、緊急やむを得ない場合を除いて原則禁止) 1. 例外的に身体拘束を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由の記録(2年間保存) 2. 身体的拘束等の適正化をはかるための措置 ①身体的拘束等の適正化のため対象を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底をはかること ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること ③介護職員その他の従業者に身体的拘束等の適正化のため研修を定期的実施すること(年2回、新規採用時必須)
対象事業 (介護保険)	○ 介護老人福祉施設 ○ 介護療養型医療施設 ○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○ (介護予防) 特定施設入居者生活介護 ○ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 ○ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ○ 介護医療院
減算割合	利用者全量について所定単位数から10%減算 (事業が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、最低3か月)

⚠ 注意

高齢者虐待防止のための体制整備(義務)との関係

ここまで示してきたように、身体拘束の問題は、高齢者虐待という観点からも重要な問題です。また、身体拘束に対する取り組みの適正化に関して基準省令が求める事項(委員会・指針・研修)は、高齢者虐待防止のための体制整備事項と形式上共通しています。そのため、両者の体制整備等の取り組みを、一体的に実施したいというニーズ、あるいは一体的に実施しているという実態は多くあります。

このことについて、介護報酬改定・基準省令改正に伴う解釈通知等の内容を踏まえて、次のように整理することができます。

【委員会】

まず、委員会については、高齢者虐待防止と身体拘束適正化の両者について、関係する職種や取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる、他の会議体との一体的な設置・運営が解釈通知上許容されています。高齢者虐待と身体拘束の問題の相互の関係性は深く、この「一体的な設置・運営」の対象として差し支えないと考えられます。

ただし、「一体的」とは、いづれかに一本化するという意味ではありません。

身体拘束は、虐待防止、身体拘束適正化のいずれの側面からも取り組むべき課題です。緊急やむを得ない場合以外に行われる身体拘束は、p.9「身体拘束の弊害と高齢者虐待との関係」に示すとおり原則高齢者虐待に該当するため、虐待防止の観点から防止に取り組む必要があります。また、高齢者虐待に該当する行為は、身体拘束、ひいては身体的虐待だけではなく、幅広く存在し

ます。確かに、身体拘束の適正化は極めて重要な問題ですが、同様に身体拘束以外の身体的虐待、心理的虐待その他の各種虐待に該当する疑いのある行為についても、十分に検討が行われる必要があります。一方、身体拘束に対する取り組みの適正化をはかる中で、身体拘束の要否の判断や代替方法の検討等が原則禁止の前提のもとで適切に行われ、やむを得ず例外的に行う場合にはその手続が慎重かつ適正に実施されることも重要です。

これらことから、**高齢者虐待の防止と身体拘束適正化の委員会は、一体的に設置・運営する場合であっても、それぞれの役割や取り扱う事項の範囲を明確にしておく必要がある**があります。

【指針】

指針については、解釈通知等において、一体的な策定や実施について言及されていません。**【委員会】**の項で示したように取り扱うべき内容や手続が異なる部分も多くあるため、**少なくとも内容としてはそれぞれ独立した指針であること**が求められます。一方、利用者の権利擁護等の上位概念の中で、各指針を、内容の独立性を保ったうえで集約することは考えられます。

【研修】

研修については、関係が深い(一部重なる)テーマとして、連結して、あるいは一体的に実施することは、研修運営として十分考えられます。介護報酬改定に関するQ&Aにおいても、小規模事業所を想定した回答ではありますが、「他委員会との合同開催」が例示されており、高齢者虐待防止と身体拘束適正化に関する委員会の合同により実施する研修が考えられます。ただし、委員会に関して述べたように、**両者の異同関係を踏まえて、高齢者虐待防止、身体拘束適正化のいずれの側からみても不足のない研修内容にすることが必要**です。例えば、身体拘束に関する研修の中で、高齢者虐待との関係を一部説明するということが考えられますが、虐待は身体拘束に関わるものだけではなく、それだけでは高齢者虐待防止のための研修内容としては不十分です。

(※本冊子第Ⅱ章の内容も参照してください。)

1

委員会組織の設置と運営

※具体的な取組の細みにおける工夫については、p.19～23に掲載しています。併せてご確認ください。

1) 委員会組織の設置・運営の基本

具体的な体制整備にむけて

(1) 役割

令和3年度介護報酬改定・基準省令改正に伴う解釈通知によれば、「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であるとされています。

つまり、委員会には、高齢者虐待の①未然防止（発生の防止）、②悪化防止（早期発見・迅速かつ適切な対応）、③再発防止の3点の対策をはかる役割があり、これらの役割をあらかじめ明確にしておく必要があります。委員会を設置・開催それぞれ自体が目的化されてしまわないようにしませう。

なお、ここでいう「虐待等」には、介護施設従事者等によるものに加えて、養護者による虐待や、セルフ・ネグレクト等の権利擁護を要する状況も含まれます。特に、訪問や通所によりサービスを提供したり、養護者との接点が多いサービス種別においてはこれらの点に十分注意する必要があります。

(2) 構成メンバーと役割

上記の役割を考えると、委員会組織の構成メンバーとその役割について、次のことを考慮する必要があります。解釈通知でも同様の内容が示されています。

まず、**管理者等の決定権者が構成メンバーに含まれるべき**です。なお、必ずしも「委員長」でなければならぬわけではありませんが、ケアサービスの全般の責任者が委員会運営において責任をもつことが望ましいと考えられます。なお、委員会に加えて、指針や研修を含めた措置全体を適切に実施するため、**専任の担当者を置く**ことが基準省令では求められており、解釈通知においては「**虐待防止検討委員会の責任者**と同一の**従業者が務めることが望ましい**」ともされています。

次に、**幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確**にすることです。このとき、委員会の役割を踏まえて、かつ、委員会での検討結果は施設・事業所全体に周知・徹底される必要があることを踏まえて整理するとよいでしょう。例えば、委員会でも検討された対策を日常のサービスのなかで実行していくことを考慮してチームリーダーを、指針等の本人・家族への説明や相談対応を考慮して計画作成担当者や相談員を、虐待が疑われた場合の初動対応にお

ける医療的ケアを考慮して看護職員を、といった形で必要な構成メンバーを整理します。
 加えて、委員会内での検討においては、客観的あるいは専門的な見地からの議論が必要になる場合があります。そのため、**虐待防止の専門家**（虐待の防止について、専門的な見地から助言等を得られる、医療・司法あるいは社会福祉関係の専門職、行政実務・学識あるいは施設運営の経験者等）を委員として積極的に活用することも望ましいと考えられます。また、利用者・家族等の代表者や、地域住民の代表者等を委員に迎えることも考えられます。

(3) 開催頻度・方法

委員会の開催頻度について、解釈通知上では具体的な回数・期間等は示されていません。しかし、「**定期的に開催することが必要である**」ことは明記されており、少なくとも施設等での年間計画の中に確実な開催が位置づけられている必要があります。また、身体拘束適正化に関する委員会については、3ヶ月に1回の頻度での開催が基準省令上求められており、これを頻度のひとつの目安とすることができそうです。ただし、開催実態として1~2ヶ月に1回程度の頻度で開催している施設・事業所も一定数あります。加えて、委員会の役割のひとつに早期発見・迅速かつ適切な対応があるため、必要に応じた随時開催が可能ないようにしておくことも求められます。

また、委員会の開催方法については、「**テレビ電話装置等を活用して行うことができる**」とされています。「テレビ電話装置等」とはリアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能ない機器のことを指しますので、オンライン会議（WEB会議）ツール等の使用が可能です。ただしその際には、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守することが求められます。

(4) 検討事項

委員会で検討する事項として、解釈通知上では**図表11**のようなものが挙げられています。これらの内容は、委員会に求められる役割に応じて示されているものですから、検討事項としてあらかじめ共有しておく必要があります。

※「ロ」指針、及び「ハ」研修については、次節及び次々節で説明しています。

■ **図表11** 虐待防止検討委員会における検討事項（解釈通知による）

イ	虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関すること
ロ	虐待の防止のための指針の整備に関すること
ハ	虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
ニ	虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
ホ	従業員が虐待等を把握した場合に、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
ヘ	虐待等が発生した場合、未然防止の観点から適切に対応策が検討されるようにしていくこと
ト	前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

上記の検討事項を踏まえて、委員会設置当初、また年度の区切り等のタイミングで、委員会

の「動き方」を定めることが大切です。**図表12**に挙げるような事項について、年間（年度内）の計画（取組内容、開始時期、実施期間等）を定め、順次実施するとともに、委員会に置いて準備状況や実施状況、実施後の課題等の確認・検討（進捗管理）を行っていきます。

■ **図表12** 虐待防止検討委員会において計画策定や進捗管理を行うべき事項（例）

計画・進捗管理すべき事項の例	開始時期や期間の例
○ 委員会組織の構成メンバー（の入れ替え）、他委員会との関係等	～年度末
○ 指針（マニュアルやフロー図等を含む）の見直し	年度末（要否の検討）→翌年度（作業）
○ 研修会の開催（企画、準備、開催、評価）	開催日に合わせて設定
○ 虐待等が疑われる状況等の把握・未然防止を含む対応、分析、対策検討	委員会開催回ごと、及び事例によって随時
○ 委員会活動全体の総括・評価	年度末（委員会内）→運営委員会等へ

これらのうち、特に虐待等が疑われる状況等の把握・未然防止を含む対応、分析、対策検討は、委員会に求められる重要な取り組みのひとつです。

特に、**図表11**に示す「ホ」～「ト」は虐待等の把握・発生後の対応に関するものであるため、当面の検討対象として想定しにくい施設等もあると思われませんが、委員会における検討事項として共有されていないと、実際に該当事例が生じた場合に適時適切な対応が行えなくなりますので、確認しておきましょう。

まず「ホ」の**「従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法」**については、本冊子 p.2~4 に示すような高齢者虐待防止法の体系を理解した上で、通報すべき事態や通報窓口（市町村）を確認するとともに、指針への記載、研修における伝達等、施設・事業所内での周知方法についても検討します。この時、通報それ自体が「あつてはならないこと」というわけではなく、**必要な通報は通時・適切に行うという姿勢を明確にすること**が大切です。適時・適切な通報は、高齢者を虐待の被害や被害の拡大から救うだけでなく、虐待を行ってしまった（かもしれない）人をより重大な事態の加害者となることから救うことにもなります。施設・事業所にとっても、事業者としての社会的責任を果たすことにもなります。

また、高齢者虐待防止法に基づく通報の主体は組織（法人や施設・事業所）である必要はなく、発見者が個人で通報できますが、一方で「へ」の**「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」**に関する取り組みも必要です。そのため、施設・事業所内での報告のルートや報告・記録の様式を整理し、その後の対応体制・方法について想定しておくことも大切です。特に、**図表13**に挙げるような事項については、委員会で検討の上、指針等において明文化しておくべきです。また、実際にこれらの対応を要する事態が発生した後には、「ト」の**「再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価」**を行うことも委員会が行うべき取り組みです。

なお、高齢者虐待防止法に基づく通報は、虐待の被害を受けたと思われる高齢者の存在に対するものであり、虐待かどうか判断は、通報を受けた行政が行います。したがって**これらの対応の対象は、虐待の事実が明確な場合に限られません。**

加えて、「ニ」の**「虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備」**については、虐待かどうか疑問がある、もしくは将来的な観点を含めて虐待のおそれがある場合を含めて、十分にかつ気兼ねなく相談・報告され、未然防止の観点から適切に対応策が検討されるようにしていくことが求められます。例えば、委員会の構成メンバーを相談対応の担当として定めるなどして**相談・報告先を明確にする**とともに、当事者性や職位等の関係等の関係から相談しにくい場合があることを鑑み、**複数の相談・報告先がある**ことを周知したり、**匿名での情報提供が可能**な仕組みを設

けたりする等の対応も考慮することが望まれます。

■ 図表13 虐待（疑い）事例発生時の対応として明文化しておくべき事項

- 高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び通報窓口（市町村）
- 行政機関の調査や指導、処分等への法令に基づく適切な対応
- 通報に際しての守秘義務除外、不利益取り扱いの禁止
- 施設・事業所内での報告先
- 施設・事業所が把握した場合の対応の流れ
→利用者への心身状況の把握と安全確保
→管理者、法人等への報告、家族等の報告、行政への報告（通報）
→職員等への事実確認とその実施者
- 委員会等での発生原因等の分析及び再発防止策の検討
→上記結果の報告、周知及び再発防止策の実行
→再発防止策検討時の計画に沿った効果評価の実施

さらに、未然防止の観点からは、図表14に示すような、関連する、あるいは背景要因となりうる状況に関する情報についても、委員会内で虐待防止の趣旨から検討していくことが望まれます。この際、当該の事項を他の委員会等の組織が所掌している場合、適宜連携をはかることも必要です。

■ 図表14 委員会において関連する状況、背景要因として検討の対象とすべき情報（例）

- 身体拘束を実施したケース、もしくはその要否を検討したケース
- 事故報告やパブリシティ報告もしくはその集計・分析結果
- 従業員のストレス状況や労働災害の発生状況
- 実地指導や外部評価・第三者評価の結果、介護サービス相談員等からの情報、家族会等からの意見 …等

これらの、虐待等に関する相談・報告・報告、虐待（疑い）事例等の把握や対応の流れについては、可能であればフロー図等によって可視化し、施設・事業所内での周知に活用することも積極的を考えましょう。

加えて、委員会における検討によって得られた結果（施設等における虐待防止に関する体制、虐待等の再発防止策等）については、実効性を伴うことが必要であり、**職員全体に周知徹底をはかる**必要があります。そのため、議題や検討内容とともに決定事項（具体的な取り組み事項やその主体）が明示された議事録等の資料を作成する、委員会 → 各部署・ユニット等のリーダー → 各部署等職員等の、周知やその確認のルート・方法を定めておく、といった取り組みも併せて必要です。

なお、虐待等の具体的事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ繊微なものであることが想定されます。そうした性質上、**具体的事案に係る情報は、一概に従業員に共有されるべきものであるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要**です。

(5) 設置・運営形態

虐待防止検討委員会は、**基本的な理解としては、他の委員会等では代替できない役割があることから独立して設置・運営され、行政指導や処分を可能性として含む個別の事案への対応を要することから指定事業ごとに実施されるもの**、と考えられます。このような委員会の性質を理解するこ

とは重要です。

しかし、一方で、代替できない役割があるものの、関連が深い問題はありません。具体的には、身体拘束の適正化やリスクマネジメント等が挙げられます。また、個別事案への対応はありうるものの、基本的な防止策等は施設・事業所の別を超えて共通する部分も多くあり、小規模な事業所等においては、客観的な検討を担保しにくかったり、単独で委員会組織を構成しにくかったりすることも考えられます。

これらのことから、**解散通知においては、「他の会議体との一体的な設置・運営」及び「他のサービス事業者との連携等により行うこと」をそれぞれ差し支えないとしています**。なお、長期入所・入居を伴う施設・事業所においては、「他の会議体」について「関係する職種や取り組み事項等が相互に関係が深い」と認められるものとされています。また、介護報酬改定に関するQ&Aにおいても、従業員が実質1名等の小規模な事業所における考え方が示されています（図表15）。

「他の会議体との一体的な設置・運営」については、いくつかのタイプが考えられます。ひとつは、身体拘束の適正化やリスクマネジメント、あるいは認知症ケアのように、問題の性質や背景、未然防止策等の方向性に共通部分がある委員会等との一体的な設置・運営です。もうひとつは、感染症対策のように、早期発見、迅速かつ適切な対応等の仕組みやその中の担当職種・職位を共有できる委員会等とともに運営する形です。

また、「**他のサービス事業者との連携等により行うこと**」については、法人内の複数事業所による合同開催や、地域/他事業所（法人）と連携して実施する等の形が考えられます（なお、個別事例等の取り扱いには十分注意する必要がありますが、事業所外に出すことが適当でない情報を取り扱う場合は、事業所ごとに実施する必要があります）。

ただし、「一体的」とは、ともに設置・運営される委員会等の役割や検討内容、事業所ごとの取り組み等を一本化するという意味ではありません。「合同開催」に近いものとして**それぞれの役割や取り組み事項の範囲を明確にしておく**必要があります。また、規模の大きい（施設・事業所数の多い）法人等においては、施設・事業所ごとの委員会だけではそれぞれ独自の運用が行われるなど法人として統一性をもった運用が難しくなるケースがあることから、内容がばらつきやすい部分を法人全体での委員会でカバーするなど、階層的に設置・運営する等の対応も考えられます。

■ 図表15 小規模事業所での委員会の開催・研修の実施（介護報酬改定に関するQ&Aによる）

<p>問 居室消毒管理指導や居室介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業員が1名だけという状況が得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行うべきではないか。</p>
<p>（答）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わらず虐待防止委員会及び研修を定期的に実施していただきたい。小規模事業者においては他者・他機関によるサポート機能が限られていく環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。 ● 例えば、小規模事業者における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他他委員会の合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えらえる。 ● 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様に法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修への参加、複数の小規模事業者による外部講師を活用した合同開催等が考えらえる。

出典：令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.3）（令和3年3月26日）

(6) 設置規定・要綱等の整備

委員会の役割や、委員会において決定した事項の実効性を担保する観点から、委員会組織の存在や所掌内容について明文化しておくことが望まれます。基準省令が求める義務(努力義務)を果たしていることの証左ともなります。

その方法として、委員会の設置規定・要綱等を定める、もしくは同等の内容を、次節に示す「指針」に組み込む(あるいはその両者を講じる、「指針」において設置規定の存在を明記する)ことが考えられます。

設置規定等の基本的な様式は虐待防止検討委員会に特有のものではないため割愛しますが、明文化しておくべきと考えられる事項については、次節で指針の例示を行う中で提示していますので、参考のひとつとしてください。ただし、これはあくまで「例」であり、必要十分な内容を保証するものではないことにご注意ください。

2) 具体的な取り組みにおける工夫の例

次ページ以降(p.19~23)に、委員会の設置・運営に関する具体的な取り組みを行う際の工夫等の例を挙げていますので、参考にしてください。

これらの内容は、本冊子の作成を含む、令和3年度老人保健事業推進費等補助金による事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」内で実施した調査「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査」において、「委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果的に認められた取り組み等」としてご回答(自由記述)いただいたものの中から分類・抽出したものです。

Tips

委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組みの例

(小規模な事業所においても比較的取り組みやすいと思われる項目に★印を付けています)

構成メンバー(外部)の工夫

- 運営推進会議を活用して方向性の検討を行い、市町村、介護サービス相談員から助言を得ている。(グループホーム)
- 法人外の弁護士や学識経験者に参加していただいていることで、虐待事例が発生した場合以外にも、(利用者家族からのハラスメント防止対策について等)専門的なアドバイスを受けることができている。(介護老人保健施設)
- 産業医に第三者として出席して頂いている。(短期入所療養介護)
- 人権擁護委員に参加をお願いしている。(地域密着型通所介護)★
- 近隣の民生委員等を招請し意見をうかがうようになっている。(地域密着型通所介護)★
- 家族の代表者から実際の利用状況に基づいた意見をうかがっている。(小規模多機能)★
- 地域の住民、民生委員を退任された方にも参加して頂いている。(小規模多機能)★
- 外部福祉業者から外部事業所の症例で参考になる事やアドバイスをいただく。また評価いただく機会とし、振り返りや手段を検討する事に役立てている。(グループホーム)
- 同法人内の他事業所や法人外の事業所と連携してお互いの運営状況を確認するなど、より良い委員会運営を目指している。(介護老人保健施設)★
- 併設されている地域包括支援センターに委員会のオブザーバーとして入ってもらい、必要に応じて案件について、役所へ連携を図って貰っている。(訪問介護)

構成メンバー(内部)の工夫

- 介護職・看護職だけでなく、ケアマネや生活相談員等も含めて施設全体として取り組めるように委員会メンバーを考えた。(特別養護老人ホーム)
- 各部署の責任者を委員会構成員とすることで、各部署の状況を把握することができる。(特別養護老人ホーム)
- 出来る限り多職種が参加することで多様な意見を求められるようにしている。(小規模多機能)
- 委員に労働衛生部門の担当者を加える事で、職員のストレスマネジメントが虐待防止に繋がることを理解し労働環境調整を行って貰っている。(特別養護老人ホーム)
- 委員長を介護職が1年交代で務め、責任感や当事者意識を持ってもらえるようにしている。(介護老人保健施設)
- 一般事務職も参加する事により、窓口等でご家族様から頂いたご意見を委員会にて報告でき、対応が可能となっている。(特別養護老人ホーム)
- 職員数が5名のため、職員会議の際に、原則全員参加で実施している。(地域密着型通所介護)★
- 委員会の責任者は毎年据え置きで、構成メンバーは毎年交代している。(グループホーム)★
- 夜勤専属スタッフ、パートスタッフなど、時間帯の様々なスタッフが構成した。(グループホーム)
- 法人内の各事業所から1、2名委員を専任し、構成員の職種を網羅するようにしている(理事長=医師、施設長、事務長、看護師、介護福祉士等)。(特定施設入居者生活介護)★



設置・運営形態の工夫

- 身体拘束防止委員会と合同開催することで、暴力行為などが虐待ではなく身体拘束も虐待であると職員意識啓発に繋がっていると考えられる。(特別養護老人ホーム)
- 虐待防止委員会は単独で設置しているが、身体拘束廃止委員会と横断的な内容もあることから、定期的な委員会の開催にあたっては一体的な運営を行っている。(特定施設入居者生活介護)
- リスクマネジメント委員会と一体的に運営しているため、運動した情報で職員へ周知できている。(短期入所生活介護)
- 事業所だけでなく法人単位でも設置したことと密着性を担保した。(特別養護老人ホーム)
- 事業所単位だけでなく、同一法人内の通所介護事業所と居宅介護支援事業所と合同で、委員会を実施する機会を持っている。(通所介護)
- 法人内に副施設長を中心とした法人虐待防止委員会があり、各施設の虐待防止委員会と連携を図りながら、法人全体で虐待防止のための対策をすすめている。(特定施設入居者生活介護)
- 毎月、ユニットごとに安全対策項目(事故防止・虐待防止・身体拘束・感染症・褥瘡予防・防災等)について話し合い、目標(計画)を立てて、実践、評価をして、法人全体の委員会課題や成果等を報告し協議している。(特別養護老人ホーム)
- 独立した委員会でなく、虐待、事故防止、身体拘束、感染症、褥瘡など、すべてリスクマネジメントとして包含した委員会として実施している。(通所介護)
- 委員会開催調整の手順を省き、出席者の時間調整負担を軽減するため、構成メンバーがほぼ重複する毎月開催の会議体と併せて開催する運営としている。(特別養護老人ホーム)
- 虐待防止に関する事項をより実効的に検討するために、認知症ケア委員会と共同開催している。関連事項について具体的に検討できるようになった。(介護医療院)

開催方法の工夫

- 当初は2, 3か月に1回委員会を開催する予定であったが、毎月1回開催することで細かい部分での不適切ケアについての早期の気づきが多くなった。(グループホーム)
- 開催時期により、委員会の出席率が悪い事が続いたため、委員会ばかりの日を設け、1日の中で多数の委員会を行い出席率を向上させた。(グループホーム)
- 事例の有無に関係なく毎月1回、各部署合同会議にて確認・意見交換・他事業での事例等を参考に話し合いの場を設けている。(特別養護老人ホーム)
- 法人委員会は毎月開催、事業所内検討会は4か月ごとに実施している。(特定施設入居者生活介護)
- オンライン会議を実施後、録画した動画を共有している。(地域密着型通所介護)
- それぞれの勤務時間や公休などがあり、一度に全員出席するのは従事者に無理があるため、いくつかの班に分けたり、数名でのグループで分け、実施した。(訪問介護)
- 他介護サービスも併設しており各部署の委員が会議に出席できるように年間を通して開催の日時を決定し周知している。(特別養護老人ホーム)
- 議案等を委員会開催前に提示して各自検討してから委員会に臨む事をルール化した。(特別養護老人ホーム)
- 毎月第○曜日のように開催日を設定し、参加職員の予定を組みやすくしている。(特別養護老人ホーム)
- ご家族が参加できるよう、休日、祝祭日に委員会を開催している。(グループホーム)

指針の整備に関する取り組みや工夫

- 年に1度指針やマニュアル等の見直しを行っている。(居宅介護支援)
- 人権擁護委員会の名称で委員会を設置し、事業所として高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止、プライバシー保護・個人情報保護を柱とするガイドラインを決定した。(特別養護老人ホーム)
- 委員会運営、指針等について都度見直しを委員会において行っている。(認知症対応型通所介護)
- 法人内での同一施設には、法人統一の指針を作成し共有している。(特別養護老人ホーム)
- 県や市町村の高齢者虐待防止支援マニュアル等を参考にし、事業所内のマニュアルを作成し虐待防止について研修や意識付けを行っている。(グループホーム)

研修の開催に関する取り組みや内容に関する工夫

- アンケート自己チェックを全職員対象として実施し、集計結果を委員会で分析し、研修委員会と連携して研修計画にフィードバックしている。(地域密着型特養)
- web上で公開されている、他施設の研修企画紹介等の資料を参考に研修企画を行っている。(グループホーム)
- 研修会実施後に疑問等が生じた場合の、担当者への相談、管理者との共有、会議等を経たのフィードバックの手順を定めた。(訪問介護)
- 都道府県等が示す資料を参考に研修企画を行っている。(グループホーム)
- 研修会の内容や実態等について、運営推進会議において評価を受けている。(グループホーム)
- 研修企画・運営のために外部研修を受講した。(地域密着型通所介護)
- 事業所単位での研修と法人単位での研修の順序・内容の分担を委員会内で検討した。(グループホーム)
- 認知症ケア、リスクマネジメント等他分野の研修との関連性等を委員会において検討しながら研修計画を立てている。(グループホーム)
- 職員の業務負担も確認・勘案して開催計画を作成している。(介護老人保健施設)
- 施設全体の年間の研修計画における位置づけを委員会で検討している。(特別養護老人ホーム)

虐待等に関する職員の相談・報告に関する取り組みや工夫

- 毎月、各ユニット会議で不適切ケアについて話し合い、委員会へ意見を出してもらっている。(特別養護老人ホーム)
- 相談窓口を多角的に設けたことで、相談等の件数が増え未然防止に効果があると考えている。(特別養護老人ホーム)
- 銀行意見箱の設置等を行い、不適切ケアの発生等について、匿名で報告できるようにしている。(特別養護老人ホーム)
- 気になるというレベルの疑問等をだれでも記入できる様式を用意している。(特定施設入居者生活介護)
- 気軽に話せる委員会運営を心がけ、小さな気付き等も発言しやすいようにしている。(小規模多機能)
- 相談や報告を受け付ける担当者や報告ルートを明確にした。(訪問介護)
- メールでの相談・報告窓口を設置している。(特別養護老人ホーム)
- 在宅での虐待のケース記録方法を教育することで、職員の観察力が養われ、虐待が疑わしい、または行われている場合の見発見が早く、相談員を通して地域包括ケアマネジャーへの報告、通報等も大きな事故につながる前にできるようになった。(通所介護)
- 虐待につながらないために、「不適切ケア報告書」を作成し運用している。無記名で報告書を出し、内容を委員会及び各部署会議で共有し是正策を検討している。(通所介護)
- インシデント・ヒヤリとはった報告様式において、虐待や不適切ケアの可能性についても報告できるようにした上で、利用者とともに職員を守るためであることを周知した。(通所介護)

実態把握・分析の取り組みや工夫

- チェックリストやアンケート等を使用した定期的な自己評価やその集計・分析を行っている。(多数)
- 職員全員を対象に意識調査のためのアンケートを毎年実施し、結果を分析、検討している。(多数)
- ヒヤリットや事故報告書も含めて、常に細かいことも報告し流れる流れを作っている。(特別養護老人ホーム)
- アンケート等の集計・分析結果を各リーダーへフィードバックし、適切なケアが取り組めているかの確認と改善及び知識が乏しい職員の認識と正しい理解を行うための改善材料として活用している。(特別養護老人ホーム)
- 不適切ケアに関するアンケート等の集計・分析結果をもとに研修企画を行っている。(介護老人保健施設)
- 利用者の身体に悪影響を及ぼした場合は、毎回その原因を委員会と検証している。(特定施設入居者生活介護)
- 定期的に委員等が施設内をラウンドし、現況を確認している。(介護老人保健施設)
- 各部署の長と職員の面談を年1回行い、その中で実態を確認するようになっている。(通所介護)
- 法人としての総合的品質管理(TQM)のフォーラムに依り、①現状の把握 ②要因の解析 ③対策の策定 ④対策の実施 ⑤効果の確認を行い、進捗状況や工程全てを管理職員で共有している。(訪問介護)
- ストレス状況等、虐待発生背景となり得る状況についても調査し、結果を検討している。(グループホーム)

市町村（行政）への報告・通報に関する取り組みや工夫

- 疑わしい事例については、事業所内で話し合い、地域包括支援センターへ報告をする手順を明確にしている。〔居宅介護支援〕★
- 併設されている地域包括支援センターに委員会のオブザーバーとして入って貰い、必要に応じて役所へ連携を図ってもらっている。〔居宅介護支援〕★
- 毎月の委員会で虐待の有無を確認し、疑わしい事例は市や地域包括支援センターに報告するようにルール化している。〔通所介護〕★

虐待等の発生原因分析や再発防止策の検討に関する取り組みや工夫

- 委員会内での分析結果報告時に、家族代表者や行政機関の委員を含めて幅広く意見を交わす、反映するようにしている。〔地域密着型特定施設〕
- 原因や対策の検討は介護の基本や理念を検討することにつながるから、ケア手法の検討と併せて行っている。〔特別養護老人ホーム〕★
- 委員会での検討結果を半年ごとに理事会上に報告し、総合的な評価を受けている。〔グループホーム〕
- 要因や前兆を含めて検討する話し合いを行った後、具体的な事例に利用者・職員的心情や当該の対応が不適当な理由等の説明を加え、資料として施設内に配布した。〔地域密着型特養〕
- 報告、評価、分析、検討、改善の流れを明確にしており、周知も迅速に行われている。〔通所介護〕★
- 検討すべき事例がある場合、担当職員 2 名が委員会前に論点整理を行っている。話し合う内容が明確になる為、円滑な会議となる。〔グループホーム〕
- 検討すべき事例がある場合は、委員会事例検討会形式で実施するようにしている。〔通所介護〕★
- 疑わしい事例がない場合でも、ニュース等から事例を取り上げ、原因や背景を話し合い、検討に慣れるようにしている。〔特別養護老人ホーム〕

委員会で決定した内容（課題の改善策・再発防止策等）の実施方法に関する取り組みや工夫

- 人員配置、法人内の部署調整、異動等の対策を含めて取り組みを行うようにしている。〔地域密着型特養〕
- サービス内容の改善とともに、超過勤務・過剰負担の問題への対処等の職員の心身負担の軽減策も同時に提示した。〔短期入所生活介護〕★
- 段階的な目標設定、中心となる職員（複数）等を明確にし、実効性を担保している。〔介護老人保健施設〕
- 毎朝の申し送り時等に実施すべき内容を確認するようにした。〔認知症対応型通所介護〕★
- 委員会で話し合わせた内容を職員全員で周知徹底できる様、理解しやすい言い回しや取り組みやすい例示等を整理している。〔特別養護老人ホーム〕

実施した取り組みや再発防止策等の効果評価に関する取り組みや工夫

- 不適切ケア等に関するチェックシートを、取り組み状況の評価にも活用している。〔小規模多機能〕★
- 委員会委員による定期的なラウンドと評価を行うようにしている。〔特別養護老人ホーム〕
- 進行中の取り組みについては毎月の委員会で経過報告と評価を行っている。〔介護老人保健施設〕★
- 法人全体で年度末に各事業所から第三者委員への報告会を実施し助言をいただいている。〔訪問介護〕★

委員会における取り組み、その他必要な情報等の職員への周知に関する取り組みや工夫

- 研修会の中で、委員会での取り決め事項等の周知をあわせて行っている。〔介護老人保健施設〕★
- 委員会の経過は必ず議事録を作成し、周知している。〔軽費老人ホーム〕★
- 虐待防止以外の、年間計画の中で実施されている各種研修の中で繰り返し対策等を周知している。〔介護老人保健施設〕★
- 委員会等の翌朝の朝礼時に迅速に周知するようにしている。〔特別養護老人ホーム〕★
- 資料回転時に、周知・理解状況を確保するため、短い感想を記入してもらうようにしている。〔特別養護老人ホーム〕★
- 部署単位で定例会議内で資料の読み合わせを行っている。〔特別養護老人ホーム〕
- 社内連絡システムを活用して周知し、未確認職員の把握を行えるようにしている。〔特定施設入居者生活介護〕
- 周知内容を動画化し、YouTube で限定公開し自宅等でも確認できるようにした結果、職員からのリアクションが増えた。〔通所（リハビリ）テーション〕
- 言葉での説明が難しい部分は実演や写真などを踏まえて説明を行っている。〔特別養護老人ホーム〕
- 委員会の存在、委員会が取り組んでいることを訴求するポスターの掲示を行っている。〔訪問介護〕

利用者、家族・親族等に対する取り組みや工夫

- 利用者との契約時に委員会への参加（一年交代を提案）の呼びかけをおこなった。色々の提案をいただき実行していくことで、地域へのアピールにもなり新規利用者が増えた。〔地域密着型通所介護〕★
- 虐待もしくは不適切なケア発生時には、必ず家族、行政、家族会、理事会、理事等へ報告するスタンスを明確にしている。〔特別養護老人ホーム〕
- 利用者の家族構成や生活状況、現在抱えている課題などの情報を職員全員で共有していくことで、小さな変化に気づくことができるようにしている。〔地域密着型通所介護〕★
- 定期的な聞き取り調査を職員、利用者、その家族に口頭で行っている。結果は研修等に反映させている。〔訪問介護〕★

2

指針の策定と活用

※具体的な取組の組みにおける工夫については、p.32～34に掲載しています。併せてご確認ください。

1) 指針の策定

(1) 指針の策定及び指針に盛り込むべき事項

「虐待の防止のための指針」は、前節で示した委員会、次節で示す研修、及び担当者の選任とともに、基準省令において整備することが義務づけ（令和6年4月1日より義務、それ以前は努力義務）られています。また、令和3年度の省令改正以前から策定している場合は、省令ならびに解釈通知によって求められている内容を確認し、見直しをはかることも求められます。指針に盛り込むべき事項としては、解釈通知上では**図表16**のようなものが挙げられています。これらの内容は、省令改正ならびに高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえて提示されたものですから、適切に内容を満たし、かつ具体的に整理する必要があります。

■ **図表16** 虐待の防止のための指針に盛り込むべき事項（解釈通知による）

イ 施設（事業所）における虐待の防止に関する基本的考え方
ロ 虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関する事項
ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
チ 利用者（入所者）等に対する当該指針の問題に関する事項
リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

ただしこの際、指針の必要性、ひいては虐待防止に取り組むことの必要性を理解しておく必要があります。虐待の防止は、養護者による虐待の防止や権利擁護の問題への貢献を含めて、高齢者に対するサービスを提供する施設・事業所にとって、サービスの根幹に関わる必須の取組と見えます。このとき、そうした必要性を踏まえた上で、各施設・事業所の考え方が表明され、この問題に取り組むための体制、取り組み内容や方法（ルール）、担当者、諸様式等が明確化・明文化され、かつ開示されることで、取り組みの実効性を担保されていきます。指針はそれらの具体的な形が集約されたものとして策定されるべきです。また、前節で示した虐待防止検討委員会の検討事項においては、「虐待の防止のための指針の整備に関すること」が指定されています。そのため、指針の内容や活用方法等については、委員会において適宜検討し、必要に応じて見直しを行うことも大切です。

なお、策定や見直しにあたっては、都道府県や市町村が示している指針・マニュアル類や、集団指導の内容、その他通知、条例において基準省令以外に定めている事項等を確認してください。自治体による独自の方針や取り扱いが示されている場合があります。

(2) 施設（事業所）における虐待の防止に関する基本的考え方(イ)

虐待等の防止に向けた、施設・事業所の基本的な考え方を明らかにします。指針全体の構成としては、冒頭部分に位置づけることが考えられます。

高齢者虐待の防止は、単に「虐待」と称される事態が発生しなければよいというものではありませんし、「あってはならない」と訴えかけるだけで達成できるものでもありません。適正に施設・事業運営がなされ、その中で適切なサービスが提供されることによって、達成されていくべきものです。その意味では、**施設・事業所や法人のサービス提供にあたっての方針や、運営理念に照らして、どのように虐待防止に取り組もうとしているのかを明らかにすることが望まれます。**この点は、指針上でなるべく明文化しましょう。

また併せて、高齢者虐待防止法、ならびに基準省令（及びその背景として介護保険法や老人福祉法）の目的や理念、趣旨を踏まえていることも明示できるとよいでしょう。

上記のような考え方を示した上で、その具体的な体制や取り組み方法等について当該指針に定めた、等の指針の位置づけにあたる内容も示すとよいでしょう。

加えて、取り組みの対象を明らかにし、従業者等に周知する観点から、高齢者虐待防止法に示される枠組みや定義等を示しておくことも有効と考えられます（本冊子第1章の内容も参考にしてください）。

(3) 虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関する事項(ロ)

委員会等の組織をどのように設置・運営すべきかについては、前節で説明しています。

指針においては、その内容を踏まえた上で、**委員会の設置、開催、構成、所掌事項（検討事項）等の体制**を明記します。また、委員会での**検討結果や決定事項等の周知徹底、実行のための方法や体制**等についても示します。

他の委員会組織と一体的に設置・運営する場合や、法人内で複数事業所の合同で開催する場合等は、そのことについても示します。

なお、別途委員会の設置規定や要綱等を定めている場合は、そのことについて明記します（その場合、詳細は規定等を参照することとしてよいと考えられます）。

(4) 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針(ハ)

研修の企画・運営については、次節で説明しています。

指針においては、その内容を踏まえた上で、かつ基準省令ならびに解釈通知が求める水準を満たした上で、**研修の開催回数・時期等、職員の新規作用時の対応、研修の内容（おおまかな教育目標）、研修の記録**について明記します。

身体拘束の適正化など、運動して企画・運営することが明らかなるものがある場合や、他事業所と合同で研修を実施する場合などは、そのことについても示します。

(5) 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針、相談・報告体制に関する事項(ニ・ホ)

虐待防止検討委員会での検討事項について示した前節の内容 (p.14～16 本文、及び図表13・14) を踏まえて、指針においては当該施設・事業所における **通報や相談・報告を行う先、その後の動き等について明示** します。市町村の窓口（養護者による虐待等については地域包括支援センターを含む）を含め、通報や報告を受け付ける施設・事業所内外の窓口は、連絡方法とともに具体的に示しておいた方がよいでしょう。

(6) 成年後見制度の利用支援に関する事項(ハ)

虐待の問題を含む利用者の権利擁護の観点から、成年後見制度その他の権利擁護事業について、利用者や家族等へ説明を行うとともに、市町村、社会福祉協議会等の窓口を適宜紹介する等の支援方針を示しておきます。

また、養護者による虐待の被害を受けている場合等を考慮し、利用者や家族等の求めがない場合においても、必要に応じて市町村と相談・連携等行う場合があることについても示しておくるとよいでしょう。

(7) 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項(ト)

基準省令においては、虐待の問題に限らず、全般的な苦情処理について、窓口の設置や記録等の体制整備を行わなければならないこととされています。加えて、市町村や国民健康保険団体連合会（国保連）からの調査や助言・指導等に対しても適切に対応しなければなりません。したがって、各施設・事業所においては、すでに苦情処理体制がつけられていることと思えます。重要事項説明書等においても示されていることと思えます。

これに対して、高齢者虐待防止法第20条によれば、施設・事業所における養介護施設従事者等による虐待の防止措置として、研修とともに高齢者（利用者）及びその家族からの苦情処理体制を整備しなければなりません。

これらのことを踏まえて、指針においては、**当該施設・事業所における苦情処理体制について示す**（改めて示す、もしくは参照すべき規定等を示す）とともに、**苦情等の中に虐待の問題に關係する内容が含まれていた場合の対応**について示します。例えば、虐待の問題に關係する内容が含まれている場合は、苦情受付窓口から虐待防止検討委員会に報告されるようにする等の対応の枠組みを示すことが望まれます。

(8) 利用者（入所者）等に対する当該指針の閲覧に関する事項(チ)

指針に示す内容は、関係者への公開を前提に整理されるべきものです。その上で、指針自体の中に、当該指針を利用者、家族（保証人、身元引受人）、後見人等の直接的な関係者、及びその他の関係者が**閲覧できるようにすることを明記**します。加えて、施設・事業所内での掲示方法等、**閲覧できるようにするための具体的な方法**についても示すことができるとよいでしょう。

(9) その他虐待の防止の推進のために必要な事項(リ)

ここでは、その他の虐待防止の取り組みを進めていくために定めている事項について示します。

例えば、日常のケアサービスにおける虐待防止の取り組み等について、当該指針とは別途マニュアル、手引き、フロー図等を作成している場合（自治体等が示しているマニュアル等を活用しているような場合も含む）は、その名称等の情報を示し、当該指針との関係を明らかにします。

また、委員会、研修以外に、虐待防止に関して他事業所や機関、団体等と連携をはかって取り組む事項（例えば、事業所間連携による取り組みへの参画や介護サービス相談員派遣等事業の活用など）や、外部研修への参加方針等について示すことも考えられます。

なお、指針の見直し等の作業の主体（虐待防止検討委員会等）についても示しておきます。指針の作成日（施行日）、更新日等の情報は附則等の形で入れておきます。

2) 指針の参考例

次ページ以降 (p.28～31) に、指針の参考例を示しますので、参考にしてください。

ただし、ここで示しているのは最低限記載すべきと思われる事項です。また各施設・事業所、あるいは法人によって、定めるべき内容は大きく異なることが考えられます。したがって、参考にされる際には、よく吟味してご使用ください。

<p>3) 研修内容</p> <p>研修内容は、以下のものを基本とし、詳細は虐待防止検討委員会により定めます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識 2) 本指針及び〇〇ホーム虐待防止対応マニュアルの内容に基づく取り組み方法 3) 虐待等に関する相談・報告ならびに通報の方法 4) 委員会の活動内容及び委員会における決定事項 <p>4) 研修記録</p> <p>研修の実施回ごとに、当施設統一様式（様式第〇号）により研修実施記録を作成し、使用資料一式とともに、記録簿にファイルし、文書管理規定に則り保管・管理します。</p> <p>5) 研修内容の周知徹底</p> <p>研修内容の周知徹底をはかるために、研修の開催日・時間帯等について委員会で検討し、参加率向上に努めます。また、研修ごとに参加率を算出して委員会内で評価するとともに、欠席者に対しては各ユニットリーダーにより後日伝達研修を行い、その結果を研修記録に含めます。</p>	<p>研修の記録方法を示します。</p> <p>欠席者への対応を含め、研修内容の周知徹底を示すようにしよう。</p> <p>指針が職員を含めて公開されることを前提に、具体的な通報窓口を記載するようしよう。</p> <p>相談や報告のしこさを踏まえて、必要な情報が必要と思われる仕組みにすることを、また、報告を受けた後の対応の骨子を明文化しておきましょう。</p>
<p>4. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市町村等への通報 <p>虐待の被害を受けたと思われる高齢者（利用者）を発見した場合は、高齢者虐待防止法の規定にしたがい、速やかに〇〇市の窓口へ連絡します。また、養護者による虐待である場合には、〇〇市〇〇地域包括支援センターに連絡します。</p> <p>なお、行政機関等からの調査、指導、処分等については、法令に従い適切に対応します。</p> <p>【市町村等の通報窓口】 〇〇市役所〇〇課（電話：〇〇〇） 〇〇市〇〇地域包括支援センター（電話：〇〇〇）</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 施設内での報告及び対応 <p>虐待の被害を受けたと思われる高齢者（利用者）を発見・通報した場合を含め、虐待等が発生した場合には、速やかに委員会の構成員に報告します。この際、報告の方法・様式、及び報告する委員会構成員は問わず、匿名でも行えることとし、報告を受けた構成員は、インタビュー報告様式（様式第〇号）を使用してその記録を作成し、委員会委員長に報告します。</p> <p>報告を受けた委員長（施設長）は、下記の対応もしくは対応の指示を、通時適切に実施します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 当該利用者の心身状況の確認・安全確保 2) 市町村等への通報の有無の確認及び必要と思われる場合の通報 3) 法人本部、家族等への報告（第一報） 4) 関係職員、ユニット等への事実確認、関係職員の勤務状況等の確認 5) 委員会の臨時開催及び原因分析、事後対応、再発防止策の検討及び対策の決定 6) 事後対応及び再発防止策の周知及び実行 7) 関係者への報告（第二報以降適時） 8) 必要に応じた懲罰委員会への報告 9) 委員会における事後対応及び再発防止策の実行状況の確認・評価 <p>5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>虐待等が発生した場合の相談・報告の体制は、本指針4. 1) 及び2) に準じます。</p>	<p>相談や職員を含めて公開されることを前提に、具体的な通報窓口を記載するようしよう。</p> <p>相談や報告のしこさを踏まえて、必要な情報が必要と思われる仕組みにすることを、また、報告を受けた後の対応の骨子を明文化しておきましょう。</p>

<p>6. 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>虐待等の防止の観点を含めて、成年後見制度その他の権利擁護事業について、利用者や家族等へ説明を行うとともに、その求めに応じて、〇〇市役所及び〇〇市社会福祉協議会等の窓口を適宜紹介します。また、養護者による虐待が疑われる場合等においては、委員会が直接〇〇市役所等に連絡し、対応について相談します。</p>	<p>既に整備されている体制との関係を示します。</p>
<p>7. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>虐待等に係る苦情については、重要事項説明書に示す、当施設において包括的に設置する苦情対応窓口において受け付けます。受付担当者は苦情等の内容を精査し、虐待等に関する内容を含まれている場合には、苦情対応責任者を通じて、委員会に報告します。</p>	<p>実際に沿う内容を示します。</p>
<p>8. 利用者等に対する当該指針の問題に関する事項</p> <p>本指針は、利用者、家族（身元引受人）、後見人等の関係者及び当施設職員、ならびにその他の関係者がいつでも閲覧できるよう、施設内に掲示するとともに、当法人ウェブサイトにも掲載します（https://www.xxx.yyyy）。</p>	<p>日常業務における具体的な取り組み方法を整理したマニュアル等が別にある場合は、関係性を示します。</p>
<p>9. その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 「〇〇ホーム虐待防止対応マニュアル」の活用 <p>本指針を踏まえて改定された「〇〇ホーム虐待防止対応マニュアル（〇年版）」に基づき、日常業務における虐待等の防止に努めます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 他機関との連携及び外部研修への職員派遣 <p>〇〇県〇〇協会、〇〇市〇〇連絡会等の他施設・事業所との連携の機会、及び同団体その他の機関が開催する外部研修の機会等には積極的に参加し、利用者の権利擁護に係る研鑽を常に図ります。</p> <p>10. 本指針の改廃</p> <p>本指針の改廃の要否及び改定する場合の改定作業は、委員会により実施する。</p> <p>11. 附則</p> <p>この指針は、〇年〇月〇日より施行する。</p>	<p>これら内容は、本冊子の作成を含む、令和3年度老人保健事業推進費等補助金による事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に関する体制整備の状況等に関する調査研究事業」内で実施した調査「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査」において、「指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等」としてご回答（自由記述）いただいたものの中から分類・抽出したものです。</p>

3) 具体的な取り組みにおける工夫の例

次ページ以降（p.32～34）に、指針の策定や運用に関する具体的な取り組みを行う際の工夫等の例を挙げていますので、参考にしてください。

Tips

指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組みの例

(小規模な事業所においても比較的取り組みやすいと思われる項目に★印を付けています)

指針の策定プロセスや体制等に関する取り組みや工夫

- 先行で策定していた身体拘束適正化の指針を下敷きに策定した。(特別養護老人ホーム)
- 病院併設の施設のため、指針の策定・運用については病院と相談しながら行った。(短期入所生活介護)
- 市の担当部署と相談して策定した。(居宅介護支援)★
- グループ内事業所の複数の管理者とたまたま台を確認しながら作成した。(通所介護)
- 弁護士に内容の確認を依頼した。(通所介護)
- 法人で策定したものをとど、各事業所で検討を加えて使用している。(訪問介護)★
- 併設する特別養護老人ホームと合同で策定している。(グループホーム)
- 各事業所から委員を選出し、法人全体で委員会を開催することで、様々な職種からの意見を集めることができ、より充実した内容で指針の策定ができた。(通所介護)



指針の見直しプロセスや体制等に関する取り組みや工夫

- 市の担当者に相談しながら指針の改定を行った。(特別養護老人ホーム)★
- 以前からある指針に、令和3年度の介護報酬改定の内容を加えた。(特別養護老人ホーム)
- 法人として統一して見直し内容を整理した上で、法人内の他施設とも協議しながら、各事業所で補足すべき内容をさらに加えた。(通所介護)
- 高齢者虐待に対する指針が強化していないか？現状を適切にとらえた指針であるか？等を3年毎に見直ししている(3年をスパンとした中期経営計画の中に「指針の適正化確認」項目がある)。(認知症対応型通所介護)
- 都道府県市町村や他施設で出している指針やマニュアルを参考に自分たちの施設用にアレンジした。(介護老人保健施設)★
- 制度変更時に必ず新制度との確認確認を中心に見直しを行っている。(介護老人保健施設)★
- 法人本部にて、事業所全体、職員も含め、毎年見直し改善を行っている。(地域密着型通所介護)
- 平成30年度の省令改正時に身体拘束適正化委員会を立ち上げ、高齢者虐待防止と身体拘束適正化の指針・マニュアルを分けた。さらに令和3年度の改正に伴い高齢者虐待防止の指針を見直し。(グループホーム)



参考資料の収集・活用 ※具体的に挙げられているもの

- 厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(身体拘束ゼロへの手引き)等資料★
- 日本社会福祉士会「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」等資料★
- 認知症介護研究・研修仙台センター「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」等資料★
- 都道府県が示す手引き・マニュアル等資料★
- 施設・事業所団体が示す手引き・マニュアル等参考資料★
- 他の法人や事業所が公開している指針★



指針の内容に関する工夫 (全般)

- 法人が全事業所で適用できる内容で指針を作成している。(グループホーム)
- 施設設置者の義務としてもしっかりと実行が求められる「未然防止」「早期発見」「通報義務」「通報者保護」を明確にした。(特別養護老人ホーム)★
- 具体的な事例を示すことで、チャットにも役立つようにした。(特別養護老人ホーム)★
- 介護職員の意識向上のための具体的な方針の記載と、ホーム内での虐待防止のプロチャット記録の構式を作成し、発生時に早急に対応できるようにした。(グループホーム)
- 専門用語をできるだけ省略しやすいようにした。(特定施設入居者生活介護)
- 高齢者虐待防止に向けた基本的な方針や通報窓口などが分かり易く掲載している。(短期入所生活介護)★
- 高齢者虐待により早く気が付くようにチャットシートを策定している。(居宅介護支援)
- 指針と共にマニュアルも作成し、出来る限り内容を具体化し解りやすくした。(グループホーム)



指針の体裁・構成 (他規定等との関係含む) に関する取り組みや工夫

- 身体拘束については高齢者虐待防止の一部と捉えているため、身体拘束適正化委員会と別に高齢者虐待防止マニュアルの一部にも入れている。(訪問介護)
- 虐待防止と関連性の高い身体拘束適正指針と合わせた、虐待防止指針を策定している。(介護老人保健施設)
- 対応のプロチャットを併せて作成し、この部分を事業所内に掲示してふだんから職員の目に触れるようにしている。(軽費老人ホーム)★
- 理念書ではなく手順書として機能するように構成を考えた。(特別養護老人ホーム)
- 重要事項説明書に組み込むことを前提に体裁や構成は検討した。(居宅介護支援)



指針の評価に関する取り組みや工夫

- アンケートを実施し、率直な意見を求めている。(特別養護老人ホーム)
- 指針内のチェックシートを定期的に職員に実施し、その結果から間接的に指針の実効性の評価を実施している。(特別養護老人ホーム)
- 半期ごとの委員会活動の評価の一環として実施している。(特別養護老人ホーム)



基本的な考え方や方針の整理・策定に関する取り組みや工夫

- 法人として一体的 (介護、障がい、保育、児童) を指針としている。(介護老人保健施設)
- 法人内の介護保険事業所による会議にて協働で相談し策定した。(特別養護老人ホーム)
- 高齢者の尊厳の保持という大原則を確認するところから検討を始めた。(居宅介護支援指導)★
- 担当した職員が議論し、趣旨の理解・統一がはかれるようにした。(訪問介護)
- 不適切なケアの段階からの未然防止を重視し、指針に盛り込んだ。(地域密着型特養)★
- 誰にでもわかりやすい、明確な表現になるようにした。(訪問介護)★



施設内の他組織等との関係に関する取り組みや工夫

- 身体拘束は虐待との認識で虐待防止・身体拘束適正化の総合的な指針としている。(グループホーム)
- 法人内のサービス種別が異なる施設間で協議がないように情報共有協議を行った。(介護老人保健施設)
- 委員会と事業所、事業所と法人の関係性を踏まえた内容とした。(グループホーム)★



ネグレクト等の権利擁護を要する状況についても研修の対象とすることが望まれます。

(2) 研修の内容(目標)

解秩通知では、虐待の防止のための研修の内容として、「虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するもの」に、「施設・事業所における「指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うもの」とされています。「内容」として示されていますが、これらは研修目標としても理解されるものです。

(3) 研修の実施と記録

研修の実施については、解秩通知では「職員教育を組織的に徹底させるために」、「指針に基づいた研修プログラムを作成し」、「定期的な研修を実施する」とともに、「新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施する」ことが重要だとしています。

施設・事業所で研修を実施する際には、これらの内容が満たされるようにしていく必要があります。なお、「定期的」については、解秩通知においてサービス種別によって年1回以上もしくは2回以上とされていますので、確認しておきましょう。研修の実施は、施設内の研修で差し支えないとされています。

また、研修の実施内容について記録することも求められています。

(4) 研修の企画と委員会、指針との関係

研修の内容については、虐待防止検討委員会における検討事項であることが解秩通知で示されています。加えて、前述のように指針に基づいた研修プログラムを作成することとされています。したがって、研修の内容については、指針に示されている内容をもとに、委員会内での検討を経てプログラムを定めていく(企画していく)こととなります。

(5) 小規模な事業所での研修

委員会と同様、小規模な事業所等においては、単独で研修を企画・運営していくことが考えられます。

これに対して、解秩通知上では言及がありませんが、介護報酬改定に関するQ&Aにおいては、従業員が実質1名等の小規模な事業所における考え方が示されています(図表15、p.17)。ここでは、おおむね3つのパターンが例示されています。

まず、**法人内の複数事業所や他委員会との合同開催**のように、法人もしくは事業所内で効率的に実施する方法です。なおこの場合、基本的には委員会を合同開催する際と留意事項は同じですので、p.16~17の内容も確認してください。

次に、**都道府県や市町村等が実施する研修会への参加**です。ごく小規模な事業所であれば、計画的に参加・職員派遣を実施すれば、全員が外部研修に参加できる場合があります。また、最近では動画の配信やオンライン会議(WEB会議)システムを使用した研修会の開催も一般的になりつつあり、参加しやすい環境になってきています。一方、研修の内容はできる限りす

べての職員に共有される必要があるため、外部研修への全員参加が難しい場合は、適宜、伝達研修を実施するなどして、研修内容の共有をはかる必要があります。

最後に、**複数の小規模事業所による合同開催**です。Q&Aでは外部講師の活用が例示されており、事業所間連携により外部講師を招く形は有効と考えられます。地域包括支援センターなどに協力を仰ぐことも考えられます。そのほかに、他のテーマと合わせて講師や研修運営を持ち回りで行うなど、研修企画・運営者を出し合う等の工夫も考えられます。ただし、研修内容は各事業所での実際の業務に活かされるべきであり、また事業所ごとの指針や委員会と関係の内容が検討される必要もあります。したがって、合同で研修を実施する場合でも、事業所ごとに研修内容を活用・定着させていくための取り組みが必要です。また、研修記録についても事業所ごとに残しておく必要があります。

2) 研修の企画

(1) 研修と指導・教育体制

研修を企画するにあたっては、職員を集めての研修(集合研修)は、虐待等の防止策を進めていくための方法としても、教育方法としても一部に過ぎないことを理解しておく必要があります(図表17)。

職場内の研修会は、いわゆるOff-JT(Off-the-job Training)の一種といえますが、その内容を、先輩や上司からの実践に即したリアルタイムでの助言・指導により、ケアサービスの実践に活用・定着させていく、OJT(On-the-job Training)が欠かせません。また、**Off-JTとOJTが相互補完的に実施**されているからこそ、個人での学習(SD:Self-Development)を促すことができます。

なお、OJTを適切に実施していくためには、リーダー等の指導的な役割を担う人材の育成を、計画的に行っていくことが大切です。例えば、都道府県が行う高齢者権利擁護等推進事業による「権利擁護推進員養成研修」、都道府県・政令指定都市が行う認知症介護実践リーダー研修等、公的な研修の中で指導的な役割を担う人材を育成する研修機会も設けられており、機会があれば活用しましょう。

■図表17 Off-JTとOJT



(2) 研修の企画

研修の内容については、指針に示されている内容をもとに、委員会内での検討を経てプログラムを定めていく（企画していく）こととなります。

その際、まず、**研修の趣旨や達成目標**を確認します。その中で、**対象者（受講者）の認定**も行いますが、全職員を一斉に対象とするのか、職種・職位（の一部）を分けてそれぞれ実施すべきか、といった点について検討・整理していきます。ただし、基本的な研修内容はできる限りすべての職員に共有される必要があります。

併せて、**年間計画の中で回数や時期、時間等を設定**していきます。この際、解釈通知で求められている回数（年1ないし2回）を満たせばそれだけでよいわけではなく、指針をもとにした委員会内での検討により、必要な回数や時期、時間（時間帯及び時間長）を定めていきます。なお、さまざまな調査の結果からは、年2回、各1時間程度で実施しているケースが多いようです（ただしこの回数・時間実施すればよい、というわけではありません）。

またこのとき、**職員の参加のしやすさも考慮**する必要があります。同一内容の研修会を時間帯や期日を変えて実施するなどして、できる限り職員が参加できるように検討しましょう。

また、虐待防止に関する研修を含めた、法人や施設・事業所の年間の事業計画、特に人材育成計画の中での位置づけも考慮し、サービス事業全体のマネジメントの中で適切に研修設定を検討していきます。

これらのことを考慮しながら、研修内容・実施方法についても検討していきます（研修内容・実施方法については、次項以降を参照してください）。

なお、**身体拘束の適正化等の他のテーマによる研修と合同で開催する場合、それぞれのテーマで満たすべき内容があるため、テーマ間の関係性に注意して、それぞれのテーマにおいて不足のない研修内容になるよう整理**しましょう（p.10～11の内容も確認してください）。

以上のような内容に加えて、準備期間、担当者、周知の方法等についても整理していきます。また、企画書（計画書）などに企画全体をまとめるとともに担当者・関係者間で共有します。

(3) 研修の評価

研修実施時、研修実施後には、できるだけ研修の評価を実施します。

このとき、研修の評価には大きく分けて3種類があることを理解しておきましょう。まず、**研修そのものの評価**です。講義内容や資料のわかりやすさ、時間（帯）等の適切性、理解度、積極的な参加の度合い等、研修それ自体の評価を、参加者（受講者）から得ます。

次に、研修による**学習効果の評価**です。これには、研修受講直後の印時的評価（研修時どのような内容をどの程度学ぶことができたかの確認）と、研修による学びを踏まえての職務上の向上に関する評価があります。特に後者の評価は研修の目的が達成されたかどうかの確認でも重要な要素ですが、行われにくいのが現状です。自己評価・チェックリスト等を研修受講前と研修受講後のしばらく後（例えば2週間～1ヶ月後）に行って前後比較する、OJITの中で上司評価と合わせて確認していく、等の方法が考えられますので、積極的に実施しましょう。

最後に、**企画・運営に関する評価**です。研修そのものの評価、及び学習効果の評価を踏まえて、委員会等で振り返り、研修企画・運営全体の評価を行います。

(4) 出席できない人への対応

参加しやすい形を検討しておく一方で、**欠席者への対応もあらかじめ決めておく**とよいでしょう。研修会のような動画を残して後日視聴してレポートを提出する、チームリーダー等から個別に伝達研修と理解度の確認を行う等、対象として想定した職員すべてに何らかの形で研修内容が伝わるように考慮しましょう。

3) 研修の内容

(1) 学習すべき内容

基準省令の趣旨（p.4～5）及び解釈通知で求められている研修（p.35～36）や整備すべき体制、ならびに高齢者虐待防止法の内容（p.2～4）を踏まえると、研修において学習すべき内容として基本となるものは、おおむね**図表18**に示す点に集約されると考えられます。

これらの内容について、委員会等の活動に伴って把握されている、各施設・事業所の現状を踏まえて具体的な研修内容を検討していきます。

■ 図表18 研修における学習内容（基本となる事項）

- ① 虐待等の防止をはかる意義
- ② 防止のための取り組みを行うべき対象
- ③ 未然防止（発生の防止）のために取り組むべき内容
- ④ 悪化防止（早期発見・迅速かつ適切な対応）のために実施すべき内容
- ⑤ 再発防止を含めた当該施設等の体制・取り組みの内容・状況

(2) ①虐待等の防止をはかる意義・②防止のための取り組みを行うべき対象

利用者（入所者）の人権の擁護、尊厳保持・人格尊重等の、**高齢者虐待防止法や基準省令・解釈通知、あるいは介護保険法等に共通する虐待防止の趣旨を説明**する必要があります。またその前提となる、憲法の示す基本的人権（幸福追求権、平等権、自由権、生存権等）への理解も重要です。こうした趣旨、及び各施設・事業所（法人）の運営理念等を踏まえて、虐待等の防止をはかる意義への理解を求めましょう。

加えて、**防止のための取り組みを行うべき対象についても説明**しましょう。高齢者虐待防止法が示す「養介護施設従事者等」「養護者」「高齢者」、及び行為類型については、基本的な理解として適切に説明します。具体例等を使用して理解を促すのもよいでしょう。また、p.35～36で説明したように、研修の対象となる「虐待等」には、虐待の発生が疑われる事態や、虐待かどうか疑問がある、もしくは将来的な観点を含めて虐待のおそれがある場合も含まれます。また、養護者による虐待及びヘルプ・ネグレクト等の権利擁護を要する状況についても考慮する必要があります。これらのことについても十分理解されるよう、説明が必要です。

併せて、高齢者虐待防止法の概要、成年後見制度その他の権利擁護制度の情報（成年後見制度については、利用支援について指針で定めるところとされています）についても説明できると

よいでしょう。説明にあたっては、本冊子 p.2~4 の内容なども参考にしてください。

(3) ③未然防止(発生の防止)のために取り組むべき内容

意義や対象の理解の上で、研修において理解すべき内容として重要なものひとつが、未然防止(発生の防止)のために取り組むべき内容の理解です。このとき、単に「虐待はあってはならないことだから起こしてはならない」ということではなく、問題をどのように捉え、取り組んでいくか、具体的に示していくことが必要です。

捉え方としては、明確な虐待行為の周辺(もしくは前段階)にある、虐待が疑われる状況や、将来的な観点を含めて虐待のおそれがある状況、さらには適切な対応かどうか気になり状況などを含めて幅広く考えていくことが大切です。虐待が疑われる場合は積極的に状況を明らかにしていく必要がありますし、適切な対応となっていない可能性を黙認・放置することで事態が悪化する恐れがあります。虐待発生の可能性が高まりうるという視点が重要です。

黙認・放置することで虐待発生の高まりうるような対応は、日常のケアサービスの中でも起こりうるものです。研修においては、日常の仕事をつらやみ、虐待の「芽」ともいうべき状況への「気づきを得たり、気づきを共有したりする内容」が求められます。研修方法としては、具体的な介護場面を用いた話し合いや、チェックリストの使用等が考えられます。なお、一定の気づきが共有された場合、単に禁止するのではなく、「代替となる適切なケアの方法等」について考えていくことが望まれます。具体的な虐待防止のための取り組み方法を指針内、あるいは別途マニュアル等で定めている場合は、それらの内容に基づき、どのような取り組みにつなげていくべきかについても説明していきます。

また、委員会における検討事項、指針に盛り込むべき事項として、**虐待等に関して職員が相談・報告できる体制**の構築が求められています。そのため、研修時以外に気づいた場合に、どのような方法やルートで相談や報告が行えるのか、ということについても示すようにしましょう。併せて、指針の内容も含めて、苦情処理体制(苦情解決方法)に関する説明も行うとおきまじょう。加えて、それらに基づいて、委員会等において、注意喚起や共有が必要と思われる状況が把握されていれば、研修内容にも反映していきます。

加えて、虐待のおそれのある状況は、職員のストレス反応として生じている場合があります。そのため、未然防止の方策として、**ストレスマネジメントやアンダーマネジメント**等に関する内容を盛り込んでいくことも有効です。また、他の研修テーマとの合同開催を含めて、身体拘束の適正化、リスクマネジメント、認知症ケア、接遇、職業倫理など、関連が深いテーマとの連動についても検討するとよいでしょう。

(4) ④悪化防止(早期発見・迅速かつ適切な対応)のために実施すべき内容

高齢者虐待防止法の規定、及び各施設・事業所で作成した指針の内容に基づき、**高齢者虐待防止法に基づき通報義務及び速報先、ならびに施設・事業所内での報告の窓口・対応の流れ**等について具体的に説明します。養護者による虐待が疑われる状態や、セルフ・ネグレクト等の権利擁護を要する事態を発見した場合についても同様に説明します。

このとき、守秘義務との関係や不利益取り扱いの禁止等の法に基づく通報に係る留意事項の説明や、通報・報告が迅速されず適切に行われるような促し等も同時に行います。

(5) ⑤再発防止を含めた当該施設等の体制・取り組みの内容・状況

虐待等が発生した場合、解釈通知では、委員会において「発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策」を検討し「再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価」を行うこととされています。そのため、該当する取り組みを行っている場合には、その内容について研修を通じて周知徹底をはかることが大切です。

また、それ以外にも、各施設・事業所で講じている体制・取り組みや、把握している現状等があれば、研修の場でなるべく共有をはかりましょう。

(6) 教材・ツールの活用

研修の内容・方法を考えるにあたって、さまざまな資料が作成・公開されています。自治体や公的機関、あるいは国等の補助事業を受けた団体が作成し、無償公開しているものもあります。教材の使い方、講義・演習の展開方法等を提示しているものもあります。参考例(図表19)をいくつか示していますが、実際に入手してみても、特徴や使い勝手を確認してみるとよいでしょう。インターネット上で学習が行える教材、動画資料等もあります。

なお、自治体が虐待防止のためのマニュアルその他関係資料を作成・公開している場合があります。**まずは所在市町村・都道府県のウェブサイトや集団指導資料、通知等を確認**しましょう。

■ 図表 19 研修教材・ツールの参考例

発行団体*	資料名
(公財)東京都福祉保健財団	「その人らとよさを大切にしたいケアを目指して」施設・事業所で高齢者虐待防止に取り組む皆さまへ https://www.fukushizaidan.jp/wp-content/docs/105kenriyogo/oyakudachi/shousasshi.pdf (※別途研修のための「講師ガイド」も公開)
神奈川県	チェックリスト(虐待の芽チェックリスト、高齢者虐待防止のセルフチェックリスト、高齢者虐待防止のための組織体制チェックリスト) https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/ (リンク集内リンク先表示)
神奈川県	高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして(施設職員のための高齢者虐待防止の手引き) https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f3673/p1082156.html
神戸市	高齢者の権利擁護のための研修プログラム (URLは上記と同じ)
神戸市	介護従事者研修用映像『よむい介護を目指して』 https://www.city.kobe.lg.jp/a39067/kenko/fukushi/carenet/koreshagyakutai/index.html
神戸市	高齢者虐待防止マニュアル(養介護施設用) https://www.city.matsudo.chiba.jp/matsudodeiki/mokuteki/soudan/gyakutaiibusinet.html
MS&D インターネット総研	介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究成果物(介護施設・事業所における虐待防止研修プログラム)** https://www.irc.co.jp/reason/research/index.php (2020年の欄に掲載) 【学習できる内容】 ○学習用視聴動画 1.虐待とは? 2.高齢者虐待防止法 3.養介護施設・養護事業における高齢者虐待防止対策 4.身体拘束 5.早期発見と通報義務 18.スレッドケア ○事例演習(7事例)

介護現場のための高齢者虐待防止教育システム**
<https://www.dcnnet.gr.jp/support/study/>

[学習できる内容]

- 学習テキストによる座学
- ・高齢者虐待防止法の理解
- ・高齢者虐待に対する考え方
- ・高齢者虐待防止の基本

※発行から10年以上経過し、内容が古くなっている箇所があります。使用の際はご注意ください。

○事例演習 (10 事例)
 ○ストレスマネジメント

*各資料をお使いになる際には、発行団体が示す方法・範囲等に従ってください。
 **厚生労働省老人保健医療推進事業により作成された教材については、教材に含まれる内容を示しています。

4) 研修の方法

(1) 講義と演習

研修の方法としてもっとも簡便なのは、法令の読み合わせを行い、虐待を行わないように促す、いわゆる「伝達型」かつ「禁止型」のものです。
 しかし、「禁止型」の研修には弊害が大きく、読み合わせや講義といった「伝達型」だけでは学びが身につくにくい側面があります。

「禁止型」研修の弊害としては、つぎのようなものが挙げられます。まず、代替手段が提示されないで、実際のケアサービスの中では行き詰まりが生じやすいことです。また、そうした中では「禁止」自体が目的化されやすく、組織的要因にも目が向きにくくなるため、根本的な改善がなされにくくなります。「禁止」の裏返しとして、「ここまでだったら大丈夫・しようがない」といった意識も生まれやすくなります。

研修の対象とすべき「虐待等」は幅広く、明確な虐待行為について理解するだけでなく、日常のケアを自らふりかえり、疑問があるような状況について積極的に気づきを得ていくことが求められます。そのため、基本的な知識や考え方を共有した上で、気づき考えうる力、チームでのコミュニケーション力（課題解決力）を養い、虐待の未然防止を図っていく「防止型」ともいえるべき研修方法を考慮すべきと考えられます。

またこの際、研修方法として、**講義と演習の適切な組み合わせを検討**することが大切です。講義によって基本的な事項を効率的に学び、考え方や方向性を共有することができる一方、演習によって実践的な取り組みのあり方を体験的に学び、かつ学びに能動的に参加することができる。講義と演習、すなわち「伝達型」と「参加型」の研修形式を適切に組み合わせを行うことで、学習効果が高まる（学びの定着率が高く、考えて結論を出していく力が養える）と考えられます（**図表20**）。なお、短い介護場面等の事例を使って演習を行った後、そこでの気づきや気づきを共有した体験を踏まえて、法令に基づき考え方やルールなどを理解していくといったように、参加型の形式から入っていく研修方法も効果的です。

■ 図表20 講義と演習（「伝達型」と「参加型」）の組み合わせ



(2) 演習の方法と教材・ツールの活用

演習の方法にはさまざまなものがあります。例えば、前述のような事例検討のほか、課題を提示しての討論、チェックリスト等を使用した自己評価・振り返り、実演やロールプレイ等の方法が考えられます。題材となる事例や事例を基にしたディスカッション等の方法、チェックリスト等については、**図表19** (p.41) などを参考に作成・導入を検討してみましょう。

5) 具体的な取り組みにおける工夫の例

次ページ以降 (p.44~46) に、研修の企画・運営に関する具体的な取り組みを行う際の工夫等の例を挙げていますので、参考にしてください。

これらの内容は、本冊子の作成を含む、令和3年度老人保健医療推進費等補助金による事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」内で実施した調査「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査」において、「研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等」としてご回答（自由記述）いただいたものの中から分類・抽出したものです。

Tips

研修の企画・運営において工夫したことや効果が認められた取り組みの例

(小規模な事業所においても比較的取り組みやすいと思われる項目に★印を付けています)

研修自体の企画、及び研修企画・運営体制の構築に関する取り組みや工夫

- 研修企画委員会を立ち上げ、実際に研修内容を普段の業務で活かせるような内容を企画している。(特別養護老人ホーム)
- 他事業所と一緒に研修企画を行っている。(グループホーム)★
- 研修会ごとに企画担当の責任者を定めて持ち回っている。(通所介護)★
- 他分野の職員が研修と合わせて企画・運営を行っている。(グループホーム)
- 虐待防止のための委員会・研修委員会があり、両者で連携して対応している。(特別養護老人ホーム)
- 人材育成に関する委員会と連携をはかりながら計画・開催している。(介護老人保健施設)★
- 法人全体としての研修と事業所ごとの研修ですみ分けを行っている。(グループホーム)★

研修対象者の設定等に関する取り組みや工夫

- 法人の研修委員会により、職員階層別の研修計画の中にそれぞれ組み込みようになっている。(特別養護老人ホーム)
- 入職時の新人研修の中に設定している。(グループホーム)★
- 運営は管理者やリーダー向けの研修でも、高齢者虐待に関する内容はすべてでの職員が受講できるようにしている。(訪問介護)

研修機会の確保や回数設定、日程・時間の調整に関する取り組みや工夫

- 20分程度の短時間で簡潔な研修をまめにこなしている。(グループホーム)★
- 昼前後の時間帯に、弁当付きで開催していた(感染症対策のため現在休止中)。(介護療養型医療施設)
- 就業時間の開始後すぐ、または終了直前の時間帯に、短い時間に分割してWEB研修を受けられるようにした。(養護老人ホーム)★
- 同一内容の研修会を1週間連続で開催し、参加率の向上をはかった。(特別養護老人ホーム)
- 複数の日・時間帯に同一内容の研修会を開催し、選択できるようにした。(グループホーム)
- 事前に個人ワークを課し、集合しての研修会の時間を短縮しつつグループワーク中心とした。(特別養護老人ホーム)★
- 全体会議、カンファレンス等の前後に研修内容を分割して接続している。(通所介護)
- それぞれ独立した委員会が企画した、高齢者虐待防止と身体拘束適正化の研修会を、時間を連続させて実施した(30分1コマで2コマ等)。(介護老人保健施設)
- 正規の勤務時間内に設定している。(特別養護老人ホーム)★

参加率や参加意欲の向上に関する取り組みや工夫

- 回数設定、日程・時間の調整を、参加率確保を主たる目的に実施している。(多数)
- 講義のみではなく、演習等参加型の内容をも中心としている。(特定施設入居者生活介護)
- 経営・管理職が率先して参加している事業所と、経営・管理職が率先して参加していない事業所は明確に職員の参加人数に差が出るため、基本的には上司が最低1名は参加するよう計画している。(地域密着型特養)
- 気軽に話し合える研修会であることをアピールしている。(小規模多機能)★
- 虐待防止はハードなテーマの印象があるため、ソフトなテーマの研修と合わせて開催している。(介護老人保健施設)

研修内容・プログラムに関する取り組みや工夫

- わかりやすい言葉や事例を使うことで理解を促している。(特別養護老人ホーム)
- 職員アンケートをもとにして研修内容を検討し、実感が持てたり、真剣に考えたりできるようにしている。(特別養護老人ホーム)
- 自身のケアや不適切ケアに走りかねない心理を振り返る機会をつくっている。(グループホーム)
- 仕事中、ストレスやライバルが出ない人はいない。そのなかで虐待や不適切なケアを行わないよう、アンガーマネジメント等も研修や委員会内容に含めている。(特別養護老人ホーム)★
- 身近な事例をなるべく取り入れるようにしている。(介護老人保健施設)★
- 種類別の研修で、段階的に内容が広がるように検討している。(特定施設入居者生活介護)
- 基本的な知識、法に則ることの重要性、事例等による具体的な内容の理解といった、中心となる内容を定め、徹底するようしている。(グループホーム)★
- 研修内容を実際の場面に照らし合わせ、不適切な状況が認めれば研修の中で職員間共有を促すようにしている。(グループホーム)
- ネグレクトなど、理解していないと見逃しやすい問題を中心にしている。(特別養護老人ホーム)★
- 職業倫理の教育を重視し、特に禁止事項を伝えるのではなく、なぜ取り組みが必要なのかを説明するようにしている。(訪問看護)
- 事前課題を課した上で研修会を開催し、研修会はグループワークや議論、考え方の共有のために行うようになっている。(通所介護)★
- 年間計画の中で、虐待防止以外の研修とも関連付けられるように内容を検討している。(グループホーム)

講義資料・教材の作成やそのための情報収集に関する取り組みや工夫

- 国や都道府県の最近の統計資料を使用し、傾向を解説している。(介護老人保健施設)★
- 新聞等の切り抜きを資料として活用している。(特別養護老人ホーム)★
- インターネットで様々な事例情報や、映像等を利用し、より具体的に理解が得られやすいように工夫している。(グループホーム)★
- YouTubeで公開されている動画を参考にしている。(地域密着型特養)★
- 言葉だけでは伝わりにくい内容は資料に図・絵を添付し誰が見ても解るように心がけている。(特別養護老人ホーム)
- 資料作成の担当を輪番制にし、内容や負担の偏りがないようにしている。(養護老人ホーム)

インターネットの活用等、集合研修に代わる実施方法に関する取り組みや工夫

- 感染症対策としてeラーニングを導入したが、結果的に研修会場への移動による時間のロスや、伝達研修の負担等が多くなった(外部研修を全員が受講できるようになった)。(養護老人ホーム)★
- 外部のオンライン研修を活用しているが、本来の受講者だけでなく、指導者も同じ内容の研修を視聴し、受講者が現場でのレベルまで理解が行えているか確認の上指導に当たっている。(特別養護老人ホーム)★
- 研修会の録画内容を限定公開で動画配信し、当日不参加者や希望者は自宅でも視聴できるようにしている。(地域密着型特養)
- YouTube動画やeラーニングの視聴が出来る様にタブレットや通信環境を整えた。(グループホーム)★
- eラーニングを導入した上で、レポート提出を課して受講状況管理や学習評価を行っている。(特別養護老人ホーム)★
- オンライン会議システムを用いて事業所間をつないで法人全体の研修を実施した。(介護老人保健施設)★
- 出版社が提供するプログラムを契約し、そこで得られるメールアドレス、研修資料、動画等を活用している。(地域密着型通所介護)

研修方法、学習方法に関する取り組みや工夫

- 実際の事例に基づいて全員で話し合い、どのように振る舞うべきかを検討した。(「居宅介護支援」★)
- 研修内容のマンネリ化を防ぎ、より効果的な内容となるように、講義に限らず、グループワークやワークショップを積極的に活用している。(「特別養護老人ホーム」)
- ロールプレイ、グループ討議を入れて普段の何気ない言動についても振り返られるようになっている。(「特別養護老人ホーム」)
- グループワークによる事例検討は比較的效果があった。実際のケアが不適切なものかをエピソード内で話すことで、他者の意見を聞く機会がよい勉強になっている。(「グループホーム」)
- チャットリストを使用することで自分のケアを振り返るきっかけとなり、虐待防止への意識を高くもつことができている。(「グループホーム」★)

- 利用者体験を通して、視点を変えて考えられるようになっている。(「訪問介護」★)
- 不適切ケアの動画を観た後に自分たちでも普段してしまっていることや、何が不適切だったのか、どういった対応が良かったのかを検討しあった。(「小規模多機能」★)
- 研修の最後にテスト形式の設問に答えを提出してもらっている。(「通所介護」)
- 研修の最後に、研修内容に即して個人ごとの虐待防止に関する目標設定してもらっている。(「特別養護老人ホーム」★)
- グループワークの中で、ちよとした工夫や悩んでいることなどを話し合い、すぐに役立てられる内容を持ち帰るとともに、普段の仕事の中でも相互の相談がしやすいように促した。(「地域密着型特定施設」★)

欠席者対応、研修内容の周知徹底等に関する取り組みや工夫

- eラーニング、動画視聴等の取り組みを、欠席者対応や復習を含む周知徹底のための手段として導入している。(「多教」★)
- 欠席者に対して、個別に伝達講習を行っている。(「看護小規模多機能」)
- 参加できなかった職員は、研修資料を自己学習してレポートを提出させている。(「グループホーム」)

外部研修や外部講師等の活用に関する取り組みや工夫

- 都道府県による権限継承推進員研修への参加を推進している。(「特定施設入居者生活介護」)
- 内部研修の実施方法を学ぶために、外部研修に担当職員を参加させている。(「地域密着型通所介護」)
- 法人内のフードバンクを条件に、外部研修への積極的な参加を支援している。(「居宅介護支援」★)
- 外部講師を招くときは、介護実務の経験等の経歴を確認しながら選定し、現場に即した内容としていただくよう依頼している。(「特別養護老人ホーム」)
- 講師に弁護士を招き、判例を元に講義をいただいたのは、具体的であった。(「特別養護老人ホーム」)
- 都道府県や職能団体が展開する、講師派遣を得られる事業を活用している。(「特別養護老人ホーム」)
- 専門医による相談を兼ねた研修機会を設けている。(「グループホーム」)
- 市町村内の事業所間で連携し、外部講師を招いている。(「地域密着型特定施設」★)

研修効果の評価に関する取り組みや工夫

- 研修終了後、アンケート、研修報告書の提出を参加者全員に求めている。報告書は、他の研修のものと一緒にフィードバックし、年度末に全体として自己評価、上司評価を行っている。(「訪問介護」)
- 研修効果の確認としてレポートの提出を求めている。(「特別養護老人ホーム」)
- チャットシートを使用して、研修後定期的に自己評価を行うようになっている。(「地域密着型通所介護」★)

【参考資料】

本冊子は、下記の文書・資料等を参照して作成しました。

- 〔高齢者虐待防止法関係〕
- 厚生労働省老健局「市町村、都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(平成 30 年 3 月)
- 〔省令改正関係〕
- 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和 3 年厚生労働省令第 9 号)
 - 厚生労働省老健局高齢者支援課長、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長、厚生労働省老健局老人保健課長通知「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(の一部改正について)(「老高発 0316 第 6 号、老老発 0316 第 5 号、令和 3 年 3 月 16 日」)(下記解説通知分)
 - 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号)(抄)
 - 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成 18 年 3 月 31 日老社発第 0631004 号、老振発第 0631004 号、老老発第 0631017 号)(抄)
 - 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について(平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号)(抄)
 - 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について(平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0631003 号、老老発第 0631016 号)(抄)
 - 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号)(抄)
 - 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成 12 年 3 月 17 日老企第 44 号)(抄)
 - 健康保険法等の一部を改正する法律附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成 12 年 3 月 17 日老企第 45 号)(抄)
 - 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成 30 年 3 月 22 日老老発 0322 第 1 号)(抄)
 - 厚生労働省老健局長通知「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」(の一部改正について)(「老発 0319 第 6 号、令和 3 年 3 月 19 日」)
 - 厚生労働省老健局老人保健課、高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課事務連絡「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.3) (令和 3 年 3 月 26 日)」の送付について(「令和 3 年 3 月 26 日」)
 - 厚生労働省老健局長通知「有料老人ホームの設置運営標準指針について」(最終改正:老発 0401 第 14 号、令和 3 年 4 月 1 日)
- 〔身体拘束関係〕
- 厚生労働省老健局経務課介護保険指導室事務連絡「身体拘束等の廃止に関する指導及び身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方について(経議協会回答)」(令和 3 年 2 月 18 日)

令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業

検討委員会 委員名簿

本冊子（報告書別冊）の作成を含む調査研究事業は、下記委員による検討委員会により実施されました。

(50音順・敬称略)

氏名	所属
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会 一般社団法人静岡市清水医師会在宅医療介護相談室
遠藤 英俊	いのちファミリークリニック 聖路加国際大学 一般社団法人日本高齢者虐待防止学会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 桜美林大学・淑徳大学短期大学部
境野 みね子	日本ホームヘルパー協会 一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会 株式会社整ネット
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉社会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会新潟県支部 一般社団法人新潟県介護支援専門員協会 全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 全国社会福祉協議会種別協
進藤 由美	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター企画戦略局
松本 望	北海道医療大学看護福祉学部臨床福祉学科
三好 登志行	佐藤健宗法律事務所 日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター
森岡 豊	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会
吉田 剛	神奈川県福祉ともみらい局福祉部高齢福祉課高齢福祉グループ
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター
オブザーバー	
日野 徹	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐
乙幡 美佐江	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 高齢者虐待防止対策専門官

令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
 介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業
 【報告書別冊】

施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備
—令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例—
 [令和4年3月版]

発行所：社会福祉法人東北福祉社会 認知症介護研究・研修仙台センター
 〒989-3201 宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1
 TEL 022-303-7550 FAX 022-303-7570 sendai@dcnet.gr.jp
 発行責任者：加藤伸司
 印刷：株式会社ホトコローポレーション
 〒989-3124 仙台市青葉区上斐字字堰切 1-13

**卷末
資料**

**「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する
体制整備の状況等に関する調査」調査項目**

令和3年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」

「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する 体制整備の状況等に関する調査」 調査項目

※以降に本調査における調査項目を示す。ただし、本調査はオンライン調査（web 調査）の形式で行われたため、回答サイト上での体裁とは異なる。

※回答サイト上では、以降に示す内容以外に、調査に関する倫理的配慮に関する説明、回答条件・手順等に関する説明等を掲載した。また、回答にあたり、調査上の用語の定義として下記の内容を掲載した。

■本調査における用語について

【高齢者虐待（虐待）】

本調査では、特に断りがない場合、高齢者虐待防止法における「養介護施設従事者等」（老人福祉法・介護保険法に定める養介護施設・事業の業務に従事する者）による高齢者虐待のことを指します。

【身体拘束】

身体的拘束その他入所（利用）者の行動を制限する行為のことを、本調査では総称して「身体拘束」と呼びます。具体的な例として、下記のような行為があげられます。

- 徘徊しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
 - 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
 - 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
 - 車いすやベッドからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
 - 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
 - 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
 - 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
 - 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
 - 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
- …等

（出典）厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議「身体拘束ゼロへの手引き」2001

（以下調査項目）

調査は大きく6問に分かれています。以下の設問をお読みいただき、各問にご回答ください。

※法人単位ではなく、施設・事業所ごとにご回答ください。

問1. 貴施設・事業所について、次の事項にご回答ください。

1) ①都道府県名（下記より選択してください）

※選択肢割愛

②市町村名（下記より選択してください） ※特別区（東京23区）含む

※選択肢割愛

2) サービス種別（下記より選択してください）

※選択肢割愛

3) 回答日現在の入所（利用）者数（下記入欄に入力してください）

※通所介護・訪問介護等においては、回答日当日にサービスを提供した（する予定の）実人数を入力してください。

※予防給付、総合事業を介護給付サービスと一体的に実施している場合は、利用者数を合計してください。

※算出が難しい場合は空欄としてください。

() 人

4) 開設年度（下記入欄に半角英数字で入力してください） ※西暦

() 年度

5) 法人の種別

1. 民間企業（株式会社、有限会社等）	6. 社団法人
2. 社会福祉協議会	7. 財団法人
3. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人	8. 協同組合（農協・生協）
4. 医療法人	9. 地方自治体（市町村、広域連合を含む）
5. NPO（特定非営利活動法人）	10. その他

6) 同一敷地内もしくは隣接した同一法人施設・事業所（該当するサービス種別を選択）

※該当する施設・事業所がない場合は、選択肢上部の「なし」を選択してください。

1. あり	2. なし
-------	-------

「あり」を選んだ場合、該当するものをすべて選択してください。

※選択肢割愛 ← 3) の選択肢+末尾に「なし」

問2. 貴施設・事業所における **高齢者虐待防止** に向けた体制整備や取り組みの状況に関して、今年度（令和3年度）の実施・整備状況（予定含む）を、次の項目についてそれぞれご回答ください。

1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会等）組織の設置・開催

①委員会組織の設置の有無（組織の名称に関わらず、虐待の防止対策を検討する役割をになうものであれば、「設置している」に含めてください）

1. 設置している（→関連する質問が表示されますので、あわせてご回答ください）
2. 現時点で設置していないが今年度中に設置する予定
3. 現時点で設置しておらず今年度中に設置する予定はない
4. 未定もしくは不明

…以下、②～⑦は①で「1. 設置している」と回答した場合のみご回答ください。…

②委員会組織の設置時期

- | | | | |
|---------------|---------------------|-----------------|-------|
| 1. 平成 30 年度以前 | 2. 平成 30 年度～令和 2 年度 | 3. 令和 3 年度（今年度） | 4. 不明 |
|---------------|---------------------|-----------------|-------|

③委員会の開催頻度（新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、頻度を含めて回答してください）

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 定期的には開催していない | 5. 年 4 回（3 ヶ月に 1 回）程度 |
| 2. 年 1 回程度 | 6. 年 5～6 回（2 ヶ月に 1 回）程度 |
| 3. 年 2 回（半年に 1 回）程度 | 7. 年 7 回以上 |
| 4. 年 3 回（4 ヶ月に 1 回）程度 | 8. 不明 |

④委員会において検討することとしている事項（必要が生じた場合に検討することとしている事項も含めて回答してください）

※該当するものをすべて選択してください。

- | |
|---|
| 1. 虐待防止検討委員会その他施設・事業所内の組織に関すること |
| 2. 虐待の防止のための指針の整備に関すること |
| 3. 虐待の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、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること |
| 5. 従業者が虐待等を把握した場合に、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、その効果についての評価に関すること |
| 8. その他 |

⑤一体的に設置・運営している委員会（委員会の主従の関係は問いません）

※該当するものをすべて選択してください。

- | |
|--|
| 1. 身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会 |
| 2. 入所（利用）者の権利擁護に関して包括的に検討する委員会 |
| 3. 事故防止、安全管理等に関する委員会 |
| 4. 感染症等の対策のための委員会 |
| 5. 法人内の複数事業所の虐待防止検討委員会（合同で実施している場合） |
| 6. 法人外を含む他施設・事業者の虐待防止検討委員会（連携して実施している場合） |
| 7. 運営推進会議（地域密着型サービス） |
| 8. その他 |
| 9. なし（単独で設置・運営） |

⑥委員会の構成員として含まれる方

※該当するものをすべて選択してください。

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1. 施設長・管理者等の施設・事業所の責任者 | 11. 栄養士 |
| 2. 介護部長等の介護部門の責任者 | 12. 法人外の精神科専門医等の専門医 |
| 3. リーダー・主任等、ケアチーム単位の責任者 | 13. 法人外の弁護士等の法律専門職 |

4. 事務長等、事務部門の役職者	14. 他法人の理事、施設長等の役職者
5. 医師（法人内）	15. 法人外の学識経験者等の有識者
6. 看護職員	16. 外部評価委員等の法人外の第三者
7. 役職者以外の介護職員	17. 家族等の代表者
8. 生活相談員	18. 地域住民等の代表者
9. 理学療法士	19. その他
10. 作業療法士	

⑦委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

2) 虐待の防止のための指針

①指針の有無（名称に関わらず、虐待防止に関する方針や手続き、組織等について定めているものがあれば、「策定している」に含めてください）

1. 策定している（→関連する質問が表示されますので、あわせてご回答ください）
 2. 現時点で策定していないが今年度中に策定する予定
 3. 現時点で策定しておらず今年度中に策定する予定はない
 4. 未定もしくは不明

…以下、②～④は①で「1. 策定している」と回答した場合のみご回答ください。…

②指針の策定時期

1. 平成 30 年度以前 2. 平成 30 年度～令和 2 年度 3. 令和 3 年度（今年度） 4. 不明

③指針に含まれている項目

※該当するものをすべて選択してください。

1. 施設・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 2. 虐待防止検討委員会その他施設・事業所内の組織に関する事項
 3. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 4. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 6. 成年後見制度の利用支援に関する事項
 7. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 8. 入所（利用）者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 9. その他虐待の防止の推進のために必要な事項

④指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

--

3) 虐待の防止のための従業者に対する研修（職場内研修）

※「研修」は身体拘束適正化に関するものと一体的に実施している場合を含みます。その場合、下記のチェック欄にチェックを入れてから、以降の設問にご回答ください。

（チェック欄）

➡ 身体拘束適正化に関する研修と一体的に実施している

①研修実施の有無

- | |
|---|
| 1. 実施している（→関連する質問が表示されますので、あわせてご回答ください） |
| 2. 現時点で実施していないが今年度中に実施する予定 |
| 3. 現時点で実施しておらず今年度中に実施する予定はない |
| 4. 未定もしくは不明 |

…以下、②～⑩は①で「1. 実施している」と回答した場合のみご回答ください。…

②研修の開始時期（虐待の防止に関する職場内の研修を定期的で開催し始めた時期）

- | | | | |
|---------------|---------------------|-----------------|-------|
| 1. 平成 30 年度以前 | 2. 平成 30 年度～令和 2 年度 | 3. 令和 3 年度（今年度） | 4. 不明 |
|---------------|---------------------|-----------------|-------|

③研修の実施回数（同一内容・同一対象者の研修を期日や時間帯をずらして複数回実施している場合は併せて1回として計上してください。また、新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、回数に含めて回答してください）

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 定期的には開催していない | 5. 年 4 回（3 ヶ月に 1 回）程度 |
| 2. 年 1 回程度 | 6. 年 5～6 回（2 ヶ月に 1 回）程度 |
| 3. 年 2 回（半年に 1 回）程度 | 7. 年 7 回以上 |
| 4. 年 3 回（4 ヶ月に 1 回）程度 | 8. 不明 |

④研修の受講率（研修を受講した、もしくは受講予定の職員の、全職員に占める割合を概算で回答してください）

- | | | | |
|----------|------------|------------|------------|
| 1. 9 割以上 | 2. 7～8 割程度 | 3. 5～6 割程度 | 4. 3～4 割程度 |
| 5. 2 割以下 | 6. 不明 | | |

⑤研修 1 回あたりの時間（実施回によって違いがある場合は平均的な時間を回答してください）

- | | | |
|-------------------|------------------|-------------------|
| 1. 30 分未満 | 2. 30 分以上 1 時間未満 | 3. 1 時間以上 1 時間半未満 |
| 4. 1 時間半以上 2 時間未満 | 5. 2 時間以上 | 6. 不明 |

⑥職員の新規採用時の研修実施（もっとも当てはまるものを選択してください）

- | |
|---|
| 1. 新規採用者むけに研修を実施（※採用者用の一連の研修に含まれる場合もこちらを選択） |
| 2. 定期開催の研修時に実施 |
| 3. 実施していない |
| 4. その他 |

⑦研修の実施形態（研修を複数回実施している場合は、1回でも実施していれば選択してください）

※該当するものをすべて選択してください。

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 講義（施設・事業所、法人内職員が講師のもの） | 6. 職場内での取り組み等の報告・発表 |
| 2. グループ討論 | 7. eラーニングやオンライン講座・教材等 |
| 3. 事例検討 | 8. 動画教材・録画資料等の視聴 |
| 4. ロールプレイ、実演等 | 9. 外部講師の招へい |
| 5. チェックリスト・ワークシート等の記入・解説 | 10. その他 |

⑧研修内容（研修を複数回実施している場合は、1回でも含まれていければ選択してください）

※該当するものをすべて選択してください。

- | | |
|--|-----------------------------|
| A：養介護施設従事者等（施設・事業所の従業者等）による高齢者虐待に関するもの | |
| 1. 高齢者虐待防止法の概要 | 11. 高齢者の権利擁護 |
| 2. 高齢者虐待の定義や具体例 | 12. コンプライアンス（法令順守） |
| 3. 施設・事業所の責務や責任、義務 | 13. 職業倫理・サービス理念等 |
| 4. 高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び関連事項 | 14. 事故防止・リスクマネジメント等 |
| 5. 高齢者虐待の発生要因や背景 | 15. ストレスマネジメント・メンタルヘルス等 |
| 6. 高齢者虐待の防止策 | 16. 苦情対応 |
| 7. 虐待（疑い事例を含む）発生時の対応方法 | 17. 接遇・コミュニケーション |
| 8. 「不適切ケア」「不適切対応」等 | 18. アセスメント・ケア |
| 9. 身体拘束との関係 | 19. 職員間の連携 |
| 10. 身体拘束の適正化・廃止等に関する事項 | 20. その他 |
| 21. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する内容は含んでいない | |
| B：養護者（家族、親族、同居人等高齢者を現に養護する人）による高齢者虐待に関するもの | |
| 1. 高齢者虐待防止法の概要 | 7. 利用者から市町村への届出に関する対応 |
| 2. 高齢者虐待の定義や具体例 | 8. 法人・事業所等の報告・相談体制 |
| 3. 高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び関連事項 | 9. セルフ・ネグレクトに関すること |
| 4. 市町村の通報窓口 | 10. 消費者被害に関すること |
| 5. 高齢者虐待の発生要因や背景 | 11. 成年後見制度、日常生活自立支援事業に関すること |
| 6. 家族等からの相談への対応方法 | 12. その他 |
| 13. 養護者による高齢者虐待に関する内容は含んでいない | |

⑨研修の実施内容に関する記録

1. 記録している

2. 記録していない

3. 不明

⑩研修の開催方法に関する工夫として実施しているもの

※該当するものをすべて選択してください。

1. 法人内の複数事業所での合同開催

2. 身体拘束適正化に関する研修会と一体的に開催

3. 身体拘束適正化に関するもの以外の研修会との合同開催

4. 都道府県や市町村、社会福祉協議会、事業所団体や職能団体等が実施する研修会への参加

5. 法人外の複数事業所による合同開催

6. その他（具体的な内容を下記入欄に入力してください）

7. 特になし

→「その他」の内容（

）

⑪研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

※該当するものをすべて選択してください。

1. 虐待防止検討委員会の責任者と同一の職員を担当者として定めている

2. 上記以外の職員を担当者として定めている

3. 担当者は定めていない

4. 不明

次の問3は、省令において身体拘束が原則禁止とされている、下記の施設・事業所の皆様にのみおたずねします。該当しない場合、「次へ」をクリックすると問4に移動します。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） ※地域密着型を含みます。

介護老人保健施設

介護療養型医療施設

介護医療院

特定施設入居者生活介護 ※地域密着型を含みます。

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）

小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護

養護老人ホーム

軽費老人ホーム

※問3の体制整備が省令上明示されていないサービス種別もありますが、共通しておたずねします。

問3. 貴施設・事業所における **身体拘束の適正化** に向けた体制整備や取り組みの状況に関して、今年度（令和3年度）の実施（整備）状況もしくは実施計画を、次の項目についてそれぞれご回答ください。

1) 身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会（身体拘束適正化委員会）組織の設置・運営

①委員会組織の設置・開催（新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、「開催」に含めて回答してください）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 設置しており、定期的（3ヶ月に1回以上のペース）に開催している2. 設置しているが、定期的（3ヶ月に1回以上のペース）には開催していない3. 現時点で設置していないが今年度中に設置する予定4. 現時点で設置しておらず今年度中に設置する予定はない5. 未定もしくは不明 |
|--|

②委員会組織の設置・運営において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

2) 身体拘束適正化のための指針

①指針の有無

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 策定している2. 現時点で策定していないが今年度中に策定する予定3. 現時点で策定しておらず今年度中に策定する予定はない4. 未定もしくは不明 |
|---|

②指針の策定・運用において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

3) 身体拘束適正化のための従業者に対する研修（職場内研修）

※「研修」は虐待の防止に関するものと一体的に実施している場合を含みます。その場合、下記のチェック欄にチェックを入れてから、以降の設問にご回答ください。

（チェック欄）

➡ 虐待の防止に関する研修と一体的に実施している

①研修実施の有無と開催頻度（新型コロナウイルス感染症の影響で延期・中止したものについては、「開催」に含めて回答してください）

1. 研修を定期的（年2回以上）に実施している
2. 研修は実施しているが、開催頻度は年1回以下である
3. 現時点で実施していないが今年度中に実施する予定
4. 現時点で実施しておらず今年度中に実施する予定はない
5. 未定もしくは不明

②研修の企画・運営等において工夫したことや効果が認められた取り組み等

※下の記入欄に具体的に入力してください。特にない場合は回答不要です。

4) 身体拘束適正化に関する措置を適切に実施するための担当者

※該当するものをすべて選択してください。

1. 虐待防止検討委員会の責任者と同一の職員を担当者として定めている
2. 上記以外の職員を担当者として定めている
3. 担当者は定めていない
4. 不明

※以降の設問は、すべての施設・事業所の皆様にご回答ください。

問4. 貴施設・事業所における高齢者虐待や身体拘束に係る状況に関して、次の項目についてそれぞれご回答ください。

1) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、貴施設・事業所の職員による高齢者虐待（養介護施設従事者等による高齢者虐待）が疑われる事例の発生状況

※該当するものをすべて選択してください。

1. 該当する事例はなかった
2. 虐待の疑い・可能性があったが、市町村等への通報には至らなかった事例があった
3. 虐待の疑いがあり、市町村等への通報や報告・情報提供に至ったが、市町村・都道府県から虐待とは判断されなかった事例があった（通報等の主体は問いません）
4. 市町村・都道府県から虐待と判断された事例があった
5. 不明

2) 回答日現在の、入所（利用）者に対する身体拘束の実施状況

※指定基準等による身体拘束の禁止規定や身体拘束廃止未実施減算等の有無に関わらず、すべての皆様にご回答ください。

※該当する入所（利用）者の実人数を選択してください。該当する入所（利用）者がいない場合は、必ず「0」を選択してください。

※居宅においてサービスを提供する事業者においては、家族等が行っている身体拘束に相当する行為をサービス提供中も継続している場合や、サービス終了時にサービス提供者が身体拘束された状況に戻している場合を含めてください。

①回答日現在、身体拘束を受けている入所（利用）者数

※選択肢割愛

②身体拘束を受けている人のうち、「当該入所（利用）者または他の入所（利用）者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」に該当し、必要な手続き・記録のもとで行った身体拘束を受けている入所（利用）者数

※選択肢割愛

③身体拘束を受けている人のうち、上記②に該当しない（「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかが不明、必要な手続きをとっていない、記録がない・不十分等）が、身体拘束を受けている入所（利用）者数

※選択肢割愛

3) 昨年度（令和2年度：令和2年4月1日以降）から回答日現在までの、高齢者虐待もしくは身体拘束に関する市町村もしくは都道府県からの個別の指導等の状況

※該当するものをすべて選択してください。

1. 下記に該当するような指摘・指導等を受けることはなかった
2. 高齢者虐待発生の疑いによる任意の調査を受けた
3. 高齢者虐待発生の疑いによる実地指導もしくは監査を受けた
4. 高齢者虐待が発生したことを理由とする行政指導もしくは行政処分を受けた
5. 身体拘束の実施手続きや関係する体制整備等について改善指導を受けた
6. 身体拘束廃止未実施減算の適用を受けた
7. 不明

4) 虐待の防止や身体拘束適正化の取り組みや体制整備を進めていくための課題や必要な支援等

※下の記入欄に具体的に入力してください。

--

問5. 貴施設・事業所における教育・研修の取り組みや体制に関して、次の項目について、今年度（令和3年度）に実施している、もしくは年度内に実施予定のものを、それぞれご回答ください。

※以前から実施しており、新型コロナウイルス感染症対策として一時休止等している場合は、行っているものとして回答してください。

1) 貴施設・事業所内で整備している人材育成等の体制

※実施している（する予定）ものとして該当するものをすべて選択してください。

- | |
|------------------------------------|
| 1. 人材育成や職場内の教育・研修等について検討する委員会組織の設置 |
| 2. 施設・事業所全体の人材育成計画の策定 |
| 3. 介護・看護職員ごと、もしくは職員階層別の研修計画の策定 |
| 4. 初任者育成のための研修等の体系化 |
| 5. OJT（職務現場での業務を通じての指導）による指導体制の構築 |
| 6. リーダー等指導的立場の職員を育成する体制の構築 |
| 7. 研修等の効果を測定・評価するしくみの導入 |
| 8. 上記のうち、実施している（する予定）のものはない |

2) 貴施設・事業所内で実施している職場内研修（複数テーマを一体的に実施している場合を含む）

※実施している（する予定）ものとして該当するものをすべて選択してください。

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| 1. 認知症介護（予防含む） | 6. リスクマネジメント・事故防止 |
| 2. 身体介護（予防含む） | 7. 感染症対策、衛生管理等 |
| 3. 生活援助（食事・入浴・排泄介助等） | 8. 非常災害時対応 |
| 4. 接遇・コミュニケーション | 9. 職業倫理・サービス理念等 |
| 5. ストレスマネジメント・アンガーマネジメント | 10. 法令順守、プライバシー保護等 |
| 11. 上記のうち、実施している（する予定）のものはない | |

3) 外部研修への職員派遣（複数テーマを一体的に実施している場合を含む）

※職員を派遣・参加等させる（予定含む）ものとして該当するものをすべて選択してください。

- | |
|---|
| 1. 市町村・都道府県等が開催する <u>高齢者虐待防止</u> に関するもの |
| 2. 市町村・都道府県等が開催する <u>身体拘束適正化</u> に関するもの |
| 3. 認知症介護基礎研修（都道府県・指定都市等または委託・指定団体が実施するもの） |
| 4. 認知症介護実践者研修（同上） |
| 5. 認知症介護実践リーダー研修（同上） |
| 6. 市町村・都道府県等が開催するその他のサービスの質向上に関するもの |
| 7. 施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催する <u>高齢者虐待防止</u> に関するもの |
| 8. 施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催する <u>身体拘束適正化</u> に関するもの |
| 9. 施設・事業所団体、職能団体、学会等が開催するその他のサービスの質向上に関するもの |
| 10. 上記のうち、派遣・参加等させる（する予定）のものはない |

4) 上記3) で1, 2, 7, 8 (高齢者虐待防止や身体拘束適正化に関する外部研修) を選択した場合の、
貴施設・事業所内での活用・反映方法

※伝達研修や委員会への反映等、具体的な内容を、予定を含めて下記入欄に入力してください。

--

問6. 貴施設・事業所における組織運営上の取り組みや体制に関して、次の項目について、今年度（令和3年度）に実施している、もしくは年度内に実施予定のものを、それぞれご回答ください。

※以前から実施しており、新型コロナウイルス感染症対策として一時休止等している場合は、行っているものとして回答してください。

1) 貴施設・事業所がサービスの質担保や地域貢献等のために整備している体制や行っている取り組み
※実施している（する予定）ものとして該当するものをすべて選択してください。

1. 第三者評価・外部評価等の導入	2. 利用者評価もしくは家族評価の導入
3. 介護サービス相談員（介護相談員）の受入	4. ボランティア・職場体験等の受入
5. 苦情処理体制の整備、窓口設置	6. ヒヤリハット報告の導入・分析検討
7. 入所（利用）者家族等との意見交換等を行う機会の設定	
8. 地域の住民、機関等との連携・交流機会の確保	
9. 認知症カフェ、サロン等通いの場などの設置・開催（運営協力・共同開催等を含む）	
10. 施設・事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部とが合同で検討するしくみの導入	
11. 上記のうち、実施している（する予定）ものはない	

2) 貴施設・事業所内で職員支援等のために整備している体制や行っている取り組み

※実施している（する予定）ものとして該当するものをすべて選択してください。

1. キャリアパス制度*の導入	7. 超過勤務・休日出勤等の把握・低減化策
2. ストレスチェックの実施	8. 年5日の年次有給休暇の確実な取得
3. 業務効率化のための調査・分析	9. 育児・介護休業を取得しやすい環境の構築
4. 利用者・家族等からのハラスメント対策	10. 生理休暇等の必要な休暇のための規定整備
5. 介護職員処遇改善加算：加算(I)の取得	11. 人事考課の指標の公開、結果の個人への開示
6. 介護職員等特定処遇改善加算：加算(I)の取得	12. 国家資格等取得のための資金・休暇等の支援
13. 上記のうち、実施している（する予定）ものはない	

*キャリアパス制度：昇進・昇格等するための基準や条件を明確に定めた人事制度

3) サービスの自己評価

※下記の項目について、貴施設・事業所の現在の状況の評価してください。各項目について、あてはまる番号を選択してください。

	できて いる	まあ できて いる	あまり できて いない	できて いない
①サービスの理念や基本方針を明文化し、職員に周知している	4	3	2	1
②利用者の意思を確認し、それを尊重したサービスを提供している	4	3	2	1
③利用者のプライバシーへの配慮や個人情報の保護を適切に行っている	4	3	2	1
④アセスメントに基づく個別のサービス内容を計画し、実践している	4	3	2	1
⑤サービス提供記録が適切に行われ、職員間で共有されている	4	3	2	1
⑥ケアプランの評価・モニタリングを適切な時期に十分に行っている	4	3	2	1
⑦サービスの提供内容が、利用者の生活の質の維持・向上につながっている	4	3	2	1
⑧チームリーダー等の指導により、職員のケアの質に向上がみられている	4	3	2	1

4) 職員の雇用状況

※①②は、職種・職位に関係なく、介護サービス事業に従事する従業員の数として回答してください。

①今年度（令和3年度）当初の在職者数、昨年度1年間の採用者数及び離職者数（いずれも実人数）

※同一団体内での転出入者、産休・育児休暇取得中の者を除く。

今年度当初の <u>在職者数</u> (※選択肢割愛) 人	昨年度1年間の <u>採用者数</u> (※選択肢割愛) 人	昨年度1年間の <u>離職者数</u> (※選択肢割愛) 人
------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

②正規／非正規別の従業員数（実人数）

正規職員（労働時間に関わらず雇用期間の定めがない職員） (※選択肢割愛) 人	非正規職員（正規職員以外） (※選択肢割愛) 人
---	-------------------------------

③従業員の過不足の状況*

1. 大いに不足	2. 不足	3. やや不足	4. 適当	5. 過剰
----------	-------	---------	-------	-------

*データ上は得点を逆転

質問項目は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
**介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止
に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業
報告書**

令和4年3月

発行所 社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149-1
TEL (022) 303-7550 FAX (022) 303-7570

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸司

印刷 株式会社ホクトコーポレーション
〒989-3124 仙台市青葉区上愛子字堀切1-13