

平成27年
8月から



一定以上の所得のある方は、 サービスを利用した時の負担割合 が2割になります

介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただくことが必要です。

この利用者負担について、これまでは所得にかかわらず一律にサービス費の1割としていましたが、団塊の世代の方が皆75歳以上となる2025年以降にも持続可能な制度とするため、65歳以上の方（第1号被保険者）のうち、一定以上の所得がある方にはサービス費の2割をご負担いただくこととなります。

Q 2割負担になるのはどういう人ですか？

A 65歳以上の方で、合計所得金額^{※1}が160万円以上の方です（単身で年金収入のみの場合、年収280万円以上）^{※2}。

ただし、合計所得金額^{※1}が160万円以上であっても、実際の収入が280万円に満たないケースや65歳以上の方が2人以上いる世帯^{※3}で収入が低いケースがあることを考慮し、世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額^{※4}」の合計が単身で280万円、2人以上の世帯で346万円未満の場合は1割負担になります。

※1 「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。

※2 これは、65歳以上の方のうち所得が上位20%（全国平均）に該当する水準です。実際に影響を受けるのは介護サービスを利用されている方ですが、これは在宅サービス利用者のうち15%程度、特別養護老人ホーム入所者の5%程度と推計されます。

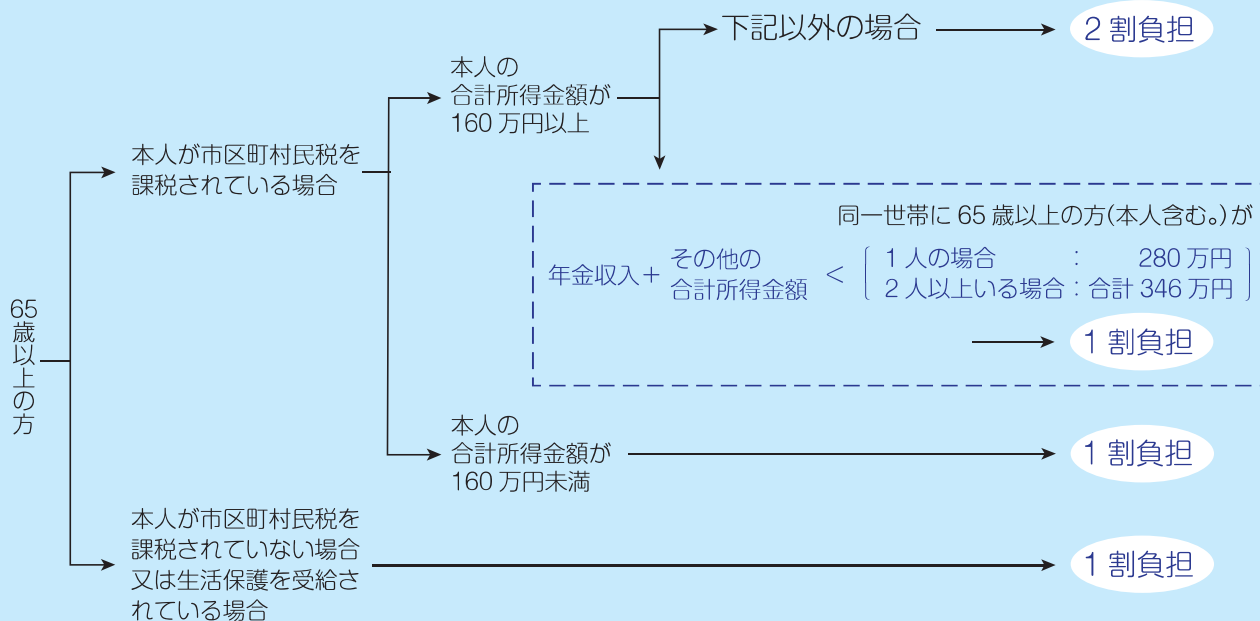
※3 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯を指します。

※4 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。



厚生労働省

〈利用者負担の判定の流れ〉



Q いつから2割になるのですか？

A 平成27年8月1日以降にサービスをご利用されたときからです。

Q 1割負担から2割負担になった人は、全員月々の負担が2倍になるのですか？

A 月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されますので、全ての方の負担が2倍になるわけではありません。月々の負担の上限については、「高額介護サービス費の負担限度額の見直しについて」をご覧ください。

Q どうやって自分の負担割合を知ることができるのですか？

A 要介護・要支援認定を受けた方は、毎年6～7月頃に、利用者負担が1割の方も2割の方も、市区町村から負担割合が記された証（負担割合証）が交付されます。

この負担割合証を介護保険被保険者証と一緒に保管し、介護サービスを利用するときは、必ず2枚一緒にサービス事業者や施設にご提出ください。

介護保険負担割合証											
交付年月日 年 月 日											
被 保 険 者	番 号										
	住 所										
	フリガナ										
	氏 名										
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別	男・女				
利用者負担の割合		適 用 期 間									
割		開始年月日	平成	年	月	日	終了年月日	平成	年	月	日
割		開始年月日	平成	年	月	日	終了年月日	平成	年	月	日
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> </div>									

※負担割合証はイメージです。



厚生労働省



施設・事業所における
高年齢者虐待防止
学習テキスト



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

(平成20年度 老人保健健康増進等事業補助金による助成事業)

施設・事業所における 高齢者虐待防止 学習テキスト

目 次

- 高齢者虐待防止法の理解…………… p. 1
- 高齢者虐待に対する考え方…………… p. 9
- 高齢者虐待防止の基本…………… p.15



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

- このテキストは、認知症介護研究・研修仙台センターによる研究事業「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システムの開発事業」(平成20年度老人保健健康増進等事業)によって開発された教育システム『介護現場のための高齢者虐待防止教育システム』の教材の一部です。
- このテキストの印刷用データ(PDF形式)は、教育システムに付属の『全資料収録 CD-ROM』に収録されているほか、認知症介護研究・研修センター(仙台・東京・大府)のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(DCnet)」(<http://www/dcnet.gr.jp>)でも無償公開しています。営利目的での使用は禁止していますが、施設・事業所内の研修や公益・学術目的での使用に関するダウンロード・印刷等には制限を設けていませんので、ご活用ください。ただし、部分的にコピー・配布等を行う場合を含めて、必ず出典を明記するようにしてください。

高齢者虐待防止法の理解

- 高齢者虐待防止法の施行の経緯と概要
- 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務
- 「高齢者虐待」の定義
- 身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係
- 早期発見の責務と通報の義務
- 市町村・都道府県等の対応

高齢者虐待防止法の施行の経緯と概要

❖法律の正式名称

- 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

❖法律の成立と施行

- 2005（平成17）年11月成立
- 2006（平成18）年4月施行

❖法施行の背景

- 高齢者のための国連原則**（1991年）
「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」
 - 介護保険制度の目的**（介護保険法第1条）
高齢者の尊厳を保持し、有する能力に応じて自立した生活を営めるよう支援する
- ↑↓
- 家庭や介護施設などで高齢者への虐待が表面化、社会的な問題に

❖法律の目的

- ①「**高齢者の尊厳の保持**」を大きな理念とする
- ②「尊厳の保持」を妨げる**高齢者虐待の防止**が極めて重要
- ③そのために必要な措置を定める

➡ 高齢者の権利利益をまもる

❖法律の特徴

①	高齢者虐待を初めて定義
②	高齢者虐待の早期発見・早期対応を主眼としている
③	家庭内の虐待に止まらず、施設や在宅サービス事業の従事者等による虐待も対象としている
④	高齢者を養護する者の支援も施策の柱の一つとしている
⑤	財産被害の防止も施策の一つに取り上げている
⑥	住民に身近な市町村を虐待防止行政の主たる担い手として位置付けている
⑦	法施行後に検証を重ねることが予定されている

（厚生労働省作成の資料より）

「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務

❖「養介護施設従事者等」とは

法律では「養護者」と「養介護施設従事者等」による高齢者（＝65歳以上の人）への虐待を定義



●「養護者」とは

日常的に世話をしている家族・親族・同居人などの、高齢者を現に養護している人

●「養介護施設従事者等」とは

老人福祉法・介護保険法に定める養介護施設・事業所の業務に従事する人

❖「養介護施設・事業所」と「従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	●老人福祉施設 ●有料老人ホーム	●老人居宅生活支援事業	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
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 ●地域密着型介護老人福祉施設 ●地域包括支援センター	●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	

（出典：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』、2006）

❖養介護施設・事業所の責務

- ①養介護施設従事者等へ研修を実施する
- ②利用者や家族からの苦情処理体制を整備する
- ③その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じる
（高齢者虐待防止法第20条）



高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、従事者個人の問題だけでなく、施設・事業所そのものにもある

* 養護者から虐待を受けた高齢者の保護（「やむをえない事由」による措置）、養護者の支援（短期入所等）、地域の高齢者虐待防止ネットワーク等に協力する場合も

「高齢者虐待」の定義

❖ 「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任 (ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(高齢者虐待防止法第2条第5項より)

❖ 「高齢者虐待」のとらえ方と対応が必要な範囲

×法律の定義にあてはまらない場合、対応は必要ない

○高齢者虐待を、「高齢者が他者から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」と広く捉える



法の規定からは虐待にあたるかどうか判別しがたくとも、同様に防止・対応をはかることが必要

(出典：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』，2006)

身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係

❖身体拘束禁止規定と高齢者虐待

- 介護保険施設等では、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」場合を除いて、**身体拘束その他の行動制限は原則禁止**（指定基準等による）



- 本人への精神的苦痛・身体機能の低下等の大きな弊害
- 家族・親族等への精神的苦痛、ケアを行う側の士気の低下



**「緊急やむを得ない」場合を除いて、
身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当**

（出典：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』、2006）

❖身体拘束に該当する具体的な行為の例

●徘徊しないように、車いすやいす、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
●車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、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

（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）

❖ 「緊急やむを得ない」場合と「例外3原則」

- 「例外3原則」(①切迫性・②非代替性・③一時性)をすべて満たし、十分な手続きを踏んだ場合に限る
- 記録に残すことが必要(記録がない場合「身体拘束廃止未実施減算」が適用)
- 適宜再検討を行い、情報開示・関係者間での共有を行う

❖ 「例外3原則」と求められる手続き

例外3原則：3つの要件をすべて満たすことが必要
①切迫性：本人や他の入所者等の生命・身体が危険にさら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わりになる介護方法がない
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

慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている
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った場合はすみやかに身体拘束を解除する

(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)

早期発見の責務と通報の義務

❖保健・医療・福祉関係者の責務

- 高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努める

❖「養介護施設従事者等による高齢者虐待」における通報の義務

- 虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見⇒市町村へ通報

一般……………生命・身体に重大な危険→通報義務

それ以外の場合→通報“努力”義務

養介護施設従事者等……………自分が働く施設等で発見した場合、**重大な危険の有無に関わらず、通報義務（≠努力義務）が生じる**

（高齢者虐待防止法第21条第1項）

❖守秘義務との関係

- 通報等を行うことは、守秘義務に妨げられない
 - *「虚偽」(虐待の事実がないのに嘘の通報等を行う) や、「過失」(一般の人から見て虐待があったと「思った」ことに合理性がない) を除く
- （高齢者虐待防止法第21条第6項）

❖不利益取扱いの禁止

- 通報したことによる不利益な扱い（解雇、降格、減給など）は禁止（虚偽・過失を除く）

（高齢者虐待防止法第21条第7項）



高齢者虐待の問題を施設・事業所の中だけで抱え込まずに、早期発見・早期対応をはかるため

※施設・事業所内で対応したことで、通報義務は消失しない

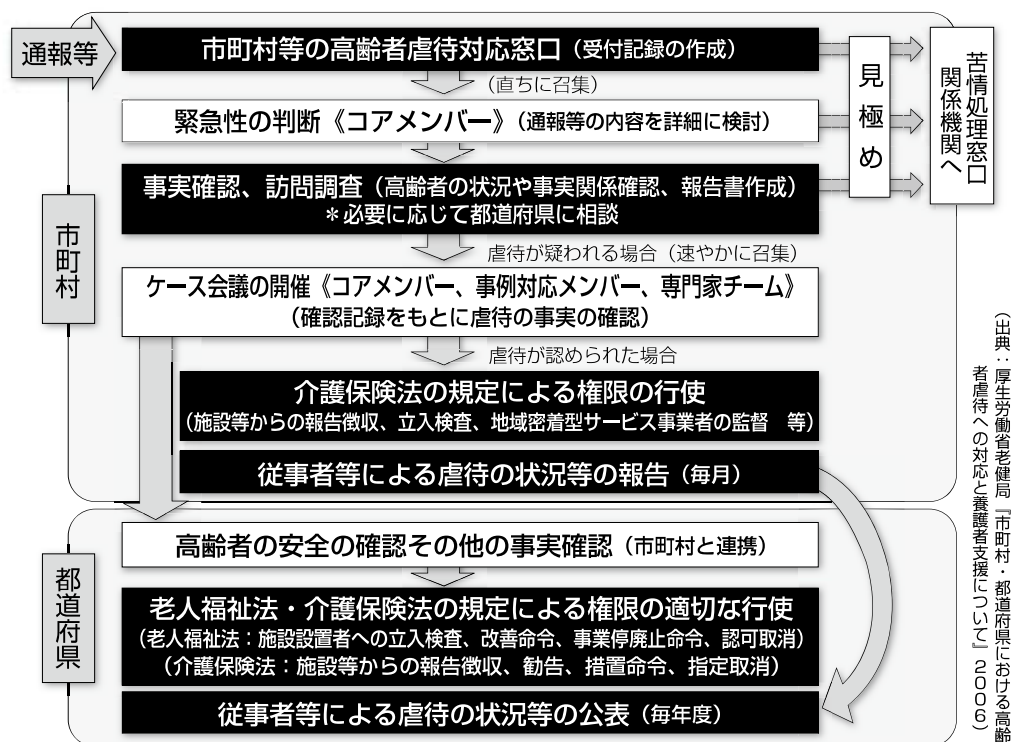
市町村・都道府県等の対応

❖窓口の設置

- 市町村等は、高齢者虐待に関する通報や相談、虐待を受けた高齢者本人からの届出を受け付け、その後の対応に結びつける窓口を設置する
(高齢者虐待防止法第18条及び第21条第5項)

❖通報等を受けた後の対応

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の安全確認・緊急性の判断 ●通報等の内容の事実確認・訪問調査 ●ケース会議の開催 ●介護保険法上の権限行使（市町村に権限がある場合） ●都道府県への報告
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の安全確認・事実確認（市町村と連携） ●老人福祉法・介護保険法による権限の適切な行使 ●虐待の状況等の公表（毎年度）



高齢者虐待に対する考え方

- 法律に示される「高齢者虐待」と身体拘束
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の実態
- 高齢者虐待の考え方

法律に示される「高齢者虐待」と身体拘束

❖「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（高齢者虐待防止法第2条第5項より）

❖身体拘束禁止規定と高齢者虐待

- 介護保険施設等では、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」場合を除いて、**身体拘束その他の行動制限は原則禁止**（指定基準等による）



- 本人への精神的苦痛・身体機能の低下等の大きな弊害
- 家族・親族等への精神的苦痛、ケアを行う側の士気の低下



「緊急やむを得ない」場合を除いて、
身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

（出典：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』，2006）

養介護施設従事者等による高齢者虐待の実態

❖実態把握

- 都道府県が情報をまとめ、年度ごとに公表 → 厚生労働省が全国の実態をまとめ、毎年公表（ホームページ等で公開）

	平成18年度	平成19年度
市町村への通報等	273件	379件
都道府県への通報等	30件	55件（市町村との重複 3 件）
通報等の合計	303件	431件（重複除く）
虐待の事実が認められたもの	54件	62件

- 認知症介護研究・研修センターによる調査 → 「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」(<http://www.dcnets.gr.jp>) 等で公開

❖高齢者虐待と思われる行為★の特徴

- 心理的虐待の多さ
（事実確認や判断の難しさから、通報等の対象になる場合は身体的虐待などが増える）
- 身体的虐待や介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）が心理的虐待に次いで多い
- 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束が一定数存在

❖高齢者虐待と思われる行為を受けた利用者の特徴

- 年齢が高く後期高齢者（75歳以上）が大半
- 要介護度がやや高い
- 認知症の人の割合が高く、意思疎通の難しさ等の関連する問題がある



- 行動・心理症状（BPSD）の存在
- 特に攻撃的言動や介護への強い抵抗がある場合

❖高齢者虐待と思われる行為を行った職員の特徴

- 年齢・性別・職種などに大きな特徴は考えにくい
- 個人的な特性以上に、組織的な問題に関わる職務上の背景要因が考えられる。

（★認知症介護研究・研修センターの調査結果から。調査では回答者が「高齢者虐待」であることを判断したため、「高齢者虐待と思われる行為」と表記）

高齢者虐待の考え方

❖高齢者虐待をどのように捉えるか

- 新聞報道などによって顕在化するものだけが「養介護施設従事者等による高齢者虐待」か？
- 高齢者虐待防止法に示される定義にあてはまるものだけが「養介護施設従事者等による高齢者虐待」か？
- 法律の定義に明確にあてはまらなければ対応は必要ないか？



これって虐待？

- 利用者が同じことを繰り返し訴えたと、無視したり、「ちょっと待って」「さっきも言ったでしょ」などの強い口調でこたえたりする。

➡？

- 自力で食事摂取が可能だが時間がかかる利用者に対して、時間の節約のため職員がすべて介助してしまう。

➡？

- 一斉介護のスケジュールがあるからという理由で、利用者の臥床・離床・起床等を半強制的に行う。

➡？

❖ 「高齢者虐待」を考えるための2つの視点

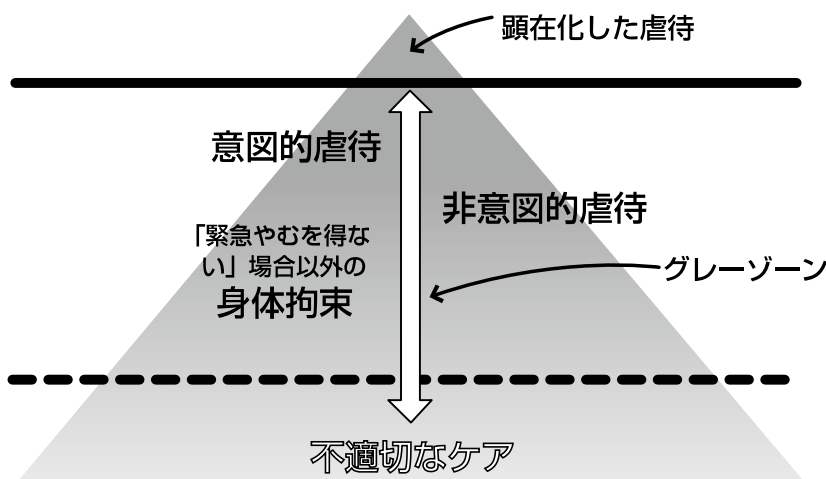
！ ①報道などで顕在化した高齢者虐待以外にも、気付かれていない虐待がある

- 意図的な虐待だが表面化していないもの（意図的虐待）
- 結果的に虐待を行ってしまっているもの（非意図的虐待）
- 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束

！ ②明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には、判断に迷う「グレーゾーン」が存在する

- 「虐待である」とは言い切れないが「不適切なケア」
- 明確な線引きはできず、「不適切なケア」を底辺として連続

❖ 「不適切なケア」を底辺とする「高齢者虐待」の概念図★



(★柴尾慶次氏(特別養護老人ホーム フィオーレ南海施設長)が作成した資料(2003)をもとに作成)

❖ 「不適切なケア」から考える

- 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要がある
- 虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為がある
- さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況がある

↓
「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められる

高齢者虐待防止の基本

- 高齢者虐待・不適切なケアの背景
- 高齢者虐待・不適切なケアへの対策の基本
- 高齢者虐待・不適切なケアの防止策

高齢者虐待・不適切なケアの背景

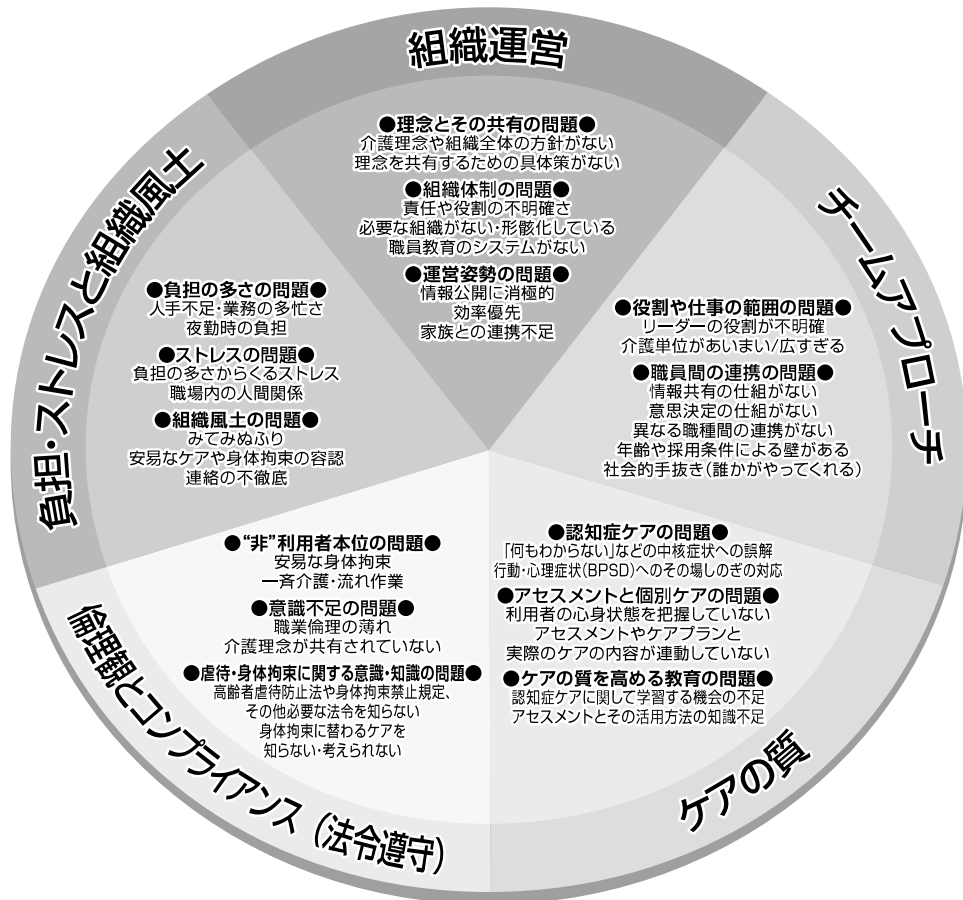
❖背景となる要因を捉える

- 組織運営は健全か？
- 負担・ストレスや組織風土の問題はないか？
- チームアプローチは機能しているか？
- 倫理観を持ち、コンプライアンス（法令遵守）を考えているか？
- ケアの質は保たれているか？



- 直接的に虐待を生みださなくとも、放置されることでその温床となり、虐待の発生を助長する
- 「不適切なケア」の背景要因としても捉えられる
- 背景要因は相互に関連していることが多い

❖養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因★



（★作成にあたり三瓶徹氏（北広島リハビリセンター特養部四恩園施設長）作成の資料を参考にした）

高齢者虐待・不適切なケアへの対策の基本

❖対策の基本的な考え方

- 背景となる要因の分析



- 組織的な取り組み



- 職員個々人が必要な役割を果たす

❖高齢者虐待・不適切なケアが起きたらどうするか

- 速やかな初期対応
 - ・利用者の安全確保
 - ・事実確認
 - ・組織的な情報共有と対策の検討
 - ・本人・家族への説明や謝罪、関係機関への報告
 - ・原因分析と再発防止の取り組み



- 正確な事実確認
- 情報を隠さない

❖高齢者虐待・不適切なケアを防ぐために何をすべきか

- 背景要因を解消する
(背景要因は相互に強く関連⇒多角的に取り組む)
- 不適切なケアを減らす
(虐待の“芽”を摘む)
- 利用者の権利利益をまもる適切なケアを提供する



- 結果的に高齢者虐待の防止が達成される

高齢者虐待・不適切なケアの防止策

❖組織運営の健全化

「理念とその共有」 の問題への対策	①介護の理念や組織運営の方針を明確にする ②理念や方針を職員間で共有する ③理念や方針実現への具体的な指針を提示する
「組織体制」 の問題への対策	①職責・職種による責任・役割を明確にする ②必要な組織を設置・運営する ③職員教育の体制を整える
「運営姿勢」 の問題への対策	①第三者の目を入れ、開かれた組織にする ②利用者・家族との情報共有に努める ③業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる

❖負担やストレス・組織風土の改善

「負担の多さ」 の問題への対策	①柔軟な人員配置を検討する ②効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する ③もっとも負担の高まる夜勤時に特段の配慮を行う
「ストレス」 の問題への対策	①職員のストレスを把握する ②上司や先輩が積極的に声をかけ、悩みを聞く
「組織風土」 の問題への対策	①組織的な対策に1つずつ丁寧に取り組んで行く ②取り組みの過程を職員間で体験的に共有する ③負担の多さやストレスへの対策を十分にはかる

❖チームアプローチの充実

「役割や仕事の範囲」 の問題への対策	①関係する職員がどのような役割をもつべきかを明確にする ②リーダーの役割を明確にする ③チームとして動く範囲を確認する
「職員間の連携」 の問題への対策	①情報を共有するための仕組みや手順を明確に定める ②チームでの意思決定の仕組みや手順を明確に定める ③よりよいケアを提供するためには、立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する

❖倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

「“非”利用者本位」 の問題への対策	①介護サービスにおける「利用者本位」という大原則をもう一度確認する ②実際に提供しているケアの内容や方法が「利用者本位」に基づいたものであるかをチェックする
「意識不足」 の問題への対策	①基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する ②目指すべき介護の理念をつくり共有する
「虐待・身体拘束 に関する知識」 の問題への対策	①関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ ②身体拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ（「覚える」よりも「考える」学習を）

❖ケアの質の向上

「認知症ケア」 の問題への対策	①認知症という病気やその心理について、正確に理解する ②認知症に伴う行動・心理症状には本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく
「アセスメントと 個別ケア」 の問題への対策	①利用者の心身状態を丁寧にアセスメントすることがスタート ②アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する
「ケアの質を高める教育」 の問題への対策	①認知症ケアに関する知識を共有する ②アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ（OJTの方法を工夫し、実践の中で学ぶ）

介護現場のための高齢者虐待防止教育システム

**施設・事業所における
高齢者虐待防止学習テキスト**

(平成20年度 老人保健健康増進等事業)

平成21年 3月31日

発行所 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
TEL 022-391-5661(代) FAX 022-391-5664
