

# 入居者の虐待防止について

公益社団法人全国有料老人ホーム協会  
事業部部長 松本 光紀

# 1. 関係法令等

法 令	規程(抜粋)
老人福祉法	第2条 老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として <b>敬愛される</b> とともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。
介護保険法	第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、 <b>これらの者が尊厳を保持し</b> 、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう～、
高齢者虐待防止法 (平成18年4月施行)	第1条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、 <b>高齢者の尊厳の保持</b> にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ～  第21条 養介護施設従事者等の義務 業務に従事する職員等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。

「尊厳の保持」とは？

## 虐待防止法上、

### < 事業者に課せられる対応 > 法 § 20

- ①虐待防止の為の研修実施
- ②苦情対応体制の整備
- ③公益通報者への不当差別禁止
- ④その他の措置

### < 職員の義務 > 法 § 7、21

- 早期発見に努める義務
- 通報義務・・・社内の守秘義務より優先される。

**「虐待と思われる」でも通報！（証拠の必要なし）**

大阪府有料老人  
ホーム設置運営指  
導指針

1 1. サービス等

(4) 設置者は、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（平成17年法律第124号）に基づき、次の事項を実施すること。

イ 同法第5条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。

ロ 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ものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

ハ 虐待の防止のための指針を整備すること。

ニ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

ホ ロからニまで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。

ヘ その他、同法第20条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のために次の措置を講ずること。

① 入居者及び家族等の苦情解決体制を整備すること。

② 職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村及び有料老人ホーム所管庁等に通報すること。

大阪府有料老人  
ホーム設置運営指  
導指針

- (5) 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。
- (6) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。
- (7) 身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならないこと。
- イ 身体拘束等の適正化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ものとする。また、施設長、介護支援専門員、介護職員、医師・看護師・作業療法士・理学療法士等を構成員とする。）を3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。
  - ロ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ハ 介護職員その他の従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

## 2. 虐待行為

区分	行為	例
身体的虐待	入居者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。	<ul style="list-style-type: none"><li>・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる。</li><li>・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させられたりして、身体拘束、抑制をする。 など</li></ul>
介護・世話の放棄・放任	入居者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、その他入居者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。	<ul style="list-style-type: none"><li>・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり皮膚が汚れている。</li><li>・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。</li><li>・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる。</li><li>・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない。</li><li>・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること。 など</li></ul>
心理的虐待	入居者に対する著しい暴言又は拒絶的な対応、その他入居者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"><li>・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。</li><li>・怒鳴る、ののしる、悪口をいう。</li><li>・侮辱を込めて、子どものように扱う。</li><li>・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する。 など</li></ul>
性的虐待	入居者にわいせつな行為をすること又はわいせつな行為をさせること。	<ul style="list-style-type: none"><li>・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。</li><li>・キス、性器への接触、セックスを強要する。 など</li></ul>
経済的虐待	入居者の財産を不当に処分したり、不当に財産上の利益を受けたりすること。	<ul style="list-style-type: none"><li>・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。</li><li>・キャッシュカードや通帳等を悪用した窃盗。</li><li>・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する。 など</li></ul>

## 具体的な身体拘束事例 ※「緊急やむを得ない場合」を除く身体拘束も、身体的虐待に該当する。

- 徘徊しないように、車いすや椅子、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
- 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
- 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
- 自分で降りられないように、ベッドを柵4本で囲む、壁に押し当てるのも同様
- 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
- 車いすや椅子からずり落ちたり、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椅子を使用する
- 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
- 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
- スピーチロックとして言葉で身体的・精神的な行動を抑制する

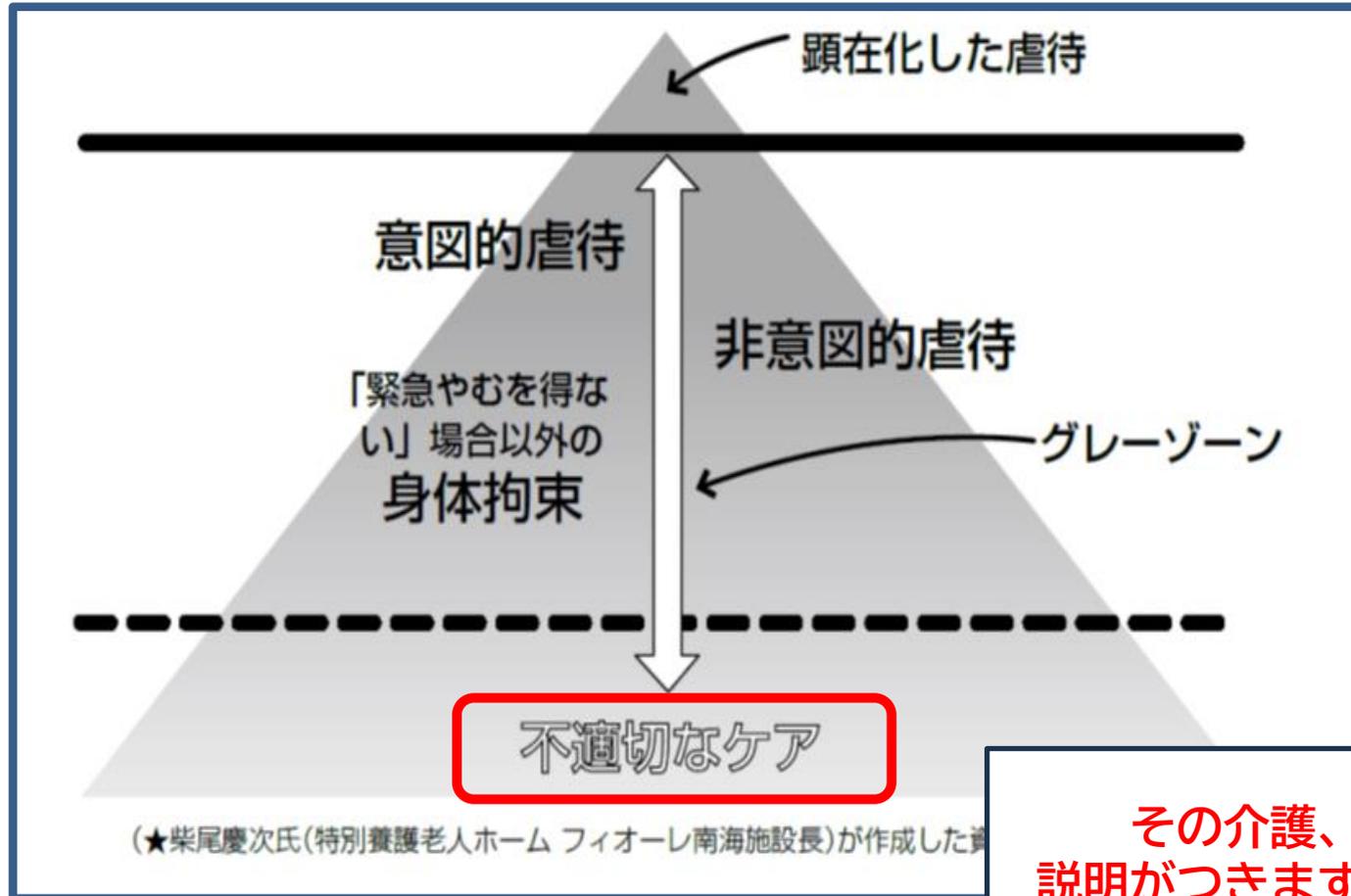
## ※例外的に身体拘束が認められる場合

1. **切迫性**:本人や他の入居者等の生命・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こと。

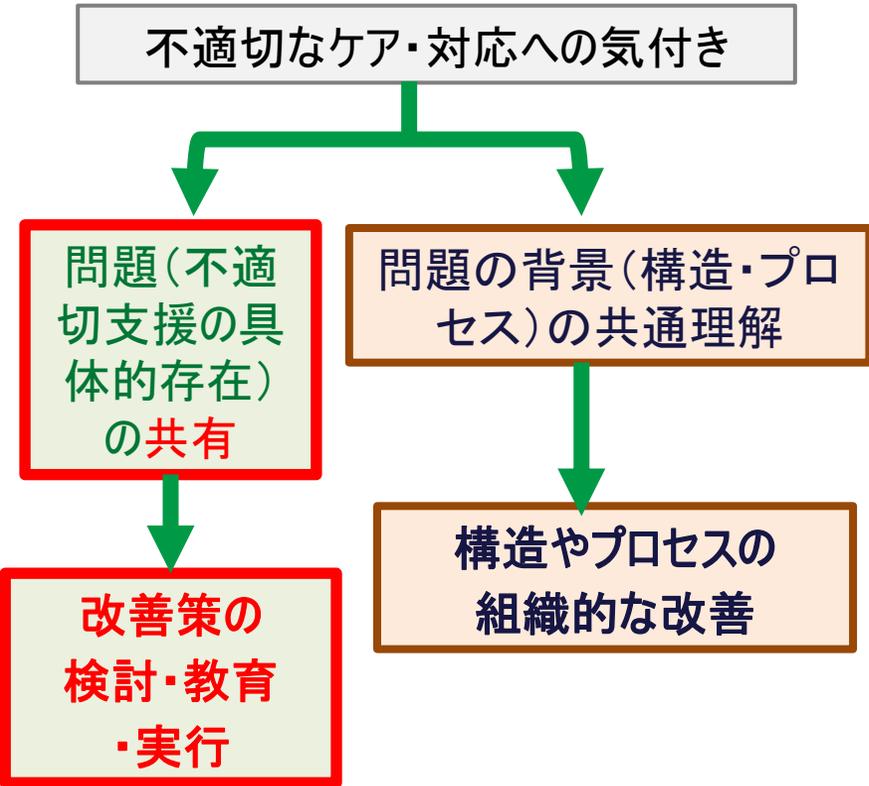
すべて満たす、  
かつ

- 1 例外3原則の確認等の手続きを「身体拘束廃止委員会」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速やかに身体拘束を解除する。

# ※「不適切なケア」～虐待につながる行為～の解消



その介護、説明がつきますか？

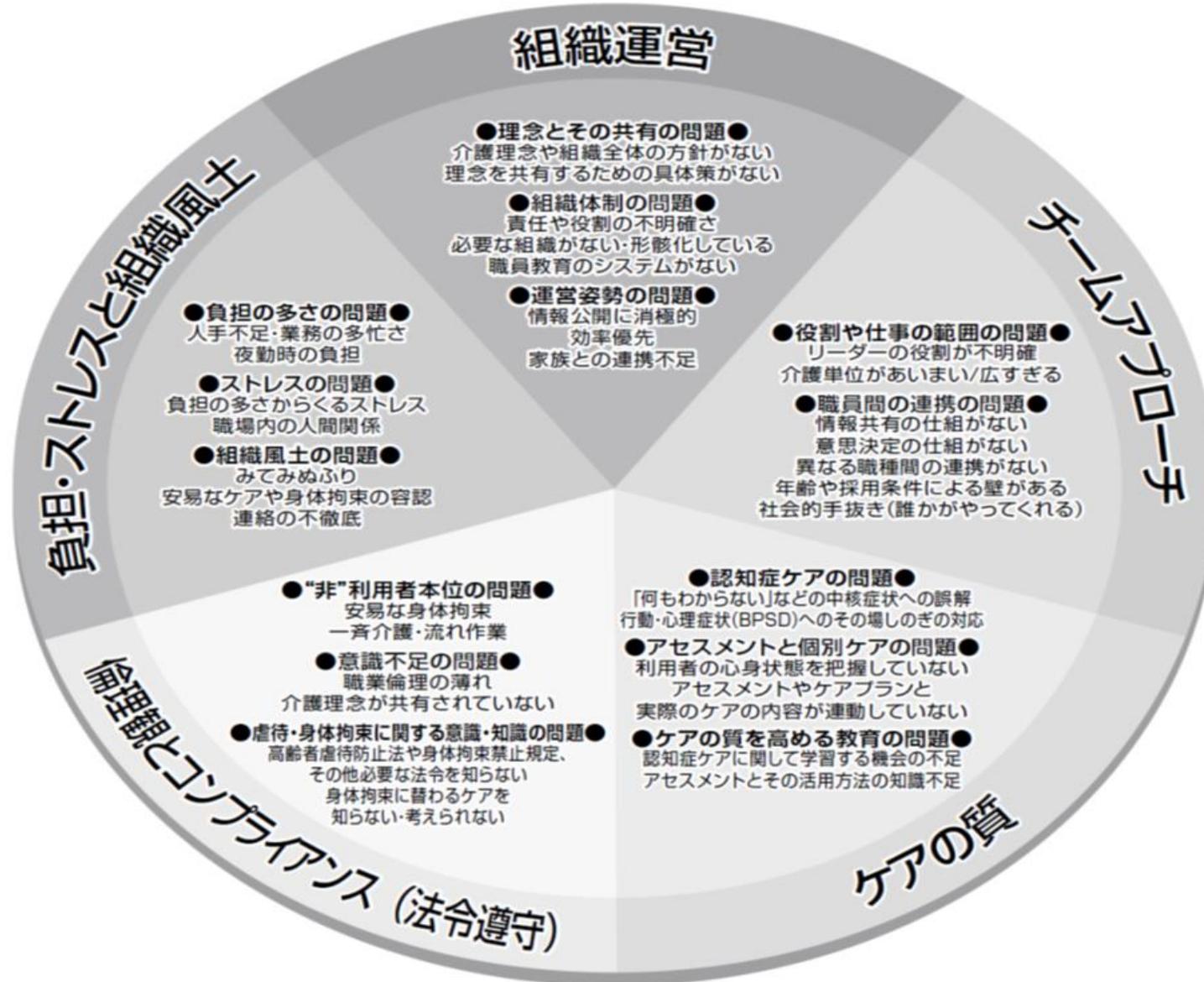


## ◆虐待事件例

年月日	施設種別	事件の概要
2012年	有料老人ホーム (兵庫県)	○有料老人ホームで、男女3名の職員が入居者に暴行を繰り返し逮捕。市は6か月間の新規入居停止と介護報酬減額の行政処分。うち2名が暴行罪で執行猶予付き有罪。裁判長は判決理由で、「被害者への苛立ちなどから密室で無抵抗な被害者に暴行した。入所者の生活を支えるべき介護職員として言語道断」「責任回避の姿勢ばかりがうかがえ、反省の情も希薄」、「介護職員にあるまじき行為」、「重い要介護状態で職員に依存するしかない被害者に対する卑劣な犯行で、くむべき動機はない」と断じた。
2016年	有料老人ホーム (大阪府)	利用者2名に対し行政登録を受けないまま無資格者が経鼻経管栄養を実施、その事実について、管理者は虚偽の答弁を繰り返し、従業者に対し虚偽の報告をするよう指示した。また、車いす利用者に対し、長時間にわたり(午前4時から午後8時まで)拘束ベルトにより拘束し、夜間入眠しない一部利用者には睡眠剤を服用させ、就眠しない利用者は車いすに拘束したまま放置等していた。6か月間の介護報酬2割減算。
2016年	有料老人ホーム (神奈川県)	有料老人ホームで、20代の男性職員が窃盗、入居者に暴言を吐き、入居者3名を転落死させた。当初ホーム側は「椅子に乗って手すりを自分で越えた」と説明したが、同職員は逮捕された。市は3か月間の介護保険事業全部効力停止の処分

年月日	施設種別	事件の概要
2019年12月～2020年1月	有料老人ホーム(熊本県)	○虐待者は介護職員の男女4名。 - 車椅子をぶつけられたり、首と腕をつかんでベッドに移せられる <b>暴行</b> を計7回受けた。 - 背中にモモンガや保冷剤を入れられた。 - 隠しカメラで発覚。県は業務改善命令。家族が損害賠償請求。
2022年	有料老人ホーム(北海道)	○虐待者は介護職員の男女2名。 - 「居眠り防止」として、消毒液を複数回にわたり吹きかけた。 - 「何回も呼びつけるな」「またトイレに行きたいのか」などと、 <b>暴言</b> を繰り返した。 - 入居者の排せつ物で汚れた寝具を適切に取り換えていなかった。
2022年	障害者支援施設(岐阜県)	○虐待者は介護職員6名 - 不必要に <b>体を押さえつけるなどの虐待</b> を繰り返した。 - 裸で長時間放置したり、器からこぼれた食事をそのまま食べさせたりするなどの <b>身体的・心理的な虐待</b> があわせて38件確認された。
2022年	認知症GH(千葉県)	○虐待者は元施設長の自称介護職員。 - 入所者の女性3人の <b>顔を殴ったり、尻を膝蹴り</b> したりする暴行。
2022年	特養(群馬県)	○虐待者は介護職員。 - 入浴中の入所者にシャワーで熱湯をかけ、頭や胸に <b>重度の火傷</b> を負わせた。(シャワーからは70度を超えるお湯が出せる状態だった。)
2023年	精神病院(東京都)	○虐待者は看護師ら10名。 - おびえる患者を <b>容赦なくたたき、ベッドに押さえ付け、暴言</b> を吐く。 - 被害者は入院患者10人以上。

# ◆虐待の原因と考えられるもの



## ◆「不適切なケア」を防止するための組織的な取り組み

### ○施設理念の共有

#### ①組織運営の健全化から考える

##### ●理念とその共有の問題

- ・介護理念や組織全体の方針がない
- ・理念を共有するための具体策がない



##### ●防止するためには

- ・**介護の理念や組織運営の方針**を明確にする
- ・理念や方針を職員間で共有する
- ・理念や方針を実現するための具体的な指針を提示する

##### ●組織体制の問題

- ・責任や役割の不明確さ
- ・必要な組織がない
- ・職員教育のシステムがない



##### ●防止するためには

- ・それぞれの職責・職種による責任や役割を明確にする
- ・**苦情処理体制**をはじめとする必要な組織を設置・運営する
- ・**職員教育の体制**を整える

##### ●運営姿勢の問題

- ・情報公開に消極的
- ・効率優先
- ・家族との連携不足



##### ●防止するためには

- ・第三者の目を入れ、開かれた組織にする
- ・**利用者・家族との情報共有**に努める
- ・業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる

## ②負担・ストレス、組織風土の改善から考える

### ●負担の多さの問題

- ・人手不足
- ・業務の多忙さ
- ・夜勤者の負担



### ●ストレスの問題

- ・負担の多さからくるストレス
- ・職場内の人間関係



### ●組織風土の問題

- ・見て見ぬふり
- ・安易なケアや身体拘束の容認
- ・連絡の不徹底



### ●防止するためには

- ・柔軟な人員配置を検討する
- ・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
- ・**夜勤時については配慮を行う**
- ・ICTの活用
- ・**ストレスチェック・産業医の面談実施**

### ●防止するためには

- ・組織運営の健全化、チームアプローチの充実、**倫理観と法令遵守を高める教育の実施に丁寧に取り組んでいく**
- ・取組みの過程を職員間で体験的に共有する
- ・負担の多さやストレスへの対策を十分に図る
- ・公益通報者保護制度の周知を図る

# リスクマネジメントにおける組織運営の健全化

## ①チームアプローチの充実から考える

### ●役割や仕事の範囲の問題

- ・リーダーの役割が不明確
- ・介護単位があいまい
- ・介護単位が広すぎる



### ●防止するためには

- ・関係する職員がどのような役割を持つべきなのかを明確にする
- ・リーダーの役割を明確にする
- ・チームとして働く範囲を確認する

## ②倫理観と法令遵守を高める教育の実施から考える

### ●非利用者本位の問題

- ・安易な身体拘束
- ・一斉介護・流れ作業



### ●防止するためには

- ・利用者本位という大原則をもう一度確認する
- ・実際に提供しているケアの内容や方法がそれ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

- ・職業倫理の薄れ
- ・介護理念が共有されていない



### ●防止するためには

- ・**基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する**
- ・目指すべき介護の理念をつくり共有する

### ●虐待・身体拘束に関する意識・知識の問題

- ・必要な法令を知らない
- ・拘束に替わるケアを知らない、考えない



### ●防止するためには

- ・関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ
- ・**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**

### ③ケアの質の向上から考える

- 認知症ケアの問題
- ・中核症状への誤解
- ・症状へのその場しのぎの対応



- 防止するためには
- ・認知症について正確に理解する
- ・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
- ・利用者の心身の状態を把握していない
- ・プランと実際のケアの内容が連動していない



- 防止するためには
- ・心身の状態を丁寧にアセスメントする
- ・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
- ・学習する機会の不足
- ・アセスメントとその活用方法の認識不足



- 防止するためには
- ・認知症ケアに関する知識を共有する
- ・アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ

## 参考1. 施設従事者用虐待防止自己チェックリスト (H23 千葉県松戸市)

### 虐待防止自己チェックリスト (一部抜粋)

※YES、NOでチェック。

1. 良心的な施設従事者は虐待行為を行うことはない
2. 虐待は違法行為であり、許されないことである
3. 虐待は基本的人権の侵害である
4. 虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある

※解説版

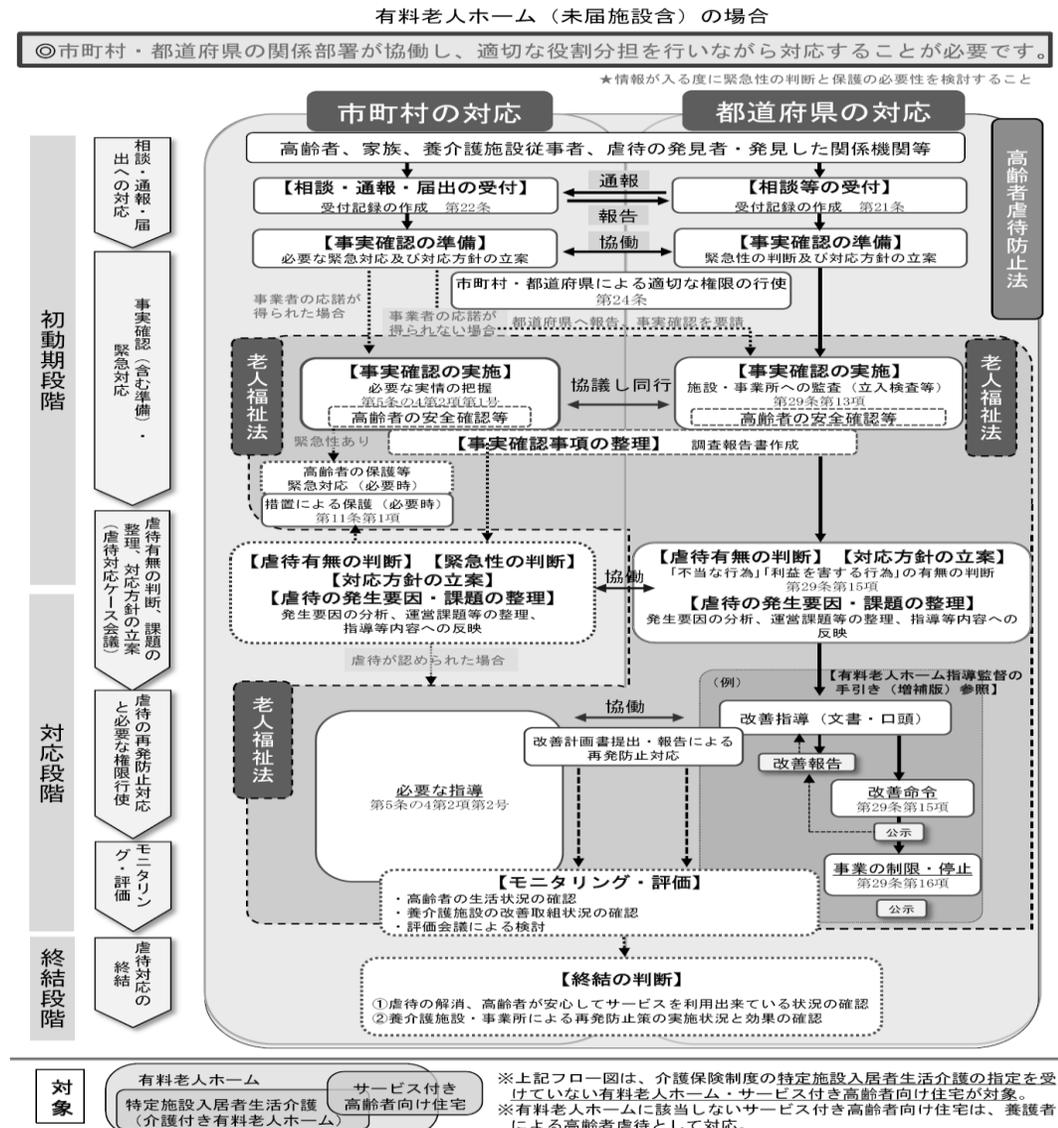
1. 良心的な施設従事者は虐待行為を行うことはない NO  
良心的な施設従事者でも、技術や経験が未熟なうちは、様々な利用者の「予想外の反応」などに適切に対応できるとは限りません。また、良心的な施設従事者でも、過酷な条件に置かれ、疲労したり、ストレスにさらされていると、怒りや感情を抑えきることができなかつたりします。
2. 虐待は違法行為であり、許されないことである YES
3. 虐待は基本的人権の侵害である YES
4. 虐待には身体的虐待、放置・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待がある YES  
虐待とは何か？高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第2条第4項により、定義されています。身体的虐待、放置・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つの虐待を覚えましょう。

# 参考2. 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 (令和5年3月改訂・厚生労働省)

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のキーワードと取組内容のまとめ

キーワード	取組内容
理念の共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人理念がわかる教材（映像等）を作成し、新入職員研修等で活用しています</li> <li>日頃の会議で法人の理念を伝える機会があります</li> <li>経営層が業務に関わることで、理念を伝える機会があります</li> <li>職員の個人目標を考える時に、法人理念と照らし合わせています</li> </ul>
個別ケア・認知症ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居前の暮らしの様子、長年なじんだ習慣や好みを確認しています</li> <li>認知症の人の「その人らしさ」を知るツール（センター方式、ひもときシートなど）を活用しています</li> <li>定例の会議でミニ事例検討をしています</li> <li>利用者の状況が変化した時に臨時で会議をしています</li> <li>職員が持ち回りで講師になる認知症ケアの勉強会を行っています</li> </ul>
権利擁護意識の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>「虐待の芽チェックリスト」や「虐待予防セルフチェックリスト」を年に何回か行っています</li> <li>組織の管理者や委員会が中心になって、「虐待の芽チェックリスト」の結果を集計して、比較可能な形（数値化・グラフ化・内容やフロア別の傾向等）にまとめて、話し合い、改善をしています</li> <li>「虐待の芽」の状態に気付いた時に、職員間で声をかけ合い、助け合える関係を構築しています</li> <li>身体拘束が利用者・家族や職員に与える悪影響を確認しています</li> <li>一人ひとりのモラルを高めるような研修を実施しています</li> </ul>
職場内訓練（OJT）	<ul style="list-style-type: none"> <li>新入職員を教育する担当制の指導者を配置（アドバイザー／プリセプター制）し、指導者向けの研修も実施しています</li> <li>新入職員に応じた指導ができるよう、アドバイザー・プリセプターに対しての研修を実施しています</li> <li>よりよいケアを提供できるように、ケアのチェックリスト（「介護職員技術チェックリスト」・「業務チェックリスト」など）を作成して、職員が自分のスキルを自ら点検できるようにしています。結果を上司と話し合って共有しています</li> <li>上司は、1日の半分はケアの現場に入って、実際にケアをやってみせています</li> <li>利用者やチームの状況等に応じた研修のテーマを設定しています</li> </ul>
職場外訓練（OFF-JT）	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務形態にかかわらず全ての職員が研修に参加できるようにしています</li> <li>職員の希望や状況に応じて受講する研修を選べるようにしています</li> <li>定例会議で、外部研修の伝達をする時間（15分から30分）を設けています</li> </ul>
リスク管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヒヤリハットや事故報告を書きやすい書式にしています</li> <li>提出されたヒヤリハットや事故報告を、すぐに共有できる手順やマニュアルを決め、再発防止に努めています</li> <li>なぜヒヤリハットや事故が起きたのか、話し合うことで今まで気づけなかったリスクに気づけるようにしています</li> <li>感染症対策のマニュアルを作成し、みんなが同じケアができるようにしています</li> </ul>
開かれた組織運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者や家族向けのアンケートや交流会の声を、ケアや組織の事業計画に反映しています</li> <li>福祉サービス第三者評価の結果を活かして運営しています</li> <li>コミュニティスペースとして、施設の一部を地域住民に開放しています</li> <li>ボランティアや実習生が、自分の施設のケアをどのように感じたかを把握して活かしています</li> <li>虐待防止委員会に、家族や地域住民に委員として出席してもらっています</li> </ul>
ストレス・負担感の軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアの中での困りごとやストレスを話し合える場をつくり、対応方法を共有しています</li> <li>職員が困ったり、苛立ったりしている時には、声をかけ合い、ケアの方法を話し合います。時には、交代することもあります</li> <li>シフトごとの人数や交代時間を見直し、夜勤に負担がかかり過ぎないようにしています</li> <li>人事考課に関係しない面接を行い、職員の働きやすさの確保に努めています</li> </ul>

出典：養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のキーワードと取組内容のまとめ（公益財団法人 東京都福祉保健財団、平成27年度 高齢者権利擁護に係る研修支援・調査研究事業『高齢者虐待防止事例分析検討委員会報告書』、2016。）」



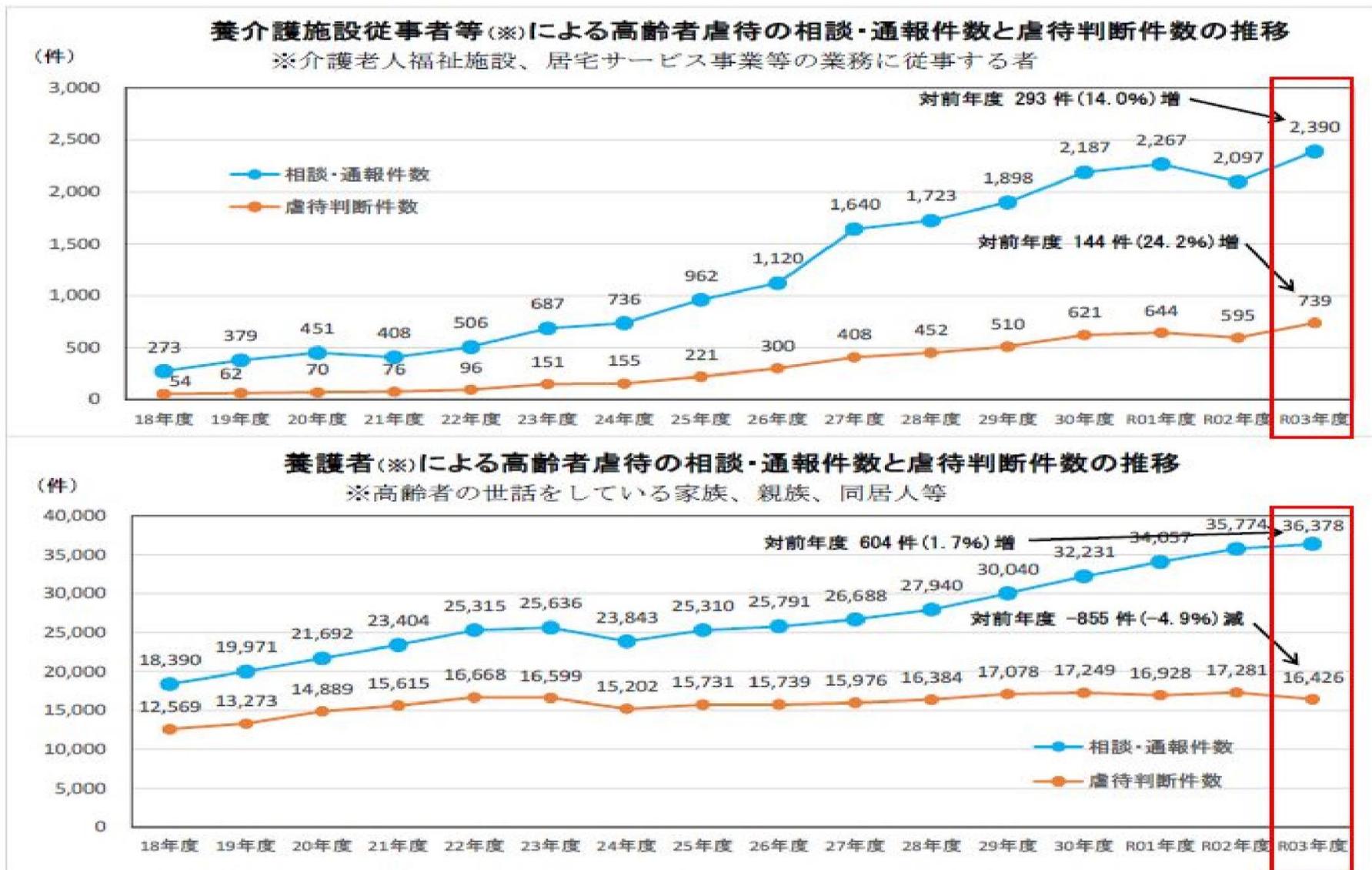
### 3. 調査結果から見る虐待の実態

#### ◆厚生労働省 令和3年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

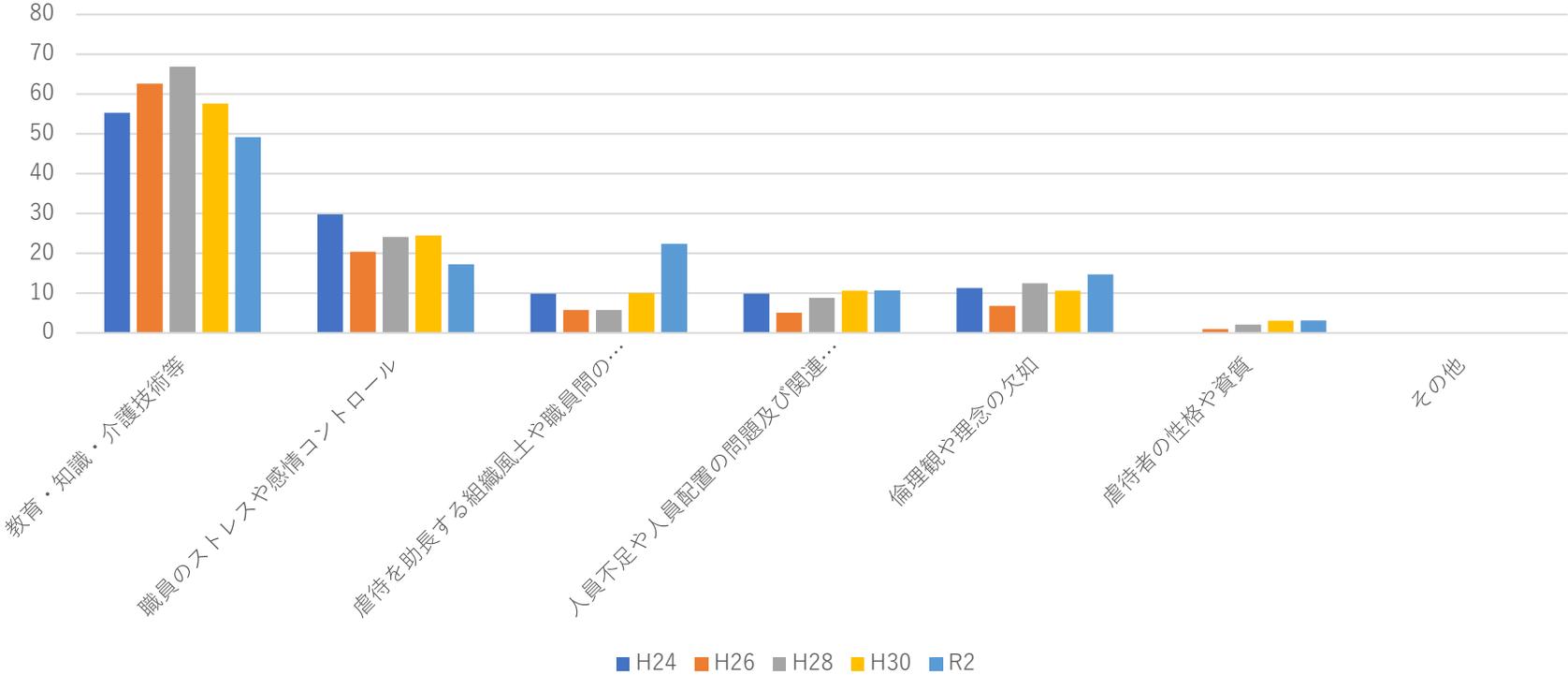
#### 高齢者虐待の判断件数、相談、通報件数(令和2年度対比)

	養介護施設従事者		養護者によるもの	
	虐待判断件数	相談・通報件数	虐待判断件数	相談・通報件数
令和3年度	729	2,390	16,426	36,378
令和2年度	595	2,097	17,281	35,744
増減	144	293	▲855	604
	24.2%	14.0%	▲4.9%	1.7%

【調査結果(相談・通報件数等)】

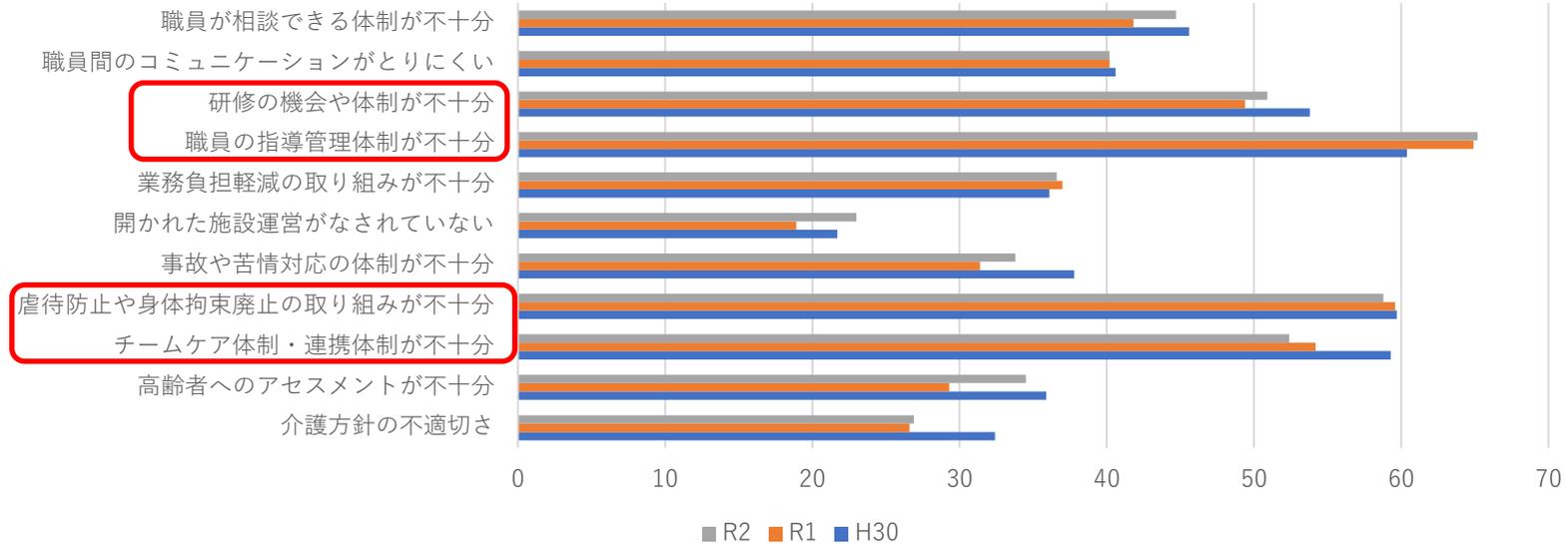


# 施設虐待の発生要因



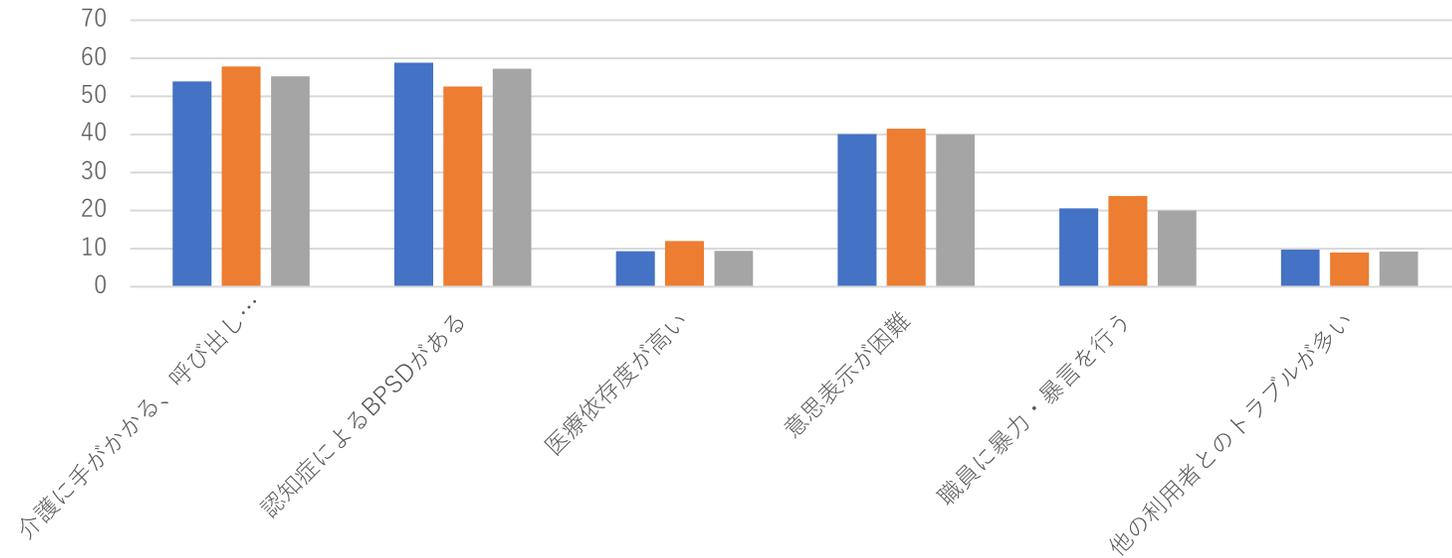
	(%)	H24	H26	H28	H30	R2
教育・知識・介護技術等		55.3	62.6	66.9	57.6	49.2
職員のストレスや感情コントロール		29.8	20.4	24.1	24.5	17.3
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ・管理体制等		9.9	5.8	5.8	10	22.4
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ		9.9	5.1	8.8	10.6	10.7
倫理観や理念の欠如		11.3	6.8	12.5	10.6	14.7
虐待者の性格や資質		0	1	2.1	3.1	3.2
その他						

## 発生要因（組織運営）



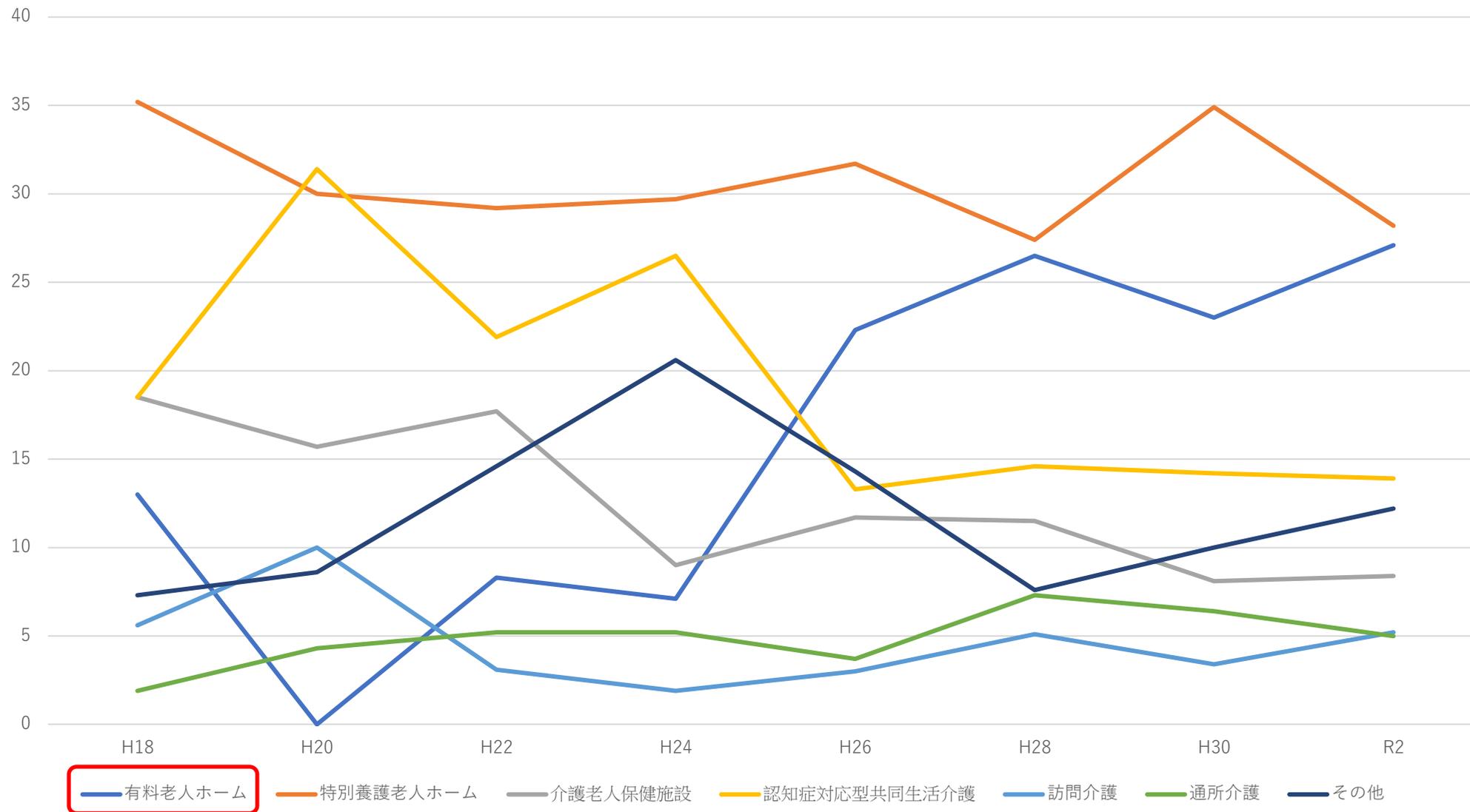
	(%) H30	R1	R2
介護方針の不適切さ	32.4	26.6	26.9
高齢者へのアセスメントが不十分	35.9	29.3	34.5
チームケア体制・連携体制が不十分	59.3	54.2	52.4
虐待防止や身体拘束廃止の取り組みが不十分	59.7	59.6	58.8
事故や苦情対応の体制が不十分	37.8	31.4	33.8
開かれた施設運営がなされていない	21.7	18.9	23
業務負担軽減の取り組みが不十分	36.1	37	36.6
職員の指導管理体制が不十分	60.4	64.9	65.2
研修の機会や体制が不十分	53.8	49.4	50.9
職員間のコミュニケーションがとりにくい	40.6	40.2	40.2
職員が相談できる体制が不十分	45.6	41.8	44.7

## 被害者の状況

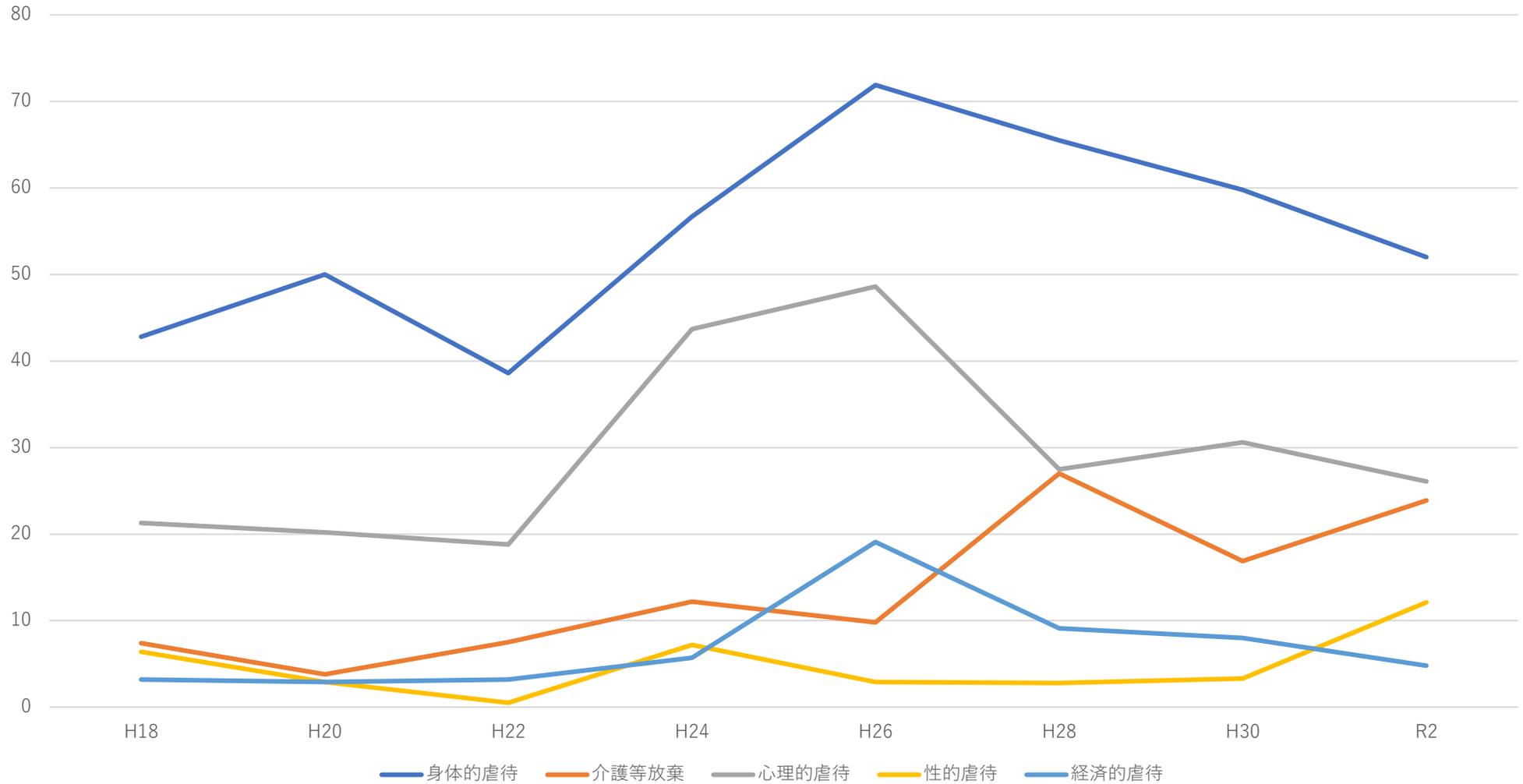


	(%) H30	R1	R2
介護に手がかかる、呼び出しが頻回	53.9	57.9	55.3
認知症によるBPSDがある	58.9	52.6	57.3
医療依存度が高い	9.3	12	9.4
意思表示が困難	40.1	41.5	40
職員に暴力・暴言を行う	20.6	23.8	20
他の利用者とのトラブルが多い	9.7	9	9.2

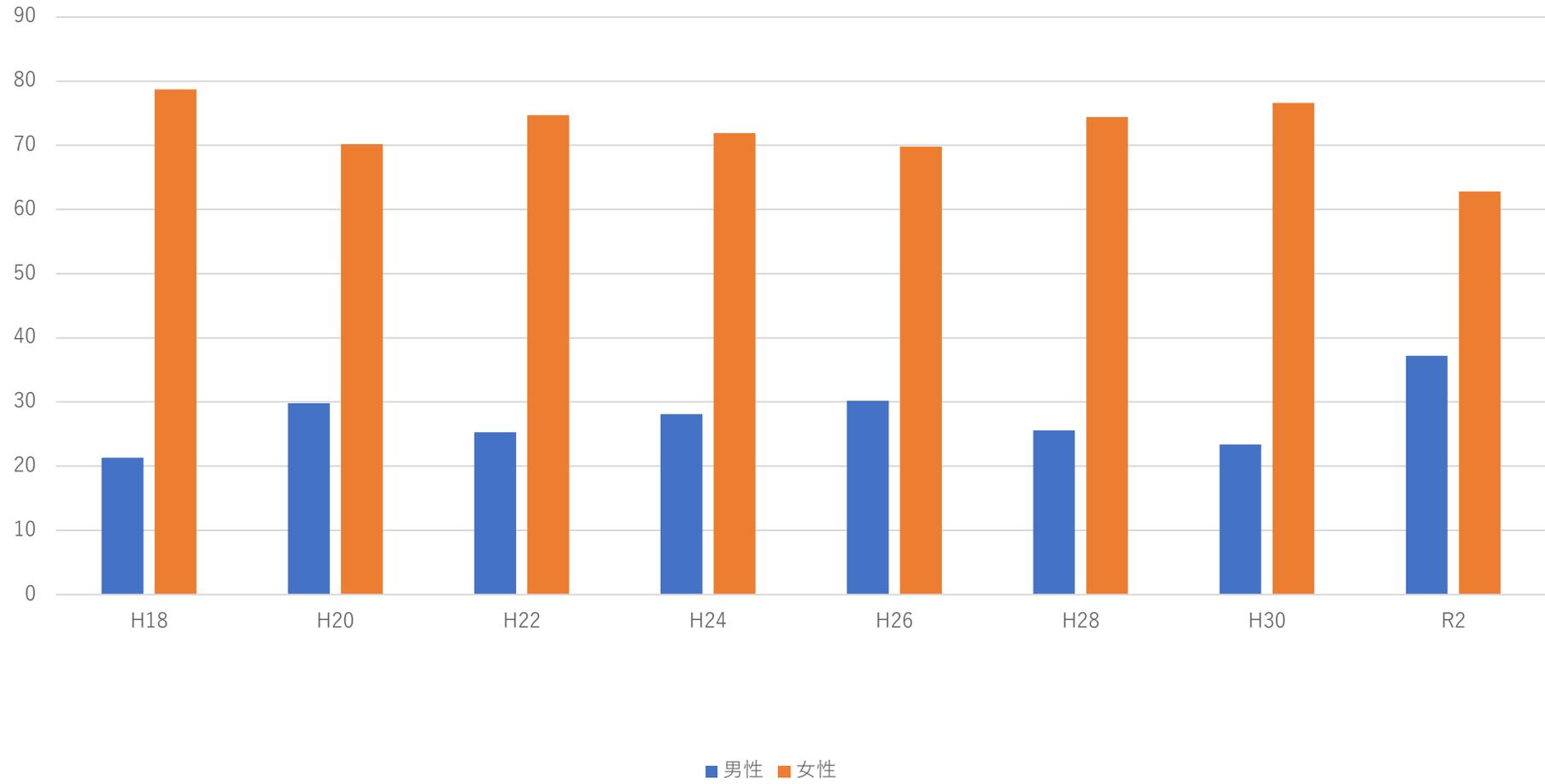
# 虐待認定施設種別



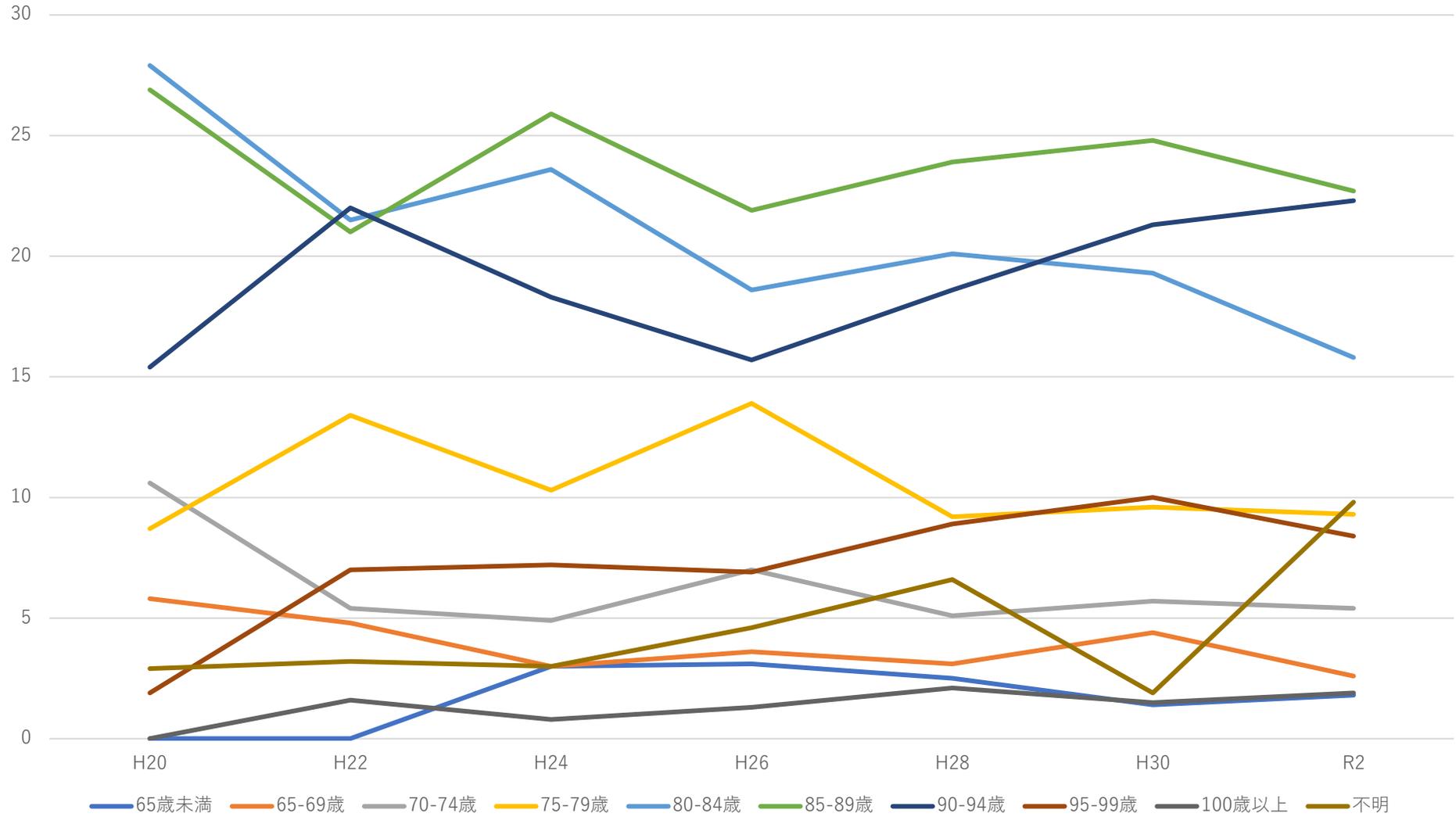
# 虐待の種別



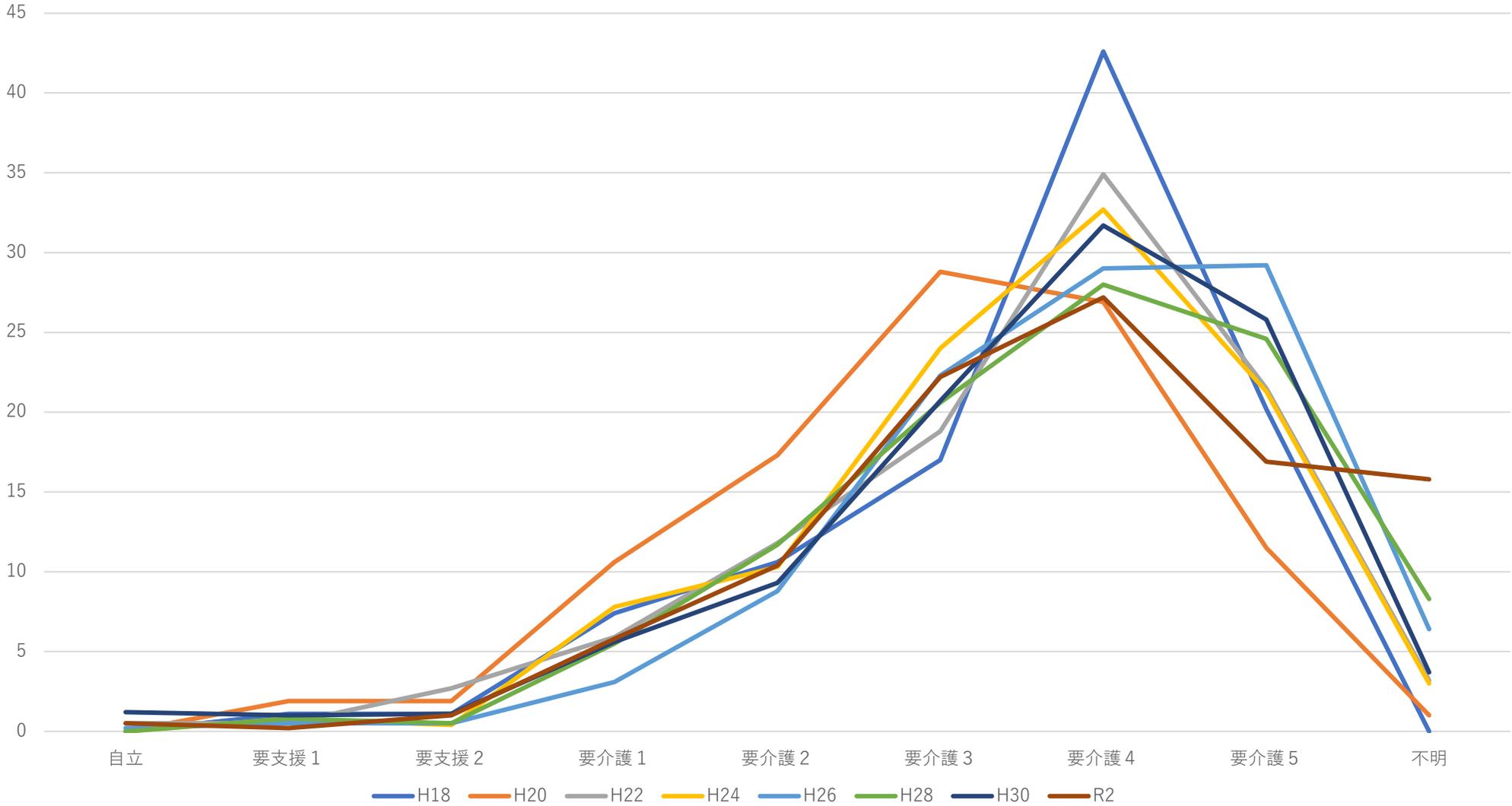
## 被虐待者の性別



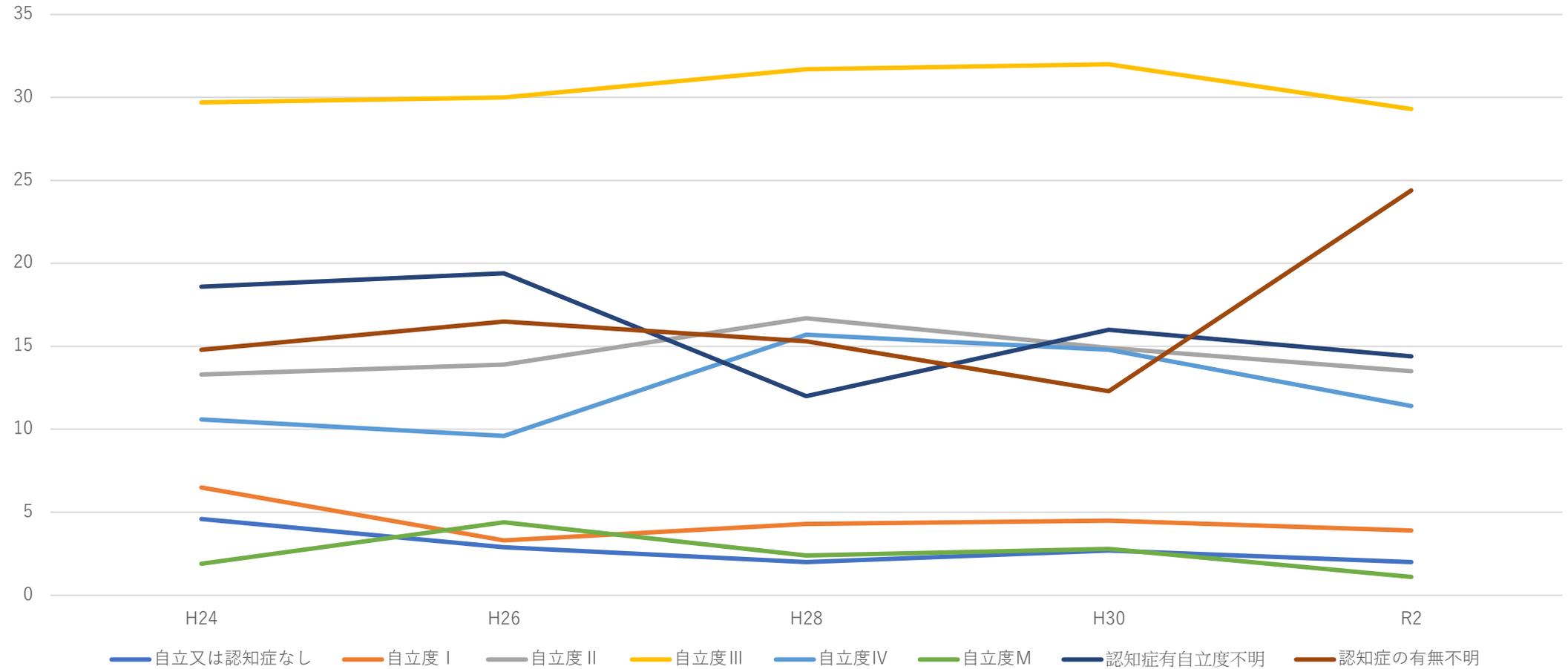
# 被虐待者の年齢層



# 被虐待者の要介護度



# 被虐待者の IADL



□虐待者の 年齢								
	(%) H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
30歳未満	29.7	24.4	25.6	20.4	22	19.7	19.2	13
30-39歳	25	22.1	20	19.5	19.2	21.9	19.6	15
40-49歳	3.1	17.4	16	18.6	19.2	18.8	15.9	15.8
50-59歳	12.5	10.5	4.8	12.2	12.5	15.1	14	14.7
60歳以上	6.3	10.5	11.2	9	6.7	12.2	11.9	12.6
不明	23.4	15.1	22.4	20.4	20.4	12.4	19.4	28.9

□虐待者の性別						
	(%) H24	H26	H28	H30	R2	
男	40.3	58.5	57.1	54.2	52.3	
女	57.9	40.2	41.4	40.7	43.2	
不明	1.8	1.2	1.5	5.1	4.5	

□虐待者の職種・職位									
	(%) H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2	
介護職員	85.9	89.5	76	79.6	82.6	81	84.1	79.1	
看護職員	7.8	1.2	3.2	7.2	3	4.4	4.3	3.4	
管理者	3.1	5.8	2.4	1.8	5.8	4.4	2.9	6.1	
施設長	1.6	1.2	8.8	4.1	3.4	4.4	3.9	3.6	
経営者・開設者	1.6	1.2	0.8	2.7	1.2	2.1	0.8	4.1	
その他・不明	0	1.2	8.8	4.5	4	3.5	4	3.8	

(情報会員)

# 入会のご案内

公益社団法人 全国有料老人ホーム協会は2022年で設立40年をむかえ、  
有料老人ホーム事業に関するノウハウを、様々な形で会員の皆様にご提供してまいりました。

2023年6月15日、運営する全てのホームの総居室数が40室以下の法人様向けに、  
入会しやすい制度として、新たに「情報会員」を設置しました。

「情報会員」は、セミナーや研修への参加、HP等からの情報の取得、日々の運営に関する  
ご照会などを主な目的としています。貴法人の更なるサービス品質向上にむけて、  
豊富なコンテンツと相談体制をご用意しております。

日々の運営でお困りの事はありませんか？安心できる相談先として有老協がお手伝いします。  
ぜひご入会いただき共に考えていきませんか？

## ご入会のメリット

### 1 コンプライアンス面で安心です。

有老協は指導指針の見直しに関わっており、自治体指導内  
容を熟知したサポート体制があります。

- 1 ホーム運営に役立つ情報が入手可能です。
  - 「協会通信」(毎月1回 web 発行する会員限定の情報誌)。
  - ホームページ上の会員専用ページやメールなどで、随時行政  
情報や会員限定の情報を入手可能。
- 2 ホーム運営に役立つ研修が受講できます。
  - 施設長向けの多面的なスキル習得を目的とした研修 (会員個  
格で受講)。
  - 職員のスキルアップを目的とした会員限定の様々な研修。
  - 事業課題解決のための、会員限定のオンラインセミナー。
  - 関連他団体主催の研修情報提供。

- 3 賛同会員 (商品、サービスの提供事業者) などから、  
有老協会員限定でのホーム運営に役立つ優待サービ  
スが利用できます。

### 2 各種相談窓口が利用でき 運営面で安心です。

- 1 気軽にお電話等で事業相談、運営相談等が利用でき、  
解決に向けてサポートします。
- 2 有老協は、ホームの入居者や家族からのご相談に対  
し、解決への支援を実施しています。
- 3 重要事項説明書の「苦情相談窓口欄」に有老協の  
記載が可能で入居を検討されているお客様の安心材  
料の一つになります。

### 3 有料老人ホーム賠償責任保険に 加入いただけます。

有料老人ホーム等の高齢者住まいの運営事業、その他訪問  
介護等の居宅サービスについても、団体保険として範囲が広  
く加入いただけます。



公益社団法人 全国有料老人ホーム協会

## ご入会方法について

### 1 年会費 (入会金は無料、4月～翌年3月末分)

※運営される全てのホーム (有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅) の総居室数が40室以下の法人様が対象となります。

総居室数	年会費額
1～30室	30,000円/年
31～40室	40,000円/年

※年度途中にご入会の場合は、ご入会月の翌月から年度末までの月数分となります。

### 2 お手続き

必要な書類をご提出いただき、協会で内容を確認後ご入会いただけます。  
お申込み方法の詳細は協会ホームページでご確認下さい。  
ご不明な点につきましてはお気軽にご相談下さい。



## お問い合わせ

公益社団法人 全国有料老人ホーム協会

〒103-0027 東京都中央区日本橋 3-5-14  
アイ・アンド・イー日本橋ビル7階

電話 03-3272-3781(代表) FAX 03-3548-1078

※ご入居・苦情など、一般の方からのご相談は下記まで  
電話: 03-3548-1077 (ご相談)  
月～金曜日 10時～17時 (祝日・年末年始を除く)

#### 交通案内

- JR「東京」駅 八重洲中央口から約420m
- 東京メトロ銀座線・東西線「日本橋」駅 B1出口から約270m
- 都営地下鉄浅草線「日本橋」駅 B1出口から約270m

### 高齢者向け住まいや介護に関する お役立ち情報を発信!



有老協  
運営法人向けサイト



個人のお客様・  
消費者向けサイト



YouTube  
有老協チャンネル



協会公式  
Twitter <https://twitter.com/yurokyoukai>

YouTube  
公式チャンネル <https://www.youtube.com/@yurokyo1077>