

令和 3 年度滋賀県委託事業
訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業

訪問看護・訪問介護
事業所における
暴力・ハラスメント対策マニュアル

Ver.2
一部改訂版



滋賀県
公益社団法人滋賀県看護協会

目 次



はじめに.....	1
背景.....	1
目的.....	2
本マニュアルにおける用語の定義と使い方	2
表1 本マニュアルにおける暴力・ハラスメントの定義と具体的な例	4
1. 在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策の基本的な考え方.6	
1) 職員の安全を守るための暴力・ハラスメント対策の必要性.....	6
2) 暴力・ハラスメントの基本的な考え方	7
(1) 暴力・ハラスメントはいかなる場合でも認められない.....	7
(2) 暴力・ハラスメント対策は事業主・管理者の責務である	8
(3) 必要な方に必要なサービスを提供するために多職種・多機関と 連携する	8
2. 具体的な暴力・ハラスメント対策	10
1) 日頃からの備え	10
(1) 事業所としての備え	10
① 事業所としての基本方針の策定と周知.....	10
② 利用者等に事業所の基本方針等の説明.....	10
③ 職員の暴力・ハラスメントの状況把握、相談・報告体制の構築 ...	11
④ 暴力・ハラスメントの対応力向上のための研修の実施.....	11
⑤ 日頃からの暴力・ハラスメント対策のための他の機関との連携....	13
(2) 職員自身による暴力・ハラスメント対策への備え.....	14
① 職員自身の理解と基本的な対応・準備.....	14
② 疾患や障害の特性の理解とアセスメントの実施	14
③ 暴力・ハラスメントの危険性を感じた時の早期の相談・情報共有	14
2) 契約時・初回訪問前の予防.....	14

3) 暴力・ハラスメント事案の発生時の対応	15
(1) 職員としての対応	15
① 訪問現場での対応	15
② 現場を離れた後	16
(2) 事業所としての対応	16
① 被害職員への発生時の対応	16
② 暴力・ハラスメント行為者への発生時の対応	17
4) 暴力・ハラスメント事案の発生後の対応	17
(1) 被害職員に対する対応	17
(2) 暴力・ハラスメント行為者に対する対応	18
(3) 法人・事業所内における組織的対応	19
3. 暴力・ハラスメントを受けた時の連絡・相談先について	19
表2 取り組み事項チェックリスト	20
表3 発生時の現場での対応フローチャート	24
表4 各関係者への暴力・ハラスメント対応フローチャート	25
表5 暴力・ハラスメントを受けた時の連絡・相談フローチャート	28
おわりに	29
資料1：利用者等に暴力・ハラスメント防止のための説明を行う ポイント例	30
資料2：滋賀県委託事業 訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業 3年間の取り組み	32
資料3：参考文献等	37
令和3年度在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策検討 委員名簿	38
MEMO	



はじめに

背景

超高齢化社会を迎え益々在宅ケアサービスの需要と期待が高まる一方で、在宅ケアに関わる職員（訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員等）への利用者や家族からの暴力・ハラスメントの発生が全国及び滋賀県内の調査でも明らかとなっています。その背景には利用者宅への単身の訪問、職員に女性の割合が多い、身体への接触ケアが多いこと、そして職業柄からくる使命感により安易にサービスを中止できないという思いがある等が指摘されています。

病気になり介護が必要な状態になっても、住み慣れた場所で家族と一緒に自宅療養を希望する人々が増える中、在宅サービスを提供する訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員の人材確保は重要な課題です。日々現場で働く職員が利用者や家族等からの暴力・ハラスメントを受けることがない、また事案が発生しても的確な対応ができることは、職員の安心・安全の確保のみならず利用者や家族の安定した在宅療養につながることは間違いありません。

平成 30 年度に滋賀県看護協会、滋賀県および滋賀県介護サービス事業者協議会連合会が実施した実態調査より回答した事業所の 37.1%～39.3%で「利用者等から無理な要求等のハラスメントがある」という結果を得ました。また体制が脆弱な小規模事業所においては事業所単位での対応が難しいこと、対応マニュアル作成や職員の暴力・ハラスメントへの対応力向上の取り組みを求める声等もあり、令和元年度に滋賀県 訪問看護師、訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業「在宅医療・看護・介護における暴力・ハラスメント対策検討委員会」が設置されました。当事業の一環として、「在宅医療・看護・介護における暴力・ハラスメント対策検討委員会」作成のもと、滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課より「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメント対策マニュアル Ver.1」を、令和 2 年（2020 年）2 月に発行致しました。看護、介護の現場では、昨今の新型コロナウイルス感染症発生に起因した問題やこれまでには考えられなかった想定外の事件の発生もおこっております。

いま一度、基本対策から具体的な取り組みを載せた本マニュアル（Ver.2 一部改訂版）をご活用いただき職員の暴力・ハラスメント対応力向上と事業所の対策強化を行うことで、大切な職員の離職防止につながればと思います。

目的

本マニュアルは、訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員（以下「職員¹」という。）に対する利用者や家族（以下「利用者等」という。）からの暴力やハラスメント行為を防止し、暴力・ハラスメント事案が発生した場合には的確な対応と職員のメンタルヘルスの保持を行うとともに、日頃から安心して働き続けることができる職場環境を整え、もって職員の離職防止と職場定着を図ることを目的として作成されたものです。

本マニュアルにおける用語の定義と使い方

本マニュアルでは、訪問看護・訪問介護の現場における暴力・ハラスメントを対象とします。

具体的にどのような言動が「暴力・ハラスメント」に該当するかについては、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号。以下「労働施策総合推進法」という。）第30条の2第1項に規定される職場におけるパワーハラスメントの定義を参考として、その類型を表1に整理しています²。

なお、このマニュアルでは、利用者等の暴力・ハラスメントについて扱うこととし、「訪問看護・訪問介護事業所での上司や同僚によるハラスメント」に関しては、対象外としています。

.....
¹ 「職員」の対象となるのは、正規の従業員のほか、学生や実習中の人も含む。この考え方は、2019年の暴力とハラスメント条約 II 範囲の第2条1項を参考にしています。

² 改正労働施策総合推進法第30条の2第1項は、職場におけるパワーハラスメントについて

- ①職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって
- ②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより
- ③その雇用する労働者の就業環境が害されること

という3つの要素を満たすものと定義しており、利用者等から職員に対して行われる暴力・ハラスメントは同法の対象とされていないものの、

- ・職員が業務を遂行する「職場」において行われること

- ・利用者（サービスの購入側）と職員（サービスの提供側）という関係において、職員等がサービスの提供を安易に中止できない状況下で利用者が優越的な地位に立ち得ること
- ・職員の就業環境が害されること

等の類似性があることから、本マニュアルでは、「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」における行為類型の整理を参考としています。

表1 本マニュアルにおける暴力・ハラスメントの定義と具体的な例

<p style="text-align: center;">物理的・身体的な 暴力・ハラスメント</p>	<p>人の身体に向けられた有形力の行使だけではなく、物に向けられた有形力の行使や投げつけられた物が当たらなかった場合等、物理的接触を欠く場合も含まれます。</p>
	<p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○叩く ○殴る ○蹴る ○噛む ○つねる ○搔きむしる ○唾を吐く ○職員に向けてハサミ等の物を投げる ○包丁の刃を職員に向ける
<p style="text-align: center;">精神的な 暴力・ハラスメント</p>	<p>言葉や態度によって個人の尊厳や人格を傷つけたり、おとしめたりする行為をいい、無視したり、第三者に対して事実ではないことを言う等も含まれます。</p>
	<p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○威嚇しながら怒号と罵声を繰り返す ○無視し続けられ、サービス提供が進まない ○特定の職員のサービス提供を理由なく拒む ○人格を否定するような発言をする ○事業所等へ訪問時の事実ではないことを言い続ける ○職員に対し、暴言や無礼な身振りをする ○利用者等の思い通りにならないとすぐに怒鳴る ○介護保険以外の業務を威嚇して強要する

性的な 暴力・ハラスメント	<p>性的な内容の発言や性的な行動により、就業環境を害することをいいます。性的な言動には、性的な事実関係を尋ねること、性的な内容の情報を意図的に流布することが含まれ、性的な行動には、性的な関係を強要すること、必要なく身体に触ること、わいせつな図画等を表示すること等が含まれます³。</p>
	<p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護に不必要な場面で下半身を露出する ○抱きつく ○シャワー介助中に身体を触る ○猥褻な言葉を発する ○容姿に対して、不快な発言をする ○胸を触る ○アダルトビデオを見ようと勧める

³ 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置についての指針（平成十八年厚生労働省告示第 615 号）を参照しています。

1. 在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策の基本的な考え方

在宅医療・看護・介護の現場では、職場内ではなく、利用者宅で、一对一の密室の環境下でサービスを提供するリスクが高い状況であることから、暴力・ハラスメント対策に取り組む必要性が高く、また、職員一人ひとりも訪問時の危険を予測して、日頃から心構えをすることが求められます。法人や事業所内で、組織として暴力・ハラスメント対策の必要性を認識し、基本的な考え方を共有しておく必要があります。

1) 職員の安全を守るための暴力・ハラスメント対策の必要性

訪問看護や訪問介護は、医療や介護を必要とする高齢者等に対して対人援助サービスを提供するものであるため、このため、サービスの停止が利用者の生命・健康・生活に直接影響しかねないこと、職員と利用者との人間関係づくりがより良いケアの提供と利用者のクオリティ・オブ・ライフ（QOL）の向上に欠かせないこと等の特性があります。また、基本的に一人で利用者の自宅に訪問してサービスを提供するため、第三者が見ていないことも多いことや、在宅医療・看護・介護系サービス提供者の多くが女性であることも特徴です。訪問看護や訪問介護は、利用者宅で密室の環境になりやすく、危険な行為に対して一人に対応することが予測されます。

このため、職員自身が利用者等からの暴力・ハラスメントを「自分のケアが未熟だから」「これくらい普通」「利用者さんとの人間関係を壊したくない」と我慢して抱え込んでしまうことがあります。また、同僚や先輩、管理者に相談することがむずかしい場合や、十分な実態把握や聞き取りができない場合があると考えられます。

しかし、厚生労働省老健局の調査では、ハラスメントを受けたことのある訪問看護の職員の29%、訪問介護の職員の23%が、ハラスメントを受けたことにより「仕事を辞めたいと思った」と回答しており、職員の離職につながりかねない問題であることが明らかになっています。「たいしたことはない」等と何の対策を講じなければ、職員の離職につながり、うつ等の精神疾患等により職員に重大な影響を及ぼすことも考えられます。

このように、暴力・ハラスメント対策が喫緊の課題であり、事前の予防策や事後の適切な対応策を講じておくことが必要であることを、各法人・事業所内での共通の認識としましょう。

2) 暴力・ハラスメント対策の基本的な考え方

(1) 暴力・ハラスメントはいかなる場合でも認められない

暴力・ハラスメントは、サービスを提供する職員の身体や尊厳を傷つける行為であり、その行為を行った人が医療や介護を必要とする高齢者や障害者であっても、決して見過ごされてよいものではありません。在宅医療・看護・介護の現場において、利用者の人権が保護される必要があるのと同様に、サービス提供に従事する職員の身体や尊厳も保護される必要があります。

また、暴力・ハラスメントの中には、暴行罪、傷害罪、脅迫罪、強制わいせつ罪等の刑法上の犯罪の構成要件に該当する行為もあることに留意が必要です。例えば、刃物を振り回す、人の体に対する有形力の行使については暴行罪における暴行となり得ますし、暴行の結果、傷害を与えれば、傷害罪における傷害に当たることも考えられます。体に触れなくとも、生命、身体、自由、名誉又は財産に対して害を加えることを告げて脅迫すれば、脅迫罪における脅迫に該当する可能性もあります。また、職員の着替えている姿を覗き見たり録画したりする行為は、県の迷惑行為等防止条例において刑事罰の対象とされています。さらに、犯罪に該当しない場合であっても民法上の不法行為として、損害賠償の対象になる可能性があります。

(不法行為による損害賠償)

第七百九条

故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。(財産以外の損害の賠償)

第七百十条

他人の身体、自由若しくは名誉を侵害した場合又は他人の財産権を侵害した場合のいずれであるかを問わず、前条の規定により損害賠償の責任を負う者は、財産以外の損害に対しても、その賠償をしなければならない。

(2) 暴力・ハラスメント対策は事業主・管理者の責務である

暴力・ハラスメントは、利用者への適切なサービスの提供が継続できない事態につながるだけでなく、被害職員にとっては、身体的な傷害だけでなく、心身にも影響を及ぼし、急性ストレス障害（ASD：Acute Stress Disorder）や心的外傷後ストレス障害（PTSD：Post Traumatic Stress Disorder）、うつ等の精神疾患の原因になることもあります。また被害を受けた職員の勤労意欲低下や離職を招く等、職場全体へも影響を及ぼす可能性もあります。

事業者は、労働安全衛生法上、「労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない」（第69条）とされており、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）等、メンタルヘルスケアを実施することが義務付けられています（労働者数50人未満は努力義務）。また、労働契約法においても、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をする」という安全配慮義務が規定されています。この義務を怠った場合には、債務不履行責任（民法第415条）が問われる場合もあります。

事業所の規模を問わず、法人や事業所が暴力・ハラスメント対策を行うべき責務があることを共有し、事業所の対応が滞ることのないように努めることが必要です。また利用者等にもその旨の理解を求めましょう。

（債務不履行責任）

第四百十五条

債務者がその債務の本旨に従った履行をしないときは、債権者は、これによって生じた損害の賠償を請求することができる。債務者の責めに帰すべき事由によって履行をすることができなくなるときも同様とする。

(3) 必要な方に必要なサービスを提供するために多職種・多機関と連携する

在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメントの原因や態様・程度はさまざまです。暴力・ハラスメントを行っている利用者等の中には、著しい迷惑行為を行っていると認識していない人がいることも考えられます。この中には、例えば、認知症により引き起こされる多様な症状（BPSD：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）により、暴言や暴力が生じたり、怒りっぽくなったり

る場合、疾患、障害、生活困難等を抱え、医師等の多職種や行政へのつながりが必要な場合もあります。心身の不安定な利用者等については、適切に支援計画を見直すこと
によって暴力・ハラスメントの発生を防ぐことにつながることも考えられます。

暴力・ハラスメントを繰り返す利用者等に対し、特定の管理者のみで対応し、その
結果、必要なサービスの提供が行われなくなることは望ましくありません。サービス
の停止には、利用者の生命・健康・生活に直接影響しかねない場合があります。サー
ビスの停止にあたっては、一事業所の管理者だけが悩み、孤立することのないように、
利用者を取り巻く在宅医療・看護・介護系サービス関係者との情報共有を図ることが
暴力・ハラスメント対応につながることも考えられます。

多職種・多機関で連携して暴力・ハラスメント対策を行うことは、利用者等にとっ
ても在宅医療・看護・介護系サービスを継続して円滑に利用することにもつながりま
す。暴力・ハラスメント対策は、職員を守るためだけでなく、利用者等にとっても安
心してサービスを受けることができるように体制を整え、在宅医療・看護・介護系・
サービスを継続して円滑に利用することにもつながります。



図：NHK 解説委員室ホームページより

2. 具体的な暴力・ハラスメント対策

暴力・ハラスメント対策の具体的な取り組みは、事業所としての取り組み、職員自身の取り組みがあります。また、日頃からの備えや契約時・初回訪問前の予防としての取り組み、暴力・ハラスメントが発生したときの事後対応に分かれます。

これらの取り組みは、互いに関連しつつ一体的に講じることによって、対策が効果を発揮すると考えられます。以下では、日頃からの備え、契約時・初回訪問前の予防、暴力・ハラスメントが発生したときの対応という3つの場面での事業所としての対応、職員自身の対応を見ていきましょう。

※P20 表2 取り組み事項チェックリスト参照

1) 日頃からの備え

(1) 事業所としての備え

① 事業所としての基本方針の策定と周知

事業所は、暴力・ハラスメント行為は許さないことや組織として暴力の予防と対策に取り組むことについて明確な基本方針を持ち、その基本姿勢に立って、暴力・ハラスメントが発生しないよう具体的に対策を講じ、暴力・ハラスメント対策について職員に周知する等の対応を日頃から行い、職員が安全で安心して働ける環境であると感じられるようにすることが重要です。

特に、管理者に準ずる職員に対しては職員の安全を確保する観点から、暴力・ハラスメント対策の重要性について、日々の業務に優先して時間を確保して周知しましょう。

また、暴力・ハラスメントが発生した時の管理者の役割や、職員の相談・報告の流れ、対処方法のルールを定めたマニュアル等を作成し、職員の安全を最優先し、対処行動がとれるように事業所内で共有して、どの職員も同じように対応できることが望ましいです。マニュアルは、職員の意見も取り入れ、適宜、見直しや更新を行ないます。資料を配布するだけでなく、対面で説明を行い、質問や意見交換を十分に行い、職員との意識共有を行い、理解を深めることも有効です。

② 利用者等に事業所の基本方針等の説明

利用者等に対する、暴力・ハラスメント対策に関する事業所の方針を事前に説明し、

理解を得ておくことが事前の予防のために重要です。その際、わかりやすい言葉で理解を得る努力も必要となります。暴力・ハラスメント対策の周知と合わせて、介護保険サービスにおいて提供できるサービスの内容や範囲について、利用者等に理解していただくことも重要です。契約時に説明するだけでなく、職員には、介護保険サービスの仕組みや内容、特に提供できるサービスの範囲や要件、利用者等への説明の内容、契約書や重要事項説明書の内容について、「どのように記載しているか」「その背景と目的」について、学ぶ機会を提供し、どの職員でも同じように説明ができるようにしましょう。

③ 職員の暴力・ハラスメントの状況把握、相談・報告体制の構築

日頃から、暴力・ハラスメントについて状況を把握しておくほか、職員から相談や報告しやすい体制（雰囲気）を整えて共有することにより、未然防止を行います。また、訪問している利用者等に関して、暴力・ハラスメントが発生しそうなリスクがないかという視点で訪問時の状況を見直し、可能性を感じたら、報告し記録に残して共有する等の取り組みも考えられます。



④ 暴力・ハラスメントの対応力向上のための研修の実施

訪問の現場の最も大きな特性は、「利用者宅へ1人で訪問する」機会が大半であることです。そのため暴力・ハラスメントが発生した際は、1人でリスクをアセスメントし適切に対応する個人の高いスキルが必要となります。職員のスキルをアップするためには、暴力・ハラスメントに関する研修を定期的実施する体制を整えます。研修では「暴力・ハラスメント行為は許さないこと」及び「暴力・ハラスメント行為から職員自身を守ることが最も重要であること」を伝え、暴力・ハラスメントの発生の有無は、受けた職員の感じ方や利用者等の性格・状態像に左右されるのではなく、客観的に発生の有無を捉え、再発防止策を講じるべきことであるという認識を共有します。研修会は、すべての職員が受講することができるよう配慮しましょう。また、日常のカンファレンス等を利用し、暴力・ハラスメントに関する話し合いや事例や苦情等のあった内容を共有する機会を設けることは、職員の対応能力の向上や事業所としての状況把握や対処方法の統一に効果的です。

ここで、事業所での暴力・ハラスメント対応学習の例として令和3年度に実施した当事業の研修会を紹介します。（講師 関西医科大学 教授 三木明子 氏）

研修会 1:事例を活用した学習

(ケースで学ぶ在宅現場での暴力・ハラスメント対応研修会より)

事例をもとに①「このような状況になったのはなぜか」②「このような状況を未然に防ぐために必要なことは何か」③「このような状況が発生した場合どのような対応をすればよいか」を順序立ててみんなで意見を出し合い、より良い対応を考える。

【事例】

70代女性、独居。足が悪く、杖をついて歩行している。訪問介護を週1回利用している。ある日、訪問介護職員が訪問すると利用者が「庭の草がのびて困ってるの。一人で草むしりをするのは大変だから今日は手伝ってほしいの。」と何度もお願いしてきた。職員は契約以外のサービスと判断し、「草むしりのお手前は契約以外のサービスになります。」と伝えた。すると、利用者は「前に来た人はお願いしたら手伝ってくれたわ。あなたは冷たいわね、こんなをお願いしているのに。」と不機嫌になった。はっきり断れない職員は「わかりました。今日だけ、5分だけですよ」と伝えると、利用者は「やっぱりあなたはとてもいい人ね！ありがとう！あとでわたしも手伝うわ」と機嫌が良くなった。結局、職員が一人で30分かけ草むしりをし、利用者は様子を見ていただけであった。

① このような状況になったのはなぜでしょうか。気になる点を書いてみましょう。

② このような状況を未然に防ぐために、必要なことは何でしょうか。

③ このような状況が発生した場合、どのような対応をすればよいでしょうか。

研修会 2:ロールプレイ学習

(体験型:在宅現場における暴力・ハラスメント対策研修会より)

暴力・ハラスメント場面を設定し、利用者役・職員役・管理者役を 決め、疑似体験を通じて暴力・ハラスメントが起こった際の適切な対応法を訓練するロールプレイ学習。

【例】飲み物などを執拗に勧める利用者への対応場面。

利用者役「このジュース、とってもおいしいから飲んで帰って・・・」

職員役「○○○○○・・・」

管理者役「○○○○○・・・」

それぞれの役になって実際にやり取りをし、実際に経験することでどう対応したらよいかより良い対応方法を学ぶ。

研修会 1・2 の参加者の声

- ・ 困難事例であるが、起こりえる事例なので対応方法について事業所でも意見交換していきたい。
- ・ ハラスメント事案で大切なことは、きちんと対話がなされていることと理解できる説明が行えることと思った。自分では断っていたつもりが、相手に伝わっていないことがわかった。
- ・ ロールプレイを行ってみて、不用意に誤解を招く発言をしていたことがわかった。
- ・ 相手を傷つけないことを優先しがちだが、自分を守ることが大事。
- ・ 利用者の信頼を得るのは、仕事内容で信頼を得ること。断る時も「私の仕事は、これです。」とはっきりと断ることが大事。

※実際の事業所のケース等を活用し職員みんなで学ぶ機会を定期的で開催すると、対応力の向上や統一化もできます。

⑤ 日頃からの暴力・ハラスメント対策のための他の機関との連携

個々の事業所だけでは、原因や態様・程度が多様なハラスメントに適切かつ法令に即して対応することが困難な場合もあることから、日頃から、ケアマネジャー等の多職種・関係機関、行政（保険者・地域包括支援センター・保健所等）と連携し、対策の検討の機会を確保し、協働して対応できる体制の構築が重要です。

具体的な連携方法としては、医師やケアマネジャー等の多職種を交えてサービス担当者会議を開き、暴力・ハラスメント行為に対して、ケアプランの見直しを行い、防止策を検討し、ケア計画を関係者で統一して実施することも一つの方法です。

また、必要に応じて行政も交えて、暴力・ハラスメントを含めた対応を検討することも考えられます。利用者等にどのような対応・支援を進めていくのか、関係機関が連携して共通理解と方針を検討して対応しましょう。

その際、利用者等の個人情報の取扱いに留意しつつ必要な範囲で共有することや、利用者だけではなく家族にも支援が必要と考えられる場合等、世帯が複合的な課題を抱えている場合には、その状況や課題を行政につなぐ必要があることにも留意が必要です。



事業所として日頃から他機関と連携し共通理解と協力関係づくりを！

(2) 職員自身による暴力・ハラスメント対策への備え

① 職員自身の理解と基本的な対応・準備

職員自身が安心して働きやすい職場にするために、事業所が実施する暴力・ハラスメント対策のための研修や意見交換等に参加し、契約内容や介護保険制度等についての理解を深める等、事業所と協力して暴力・ハラスメント対策に取り組む姿勢が重要です。また、日頃から、暴力・ハラスメントが起こった時の対応について把握しておき、万一の時に困らないよう対応力を身につけておきましょう。

また、暴力・ハラスメント対策には、丁寧な接遇や落ち着いたコミュニケーション技術、適切な対応力が求められるため、継続して研修に参加し自己研鑽に努めることも求められます。職員と利用者等との良好な人間関係を築くことは重要ですが、職員が恋愛対象として見られることで、性的な暴力・ハラスメント等のリスクが生じる場合もあります。職員からも事業所からも、職員の年齢や独身かどうか、家族構成、住所や電話番号等の個人情報をもやみに利用者等に伝えないようにし、飲食物やプレゼント等は受け取らないとルールを定め、節度のある関係を保つように努めます。

② 疾患や障害の特性の理解とアセスメントの実施

在宅医療・看護・介護系サービスを提供する利用者等には、様々な疾患や障害を抱え、生活支援を必要とする人や、対人関係を築くことが難しい人が対象となる場合があります。疾患や障害の特性を把握し、専門職として、リスク要因も含めてアセスメントをし、発生の可能性を予測しておくことが必要です。

③ 暴力・ハラスメントの危険性を感じた時の早期の相談・情報共有

あらかじめ、訪問現場において、暴力・ハラスメントが起こりうるリスク要因を把握し、日頃の訪問の様子から、暴力の特徴や誘因となる言動がないか、アセスメントをし、管理者と情報共有します。

2) 契約時・初回訪問前の予防

契約時・初回訪問前では、あらかじめ、利用者等に暴力・ハラスメントの履歴があるかどうか、訪問先の情報収集やリスクアセスメント、緊急時の対応や連絡体制の確認を行うこと等により、暴力・ハラスメントが起こらないように必要な準備を行い、

訪問時に留意すべき点を管理者と訪問する職員で共有しましょう。

リスクが高い場合は、初回訪問前に、訪問先の間取りを把握し、訪問時間中に家族等の付き添いがあるかどうかを確認し、複数で訪問する等の対応策を検討します。

また、初回訪問前に、訪問先の周囲に助けを求められる場所があるか確認し、携帯電話や防犯ブザー等を携帯しておくこと、携帯電話に緊急連絡先の電話番号を登録しておくこと、訪問場所や滞在時間、移動手段を事業所に報告しておき、緊急時に連絡ができるようにすること等が考えられます。

訪問時には、動きやすい服装と必要があれば走れる靴とすること、ドアの近くに座り退路を確保しておくこと、利用者等が興奮しているときは距離を保つこと等、職員が自らの身の安全を守れるような対応策を事業所内で検討しましょう。

3) 暴力・ハラスメント事案の発生時の対応

暴力・ハラスメント事案が発生した時は、職員が一人で対応することになることから、まずは身の安全を図る行動をとり、事業所に報告した上で必要な対応を検討します。非常時に適切な対応がとれるよう、事業所内のマニュアルを整備し、職員と共有しましょう。

※P24 表 3 発生時の現場でのフローチャート・P25 表 4 各関係者への暴力・ハラスメント対応フローチャート参照

(1) 職員としての対応

訪問看護・訪問介護の現場では、一人で対応することとなることが多いので、まずは職員一人ひとりが「その時！」に落ち着いて対応できるように準備しておきましょう。

① 訪問現場での対応

利用者等がにらみつけたり、文句を言う、セクシュアルハラスメント等の不快を感じたり、大声を出したりすごんだりして、身の危険を感じる場合は、身の安全を図る行動をとり、暴力・ハラスメント行為者から一定の距離をとります。性的な言動や恋愛関係へのセクシュアルハラスメントのアプローチに対しては愛想笑いやあいづちをうたず、毅然とした態度で、やめてほしいと伝えます。暴力・ハラスメント行為者と話をすることが可能である場合は、低い声で話しかけ、落ち着いて話せる環境に誘導します。不快であることや「この状況では、十分なケアができないので、その行

をやめてもらいたい]等、やめるように言います。

暴力をふるう、凶器を持ち出す、襲いかかる等の場合は、自分自身の安全確保を優先し、すぐにその場を離れて逃げ、事業所に連絡します。

次に、起こっている状況を見極め、ケアを継続するか中断するかを判断します。安全であると判断したらケアを継続し、ケアの継続が難しい場合は、その場を離れて事業所に連絡します。利用者等の状況から、ケアの中断が利用者にとって問題となる場合やケアの中断に迷う場合は、一時的に中断し、管理者に連絡し指示を受け、支援を待ち安全を第一に行動します。複数対応が可能な場合は、複数でケアを継続すると安心です。ケアを中断する場合は、「この状況では、十分なケアができないので、今日は一旦帰ります」「あとで、ご家族に連絡しておきます」等、中断する理由と、その後の対応を暴力・ハラスメント行為者に伝えた後で辞去します。

② 現場を離れた後

現場を離れた後は、発生した状況を速やかに、管理者等に暴力・ハラスメント行為者・内容・時間等を報告します。必要な場合は警察に通報します。けがをしている場合、目に見える外傷がない場合でも暴力を受けた場合は受診します。その後の行動は、管理者の指示に従います。事業所に戻った後、自らに必要な対応について確認しましょう。

(2) 事業所としての対応

① 被害職員への発生時の対応

管理者は、職員が利用者の自宅を訪問している間、現場から、状況の報告を受けた場合、速やかに指示できる体制を整えておきましょう。暴力・ハラスメント事案の発生時に連絡を受けた場合、管理者や報告を受けた職員は、何よりも第一に、暴力・ハラスメント行為者から一定の距離をとることを優先するように（避難する、逃げる）伝えます。可能であれば、被害職員から、暴力・ハラスメント行為者、発生経過、被害内容、時間について、客観的事実が明確になるように冷静に問いかけて記録し、状況の判断をします。管理者や他の職員が現場に支援に向かう必要がある場合は、支援に行く職員、待機する職員を決定し、協力体制を整えます。管理者等が現場に向かう間、被害職員には身の安全を図ることを指示します。

② 暴力・ハラスメント行為者への発生時の対応

管理者等は、利用者宅で、暴力・ハラスメントの状況を確認し、被害職員への対応、暴力・ハラスメント行為者への対応、協力を必要とする職員への役割について指示を行います。暴力・ハラスメント行為が継続しており、暴力・ハラスメント行為者と話をすることが可能である場合は、落ち着くよう低い声でゆっくりと暴力行為等をやめるように説得します。可能であれば、暴力行為等に至った経緯を確認し解決を図りましょう。暴力をふるう、凶器を持ち出す、襲いかかる等の場合は、自分自身の安全確保を優先し、すぐにその場を離れて逃げます。

必要に応じて利用者の家族、ケアマネジャーや地域包括支援センター、医師、行政等、利用者に関係する外部の関係者に連絡をします。警察への通報の必要性を判断するにあたっては、凶器の使用、暴力・ハラスメント行為者の状態等も考慮して、あらかじめ各事業所における通報判断基準を決定しておくことも考えられます。

暴力・ハラスメントが収まった段階で、暴力・ハラスメントが発生した原因や経過をできるだけ明らかにすることに努めます。客観的に発生した事実を確認し、暴力・ハラスメント行為者への対応、その反応等経過を記録に残します。

暴力・ハラスメント行為者が利用者等の場合は訪問看護・介護記録に事実を簡潔に、客観的に記載するように職員に指示します。被害職員自身が記載する場合で当日に記載できない場合は、後日の記載としてもよいでしょう。

4) 暴力・ハラスメント事案の発生後の対応

(1) 被害職員に対する対応

事業所は、暴力・ハラスメント事案の経緯をあらためて職員・利用者等の双方に確認します。事後の対応で、被害職員から状況の聴取を行う場合は、心のケアを行うことや、話しかけやすい雰囲気を作るように心がけ、また、セクシュアルハラスメントの場合は可能な限り同性が対応する等、管理者が支援的に傾聴できるように対応します。状況確認のための聴取を行う場合に限らず、いつでも相談にのる雰囲気を作ることも必要です。状況に応じて、専門家によるカウンセリングを行います。被害職員以外の職員に対しては、カンファレンス等の機会を捉えて、暴力・ハラスメント事案の経緯を説明し、職員全員へのメンタルヘルス・相談対応を行います。暴力・ハラスメントは、その種類によらず、被害職員の自尊心を傷つけ、被害職員が自責の念にと

われることがあることを念頭におくことが必要です。事業所内での被害職員に対する関わり方として、被害職員の対応を責めず、被害職員が自責の念をもつことのないように配慮することを共有します。

また、職務中の暴力被害は労働者災害に該当することも考えられ、また、後に後遺症が出る可能性もあるため、医師の診断を受けておくことが重要です。受診が必要な場合は、管理者が手配したり、状況に応じて同行して、被害職員の不安の軽減と状況の把握に努めます。暴力を受けて数日から数週間後に精神的な症状が発生することがあるので、十分な休養と刺激やストレス要因からの保護を行います。被害職員の状態に応じて、継続的な受診、治療に必要な時間の確保を行います。

状況に応じて、被害職員の意思を確認し、早退・休暇等を含めて業務調整を行います。暴力行為を思い出すストレス要因を避けられるように、被害職員の希望を確認し業務上の配慮を行いましょう。

被害職員が傷害を負った場合、被害が大きい場合等には、本人の了承を得て、被害職員の家族へ連絡します。

(2) 暴力・ハラスメント行為者に対する対応

暴力・ハラスメント行為者に対しても、暴力・ハラスメントに至った経緯を確認します。「言っていない」「やってない」等の事実の否定、「そんなつもりではない」等の言動の正当化、「被害職員の受け止め方の問題」「その前に被害職員が失礼なことをした」等の責任転嫁等が発生するケースもあります。発生状況を確認する際は、暴力・ハラスメント行為者を責めることなく中立の立場で対応します。

暴力・ハラスメントが疾患等に起因すると考えられる場合、主治医へ相談を行い、その症状に応じた治療を行い、特定の言葉、人、時間、行為に至った状況等から引き金になりうるものを明らかにして、暴力・ハラスメントの引き金になるものを減らすように主治医と相談しておきましょう。

管理者は、暴力・ハラスメント行為によりどのような事態が発生したのかについて、利用者等に対し説明し、今後、暴力・ハラスメント事案が発生しないような解決策を話し合います。担当する職員の変更や、事業所において改善の余地がある点について改善方法、時期等を具体的に説明し、利用者等の理解が得られるように努めます。また、解決策を守れない、再度暴力・ハラスメント行為が発生した場合、法的な措置を

とることについても口頭・書面で警告することも考えられます。

(3) 法人・事業所内における組織的対応

暴力・ハラスメント事案が発生した場合、管理者は速やかに、事業所の法人本部や役員等へ状況の説明・情報共有を行い、職員の心のケアや一時的な職員の増員等組織全体としての対応を確認します。

また、これまで実施してきた暴力・ハラスメント対策の見直し、リスクの再アセスメントとマニュアルの修正を行います。

まず、発生した暴力・ハラスメント事案の経緯をもとに、ミーティングで発生した事実の振り返りを行い、事業所の基本方針、マニュアルの内容が十分であったか、職員に対する研修や周知が十分であったか、暴力・ハラスメント事案発生後の対応は適切であったか等の評価を行い、暴力・ハラスメントのリスク要因を再度アセスメントします。

評価と再アセスメントに基づき、事業所の安全管理体制、職場環境、業務、職員の健康管理等の体制を改善できるように努めます。また、基本方針・マニュアルを見直し、必要に応じて改訂して、全職員と情報を共有できるよう、研修会の開催や事案についての対応集の作成を行います。

3. 暴力・ハラスメントを受けた時の連絡・相談について

日頃より、暴力・ハラスメントの対応について、どのようなときに連絡を必要とするのか、訪問時の状況を踏まえ、必要となる連絡方法や、相談先の周知をしておきましょう。

表2 取り組み事項チェックリスト

1 基本の方針	
<input type="checkbox"/>	法人・事業所内で暴力・ハラスメント対策の基本方針がある
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメントはいかなる場合でも認められないこと、暴力・ハラスメント対策は事業主・管理者の責務であることが、事業所内で基本方針を職員に周知している

2 日頃からの備え	
<input type="checkbox"/>	訪問先で暴力・ハラスメントが発生した時の管理者の役割や、対処方法のルールを定めたマニュアルを作成し、随時更新している
<input type="checkbox"/>	職員に事業所の暴力・ハラスメント対策について周知している
<input type="checkbox"/>	職員に暴力・ハラスメント対策に取り組むべき事項の研修を行っている
<input type="checkbox"/>	事業所における暴力・ハラスメントについての職員からの相談・報告体制を整えている
<input type="checkbox"/>	事業所内で、職員同士が暴力・ハラスメントについて感じていること等を共有する機会を設けている
<input type="checkbox"/>	利用者等に関する情報収集を行い、暴力・ハラスメント発生の可能性についてアセスメントを行い、リスク回避を行っている
<input type="checkbox"/>	利用者等へ暴力・ハラスメント対策に対する事業所の方針を事前に説明し、理解を得ている
<input type="checkbox"/>	利用者等へ介護保険サービスにおいて提供できるサービスの内容や範囲について、説明し、理解を得ている
<input type="checkbox"/>	ケアマネジャーや行政（保険者・地域包括支援センター・保健所等）及び、多職種・関係機関と連携し、対策の検討の機会を確保し、協働して対応できる体制を構築している
<input type="checkbox"/>	職員に、接遇やコミュニケーション技術の研修を行っている
<input type="checkbox"/>	職員に、職員自身の個人情報をもやみに開示しない等利用者等との節度ある関係の維持について説明している

3 契約時・初回訪問前の予防	
3-1 契約時の利用者等に対する説明	
<input type="checkbox"/>	事業所の暴力・ハラスメントに関する基本方針や発生時の対応を説明する
<input type="checkbox"/>	介護保険制度におけるサービスの範囲及び契約書・重要事項説明書等の内容（暴力・ハラスメントに関わる事項を含む）について説明する
<input type="checkbox"/>	どの職員でも統一した説明ができるように教育を行う
3-2 訪問先の情報収集	
<input type="checkbox"/>	契約時に訪問先となる利用者について事前に情報収集し、暴力・ハラスメントのリスクを把握する
<input type="checkbox"/>	利用者等の疾患等の情報を収集し、その病状の特徴を理解し、担当職員と共有する
<input type="checkbox"/>	リスクが高い場合は（例：「利用者を複数で訪問する」「管理者等が同行する」「同性の職員を配置する」「午前中に訪問する」等）対応を検討する
<input type="checkbox"/>	複数人で訪問が必要な場合、利用者等の同意を得る
<input type="checkbox"/>	訪問時間中に、利用者の家族等の付き添いがあるかどうか状況を把握する
<input type="checkbox"/>	職員がケアに専念できるように依頼する（例：ペットがいる場合は、ケージに入れる等）
<input type="checkbox"/>	訪問先の間取り（ケア提供場所と玄関や台所の位置等）を把握し、事業所内で情報共有する
<input type="checkbox"/>	緊急時の対応に備え、事業所内に1人以上の待機者（管理者・連絡調整者）をおく
3-3 職員自身の準備	
<input type="checkbox"/>	事業所の基本方針を理解する
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメント対策マニュアルについて理解する
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメント対策に関する研修を受ける
<input type="checkbox"/>	適切で丁寧な言葉を遣い、穏やかに冷静に対応する準備をする
<input type="checkbox"/>	相手に刺激や不快感を与えないように身だしなみを整える
<input type="checkbox"/>	動きやすい服装と必要があれば走れる靴とする
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメント発生時の緊急対応・連絡がとれる手順を理解する
<input type="checkbox"/>	携帯電話を携帯し、事務所の連絡先、最寄りの警察等の電話番号を登録する
<input type="checkbox"/>	訪問先に訪問する時間を正確に伝える
<input type="checkbox"/>	事業所の待機者に、訪問の場所、滞在時間、移動手段（徒歩、自転車、自動車、電車等）経路等をあらかじめ報告する
<input type="checkbox"/>	訪問時、ドア近くに座る等、退路を確保する
<input type="checkbox"/>	利用者等から職員個人の情報の提供を求められても断り、節度ある良好な人間関係を築く
<input type="checkbox"/>	利用者等から理不尽な要求があった場合は適切に断る
<input type="checkbox"/>	利用者等からお茶、お菓子、お礼、品物等を受け取ることは事業所として禁止していることを確認する
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合や、そのおそれを感じる場合は、速やかに事業所に報告・相談する

4 暴力・ハラスメントの発生時の対応	
4-1 職員自身の対応	
<input type="checkbox"/>	身の安全を優先し、危険な場合は、その場を離れる
<input type="checkbox"/>	利用者等が興奮している場合、不穏な状況のときは距離を保つ
<input type="checkbox"/>	性的な言動等に対しては愛想笑いやあいづちをうたず、あるいは、毅然とした態度で、やめてほしいと伝える
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメント行為者と話をすることが可能である場合は、低い声で話しかけ、落ち着いて話せる環境に誘導する
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメント行為者と話をすることが可能である場合は、不快であることや（例：「この状況では、十分なケアができないので、その行為をやめてもらいたい」等）やめるように言う
<input type="checkbox"/>	安全を確保できない場合はケアの中止を検討する
<input type="checkbox"/>	身の安全が保たれ、ケアの継続ができると判断できれば、ケアを継続する
<input type="checkbox"/>	ケアの継続が難しい場合はケアを中断し、管理者に連絡し、指示を受ける
<input type="checkbox"/>	利用者等の状況からケアの中断がためられる場合は、管理者に連絡し、支援を待つ
<input type="checkbox"/>	暴行による被害を受けた時は、警察に通報する
<input type="checkbox"/>	けがをしている場合は医療機関を受診する（受診時は労災になる可能性があるため、健康保険証を使用せず、診断書の原本をもらう）
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメントの現状を管理者不在の場合、事業所内の職員に報告し、管理者の指示を受ける
4-2 事業所の対応	
<input type="checkbox"/>	暴力・ハラスメントの報告・連絡に対し、被害職員の心身の状況を把握し、身の安全を優先するように伝える
<input type="checkbox"/>	ケアの継続について、安全を優先し危険性があれば、業務を中断するように伝える
<input type="checkbox"/>	ケアの継続が必要であり、一人では安全が保たれない場合は、支援に向かう職員、待機する職員を決定し、協力体制を整える
<input type="checkbox"/>	被害職員に医療機関を受診するよう促す。受診時は労災になる可能性があるため、健康保険証を使用せず、診断書の原本をもらうよう指示する
<input type="checkbox"/>	必要に応じ、利用者の家族、ケアマネジャーや地域包括支援センター、医師、行政等、利用者に関係する外部の関係者に連絡し、暴行による被害を受けた時は、警察に通報する

5 暴力・ハラスメントの発生後の対応

5-1 暴力・ハラスメント事案の事実関係の確認、原因への対処

- 訪問先に暴力・ハラスメントの発生状況を確認するため管理者が訪問して、客観的に記録に残す
- 暴行・ハラスメントの発生状況を被害職員、暴力・ハラスメント行為者の双方に確認する
- 他の事業所のサービス責任者と連携を図る。利用者の暴力・ハラスメント行為が、疾患から起因するものであれば、主治医と連携を図り、対策を行う
- 暴力・ハラスメント行為者へサービスの継続ができない場合には、事業所の変更等の対応を行う
- 暴力・ハラスメント行為者に関係するサービス提供事業者や地域包括支援センターも交えたサービス担当者会議において、暴力・ハラスメント対策について意見交換の機会を提案する

5-2 被害職員のケア

- 被害職員へ、暴力・ハラスメントを受けた状況について、記録に残し、提出するように伝える
- 必要に応じて、被害職員に対して、受診や休暇等の業務調整を行う
- 被害職員の意向を確認し、警察への被害届と法的措置についての支援を行う
- 必要に応じて、カウンセリングや治療を受けるよう支援する

6 再発防止策

- 事業所の暴力・ハラスメントに対するマニュアルや対応を見直す
- 実施した暴力・ハラスメント対策について、安全管理体制の整備、発生後の対応の強化を行い、評価に対し、暴力・ハラスメントのリスク要因を再度アセスメントし、再発を予防する

表3 発生時の現場での対応フローチャート

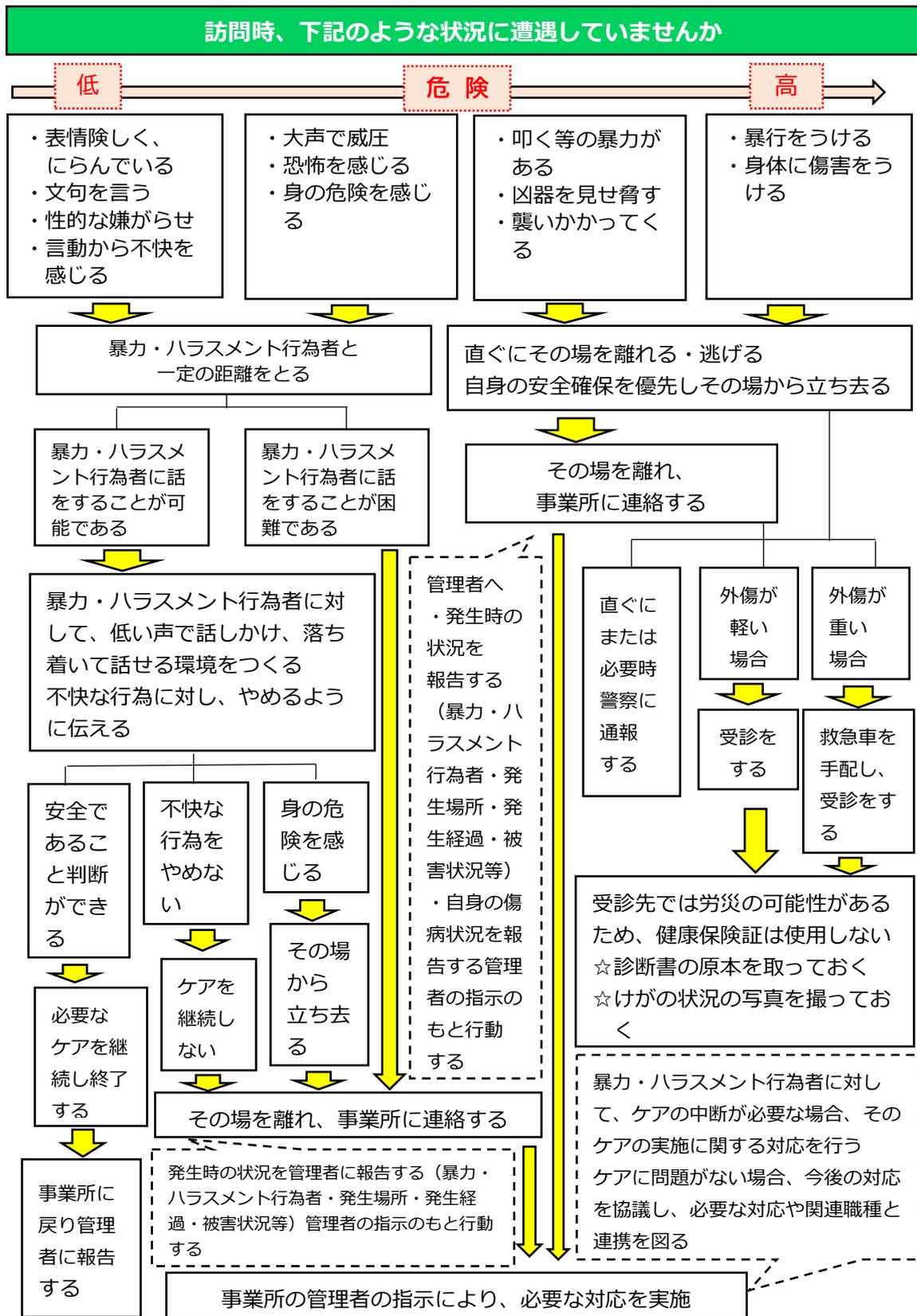
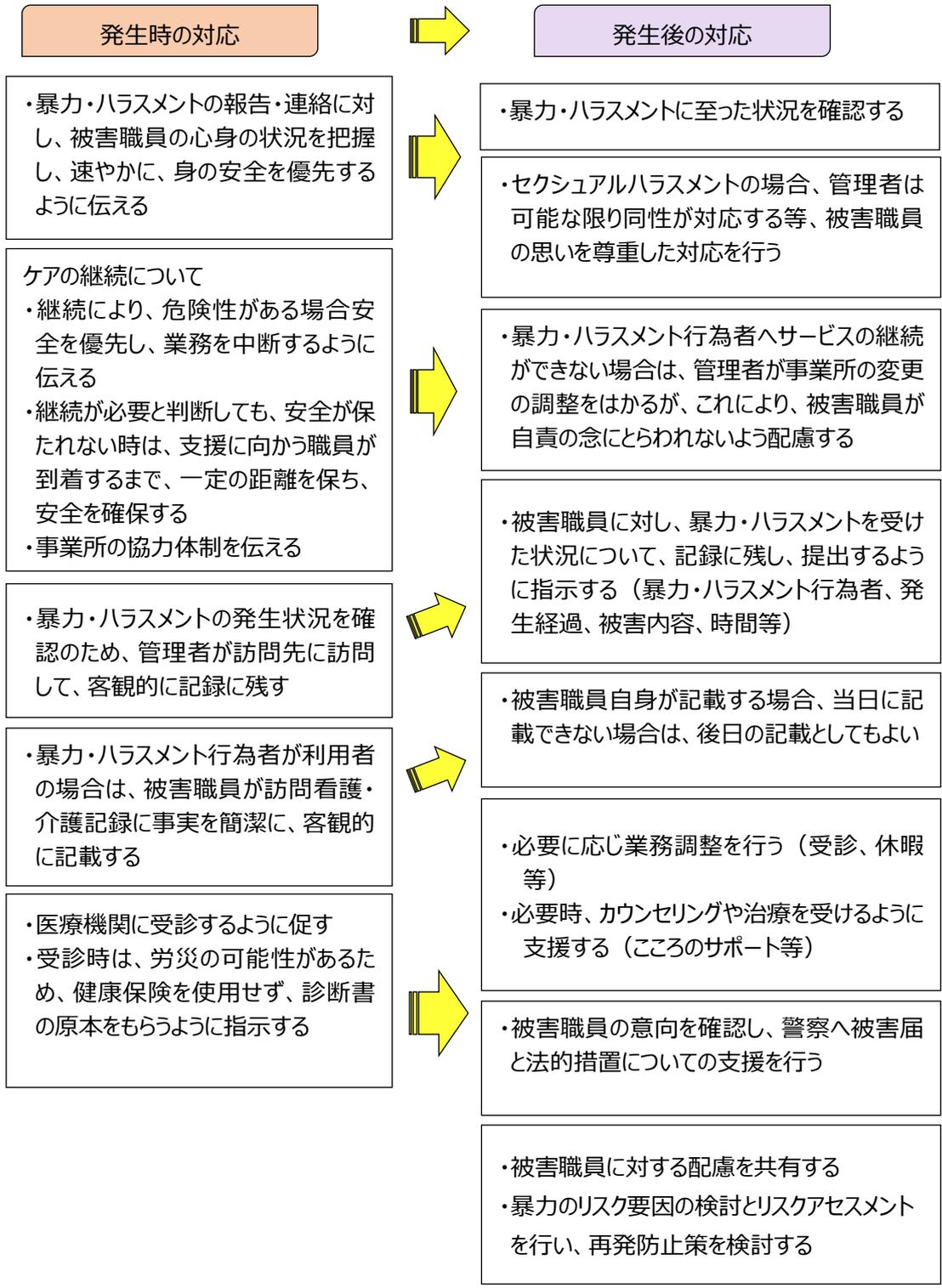
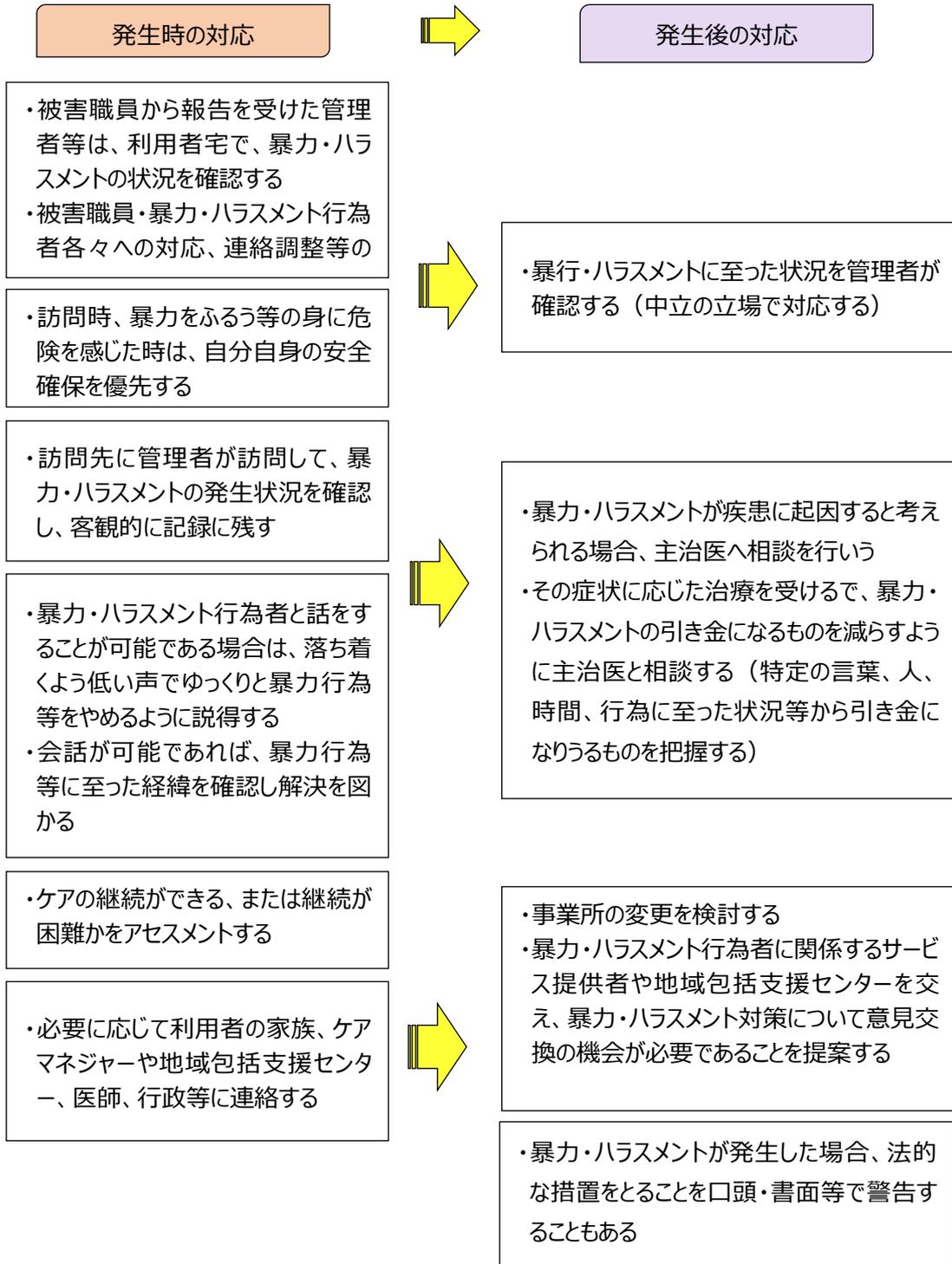


表 4 各関係者への暴力・ハラスメント対応フローチャート

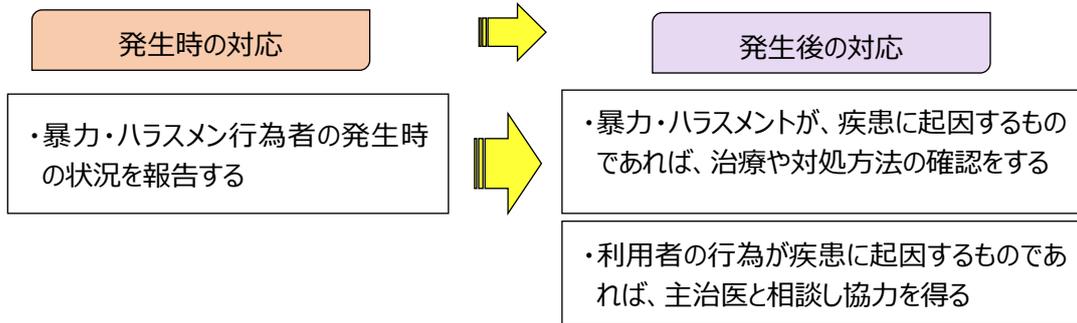
1 被害職員への対応



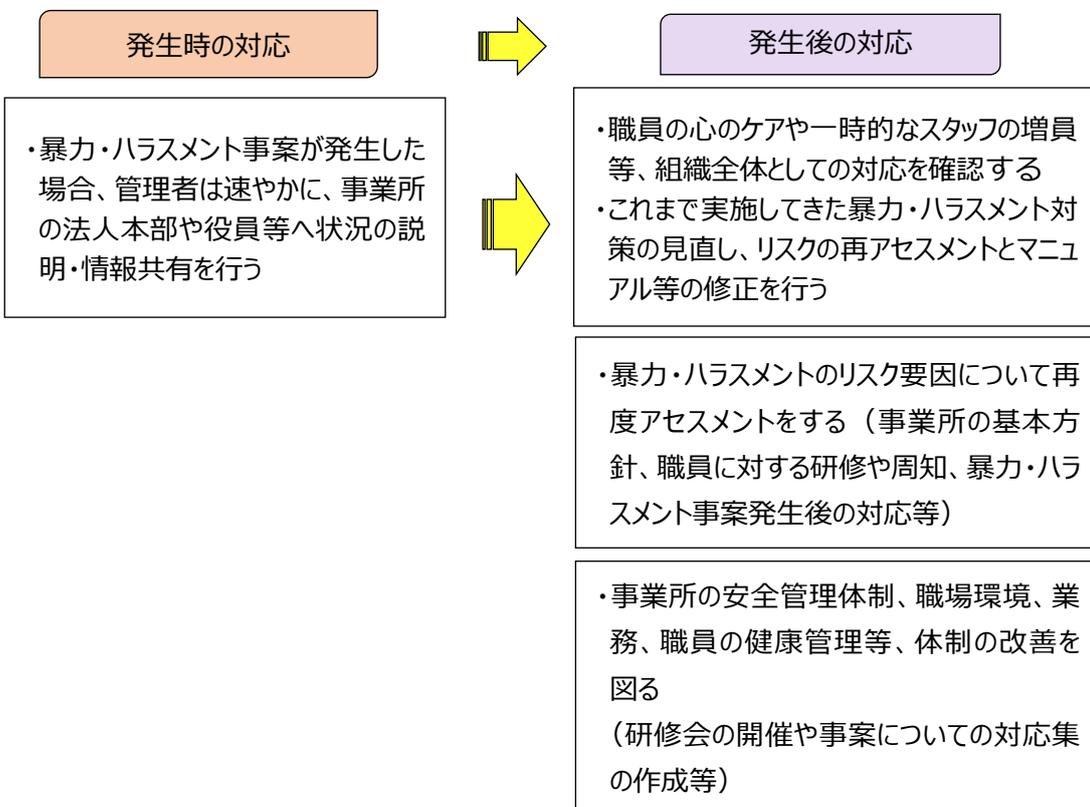
2 暴力・ハラスメント行為者への対応



3 主治医への対応



4 法人・事業所内における組織的対応



5 警察への対応

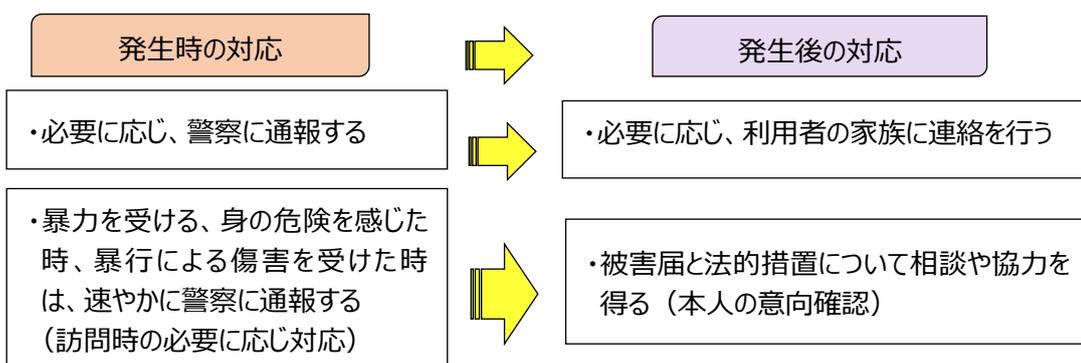
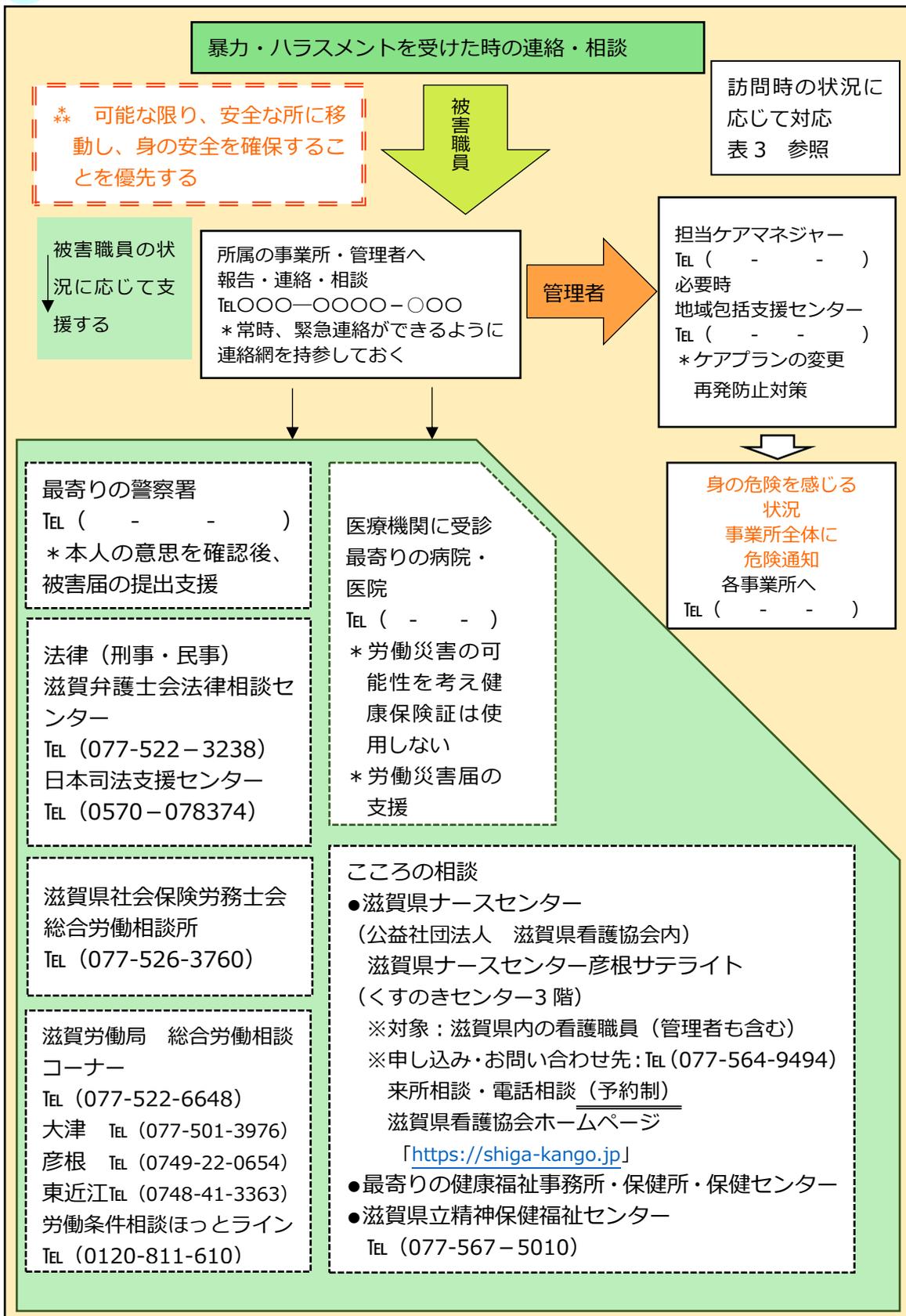


表5 暴力・ハラスメントを受けた時の連絡・相談フローチャート



おわりに

在宅療養を希望する人々が増える中、それを支える在宅医療・看護・介護の現場で働く職員は、大変貴重な存在です。ひとり一人が日々やりがいを持って在宅現場で働くためには、暴力・ハラスメント行為は決して許されることではありません。

在宅医療・看護・介護の現場で働く職員と利用者等のお互いが尊重され、安全で安心して働ける職場環境を構築することは事業所の責務であり、すべての職員に対し現場での暴力・ハラスメントの対応力向上の取り組みを継続して行っていくことが望まれます。

滋賀県看護協会では滋賀県より委託を受け、令和元年度より「在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策委員会」の協力のもと、訪問看護師 訪問介護職員 安全確保離職防止事業を推進して参りました。

利用者や家族からの暴力・ハラスメントが原因で大切な職員が離職することがないように、本マニュアルをぜひ事業所内で共有しご活用ください。



このデザインは、滋賀県の琵琶湖に落ちるしずくをイメージしたものです。

マニュアルには、このしずくが表示されています。

資料1 利用者等に暴力・ハラスメント防止のための説明を行うポイント例

文章での説明のポイント			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 文章で渡すだけでなく、利用者・家族の前で、読み上げ、内容の理解を得る。 2. チラシやポスターを作成し、相手に伝わりやすい方法を取り入れる。 3. 利用者等の状況によっては、管理者以外の第三者（医師・ケアマネジャー）の協力も得て、繰り返し理解が得られるように説明をする。 			
説明用チラシ・ポスターの記載例			
<ol style="list-style-type: none"> 1. サービスでわからないことは訪問担当者にお尋ねください。合意の上でサービスを受けてください。 2. 貴重品、金銭の管理は、ご自身、ご家族で行ってください。職員が出入りする場所や時間に置くことは避けてください。 3. 訪問看護師、訪問介護職員への過剰な要求は、サービス提供に影響するため、一切応じられません。ご理解をいただけない場合は、契約については見直しさせていただきます場合があります。 4. ご利用者・ご家族の方が暴力・ハラスメント行為を行った場合は、サービスの提供を一時中止し、契約については見直しさせていただきます場合があります。 <契約を解除する可能性のある行為例> <table border="0" style="width: 100%; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・叩く ・蹴る ・暴言で威嚇する ・怒鳴る </td> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・体を押さえつける ・性的な発言を繰り返す ・叫ぶあるいは大声を出す </td> </tr> </table> 		<ul style="list-style-type: none"> ・叩く ・蹴る ・暴言で威嚇する ・怒鳴る 	<ul style="list-style-type: none"> ・体を押さえつける ・性的な発言を繰り返す ・叫ぶあるいは大声を出す
<ul style="list-style-type: none"> ・叩く ・蹴る ・暴言で威嚇する ・怒鳴る 	<ul style="list-style-type: none"> ・体を押さえつける ・性的な発言を繰り返す ・叫ぶあるいは大声を出す 		
重要事項説明書の記載例	重要事項説明書には、最良のサービスを提供するためにも、ご理解・ご協力をいただきたいことを書面で説明する。		
<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス利用中の契約中止、解除について サービス利用契約中に「利用者等の行動がサービス事業者の生命や身体、健康及び財産に重要な影響を及ぼした場合、また、その恐れがあり、本契約を継続しがたい事由が生じた場合、事業者は、直ちに本契約の解除を行うことができる」等の条項を書面として示す。 説明の際、具体的にサービス提供に影響を及ぼす行為について伝える。 ご利用者様・ご家族様が、暴力・ハラスメント行為を行った場合は、サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、解除することがあります。 			

訪問看護・訪問介護事業所からのお願い文の一例

安全で安心な環境のもとで最良のサービスの提供ができるように利用者や家族にご協力いただきたいことを記載しましょう。

1. 訪問時のサービスにご理解いただけない場合は、お声がけをいただきますようお願いいたします。合意の上のサービスの提供を行います。
2. 職員が、お茶、お菓子、お礼や、品物等を受け取ることは、事業所として禁止しています。
3. 職員へ、暴力・ハラスメント行為を行わないようにお願いします。
4. 暴力・ハラスメント行為が行われた場合は、サービス提供を一時・または中止することがあります。
5. 大切なペットの安全を守るためにも、ケージに入れるか等のご協力をお願いします。
職員がペットに噛まれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合があります。
6. お気づきの点や不明な点がございましたら、ご遠慮なく訪問担当者、訪問看護・訪問介護事業所にお尋ねくださいますようお願いいたします。

資料 2 滋賀県委託 訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業
3年間の取り組み

◇令和元年度（2019年度）

○会議

第1回	今年度の事業計画立案
第2回	暴力・ハラスメント対策マニュアル作成計画立案 滋賀県の調査報告
第3回	マニュアル内容の検討
第4回	マニュアル内容の検討 研修会の企画

○研修会

研修会名	「滋賀県版 暴力・ハラスメント対策マニュアル」の活用を通して 対応考える」
対象者	滋賀県内の訪問看護・訪問介護サービスに関する管理者・指導的立場 の職員
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメントの課題と現状」 関西医科大学看護学部 教授 三木明子 氏 ・「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメント対策マニ ュアルについて」 (Ver.1 マニュアル説明) 滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 課長 新垣真理 氏 ・「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメント対策マニ ュアルについて－法律的な立場から－」 せせらぎ法律事務所 弁護士 室田剛志 氏 ・意見交換
結果	<p>67名が参加し、研修会場でのアンケート調査に63名が回答。 研修評価は5段階で、理解度・実践への応用・目標の達成度の項目に対し 73～90%が4以上と回答。平均評価4.0。</p> <p>○自由記載の主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分がハラスメントとか感じていないことが、実はハラスメント であったことがわかった。 ・ハラスメントが明確になった。 ・泣き寝入り・我慢が対応ではないことがわかった。 ・県をあげて、地域をあげて取り組む必要性を感じた。

◇令和2年度（2020年度）

○会議

第1回	令和元年度事業報告と評価 令和2年度の事業計画立案
第2回	令和2年度事業報告と評価 令和3年度事業について

○アンケート調査

目的	<p>1.在宅現場における暴力・ハラスメント対応に関するQ&A集の作成およびマニュアルの改訂のための現状調査とする。 昨年度発行したマニュアルの周知・活用状況および未だ解決できない暴力・ハラスメントの問題等を把握することで現行のマニュアルを改訂する。また来年度以降の事業企画に活用する。</p> <p>2.来年度以降の事業で相談窓口の設置等について検討するための現状調査。</p>
内容	<p>(調査方法) 各事業所の管理者（代表者）宛に調査票を郵送・返信用封筒使用にて回収 (調査票・調査対象・調査内容)</p> <p>調査① 「在宅現場における利用者等からの暴力・ハラスメントに関する調査」 対象) 令和元年度「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメント対策マニュアル」を配布した事業所 計 899 事業所 ・訪問看護事業所 117 ヶ所 ・訪問介護事業所 342 ヶ所 ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員）430 ヶ所 内容) 暴力・ハラスメントの発生の有無/発生した暴力・ハラスメントの内訳/マニュアル Ver.1 の活用状況/事業所で実施している対策/困っている問題 等</p> <p>調査② 「他事業所からの相談状況に関するアンケート」 対象) 居宅介護支援事業所（介護支援専門員）430 ヶ所 地域包括支援センター 61 ヶ所 計 491 事業所 内容) 他種事業所からの相談件数 等</p>
結果	<p>調査① (回収率 30.9%) ・過去1年間における事業所での暴力・ハラスメントの発生率は、訪問看護 67.8% 訪問介護 56.3% 居宅介護支援 34.3%であり、精神的なものが最も多く次いで性的、身体・物理的なものであった。 ・マニュアル Ver.1 の活用率は、3種事業所平均が 28.2%であった。</p> <p>調査② (回収率 30.4%) 過去1年における居宅介護支援事業所への相談があった割合は34.6%で、うち7割弱が訪問介護事業所、3割弱が訪問看護事業所からであった。</p>

○研修会

研修会名	オンライン研修会「体験型：在宅現場における暴力・ハラスメント対応」
対象者	滋賀県内の訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員 (事業所単位の参加)
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回 ①居宅介護支援事業所 (介護支援専門員) ・第2回 ②訪問看護事業所 (訪問看護師) ・第3回 ③訪問介護事業所 (訪問介護職員) ・第4回 ①②③事業所混合 各回 90分 <p style="text-align: right;">講師) 関西医科大学看護学部 看護学研究科 教授 三木明子 氏</p> <p>セクハラ発言を繰り返す利用者への対応、飲み物を執拗にすすめる利用者への対応、理不尽な要求をする利用者への対応の3つの場面について利用者役と職員役に分かれてオンライン上でロールプレイを実施。</p>
結果	<p>全回合わせ 37 事業所 83 名が参加し、実施後の Web 調査に 47 名回答。40～50 歳代が全体の 7 割を占め、訪問介護職員が 40%と最も多かった。研修評価は 5 段階で、理解度・実践への応用・目標達成度の全項目で 95～100%が 4 以上と回答。平均評価 4.7。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自由記載の主な内容 (学びや今後の業務に活用できること) ・断っているつもりでも伝わっていなかったことがわかった。 ・はっきりとできないことを伝える。 ・毅然とした対応が必要。 ・職員間の共有の必要性、具体的な対処方法が理解できた。

◇令和3年度（2021年度）

○会議

第1回	令和2年度事業報告と評価 令和3年度の事業計画立案
第2回	令和3年度事業報告と評価 3年間のまとめ

○研修会

研修会名	在宅現場における暴力・ハラスメント対策
対象者	滋賀県内の事業所に勤務する訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「滋賀県委託事業訪問看護・訪問介護職員・安全確保離職防止対策事業について」 滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 課長 奥山光一 氏 ・「在宅現場における暴力・ハラスメント対策～法的な立場から～」 せせらぎ法律事務所 弁護士 室田剛志 氏 ・グループワーク 関西医科大学看護学部 教授 三木明子 氏
結果	<p>45事業所52名が参加し、実施後のWeb調査に32名が回答した。研修評価は5段階で、理解度・実践への応用・目標の達成度の全項目で93～96%が4以上と回答。</p> <p>○自由記載の主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法的対処の面からも事実の記録・報告をきちんと残すことの重要性がわかった。 ・弁護士の立場からの話が聞け、法的理解を得る機会となった。 ・現場での悩みは共通しており、離職防止のためにも対策をしっかりと整える必要がある。 ・事業所全体で困難ケースの振り返りをもっと習慣化する必要がある。 ・グループワークで職種の枠をこえて意見を聞くことができ非常に良かった。

研修会名	オンライン研修会「ケースで学ぶ在宅現場でのハラスメント対応」
対象者	滋賀県内の事業所に勤務する訪問看護師・訪問介護職員・介護支援専門員
内容	3つのケースをもとにこのような状況になったのはなぜか、未然に防ぐために必要なこと、どのような対応をすればよいのかをグループ検討。 講師) 関西医科大学看護学部 看護学研究科 教授 三木明子 氏
結果	41名が参加し、実施後のWeb調査に24名回答。研修評価として今回のグループワークの意見交換の「現場への活用度」に対し95%以上が4以上と回答。 ○自由記載の主な内容 ・ケースを通して考えること、多職種とグループワークを行うことで自分の職種以外の視点も学べて参考になった。 ・他の職種と意見を交わすことで自分では気づけなかった事に気づけた。 ・今回のケースは起こりえる事例なので事業所でも意見交換していきたい。

研修会名	オンライン研修会「体験型：在宅現場における暴力・ハラスメント対応」
対象者	滋賀県内の訪問看護事業所7・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所 (事業所単位の参加)
内容	・第1回 ①居宅介護支援事業所(介護支援専門員) ・第2回 ②訪問看護事業所(訪問看護師) ・第3回 ③訪問介護事業所(訪問介護職員) ・第4回 ①②③事業所混合 各90分 セクハラ発言を繰り返す利用者への対応、飲み物を執拗にすすめる利用者への対応、理不尽な要求をする利用者への対応の3つの場面について利用者役と職員役、管理者役に分かれてオンライン上でロールプレイを実施。 講師) 関西医科大学看護学部 看護学研究科 教授 三木明子 氏
結果	全回合わせ39事業所59名が参加し、実施後のWeb調査に34名回答。研修評価は5段階で、「現場への活用度」に対し91%が4以上と回答。 ○自由記載の主な内容 ・事業所内での対応方法の統一、初動対応の大切さがわかった。 ・管理者や事業所としての必要な備えや役割の理解ができた。 ・ハラスメントを受けた職員の対応方法が学べた。 ・ロールプレイをすることでとてもわかりやすかったし、いざという場面で冷静に対応できると感じた。

資料3 参考文献等

- ・三木明子監修・著・一般社団法人全国訪問看護事業協会編著「暴力・ハラスメントと予防と対応」(メディカ出版 2019年)
- ・公益社団法人兵庫県看護協会、兵庫県「訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル」(2018年3月)
https://www.hna.or.jp/for_nurses/n_visiting_nursing/against_violence/entry-1526.html
- ・厚生労働省老健局振興課「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」について Vo.718 (平成31年4月10日)
- ・加藤明子著 「訪問看護ステーションの労務管理」(日本看護協会出版会 2019年)
- ・一般社団法人全国訪問看護事業協会編 「訪問看護の安全対策：manualの作成とヒヤット報告書の活用 第3版」(日本看護協会出版 2017年)
- ・日本医療マネジメント学会監修・坂本すが編・三木明子編著 「ガマンしない、させない！院内暴力対策「これだけは」」(メディカ出版 2017年)
- ・和田耕治・三木明子・吉川徹編著「医療機関における暴力対策ハンドブック」(中外医学社 2017年)
- ・宮崎和歌子編著「在宅ケアリスクマネジメントマニュアル 第2版」(日本看護協会出版会 2016年)
- ・一般社団法人全国訪問看護事業協会編「訪問看護ステーションの災害対策：マニュアル作成と活用」(日本看護協会出版会 2009年)
- ・公益社団法人日本看護協会「保険医療福祉施設における暴力対策指針—看護者のために」(2006年) <https://www.urse.or.jp/publication/pdf/guideline/bouryokusisin.pdf>
- ・公益社団法人日本看護協会「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン：ヘルシーワークプレイス(健康で安全な職場)を目指して」(2018年)
- ・三木明子「在宅ケアを受ける患者・家族からの暴力・ハラスメント防止方策の構築」
<https://www.Miki-kmu.com/>
暴力・ハラスメント防止方策として、啓発ポスター、諸外国での暴力対策やリスクアセスメントツールが紹介されて、ダウンロードできるウェブサイト

本マニュアルは、令和元年度から令和3年度実施の「滋賀県委託事業 訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業」の一環として設けられた「令和3年度在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策検討委員会」の構成員により一部改訂したものです。

なお「滋賀県委託事業 訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業」につきましては、令和3年度をもって終了しております。

安全で安心して働ける環境を目指して

令和3年度在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策検討委員会

<委員長>

三木 明子 関西医科大学 看護学部 看護学研究科 教授

<委員> (50音順)

大塚 宏未	長浜市役所 高齢福祉介護課	課長代理
奥山 光一	滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課	課長
塩見 弥奈	社会福祉法人 大津市社会福祉事業団 中すこやか居宅介護支援事業所 (滋賀県ホームヘルパー協議会 会長)	
末廣 昌子	ヴェール訪問看護ステーション	管理者
鈴木 妙子	社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会 地域福祉課	主幹
鈴木 則成	鈴木ヘルスケアサービス株式会社 (滋賀県介護支援専門員連絡協議会 会長)	代表取締役
新村 真喜子	社会医療法人誠光会 草津市訪問看護ステーション (滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 副会長)	所長
廣原 恵子	公益社団法人 滋賀県看護協会	会長
室田 剛志	せせらぎ法律事務所	弁護士
矢山 壮	関西医科大学 看護学部 看護学研究科	講師

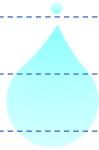
<事務局>

西川 澄子	滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 介護・福祉人材確保係	課長補佐
伊藤 千鶴	滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 介護・福祉人材確保係	
草野 とし子	公益社団法人 滋賀県看護協会	専務理事
原 恵美	公益社団法人 滋賀県看護協会	

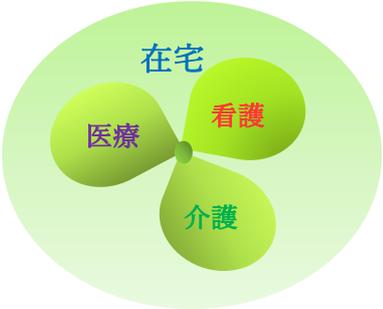
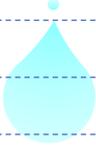
(令和4年3月末時点)

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.



Handwriting practice lines consisting of multiple sets of three horizontal dashed lines.





令和 5 年（2023 年）3 月発行

発 行：滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

〒520-8577

滋賀県大津市京町 4 丁目 1 番 1 号

TEL0 77-528-3529

委託先：公益社団法人滋賀県看護協会

〒525-0032

草津市大路二丁目 11-51

<https://shiga-kango.jp>

TEL 077-564-6708/FAX 077-562-8998