

虐待防止のための指針

第 1 版

2024 年 4 月 1 日

医療法人社団哺育会

桜ヶ丘中央病院

虐待防止委員会

改定履歴

承認日 改定日	改定 版番号	変更内容	作成	確認	承認
2024/04/01	1	初版作成	虐待防止 委員会	管理チー フ会議	島崎猛

本文書は、非営利目的である場合に限り、引用・再配布・送信を認めます。
ただし、営利目的の場合は、事前に文書で申請し承認を受けなければなりません。
いずれの場合も、当院が著作権を放棄することはありません。
本書に掲載されている会社名、製品名は、それぞれ各社の商標または登録商標です。

目次

目次

1. 虐待の防止に関する基本的考え方	1
2. 虐待の定義	1
2.1. 身体的虐待	1
2.2. 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	1
2.3. 心理的虐待	1
2.4. 性的虐待	1
2.5. 経済的虐待	1
3. 虐待防止委員会その他院内の組織に関する事項	1
3.1. 設置の目的	1
3.2. 虐待防止委員会の構成委員	1
3.3. 虐待防止委員会の開催	2
3.4. 虐待防止委員会の審議事項	2
3.5. 虐待防止の担当者の選任	2
4. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針	2
5. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針	2
6. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制	2
7. 成年後見制度の利用支援	3
8. 虐待等に係る苦情解決方法	3
9. 患者等に対する指針の閲覧	3
10. その他虐待防止の推進のために必要な事項	3
11. 附則	3

虐待防止のための指針	第1版	頁 1/3
------------	-----	----------

1. 虐待の防止に関する基本的考え方

患者・利用者（以下「患者等」という。）への虐待は、人権侵害であり犯罪行為であると認識し、虐待防止法に基づき虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底するため、本指針を策定し、全ての職員は本指針に従い、業務にあたることとする。

2. 虐待の定義

2.1. 身体的虐待

暴力的行為等で患者等の身体に外傷や痛みを与える又はそのおそれのある行為を加えること。また、正当な理由なく身体を拘束すること。

2.2. 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

意図的であるか、結果的であるかを問わず、行うべきサービスの提供を放棄又は放任し、患者等の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。

2.3. 心理的虐待

脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって患者等に精神的、情緒的な苦痛を与えること。

2.4. 性的虐待

患者等にわいせつな行為をすること。又は患者等にわいせつな行為をさせること。

2.5. 経済的虐待

患者等の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

3. 虐待防止委員会その他院内の組織に関する事項

当院では、虐待及び虐待と疑われる事案（以下「虐待等」という。）の発生の防止等に取り組むにあたって「虐待防止委員会」を設置するとともに、虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めることとする。

3.1. 設置の目的

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とともに、虐待防止に関する措置を適切に実施する。

3.2. 虐待防止委員会の構成委員

・委員長は管理者（院長）が務め、委員会の委員は、下記のとおりとする。

- ① 管理者（院長）、看護部長、事務長
- ② 医療安全管理者
- ③ 看護部：各病棟、外来、手術室、訪問看護
- ④ リハビリテーション科
- ⑤ 薬剤科
- ⑥ 栄養科
- ⑦ 検査科
- ⑧ 放射線科
- ⑨ 地域連携課
- ⑩ 医事課

虐待防止のための指針	第 1 版	頁 2/3
------------	-------	----------

⑪ 健康管理課

3.3. 虐待防止委員会の開催

- ・ 委員会は、委員長の招集により年 2 回開催する。
- ・ 虐待事案発生時等、必要な際は、随時委員会を開催する。

3.4. 虐待防止委員会の審議事項

- ① 虐待に対する基本理念、行動規範等及び職員への周知に関すること
- ② 虐待防止のための指針、マニュアル等の整備に関すること
- ③ 職員の人権意識を高めるための研修計画策定に関すること
- ④ 虐待予防、早期発見に向けた取組に関すること
- ⑤ 虐待が発生した場合の対応に関すること
- ⑥ 虐待の原因分析と再発防止策に関すること

3.5. 虐待防止の担当者の選任

虐待防止の担当者は、地域連携課職員とする。

4. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

職員に対する権利擁護及び虐待防止のための研修は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、権利擁護及び虐待防止を徹底する内容とし、以下のとおり実施する。

- (1) 定期的な研修の実施（年 1 回）
- (2) 入職者への研修の実施
- (3) その他必要な教育・研修の実施
- (4) 実施した研修についての実施内容（研修資料）及び出席者の記録と保管

5. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

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

6. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制

- (1) 患者等、患者等家族、職員等から虐待の通報を受けた場合は、本指針に従って対応する。相談窓口は、3.5.で定められた虐待防止担当者とする。なお、虐待者が担当者の場合は、他の上席者等に相談する。
- (2) 患者等の居宅において虐待等が発生した場合は、関係機関に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (3) 当院内で虐待等が発生した場合は、虐待防止担当者に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (4) 当院内における虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日

虐待防止のための指針	第1版	頁 3/3
------------	-----	----------

頃から虐待の早期発見に努めるとともに、虐待防止委員会及び担当者は職員に対し早期発見に努めるよう促す。

- (5) 当院内において虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに虐待防止委員会を開催し、事実関係を確認するとともに、必要に応じて関係機関に通報する。

7. 成年後見制度の利用支援

患者等及びその家族に対して、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必要に応じて、行政機関等の関係窓口、社会福祉協議会、身元引受人等と連携のうえ、成年後見制度の利用を支援する。

8. 虐待等に係る苦情解決方法

- (1) 虐待等の苦情相談については、苦情受付担当者は受付内容を管理者（院長）に報告する。
- (2) 苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- (3) 対応の結果は相談者にも報告する。

9. 患者等に対する指針の閲覧

職員、患者等及びその家族をはじめ、外部の者に対しても、本指針をいつでも閲覧できるよう、当院ホームページに公開する。

10. その他虐待防止の推進のために必要な事項

権利擁護及び虐待防止等のための内部研修のほか、外部研修にも積極的に参加し、患者等の権利擁護とサービスの質の向上を目指すよう努める。

11. 附則

この指針は、2024年4月1日より施行する。