

平成 30 年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

# 介護現場におけるハラスメントに関する調査研究 報告書

平成 31 (2019) 年 3 月

株式会社 三菱総合研究所



## 目次

---

1. 調査の概要 .....	1
1.1. 事業実施の目的 .....	1
1.2. 調査の進め方 .....	2
2. 全国の介護施設・事業所へのアンケート調査 .....	5
2.1. 調査の目的 .....	5
2.2. 調査の方法 .....	5
2.3. 調査結果 .....	10
2.3.1. 管理者調査 .....	10
2.3.2. 職員調査 .....	30
2.4. 実態調査結果のまとめ .....	56
3. ヒアリング調査 .....	59
3.1. 調査の目的 .....	59
3.2. 調査の方法 .....	59
3.3. 調査結果 .....	60
4. ハラスメント防止に向けたマニュアルの作成 .....	68
4.1. マニュアル作成の目的・作成経緯 .....	68
4.1.1. 目的 .....	68
4.1.2. マニュアルの作成方法等 .....	68
4.1.3. マニュアルの使い方 .....	68
4.2. マニュアルの構成 .....	69
5. ハラスメントに対する対応策のあり方 .....	70
6. 参考資料 .....	72



## 1. 調査の概要

### 1.1. 事業実施の目的

地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅介護の重要性が高まっており、利用者の在宅生活を支える訪問介護サービスは重要性を増している。その主要な担い手となる訪問介護員は、女性の割合が8割以上であり、他の職種よりも女性の割合が高く、単身で利用者宅を訪問しサービス提供を行うことや、利用者の身体に触れる場面が多いこと、利用者とサービス提供者との関係性により訪問介護員の立場が弱くなりがちであることなどから、訪問介護員がハラスメント被害に遭うリスクが高いことが指摘されている。

そこで、本事業では、訪問介護等の介護現場におけるハラスメントの実態把握や介護事業者におけるハラスメント対策の取組事例の収集を行い、実態を踏まえた対応策（方針）を検討するとともに、介護事業者向けの介護現場におけるハラスメント対策マニュアルを作成することを目的とする。

## 1.2. 調査の進め方

本事業の概要は以下のとおりである。

### (1) 実施計画

#### 1) 検討委員会の設置・運営

介護サービスに関する知見を有している学識経験者、介護サービス提供事業所及び訪問介護・看護職員に関連する団体、労働問題やハラスメントを専門とする法律関係者等により構成する検討委員会を設置した。

#### 2) 調査計画の検討

本事業の目的に即して、効率的・効果的に調査を実施するための調査計画を検討した。

#### 3) 全国の介護施設・事業所へのアンケート調査

全国の介護サービスを提供している施設・事業所を対象とし、ハラスメントの実態や防止のための対策の実施状況、課題等についてアンケート調査を行った。

【実施方法】 郵送→WEB回答の調査

【調査対象】 計 10,000 施設・事業所程度

各施設・事業所に勤務する管理者、直接処遇職員

【実施時期】 平成 31 年 2 月

#### 4) ヒアリング調査

ハラスメント対策マニュアルの作成にあたり、介護現場におけるハラスメントの実態及びハラスメント対策の取組、課題について把握した。

【調査対象】 有識者（団体）から推薦された施設・事業所

【事例数】 5～10 事例

【調査内容】 ハラスメントの実態、発生したハラスメントへの対応、ハラスメント防止の取組（対策内容、効果、課題等の具体例）、他団体との連携状況、行政への要望

ヒアリングした内容については、委員会にて有識者と共有し、ハラスメント対策マニュアルの作成に活用した。

### (2) 報告書とりまとめ

上記 1)～4) の検討結果を踏まえ、介護現場におけるハラスメントの実態と対策についてとりまとめた報告書を作成した。

### (3) 実施体制

#### 1) 委員会構成

##### <委員メンバー> (五十音順・敬称略、◎は委員長)

青木 文江	日本ホームヘルパー協会	会長
阿部 佳世	公益社団法人認知症の人と家族の会	理事・事務局長
神谷 洋美	全国ホームヘルパー協議会	会長
清崎 由美子	一般社団法人全国訪問看護事業協会	事務局長
黒木 悦子	民間介護事業推進委員会	代表委員
斎藤 秀樹	公益財団法人全国老人クラブ連合会	常務理事
高村 浩	高村浩法律事務所	弁護士
津曲 共和	兵庫県健康福祉部少子高齢局	高齢政策課長
中林 弘明	一般社団法人日本介護支援専門員協会	常任理事
藤野 裕子	公益社団法人日本介護福祉士会	副会長
峯田 幸悦	公益社団法人全国老人福祉施設協議会	副会長
村上 久美子	UAゼンセン日本介護クラフトユニオン	副事務局長
◎村木 厚子	津田塾大学総合政策学部	客員教授

##### <オブザーバー>

厚生労働省老健局	振興課	
尾崎 守正	厚生労働省老健局振興課	課長
加藤 英樹	厚生労働省老健局振興課	課長補佐
宮本 和也	厚生労働省老健局振興課	基準第一係長
平賀 揚	厚生労働省老健局振興課	基準第一係
厚生労働省老健局	総務課	
余語 卓人	厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室	室長補佐
厚生労働省老健局	老人保健課	
杉田 塩	介護予防対策専門官・看護専門官	
大竹 尊典	看護係長	

## 2) 開催日及び議題

時期		回	議題
平成 30年	12月14日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業概要について</li> <li>○ハラスメント防止に向けたマニュアルの作成の検討について</li> <li>○兵庫県の取組について</li> <li>○全国の事業所への実態調査（アンケート）について <ul style="list-style-type: none"> <li>・調査概要</li> <li>・調査票案について</li> </ul> </li> <li>○事業所の実態調査（ヒアリング）について <ul style="list-style-type: none"> <li>・調査概要</li> <li>・ヒアリング内容について</li> </ul> </li> <li>○今後のスケジュールについて</li> <li>○その他</li> </ul>
平成 31年	2月25日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> <li>○全国の事業所への実態調査（アンケート）について</li> <li>○事業所の実態調査（ヒアリング）について</li> <li>○ハラスメント防止に向けたマニュアル（案）について</li> <li>○介護現場の実態を踏まえた効果的な対応策について</li> <li>○今後のスケジュールについて</li> </ul>
平成 31年	3月19日	第3回	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ハラスメント防止に向けたマニュアル（案）について</li> <li>○報告書について</li> <li>○今後のスケジュールについて</li> </ul>

## (4) 調査の実施体制

### <事務局>

保坂 孝信	株式会社三菱総合研究所	ヘルスケア・ウェルネス事業本部 副本部長
松下 知己	株式会社三菱総合研究所	ヘルスケア・ウェルネス事業本部 ヘルスケア・データ戦略グループ グループリーダー
江崎 郁子	エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	サステナビリティ事業部 ヘルスケアウェルネスチーム 専門部長
谷澤 由香理	エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	サステナビリティ事業部 ヘルスケアウェルネスチーム 研究員
金尾 翔悟	エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	サステナビリティ事業部 ヘルスケアウェルネスチーム 研究員
和田 英子	エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	サステナビリティ事業部 地域創生チーム 研究員

## 2. 全国の介護施設・事業所へのアンケート調査

### 2.1. 調査の目的

介護サービス施設・事業所の現場におけるハラスメントの実態や介護サービス事業者におけるハラスメント対応の状況を把握することを目的に実施した。

### 2.2. 調査の方法

#### 【調査対象】

訪問系（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、通所系（通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）、居宅介護支援事業所、入所系（介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（一般型））を対象にサービス種別ごとに無作為抽出し、全体で10,000件の施設・事業所を対象に実施。そのうち、「管理者票」については、管理者等（介護現場でのハラスメントの実態や取組について把握している方）を対象に実施。

また、「職員票」については、対象となった施設・事業所に勤務する直接処遇職員（介護職員等、利用者のケアに直接関わる職員）の全員（配布は管理者等に依頼）を対象に実施。

#### 【発送数の抽出】

サービス種別ごとに理論上の回収可能従事者数が概ね4,000人以上となるように、調査対象とする従事者数が多い介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、通所介護のほか、居宅介護支援の調査対象を、合計で10,000施設・事業所となるように調整した。サービス種別の管理者調査票の調査対象数は次ページのとおりである。

なお、職員票は、10,000施設・事業所の管理者等から、その施設・事業所に勤務する直接処遇職員の全員を対象に配布いただくことを依頼して実施したため、実際の依頼件数等は不明である。

#### 【調査方法】

調査対象となる施設・事業所に調査依頼を郵送し、WEBサイト上で回答していただく方式。

「職員票」については、管理者から調査用のURL、ID、パスワードについて記入された用紙をWEBからダウンロードし、勤務する職員に配布いただき、職員が、PC、スマートフォン等からWEBサイト上で回答いただく方式。

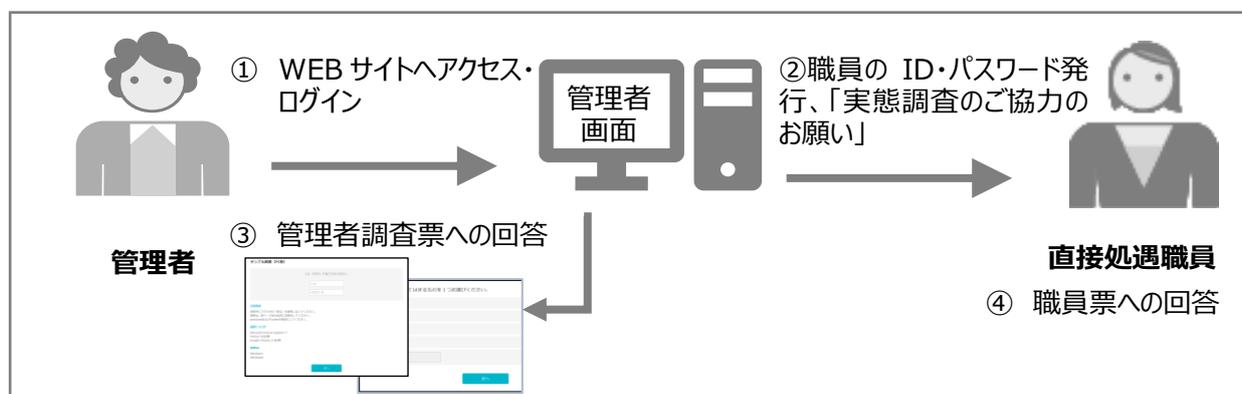


図 2-1 調査の流れ

【実施時期】 平成31年 2月

【調査実績】 管理者調査

発送数 10,000 (発送の結果、廃業等が明らかとなった分を含む)

回収数 2,155

回収率 21.6%

職員調査

回収数 10,112

表 2-1 サービス種別の回収状況

サービス種別	【管理者調査票】					【職員調査票】
	母数 (事業所数)	従業員数	調査対象数	回収	回収率	回収
訪問介護	33,284	457,910	2,290	453	19.8%	2,532
訪問看護	11,164	92,902	720	122	16.9%	706
訪問リハビリテーション	4,138	19,009	880	260	29.5%	901
通所介護	23,599	393,840	800	147	18.4%	655
特定施設入居者生活介護 (外部サービス利用型を除く)	5,088	125,083	350	72	20.6%	505
居宅介護支援	40,065	413,398	2,000	443	22.2%	959
介護老人福祉施設	7,885	48,182	400	65	16.3%	1,010
認知症対応型通所介護	3,541	76,312	300	56	18.7%	207
小規模多機能型居宅介護	5,363	22,778	390	66	16.9%	353
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	868	7,683	300	73	24.3%	414
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	434	192,999	300	67	22.3%	529
地域密着型通所介護	19,709	149,408	1,270	331	26.1%	1,173

注：母数（事業所数）は「厚生労働省 介護給付費等実態調査月報 平成 30 年 4 月 請求事業所数」、従業員数は「厚生労働省 平成 29 年度介護サービス施設・事業所調査」を用いている。

【調査内容】

調査項目は以下のとおりである。

表 2-2 調査項目

調査項目	
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 回答者の基本情報               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性別、年代、利用開始、介護現場での職務経験年数、現職場での管理者としての経験年数</li> </ul> </li> <li>● 介護サービス施設・事業所の基本情報               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人全体の職員数、施設・事業所の職種別職員数、施設・事業所の利用者数</li> </ul> </li> <li>● 利用者・家族等からのハラスメントの実態               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの発生状況</li> <li>・ 施設・事業所で発生し、把握している利用者・家族等からのハラスメントの人数（把握している人数）</li> <li>・ 施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの把握方法</li> <li>・ 施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生状況の推移</li> </ul> </li> <li>● 利用者・家族等からのハラスメントの対応               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所における対応者</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントに対する、施設・事業所（組織）の防止対策の整備状況</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて、施設・事業所（組織）において準備している事柄や体制等</li> <li>・ 施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法</li> <li>・ 施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため、施設・事業所での取組を行う上での課題</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントの対応で、施設・事業所として必要と考えること</li> <li>・ 利用者・家族等からのハラスメントに関する管理者の考え</li> </ul> </li> </ul>
職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 回答者の基本情報               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職種、雇用形態、性別、担当している利用者数、年齢、経験</li> </ul> </li> <li>● 利用者・家族等からのハラスメントの状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ これまでに、利用者本人からハラスメントを受けた有無</li> <li>・ この1年間に、利用者本人からハラスメントを受けた有無</li> <li>・ この1年間に利用者から受けたことがあるハラスメントの内容</li> <li>・ これまでに、利用者の家族等からハラスメントを受けた有無</li> <li>・ この1年間に、利用者の家族等から、ハラスメントを受けた有無</li> <li>・ この1年間に利用者の家族等から受けたことがあるハラスメントの内容</li> </ul> </li> </ul>

調査項目	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況</li> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けた際、相談したことがある相談相手</li> <li>・相談しなかったケースについて、相談しない理由</li> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けて休んだことの有無</li> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けてケガや、病気（精神的なものも含む）になったことの有無</li> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことの有無</li> <li>● 過去1年間で、利用者・家族等からあなたが受けたハラスメントの1つのケースについて <ul style="list-style-type: none"> <li>・該当するケースについて</li> <li>・利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況</li> <li>・相談相手と対応状況</li> <li>・相談相手が対応した内容</li> <li>・相談した結果、利用者・家族等から受けていたハラスメントのその後の状況</li> <li>・相談しなかった理由</li> </ul> </li> <li>● 利用者・家族等からのハラスメントの考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護現場において、利用者・家族等からのハラスメントの発生状況の推移</li> <li>・利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因</li> <li>・利用者・家族等からのハラスメントの対応で必要と考えること</li> <li>・利用者・家族等から、あなたがハラスメントを受けた場合に、施設・事業所に希望する対応</li> </ul> </li> <li>● 職場での日常的な関係性 <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場の方々もしくは周囲の方々との関係性</li> </ul> </li> </ul>

**【調査におけるハラスメントについて】**

ハラスメントについては、確定した定義はないことから、本調査では、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて介護現場におけるハラスメントと設定した。具体的には、先行の調査研究を参考に次頁の表に示した行為を「ハラスメント※1」と総称し、調査を実施した。

なお、利用者や家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため、対象外としている。

※1 認知症等の病気や障害のある方による行為も含む。

## 調査におけるハラスメントとは

### 1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップをなげつける	○たたかれる	○唾を吐く
○蹴られる	○手をひっかく、つねる	○服を引きちぎられる
○手を払いのけられる	○首を絞める	

### 2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：○大声を発する	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
○サービスの状況をのぞき見する	○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める
○怒鳴る	○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う
○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする	○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずにお金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。
○威圧的な態度で文句を言い続ける	○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する
○刃物を胸元からちらつかせる	○特定の訪問介護員にいやがらせをする
○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する	
○利用者の夫が「自分の食事も一緒に作れ」と強要する	

### 3) セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕をさわる	○卑猥な言動を繰り返す
○抱きしめる	○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる
○女性のヌード写真を見せる	○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる
○入浴介助中、あからさまに性的な話をする	

出所:「訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル(公益社団法人兵庫県看護協会、兵庫県)」をもとに三菱総合研究所が作成

注:「パワーハラスメント」は、一般的に職場の上司・部下、先輩・後輩などの職場内における立場の優位性の下での行為を表現する用語であるため、今回の実態調査や本マニュアルでは「パワーハラスメント」という用語は使っていません。

## 2.3. 調査結果

### 2.3.1. 管理者調査

#### (1) 回答者の基本情報

回答した管理者について、性別をみると、「男性」の構成比が高いサービスは、訪問リハビリテーションが76.5%、特定施設入居者生活介護が72.2%であった。「女性」の構成比が高いサービスは、訪問看護が90.2%、居宅介護支援が67.5%であった。

回答した管理者の年代をみると、「50代」が最も多いサービスは、訪問看護、介護老人福祉施設で、それ以外のサービスでは、「40代」が最も多かった。

回答した管理者の介護現場での職務経験年数は、「6～10年」が最も多いサービスは、通所介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護であり、「21年超」が最も多いサービスは、介護老人福祉施設であり、その他のサービスは、「11～15年」が最も多かった。

回答した管理者の現職場での管理者としての経験年数は、全サービスにおいて、「1～5年」が4～6割で最も多かった。

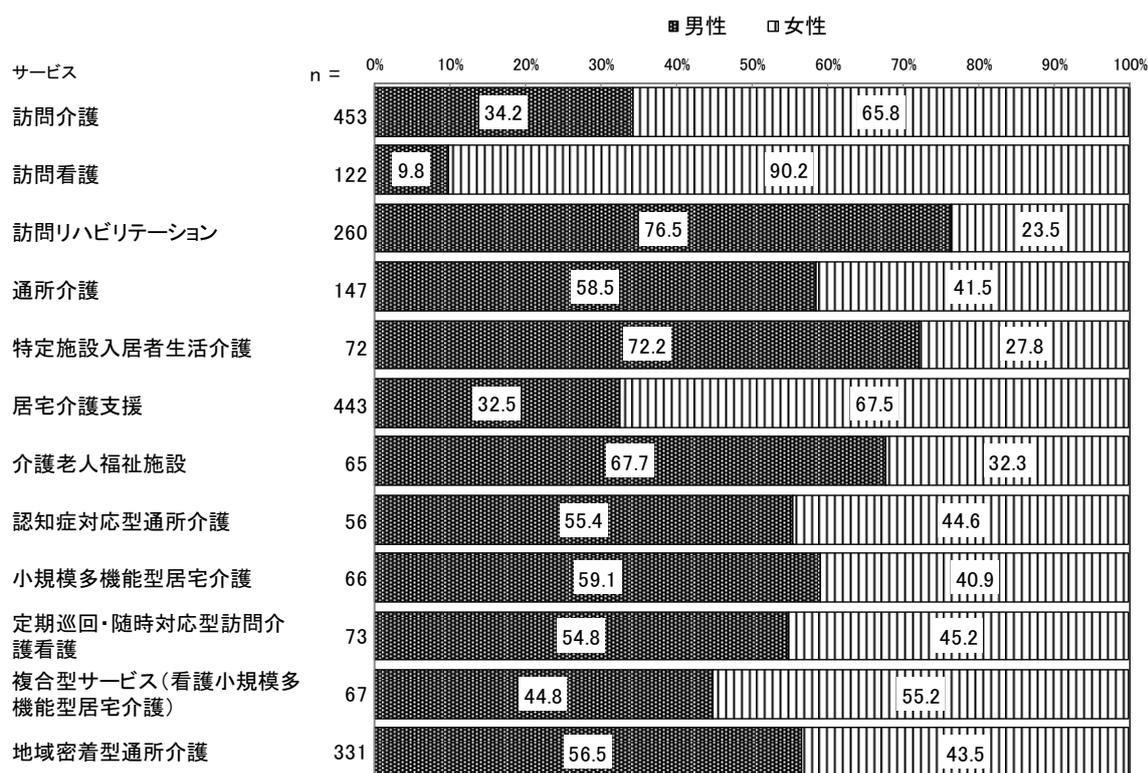


図 2-2 回答者の性別

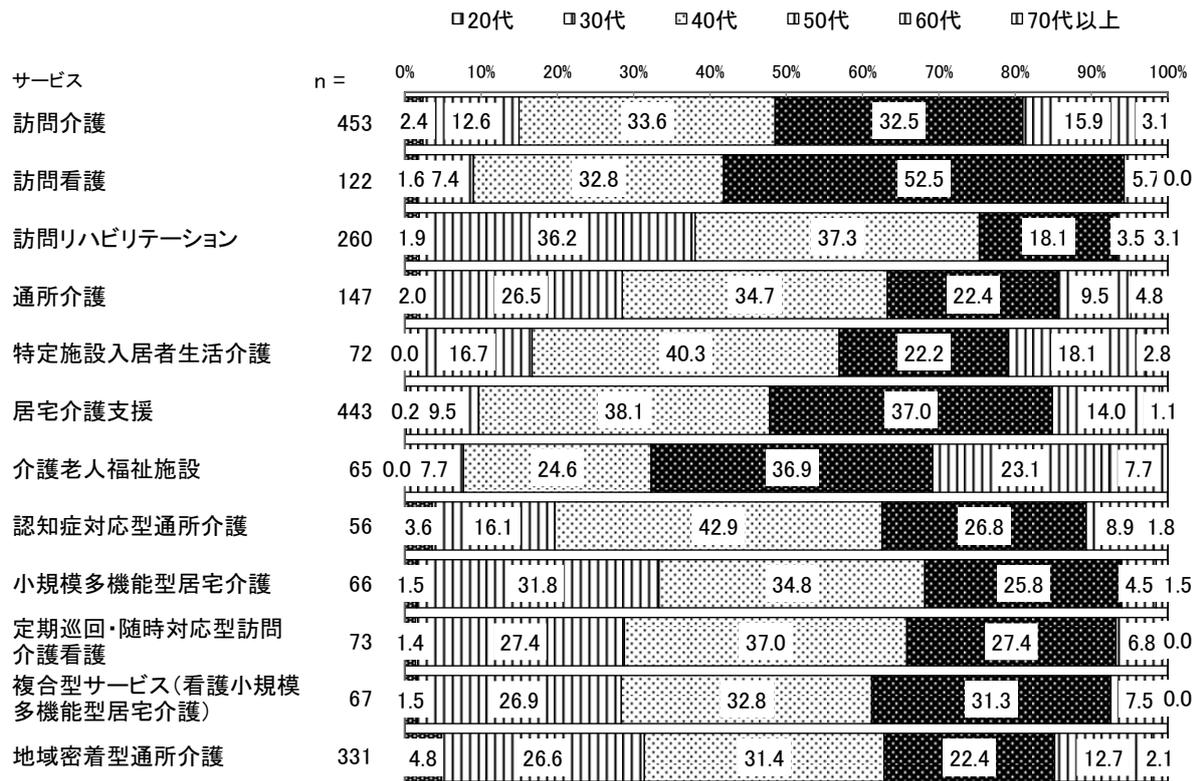


図 2-3 回答者の年代

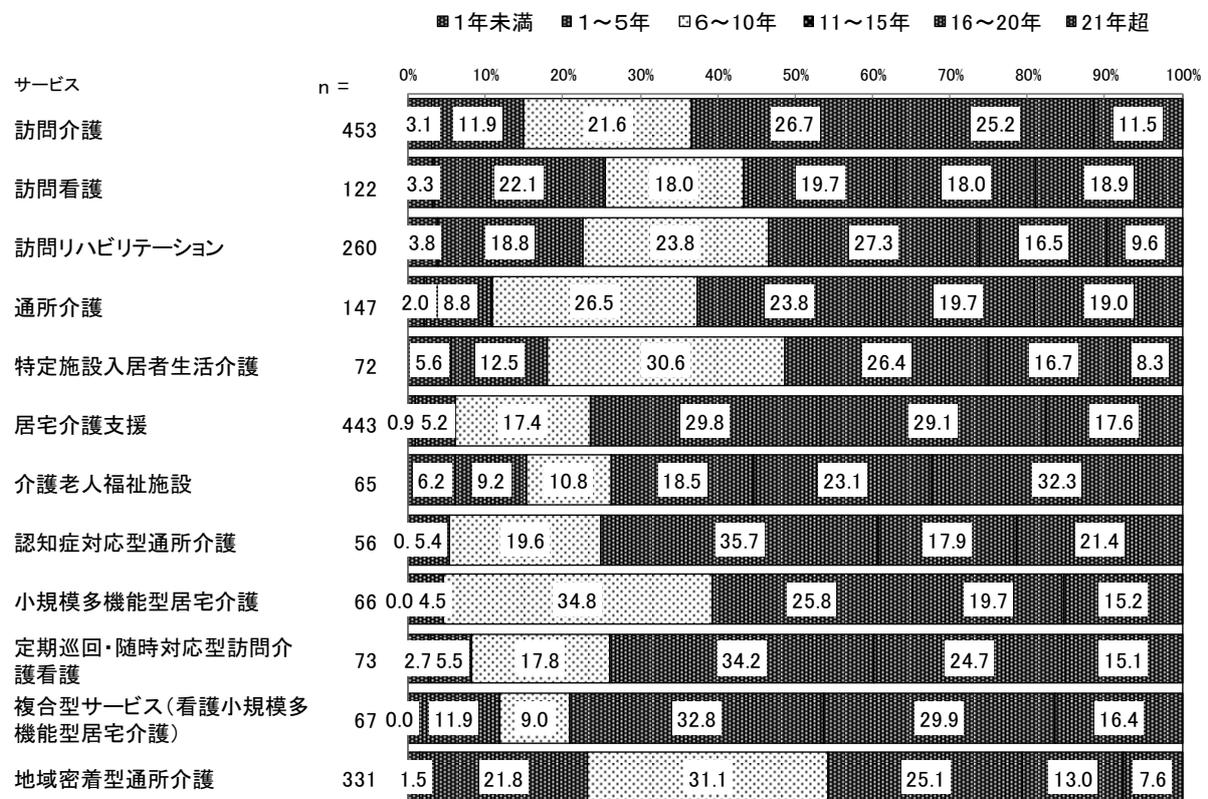


図 2-4 回答者の介護現場での職務経験年数

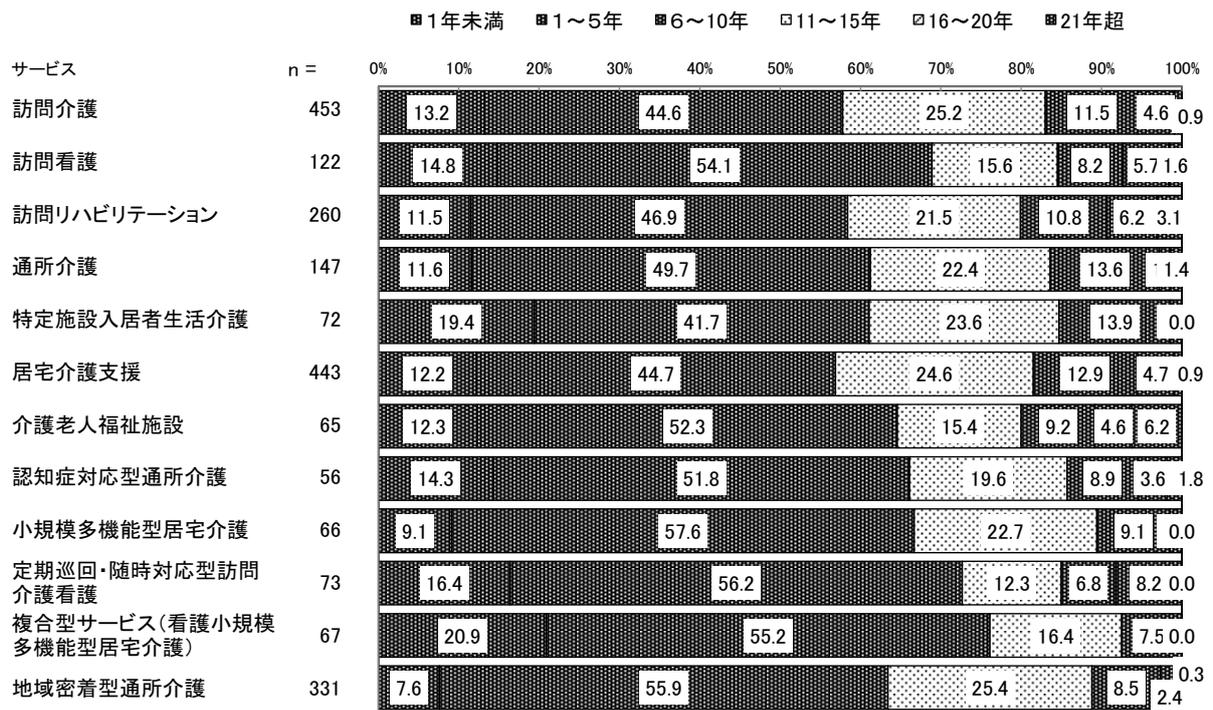


図 2-5 回答者の現職場での管理者としての経験年数

## (2) 事業所の基本情報

法人全体の職員数については、「300人以上」が最も多いサービスは、訪問リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）であった。

施設・事業所の職員数の平均をみると、平均値が最も大きいサービスは介護老人福祉施設で「52.5人」、最も少ないサービスは居宅介護支援で「11.2人」であった。

施設・事業所の利用者数をみると、「101人以上」が最も多いサービスは訪問看護と居宅介護支援であり、「71～100人」が最も多いサービスは介護老人福祉施設であった。また、「31～50人」が最も多いサービスは特定施設入居者生活介護であった。その他のサービスは、「11～30人」が最も多かった。

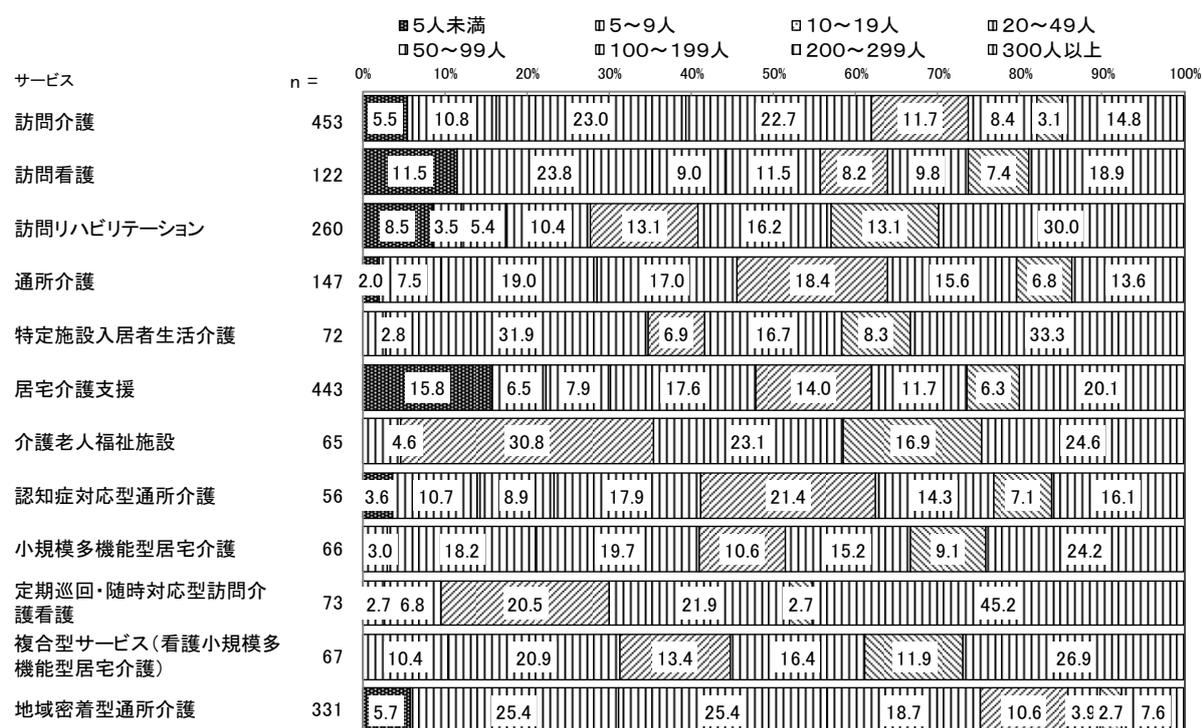


図 2-6 法人全体の職員数（常勤・非常勤を含む）

表 2-3 事業所の職員数（常勤・非常勤を含む）

	調査数	平均
訪問介護	453	20.2
訪問看護	122	13.8
訪問リハビリテーション	260	35.8
通所介護	147	16.9
特定施設入居者生活介護	72	32.9
居宅介護支援	443	11.2
介護老人福祉施設	65	52.5
認知症対応型通所介護	56	19.6
小規模多機能型居宅介護	66	16.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	24.2
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	23.4
地域密着型通所介護	331	12.1

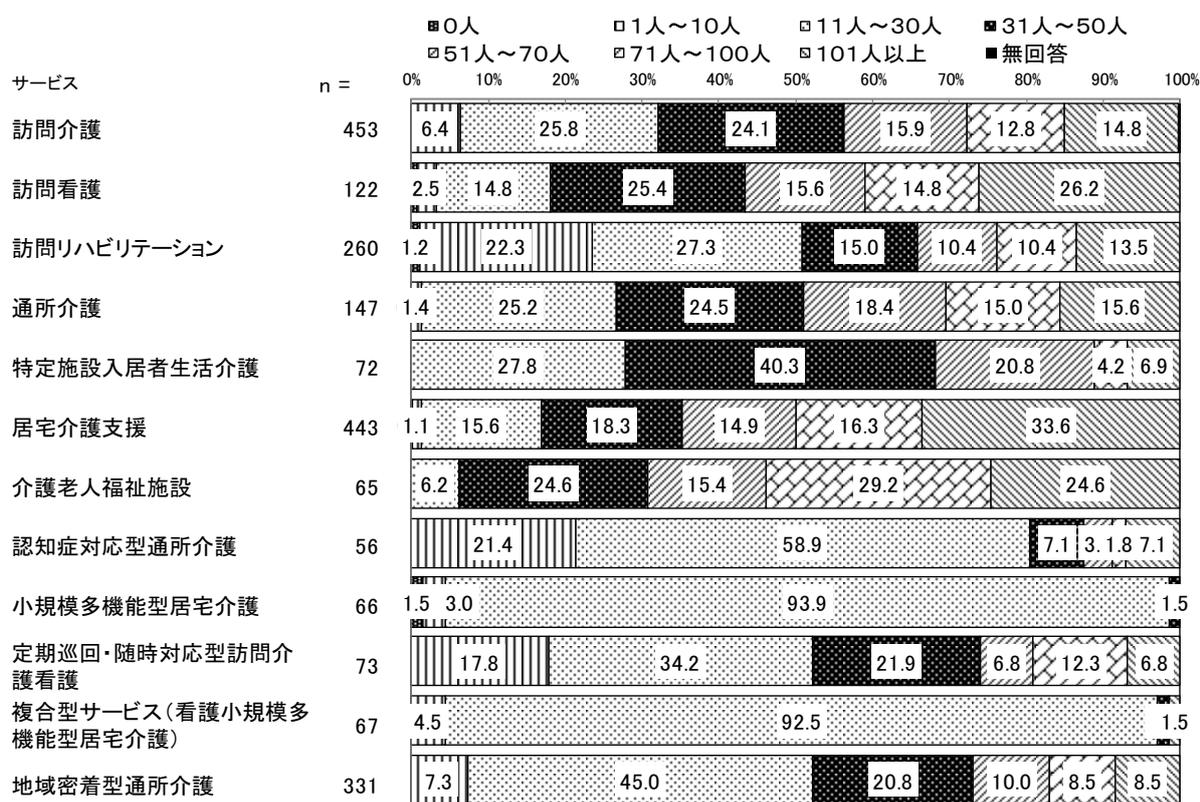


図 2-7 施設・事業所の利用者数

### (3) 利用者・家族等からのハラスメントの実態

#### 1) 1年間の施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの発生の把握状況

この1年間（平成30年1月～12月）に、利用者・家族等からのハラスメントの発生状況については、「ハラスメントの発生を把握している」は、訪問リハビリテーションの25.4%が最も低く、訪問看護の55.7%が最も高かった。一方で、「ハラスメントの有無を把握できていない」は1割程度であった。

注：以下、サービス種別により、回収率が異なっていることに注意が必要である。

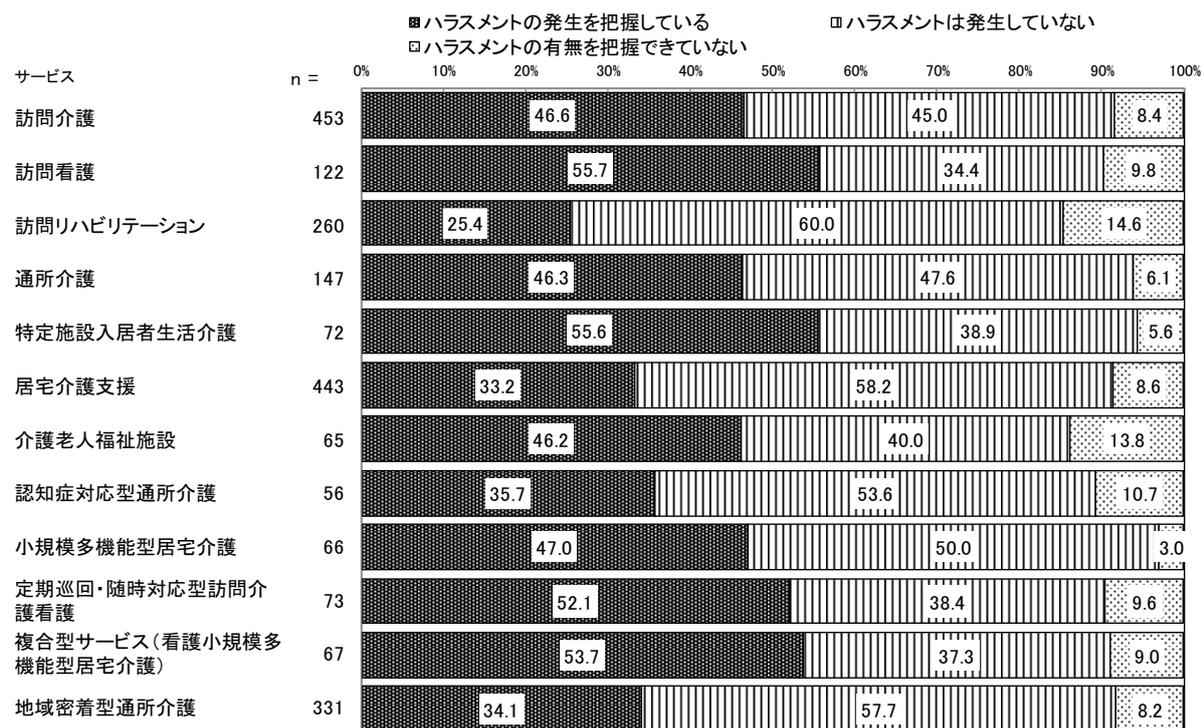


図 2-8 この1年間の施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの発生の把握状況

参考：施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの発生状況の把握状況別の職員票における利用者からのハラスメントを受けたことがある職員の有無

この1年間（平成30年1月～12月）に利用者・家族等からのハラスメントの発生状況について、「ハラスメントは発生していない」と回答した施設・事業所において、所属する職員の回答が得られたケースをみると以下のとおりである。サービス別に違いはあるものの、少なくとも半分以上の施設・事業所で、この1年間にハラスメントを受けたことがあると回答した職員がいることがわかる。

		調査数	受けたことがある	受けたことはない
訪問介護	ハラスメントの発生を把握している	170	94.7%	5.3%
	ハラスメントは発生していない	134	70.9%	29.1%
訪問看護	ハラスメントの有無を把握できていない	34	91.2%	8.8%
	ハラスメントの発生を把握している	59	93.2%	6.8%
	ハラスメントは発生していない	36	80.6%	19.4%
訪問リハビリテーション	ハラスメントの有無を把握できていない	11	90.9%	9.1%
	ハラスメントの発生を把握している	61	78.7%	21.3%
	ハラスメントは発生していない	124	50.0%	50.0%
通所介護	ハラスメントの有無を把握できていない	32	84.4%	15.6%
	ハラスメントの発生を把握している	51	88.2%	11.8%
	ハラスメントは発生していない	53	58.5%	41.5%
特定施設入居者生活介護	ハラスメントの有無を把握できていない	7	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	36	97.2%	2.8%
	ハラスメントは発生していない	22	90.9%	9.1%
居宅介護支援	ハラスメントの有無を把握できていない	2	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	100	85.0%	15.0%
	ハラスメントは発生していない	137	54.0%	46.0%
介護老人福祉施設	ハラスメントの有無を把握できていない	28	67.9%	32.1%
	ハラスメントの発生を把握している	26	100.0%	-
	ハラスメントは発生していない	19	89.5%	10.5%
認知症対応型通所介護	ハラスメントの有無を把握できていない	7	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	17	100.0%	-
	ハラスメントは発生していない	18	94.4%	5.6%
小規模多機能型居宅介護	ハラスメントの有無を把握できていない	6	83.3%	16.7%
	ハラスメントの発生を把握している	24	95.8%	4.2%
	ハラスメントは発生していない	22	95.5%	4.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ハラスメントの有無を把握できていない	2	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	28	96.4%	3.6%
	ハラスメントは発生していない	20	80.0%	20.0%
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	ハラスメントの有無を把握できていない	6	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	30	96.7%	3.3%
	ハラスメントは発生していない	21	76.2%	23.8%
地域密着型通所介護	ハラスメントの有無を把握できていない	6	100.0%	-
	ハラスメントの発生を把握している	86	82.6%	17.4%
	ハラスメントは発生していない	132	58.3%	41.7%
	ハラスメントの有無を把握できていない	22	81.8%	18.2%

注) 管理者調査と職員調査で紐づかない事業所及び無回答を除いて集計

(ハッチは管理者票で「ハラスメントは発生していない」と回答し、職員票でこの1年間でハラスメントを受けたことがあると回答した職員がいる事業所)

## 2) 利用者・家族等からのハラスメントにおける人数の把握状況

1年間（平成30年1月～12月）で、利用者・家族等からのハラスメントの人数の把握状況をみると、「人数を把握できている」が8～9割であり、「人数は全く把握できていない」が1割程度であった。

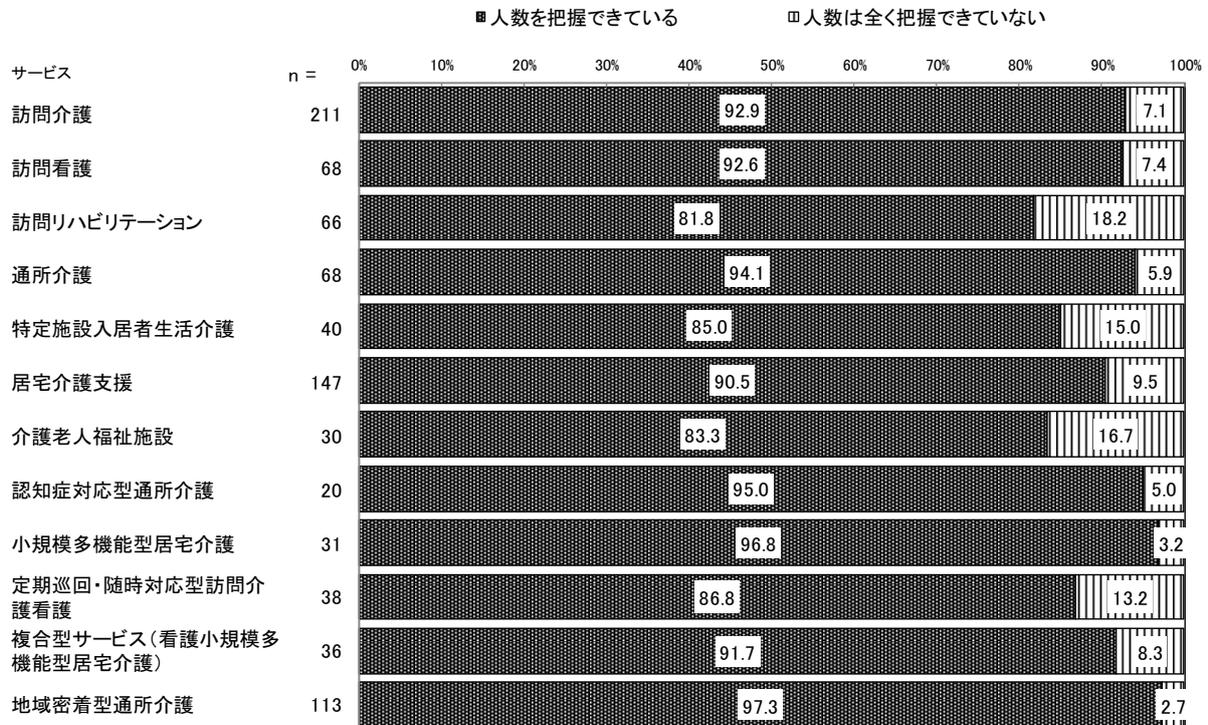


図 2-9 この1年間の利用者・家族等からのハラスメントの人数の把握状況（ハラスメントの発生を把握している管理者が回答）

### 3) ハラスメントがあると報告を受けた利用者の人数

この1年間（平成30年1月～12月）で利用者・家族等からのハラスメントの人数を「把握できている」と回答したうち、ハラスメントがあると報告を受けた利用者の人数をみると、すべてのサービスで「1人」と回答した施設・事業所が最も多かった。介護老人福祉施設では、「2人」の回答も「1人」と同じく最も多かった。

注：一部の人数しか把握できていないと思われる場合を含んでいることに注意が必要

ハラスメントがあると報告を受けた利用者からハラスメントを受けた職員数をみると、訪問リハビリテーションと居宅介護支援では「1人」が最も多く、地域密着型通所介護では「2人」と「3人」が最も多かった。その他のサービスでは、訪問看護を除き、「6人以上」が最も多かった。

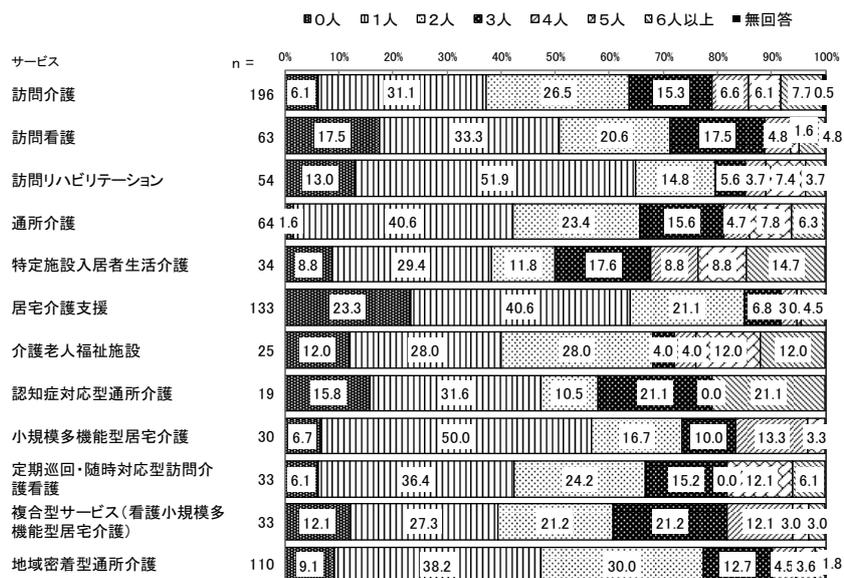


図 2-10 この1年間にハラスメントがあると報告を受けた利用者の人数（人数を把握できている管理者が回答）

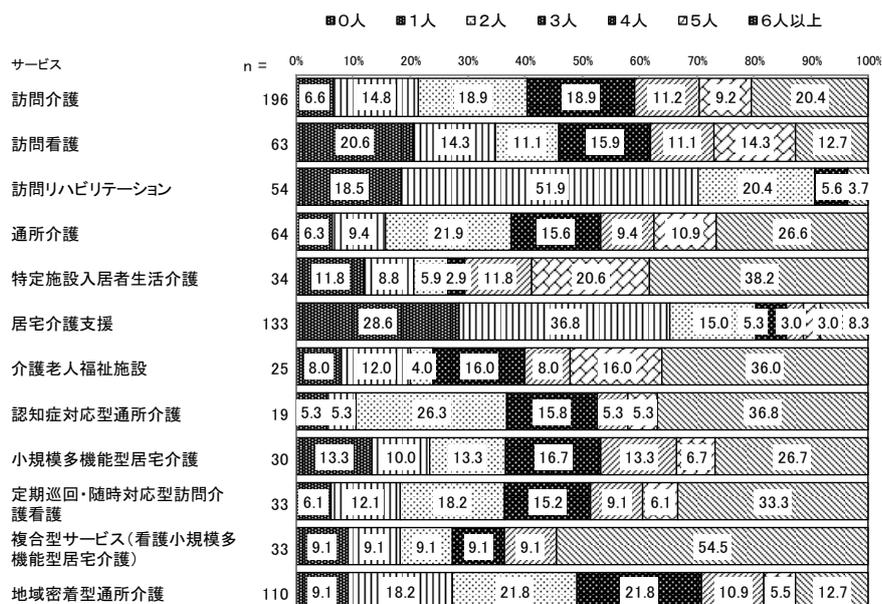


図 2-11 この1年間にハラスメントがあると報告を受けたうち、利用者からハラスメントを受けた職員数（人数を把握できている管理者が回答）

#### 4) ハラスメントがあると報告を受けた家族等の人数

この1年間（平成30年1月～12月）で利用者・家族等からのハラスメントの人数を「把握できている」と回答したうち、ハラスメントがあると報告を受けた家族等の人数をみると、「0人」が特定施設入居者生活介護を除くサービスで最も多く、「1人」がいずれのサービスでも1～4割程度であった。ハラスメントがあると報告を受けた家族等からハラスメントを受けた職員数をみると「0人」がいずれのサービスにおいても最も多かったが、なかには数人の回答割合が多いサービスもあった。

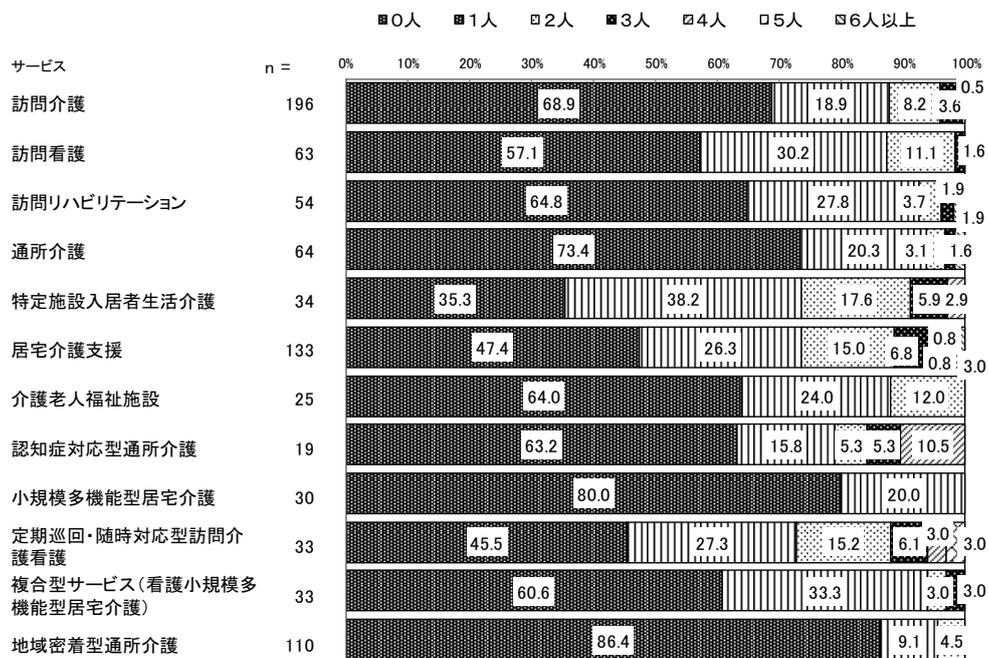


図 2-12 この1年間にハラスメントがあると報告を受けた家族等の人数（人数を把握できている管理者が回答）

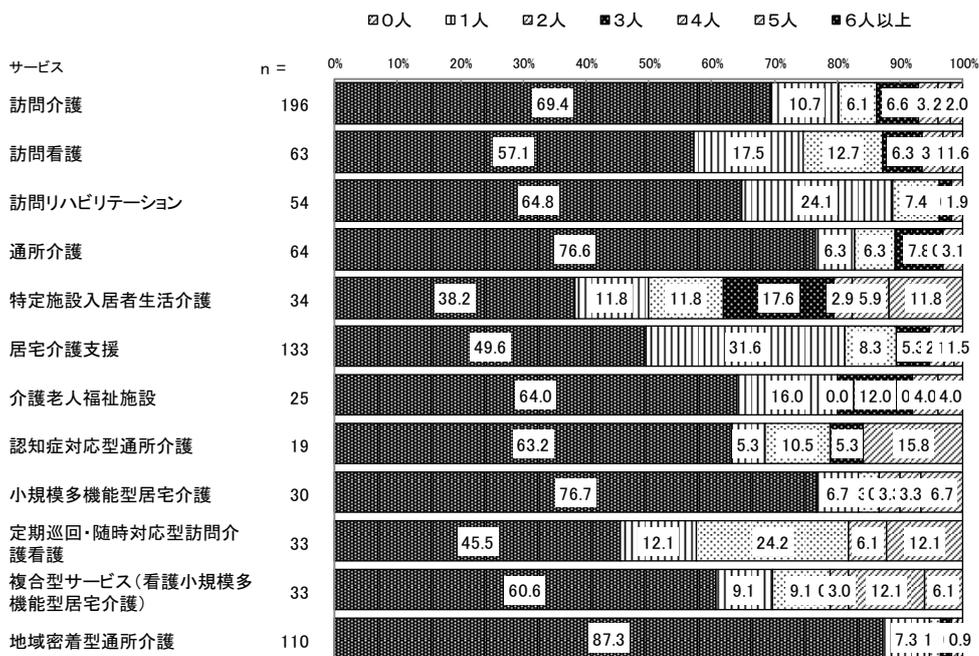


図 2-13 この1年間に報告のうち、家族等からハラスメントを受けたと報告があった職員数（人数を把握できている管理者が回答）

5) 施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの把握方法

施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの把握方法については、「職員からの報告を受けて把握」が8割～9割超でいずれのサービスにおいても最も多かった。その他に、「施設・事業所内の会議等を通じて把握」、「職員の相談・苦情窓口にて把握」が多くあげられた。

表 2-4 施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの把握方法【複数回答】(ハラスメントの発生を把握できている、ハラスメントは発生していないと回答した管理者が回答)

	調査数	職員からの報告を受けて把握	施設・事業所内アンケートを実施して把握	施設・事業所内の会議等を通じて把握	人事面談の際に把握	イントラネット等を通じて把握	職員の相談・苦情窓口にて把握	ハラスメントの対策を検討する委員会・プロジェクトチームを通じて把握	管理者が、適宜、担当職員と同行又は同席することで把握	管理者が、定期的に介護記録を確認することで把握	その他	無回答
訪問介護	415	94.0%	3.4%	35.7%	13.5%	0.2%	36.9%	0.5%	20.0%	36.9%	2.7%	-
訪問看護	110	99.1%	2.7%	28.2%	19.1%	-	30.9%	1.8%	21.8%	15.5%	2.7%	-
訪問リハビリテーション	222	95.9%	5.9%	34.7%	21.2%	-	33.8%	5.9%	2.7%	10.8%	2.7%	-
通所介護	138	96.4%	5.8%	44.2%	23.2%	-	36.2%	2.2%	22.5%	28.3%	2.9%	-
特定施設入居者生活介護	68	91.2%	13.2%	45.6%	38.2%	1.5%	48.5%	4.4%	20.6%	42.6%	2.9%	-
居宅介護支援	405	86.9%	3.0%	26.7%	8.4%	-	29.4%	2.2%	12.8%	11.9%	6.7%	0.5%
介護老人福祉施設	56	92.9%	12.5%	57.1%	48.2%	3.6%	48.2%	7.1%	23.2%	35.7%	1.8%	-
認知症対応型通所介護	50	90.0%	4.0%	56.0%	32.0%	-	40.0%	2.0%	22.0%	44.0%	8.0%	-
小規模多機能型居宅介護	64	98.4%	9.4%	53.1%	21.9%	-	40.6%	1.6%	28.1%	32.8%	7.8%	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	66	97.0%	6.1%	45.5%	25.8%	3.0%	33.3%	4.5%	25.8%	37.9%	6.1%	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	61	96.7%	3.3%	49.2%	27.9%	1.6%	32.8%	1.6%	19.7%	29.5%	9.8%	-
地域密着型通所介護	304	93.1%	4.3%	50.0%	15.1%	-	36.2%	1.3%	20.7%	32.6%	5.9%	-

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

6) 施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生件数の推移

施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生件数の推移（直近3年（平成28～30年））については、いずれのサービスにおいても「変わらない」が最も多かった。「増えている」と「減っている」を比較すると、5つのサービスで「増えている」の方が多く、7つのサービスで「減っている」が多かった。

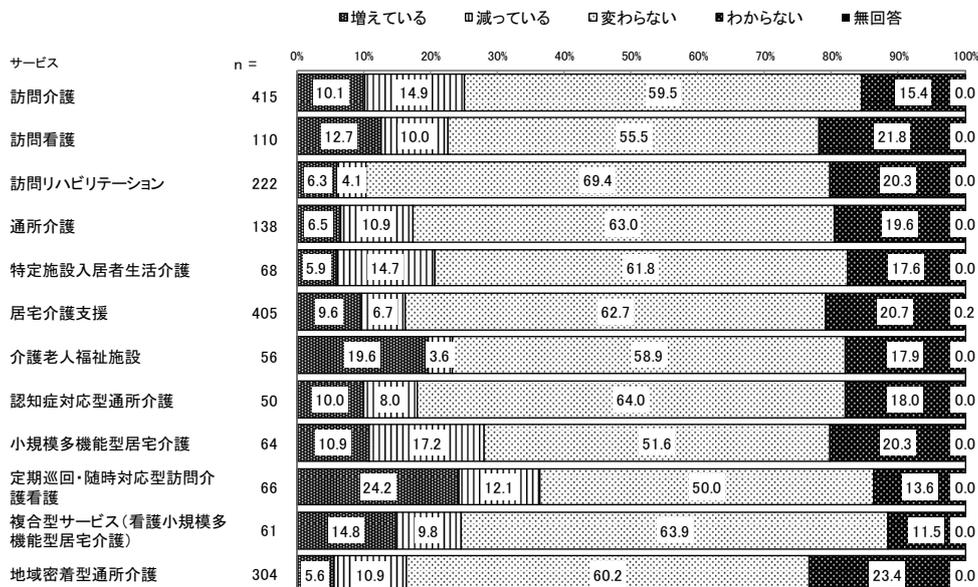


図 2-14 施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生件数の推移（直近3年（平成28～30年））  
（ハラスメントの発生を把握できている、ハラスメントは発生していないと回答した管理者が回答）

7) 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所における対応者

ハラスメント発生時の施設・事業所における対応者をみると、いずれのサービスにおいても、「施設・事業所の管理者・上司が対応」が8～9割と最も多かった。その他に、「法人本部に報告し、本部の担当者が対応」、「内容により担当職員が異なる」の回答も多かった。

表 2-5 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所における対応者【複数回答】

サービス	調査数	法人本部に報告し、本部の担当者が対応	施設・事業所の管理者・上司が対応	内容により担当職員が異なる	弁護士、社会保険労務士が対応	社外専門相談機関（EAP等）が対応	特に決まていない	その他
訪問介護	453	20.8%	85.7%	17.2%	2.9%	2.9%	6.8%	4.4%
訪問看護	122	22.1%	88.5%	16.4%	4.1%	0.8%	4.1%	4.9%
訪問リハビリテーション	260	25.4%	77.3%	27.7%	7.7%	0.8%	11.5%	1.9%
通所介護	147	25.9%	82.3%	21.8%	3.4%	0.7%	7.5%	4.1%
特定施設入居者生活介護	72	37.5%	91.7%	29.2%	11.1%	4.2%	1.4%	2.8%
居宅介護支援	443	24.6%	76.7%	16.5%	4.7%	2.3%	9.5%	5.9%
介護老人福祉施設	65	29.2%	87.7%	43.1%	13.8%	-	3.1%	-
認知症対応型通所介護	56	32.1%	92.9%	19.6%	10.7%	3.6%	1.8%	3.6%
小規模多機能型居宅介護	66	31.8%	89.4%	22.7%	6.1%	1.5%	3.0%	4.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	37.0%	90.4%	19.2%	8.2%	-	5.5%	2.7%
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	67	37.3%	86.6%	22.4%	10.4%	-	7.5%	3.0%
地域密着型通所介護	331	21.8%	87.6%	13.6%	5.4%	0.9%	4.8%	2.7%

（ハッチはサービス種別の上位3項目）

8) 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法

ハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法については、いずれのサービスにおいても、「施設・事業所として把握した際、ハラスメントの事実確認を行う」、「職員と具体的対応について話し合う場を設定する」、「職員に今後の対応について明確に示す」が多かった。その中で、特定施設入居者生活介護では、「利用者・家族等と話し合いを行い、再発防止策を検討する」の回答も多かった。

表 2-6 利用者・家族等からのハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法【複数回答】

	調査数	施設・事業所として把握した際、ハラスメントの事実確認を行う	職員に今後の対応について明確に示す	職員と具体的対応について話し合う場を設定する	ハラスメントの情報を他の施設・事業所と共有し、連携して対応を行う	ハラスメントの情報を保険者と共有し、連携して対応を行う	再発防止策を実施できるまでは、加算の対象となる複数人で対応する体制をとる	再発防止策を実施できるまでは、ケアを行う担当者以外の職員（ケアに携わらない職員）も同行又は同席する	被害を受けた職員は関わらないよう調整する	利用者・家族等と速やかに話し合いを行い、再発防止策を検討する	別の施設・事業所を紹介するとともに利用者の合意のもと契約を解除する	特になし	その他
訪問介護	453	84.5%	79.0%	81.9%	47.5%	24.7%	10.4%	24.3%	57.2%	62.0%	14.6%	1.8%	3.8%
訪問看護	122	81.1%	80.3%	85.2%	50.8%	17.2%	28.7%	28.7%	59.8%	53.3%	19.7%	-	0.8%
訪問リハビリテーション	260	85.0%	77.7%	78.1%	51.9%	20.4%	15.0%	20.0%	51.9%	58.5%	19.2%	4.2%	3.5%
通所介護	147	78.9%	72.1%	77.6%	43.5%	19.7%	6.1%	20.4%	38.1%	52.4%	6.1%	3.4%	3.4%
特定施設入居者生活介護	72	90.3%	72.2%	75.0%	36.1%	16.7%	2.8%	25.0%	45.8%	79.2%	11.1%	1.4%	2.8%
居宅介護支援	443	80.6%	63.7%	76.5%	42.7%	33.0%	7.9%	22.6%	30.0%	55.5%	16.7%	4.7%	2.7%
介護老人福祉施設	65	86.2%	72.3%	86.2%	36.9%	21.5%	13.8%	26.2%	47.7%	69.2%	6.2%	3.1%	-
認知症対応型通所介護	56	82.1%	71.4%	80.4%	46.4%	17.9%	10.7%	14.3%	26.8%	57.1%	-	-	3.6%
小規模多機能型居宅介護	66	86.4%	77.3%	84.8%	34.8%	33.3%	13.6%	34.8%	47.0%	59.1%	6.1%	1.5%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	89.0%	78.1%	75.3%	52.1%	24.7%	13.7%	21.9%	50.7%	63.0%	20.5%	1.4%	4.1%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	86.6%	80.6%	80.6%	28.4%	23.9%	11.9%	25.4%	49.3%	73.1%	20.9%	-	4.5%
地域密着型通所介護	331	81.9%	75.2%	78.2%	34.7%	21.1%	4.5%	18.7%	34.4%	58.3%	10.0%	4.5%	3.3%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

9) 利用者・家族等からのハラスメントに対する施設・事業所（組織）の防止対策の整備状況

利用者・家族等からのハラスメントに対する施設・事業所（組織）の防止対策の整備状況をみると、「利用者・家族等の様々な状況からハラスメントのリスクを施設・事業所内で検討する体制がある（攻撃的な態度やハラスメント行為の前歴を確認するなど）」、「特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように職員配置している」、「ハラスメントの発生ケースを振り返り施設・事業所内で再発防止を検討する体制がある」が多かった。

表 2-7 利用者・家族等からのハラスメントに対する施設・事業所（組織）の防止対策の整備状況【複数回答】

	調査数	利用者・家族等の様々な状況からハラスメントのリスクを施設・事業所内で検討する体制がある(攻撃的な態度やハラスメント行為の前歴を確認するなど)	ハラスメント発生リスクが高い場合、加算の対象となる複数人に対応する体制としている	ケアを行う担当者以外の職員(ケアに携わらない職員)も適宜同行又は同席して対応できるように職員配置している	特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように職員配置している	特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように、適宜、他の施設・事業所と分担してサービスを提供している	同性介助が実施できるように職員配置している	安全確認の為、施設・事業所から施設・事業所外にいる職員に連絡をするシステムがある	ハラスメントのリスクマネジメントを行う病院や委員会と連携している	ハラスメントの発生ケースを振り返り施設・事業所内で再発防止を検討する体制がある	ハラスメントの発生ケースについて他の事業者と情報共有する体制がある	ハラスメントの発生ケースについて必ず利用者の主治医に報告し連携をとる体制がある	ハラスメントの発生ケースについて保険者と情報共有し、連携協力して対応する体制がある	施設・事業所の広告等において異性をひきつける表現にならないよう注意している	苦情対応には、不適切な対応となり、ハラスメントに発展しないよう複数の職員が同席して対応している	苦情対応に当たっては、対応する職員および利用者・家族等の双方の言動がエスカレートしないよう、対応方法について定期的に職員研修を実施している	特になし	その他
訪問介護	453	45.7%	16.6%	32.9%	45.7%	14.8%	18.3%	22.1%	2.6%	28.9%	33.6%	8.2%	15.5%	9.3%	22.3%	20.8%	7.9%	3.3%
訪問看護	122	43.4%	40.2%	37.7%	46.7%	10.7%	9.8%	21.3%	7.4%	33.6%	32.8%	23.0%	9.8%	9.0%	26.2%	14.8%	4.9%	0.8%
訪問リハビリテーション	260	48.1%	18.5%	18.1%	23.1%	8.5%	19.2%	25.4%	17.7%	30.0%	26.9%	17.3%	11.2%	11.2%	20.8%	15.4%	18.1%	0.8%
通所介護	147	45.6%	8.8%	29.3%	34.0%	15.0%	40.1%	15.0%	4.1%	34.7%	23.8%	5.4%	8.8%	10.9%	24.5%	16.3%	10.2%	5.4%
特定施設入居者生活介護	72	54.2%	9.7%	29.2%	50.0%	15.3%	23.6%	22.2%	6.9%	50.0%	20.8%	29.2%	13.9%	8.3%	40.3%	23.6%	6.9%	-
居宅介護支援	443	42.4%	11.1%	24.6%	11.5%	3.6%	7.7%	13.5%	5.9%	23.7%	25.3%	8.8%	21.2%	3.2%	17.6%	15.1%	21.2%	2.0%
介護老人福祉施設	65	46.2%	13.8%	26.2%	35.4%	15.4%	20.0%	6.2%	12.3%	41.5%	18.5%	6.2%	12.3%	4.6%	61.5%	27.7%	6.2%	1.5%
認知症対応型通所介護	56	41.1%	7.1%	26.8%	32.1%	10.7%	42.9%	30.4%	7.1%	32.1%	19.6%	12.5%	14.3%	3.6%	19.6%	8.9%	10.7%	-
小規模多機能型居宅介護	66	45.5%	16.7%	28.8%	50.0%	12.1%	40.9%	33.3%	7.6%	34.8%	19.7%	13.6%	21.2%	18.2%	36.4%	22.7%	7.6%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	65.8%	20.5%	35.6%	50.7%	16.4%	24.7%	27.4%	9.6%	45.2%	31.5%	11.0%	15.1%	1.4%	37.0%	32.9%	6.8%	4.1%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	50.7%	19.4%	34.3%	52.2%	19.4%	35.8%	28.4%	6.0%	34.3%	16.4%	28.4%	14.9%	4.5%	31.3%	19.4%	9.0%	1.5%
地域密着型通所介護	331	46.5%	9.7%	27.5%	30.8%	7.9%	30.5%	16.9%	2.4%	29.6%	21.5%	6.0%	12.4%	6.3%	18.4%	13.9%	14.8%	2.7%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

10) 利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて施設・事業所（組織）において準備している事柄や体制等

利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて施設・事業所（組織）において準備している事柄や体制等をみると、「ハラスメントの被害を受けた職員に対して管理者が面談する体制がある」、「ハラスメント行為を行った当事者への対応策を検討する体制がある」、「すべての職員にハラスメントの発生後の報告ルート、インシデント・アクシデント報告用紙について周知している」と回答した施設・事業所が多かった。一方で、「特にない」と回答した施設・事業所が1～3割程度あった。

表 2-8 利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて、施設・事業所（組織）において準備している事柄や体制等【複数回答】

	調査数	すべての職員にハラスメントの発生後の報告ルート、インシデント・アクシデント報告用紙について周知している	すべての職員にハラスメントの発生後に相談できる外部機関を周知している	ハラスメント発生時に備え、職員は緊急コールができる機器を携帯している	ハラスメントの対応に関するマニュアルを作成している	ハラスメント対応の訓練を受けた職員から支援を受けられる体制がある	ハラスメントの被害を受けた職員に対して管理者が面談する体制がある	ハラスメントの被害を受けた職員に対し、必要なケア（医療処置、休養、カウンセリングを受けするなど）を提供する体制がある	ハラスメントの対応について弁護士にアドバイスを受ける体制がある	ハラスメント発生時に協力してくれる他施設・事業所の資源やサービスがある	ハラスメント行為を行った当事者への対応策を検討する体制がある	ハラスメントの行為によって、警察に被害届を出す体制がある	サービスの提供を終了する場合であっても、再発防止策を講じたうえで「他の介護サービス施設・事業所の紹介その他の必要な措置」を実施し、利用者へのサービス提供が中断しない体制がある	特にない	その他
訪問介護	453	30.7%	12.1%	19.0%	19.6%	4.2%	67.1%	14.3%	9.1%	11.0%	35.1%	11.9%	23.6%	13.5%	1.8%
訪問看護	122	53.3%	16.4%	41.0%	20.5%	3.3%	63.9%	26.2%	9.0%	12.3%	25.4%	15.6%	24.6%	9.8%	1.6%
訪問リハビリテーション	260	45.4%	12.3%	27.7%	21.9%	6.2%	50.0%	23.8%	13.8%	13.5%	31.2%	14.6%	16.5%	20.8%	0.4%
通所介護	147	29.3%	10.9%	6.1%	18.4%	3.4%	59.9%	21.1%	8.8%	10.9%	34.7%	8.8%	13.6%	15.0%	4.1%
特定施設入居者生活介護	72	40.3%	15.3%	15.3%	19.4%	5.6%	62.5%	29.2%	27.8%	18.1%	45.8%	15.3%	16.7%	13.9%	2.8%
居宅介護支援	443	21.7%	10.6%	15.8%	10.6%	4.1%	51.5%	12.4%	9.5%	14.0%	24.8%	7.2%	21.7%	25.1%	0.7%
介護老人福祉施設	65	36.9%	12.3%	4.6%	20.0%	9.2%	69.2%	35.4%	16.9%	12.3%	44.6%	18.5%	26.2%	13.8%	-
認知症対応型通所介護	56	26.8%	12.5%	12.5%	12.5%	1.8%	58.9%	19.6%	17.9%	19.6%	35.7%	5.4%	14.3%	17.9%	-
小規模多機能型居宅介護	66	39.4%	12.1%	28.8%	19.7%	1.5%	65.2%	22.7%	12.1%	19.7%	37.9%	15.2%	25.8%	10.6%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	42.5%	17.8%	28.8%	32.9%	6.8%	68.5%	32.9%	17.8%	15.1%	46.6%	20.5%	26.0%	12.3%	1.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	28.4%	10.4%	26.9%	10.4%	3.0%	67.2%	26.9%	16.4%	14.9%	38.8%	19.4%	32.8%	19.4%	1.5%
地域密着型通所介護	331	27.2%	5.7%	5.1%	15.7%	4.2%	57.1%	11.8%	5.4%	10.3%	31.4%	6.3%	11.8%	23.3%	1.2%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

## 11) 施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法

施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法については、「施設・事業所内でのハラスメントに関する情報共有を徹底している」と回答した施設・事業所がいずれのサービスでも最も多く、5割程度であった。

一方で「特にない」もいずれのサービスでも多く、3～4割程度であった。

特定施設入居者生活介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護では上位3項目に、上記以外に、「ハラスメントについての注意喚起の文書をすべての職員に配布している」が含まれた。

表 2-9 施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法【複数回答】

	調査数	ハラスメントについての注意喚起の文書をすべての職員に配布している	ハラスメントの対応に関するマニュアルをすべての職員に配布している	職員を対象としたハラスメント対策の研修を開催している	施設・事業所内でのハラスメントに関する情報共有を徹底している	特にない	その他
訪問介護	453	16.1%	12.4%	26.7%	54.7%	27.6%	3.3%
訪問看護	122	14.8%	7.4%	17.2%	56.6%	32.0%	1.6%
訪問リハビリテーション	260	16.2%	11.2%	26.9%	39.6%	38.8%	1.5%
通所介護	147	14.3%	6.8%	23.1%	55.1%	29.3%	0.7%
特定施設入居者生活介護	72	31.9%	12.5%	29.2%	56.9%	25.0%	4.2%
居宅介護支援	443	12.0%	8.8%	17.8%	40.0%	44.7%	2.5%
介護老人福祉施設	65	20.0%	15.4%	36.9%	47.7%	30.8%	1.5%
認知症対応型通所介護	56	10.7%	10.7%	23.2%	46.4%	39.3%	1.8%
小規模多機能型居宅介護	66	15.2%	7.6%	22.7%	50.0%	33.3%	1.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	27.4%	19.2%	46.6%	54.8%	27.4%	1.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	7.5%	4.5%	13.4%	47.8%	34.3%	7.5%
地域密着型通所介護	331	13.3%	7.9%	16.6%	51.1%	35.3%	3.0%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

## 12) 施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法

施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法をみると、いずれのサービスにおいても「サービスの適正な範囲(提供できるサービスとできないサービスについて)を契約書(重要事項説明書)に明記して、説明している」、「ハラスメントによる解約について契約書(重要事項説明書)に明記している」が多いほか、「特にない」も2～5割程度であった。

表 2-10 施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法【複数回答】

	調査数	ハラスメントによる解約について契約書(重要事項説明書)に明記している	重要事項説明等の際にハラスメント行為の例を示し、ハラスメントの禁止について伝えている	職員と利用者の双方が、ハラスメント又はこれと同様の行為をしないことを相互的な義務として契約書(重要事項説明書)に明記している	施設・事業所が担当職員を決定および変更することを契約書(重要事項説明書)に明記している	サービスの適正な範囲(提供できるサービスとできないサービスについて)を契約書(重要事項説明書)に明記して、説明している	特にない	その他
訪問介護	453	31.6%	18.1%	21.0%	26.9%	57.4%	27.2%	1.5%
訪問看護	122	55.7%	20.5%	22.1%	24.6%	35.2%	23.8%	3.3%
訪問リハビリテーション	260	31.2%	12.7%	18.1%	13.8%	30.0%	46.9%	0.8%
通所介護	147	31.3%	17.0%	15.0%	4.8%	28.6%	45.6%	2.7%
特定施設入居者生活介護	72	40.3%	19.4%	22.2%	12.5%	43.1%	33.3%	1.4%
居宅介護支援	443	30.9%	11.7%	13.8%	16.3%	29.1%	43.1%	1.6%
介護老人福祉施設	65	33.8%	21.5%	27.7%	13.8%	32.3%	27.7%	—
認知症対応型通所介護	56	33.9%	10.7%	17.9%	3.6%	28.6%	42.9%	1.8%
小規模多機能型居宅介護	66	31.8%	19.7%	16.7%	7.6%	39.4%	42.4%	1.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	39.7%	17.8%	23.3%	21.9%	52.1%	24.7%	1.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	32.8%	19.4%	23.9%	16.4%	35.8%	43.3%	1.5%
地域密着型通所介護	331	23.6%	14.2%	13.3%	5.7%	29.9%	49.8%	2.1%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

13) 利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため施設・事業所での取組を行う上での課題

利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため施設・事業所での取組を行う上での課題については、いずれのサービスにおいても「ハラスメントかどうかの判断が難しい」が最も多かった。

その他では、「ハラスメントの予防・解決のためのノウハウがない」、「適切な対処の目安がわからない」、「発生状況を把握することが難しい」が多かった。

表 2-11 利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため施設・事業所での取組を行う上での課題【複数回答】

	調査数	ハラスメントかどうかの判断が難しい	発生状況を把握することが難しい	ハラスメントに対応する際のプライバシーの確保が難しい	ハラスメントの予防・解決のためのノウハウがない	ハラスメントの予防・解決のための取組費用が確保できない	ハラスメントの予防・解決に対応できる人材がいない・不足している	適切な対処の目安がわからない	特になし	その他
訪問介護	453	62.0%	35.8%	31.6%	29.8%	8.6%	23.6%	32.7%	9.7%	2.2%
訪問看護	122	68.0%	33.6%	28.7%	35.2%	12.3%	30.3%	32.0%	10.7%	4.1%
訪問リハビリテーション	260	62.7%	38.8%	28.8%	46.5%	8.8%	31.9%	36.9%	9.6%	3.1%
通所介護	147	68.0%	29.9%	31.3%	34.0%	8.2%	20.4%	36.7%	9.5%	4.8%
特定施設入居者生活介護	72	65.3%	38.9%	26.4%	27.8%	8.3%	26.4%	26.4%	11.1%	-
居宅介護支援	443	63.9%	28.0%	32.3%	36.3%	8.6%	23.5%	36.1%	11.5%	1.1%
介護老人福祉施設	65	75.4%	41.5%	44.6%	26.2%	12.3%	32.3%	38.5%	4.6%	1.5%
認知症対応型通所介護	56	69.6%	23.2%	25.0%	23.2%	1.8%	23.2%	35.7%	10.7%	12.5%
小規模多機能型居宅介護	66	71.2%	40.9%	27.3%	40.9%	6.1%	33.3%	36.4%	6.1%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	69.9%	37.0%	34.2%	24.7%	8.2%	21.9%	39.7%	8.2%	4.1%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	74.6%	34.3%	40.3%	43.3%	10.4%	31.3%	46.3%	3.0%	1.5%
地域密着型通所介護	331	59.8%	21.8%	23.6%	21.1%	8.8%	14.8%	32.9%	16.3%	3.3%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

14) 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因

利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因と考えている点については、いずれのサービスにおいても、「利用者・家族等の性格又は生活歴」は上位3項目に含まれた。このほか、「利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから」、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであるから」、「利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから」が多かった。

表 2-12 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因【複数回答】

	調査数	職員の仕事の意義や価値が低く見られているから	職員による不適切なケアにより、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから	職員による不適切な苦情対応により、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから	職員確保が困難なため、特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当しているから	職員確保が困難なため、異性介助になってもしかたないと考えられているから	対応が困難なケースほど職員の交代が難しく、長期間固定して特定の利用者を担当しているから	利用者・家族等のモラルが低下してきているから	利用者・家族等が介護を理由としたストレスが溜まっているから	利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから	利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから	利用者・家族等に対するサービス提供に関する事前説明が不足しているから	利用者・家族等と介護職員のコミュニケーションが不足しているから	利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであるから	利用者・家族等の性格又は生活歴	わからない	その他
訪問介護	453	48.8%	25.4%	20.1%	22.1%	16.6%	31.6%	26.3%	34.7%	48.6%	60.0%	10.4%	20.3%	49.4%	55.4%	3.8%	1.1%
訪問看護	122	26.2%	23.8%	20.5%	13.9%	13.9%	26.2%	32.0%	39.3%	46.7%	44.3%	15.6%	27.0%	59.0%	68.0%	3.3%	3.3%
訪問リハビリテーション	260	18.1%	33.1%	29.6%	15.0%	17.3%	26.2%	27.3%	36.5%	42.7%	47.7%	23.1%	31.2%	50.4%	51.2%	8.8%	1.2%
通所介護	147	33.3%	32.7%	27.9%	8.2%	18.4%	7.5%	25.2%	29.3%	47.6%	51.7%	12.2%	22.4%	46.3%	52.4%	6.8%	2.0%
特定施設入居者生活介護	72	45.8%	44.4%	45.8%	12.5%	18.1%	11.1%	33.3%	15.3%	48.6%	48.6%	12.5%	38.9%	54.2%	51.4%	8.3%	2.8%
居宅介護支援	443	31.8%	22.8%	25.1%	10.4%	8.6%	19.9%	31.8%	45.1%	54.2%	56.2%	16.7%	21.7%	50.1%	61.2%	4.3%	1.6%
介護老人福祉施設	65	33.8%	40.0%	44.6%	10.8%	33.8%	16.9%	26.2%	21.5%	50.8%	58.5%	16.9%	35.4%	55.4%	55.4%	3.1%	-
認知症対応型通所介護	56	23.2%	41.1%	25.0%	10.7%	14.3%	12.5%	16.1%	42.9%	39.3%	44.6%	12.5%	32.1%	55.4%	46.4%	8.9%	1.8%
小規模多機能型居宅介護	66	36.4%	48.5%	31.8%	15.2%	25.8%	7.6%	27.3%	43.9%	50.0%	47.0%	12.1%	36.4%	50.0%	53.0%	6.1%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	60.3%	38.4%	26.0%	17.8%	24.7%	32.9%	41.1%	35.6%	67.1%	68.5%	19.2%	30.1%	53.4%	64.4%	1.4%	2.7%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	37.3%	53.7%	35.8%	11.9%	19.4%	11.9%	23.9%	52.2%	59.7%	59.7%	20.9%	41.8%	47.8%	56.7%	3.0%	1.5%
地域密着型通所介護	331	29.0%	27.2%	23.0%	8.8%	19.6%	9.7%	20.2%	35.0%	38.1%	42.3%	11.8%	19.3%	44.4%	51.7%	6.6%	2.4%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

15) 利用者・家族等からのハラスメントの対応で施設・事業所として必要なこと

利用者・家族等からのハラスメントの対応で、施設・事業所として必要と考えていることについては、「相談しやすい組織体制の整備」、「利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認」、「施設・事業所内での情報共有」が多かった。

表 2-13 利用者・家族等からのハラスメントの対応で施設・事業所として必要なこと【複数回答】

	調査数	利用者・家族等への啓発活動	利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認	管理者向けのハラスメント対策のマニュアルの整備	管理者向けのハラスメント対策の教育	相談しやすい組織体制の整備	施設・事業所内での情報共有	保険者(自治体)の支援・相談体制の構築・強化	職員の医療・介護技術の向上	ハラスメント対策に関する法制度等の整備	特にない	その他
訪問介護	453	44.4%	58.7%	39.3%	37.7%	60.3%	63.4%	26.7%	36.2%	33.8%	2.6%	0.4%
訪問看護	122	49.2%	52.5%	59.0%	54.9%	75.4%	68.0%	29.5%	35.2%	47.5%	0.8%	1.6%
訪問リハビリテーション	260	43.1%	63.5%	53.1%	49.6%	74.6%	67.7%	26.9%	38.8%	35.4%	0.8%	1.2%
通所介護	147	53.1%	53.1%	39.5%	36.1%	61.2%	66.0%	23.1%	33.3%	28.6%	2.0%	1.4%
特定施設入居者生活介護	72	40.3%	65.3%	38.9%	31.9%	59.7%	65.3%	27.8%	40.3%	38.9%	1.4%	-
居宅介護支援	443	45.1%	56.2%	38.4%	39.5%	62.8%	56.9%	42.4%	22.8%	37.7%	2.9%	0.7%
介護老人福祉施設	65	60.0%	66.2%	41.5%	46.2%	66.2%	56.9%	32.3%	46.2%	36.9%	1.5%	4.6%
認知症対応型通所介護	56	32.1%	62.5%	42.9%	41.1%	67.9%	66.1%	21.4%	46.4%	25.0%	1.8%	1.8%
小規模多機能型居宅介護	66	47.0%	57.6%	37.9%	50.0%	69.7%	69.7%	36.4%	51.5%	34.8%	1.5%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	54.8%	71.2%	46.6%	50.7%	63.0%	50.7%	32.9%	42.5%	53.4%	-	2.7%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	62.7%	70.1%	56.7%	44.8%	68.7%	65.7%	22.4%	44.8%	43.3%	1.5%	1.5%
地域密着型通所介護	331	31.1%	54.7%	28.4%	28.1%	54.7%	65.9%	22.1%	37.5%	22.1%	5.7%	1.2%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

16) 利用者・家族等からのハラスメントに関する管理者の考え

利用者・家族等からのハラスメントに関する管理者の考えをみると、いずれのサービスにおいても、「いかなる場合も管理者はハラスメントから職員を守る必要がある」が、上位3項目に含まれた。その他、「ハラスメントの行為は職員のスキルで対応するには限界がある」、「利用者の思いや行動の意味があるとしてもハラスメントは許されることではない」も多かった。

認知症対応型通所介護は、「何度も繰り返されるハラスメントであっても防ぐ方法はある」が57.1%と、3番目に多くなっている。

一方で、「ハラスメントの行為を受ける職員の対応スキルが未熟である」「ハラスメントの行為を受けることも仕事の一部である。」「少くくらいでもハラスメントと言うのは大げさだ」と回答した施設・事業所もあった。

表 2-14 利用者・家族等からのハラスメントに関する管理者の考え

	調査数	利用者の思いや行動の意味があるとしてもハラスメントは許されることではない	病気や介護で辛い状況にある人であってもハラスメントは許されることではない	いかなる場合も管理者はハラスメントから職員を守る必要がある	ハラスメントの行為は職員のスキルで対応するには限界がある	何度も繰り返されるハラスメントは防ぎようがない	何度も繰り返されるハラスメントであっても防ぐ方法はある	病気や介護で辛い状況にある人を理解し多少のハラスメントは我慢すべきだ	病気が原因のハラスメントは、ハラスメントではない	ハラスメントの行為を受ける職員自身にも問題がある	ハラスメントの行為を受ける職員は対応スキルが未熟である	職員の関わり方が上手ければ、ハラスメントの行為は発生しない	ハラスメントの行為を受けることも仕事の一部である	少くくらいでも何でもハラスメントと言うのは大げさだ	ハラスメントの原因は利用者にある問題がある	特にな	その他
訪問介護	453	63.4%	59.4%	80.4%	70.0%	18.3%	40.8%	6.6%	6.8%	15.9%	9.3%	8.6%	2.2%	6.8%	8.6%	0.9%	4.6%
訪問看護	122	69.7%	72.1%	87.7%	73.8%	8.2%	54.1%	4.1%	5.7%	10.7%	8.2%	5.7%	0.8%	3.3%	2.5%	0.8%	6.6%
訪問リハビリテーション	260	68.8%	65.4%	82.3%	73.8%	16.5%	42.3%	3.1%	10.0%	19.6%	13.1%	10.0%	1.2%	7.7%	7.3%	1.2%	3.8%
通所介護	147	59.9%	49.0%	73.5%	58.5%	15.6%	46.3%	5.4%	9.5%	15.0%	10.9%	12.2%	2.0%	8.2%	5.4%	2.7%	10.9%
特定施設入居者生活介護	72	72.2%	65.3%	77.8%	69.4%	11.1%	56.9%	6.9%	9.7%	22.2%	15.3%	5.6%	9.7%	8.3%	9.7%	1.4%	5.6%
居宅介護支援	443	65.5%	58.2%	69.1%	71.1%	16.7%	39.7%	3.2%	5.6%	14.2%	9.5%	5.2%	1.8%	5.6%	5.2%	0.5%	3.2%
介護老人福祉施設	65	55.4%	50.8%	76.9%	67.7%	21.5%	44.6%	3.1%	13.8%	16.9%	18.5%	10.8%	3.1%	10.8%	7.7%	-	3.1%
認知症対応型通所介護	56	33.9%	37.5%	71.4%	67.9%	8.9%	57.1%	7.1%	12.5%	26.8%	14.3%	8.9%	7.1%	14.3%	5.4%	3.6%	10.7%
小規模多機能型居宅介護	66	54.5%	51.5%	81.8%	65.2%	13.6%	51.5%	4.5%	6.1%	25.8%	13.6%	1.5%	-	9.1%	6.1%	-	6.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73	79.5%	75.3%	87.7%	74.0%	24.7%	42.5%	4.1%	5.5%	24.7%	12.3%	11.0%	-	11.0%	5.5%	-	1.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67	62.7%	56.7%	79.1%	59.7%	19.4%	46.3%	4.5%	13.4%	14.9%	19.4%	9.0%	1.5%	3.0%	7.5%	-	6.0%
地域密着型通所介護	331	57.4%	48.3%	73.7%	57.1%	10.6%	42.9%	6.3%	8.8%	15.4%	10.9%	12.4%	2.7%	8.2%	6.9%	1.8%	6.3%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

## 2.3.2. 職員調査

### (1) 回答者の基本情報

職員調査の回答者の職種は、訪問介護では「訪問介護員（登録訪問介護員を除く）」が44.1%、訪問看護では、「看護職員」が65.4%、訪問リハビリテーションでは「PT、OT、ST」が78.5%、居宅介護支援では「介護支援専門員（計画作成担当者含む）」が72.8%で最も多かった。

回答者の雇用形態をみると、「常勤」が5～9割程度であった。「常勤」が特に多いサービスは、訪問リハビリテーションで88.1%、介護老人福祉施設で87.9%であった。一方、「非常勤」が多いサービスは、訪問介護で50.5%、地域密着型通所介護で45.0%であった。

回答者の性別をみると、訪問リハビリテーションを除くと、「男性」が1～3割程度であり、訪問リハビリテーションでは「男性」が53.6%であった。

回答者の年齢については、訪問介護では「50代」が最も多く、訪問リハビリテーションでは「30代」が最も多かった。そのほかのサービスでは、いずれも「40代」が最も多かった。

回答者の経験年数（他社を含めた介護事業所での通算年数）については、認知症対応型通所介護と複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、地域密着型通所介護では、「1～5年」が最も多く、その他のサービスではいずれも「6～10年」が最も多かった。

表 2-15 回答者の職種

	調査数	看護職員	PT、OT、ST	生活相談員	機能訓練指導員(P T、OT、S T、看護職員含む)	サービス提供責任者	登録訪問介護員	訪問介護員(登録訪問介護員を除く)	介護職員(登録訪問介護員・訪問介護員を除く)	介護支援専門員(計画作成担当者含む)	その他職員	無回答
訪問介護	2,532	1.4%	0.1%	0.5%	0.0%	14.3%	23.3%	44.1%	13.7%	1.2%	1.3%	0.1%
訪問看護	706	65.4%	25.1%	0.3%	1.7%	0.3%	-	0.1%	4.4%	1.3%	1.4%	-
訪問リハビリテーション	901	2.3%	78.5%	0.7%	7.0%	0.1%	-	0.4%	8.5%	-	2.4%	-
通所介護	655	18.2%	1.1%	15.0%	1.5%	0.2%	-	0.2%	59.2%	0.5%	4.3%	-
特定施設入居者生活介護	673	11.9%	0.6%	5.5%	0.7%	0.1%	0.1%	0.3%	72.4%	4.8%	3.4%	0.1%
居宅介護支援	959	1.7%	0.3%	1.8%	0.3%	1.8%	2.0%	4.5%	12.9%	72.8%	2.0%	-
介護老人福祉施設	1,010	11.2%	0.3%	4.6%	0.9%	0.1%	-	-	76.8%	3.9%	2.3%	-
認知症対応型通所介護	207	8.2%	0.5%	10.1%	4.3%	1.0%	0.5%	0.5%	70.0%	2.4%	2.4%	-
小規模多機能型居宅介護	353	10.8%	-	-	-	-	-	0.6%	79.6%	8.2%	0.8%	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	5.1%	0.7%	0.7%	-	10.4%	0.5%	46.4%	32.1%	2.4%	1.7%	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	27.2%	1.5%	-	0.6%	-	0.4%	0.9%	60.3%	6.4%	2.6%	-
地域密着型通所介護	1,173	14.4%	2.1%	14.3%	6.4%	0.4%	0.1%	0.8%	58.1%	0.9%	2.5%	0.1%

注)その他職員には、医師・歯科医師、薬剤師、事務職員、ドライバーなどを含む。

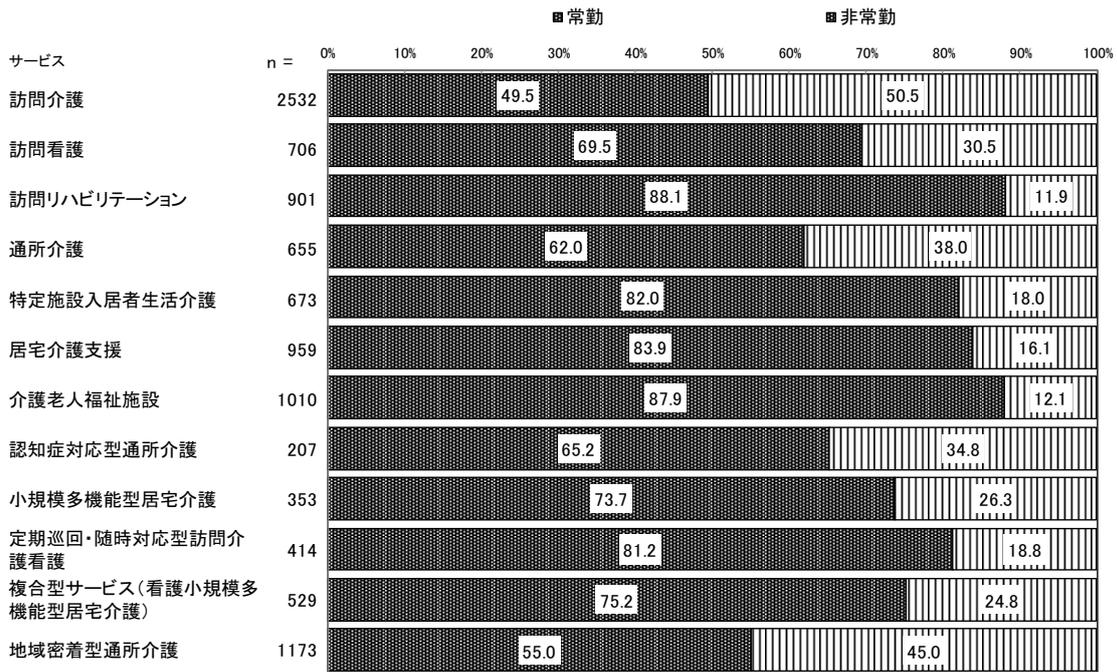


図 2-15 回答者の雇用形態

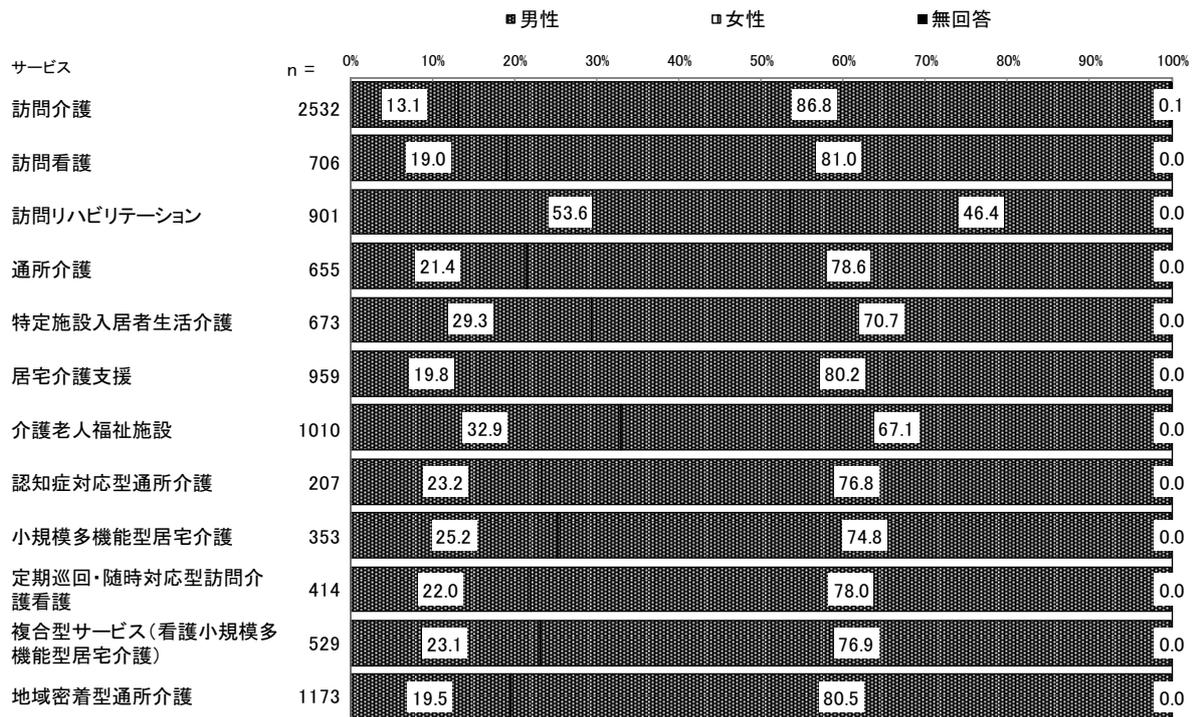


図 2-16 回答者の性別

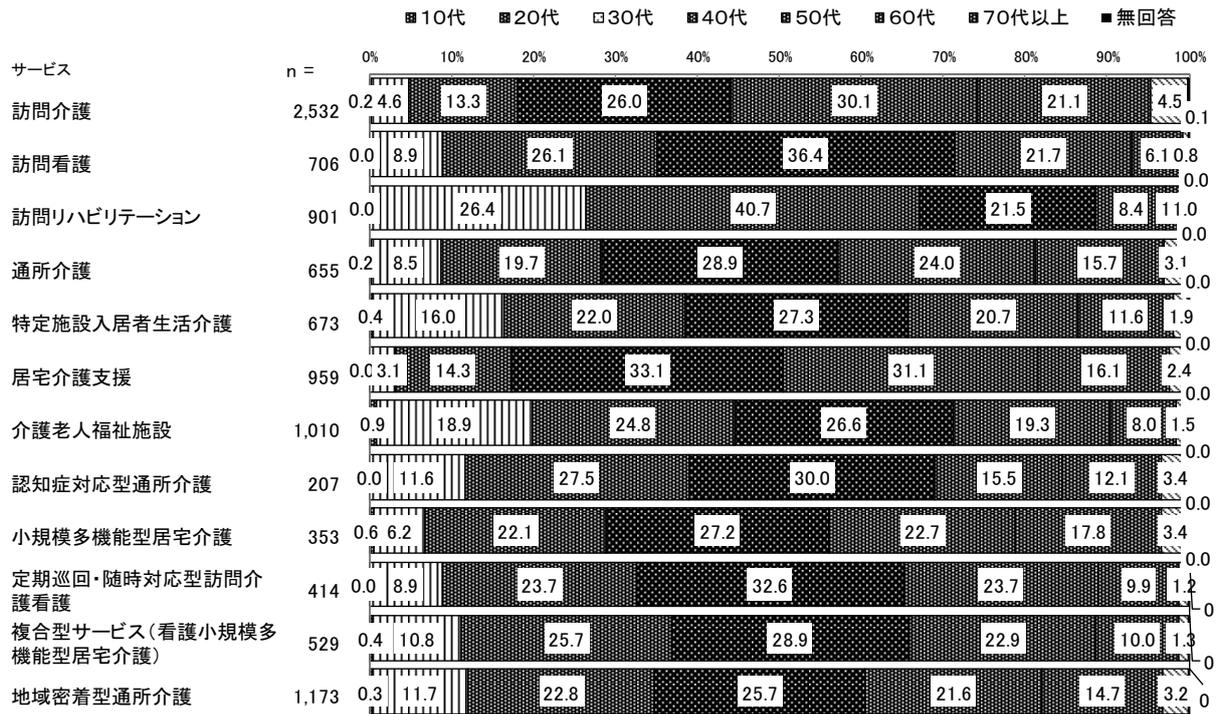


図 2-17 回答者の年齢

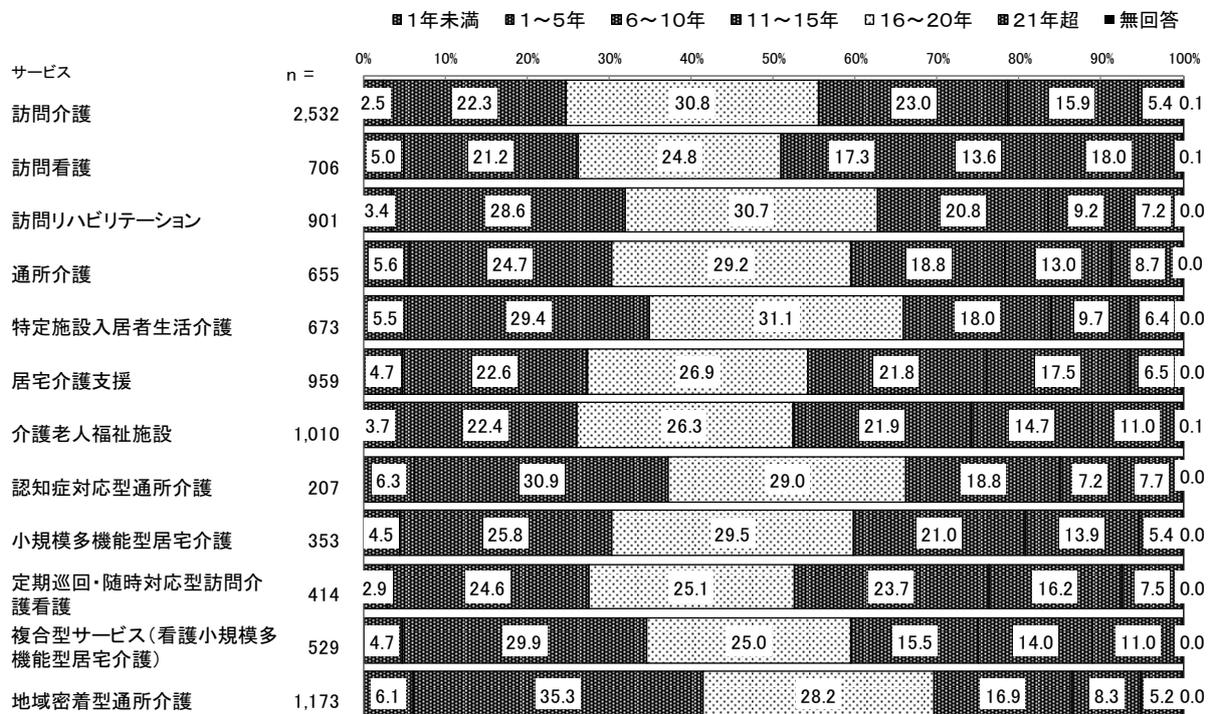


図 2-18 回答者の経験年数

(2) 利用者・家族からのハラスメントの状況について

1) 利用者本人からのハラスメントについて

① 「これまでに」利用者本人からハラスメントを受けたことの有無

「これまでに」利用者本人からハラスメントを受けたことの有無については、今回回答があった中で、サービス種別により異なるものの、「受けたことがある」が、介護老人福祉施設が70.7%で最も多く、訪問リハビリテーションが38.8%で最も低かった。

注：サービス種別により、回答が得られた職員数が異なることに注意が必要である。

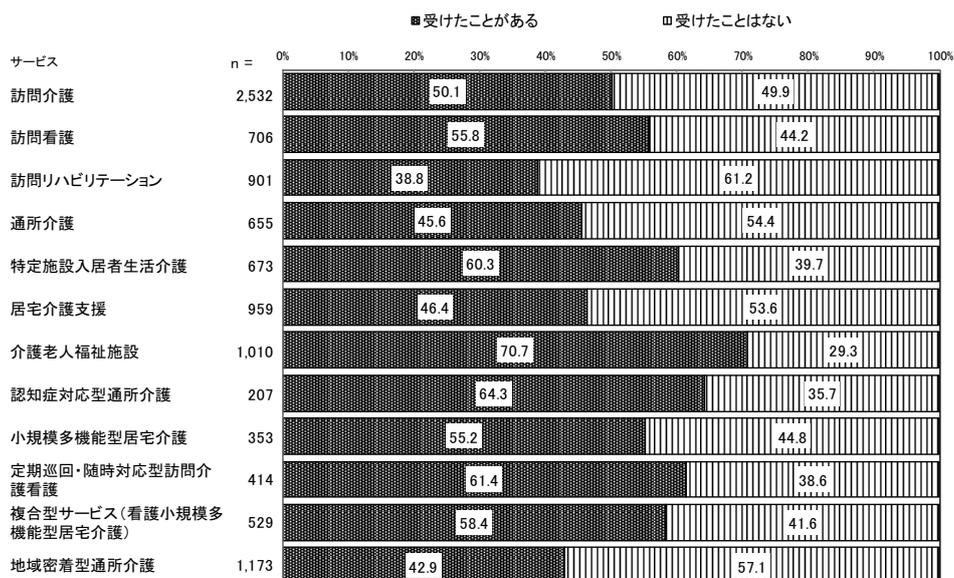


図 2-19 「これまでに」利用者本人からハラスメントを受けたことの有無

② 「この1年間」に利用者本人からハラスメントを受けたことの有無

「これまでに」利用者本人からハラスメントを受けたことがある方のうち、「この1年間（平成30年1月～12月）」に、利用者本人からハラスメントを受けたことの有無をみると、「受けたことがある」が5～9割であった。

サービス種別でみると、「受けたことがある」は、介護老人福祉施設が88.1%、認知症対応型通所介護が85.7%であった。一方、居宅介護支援では「受けたことがある」が48.8%であった。

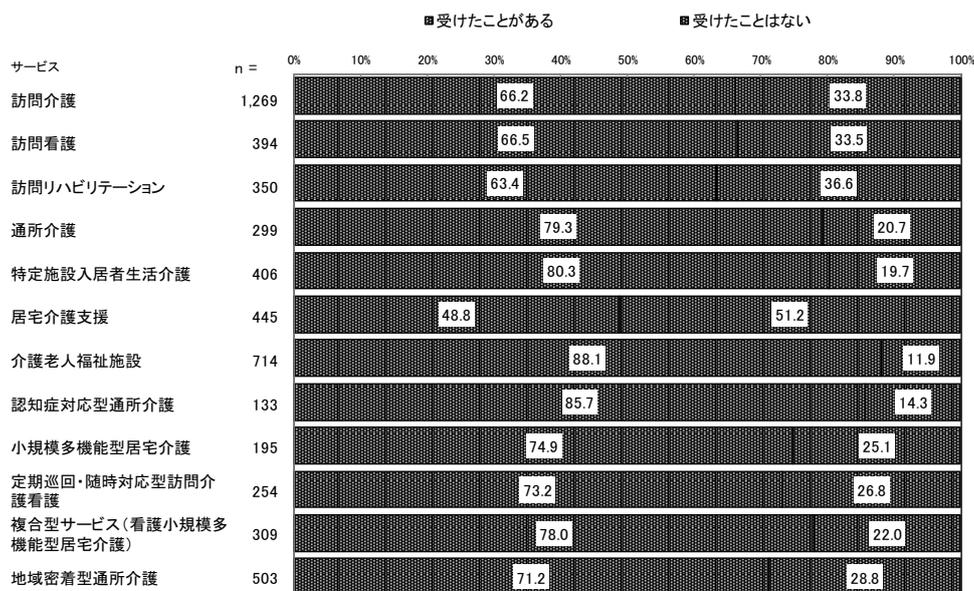


図 2-20 「この1年間」に利用者本人からハラスメントを受けたことの有無（「これまでに」利用者本人からハラスメントを受けたことがある人が回答）

③ 「この1年間」にハラスメントを受けた利用者人数

「この1年間（平成30年1月～12月）」に利用者本人からハラスメントを受けたことがある方のうち、ハラスメントを受けた利用者人数をみると、特定施設入居者生活介護と介護老人福祉施設では「2人」が最も多く、その他のサービスではいずれも「1人」が最も多かった。

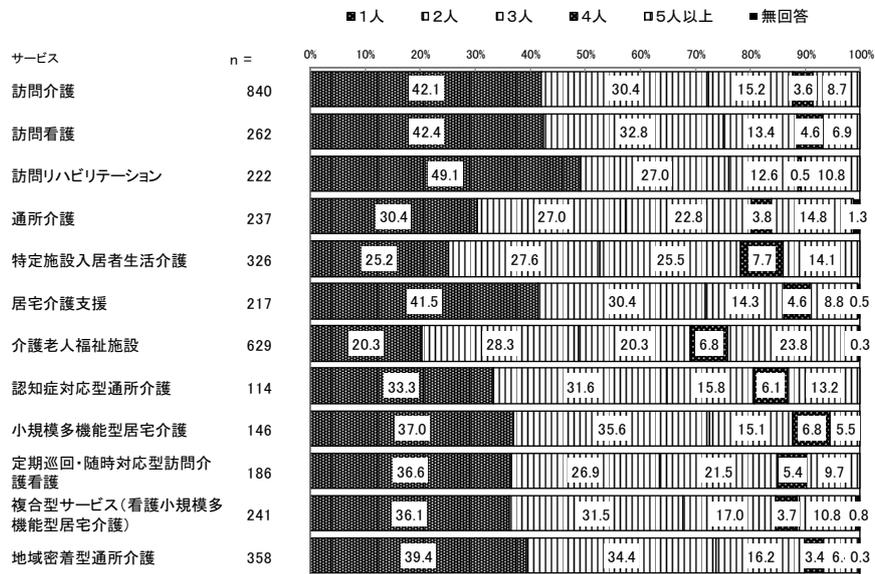


図 2-21 「この1年間」にハラスメントを受けた利用者人数（「この1年間」に利用者本人からハラスメントを受けたことがある人が回答）

#### ④ 利用者からのハラスメントの内容

「この1年間（平成30年1月～12月）」に利用者から受けたことがあるハラスメントの内容をみると、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護では「精神的暴力」が最も多く、その他のサービスではいずれも「身体的暴力」が最も多かった。

表 2-16 ハラスメントの内容  
（「この1年間」に、利用者から、ハラスメントを受けたことがある人が回答）

	身体的暴力	精神的暴力	セクシャル ハラスメント	その他	該当人数
訪問介護	41.8%	81.0%	36.8%	3.2%	840
訪問看護	45.4%	61.8%	53.4%	3.4%	262
訪問リハビリテーション	51.8%	59.9%	40.1%	4.5%	222
通所介護	67.9%	73.4%	49.4%	1.7%	237
特定施設入居者生活介護	81.9%	76.1%	35.6%	3.4%	326
居宅介護支援	41.0%	73.7%	36.9%	4.1%	217
介護老人福祉施設	90.3%	70.6%	30.2%	2.2%	629
認知症対応型通所介護	86.8%	73.7%	33.3%	1.8%	114
小規模多機能型居宅介護	74.7%	71.9%	32.9%	2.7%	146
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59.7%	72.0%	37.1%	4.8%	186
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	72.6%	71.8%	31.1%	3.7%	241
地域密着型通所介護	58.4%	70.1%	48.0%	2.8%	358

注：該当者数は、この1年間で利用者からハラスメントを受けたと回答した職員数

実態調査の回答結果のうち、「身体的暴力を振るわれた」「唾を吐かれる」「コップ等を投げつけられる」「ものを破壊する、攻撃される等、恐怖を感じる行為があった」を身体的暴力、「攻撃的な態度で大声を出された」「他者を引き合いに出し、過大なサービス等を強要された」「契約上、提供できないサービスの提供を強要された」「制度上認められていないサービスの提供を強要された」「人格を否定する発言をされた」「能力を否定する発言をされた」「脅迫する発言を受けた」を精神的暴力、「サービス提供時、不必要に身体に接触された（手を握る、抱きしめる、など）」「性的発言を繰り返し言われた」「ニヤニヤしながら、腰や胸などをじっと見つめてくる」「性的な関係を強要された」「食事やデートへ執拗に誘われた」「他者に対して自身の性的なことを吹聴された」「アダルトビデオを流す、あるいは、ヌードの写真が見られるように置いた」をセクシャルハラスメントとして集計した結果。（ハッチはサービス種別の上位1項目）

## 2) 家族等からのハラスメントについて

### ① 「これまでに」利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無

「これまでに」利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無をみると、「受けたことがある」が1～3割であった。サービス種別でみると、居宅介護支援が29.7%であった。

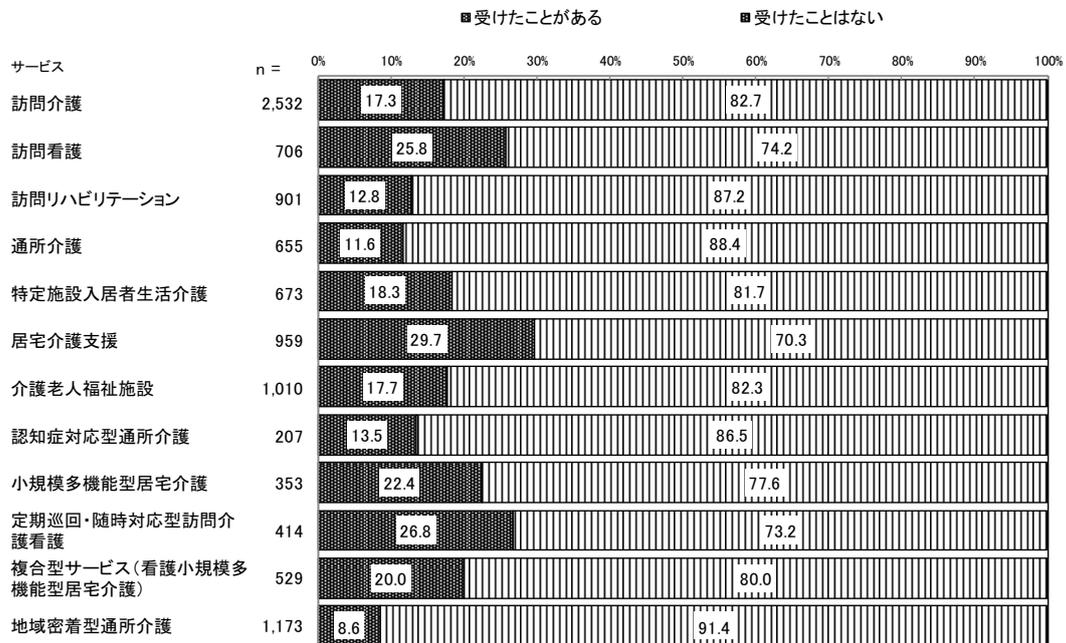


図 2-22 「これまでに」利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無

② 「この1年間」に利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無

「これまでに」利用者の家族等からハラスメントを受けたことがある方のうち、「この1年間(平成30年1月～12月)」に、利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無をみると、「受けたことがある」が4～6割であった。

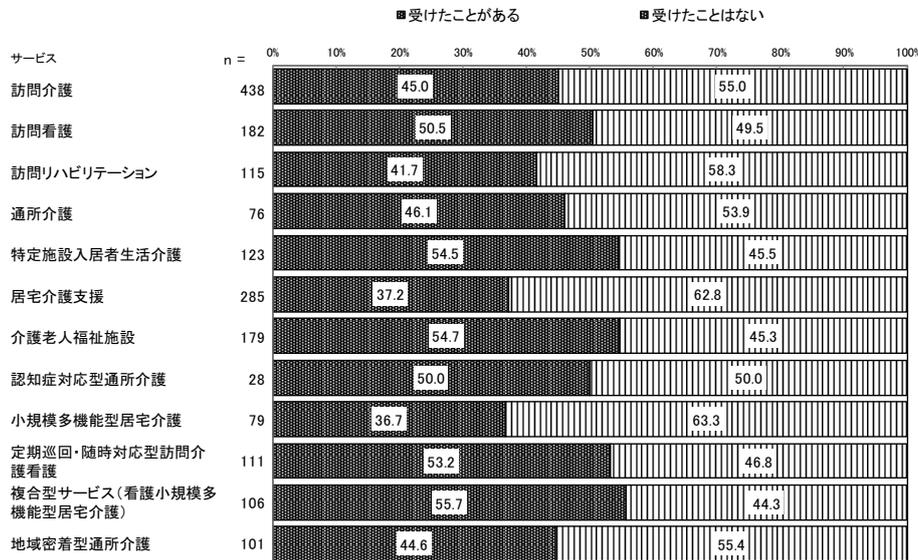


図 2-23 「この1年間」に利用者の家族等からハラスメントを受けたことの有無  
(「これまでに」利用者の家族等からハラスメントを受けたことがある人が回答)

③ 「この1年間」にハラスメントを受けた家族等の人数

「この1年間（平成30年1月～12月）」にハラスメントを受けた利用者の家族等の人数をみると、いずれのサービスにおいても「1人」が最も多く、次いで「2人」が多かった。

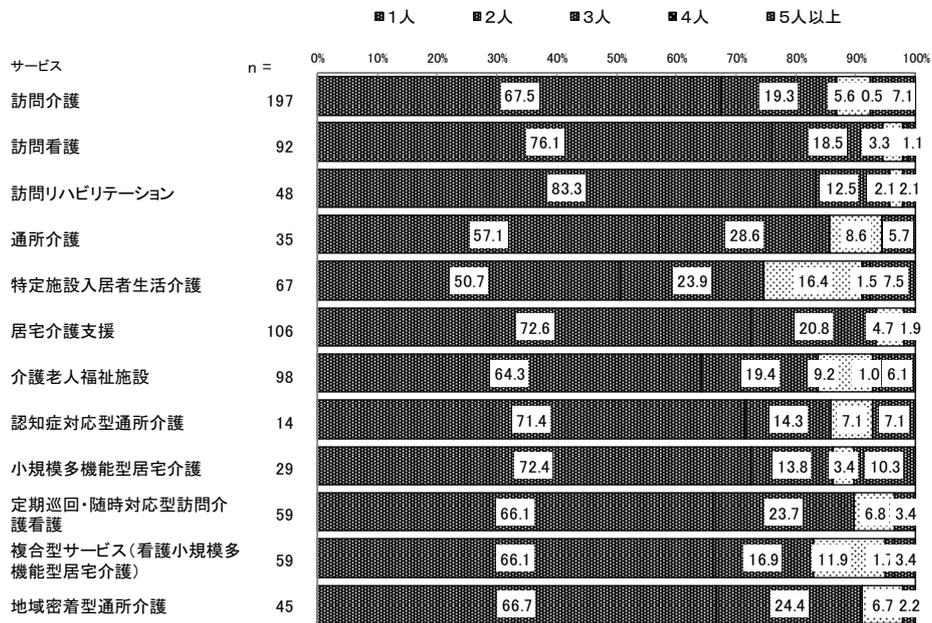


図 2-24 「この1年間」にハラスメントを受けた家族等の人数  
 (「この1年間」に利用者の家族等からハラスメントを受けたことがある人が回答)

④ 「この1年間」に家族等からのハラスメントの内容

「この1年間（平成30年1月～12月）」に利用者の家族等からのハラスメントの内容については、いずれのサービスにおいても「精神的暴力」が最も多かった。

表 2-17 ハラスメントの内容  
 （「この1年間」に利用者の家族等からハラスメントを受けたことがある人が回答）

	身体的暴力	精神的暴力	セクシャル ハラスメント	その他	該当者数
訪問介護	13.2%	84.3%	20.3%	5.6%	197
訪問看護	14.1%	81.5%	12.0%	13.0%	92
訪問リハビリテーション	8.3%	79.2%	16.7%	16.7%	48
通所介護	20.0%	82.9%	25.7%	2.9%	35
特定施設入居者生活介護	26.9%	88.1%	11.9%	10.4%	67
居宅介護支援	2.8%	89.6%	13.2%	5.7%	106
介護老人福祉施設	17.3%	83.7%	9.2%	15.3%	98
認知症対応型通所介護	21.4%	92.9%	7.1%	14.3%	14
小規模多機能型居宅介護	20.7%	89.7%	3.4%	3.4%	29
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.6%	86.4%	15.3%	11.9%	59
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	18.6%	91.5%	6.8%	6.8%	59
地域密着型通所介護	11.1%	82.2%	13.3%	6.7%	45

注：該当者数は、この1年間で利用者からハラスメントを受けたと回答した職員数  
 実態調査の回答結果のうち、「身体的暴力を振るわれた」「唾を吐かれる」「コップ等を投げつけられる」「ものを破壊する、攻撃される等、恐怖を感じる行為があった」を身体的暴力、「攻撃的な態度で大声を出された」「他者を引き合いに出し、過大なサービス等を強要された」「契約上、提供できないサービスの提供を強要された」「制度上認められていないサービスの提供を強要された」「人格を否定する発言をされた」「能力を否定する発言をされた」「脅迫する発言を受けた」を精神的暴力、「サービス提供時、不必要に身体に接触された（手を握る、抱きしめる、など）」「性的発言を繰り返し言われた」「ニヤニヤしながら、腰や胸などをじっと見つめてくる」「性的な関係を強要された」「食事やデートへ執拗に誘われた」「他者に対して自身の性的なことを吹聴された」「アダルトビデオを流す、あるいは、ボードの写真が見られるように置いた」をセクシュアルハラスメントとして集計した結果。  
 （ハッチはサービス種別の上位1項目）

### (3) 利用者・家族等からハラスメントを受けた際の対応

#### 1) 利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況

利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況を見ると、「ハラスメントを受けた際には些細な内容でも相談した」が2～5割であった。また、「ハラスメントを受けた際に相談しなかった」が1～4割であった。

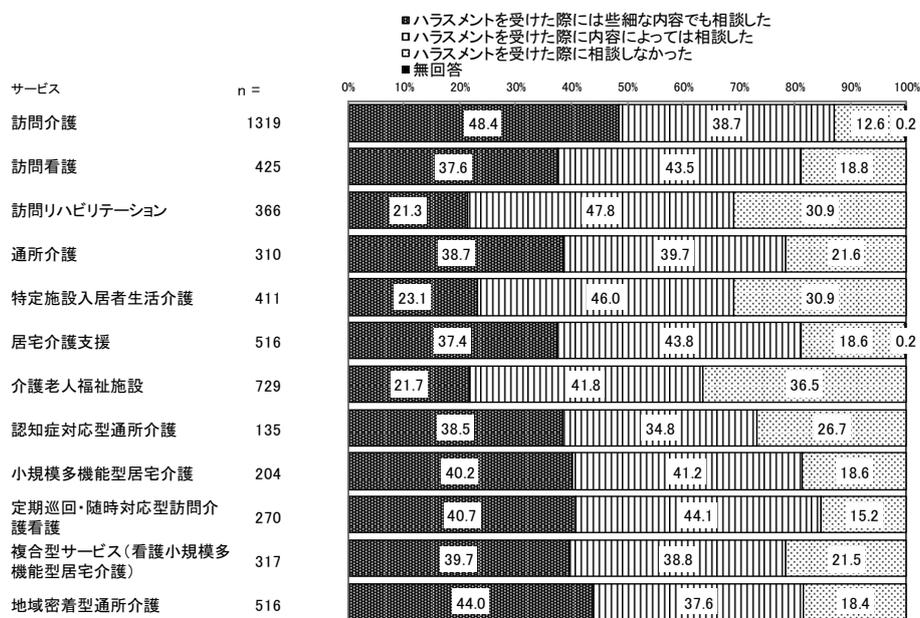


図 2-25 利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況

(「これまでに」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答)

#### 2) 利用者・家族等からハラスメントを受けた際相談したことがある相談相手

利用者・家族等からハラスメントを受けた際、相談したことがある相談相手を見ると、いずれのサービスにおいても「上司」が最も多く、次いで、「職場の同僚」の順であった。

表 2-18 利用者・家族等からハラスメントを受けた際相談したことがある相談相手【複数回答】

(些細な内容、内容によっては相談した人が回答)

	調査数	上司	公的機関	職場の同僚	部下	友人・知人	その他
訪問介護	1,150	87.6%	1.0%	60.6%	2.8%	6.2%	2.9%
訪問看護	345	90.4%	2.0%	67.8%	4.3%	6.4%	4.1%
訪問リハビリテーション	253	85.0%	1.6%	71.5%	7.1%	8.3%	8.3%
通所介護	243	83.1%	1.2%	72.4%	3.3%	7.8%	1.6%
特定施設入居者生活介護	284	86.6%	-	73.9%	4.9%	6.7%	3.5%
居宅介護支援	419	85.2%	9.5%	65.9%	2.9%	6.9%	3.3%
介護老人福祉施設	463	79.0%	0.4%	76.5%	9.5%	9.5%	1.9%
認知症対応型通所介護	99	89.9%	-	84.8%	3.0%	9.1%	3.0%
小規模多機能型居宅介護	166	88.6%	3.6%	74.7%	7.2%	12.0%	1.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	229	91.3%	1.7%	69.0%	6.6%	9.6%	3.9%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	249	90.4%	0.4%	77.9%	4.8%	8.4%	2.4%
地域密着型通所介護	421	84.3%	0.7%	72.4%	5.0%	6.4%	1.2%

注) その地は、「労働組合」「所属法人の相談窓口」を含む。

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

### 3) 相談しない理由

相談しない理由については、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があったから」、「自分自身でうまく対応できていたから」、「利用者・家族等の性格又は生活歴があったから」の回答が多かった。

なお、通所介護、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）では、「問題が大きくなると面倒だと思ったから」の回答も上位3項目に含まれた。

表 2-19 相談しない理由【複数回答】  
(相談しなかった人、内容によっては相談した人が回答)

	調査数	相談しても解決しないと思ったから	誰に相談すれば良いかわからなかったから	相談したことが本人に分かってしまった後が怖いと思ったから	問題が大きくなると面倒だと思ったから	相手のことを考えたから	利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があったから	利用者・家族等の性格又は生活歴があったから	自分自身でうまく対応できていたから	相談しても自分自身が否定されると思ったから	その他	無回答
訪問介護	677	14.0%	5.0%	4.6%	16.7%	8.6%	38.4%	23.0%	34.3%	4.4%	3.5%	-
訪問看護	265	13.6%	4.2%	1.9%	15.8%	10.6%	48.7%	25.7%	34.7%	2.6%	4.9%	-
訪問リハビリテーション	288	19.4%	4.5%	2.1%	21.5%	10.4%	46.2%	24.7%	36.5%	4.5%	4.9%	-
通所介護	190	17.9%	5.8%	1.1%	22.6%	8.4%	44.2%	14.7%	27.4%	6.3%	6.8%	-
特定施設入居者生活介護	316	18.0%	5.4%	2.8%	15.5%	8.9%	47.8%	18.4%	25.3%	3.8%	6.0%	-
居宅介護支援	322	9.6%	4.3%	1.9%	10.9%	10.6%	41.9%	33.2%	30.1%	3.7%	5.9%	-
介護老人福祉施設	571	17.3%	6.8%	1.9%	15.2%	9.6%	50.4%	17.5%	25.2%	7.7%	6.5%	-
認知症対応型通所介護	83	7.2%	7.2%	-	15.7%	9.6%	62.7%	12.0%	31.3%	4.8%	3.6%	-
小規模多機能型居宅介護	122	9.8%	9.0%	1.6%	19.7%	12.3%	46.7%	23.0%	27.9%	9.8%	4.1%	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	160	12.5%	7.5%	4.4%	19.4%	14.4%	36.3%	16.3%	27.5%	10.6%	6.3%	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	191	14.7%	3.7%	1.6%	15.7%	9.9%	51.3%	15.2%	36.6%	5.8%	5.2%	0.5%
地域密着型通所介護	289	10.0%	4.8%	3.5%	15.6%	12.5%	45.7%	20.4%	30.8%	2.8%	3.5%	-

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

#### 4) ハラスメントを受けて休んだことの有無

ハラスメントを受けて休んだことの有無をみると、いずれのサービスにおいても「はい」は3%未満と低かった。

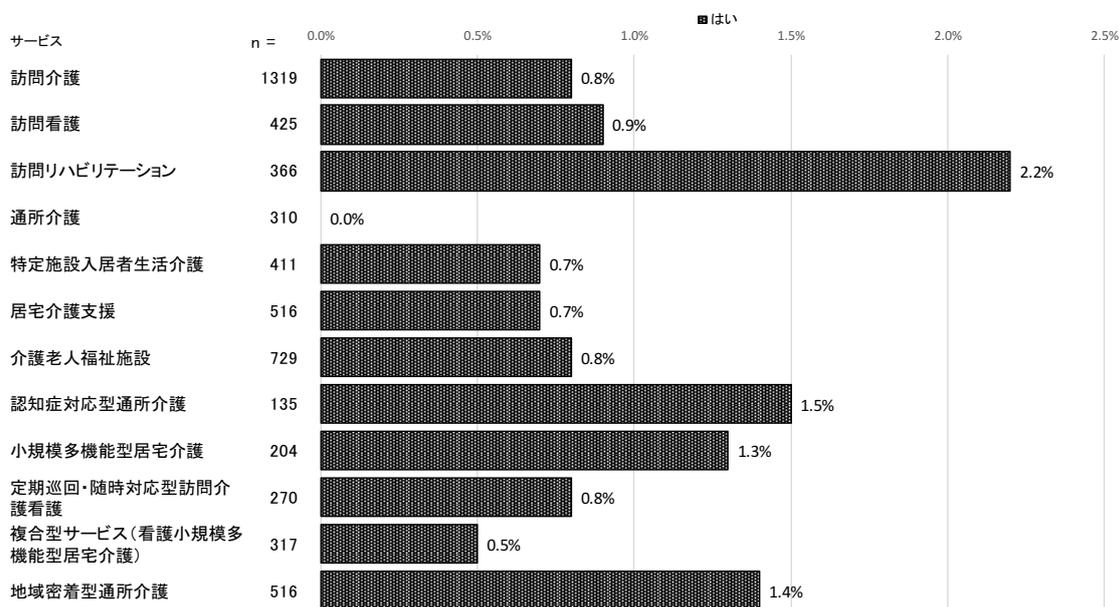


図 2-26 ハラスメントを受けて休んだことの有無

(「これまでに」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答)

#### 5) ハラスメントを受けてケガや病気(精神的なものも含む)になったことの有無

ハラスメントを受けてケガや病気(精神的なものも含む)になったことの有無をみると、「はい」が5.2~22.1%であった。このうち、介護老人福祉施設では22.1%、特定施設入居者生活介護では19.2%であった。

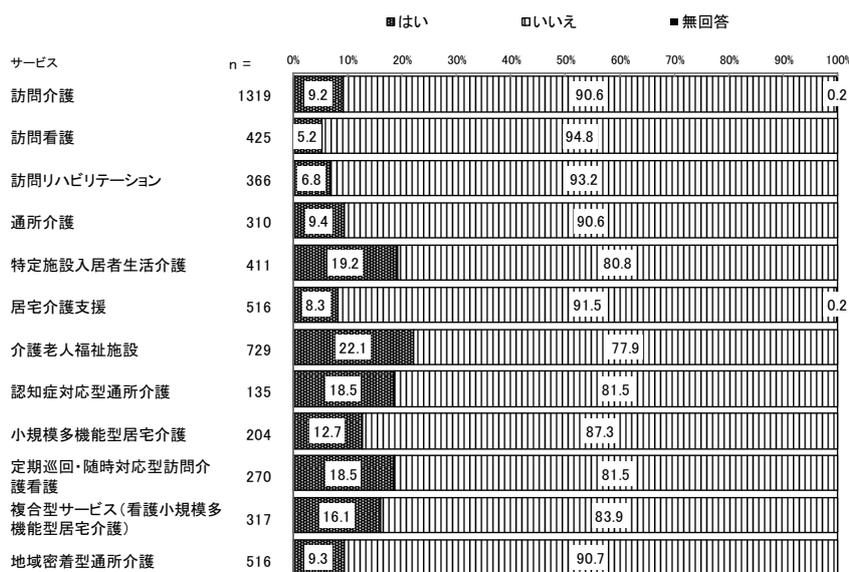


図 2-27 ハラスメントを受けてケガや病気(精神的なものも含む)になったことの有無(「これまでに」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答)

6) ハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことの有無

① 仕事を辞めたいと思ったことの有無

ハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことの有無をみると、「はい」が2～4割であった。サービス種別でみると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では36.7%、介護老人福祉施設では36.4%であった。

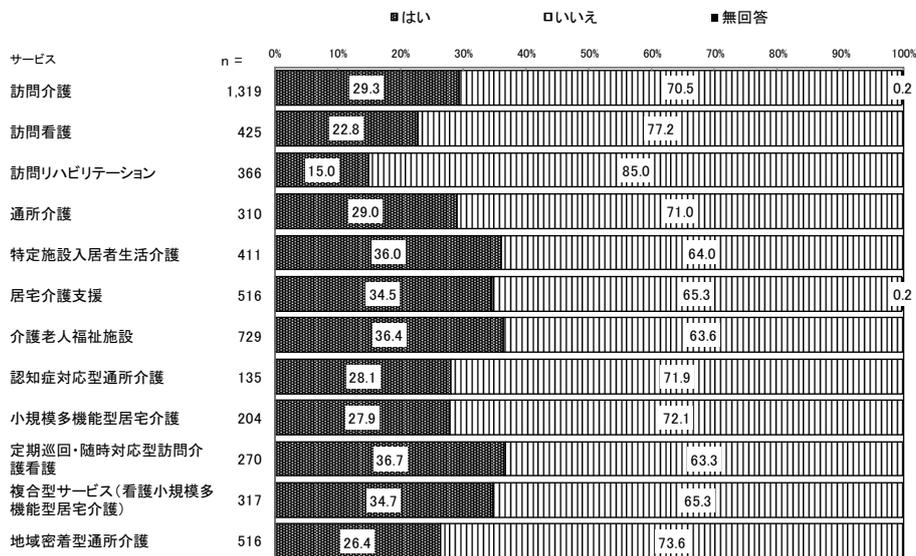


図 2-28 ハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことの有無

(「これまでに」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答)

② ハラスメントを受けて実際に仕事を辞めたことの有無

ハラスメントを受けて実際に仕事を辞めたいと思ったことのある方のうち、「辞めたことがある」が1.8～11.6%であった。

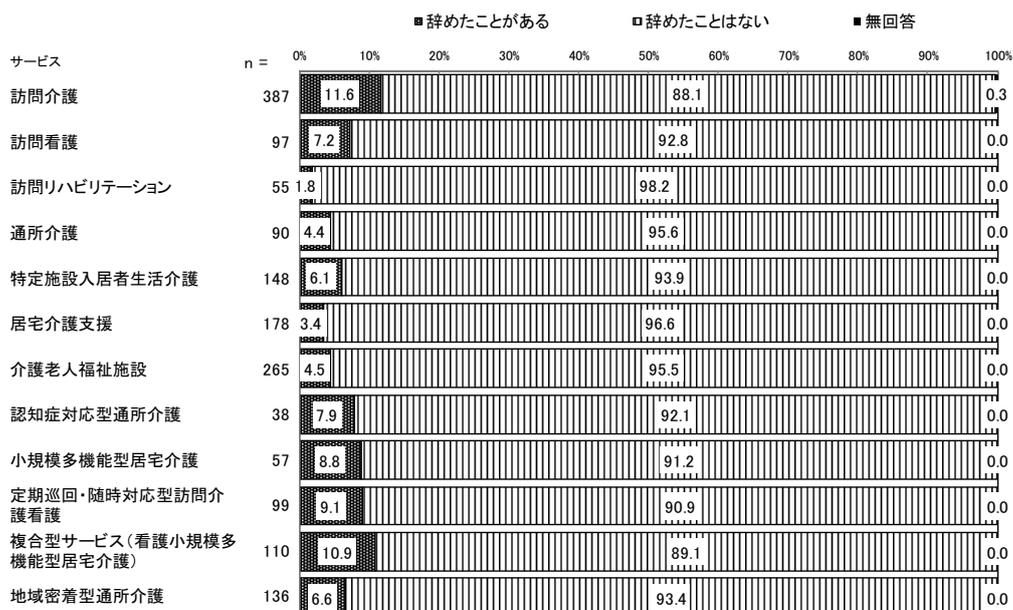


図 2-29 ハラスメントを受けて実際に仕事を辞めたことの有無

(ハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことがあるかで「はい」と答えた人が回答)

#### (4) 利用者・家族等から受けたハラスメントの1つのケースについて

「1年間（平成30年1月～12月）」で利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある方から、この1年間（平成30年1月～12月）で、利用者・家族等から受けたハラスメントの1つのケースについて（複数の場合は、その中で最も悪質だった、あるいは精神的に影響が大きかったと思うケース）回答を得た。

##### 1) ケースの概要について

1年間（平成30年1月～12月）で、利用者・家族等からあなたが受けたハラスメントの1つのケースについて（複数の場合は、その中で最も悪質だった、あるいは精神的に影響が大きかったと思うケース）の概要をみると、「利用者から受けたハラスメント」がいずれのサービスでも最も多く、7～9割であった。

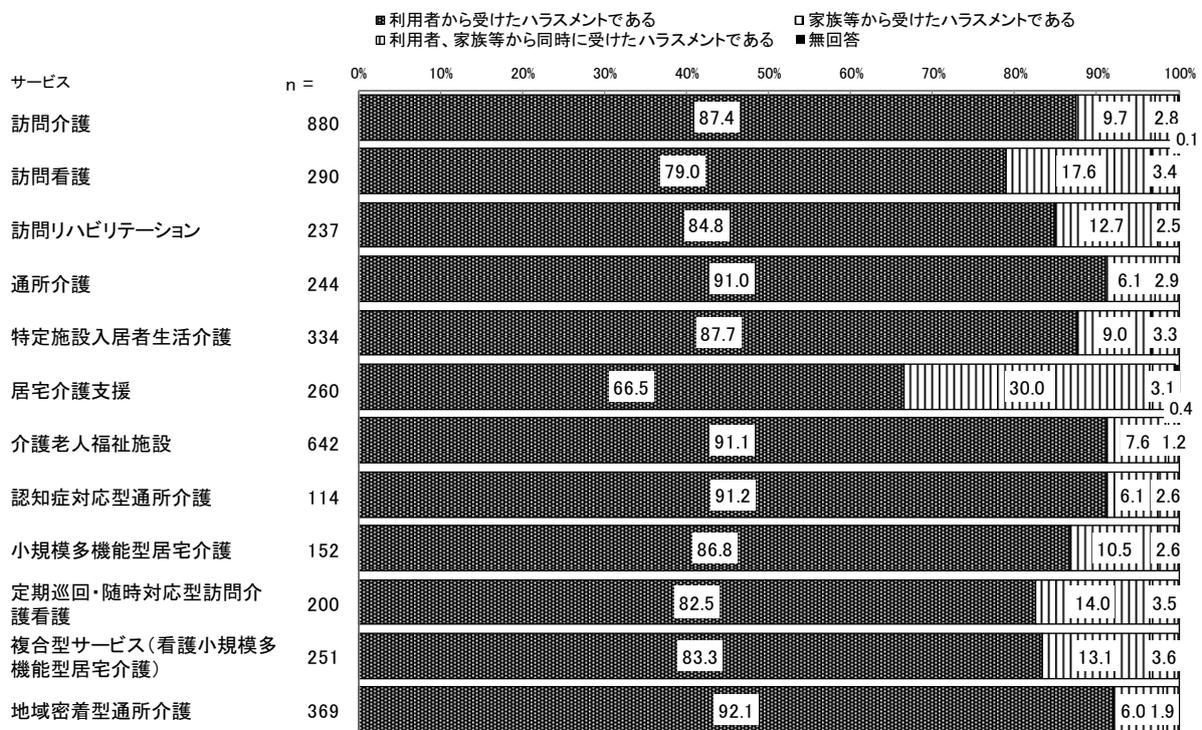


図 2-30 ケースの概要について

（「この1年間（平成30年1月～12月）」で利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答）

## 2) ハラスメントを受けた際の相談状況

ケースにおいて、ハラスメントを受けた際の相談状況をみると、「相談した」が5～8割であった。図 2-25 と比較すると、「相談した」の割合が高かった。

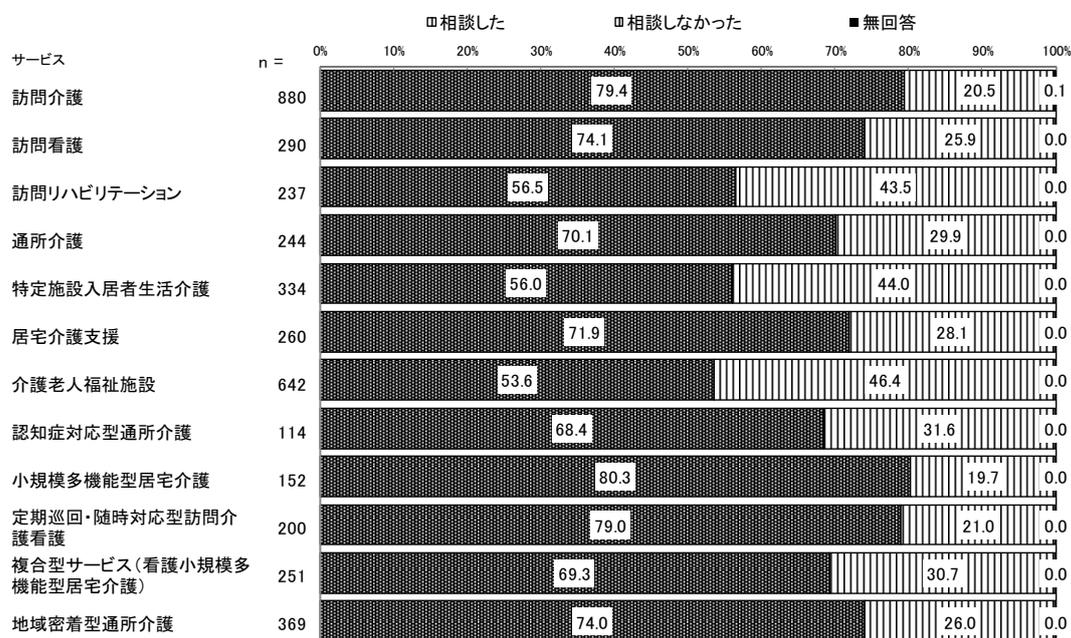


図 2-31 ハラスメントを受けた際の相談状況

(「この1年間(平成30年1月～12月)」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人が回答)

## 3) 相談相手

ケースにおいて「相談した」と回答した方についてその相談相手をみると、いずれのサービスにおいても「上司」、「職場の同僚」が多かった。

表 2-20 相談相手【複数回答】(「この1年間(平成30年1月～12月)」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人のうち相談した人が回答)

	調査数	上司	公的機関	職場の同僚	部下	友人・知人	その他
訪問介護	699	88.1%	2.6%	55.9%	3.1%	5.4%	5.9%
訪問看護	215	87.9%	2.8%	63.7%	4.7%	3.3%	6.1%
訪問リハビリテーション	134	82.1%	0.7%	59.7%	6.7%	6.7%	11.2%
通所介護	171	84.2%	2.9%	67.8%	2.3%	5.3%	1.2%
特定施設入居者生活介護	187	80.7%	-	74.9%	5.3%	3.2%	2.7%
居宅介護支援	187	84.0%	15.5%	61.0%	2.7%	4.8%	5.9%
介護老人福祉施設	344	75.3%	0.3%	73.0%	9.3%	9.3%	3.2%
認知症対応型通所介護	78	85.9%	-	76.9%	3.8%	5.1%	2.6%
小規模多機能型居宅介護	122	82.8%	4.1%	68.9%	4.9%	5.7%	1.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	158	89.9%	0.6%	58.2%	7.0%	8.2%	3.1%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	174	87.4%	1.7%	70.1%	4.0%	7.5%	4.0%
地域密着型通所介護	273	84.6%	2.2%	68.9%	5.1%	6.6%	3.3%

注)その他には、「労働組合」「所属法人の相談窓口」を含む

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

#### 4) 相談相手が対応した内容

ケースにおいて「相談した」と回答した方の相談相手が対応した内容をみると、「ハラスメントの報告をした際、事実を認めてくれた」がいずれのサービスにおいても最も高かった。その他、「ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示してくれた」、「具体的な対応について話し合う場を設けてくれた」の回答が多かった。このほか、サービス種別で上位3項目に入った回答をみると、訪問看護では「担当を変えるなどの対応を取ってくれた」が22.3%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では「利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めてくれた」が18.4%であった。

表 2-21 相談相手が対応した内容【複数回答】

(「この1年間(平成30年1月~12月)」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人のうち相談した人が回答)

	調査数	ハラスメントの報告をした際、事実を認めてくれた	ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示してくれた	具体的な対応について話し合う場を設けてくれた	ハラスメントの情報を他の施設・事業所と共有し、連携して対応を行ってくれた	ハラスメントの情報を保険者と共有し、連携して対応を行ってくれた	再発防止策を実施できるまで複数人で対応するなどの対応を取ってくれた	担当を変えるなどの対応を取ってくれた	利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めてくれた	対応方法に問題があるとされた	我慢するよう言われた	特になし	その他
訪問介護	699	61.1%	50.6%	26.0%	18.0%	6.2%	13.6%	19.2%	21.0%	1.7%	4.0%	9.6%	2.6%
訪問看護	215	62.3%	47.4%	22.3%	20.9%	2.3%	16.3%	22.3%	11.6%	1.4%	3.7%	11.6%	2.8%
訪問リハビリテーション	134	60.4%	45.5%	20.1%	18.7%	6.7%	10.4%	18.7%	11.9%	0.7%	2.2%	12.7%	2.2%
通所介護	171	59.6%	43.3%	27.5%	16.4%	4.7%	16.4%	11.1%	17.0%	4.7%	2.3%	10.5%	1.8%
特定施設入居者生活介護	187	58.3%	41.7%	20.9%	7.0%	5.9%	12.8%	11.2%	16.6%	4.3%	7.0%	12.3%	2.7%
居宅介護支援	187	55.6%	41.7%	28.3%	12.8%	7.0%	8.0%	15.5%	11.8%	2.1%	0.5%	9.6%	3.7%
介護老人福祉施設	344	55.5%	33.1%	22.7%	6.4%	2.9%	16.0%	6.4%	9.9%	6.1%	6.4%	17.2%	3.2%
認知症対応型通所介護	78	65.4%	50.0%	35.9%	12.8%	3.8%	32.1%	12.8%	21.8%	9.0%	5.1%	9.0%	-
小規模多機能型居宅介護	122	63.9%	40.2%	35.2%	9.0%	7.4%	18.0%	14.8%	18.9%	3.3%	4.1%	12.3%	1.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	158	55.7%	48.1%	18.4%	16.5%	5.7%	13.9%	13.9%	18.4%	8.2%	7.6%	8.9%	1.3%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	174	52.9%	36.8%	32.8%	6.9%	4.6%	23.0%	10.3%	18.4%	4.6%	5.7%	14.4%	2.3%
地域密着型通所介護	273	67.8%	51.3%	36.6%	15.8%	3.3%	23.4%	13.2%	16.5%	3.7%	2.6%	9.2%	2.2%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

5) 相談した結果利用者・家族等から受けていたハラスメントのその後の状況について

ケースにおいて「相談した」と回答した方について、相談した結果、利用者・家族等から受けていたハラスメントのその後の状況をみると、いずれのサービスにおいても「変わらなかった」が4～6割で最も多かった。

一方、「おさまった」は2～4割であった。

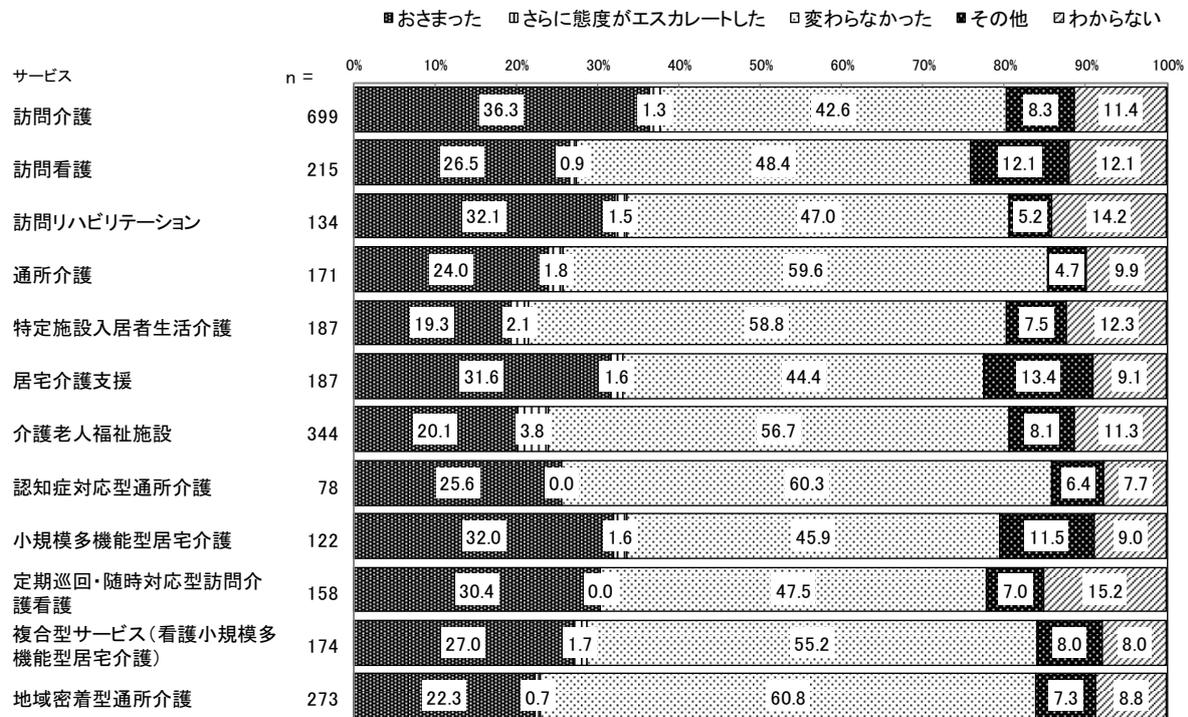


図 2-32 相談した結果、利用者・家族等から受けていたハラスメントの状況  
 (「この1年間(平成30年1月~12月)」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人のうち相談した人が回答)

6) 相談しなかった理由

ケースについて「相談しなかった」人について相談しなかった理由をみると、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があるから」、「相談するほど大きな問題と思わなかったから」、「自分自身でうまく対応できているから」、「生活歴や性格、持病等に伴うものだから」が多かった。

サービス種別の上位3項目でみると、上述以外に、訪問リハビリテーションでは「問題が大きくなると面倒だから」、通所介護では「相談しても解決しないと思ったから」なども多かった。

表 2-22 相談しなかった理由【複数回答】（「この1年間（平成30年1月～12月）」利用者・家族等のどちらかからハラスメントを受けたことがある人のうち相談しなかった人が回答）

	調査数	相談しても解決しないと思ったから	相談するほど大きな問題と思わなかったから	誰に相談すれば良いかわからなかったから	相談したことが本人に分かってしまった後が怖いと思ったから	問題が大きくなると面倒だから	相手のことを考えたから	生活歴や性格、持病等に伴うものだから	利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があるから	利用者・家族等の性格又は生活歴	自分自身でうまく対応できているから	相談しても自分自身が否定されると思うから	その他
訪問介護	180	18.3%	28.9%	5.0%	3.9%	13.9%	5.0%	23.3%	30.0%	20.6%	25.0%	2.8%	5.0%
訪問看護	75	13.3%	33.3%	-	1.3%	12.0%	12.0%	12.0%	44.0%	22.7%	32.0%	2.7%	2.7%
訪問リハビリテーション	103	19.4%	18.4%	2.9%	2.9%	24.3%	9.7%	20.4%	52.4%	14.6%	27.2%	1.9%	2.9%
通所介護	73	23.3%	27.4%	1.4%	1.4%	17.8%	4.1%	20.5%	38.4%	9.6%	23.3%	4.1%	4.1%
特定施設入居者生活介護	147	17.7%	23.8%	5.4%	2.7%	10.9%	6.1%	21.1%	43.5%	14.3%	17.7%	4.1%	3.4%
居宅介護支援	73	9.6%	17.8%	-	-	5.5%	8.2%	21.9%	47.9%	28.8%	30.1%	2.7%	2.7%
介護老人福祉施設	298	19.1%	25.2%	7.0%	1.7%	13.1%	6.4%	20.8%	46.0%	13.4%	19.8%	5.7%	4.7%
認知症対応型通所介護	36	13.9%	22.2%	5.6%	-	11.1%	2.8%	25.0%	61.1%	16.7%	25.0%	2.8%	5.6%
小規模多機能型居宅介護	30	10.0%	26.7%	3.3%	-	13.3%	16.7%	33.3%	46.7%	13.3%	23.3%	3.3%	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	42	16.7%	19.0%	9.5%	9.5%	16.7%	7.1%	28.6%	35.7%	7.1%	7.1%	11.9%	2.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	77	14.3%	28.6%	2.6%	-	6.5%	5.2%	16.9%	46.8%	15.6%	31.2%	6.5%	1.3%
地域密着型通所介護	96	11.5%	27.1%	1.0%	2.1%	16.7%	5.2%	15.6%	35.4%	13.5%	27.1%	3.1%	4.2%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

(5) 利用者・家族等からのハラスメントの考え方について

1) 介護現場において、利用者・家族等からのハラスメントの発生状況の推移

介護現場において、利用者・家族等からのハラスメントの発生状況の推移（直近3年（平成28～30年））をみると、いずれのサービスにおいても、「変わらない」と「わからない」が多い。その中で、「増えている」と「減っている」を比較すると、いずれのサービスにおいても「増えている」が多く、管理者等の回答結果とは異なる結果となっている。

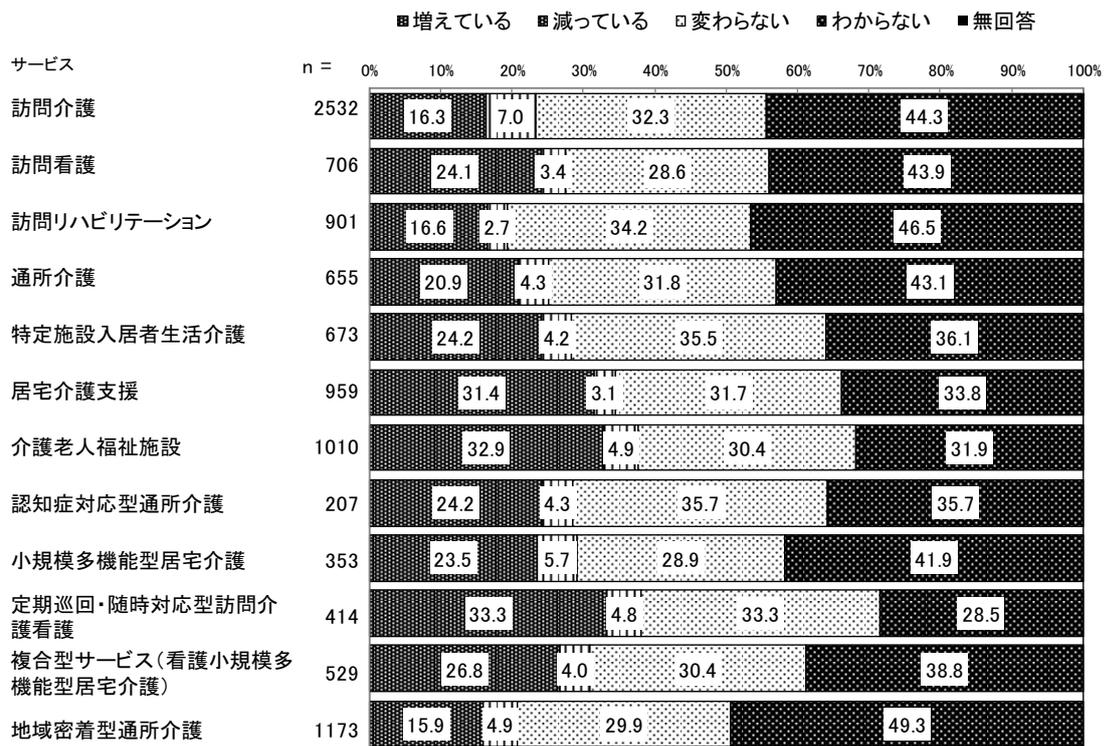


図 2-33 施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生件数の推移（直近3年（平成28～30年））

## 2) 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因

利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因とを考えていることをみると、「利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから」、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があるから」、「利用者・家族等の性格又は生活歴があるから」が多かった。この他、サービス種別で上位3項目になった回答を見ると、「職員の仕事の意義や価値が低く見られているから」や「利用者・家族等がハラスメント等に当たる言動を不適切なことと認識していないから」、「利用者・家族等が介護を理由としたストレスが溜まっているから」、「利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから」が多かった。

管理者の回答結果と比較すると、概ね同様の結果となっている。

表 2-23 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因【複数回答】

	調査数	職員の仕事の意義や価値が低く見られているから	職員による不適切なケアにより、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから	職員による不適切な苦情対応により、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから	職員確保が困難なため、特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当しているから	職員確保が困難なため、異性介助にならなると考えられているから	対応が困難なケースほど職員の交代が難しく、長期間固定して特定の利用者を担当しているから	利用者・家族等のモラルが低下しているから	利用者・家族等がハラスメント等に当たる言動を不適切なことと認識していないから	利用者・家族等が介護を理由としたストレスが溜まっているから	利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから	利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから	利用者・家族等に対するサービス提供に関する事前説明が不足しているから	利用者・家族等と介護職員のコミュニケーションが不足しているから	利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があるから	利用者・家族等の性格又は生活歴があるから	わからない	その他
訪問介護	2532	38.5%	16.3%	11.1%	14.6%	9.8%	16.3%	18.9%	38.3%	30.0%	32.3%	43.2%	13.0%	16.0%	35.6%	38.7%	10.3%	1.4%
訪問看護	706	29.2%	19.0%	18.7%	13.0%	7.9%	20.7%	25.2%	43.6%	42.6%	35.4%	40.1%	15.6%	19.0%	46.6%	50.7%	4.4%	2.0%
訪問リハビリテーション	901	26.4%	31.2%	28.2%	11.4%	11.9%	18.9%	22.3%	40.3%	37.3%	36.7%	41.6%	20.4%	29.9%	43.6%	43.6%	5.8%	1.7%
通所介護	655	28.2%	20.8%	17.6%	9.5%	13.0%	9.3%	17.9%	30.4%	32.2%	31.1%	32.8%	12.7%	20.5%	37.1%	33.0%	11.8%	1.2%
特定施設入居者生活介護	673	34.0%	27.6%	18.1%	11.0%	15.6%	10.5%	21.2%	34.6%	18.0%	35.5%	40.6%	15.9%	25.0%	36.3%	34.5%	7.7%	1.0%
居宅介護支援	959	32.4%	19.1%	17.0%	9.2%	9.5%	18.7%	23.1%	42.5%	39.9%	42.1%	46.1%	14.9%	19.2%	36.9%	47.0%	5.6%	1.3%
介護老人福祉施設	1010	32.9%	26.4%	18.4%	12.8%	17.4%	8.0%	21.3%	32.7%	18.2%	32.0%	29.0%	12.5%	24.9%	47.7%	35.5%	11.5%	2.0%
認知症対応型通所介護	207	29.0%	23.7%	16.9%	8.7%	19.8%	6.8%	15.9%	30.9%	34.8%	35.3%	35.7%	11.6%	25.6%	49.3%	33.8%	6.3%	1.4%
小規模多機能型居宅介護	353	37.7%	22.1%	14.7%	9.3%	16.7%	9.6%	23.8%	32.9%	35.4%	35.4%	38.8%	15.3%	24.1%	32.6%	36.3%	9.6%	0.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	43.0%	21.5%	19.1%	14.7%	11.4%	15.0%	23.4%	39.1%	26.8%	38.4%	50.5%	19.8%	18.1%	33.1%	37.4%	8.2%	1.4%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	33.3%	29.5%	23.1%	10.2%	12.7%	9.6%	25.3%	36.3%	35.7%	37.6%	42.5%	19.7%	27.2%	39.1%	38.6%	6.8%	1.1%
地域密着型通所介護	1173	28.1%	19.3%	16.4%	9.2%	14.7%	7.3%	18.2%	31.5%	35.5%	27.9%	33.0%	10.2%	19.2%	37.8%	32.4%	12.3%	0.6%

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

### 3) 利用者・家族等からのハラスメントの対応に必要なこと

利用者・家族等からのハラスメントの対応で必要と考えていることをみると、いずれのサービスにおいても上位3項目は、「利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認」、「相談しやすい組織体制の整備」、「事業所内での情報共有」となっており、組織としての適切な対応や共有を求めている状況にある。

管理者の回答結果と比較しても、概ね同様の結果となっている。

表 2-24 利用者・家族等からのハラスメントの対応に必要なこと【複数回答】

	調査数	利用者・家族等への啓発活動	利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認	管理者向けのハラスメント対策のマニュアルの整備	管理者向けのハラスメント対策の教育	相談しやすい組織体制の整備	事業所内での情報共有	保険者(自治体)の支援・相談体制の構築・強化	職員の医療・介護技術の向上	ハラスメント対策に関する法制度等の整備	特にない	その他	無回答
訪問介護	2532	33.7%	46.9%	17.3%	14.5%	53.3%	55.8%	15.4%	21.3%	22.7%	8.4%	1.0%	0.1%
訪問看護	706	40.4%	56.1%	29.3%	24.5%	63.6%	67.8%	20.7%	28.8%	35.6%	3.8%	1.1%	-
訪問リハビリテーション	901	37.0%	57.5%	31.3%	27.6%	59.3%	61.9%	19.1%	32.0%	31.2%	3.3%	1.4%	0.1%
通所介護	655	29.6%	46.3%	18.2%	15.7%	53.9%	52.4%	11.9%	26.6%	21.2%	8.4%	1.1%	-
特定施設入居者生活介護	673	32.2%	50.5%	21.5%	18.7%	51.0%	45.3%	10.3%	30.3%	26.4%	7.3%	0.9%	-
居宅介護支援	959	39.0%	49.3%	19.9%	19.2%	56.1%	58.2%	30.6%	21.9%	32.4%	4.5%	2.0%	-
介護老人福祉施設	1010	27.6%	46.6%	22.9%	18.6%	52.2%	44.0%	12.1%	31.3%	28.7%	12.4%	1.9%	-
認知症対応型通所介護	207	28.5%	47.3%	22.2%	20.3%	56.0%	57.0%	12.6%	37.7%	25.1%	6.3%	0.5%	-
小規模多機能型居宅介護	353	31.7%	51.8%	20.4%	15.3%	57.2%	59.2%	19.3%	29.2%	26.6%	8.2%	0.3%	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	38.6%	51.0%	22.5%	20.8%	51.9%	55.6%	15.9%	28.0%	32.9%	7.2%	1.2%	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	36.1%	55.2%	23.8%	21.2%	57.5%	59.0%	15.5%	39.1%	27.0%	4.9%	0.9%	-
地域密着型通所介護	1173	29.4%	47.7%	17.1%	15.9%	50.4%	53.6%	13.1%	24.6%	25.5%	7.9%	0.7%	-

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

4) 利用者・家族等からのハラスメントを受けた場合に施設・事業所に希望する対応

利用者・家族等からのハラスメントを受けた場合に施設・事業所に希望する対応をみると、「ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示して欲しい」、「具体的な対応について話し合う場が欲しい」、「利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めて欲しい」が多かった。

管理者におけるハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法の回答結果と、概ね同様の結果となっている。

表 2-25 利用者・家族等からのハラスメントを受けた場合に施設・事業所（組織）に希望する対応【複数回答】

	調査数	ハラスメントの報告をした際、事実を認めて欲しい	ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示して欲しい	具体的な対応について話し合う場が欲しい	他の機関や施設・事業所と情報共有を行い、適切な対応を取って欲しい	複数人で対応するなどの対応を取って欲しい	担当を変えるなどの対応を取って欲しい	利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めて欲しい	特になし	その他	無回答
訪問介護	2532	36.9	58.3	41.6	29.5	34.1	35.1	42.3	9.8	0.6	0.1
訪問看護	706	42.4	65.0	52.8	46.3	56.8	46.6	50.1	5.2	1.0	-
訪問リハビリテーション	901	37.6	65.3	48.1	38.8	41.2	44.7	42.0	5.5	1.4	-
通所介護	655	35.3	53.4	41.2	28.4	34.2	18.5	39.8	11.5	0.5	-
特定施設入居者生活介護	673	37.4	59.4	40.4	21.0	30.9	19.0	41.8	9.2	1.9	-
居宅介護支援	959	34.8	58.5	50.3	36.9	44.8	38.3	38.1	6.6	1.5	-
介護老人福祉施設	1010	37.1	56.9	42.1	26.9	33.8	20.0	37.3	12.9	1.7	-
認知症対応型通所介護	207	41.1	60.4	49.3	26.1	40.6	20.3	32.9	8.2	1.0	-
小規模多機能型居宅介護	353	37.4	59.5	48.4	28.3	36.0	26.6	45.9	8.2	0.6	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	42.8	64.0	39.9	32.9	36.7	30.2	50.7	9.2	1.9	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	42.9	61.4	47.1	29.9	43.1	25.9	45.0	7.2	0.6	-
地域密着型通所介護	1173	37.9	53.9	44.1	26.6	37.4	23.4	40.0	10.4	1.2	-

(ハッチはサービス種別の上位3項目)

(6) 職場での日常的な関係性について

職場での日常的な関係性については、「仕事が円滑に進むように、配慮や手助けをしてくれている」「気軽に話ができる関係性ができている」、「仕事で困ったことが起きた場合、頼りになる」「個人的な問題（業務・プライベートに関わらず）を相談した場合、聞いてくれる」のいずれの設問でも「そう思う」が最も多かった。

表 2-26 仕事が円滑に進むように配慮や手助けをしてくれている

	調査数	直属の上司					職場の同僚					家族・友人				
		全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う
訪問介護	2,532	2.2%	3.7%	12.9%	56.5%	24.7%	1.0%	2.6%	16.3%	58.4%	21.6%	3.7%	4.2%	28.2%	44.0%	20.0%
訪問看護	706	2.7%	6.2%	12.5%	50.6%	28.0%	0.8%	3.8%	12.5%	53.5%	29.3%	2.7%	3.1%	26.8%	41.2%	26.2%
訪問リハビリテーション	901	1.9%	4.4%	13.3%	54.4%	26.0%	1.6%	3.9%	11.9%	57.6%	25.1%	2.8%	3.9%	21.0%	47.3%	25.1%
通所介護	655	2.3%	6.7%	16.5%	50.5%	24.0%	0.8%	4.1%	16.8%	55.6%	22.7%	2.4%	6.3%	25.6%	46.7%	18.9%
特定施設入居者生活介護	673	4.5%	7.4%	19.5%	53.9%	14.7%	1.5%	4.6%	20.4%	54.7%	18.9%	5.5%	4.3%	27.6%	43.4%	19.2%
居宅介護支援	959	4.1%	7.4%	14.5%	49.0%	25.0%	0.8%	4.0%	15.4%	55.4%	24.4%	4.5%	6.2%	26.6%	41.7%	21.1%
介護老人福祉施設	1,010	5.9%	8.0%	20.1%	51.0%	15.0%	1.9%	4.4%	21.4%	56.8%	15.5%	4.7%	5.2%	28.3%	41.3%	20.5%
認知症対応型通所介護	207	2.9%	5.3%	13.0%	62.8%	15.9%	1.0%	3.4%	12.1%	65.2%	18.4%	2.9%	5.8%	25.1%	49.8%	16.4%
小規模多機能型居宅介護	353	1.4%	4.2%	20.1%	56.7%	17.6%	0.6%	2.5%	17.6%	63.5%	15.9%	5.4%	4.8%	26.3%	47.0%	16.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	5.3%	4.8%	22.7%	45.4%	21.7%	3.4%	3.6%	18.6%	57.0%	17.4%	4.3%	3.9%	28.5%	41.3%	22.0%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	3.4%	6.2%	18.9%	53.5%	18.0%	0.9%	4.7%	18.0%	58.6%	17.8%	4.3%	3.8%	28.0%	44.0%	19.8%
地域密着型通所介護	1,173	1.8%	6.7%	14.5%	53.5%	23.4%	0.3%	2.4%	13.3%	59.0%	25.1%	2.9%	5.7%	26.0%	43.9%	21.5%

(ハッチはサービス種別の関係性の上位1項目)

表 2-27 気軽に話ができる関係性ができている

	調査数	直属の上司					職場の同僚					家族・友人				
		全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う
訪問介護	2,532	2.5%	5.3%	16.2%	52.5%	23.4%	1.1%	2.6%	15.5%	58.0%	22.9%	2.2%	2.7%	18.6%	49.8%	26.7%
訪問看護	706	3.7%	8.8%	13.9%	50.0%	23.7%	0.8%	4.1%	12.5%	52.8%	29.7%	2.0%	2.5%	15.9%	44.5%	35.1%
訪問リハビリテーション	901	3.6%	6.1%	16.8%	54.3%	19.3%	1.3%	2.4%	11.4%	59.9%	24.9%	1.3%	2.4%	11.9%	47.6%	36.7%
通所介護	655	3.8%	7.2%	18.0%	52.5%	18.5%	1.2%	4.4%	18.2%	55.0%	21.2%	1.8%	2.4%	18.8%	50.4%	26.6%
特定施設入居者生活介護	673	4.9%	8.9%	21.7%	48.6%	15.9%	1.9%	4.6%	19.3%	53.9%	20.2%	2.1%	3.0%	19.5%	47.1%	28.4%
居宅介護支援	959	5.4%	7.2%	16.3%	48.6%	22.5%	0.7%	4.3%	14.8%	54.3%	25.9%	2.1%	4.2%	19.2%	47.0%	27.5%
介護老人福祉施設	1,010	7.0%	10.9%	22.7%	46.1%	13.3%	1.3%	4.4%	18.6%	58.4%	17.3%	2.4%	3.2%	19.5%	45.5%	29.4%
認知症対応型通所介護	207	4.8%	8.2%	13.5%	61.4%	12.1%	0.5%	5.3%	12.1%	64.7%	17.4%	1.9%	4.8%	15.9%	50.7%	26.6%
小規模多機能型居宅介護	353	2.5%	5.7%	21.2%	54.7%	15.9%	0.3%	4.2%	17.0%	61.8%	16.7%	2.8%	3.4%	20.1%	49.6%	24.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	6.5%	7.2%	21.5%	46.9%	17.9%	3.1%	4.8%	17.9%	53.4%	20.8%	2.9%	3.4%	19.8%	41.8%	32.1%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	4.3%	6.4%	22.5%	51.8%	14.9%	1.9%	4.5%	20.0%	55.6%	18.0%	2.1%	3.2%	16.8%	47.3%	30.6%
地域密着型通所介護	1,173	2.6%	5.8%	18.8%	51.1%	21.7%	0.4%	2.8%	14.2%	56.7%	25.9%	1.4%	3.4%	18.8%	45.4%	31.0%

(ハッチはサービス種別の関係性の上位1項目)

表 2-28 仕事で困ったことが起きた場合、頼りになる

	調査数	直属の上司					職場の同僚					家族・友人				
		全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う
訪問介護	2,532	2.7%	3.9%	10.5%	53.8%	29.1%	1.2%	2.7%	15.6%	57.9%	22.7%	3.6%	5.4%	26.8%	44.2%	19.9%
訪問看護	706	3.4%	5.2%	12.2%	45.0%	34.1%	1.8%	3.4%	13.6%	49.6%	31.6%	2.8%	3.8%	26.3%	42.6%	24.4%
訪問リハビリテーション	901	2.4%	4.8%	12.7%	50.9%	29.2%	1.6%	4.8%	13.1%	57.6%	23.0%	3.1%	5.8%	24.5%	44.2%	22.4%
通所介護	655	3.5%	5.8%	14.8%	49.0%	26.9%	1.5%	4.3%	16.8%	54.4%	23.1%	2.7%	6.3%	25.2%	46.7%	19.1%
特定施設入居者生活介護	673	6.1%	5.8%	19.8%	48.1%	20.2%	2.5%	5.2%	21.0%	52.5%	18.9%	3.6%	5.8%	26.4%	45.0%	19.2%
居宅介護支援	959	5.7%	7.6%	13.0%	46.2%	27.4%	1.3%	4.4%	16.3%	52.1%	26.0%	4.0%	7.8%	28.6%	40.4%	19.3%
介護老人福祉施設	1,010	7.6%	8.3%	20.2%	45.5%	18.3%	1.8%	4.6%	23.1%	53.7%	16.9%	4.6%	6.4%	26.9%	42.8%	19.3%
認知症対応型通所介護	207	4.8%	6.8%	13.5%	56.0%	18.8%	1.0%	3.9%	14.0%	66.2%	15.0%	2.4%	6.8%	21.7%	54.6%	14.5%
小規模多機能型居宅介護	353	4.0%	5.7%	17.0%	50.7%	22.7%	1.1%	4.2%	17.6%	60.1%	17.0%	5.7%	4.2%	30.6%	45.0%	14.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	7.5%	5.3%	18.6%	45.2%	23.4%	2.9%	3.4%	22.2%	51.4%	20.0%	4.3%	5.1%	30.0%	39.6%	21.0%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	6.0%	6.0%	14.2%	53.1%	20.6%	1.9%	4.9%	18.1%	57.7%	17.4%	4.0%	6.6%	25.7%	44.4%	19.3%
地域密着型通所介護	1,173	3.6%	4.3%	13.7%	50.0%	28.3%	0.9%	3.2%	14.2%	55.4%	26.3%	2.6%	5.5%	26.5%	43.1%	22.3%

(ハッチはサービス種別の関係性の上位1項目)

表 2-29 個人的な問題(業務・プライベートに関わらず)を相談した場合聞いてくれる

	調査数	直属の上司					職場の同僚					家族・友人				
		全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とてもそう思う
訪問介護	2,532	3.8%	4.4%	18.5%	53.0%	20.3%	1.8%	3.9%	21.8%	55.1%	17.5%	1.9%	1.7%	14.3%	50.1%	32.0%
訪問看護	706	4.4%	7.1%	16.3%	47.6%	24.6%	1.7%	4.4%	15.2%	54.8%	23.9%	1.1%	2.4%	11.0%	45.3%	40.1%
訪問リハビリテーション	901	3.8%	6.8%	19.2%	51.6%	18.6%	1.2%	3.9%	19.0%	57.9%	18.0%	1.1%	1.3%	9.5%	46.9%	41.1%
通所介護	655	4.0%	7.2%	21.2%	49.5%	18.2%	2.0%	4.9%	25.5%	51.1%	16.5%	1.4%	2.1%	15.9%	47.9%	32.7%
特定施設入居者生活介護	673	5.6%	6.7%	25.9%	46.8%	15.0%	3.1%	6.2%	24.2%	51.9%	14.6%	1.9%	3.3%	14.0%	50.4%	30.5%
居宅介護支援	959	6.7%	7.9%	19.0%	48.2%	18.2%	2.4%	5.5%	21.2%	51.7%	19.2%	1.3%	3.1%	12.9%	49.6%	33.1%
介護老人福祉施設	1,010	7.0%	7.4%	24.5%	47.3%	13.8%	1.8%	5.2%	25.4%	54.0%	13.6%	1.8%	2.4%	15.0%	47.1%	33.7%
認知症対応型通所介護	207	3.9%	5.8%	22.7%	58.0%	9.7%	0.5%	3.9%	19.3%	62.3%	14.0%	0.5%	2.9%	14.5%	53.1%	29.0%
小規模多機能型居宅介護	353	4.2%	6.5%	21.0%	50.1%	18.1%	1.4%	5.4%	22.7%	56.7%	13.9%	2.0%	3.1%	16.4%	51.0%	27.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	414	8.5%	6.0%	22.5%	45.7%	17.4%	4.8%	6.0%	25.4%	47.1%	16.7%	2.7%	3.4%	15.5%	42.5%	36.0%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	529	6.0%	7.4%	19.1%	53.1%	14.4%	2.3%	5.9%	22.7%	56.3%	12.9%	1.3%	1.7%	13.8%	48.6%	34.6%
地域密着型通所介護	1,173	3.4%	5.3%	17.8%	50.4%	22.9%	1.4%	3.1%	20.4%	53.2%	22.0%	1.2%	2.4%	12.4%	49.6%	34.4%

(ハッチはサービス種別の関係性の上位1項目)

## 2.4. 実態調査結果のまとめ

実態調査の結果を、いくつかの観点からまとめて整理すると、以下のとおりである。

### (1) ハラスメントの発生状況

職員調査の結果から、利用者本人から職員へのハラスメントについてみると、「これまでに」ハラスメントを受けたことのある職員は、サービス種別により異なるものの4～7割であった。そのうち「この1年間（平成30年1月～12月）」をみると、サービス種別により異なるものの5割～9割であった。

「この1年間」の利用者本人から職員へのハラスメントの内容をみると、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護では「精神的暴力」が最も多く、その他のサービスではいずれも「身体的暴力」が最も多かった。

職員が、利用者・家族等からハラスメントを受けた影響をみると、「これまでに」利用者・家族等からハラスメントを受けたもののうち、ケガや病気（精神的なものも含む）になったことがある方は5～22%であった。また、ハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことがある方は、2割～4割であり、そのうち、ハラスメントを受けて実際に仕事を辞めたことがある方は1.8～11.6%であった。

一方、「この1年間（平成30年1月～12月）」に利用者本人からハラスメントを受けたことがある場合に、ハラスメントを受けた利用者数は、「1人」、「2人」の回答が多かった。

### (2) ハラスメントの発生状況の推移

ハラスメントの発生状況の推移（直近3年（平成28～30年））をみると、「変わらない」や「わからない」が多いものの、「増えている」と「減っている」をサービス種別で比較すると、管理者調査では、「増えている」が「減っている」を上まわっているサービスは7つであった。これに対し、職員調査では、すべてのサービスにおいて「増えている」が「減っている」を上まわっている。

### (3) ハラスメントを受けた場合の相談状況等

職員調査で、「これまでに」利用者・家族等からハラスメントを受けたことのある職員の相談状況を見ると、「ハラスメントを受けた際には些細な内容でも相談した」が2～5割、「ハラスメントを受けた際に相談しなかった」が1割～4割であった。

相談しなかった理由をみると、利用者・家族等に病気又は障害がある、自分自身でうまく対応ができた、利用者・家族等の性格又は生活歴からといった回答が多かった。

この1年間（平成30年1月～12月）で、利用者・家族等から受けたハラスメントを受けたことがある方に、そのうちの1つのケース（複数ある場合は、その中で最も悪質だった、あるいは精神的に影響が大きかったと思うケース）を取り出して回答いただいた状況を見ると、その相談状況は、「相談した」が5～8割であり、上記と比較すると、「相談した」の割合が高くなっていた。

また、このケースでも相談しなかった理由をみると、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害があったから」、「自分自身でうまく対応できていたから」、「利用者・家族等の性格又は生活歴

があったから」の回答が多かった。

#### (4) ハラスメント発生時の対応方法について

管理者調査におけるハラスメント発生時の施設・事業所（組織）の対応方法をみると、いずれのサービスにおいても、「施設・事業所として把握した際、ハラスメントの事実確認を行う」、「職員と具体的対応について話し合う場を設定する」、「職員に今後の対応について明確に示す」が多かった。その中で、特定施設入居者生活介護については、「利用者・家族等と話し合いを行い、再発防止策を検討する」の回答も多かった。

#### (5) ハラスメントの防止について

管理者調査において、利用者・家族等からのハラスメントに対する、施設・事業所（組織）の防止対策の整備状況をみると、「利用者・家族等の様々な状況からハラスメントのリスクを施設・事業所内で検討する体制がある（攻撃的な態度やハラスメント行為の前歴を確認するなど）」、「特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように職員配置している」、「ハラスメントの発生ケースを振り返り施設・事業所内で再発防止を検討する体制がある」が多かった。

また、利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて、施設・事業所（組織）において準備している事柄や体制等をみると、「ハラスメントの被害を受けた職員に対して管理者が面談する体制がある」、「ハラスメント行為を行った当事者への対応策を検討する体制がある」、「すべての職員にハラスメントの発生後の報告ルート、インシデント・アクシデント報告用紙について周知している」が多かった。一方で、「特にない」と回答した管理者が1割～3割程度あった。

施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法をみると、「施設・事業所内でのハラスメントに関する情報共有を徹底している」がいずれのサービスでも最も多く、5割程度であった。一方で「特にない」も3～4割程度であった。特定施設入居者生活介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護では上位3項目に、上記以外に、「ハラスメントについての注意喚起の文書をすべての職員に配布している」が含まれた。

さらに、施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法をみると、いずれのサービスにおいても「サービスの適正な範囲（提供できるサービスとできないサービスについて）を契約書（重要事項説明書）に明記して、説明している」、「ハラスメントによる解約について契約書（重要事項説明書）に明記している」が多いほか、「特にない」も2割～5割程度であった。

一方で、利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため、施設・事業所での取組を行う上での課題については、いずれのサービスにおいても「ハラスメントかどうかの判断が難しい」が最も多かった。その他では、「ハラスメントの予防・解決のためのノウハウがない」、「適切な対処の目安がわからない」、「発生状況を把握することが難しい」が多かった。

#### (6) ハラスメントに対する考え方等について

管理者調査で、利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因と考えられることをみると、いずれのサービスにおいても、「利用者・家族等の性格又は生活歴」は上位3項目に含まれた。このほか、「利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから」、「利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであるから」、「利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから」が多かった。

利用者・家族等からのハラスメントの対応で、施設・事業所として必要と考えていることについては、「相談しやすい組織体制の整備」、「施設・事業所内での情報共有」、「利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認」が多かった。

また、利用者・家族等からのハラスメントに関する管理者の考えをみると、いずれのサービスにおいても、「いかなる場合も管理者はハラスメントから職員を守る必要がある」が、上位3項目に含まれた。その他、「ハラスメントの行為は職員のスキルで対応するには限界がある」、「利用者の思いや行動の意味があるとしてもハラスメントは許されることではない」も多かった。なお、認知症対応型通所介護は、「何度も繰り返されるハラスメントであっても防ぐ方法はある」が、3番目に多くなっている。一方で、「ハラスメントの行為を受ける職員の対応スキルが未熟である」、「ハラスメントの行為を受けることも仕事の一部である。」、「少しくらいで何でもハラスメントと言うのは大げさだ」と回答した管理者もいた。

### 3. ヒアリング調査

#### 3.1. 調査の目的

ハラスメント対策マニュアルの作成にあたり、介護現場におけるハラスメントの実態及びハラスメント対策の取組、課題について把握することを目的に実施した。

#### 3.2. 調査の方法

有識者（団体）から推薦された施設・事業所にヒアリング調査を実施した。実施状況は以下のとおりである。

仮称	所在地	併設サービス	ヒアリング先	
			サービス種別	法人規模
法人 A	宮城県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別養護老人ホーム</li> <li>・ 居宅介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ グループホーム</li> <li>・ ショートステイ、等</li> </ul>	・ 特別養護老人ホーム	約 100 名
法人 B	兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 居宅介護、等</li> </ul>	・ 訪問介護事業所	100 名超
法人 C	兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護</li> <li>・ 地域包括支援センター</li> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 居宅介護</li> <li>・ 介護老人保健施設</li> </ul>	・ 訪問看護事業所	約 70 名
法人 D	東京都	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 居宅介護</li> <li>・ 訪問看護</li> <li>・ 訪問リハビリテーション</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 訪問診療</li> </ul>	・ 訪問介護事業所	約 60 名
法人 E	東京都	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅介護</li> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 訪問看護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ グループホーム</li> <li>・ 有料老人ホーム、等</li> </ul>	・ 本社	1,000 名超
法人 F	東京都	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護</li> <li>・ 訪問介護、等</li> </ul>	・ 訪問看護事業所	約 100 名
法人 G	愛知県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 有料老人ホーム、等</li> </ul>	・ 訪問介護事業所	約 20 名
法人 H	兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 居宅介護、等</li> </ul>	・ 訪問介護事業所	約 60 名

### 3.3. 調査結果

主なヒアリング結果は以下のとおりである。

(1) ハラスメントの実態について	
ハラスメントの実態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い職員ほど被害にあう傾向にある。(法人 D)</li> <li>・680 名程度の利用者に対して、ハラスメントとして職員から報告されて認識しているものは年に 1～2 名程度の利用者である。なお、報告されたものの中で、ハラスメントではなく職員の関わり方に問題があることもある。(法人 C)</li> <li>・現在、250 名の利用者のうち 2～3 名がハラスメント行為を行う利用者である。(法人 H)</li> <li>・在宅介護は利用者宅がホームグラウンドであるが、施設は事業者側にもルールが設けられている。そのため、どこでハラスメントを受けるかにより職員の感じ方が大きく違う。環境によってハラスメントかどうかが変わってくる。(法人 G)</li> </ul>
ハラスメントの内容	<p><b>【精神的・身体的暴力】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護員は「なんでもしてくれる人」という認識の利用者も存在する。そのため高齢のご家族から介護保険の範囲を超えたサービスを求められることもある。(法人 B)</li> <li>・理不尽な要求を継続して訴えてくるご家族がおり、対応に苦慮しているところである(現在進行中)。(法人 D)</li> <li>・初めて担当する利用者に対しては、信頼関係を築くために無理な要望にも対応することがある。よって訪問介護員が変更になった際に、前の訪問介護員はやってくれたと怒る等のトラブルが発生しやすい。(法人 H)</li> <li>・身体的暴力は犯罪行為であるため 100%許されるものではない。一方で精神的暴力は判断が難しい。訪問介護員は、一度利用者に怒鳴られると恐怖で委縮してしまい、負の連鎖に陥ることもある。(法人 H)</li> </ul> <p><b>【セクシュアルハラスメント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・50～70 代の女性の訪問介護員は利用者の年齢からすると恋愛の対象となることもあり、セクシュアルハラスメントの対象になりやすい。(法人 B)</li> <li>・男性利用者から女性の訪問介護員へのセクシュアルハラスメントが多い。(法人 G)</li> </ul>
職員への影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去にセクシュアルハラスメントを受けていた職員が、ご主人から退職するよう言われたため退職したケースがあった。退職に至らなくても心を病んでしまい、他の要因も含めて退職に至るケースはある。(法人 D)</li> <li>・若い職員にも働いてもらうには対応が必要である。就職希望の若い職員がいたが、訪問看護ではハラスメントを受けることが多いということで家族が反対し、就職を辞退したケースもあった。(法人 F)</li> </ul>

<p><b>発生要因</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症だからといってすべての方がハラスメントを行うわけではない。これまでの生活歴や職種などによって異なる。そういった点も含め利用者のアセスメントをしっかりと行うことが必要である。(法人 A)</li> <li>・措置の時代から介護保険における契約が変わった。利用者の権利意識が変わってきたこともある。そのため、対等な契約関係でありながら、権利意識も強くなり、不当な要求を求められる事象がまれに発生するようになった。極端な事例ではあるが、時には2～3時間土下座を強要するなど、カスタマーハラスメントというものが存在するようになってきている。(法人 E)</li> </ul>
<p><b>サービス種別による状況の相違</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームでも施設と同様にハラスメントは発生している。特別養護老人ホームとグループホームで傾向に違いはない。職種に限らず、日々利用者に関わっている時間が長い職員は被害にあうことが多い。(法人 A)</li> <li>・看護師よりも介護士の方が職位的に低く見られがちであり、ハラスメント行為を受ける傾向にある。介護ヘルパーは訪問回数が多く、利用者とは多く接しているため、ハラスメント行為を受ける確率も高くなる。(法人 D)</li> </ul>

## (2) 事業所における実態把握の状況

- ・事故・トラブルに関しては、全件本部統括部門へ報告があげられてくるが、ハラスメントと思われるような行為であっても、介護の専門職としての対応の範囲内だと考え、本部統括部門へ報告されてこないケースがある。一方、利用者や家族から暴言を受けたなどの場合は、トラブル対応の経過報告として、その対応経緯が報告書の中に表現され、管理部門がハラスメントとして認識することがある。事故・トラブルの対応は、利用者の一次対応としてサービス提供を行う事業所が窓口となり、本部統括部門との連携により事業所の管理者が対応している。(法人 E)
- ・ハラスメントが発生した際は、訪問介護員がサービス提供責任者に報告するようにしている。一方で訪問介護員がハラスメントであることを認識することも難しく、自身が悪いのではないかと考えることもある。サービス提供責任者が日常的に「つらいことはない？」等の声かけを行い、会話の些細な糸口からハラスメントが発生していないか認識するようにしている。(法人 B)
- ・サービス提供責任者に連絡して対応するようにしている。内容に応じて管理者、副施設長(管理職)が事実確認、対応を実施している。ハラスメントが発生した際に介護支援専門員に相談することもあるが、介護支援専門員は利用者との接触機会も少なく、考え方や感じ方が違うこともあるため、サービス提供責任者に相談がベストであると考えられる。
- ・サービス提供責任者に報告すると大ごとになるため報告ができず、また利用者の耳にハラスメントの報告をしたことが伝わることを恐れる職員もいる。(法人 H)

### (3) 発生したハラスメントへの対応

<p>サービス種別による相違</p>	<p><b>【訪問系の場合】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問の場合はまず担当者を変えて、それでも難しい場合は2人訪問としている。(法人 A)</li> <li>・ 訪問では対処しきれない場合は、本人にご理解いただければデイサービスに切り替える、又は他事業所に対応してもらうようにしている。他事業所でも引き受けてもらえない場合は引き受けるが、訪問介護員ではなく管理者が訪問する、又は他の事業所の管理者と一緒に訪問するなどしている。(法人 A)</li> <li>・ 事実確認等について、肩書のある人(上司)が訪問・対応するとハラスメント防止の効果がある。できること・できないことを説明する。ハラスメント等が発生した際は、利用者の性格等に合わせて対応を変えることも効果がある。(法人 C)</li> <li>・ 体の大きな利用者やハラスメント行為を行う利用者については、男性職員に交代して訪問してもらい対応しているが、同性介助を嫌がる男性利用者(介護は女性だと思い込んでいる)が多く、男性職員というだけで嫌だと言われることもある。(法人 D)</li> <li>・ ハラスメントに限らないが、トラブル対応においては、早期の対応を行うことが原則。セクシュアルハラスメントについて、施設系の場合は複数の職員で介助が可能であり、被害を受けた職員を避難させる等の理由により、他の職員が対応することも可能であるが、訪問系サービスでは、基本、介助者が一人でサービス提供を行い、かつ、サービス提供場所が、利用者宅という密室でもあるため、事案が重大化することがある。訪問先では1人での介助のため、突発的な事案には対応できない。(法人 E)</li> <li>・ 防犯ベルを訪問バックに付けるようにした。また、退路を確保して訪問するように指導している。事業所の近隣では出入口が1か所の居宅も多い。防犯ベルは大きな音が鳴るが、そのものを利用者に投げ、びっくりしている間に逃げるようにと言っている。(法人 F)</li> </ul> <p><b>【施設系の場合】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設内で暴言を言われた職員について、介助の担当を変えることや、利用者を別の場所に移動させるようにしている。行為を行った場面に遭遇した場合は、その場で注意するようにしている。(法人 A)</li> </ul>
<p>契約解除</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者、家族にハラスメントの事実を伝えても止めないようだったら、事業所の変更を提案している。(法人 D)</li> <li>・ 事業所側に明らかな不利益が発生した場合は、解約できることの条項を契約書等に規定している。解約に当たっては、ハラスメントに関してすべての案件ではないが、発生したトラブル事案に対し、発生状況を詳細に確認後、事業所の従業員の生命、身体及び財産を傷つけるなど、その人権を侵害したことにより、契約を継続し難い事情が認められる場合など契約上に定められた解約条項に該当するのか、本部統括</li> </ul>

	<p>部署にて判断し、管轄する行政機関へも相談し、解約通知に至るケースがある。案件の内容によっては、顧問弁護士へも照会し、法的な根拠を明確にし、弁護士のリーガルチェック後、解約通知を発信している。解約に至る事案としては、ご家族からのハラスメントが比較的多い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実際の契約解除に当たっては、それを履行することは、実態としては難しいケースが多い。(法人 E)</li> <li>・契約書に契約解除の条項を掲載している。実際にハラスメントの発生により契約解除となった利用者も存在する。(法人 B)</li> </ul>
<p><b>多職種等との連携</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者から「手が動かないから、体をさすってほしい」等のセクシュアルハラスメントが発生した事例では、医師にもサービス担当者会議で共有し、医師から利用者本人に「体が動くのだから、そのような依頼をしてはいけない」ことを指摘していただき、おさまったこともあった。利用者も医師の発言には従う傾向があると思われる。(法人 B)</li> <li>・病気や疾患が原因と考えられる人は、保健所の窓口相談したこともある。その際には、精神科医に対応いただいた。(法人 C)</li> <li>・多職種で訪問している場合が多いので、情報を共有している。(法人 D)</li> <li>・連絡を受けてサービス担当責任者が、利用者宅に訪問し、事実確認を行う。場合によっては、サービス提供責任者が交代してサービスを行うこともある。訪問介護事業所のみで対応が難しい場合は、第三者(介護支援専門員)に関与していただくようにしている。介護支援専門員には、書面、電話等で報告・相談し、対応いただくこともある。介護支援専門員から利用者に注意していただくようにもしている。(法人 G)</li> </ul>

#### (4) ハラスメント防止に向けて

<p><b>報告や相談等ができる環境整備</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で抱え込んでしまう職員が多いと感じている。自分で対応しなければならないと感じてしまい、隠しているわけではないが抱え込んでしまい精神を病んでしまうこともある。人事考課の一環でチューターとなる先輩職員との面談でハラスメントを受けているかなど、困りごとを発信してもらおうようにしている。2年前から申し送りとともに職員から最近の困りごとなどを聞くようにしている。表情などから心配な職員がいた場合は、その後に個別に詳しく話を聞いてみるなどしている。(法人 A)</li> <li>・業界柄、親切な人が多くハラスメント等が起きても我慢してしまう。また、自分で対応できるからそのままにしてしまうことも多い。そうすると発生していることを認知することができなくなってしまう。(法人 C)</li> <li>・マニュアルの作成を含め、働く人のマインドを変えていくことが重要。職員が我慢する環境ではなく、ハラスメントが発生していることを報告できる雰囲気、マインドへと変えていくことが対策につながる</li> </ul>
------------------------------	--

	<p>る。(法人 C)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上司に報告、相談するように周知している。(法人 D)</li> <li>・ 相談窓口の準備中（職員間の窓口は設置している）(法人 D)</li> <li>・ 働く従業員を守るという観点は会社としては必要であり、人材の定着にも影響する。ハラスメントに限らず職員がトラブルや事故が発生した場合は、事業所の上長に報告するルールではあるが、直接事業所の管理者である上長に言いづらい場合は、社内内部に、従業員より直接相談できる窓口を設けており、外部では EAP（メンタルヘルス相談窓口）を設置、周知を図っている。(月間のサービス提供件数と比較して言うと、活用件数は多くはない)。(法人 E)</li> </ul>
<p>研修等による職員の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 危険を感じた場合、まずは自分を守るためにすぐに逃げるように伝えている。入社時のレクチャーで、自分の身を守ること、何かあったら事業者へすぐに報告することを伝えている。訪問系サービスに携わる職員を対象に、業務改善会議（役職に関わらず参加できる職員全員）でヒヤリハットも含め情報共有するようにしている。(法人 D)</li> <li>・ 事業所の管理・管轄部門の管理者を対象とした、リスクマネジメント研修で、ハラスメント対策についても研修に盛り込み、実施している。介護の専門職は、ハラスメントと捉えられるようなケースであっても専門職としての対応で解決しなければならない範疇だと考えているケースもあり上部組織へ報告されにくい場合もあるため、その研修において、事例等を活用しハラスメントの正しい知識、対応を指導している。(法人 E)</li> <li>・ 事業所にマニュアルを用意しており、「セクシャル・ハラスメント」についての対応項目も記載されている。新入社員には入社時に説明し、中途者は各事業所長が説明している。(法人 F)</li> <li>・ 研修では実際に発生した具体的な事例を紹介し、対応方法を KYT（危険予知訓練）で実施してもらい、理解してもらうようにした。(法人 F)</li> <li>・ 管理者研修を行い、実際に発生した事例に対応できるようにしている。管理者研修は1時間、スタッフ研修は2時間程度。参加できない人は研修のビデオを見ていただき対応している。(法人 G)</li> <li>・ 職員に対して労働契約時に施設で作成した暴力対策マニュアルを渡している。マニュアルでは、通報レベルをわけて①暴力が発生した際はすぐに通報する、②サービス提供責任者に連絡する、等の対応が記入されている。また、業務に入るときは鞆を玄関先においてすぐに逃げられるようにする、走りやすい運動靴を履くようにする、携帯電話を常にポケットに入れておくように口頭で依頼している。(法人 H)</li> </ul>
<p>利用者・家族への説明</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者によっては、ハラスメントを行うのであれば受け入れ先が無くなることは理解してもらう必要がある。一方で福祉の側面もあるため、サービス事業所がどこも受け入れができない、となった時には介護保険者による対応も要検討。(法人 C)</li> <li>・ 平成 31 年 4 月より重要事項説明書に記載する予定。(法人 D)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約時には、ご利用者、ご家族へは、契約書、重要事項説明書について事前に説明を行っている。説明の中に解約の部分が含まれている。解約が成立した場合、在宅系サービスは、他事業所と十分連携を図り、管轄行政とも相談しながら、他の事業所への引継ぎ対応を行い、サービス提供先を紹介する。居住系サービスも次の居住先を紹介することの手続きは行うが、次の居住先の確保が難しく、退去に向け一定期間の猶予を設けている。次のサービス受けられるための協力は行っている。(法人 E)</li> <li>・ 契約書と一緒に「訪問看護ステーションからのお願い」を添付している。契約書に「ハラスメントは禁止」と記載し、説明しているが利用者は聞いていない。弁護士からもハラスメントは利用者と職員の関係性が構築できれば防げる部分であるため、関係性の構築を進めるよう言われている。(法人 F)</li> <li>・ 契約書には解除事項は記入しているが、ハラスメントが起きた場合の説明はハラスメントをすることを疑っているようで説明しづらいこともある。利用者に対しては介護保険制度への理解が重要。加えてハラスメント防止には、会社側のスタンスと訪問介護員側に相互理解が必要。(法人 G)</li> <li>・ 利用者との契約に解約事項にあたる、具体的なハラスメントの事例を載せた。契約書においては、弁護士と相談して契約書を定めた。その際に福祉業界の契約書は解除事項の設定が甘いという指摘もあった。(法人 H)</li> <li>・ 2人訪問する可能性がある旨も重要事項説明の際にしているが、少しあいまいにはしている。いざという時には2人対応をできるようにしているが、地域の介護支援専門員から風評が出ることもあり実行することのリスクもある。(法人 H)</li> </ul>
訪問系の事業所における対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同じ訪問介護員が、同じ利用者宅に入り続けないように配慮し、複数の曜日を利用している利用者は、複数の訪問介護員に入ってもらう等特別な関係にならないようにしている。(法人 B)</li> <li>・ 平成 31 年 4 月より重要事項説明書に記載する予定。(法人 D)</li> </ul>

#### (5) 他団体などとの連携

他団体との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所で対応が難しいハラスメントの事例は、介護支援専門員や、市役所、地域包括支援センター、保健センターにも、現時点で対応が困難であること、事業所としてできることを相談しながら対応可能な範囲でサービスを実施するようにした。(法人 B)</li> <li>・ 事業所として対応が難しい事例は相談窓口があると望ましい。特に精神科の先生と相談ができると病気や疾患が原因である判断や、従事者が安心して業務に従事できることの手助けとなる。(法人 C)</li> <li>・ 自治体・社会福祉協議会との連携した対応は事業所単位でも行っているが、事業所のみで対応が困難になった場合は、統括部署が対応する</li> </ul>
---------	---

	<p>こともある。一事業所のみで対応は難しいため、医療機関、行政等チームで対応するようにしている。(法人 E)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対応に困って地域包括支援センターに相談したケースがある。地域包括支援センターに介入いただくことで、地域の事業所に情報が拡散するという効果がある。最終的には訪問看護ステーションの地域連絡会で対応できる事業所を探した。さらに定期的に事業所が交代で受けることになった。(法人 F)</li> </ul>
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政の相談窓口は、高齢者虐待の窓口は存在するが、事業所が利用者からのハラスメントを受けた際の窓口は今のところない。小規模な事業所であれば相談するところがなく、自分たちが対応せざるを得ないことが、ハラスメントを助長させることも考えられるため、窓口設置は必要であるとする。(法人 C)</li> <li>・ 事業所として対処しきれず、地域包括支援センターや自治体に相談しているものの他の事業所を紹介してくれるようなこともなく、自治体にも積極的に関与してもらいたいと思っている。事業所が相談できる場がないため、行政としてハラスメントに関する窓口を設けていただきたい(法人 D)</li> <li>・ 近隣の事業所同士での連携を進めていきたい。利用者がたらいまわしになることは望ましくないため、事業所同士でサポートできる体制を構築する必要があると考えている。(法人 D)</li> <li>・ 困難な事例に関しては、社会福祉協議会や保険者と協力することが重要になる。(法人 G)</li> <li>・ セクシュアルハラスメントは、報告しづらいと考える方もいるため、地域の相談窓口があるとよいと考える。(法人 H)</li> </ul>

(6) その他	
マニュアルに期待すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所のマニュアル作成の参考にできる。(法人 D)</li> <li>・ 利用者、家族に伝える時の説得力となる。(法人 D)</li> <li>・ マニュアルでは、ハラスメントの「行為」に注目させるだけではなく、福祉職としての考え方を前提としていることを書く必要があると考える。一方でサービスの権利関係も存在しており、契約の内容も書きづらいものもある。1 事業者だけがハラスメントに対して厳しい考え方があるのではなく、社会としてハラスメントは問題である等、知名度、認知度を高めていく必要もある。(法人 E)</li> <li>・ マニュアルを作成するのであれば報告書等の書面の事例もあるとよい。(法人 H)</li> </ul>

<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24 時間の携帯当番が深夜勤務する際の安全確保も重要な課題であるため、夜間訪問時にはサービス提供が終了するまでタクシーに利用者宅前で待機していただいているが、対応していただけないことが多い。一つの事業所が、不定期的なタクシー利用のためにタクシー会社と契約することは困難であるため、自治体（市など）単位で契約することができないかと考えている。（法人 C）</li> <li>・ ハラスメント対策を必要と思っていない事業所があるということが課題である。訪問系の事業所は小規模な所が多く利用者を手放したくないという考えもあるため、ハラスメント対策が進めにくいところもある。すべての事業所が対策をとることが、離職防止につながり、利用者が地域で過ごし続けることのできる手助けとなる。（法人 C）</li> <li>・ 一つの事業所だけが、ハラスメントが発生するとすぐに解約する等の風評が流れてしまうことも経営上のリスクとなるため地域で足並みをそろえる必要がある。（法人 H）</li> </ul>
------------	--

## 4. ハラスメント防止に向けたマニュアルの作成

### 4.1. マニュアル作成の目的・作成経緯

#### 4.1.1. 目的

マニュアルは、介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態を伝えるとともに、事業者として取り組むべき対策などを示すことにより、介護現場で働く職員の安全を確保し、安心して働き続けられる労働環境を築くための一助となること、ひいては人材の確保・定着につながることを目的として作成した。

#### 4.1.2. マニュアルの作成方法等

マニュアルは、平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究」委員会のもと、介護現場へのヒアリング調査、実態調査（管理者、職員を対象に実施）を行い、委員にご意見を伺い、結果を含めて整理を行い作成した。

#### 4.1.3. マニュアルの使い方

##### 【マニュアルの対象】

主に、介護事業者（事業主・管理者）、その他介護事業の関係者を対象に作成した。

##### 【マニュアルの想定している使い方】

マニュアルは、以下のような使い方を想定している。

- 介護事業者が、介護現場におけるハラスメントの実態を把握するとともに、各事業所において対策を講じるための基礎的な資料
- 介護事業者が、職員に対し、介護現場におけるハラスメントの未然防止や発生時の対策についての研修等を行うための基礎的な資料
- 介護サービス、疾病・障害、法律等に関連する行政や関係機関その他の関係者が、介護現場におけるハラスメントの実態を把握し、その対策や介護事業者との連携の必要性を理解するための基礎的な資料

## 4.2. マニュアルの構成

マニュアルの構成は、以下のとおりとした。

はじめに

- (1) 背景
- (2) 目的
- (3) マニュアルの使い方
- (4) 本マニュアルにおける用語の使い方
- (5) マニュアルの作成方法等

### 1. 介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態

#### 1. 1 ハラスメントの実態とその影響

- (1) ハラスメントの実態
- (2) ハラスメントによる職員への影響
- (3) ハラスメントの発生要因や取り組みに向けた課題について見る発生要因等

#### 1. 2 ハラスメントに関する介護事業者としての把握状況

- (1) 介護事業者による把握状況
- (2) 介護事業者におけるハラスメントへの対応
- (3) 労働団体や事業者団体の取り組み

#### 1. 3 職員から見たハラスメントの対応として必要な取り組み

### 2. 介護現場におけるハラスメント対策の必要性

- (1) ハラスメント対策の必要性
- (2) ハラスメント対策の基本的な考え方

### 3. ハラスメント対応として事業者が具体的に取り組むべきこと

- (1) 事業者自身としての取り組むべきこと
- (2) 職員に対して取り組むべきこと (3) 関係者との連携に向けて取り組むべきこと

おわりに

参考1：ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目

参考2：介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業実態調査の概要

参考3：介護現場におけるハラスメントに関連する参考文献等

## 5. ハラスメントに対する対応策のあり方

マニュアルは、全国の事業者が使用することを想定している。一方で、ハラスメントの未然防止や対応策においては、個別の事業者だけでは対応が難しいことも少なくない。

そこで、本章では、個別の事業者における対応策とは別に、関連団体や行政、地域単位で取り組むことが必要な対応策のあり方について検討し、提案を行う。

### 【事業者による介護現場におけるハラスメント対策への取組推進への支援】

- 関連団体、事業者へのハラスメント対策マニュアルの普及
- 関連団体等による施設・事業所等への情報提供等  
例：関連する文献や冊子等を活用した情報提供 など
- 関連団体等による事業者における勉強会・研修等の実施に対する支援  
・法律や医学等の専門家や行政などの講師の紹介、派遣支援  
例：認知症等の疾病と、暴力や暴言等との関係を説明できる専門家等
- 関連団体等による事業者が弁護士等の専門家に相談しやすい体制づくり  
・ハラスメントに関する相談窓口の設置  
・ハラスメントに詳しい弁護士等専門家への相談機会の提供
- 関連団体等による利用者や行政に対する未然防止への啓蒙活動の実施

### 【地域単位でのハラスメントへの対応】

- 個別の事例について、その原因の分析、対策の検討を、地域の課題として、行政や関係団体、事業者が連携して取り組む
- 都道府県や市町村における複数訪問への支援策の検討  
例：兵庫県の訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業について  
・訪問看護師、訪問介護員が訪問サービスを提供する際に、利用者やその家族等からの暴力行為等で2人以上の訪問が必要なケースで、利用者及び家族等の同意が得られず、介護報酬上の2人訪問加算が算定できない場合に加算相当額の一部を補助
- ハラスメントについて、職員等を対象とした公的な相談窓口の設置  
例：兵庫県の相談窓口 ～訪問看護師・訪問介護員への暴力等お困り相談ひょうご～
- 事業者向けの情報提供、人材育成のための取組  
例：兵庫県の訪問看護師・訪問介護員への利用者・家族からの暴力対策研修会の実施
- ハラスメント発生の未然防止のためサービス実施の現場、あるいは発生後の加害者との協議の場での客観的な記録の作成、資料の保管

### 【地域単位でハラスメントの未然防止のための対応】

- 行政が中心となった地域単位のハラスメントに関する情報共有や対策協議の場づくり  
・特定の事業所で対応し続けることが困難な事案を、地域単位でカバーする仕組みに向け、関係者が連携する場づくり（医師等の他職種、法律の専門家、場合によっては警察等との連携、情報の共有）
- 行政、地域包括支援センター、関係団体、介護サービス事業者により、ハラスメントが継続する利用者や家族等に関する事例を用いた勉強会の実施

**【困難な事案への対策】**

- 事業者での対応が困難な事案については、事業者と行政が連携して対処する仕組みの検討と実施

**【未然防止に向けた啓蒙活動の展開】**

- 利用者向けに、ハラスメントを防止するための広報（ポスター、パンフレット等）の実施
- 消費者目線で、家族等への啓蒙活動の実施
- 実態調査の結果等を用いた介護現場におけるハラスメントの実態等に関する情報発信
- 自治体や関連団体等向けに、問題意識を醸成するための情報発信、情報提供

## 6. 参考資料

調査票 管理者調査票

調査票 職員調査票

平成30年度老人保健健康増進等事業  
「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」実態調査  
**ハラスメントに関する管理者調査票**

**■本調査の目的**

地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅、施設等における介護保険サービスの提供体制の構築とその担い手となる介護職員が安心して働く環境を整えることの重要性が高まっています。一方、介護保険サービスを担う職員は女性の割合が高いこと、単身で利用者宅を訪問する場面や利用者の身体に触れることが必要な場面が多いこと、介護サービスは法令上サービス提供の義務があること等から、職員が利用者・家族等からハラスメントを受けることがあると考えられています。

本調査は、介護サービス施設・事業所の現場における利用者・家族等からのハラスメントの実態やこれに対する介護サービス事業者における対応の状況を把握することを目的に実施いたします。調査結果は、現場の実態を踏まえた効果的な対応策（方針）の検討、介護事業者向けの介護現場におけるハラスメント対策マニュアルの作成に活用させていただきます。また、管理者票へのご回答に加え、現場の実態を適切に把握するため、職員の皆様へも回答いただくよう働きかけをお願いいたします。

**■記入にあたっての注意**

- この調査票は介護サービス施設・事業所の「**管理者等（介護サービス施設・事業所としてのハラスメントの実態や取り組みについて把握している方）**」がご回答下さい。
- 特に指定の無い限り、**平成31年1月1日時点**の状況についてご回答下さい。
- 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選択して下さい。
- ( )の箇所には、具体的に言葉や数字をご入力下さい。
- 数字を入力する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご入力下さい。
- 平成31年2月15日（金）まで**にご回答下さい。

**■調査に関するお問い合わせ先**

厚生労働省 平成30年度老人保健健康増進等事業  
「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」調査事務局  
〒103-0027 東京都中央区日本橋3丁目13番5号 KDX313ビル5階SRC内  
TEL: 0120-966-756 (平日10時～12時、13時～17時)  
メール: [harassment-chosa@ml.mri.co.jp](mailto:harassment-chosa@ml.mri.co.jp)

はじめにご確認ください。

本調査では、介護サービス施設・事業所で働く方々に対する、サービスを提供している利用者・家族等<sup>※1</sup>からのハラスメントの実態の把握を目的としています。

なお、利用者・家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため対象外です。

本調査では以下のような行為を「ハラスメント<sup>※2</sup>」と総称いたします。

※1 家族等→利用者の家族、親族、知人

※2 認知症等の病気又は障害に起因するものも含みます。

**本調査におけるハラスメントとは(本調査のための便宜的、暫定的な定義とする)**

**1) 身体的暴力**

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例： <input type="checkbox"/> コップを投げつける <input type="checkbox"/> 蹴られる <input type="checkbox"/> 手を払いのけられる	<input type="checkbox"/> たたかれる <input type="checkbox"/> 手をひっかく、つねる <input type="checkbox"/> 首を絞める	<input type="checkbox"/> 唾を吐く <input type="checkbox"/> 服を引きちぎられる
--	---	---

**2) 精神的暴力**

他人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例： <input type="checkbox"/> 大声を発する <input type="checkbox"/> サービスの状況をのぞき見る <input type="checkbox"/> 怒鳴る <input type="checkbox"/> 気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする <input type="checkbox"/> 威圧的な態度で文句を言い続ける <input type="checkbox"/> 刃物を胸元からちらつかせる <input type="checkbox"/> 「この程度でできて当然」と理不尽なサービスを要求する <input type="checkbox"/> 利用者の夫が「自分の食事と一緒に作れ」と強要する	<input type="checkbox"/> 家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする <input type="checkbox"/> 訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪しただけで正座するよう強く求める <input type="checkbox"/> 「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う <input type="checkbox"/> 利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。 <input type="checkbox"/> 利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する <input type="checkbox"/> 特定の訪問介護員にいやがらせをする
---	--

**3) セクシュアルハラスメント**

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例： <input type="checkbox"/> 必要もなく手や胸をさわる <input type="checkbox"/> 抱きしめる <input type="checkbox"/> 女性のスード写真を見せる <input type="checkbox"/> 入浴助手中、あからさまに性的な話をする	<input type="checkbox"/> 卑猥な言動を繰り返す <input type="checkbox"/> サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる <input type="checkbox"/> 活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる
---	---

※苦情の申し立てはハラスメントではありません。

出展：訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル（公益社団法人兵庫県看護協会 兵庫県）をもとに三菱総合研究所が作成

## 1. 回答者の基本情報について

※平成31年1月1日現在の状況について記入してください。

(1) 性別を教えてください。	1. 男性 2. 女性	(2) 年代を教えてください。	1. 20代 2. 30代 3. 40代	4. 50代 5. 60代 6. 70代以上	
(3) 介護現場での職務経験年数を教えてください。	1. 1年未満 2. 1～5年 3. 6～10年	4. 11～15年 5. 16～20年 6. 21年超	(4) 現職場での管理職としての経験年数を教えてください。	1. 1年未満 2. 1～5年 3. 6～10年	4. 11～15年 5. 16～20年 6. 21年超

## 2. 介護サービス施設・事業所の基本情報について

(5) 法人全体の職員数(常勤・非常勤を含む)を教えてください。	1. 5人未満 5. 50～99人	2. 5～9人 6. 100～199人	3. 10～19人 7. 200～299人	4. 20～49人 8. 300人以上		
(6) 貴施設・事業所の職員数を職種別に教えてください。 ※1: 職種略称については以下のとおりです PT→理学療法士 OT→作業療法士 ST→言語聴覚士 機能訓練指導員である場合には、7. 機能訓練指導員として記載してください。 ※2: 複数の役割を兼務している場合は、本務を選択して下さい。 ※3: 該当する職員がいない場合には「0」を入力して下さい。		常勤職員		非常勤職員	管理者と兼任者がいれば○をつけてください	
	性別	男性	女性	男性	女性	
	1. 管理者	( )人	( )人	( )人	( )人	
	2. 医師・歯科医師	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	3. 薬剤師	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	4. 看護職員	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	5. PT、OT、ST ※1	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	6. 生活相談員	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	7. 機能訓練指導員	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	8. サービス提供責任者	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	9. 介護職員・訪問介護員	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
	うち登録訪問介護員			( )人	( )人	
	10. 事務職員	( )人	( )人	( )人	( )人	( )
11. 介護支援専門員(計画作成担当者含む)	( )人	( )人	( )人	( )人	( )	
12. その他職員( )	( )人	( )人	( )人	( )人	( )	
(7) 貴施設・事業所の利用者数(12月分の請求実績)を教えてください。	( )名 例: 1名の利用者に3回サービスを提供した場合、1名と回答ください。					

## 3. 利用者・家族等からのハラスメントの実態について

(8) この1年間(平成30年1月～12月)の貴施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの発生状況について把握していますか。	1. ハラスメントの発生を把握している 2. ハラスメントは発生していない 3. ハラスメントの有無を把握できていない → (12)へお読みください
(9) 貴施設・事業所で発生し、把握している利用者・家族等からのハラスメントの人数(把握している人数)について教えてください。(平成30年1月～12月の1年分の人数)	1. 人数を把握できている(以下に、把握できている人数を記入してください。) ※一部の人数的みしか把握できていないと思われる場合も、こちらを選択し、把握している範囲で人数を記入してください。 ①ハラスメントがあると報告を受けた利用者の人数( )人 →①の報告のうち、利用者からハラスメントを受けた職員数( )人 ②ハラスメントがあると報告を受けた家族等の人数( )人 →②の報告のうち、家族等からハラスメントを受けた職員数( )人 2. 人数は全く把握できていない
(10) 貴施設・事業所における利用者・家族等からのハラスメントの把握方法について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)	1. 職員からの報告を受けて把握 2. 施設・事業所内アンケートを実施して把握 3. 施設・事業所内の会議等を通じて把握 4. 人事面談の際に把握 5. インtranet等を通じて把握 6. 職員の相談・苦情窓口にて把握 7. ハラスメントの対策を検討する委員会・プロジェクトチームを通じて把握 8. 管理者が、適宜、担当職員と同行又は同席することで把握 9. 管理者が、定期的に介護記録を確認することで把握 10. その他一具体的に入力して下さい( )
(11) 貴施設・事業所で把握している利用者・家族等からのハラスメントの発生件数の推移について教えてください。(直近3年(平成28～30年))	1. 増えている 2. 減っている 3. 変わらない 4. わからない

## 4. 利用者・家族等からのハラスメントの対応について

(12) 利用者・家族等からのハラスメント発生時の貴施設・事業所における対応者について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)	1. 法人本部に報告し、本部の担当者が対応 2. 施設・事業所の管理者・上司が対応 3. 内容により担当職員が異なる 4. 弁護士、社会保険労務士が対応 5. 社外専門相談機関(EAP等)が対応 6. 特に決まっていない 7. その他一具体的に入力して下さい( )
---	--

<p>(13) 利用者・家族等からのハラスメント発生時の貴施設・事業所(組織)の対応方法について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設・事業所として把握した際、ハラスメントの事実確認を行う</li> <li>2. 職員に今後の対応について明確に示す</li> <li>3. 職員と具体的な対応について話し合う場を設定する</li> <li>4. ハラスメントの情報を他の施設・事業所と共有し、連携して対応を行う</li> <li>5. ハラスメントの情報を保険者と共有し、連携して対応を行う</li> <li>6. 再発防止策を実施できるまでは、加算の対象となる複数人で対応する体制をとる</li> <li>7. 再発防止策を実施できるまでは、ケアを行う担当者以外の職員(ケアに携わらない職員)も同行又は同席する</li> <li>8. 被害を受けた職員は関わらないよう調整する</li> <li>9. 利用者・家族等と速やかに話し合いを行い、再発防止策を検討する</li> <li>10. 別の施設・事業所を紹介するとともに利用者の合意のもと契約を解除する</li> <li>11. 特になし</li> <li>12. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
<p>(14) 利用者・家族等からのハラスメントに対する、貴施設・事業所(組織)の防止対策の整備状況について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者・家族等の様々な状況からハラスメントのリスクを施設・事業所内で検討する体制がある(攻撃的な態度やハラスメント行為の履歴を確認するなど)</li> <li>2. ハラスメント発生のリスクが高い場合、加算の対象となる複数人で対応する体制としている</li> <li>3. ケアを行う担当者以外の職員(ケアに携わらない職員)も適宜同行又は同席して対応できるように職員配置している</li> <li>4. 特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように職員配置している</li> <li>5. 特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当することがないように、適宜、他の施設・事業所と分担してサービスを提供している</li> <li>6. 同性介助が実施できるように職員配置している</li> <li>7. 安全確認の為、施設・事業所から施設・事業所外にいる職員に連絡をするシステムがある</li> <li>8. ハラスメントのリスクマネジメントを行う病院や委員会と連携している</li> <li>9. ハラスメントの発生ケースを振り返り施設・事業所内で再発防止を検討する体制がある</li> <li>10. ハラスメントの発生ケースについて他の事業者と情報共有する体制がある</li> <li>11. ハラスメントの発生ケースについて必ず利用者の主治医に報告し連携をとる体制がある</li> <li>12. ハラスメントの発生ケースについて保険者と情報共有し、連携協力して対応する体制がある</li> <li>13. 施設・事業所の広告等において異性をひきつける表現にならないよう注意している</li> <li>14. 苦情対応に当たっては、不適切な対応となり、ハラスメントに発展しないよう複数の職員が同席して対応している</li> <li>15. 苦情対応に当たっては、対応する職員および利用者・家族等の双方の言動がエスカレートしないよう、対応方法について定期的に職員研修を実施している</li> <li>16. 特になし</li> <li>17. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>

<p>(15) 利用者・家族等からのハラスメントの発生に備えて、貴施設・事業所(組織)において準備している事柄や体制等について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. すべての職員にハラスメントの発生後の報告ルート、インシデント・アクシデント報告用紙について周知している</li> <li>2. すべての職員にハラスメントの発生後に相談できる外部機関を周知している</li> <li>3. ハラスメント発生時に備え、職員は緊急コールができる機器を携帯している</li> <li>4. ハラスメントの対応に関するマニュアルを作成している</li> <li>5. ハラスメント対応の訓練を受けた職員から支援を受けられる体制がある</li> <li>6. ハラスメントの被害を受けた職員に対して管理者が面談する体制がある</li> <li>7. ハラスメントの被害を受けた職員に対し、必要なケア(医療処置、休養、カウンセリングを受けるなど)を提供する体制がある</li> <li>8. ハラスメントの対応について弁護士にアドバイスを受ける体制がある</li> <li>9. ハラスメント発生時に協力してくれる他施設・事業所の資源やサービスがある</li> <li>10. ハラスメント行為を行った当事者への対応策を検討する体制がある</li> <li>11. ハラスメントの行為によって、警察に被害届を出す体制がある</li> <li>12. サービスの提供を終了する場合であっても、再発防止策を講じたうえで、「他の介護サービス施設・事業所等の紹介その他の必要な措置」を実施し、利用者へのサービス提供が中断しないようにする体制がある</li> <li>13. 特になし</li> <li>14. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
<p>(16) 貴施設・事業所内の職員への周知・啓発の方法について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ハラスメントについての注意喚起の文書をすべての職員に配布している</li> <li>2. ハラスメントの対応に関するマニュアルをすべての職員に配布している</li> <li>3. 職員を対象としたハラスメント対策の研修を開催している</li> <li>4. 施設・事業所内でのハラスメントに関する情報共有を徹底している</li> <li>5. 特になし</li> <li>6. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
<p>(17) 貴施設・事業所における利用者・家族等への啓発の方法について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ハラスメントによる解約について契約書(重要事項説明書)に明記している</li> <li>2. 重要事項説明書の際にハラスメント行為の例を示し、ハラスメントの禁止について伝えている</li> <li>3. 職員と利用者の双方が、ハラスメント又はこれと同様の行為をしないことを相互的な義務として契約書(重要事項説明書)に明記している</li> <li>4. 施設・事業所が担当職員を決定および変更することを契約書(重要事項説明書)に明記している</li> <li>5. サービスの適正な範囲(提供できるサービスとできないサービスについて)を契約書(重要事項説明書)に明記して、説明している</li> <li>6. 特になし</li> <li>7. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
<p>(18) 利用者・家族等からのハラスメントの予防・解決のため、貴施設・事業所での取り組みを行う上での課題について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ハラスメントかどうかの判断が難しい</li> <li>2. 発生状況を把握することが難しい</li> <li>3. ハラスメントに対応する際のプライバシーの確保が難しい</li> <li>4. ハラスメントの予防・解決のためのノウハウがない</li> <li>5. ハラスメントの予防・解決のための取り組みを行う費用が確保できない</li> <li>6. ハラスメントの予防・解決に対応できる人材がいない・不足している</li> <li>7. 適切な対処の目安がわからない</li> <li>8. 特になし</li> <li>9. その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>

<p>(19)利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因と考えるものについて教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職員の仕事の意義や価値が低く見られているから</li> <li>2. 職員による不適切なケアにより、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから</li> <li>3. 職員による不適切な苦情対応により、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから</li> <li>4. 職員確保が困難なため、特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当しているから</li> <li>5. 職員確保が困難なため、異性介助になってもしかたないと考えられているから</li> <li>6. 対応が困難なケースほど職員の交代が難しく、長期間固定して特定の利用者を担当しているから</li> <li>7. 利用者・家族等のモラルが低下してきているから</li> <li>8. 利用者・家族等が介護を理由としたストレスが溜まっているから</li> <li>9. 利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから</li> <li>10. 利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから</li> <li>11. 利用者・家族等に対するサービス提供に関する事前説明が不足しているから</li> <li>12. 利用者・家族等と介護職員のコミュニケーションが不足しているから</li> <li>13. 利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであるから</li> <li>14. 利用者・家族等の性格又は生活歴</li> <li>15. わからない</li> <li>16. その他(具体的に記入して下さい)</li> </ol>
<p>(20)利用者・家族等からのハラスメントの対応で、貴施設・事業所として必要と考えることについて教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者・家族等への啓発活動</li> <li>2. 利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認</li> <li>3. 管理者向けのハラスメント対策のマニュアルの整備</li> <li>4. 管理者向けのハラスメント対策の教育</li> <li>5. 相談しやすい組織体制の整備</li> <li>6. 施設・事業所内での情報共有</li> <li>7. 保険者(自治体)の支援・相談体制の構築・強化</li> <li>8. 職員の医療・介護技術の向上</li> <li>9. ハラスメント対策に関する法制度等の整備</li> <li>10. 特になし</li> <li>11. その他(具体的に記入して下さい)</li> </ol>
<p>(21)利用者・家族等からのハラスメントに関するあなたの考えについて教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の思いや行動の意味があるとしてもハラスメントは許されることではない</li> <li>2. 病気や介護で辛い状況にある人であってもハラスメントは許されることではない</li> <li>3. いかなる場合も管理者はハラスメントから職員を守る必要がある</li> <li>4. ハラスメントの行為は職員のスキルで対応するには限界がある</li> <li>5. 何度も繰り返されるハラスメントは防ぎようがない</li> <li>6. 何度も繰り返されるハラスメントであっても防ぐ方法はある</li> <li>7. 病気や介護で辛い状況にある人を理解し多少のハラスメントは我慢すべきだ</li> <li>8. 病気が原因のハラスメントは、ハラスメントではない</li> <li>9. ハラスメントの行為を受ける職員自身にも問題がある</li> <li>10. ハラスメントの行為を受ける職員は対応スキルが未熟である</li> <li>11. 職員の関わり方が上手ければ、ハラスメントの行為は発生しない</li> <li>12. ハラスメントの行為を受けることも仕事の一部である</li> <li>13. 少しくらい何でもハラスメントと言うのは大げさだ</li> <li>14. ハラスメントの原因は利用者にも問題がある</li> <li>15. 特になし</li> <li>16. その他( )</li> </ol>

～調査は以上で終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。～

平成30年度老人保健健康増進等事業  
「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」実態調査  
**ハラスメントに関する職員調査票**

**■本調査の目的**

地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅、施設等における介護保険サービスの提供体制の構築とその担い手となる介護職員が安心して働く環境を整えることの重要性が高まっています。一方、介護保険サービスを担う職員は女性の割合が高いこと、単身で利用者宅を訪問する場面や利用者の身体に触れることが必要な場面が多いこと、介護サービスは法令上サービス提供の義務があること等から、職員が利用者・家族等からハラスメントを受けることがあると考えられています。

本調査は、介護サービス施設・事業所の現場における利用者・家族等からのハラスメントの実態やこれに対する介護サービス事業者における対応の状況を把握することを目的に実施いたします。調査結果は、現場の実態を踏まえた効果的な対応策（方針）の検討、介護事業者向けの介護現場におけるハラスメント対策マニュアルの作成に活用させていただきます。

**■記入にあたっての注意**

- この調査票は介護事業所の「**直接処遇職員（介護職員等、利用者のケアに直接関わる職員）**」がご回答下さい。
- 特に指定の無い限り、**平成31年1月1日時点**の状況についてご回答下さい。
- 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選択して下さい。
- ( )の箇所には、具体的に言葉や数字入力して下さい。
- 数字を入力する欄が0（ゼロ）の場合は「0」と入力して下さい。
- 平成31年2月15日（金）**までにご回答下さい。

**■調査に関するお問い合わせ先**

厚生労働省 平成30年度老人保健健康増進等事業  
「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」実態調査事務局  
〒103-0027 東京都中央区日本橋3丁目13番5号 KDX313ビル5階SRC内  
メール：harassment-chosa@ml.mri.co.jp

はじめにご確認ください。

本調査では、**介護サービス施設・事業所で働く方々に対する、サービスを提供している利用者・家族等<sup>※1</sup>からのハラスメントの実態の把握を目的としています。**

**なお、利用者・家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため対象外です。**

本調査では以下のような行為を「ハラスメント<sup>※2</sup>」と総称いたします。

※1 家族等…利用者の家族、親族、知人

※2 認知症等の病気又は障害に起因するものも含まれます。

**本調査におけるハラスメントとは(本調査のための便宜的、暫定的な定義とする)**

**1) 身体的暴力**

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップをなげつける	○たたかれる	○唾を吐く
○蹴られる	○手をひっかく、つねる	○服を引きちぎられる
○手を払いのけられる	○首を絞める	

**2) 精神的暴力**

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例：○大声を発する	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
○サービスの状況をのぞき見する	○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める
○怒鳴る	○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う
○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする	○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずにお金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。
○威圧的な態度で文句を言い続ける	○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する
○刃物を胸元からちらつかせる	○特定の訪問介護員にいやがらせをする
○「この程度でできて当然」と理不尽なサービスを要求する	
○利用者の夫が「自分の食事と一緒に作れ」と強要する	

**3) セクシュアルハラスメント**

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕をさわる	○卑猥な言動を繰り返す
○抱きしめる	○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる
○女性のヌード写真を見せる	○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる
○入浴介助中、あからさまに性的な話をする	

※苦情の申し立てはハラスメントではありません。

出展：訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル（公益社団法人兵庫県看護協会 兵庫県）をもとに三菱総合研究所が作成

## 1. 回答者の基本情報について

※平成31年1月1日現在の状況について記入して下さい。

(1)職種 (貴施設での役割をご回答下さい。兼任の場合は、主な役割を選択して下さい。) (1つだけ選択)	1. 医師・歯科医師 2. 薬剤師 3. 看護職員 4. PT, OT, ST※1 5. 生活相談員 6. 機能訓練指導員(PT, OT, ST※1, 看護職員含む)	7. サービス提供責任者 8. 登録訪問介護員 9. 訪問介護員(8.を除く) 10. 介護職員(8, 9.を除く) 11. 介護支援専門員(計画作成担当者含む) 12. 事務職員 13. その他職員( )
(2)雇用形態	1. 常勤 2. 非常勤	(3)性別 1. 男性 2. 女性
(4)担当している利用者数 (1人の利用者を複数で担当している場合も1人と数えて下さい。)	1. 担当している利用者がある ( )人 2. 担当している特定の利用者はいない (施設等の職員で回答が難しい場合もこちらにご回答ください。)	
(5)年齢	1. 10代 5. 50代 2. 20代 6. 60代 3. 30代 7. 70代以上 4. 40代	(6)経験 (他社を含めた介護事業所での通算年数) 1. 1年未満 4. 11~15年 2. 1~5年 5. 16~20年 3. 6~10年 6. 21年超

※1 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

## 2. 利用者・家族等からのハラスメントの状況について

(7)-1 介護業界で働く中で、これまでに、利用者本人からハラスメントを受けたことがありますか。	1. 受けたことがある 2. 受けたことはない ※(9)-1へお読み下さい。
(7)-2 この1年間(平成30年1月~12月)に、利用者本人から、ハラスメントを受けたことがありますか。	1. 受けたことがある → 平成30年1月~12月までにハラスメントを受けた利用者人数を教えてください。 約( )人 2. 受けたことはない
(8)この1年間(平成30年1月~12月)に利用者から受けたことがあるハラスメントの内容について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	1. 攻撃的な態度で大声を出された 2. 他者を引き合いに出し、過大なサービス等を強要された 3. 契約上、提供できないサービスの提供を強要された 4. 制度上認められていないサービスの提供を強要された 5. 身体的暴力を振るわれた(つねられる、ひつかれる、たたかれる、蹴られる、など) 6. 唾を吐かれた 7. コップ等を投げつける 8. 人格を否定する発言をされた 9. 能力を否定する発言をされた 10. 脅迫する発言を受けた 11. 物を破壊する、攻撃される等、恐怖を感じる行為があった 12. サービス提供時、不必要に身体に接触された(手を握る、抱きしめる、など) 13. 性的発言を繰り返し言われた 14. ニヤニヤしながら、胸や腰などをじっと見つめてくる 15. 性的な関係を強要された 16. 食事やデートへ執拗に誘われた 17. 他者に対して自身の性的なことを吹聴された 18. アダルトビデオを流す、あるいは、ヌードの写真が見られるように置いた 19. その他( )

(9)-1 介護業界で働く中で、これまでに、利用者家族等からハラスメントを受けたことがありますか。	1. 受けたことがある 2. 受けたことはない ※利用者から受けたことがある場合(9)-2。 利用者・家族等のどちらからもハラスメントを受けた事がない場合は(22)、へお読み下さい。
(9)-2 この1年間(平成30年1月~12月)に、利用者家族等から、ハラスメントを受けたことがありますか。	1. 受けたことがある → 平成30年1月~12月までにハラスメントを受けた利用者家族等の人数を教えてください。約( )人 2. 受けたことはない
(10)この1年間(平成30年1月~12月)に利用者家族等から受けたことがあるハラスメントの内容について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	1. 攻撃的な態度で大声を出された 2. 他者を引き合いに出し、過大なサービス等を強要された 3. 契約上、提供できないサービスの提供を強要された 4. 制度上認められていないサービスの提供を強要された 5. 身体的暴力を振るわれた(つねられる、ひつかれる、たたかれる、蹴られる、など) 6. 唾を吐かれた 7. コップ等を投げつける 8. 人格を否定する発言をされた 9. 能力を否定する発言をされた 10. 脅迫する発言を受けた 11. 物を破壊する、攻撃される等、恐怖を感じる行為があった 12. サービス提供時、不必要に身体に接触された(手を握る、抱きしめる、など) 13. 性的発言を繰り返し言われた 14. ニヤニヤしながら、胸や腰などをじっと見つめてくる 15. 性的な関係を強要された 16. 食事やデートへ執拗に誘われた 17. 他者に対して自身の性的なことを吹聴された 18. アダルトビデオを流す、あるいは、ヌードの写真が見られるように置いた 19. その他( )
利用者・家族等からハラスメントを受けた際の対応についてお答えください。(過去1年間に限定せず、ご回答ください)	
(11)利用者・家族等からハラスメントを受けた際の相談状況を教えてください。	1. ハラスメントを受けた際には些細な内容でも相談した 2. ハラスメントを受けた際に内容によっては相談した 3. ハラスメントを受けた際に相談しなかった⇒(13)へお読み下さい。
(12)利用者・家族等からハラスメントを受けた際、相談したことがある相談相手について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	1. 上司 2. 公的機関 3. 職場の同僚 4. 労働組合 5. 部下 6. 所属法人の相談窓口 7. 友人・知人 8. その他一具体的に記入して下さい( )

(13) 相談しなかったケースについて、相談しない理由について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>相談しても解決しなかったから ⇒ 理由( )</li> <li>誰に相談すれば良いかわからなかったから</li> <li>相談したことが本人に分かってしまった後が怖いと思ったから</li> <li>問題が大きくなると面倒だと思ったから</li> <li>相手のことを考えたから</li> <li>利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであったから</li> <li>利用者・家族等の性格又は生活歴</li> <li>自分自身でうまく対応できていたから</li> <li>相談しても自分自身が否定されると思ったから</li> <li>その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
(14) 利用者・家族等からハラスメントを受けて休んだことはありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>はい⇒( )日</li> <li>いいえ</li> </ol>
(15) 利用者・家族等からハラスメントを受けてケガや、病気(精神的なものも含む)になったことはありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>はい</li> <li>いいえ</li> </ol>
(16) 利用者・家族等からハラスメントを受けて仕事を辞めたいと思ったことはありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>はい ⇒実際に辞めたことはありますか(1. 辞めたことがある 2. 辞めたことはない)</li> <li>いいえ</li> </ol>

過去1年間(平成 30 年 1 月～12 月)で、利用者・家族等からあなたが受けたハラスメントの1つのケースについて、お答えください。複数の場合は、その中で最も悪質だった、あるいは精神的に影響が大きかったと思うケースについてお答えください。

※(7)ー2、(9)ー2で「2. 受けたことはない」と回答した方は(22)へお進み下さい。

(17)ー1 該当するケースについて、教えてください。	<ol style="list-style-type: none"> <li>利用者から受けたハラスメントである</li> <li>家族等から受けたハラスメントである</li> <li>利用者、家族等から同時に受けたハラスメントである</li> </ol>	
(17)ー2 利用者・家族等からハラスメントを受けた際、誰かに相談しましたか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>相談した (18)へお進み下さい。</li> <li>相談しなかった (21)へお進み下さい。</li> </ol>	
(18) 相談相手として当てはまる番号すべてを選択し、相談相手ごとに対応状況を教えてください。	相談相手	相談後の対応状況
	1. 上司	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	2. 公的機関	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	3. 職場の同僚	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	4. 労働組合	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	5. 部下	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	6. 所属法人の相談窓口	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	7. 友人・知人	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし
	8. その他一具体的に入力して下さい( )	1. 具体的な対応が行われた 2. 特になし

(19) 相談相手に対応した内容を教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ハラスメントの報告をした際、事実を認めてくれた</li> <li>ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示してくれた</li> <li>具体的な対応について話し合う場を設けてくれた</li> <li>ハラスメントの情報を他の施設・事業所と共有し、連携して対応を行ってくれた</li> <li>ハラスメントの情報を保険者と共有し、連携して対応を行ってくれた</li> <li>再発防止策を実施できるまで複数人で対応するなどの対応を取ってくれた</li> <li>担当を変えるなどの対応を取ってくれた</li> <li>利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めてくれた</li> <li>対応方法に問題があると言われた</li> <li>我慢するように言われた</li> <li>特になし</li> <li>その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>
(20) 相談した結果、利用者・家族等から受けていたハラスメントは主にどのようになりましたか。回答後(21)へお進み下さい。	<ol style="list-style-type: none"> <li>おさまった</li> <li>さらに態度がエスカレートした</li> <li>変わらなかった</li> <li>その他一具体的に入力して下さい( )</li> <li>わからない</li> </ol>
(21) 相談しなかった理由について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>相談しても解決しなかったから ⇒ 理由( )</li> <li>相談するほど大きな問題と思わなかったから</li> <li>誰に相談すれば良いかわからなかったから</li> <li>相談したことが本人に分かってしまった後が怖いと思ったから</li> <li>問題が大きくなると面倒だから</li> <li>相手のことを考えたから</li> <li>生活歴や性格、持病等に伴うものだから</li> <li>利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであったから</li> <li>利用者・家族等の性格又は生活歴</li> <li>自分自身でうまく対応できているから</li> <li>相談しても自分自身が否定されると思うから</li> <li>その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>

### 3. 利用者・家族等からのハラスメントの考え方について

(22) 介護現場において、利用者・家族等からのハラスメントの発生状況について、どのように感じていますか。(直近3年間)	<ol style="list-style-type: none"> <li>増えている</li> <li>減っている</li> <li>変わらない</li> <li>わからない</li> </ol>
(23) 利用者・家族等からのハラスメントが発生する原因として、あなたのお考えを教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>職員の仕事の意義や価値が低く見られているから</li> <li>職員による不適切なケアにより、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから</li> <li>職員による不適切な苦情対応により、利用者・家族等の言動をエスカレートさせることがあるから</li> <li>職員確保が困難なため、特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当しているから</li> <li>職員確保が困難なため、異性介助になってしまったのではないかと考えられているから</li> <li>対応が困難なケースほど職員の交代が難しく、長期間固定して特定の利用者を担当しているから</li> <li>利用者・家族等のモラルが低下してきているから</li> <li>利用者・家族等がハラスメント等に当たる言動を不適切なことと認識していないから</li> <li>利用者・家族等が介護を理由としたストレスが溜まっているから</li> <li>利用者・家族等がサービスへ過剰な期待をしているから</li> <li>利用者・家族等がサービスの範囲を理解していないから</li> <li>利用者・家族等に対するサービス提供に関する事前説明が不足しているから</li> <li>利用者・家族等と介護職員のコミュニケーションが不足しているから</li> <li>利用者・家族等に認知症等の病気又は障害によるものであるから</li> <li>利用者・家族等の性格又は生活歴</li> <li>わからない</li> <li>その他一具体的に入力して下さい( )</li> </ol>

(24)利用者・家族等からのハラスメントの対応で必要と考えることについて教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者・家族等への啓発活動</li> <li>2. 利用者・家族等と事業所・施設による相互的な確認</li> <li>3. 管理者向けのハラスメント対策のマニュアルの整備</li> <li>4. 管理者向けのハラスメント対策の教育</li> <li>5. 相談しやすい組織体制の整備</li> <li>6. 事業所内での情報共有</li> <li>7. 保険者(自治体)の支援・相談体制の構築・強化</li> <li>8. 職員の医療・介護技術の向上</li> <li>9. ハラスメント対策に関する法制度等の整備</li> <li>10. 特になし</li> <li>11. その他(具体的に記入して下さい)</li> </ol>
(25)利用者・家族等から、あなたがハラスメントを受けた場合に、施設・事業所に希望する対応について教えてください。(当てはまる番号すべてを選択して下さい。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ハラスメントの報告をした際、事実を認めて欲しい</li> <li>2. ハラスメントの報告をした際、今後の対応について明確に示して欲しい</li> <li>3. 具体的な対応について話し合う場が欲しい</li> <li>4. 他の機関や施設・事業所と情報共有を行い、適切な対応を取って欲しい</li> <li>5. 複数人で対応するなどの対応を取って欲しい</li> <li>6. 担当を変えるなどの対応を取って欲しい</li> <li>7. 利用者・家族等へ注意喚起し、再発防止に努めて欲しい</li> <li>8. 特になし</li> <li>9. その他( )</li> </ol>

#### 4. 職場での日常的な関係性について

(26)あなたの職場の方々もしくは周囲の方々について伺います。対象ごとに最も当てはまる番号を選択して下さい。ハラスメントに限らず、日常的な関係性についてお答えください。

	対象	全く思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	とても思う
1)次の人たちはあなたの仕事が円滑に進むように、配慮や手助けをしてくれていると思いますか。	直属の上司	1	2	3	4	5
	職場の同僚	1	2	3	4	5
	家族・友人	1	2	3	4	5
2)次の人たちと気軽に話ができる関係性が出来ていると思いますか。	直属の上司	1	2	3	4	5
	職場の同僚	1	2	3	4	5
	家族・友人	1	2	3	4	5
3)仕事で困ったことが起きた場合、次の人たちは頼りになると思いますか。	直属の上司	1	2	3	4	5
	職場の同僚	1	2	3	4	5
	家族・友人	1	2	3	4	5
4)次の人たちは、あなたが個人的な問題(業務・プライベートに関わらず)を相談した場合、聞いてくれると思いますか。	直属の上司	1	2	3	4	5
	職場の同僚	1	2	3	4	5
	家族・友人	1	2	3	4	5

～調査は以上で終了です。お忙しいところ協力ありがとうございました。

平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護現場におけるハラスメントに関する調査研究  
報告書

---

平成 31（2019）年 3 月発行

発行 株式会社三菱総合研究所

ヘルスケア・ウェルネス事業本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03 (6858) 0503 FAX 03 (5157) 2143

---

不許複製