

高齢者虐待防止及び介護職員倫理について

令和6年度より「高齢者虐待防止に関する取り組み」が全事業所に義務化されました。

事業者は、虐待の発生または再発を防止するため、「虐待の未然防止」、「虐待等の早期発見」、「虐待等への迅速かつ適切な対応」の観点を踏まえ、下記の措置を講じる必要があります。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催
- ② 従業者への委員会結果の周知
- ③ 虐待の防止のための指針の整備
- ④ 高齢者虐待防止に関する研修の実施
- ⑤ 虐待の防止に関する措置を適正に実施するための担当者の設置

④の研修については、入所系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護 等）は年2回の実施、それ以外の事業所は年1回の実施が求められています。

高齢者虐待の現状を把握していただくとともに、事業所内において「虐待につながる不適切なケア」が常態化していないかご確認いただくこと、不適切なケアが起こる要因、その改善方法を研修等により学んでいただくことが大切です。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

平成18年4月1日より、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号、以下「高齢者虐待防止法」という。）が施行されています。

高齢者虐待防止法の目的

高齢者虐待防止法の目的は、以下のように示されています。

この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下、「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」第1条より

この法律の目的は、虐待を受けた高齢者だけでなく、その養護者も含めた広い視点での支援が必要であること、そのための施策の促進も含まれています。

高齢者虐待に該当する行為

区分	内容（具体例）
①身体的虐待	<p>高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たたく、つねる、力づくで無理やり動作をさせる（または制止する）等の暴力行為 ・「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制など
②介護・世話の放棄・放任	<p>高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為など
③心理的虐待	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・威嚇的な発言態度、侮辱的な発言態度 ・高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・老化現象を嘲笑したりからかったりする など
④性的虐待	<p>高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類を汚すからと裸のまま放置する ・人前で排泄させる、おむつ交換をする など
⑤経済的虐待	<p>高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金や資産等を不当に奪い使用、売却してしまう ・日常生活に使用する金銭を不当に制限する ・入院や受診、介護サービスに必要な経費を払わないなど

本来、高齢者を支え助けるべき養護者が、高齢者を傷つけてしまっています。

「自分はそんなことはしていない」「私の施設（事業所）は絶対に大丈夫」ではなく、まずは自身の介護を見つめなおすこと、自分の事業所・施設で行われている介護の状況を振り返ってみることが大切です。

虐待の種別ごとの発生割合

養介護施設従業者等による高齢者虐待の内容について、下記のような調査結果が出されています。

1. 身体的虐待 51.5%
2. 心理的虐待 38.1%
3. 介護等放棄 23.9%
4. 経済的虐待 4.0%
5. 性的虐待 3.5%

「令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況に関する調査」調査結果より

高齢者虐待の発生要因

介護の現場における高齢者虐待の発生要因について、下記のような調査結果が出されています。

1. 「教育・知識・介護技術などに関する問題」 56.2%
2. 「職員のストレスや感情コントロールの問題」 22.9%
3. 「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」 21.5%
4. 「倫理や理念の欠如」 12.7%

「令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況に関する調査」調査結果より

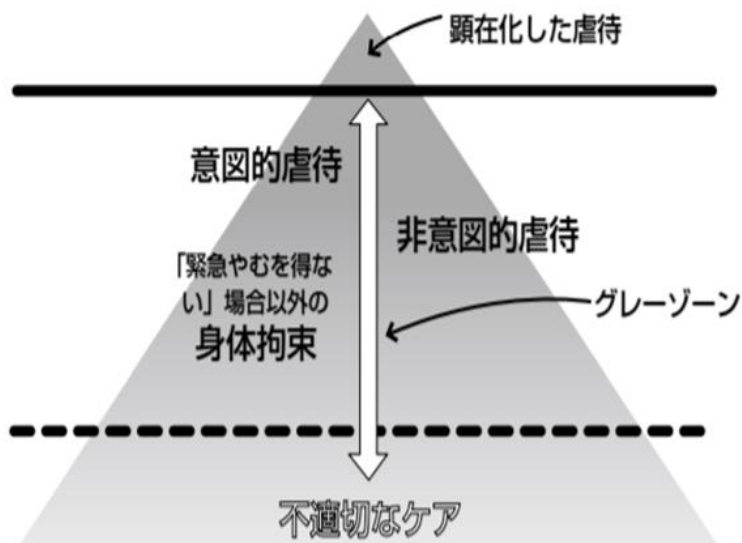
厚生労働省の担当者の見解としては、虐待の相談・通報等が増加している背景について、「介護現場で虐待防止の意識が高まっていることが一因」と説明されています。このほか、厳しい人手不足や労働環境などが影響している可能性があるともしています。

事業所等での研修等により、従業者一人ひとりの意識は確実に高まっていますが、それでも虐待が発生してしまっているのが現実です。

高齢者虐待につながる「不適切なケア」の連続性

「高齢者虐待」というと、叩く、つねる、蹴るなどの目に見えて明らかな暴力や、怒鳴る、罵る、老化現象を嘲笑する、など的高齢者の方を見下し馬鹿にするような態度・言動をするようなことがイメージされますが、必ずしもそればかりではありません。

高齢者虐待防止には、顕在化している虐待以外にも、気づかれない、気づかれにくい虐待や、明確に虐待とは言えないが、その判断に迷う不適切なケアが存在しているという視点が必要になります。



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

出典：「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）より

上記は、顕在化した虐待と虐待防止に必要な視点を含めた不適切なケアを根底とする高齢者虐待の概念図になります。

この図の中のグレーゾーンにあたる、「意図的虐待」「非意図的虐待」「緊急やむを得ない場合以外の身体拘束」の3つは、下記のような状況です。

虐待のグレーゾーン①：意図的虐待

「意図的虐待」とは、社会に明るみになってはいないが、意図的に行われている虐待行為のことです。

この状況が発生してしまっている事業所は、かなり危険な状態です。

虐待をしているという自覚があり、かつそれが連続的に起こっている状況をそのままにしている可能性が高いからです。

職員・元職員の内部告発や、家族等の証言、医師等の診察などで顕在化する可能性が非常に高く、その事業所を利用する高齢者の安全性が確保できないのはもちろん、事業所としても「指定取り消し」等の厳しい処分を受ける覚悟が必要となる状態です。

虐待のグレーゾーン②：非意図的虐待

「非意図的虐待」とは、介護者側にその気がなくても（自覚がなくても）結果的に虐待をしまっている状態のことです。

介護技術が不十分なため結果的に利用者に負担や恐怖をかけてしまう介護が行われて

いたり、利用者に対し高圧的、侮蔑的な態度を取り心理的に負担をかけるような対応になったりしている状態です。

虐待のグレーゾーン③：緊急やむを得ない場合以外の身体拘束

「緊急やむを得ない場合」に当たるのは、下記の3原則に該当する場合です。

1. **切迫性**：利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
2. **非代替性**：身体拘束その他行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
3. **一時性**：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

これら3原則をすべて満たしている状況において、さらに以下のような適正な手続きが求められています。

- 本当に身体拘束以外に可能な対応がないのか、「身体拘束適正化に関する委員会」等で十分に検討を行います。
- ご本人・ご家族に十分説明を行うことが必要です。(目的、方法、時間帯、期間等、詳しく説明が必要です。「家族の同意」があっても、3原則は必ず守る必要があります。)
- 観察と再検討を定期的実施し評価をし直すことが必要です。身体拘束等が必要でない状況になれば、速やかに解除します。
- 必ずその状況等を記録し、2年間保存することが必要です。

それ以外の状況で行われる身体拘束等は、すべて「高齢者虐待」に該当します。

身体拘束に該当する具体的な行為の例

①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
⑪自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」(厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行より)

虐待につながる不適切なケアとは？

不適切なケアとは、介護者側の自覚の有無にかかわらず、利用者に対して行われる正しくないケアのことです。

例えば、そのケアを目撃したご家族や他の利用者、他の従業員が不快感や違和感、悲しみを感じてしまうような介護であった場合、それは不適切なケアに該当します。他にも、介護する側の一方的な都合により利用者の同意を得ずに行われるケアや、利用者本人が自分でできることまで必要以上に関わってしまうケアも不適切なケアに該当します。

不適切なケアの具体的な内容

不適切なケア①：放置する、無視する

呼びかけを無視したり、対応しなかったり、放置したりすることがこれに該当します。

- ・利用者の呼びかけに反応しない
- ・コールにすぐ対応しない、あるいは手の届かないところにコールボタンを置く
- ・「ちょっと待って」と言い、長時間待たせる

不適切なケア②：命令や指図をする

行為をすること（しないこと）を無理強いしたり、早くするように指図したり、命令したりすることがこれに該当します。

- ・無理やり食事を口に入れ食べさせる
- ・服薬の拒否があるからと、勝手に砕いた薬を食事に混ぜ食べさせる
- ・「早く〇〇して」と命令口調で指示をする

利用者の動きが遅かったり、認知症等で思い通りにならないような場合、このような言動が見られるようになります。

不適切なケア③：横暴な態度を取る

利用者よりも立場が上であるかのような横暴な態度で接することが該当します。

- ・利用者からの要望に否定的な態度を取る
- ・利用者のプライバシーに関わる話を話題にする
- ・他の利用者の前で恥をかかせるようなことをする

利用者をサービス利用しているお客様としてではなく、こちら側が世話をしてやっているという思考が強くなると、このような行為が増えてきてしまいます。

不適切なケア④：行動制限・拘束

利用者に対し行動を制限したり、身体拘束につながる行為が該当します。

- ・利用者の行動を制限する
- ・自分でできることまで一方的に介助する
- ・「不穏である」と言ってすぐに鎮静剤等の薬に頼ろうとする

人手不足で手が回らない、認知症のある方の思いがけない行動に対応できない時、な

るべく動かないように落ち着けるようにと、行動制限という安易な対応になってしま
います。

不適切なケアが起こる要因

不適切なケアの連続性が高齢者虐待につながることを踏まえ、不適切なケアの要因を
虐待の要因から考えてみましょう。

前述したとおり、虐待の発生原因は以下の通りとなっています。

1. 「教育・知識・介護技術などに関する問題」

- ・ 認知症の症状への誤解、利用者の心身の状況を理解していない
- ・ 認知症ケアに関して学習する機会の不足

2. 「職員のストレスや感情コントロールの問題」

- ・ 人手不足・業務の多忙さ、夜勤等の負担
- ・ 職場内の人間関係

3. 「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」

- ・ 見て見ぬふり、安易なケアや身体拘束の容認
- ・ 連絡・連携の不徹底

4. 「倫理や理念の欠如」

- ・ 職業倫理の薄れ、介護理念が共有されていない

不適切なケアを防ぐ対策方法

上記の要因に対して、どのような対策を行っていけば良いのか考えてみます。

不適切なケアを防ぐ方法①教育・研修の実施

「不適切なケア」と一口にいても、その原因は様々であり、自覚なく行ってしまう
場合、不適切なケアと自覚しつつも周囲の状況や自分の介護技術の問題等で解決をあき
らめてしまっている場合、また不適切なケアが常態化してしまっており、不適切なケア
に無関心になってしまっている場合もあります。

まずは「不適切なケア」について学び、事業所で共通の認識を持って取り組むことが
必要です。

現在はインターネット等で簡単に知りたいことを調べたり、よい教材がいろいろ手
入れられます。さまざまな教材を利用して定期的に研修を実施し、ただ教材を見せる、
一方的に伝えるだけでなく、研修の中で不適切なケアの具体例を使用して個人ワーク、
グループワークを行うと効果的です。

個人ワーク：不適切なケアをしてしまったことがあるか？

他の人がしているのを見たことがあるか？

それは、具体的にどのような内容であったか？

グループワーク：個人ワークで考えた不適切なケアをグループワークで発表し、共有する

この時の注意する点としては、不適切なケアを咎める場ではないこと、不適切なケアを一度もしたことがない人はいないということを認識し、「絶対に、他の人の上げた不適切なケアを否定しない」ことを参加者全員に確認しておくことです。

自分が不適切なケアだと思っていた内容があったり、逆に自分が不適切なケアと感じていたことが他の職員は自覚していなかったり、いろいろな「気づき」を得ることができると思います。

そして、グループワークの中で共有された不適切なケアを、事業所の共通認識として情報共有することが重要です。

介護職員の皆さんは今まで、いろいろな機会で適切な介護方法を学ばれ実践されている方達です。誰かが不適切なケアと感じたケアは、実際に「不適切なケア」である可能性が非常に高いからです。

ささいな不適切なケアの存在が放置されることで、蓄積・エスカレートしていく状況があります。

共通認識を持つことで、不適切なケアへの意識が高まり、「不適切なケア」の段階で問題を発見し、「虐待の芽」を摘み取る取り組みにつながっていきます。

不適切なケアを防ぐ方法②：職場のメンタルヘルスマネジメント

職場のメンタルヘルスマネジメントは、大きく分けて「セルフケア」と「ラインケア」に分けられます。

「セルフケア」は、職員自身がメンタルヘルスに関心を持ち、自身のメンタル不調に早く気づき悪化を防ぐために行うものです。

落ち込んだ気分になる、意欲が低下してやる気が出ない、不安が高まり落ち着かないなど、自分のストレスのサインに気づき、意識して休養を取る、気分転換をする、先輩や上司に相談してみるなど、早めに対処することが大切です。

特にストレス過多の状態が続くと、感情のコントロール、特に怒りの感情のコントロールが難しくなります。

押し殺していた感情が抑えられなくなると、その感情がより大きいものになります。

感情を表現すること自体は、人間にとって自然なことです。怒りの感情がない人はいませんし、防衛感情でもあります。

怒りの感情は衝動的に攻撃的な言動につながりやすく、虐待につながる行為につながりやすい傾向にあります。

虐待防止や不適切ケアに関連しやすいことから、特に「アンガーマネジメント」が有効です。アンガーマネジメントを学ぶことで、自身の感情に気づくことができ、正しい怒り方の習得やストレスの軽減、後悔しない行動をすることができるようになります。

例えば、強い怒りを覚えたとき、反射的に言い返したりする前に「6秒」カウントし、怒りから一時的に意識を逸らしてみましよう。

「怒り」という感情と上手に付き合い、自分の気持ちを伝え、相手により効果的に自分の想いを伝えられるように工夫してみましょう。

「ラインケア」は、職場の管理監督者が安全配慮義務に基づき、職員のメンタルヘルスに関する取り組みを行うことです。

「いつもと違う職員の様子」や「ミスや遅刻、欠勤が多くなっている職員」など、職員の変化に気づき、その声に耳を傾けていく必要があります。

介護の現場は人が相手の業務であり、その業務の多忙さや負担の多さ、利用者やその家族との関わり、認知症のある方のケアの際の対応の困難さ、事故防止に関する責任など、大きな負担とストレスのかかる業務であり職員の皆さんは大変な日々の中、より良い介護を目指し努力されていることと思います。

職員のストレスを把握し、いつもと違う様子の職員には上司や先輩が積極的に声をかけ、悩みを受け止め、負担を減らす配慮を工夫していきましょう。

不適切なケアを防ぐ方法③：職場のコンプライアンス（法令・規範の遵守）の徹底

サービス残業や法令違反、パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなど、職場の風土が乱れている環境では、不適切なケアや高齢者虐待も起こりやすくなります。

「自分さえ良ければそれでいい」「ばれなければ大丈夫」「他でもやっていると聞いたことがあるから大丈夫だろう」・・・このような職場風土や雰囲気を感じている場合は要注意です。

見て見ぬふりをしている法令違反がないか、職責・職種による責任・役割は明確になっているかななどを点検し、コンプライアンスを徹底しましょう。

不適切なケアを防ぐ方法④：介護職員としての倫理観の理解

一般的な倫理観と併せて、介護職員としての倫理観を学び理解しておくことが重要です。介護福祉士としての倫理観や行動規範が定められています。

「日本介護福祉士会倫理綱領」（1995.11.17 宣言）より

1. 利用者本位・自立支援
2. 専門的サービスの提供
3. プライバシーの保護
4. 総合的サービスの提供と積極的な連携、協力
5. 利用者ニーズの代弁
6. 地域福祉の推進
7. 後継者の育成

公益社団法人日本介護福祉士会 ホームページより

介護職員の倫理について

倫理とは

倫理とは何かを調べると、次のような内容が掲載されています。

人倫の道。社会生活で人の守るべき道理。人が行動する際、規範となるもの。

小学館発行「日本国語大辞典」より

人として守り行うべき道。善悪・正邪の判断において普遍的な基準となるもの。道徳。モラル。

インターネット「goo辞書」より

これを分かりやすく具体的にまとめると、以下のようになります。

- ① 法律を守ること。
- ② 規則を守ること。
- ③ 組織の一員として、決まりごとを守ること。
- ④ 誰かの役に立てるよう、努力すること。

どれも、社会生活を送る上で、当たり前とされている内容となっています。

倫理の基本

倫理の基本として、個人それぞれが意識すべきことは以下のようになります。

- 1 ルールを守る：法令や省令、就業規則などに従うこと
- 2 人の役に立つこと：求められた仕事をすること、社会貢献すること
- 3 責任ある行動：役割を果たすこと、最後までやり遂げること
- 4 人として成長する：前向きな姿勢、自己研鑽、協力し助け合うこと
- 5 コミュニケーション：相手の話を聞く、確認する、報告する、相談する

この5つを意識的に実践していくことで、倫理的に正しい行動をすることができます。

なぜ、倫理の研修が必要なのか？

倫理に関することは、社会生活を送るうえで基本的なことであり、その行動は人生の中でいろいろな人と関わって生活している方なら身につけているはずのことです。ただ、**常に倫理的な行動ができるかという点、必ずしもそうでないのが人間です。**

人は感情で動くから：イライラしたり、疲れていたり、体調が悪かったり、忙し過ぎて精一杯で周囲に気配りする余裕がなかったり、人は心身の状態により、感情が揺れ動いてしまう。

意識を高く保つため：気を付けているつもりでも、強い意識を保ち、継続するのは難しい。

定期的な確認や、振り返りが必要。

組織の意識統一のため：組織としての倫理観を高める。

みんなと同じ方向を向いて仕事をする。

たとえば、・・・

・業務に追われて忙しい時に仕事のことで後輩に質問をされて、つつっけんどんな対応をしてしまった・・・

・〇〇をしなければいけないけど、忙しいし面倒だから同僚の A さんに押し付けて知らんぷりしてしまおう。黙っていてもしてくれるし、仕事なんだから別にお礼も言わなくていいよね。

・利用者のBさんは、いつも同じ失敗を繰り返すし、思い通りに動かなくてイライラする。つい、そんざいな口をきいてしまう。

このように、人は時に倫理的でない行動を取ってしまうものです。

だからこそ、少しでも「倫理」について意識付けを行い、自分の行動を振り返りながら仕事をしていくことが必要になります。

倫理が乱れるとどうなるのか

では、倫理が乱れている状態ではどのようなことが起こるのか確認しておきましょう。具体例としては、下記のような状態になります。

他人のことはどうでもいい。自分が良ければそれでいい。

嫌なこと、面倒なことは人に押し付け自分はやらない。

見つからなければ、何をしてもいい。

嫌いな人や同僚・上司の悪口や愚痴を言いふらす。

誰にも迷惑をかけていないという理由で、ルールを守らない。

別に問題ないから、法令を守らない。

自分の思い通りにいかないことには、強い口調や態度・暴力により訴える。

など

倫理観が欠如している状態では、周りの人の感情や考えを気にすることなく身勝手な行動を取り、欲望をコントロールできず、思い通りにならないと周囲に当たり散らし、自己中心的なふるまいを繰り返します。

介護現場で倫理が乱れてしまう原因は？

介護職の皆さんは、業務は常に忙しく、「常に人手不足・不規則な勤務形態・認知症のある方への対応の困難さ・業務に追われる毎日」を過ごされているかと思います。このような状況下で常に平常心を保つことは大変困難なことと思います。

過密な労働はストレスにつながり、ストレスの多い状態は「仕事に対する負担感・不満」につながります。

「仕事に対する負担感・不満」が長く続けば、「決められた時間内に業務を終わらせるための強引なケア」「利用者の方や仕事の仲間への強い口調」につながり、余計にストレスが多くなっていきます。

倫理観を養うためには？

倫理観を養うためにはどのような行いをすれば良いのでしょうか。倫理観を養うためにとるべき行動を3つご紹介します。

- ①**自分を客観視する**：まず、自分の行動や言動がまわりからどう見られるかを意識する必要があります。自分の考えだけでなく、「人から見たらどうか」を意識してみましょう。
- ②**ストレスを溜めない**：我慢をし続けたり、疲れがたまっていたりしてストレスをため込むと、気持ちに余裕が持てずに視野が狭くなってしまい、善悪の判断が正常にできなくなってしまいます。自分のストレス発散方法を知り、発散するように心がけましょう。
- ③**感謝の気持ちを持つ**：仕事やプライベートなど、どんなことでも自分一人だけで成し遂げられることなどないといっても過言ではありません。どんなときでも自分が気が付かないところで支えてくれている人が存在します。周りの人への感謝の気持ちを常に持ち、伝えていきましょう。

最後に、介護福祉士会から出されている「介護福祉士の倫理綱領及び行動規範」を掲載したいと思います。

今まで、いろいろな研修等で繰り返し目にされ、日々実践されていることとは思いますが、今回の機会にもう一度確認いただくようお願いします。

参考資料・文献等

「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」

「介護現場のためのストレスマネジメント支援テキスト」

(社会福祉法人 東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター)

「介護施設・事業所で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」

(令和5年度老人保健健康推進等事業 介護施設・事業所身体拘束廃止・防止の取組促進に向けた調査研究事業)

「高齢者虐待防止の基本」(厚生労働省ホームページ資料)

「日本介護福祉士会倫理綱領・倫理基準(行動規範)」(日本介護福祉士会ホームページ)

「福祉・介護の研修と資格合格のためのブログ」<https://kaigo-learninglab.net>

マイナビニュース「「倫理観」の意味とは？倫理観の欠如している人の

特徴もご紹介」

日本介護福祉士会倫理綱領

1995年11月17日宣言

前文

私たち介護福祉士は、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して老いることができ、そして暮らし続けていくことのできる社会の実現を願っています。

そのため、私たち日本介護福祉士会は、一人ひとりの心豊かな暮らしを支える介護福祉の専門職として、ここに倫理綱領を定め、自らの専門的知識・技術及び倫理的自覚をもって最善の介護福祉サービスの提供に努めます。

(利用者本位、自立支援)

1 介護福祉士は、すべての人々の基本的人権を擁護し、一人ひとりの住民が心豊かな暮らしと老後が送れるよう利用者本位の立場から自己決定を最大限尊重し、自立に向けた介護福祉サービスを提供していきます。

(専門的サービスの提供)

2 介護福祉士は、常に専門的知識・技術の研鑽に励むとともに、豊かな感性と的確な判断力を培い、深い洞察力をもって専門的サービスの提供に努めます。

また、介護福祉士は、介護福祉サービスの質的向上に努め、自己の実施した介護福祉サービスについては、常に専門職としての責任を負います。

(プライバシーの保護)

3 介護福祉士は、プライバシーを保護するため、職務上知り得た個人の情報を守ります。

(総合的サービスの提供と積極的な連携、協力)

4 介護福祉士は、利用者に最適なサービスを総合的に提供していくため、福祉、医療、保健その他関連する業務に従事する者と積極的な連携を図り、協力して行動します。

(利用者ニーズの代弁)

5 介護福祉士は、暮らしを支える視点から利用者の真のニーズを受けとめ、それを代弁していくことも重要な役割であると確認したうえで、考え、行動します。

(地域福祉の推進)

6 介護福祉士は、地域において生じる介護問題を解決していくために、専門職として常に積極的な態度で住民と接し、介護問題に対する深い理解が得られるよう努めるとともに、その介護力の強化に協力していきます。

(後継者の育成)

7 介護福祉士は、すべての人々が将来にわたり安心して質の高い介護を受ける権利を享受できるよう、介護福祉士に関する教育水準の向上と後継者の育成に力を注ぎます。

日本介護福祉士会 倫理基準（行動規範）

（利用者本位、自立支援）

- 1 介護福祉士は、利用者をいかなる理由においても差別せず、人としての尊厳を大切に、利用者本位であることを意識しながら、心豊かな暮らしと老後が送れるよう介護福祉サービスを提供します。
- 2 介護福祉士は、利用者が自己決定できるように、利用者の状態に合わせた適切な方法で情報提供を行います。
- 3 介護福祉士は、自らの価値観に偏ることなく、利用者の自己決定を尊重します。
- 4 介護福祉士は、利用者の心身の状況を的確に把握し、根拠に基づいた介護福祉サービスを提供して、利用者の自立を支援します。

（専門的サービスの提供）

- 1 介護福祉士は、利用者の生活の質の向上を図るため、的確な判断力と深い洞察力を養い、福祉理念に基づいた専門的サービスの提供に努めます。
- 2 介護福祉士は、常に専門職であることを自覚し、質の高い介護を提供するために向上心を持ち、専門的知識・技術の研鑽に励みます。
- 3 介護福祉士は、利用者を一人の生活者として受けとめ、豊かな感性を以て全面的に理解し、受容し、専門職として支援します。
- 4 介護福祉士は、より良い介護を提供するために振り返り、質の向上に努めます。
- 5 介護福祉士は、自らの提供した介護について専門職として責任を負います。
- 6 介護福祉士は、専門的サービスを提供するにあたり、自身の健康管理に努めます。

（プライバシーの保護）

- 1 介護福祉士は、利用者が自らのプライバシー権を自覚するように働きかけます。
- 2 介護福祉士は、利用者の個人情報収集または使用する場合、その都度利用者の同意を得ます。
- 3 介護福祉士は、利用者のプライバシーの権利を擁護し、業務上知り得た個人情報について業務中か否かを問わず、秘密を保持します。また、その義務は生涯にわたって継続します。
- 4 介護福祉士は、記録の保管と廃棄について、利用者の秘密が漏れないように慎重に管理・対応します。

(総合的サービスの提供と積極的な連携、協力)

- 1 介護福祉士は、利用者の生活を支えることに対して最善を尽くすことを共通の価値として、他の介護福祉士及び保健医療福祉関係者と協働します。
- 2 介護福祉士は、利用者や地域社会の福祉向上のため、他の専門職や他機関と協働し、相互の創意、工夫、努力によって、より質の高いサービスを提供するように努めます。
- 3 介護福祉士は、他職種との円滑な連携を図るために、情報を共有します。

(利用者ニーズの代弁)

- 1 介護福祉士は、利用者が望む福祉サービスを適切に受けられるように権利を擁護し、ニーズを代弁していきます。
- 2 介護福祉士は、社会にみられる不正義の改善と利用者の問題解決のために、利用者や他の専門職と連帯し、専門的な視点と効果的な方法により社会に働きかけます。

(地域福祉の推進)

- 1 介護福祉士は、地域の社会資源を把握し、利用者がより多くの選択肢の中から支援内容を選ぶことができるよう努力し、新たな社会資源の開発に努めます。
- 2 介護福祉士は、社会福祉実践に及ぼす社会施策や福祉計画の影響を認識し、地域住民と連携し、地域福祉の推進に積極的に参加します。
- 3 介護福祉士は、利用者ニーズを満たすために、係わる地域の介護力の増進に努めます。

(後継者の育成)

- 1 介護福祉士は、常に専門的知識・技術の向上に励み、次世代を担う後進の人材の良き手本となり公正で誠実な態度で育成に努めます。
- 2 介護福祉士は、職場のマネジメント能力も担い、より良い職場環境作りに努め、働きがいの向上に努めます。