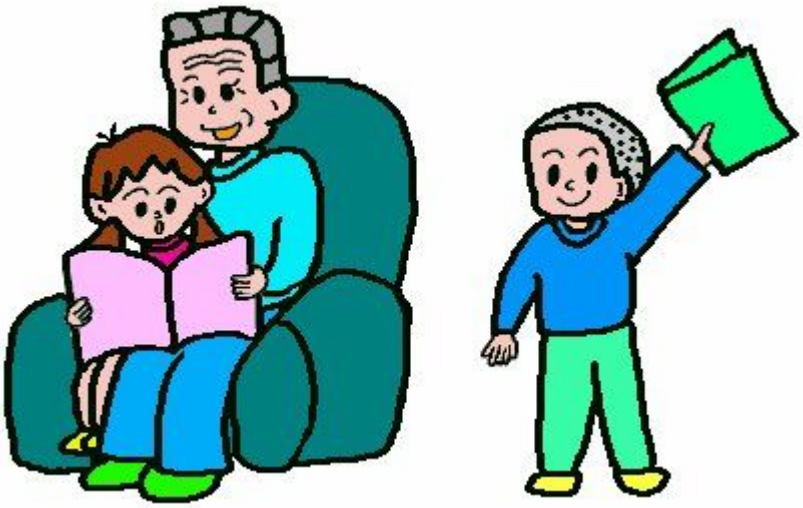
第4章

養介護施設従事者等における高齢者虐待と対応



第4章　養介護施設従事者等における高齢者虐待と対応

1 養介護施設従事者等における高齢者虐待の定義

「高齢者虐待防止法」は、養護者による虐待に限られたものではなく、養介護施設従事者等による虐待も含まれています。

1） 高齢者虐待防止法第2条に規定する養介護施設及び養介護事業

○ 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）

○ 養護老人ホーム

○ 軽費老人ホーム（ケアハウスを含む）

○ 有料老人ホーム

○ 居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者

○ 居宅サービス事業者
- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ
- 居宅療養管理指導
- 通所介護
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売

○ 地域密着型サービス事業者
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○ 介護予防サービス事業者
- 介護予防訪問介護
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ

・介護予防居宅療養管理指導
・介護予防通所介護
・介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ
・介護予防短期入所生活介護
・介護予防短期入所療養介護
・介護予防特定施設入居者生活介護
・介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売

○ 地域密着型介護予防サービス事業者
・介護予防認知症対応型通所介護
・介護予防小規模多機能型居宅介護
・介護予防認知症対応型共同生活介護

○ 地域包括支援センター

○ 老人福祉センター

2） 養介護施設従事者等

「養介護施設」または「養介護事業所」の業務に従事する者

2 養介護施設における高齢者虐待の禁止

○ 養介護施設従事者等は高齢者介護の専門職であり、高齢者虐待防止法に定義される高齢者虐待行為は決して許されないことであるという認識が求められます。

○ しかし、介護「する」「される」という行為は、常に従事者と利用者の間に力関係を生じさせる危険をはらんでいます。施設内や家庭内という限られた、あるいは外部から遮断された空間の状況では、時間に追われたり、従事者の不足等の要因によっては、不適切な対応が行われる可能性は否定できません。

○ また、そうした不適切な対応が日常化すると、高齢者虐待の認識そのものが希薄になってしまうおそれもあります。

3 養介護施設従事者等による高齢者虐待発見時の対応

1） 通報・届出

○ 高齢者虐待防止法第 21 条では、養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見した場合、市町村に通報しなければならないと定めています。また、虐待を受けた当事者である高齢者自身も、市町村に届出ることができるとされています。

○ また、高齢者虐待防止法第 24 条では、通報または届出を受けた市町村及び県に対し高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のための老人福祉法または介護保険法の規定による権限の適正な行使を定めています。

○ 養介護施設従事者等からの通報や当該高齢者からの届出は、様々な方法・経路で行われることが考えられます。例えば、電話での直接申し出、匿名での手紙、介護保険事業者の定める第三者委員からの通報もあり得ます。また、県や他事業所等を経由して情報が寄せられる場合も考えられます。

○ 市町村は、多様な通報経路や入所施設等からの夜間の通報等を前提に、窓口の開設場所、開設時間、担当部署名等について、高齢者やその家族、養介護施設従事者等が通報・届出をしやすいように配慮するとともに、周知徹底することが重要です。

○ また、各種法令等に基づく担当部署のみの縦断的な対応ではなく、関係各部署が横断的な視点に基づき、迅速かつ丁寧に対応していくことが求められます。

○ なお、通報等を受けた際の記録は、その後の対応の過程で重要な資料となることがあるので、その通報経路や時間、直接聴取した内容について、詳細に残しておくことが必要です。

2） 事実確認

○ 通報・届出を受けたら、まず事実確認を行います。通報等の経路や内容によっては、県機関等と合同で対応することもあります。

○ 確認方法としては、現地または来庁による通報者・関係者等への聞き取り、虐待を受けている本人への聞き取りや身体状況確認等、面接による確認が中心となります。通報者等は差し迫った状況下で通報等を行ってくることが多々あるので、状況を正確に把握し、不明点や追加事項の確認を迅速に行うことが、通報者等にとって安心感につながります。

○ また、虐待等に関する事実確認は、デリケートな内容を含む場合が多いため、普段から面接技法の習得を心がけることが大切です。対応の場面では、複数職員での対応を基本とする必要があります。

○ さらに確認した情報についての守秘義務等に配慮することが求められます。

3） 事実確認後の対応

事実確認を行った結果、高齢者虐待が確認されれば、早急に改善に向けた対応を行うこととなります。通報等を受けた市町村及び県は、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のため、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の行使を行うことも念頭において、対応していきます。

改善に向けた対応では、

・養介護施設等への対応
・養介護施設従事者等本人への対応
・通報者等への対応

を行います。

(1) 養介護施設等への対応

○ 当該養介護施設等における虐待の事実を関係者に認識させます。

○ なぜ虐待行為が行われたのか、当該養介護施設等で原因分析と再発防止策を策定させます。原因分析については、当該養介護施設等の管理責任者の責任下で十分に行うよう、厳しく指導します。再発防止策には虐待防止に関する研修や検討機会を設けることを必須とします。

○ 再発防止策の実効性を図るために、定期的に確認をします。確認期間については、案件ごとの判断が必要となります。

(2) 養介護施設従事者等本人への対応

○ 当該養介護施設従事者等の行った行為が虐待であったことを、認識させます。所属している養介護施設等の就業規則や倫理綱領等に基づく処分が行われる場合は、そうした対応についての認識も促します。

○ 虐待行為に至った要因等についての自己分析と再発防止のための計画作成に取り組ませます。

○ 計画の補完を含め、当該養介護施設等と共に継続した状況把握を行います。

※ 結果として、虐待発生の原因が養介護施設従事者等の個人的資質等に起因すると考えられる場合がありますが、施設としてそれを防止できなかった理由を解明しなくてはなりません。
そのことがその後の施設運営に大きな影響を及ぼし、また、施設の全体的な資質向上に繋がる取組みとなることから、“養介護施設等への対応“と”養介護施設従事者等本人への対応”は並行して対応することが望ましいと考えられます。

(3) 通報者等への対応

○ 事実確認後の対応について、報告します。

○ 通報者本人の解雇その他の不利益な扱いが行われていないかを確認し、問題がある場合は関係法令に沿って対応します。

(4) 虐待の対応方法

対応への心構え	○ 職員、あるいは専門職による虐待は、その職業倫理に照らしてみても許されるものではなく、まして、施設内のような専門職集団の多数がチームでケアに当たっているような、複数の監視が可能な場所において、職員が虐待を行うことはあってはならないことです。 ○ しかし、家族の希望、利用者の安全の確保、業務上の都合などを理由にして安易に行っている虐待の身体拘束(抑制)に始まり、言葉による暴力や態度による無視などが行われています。 ○ 人権侵害に当たると思われる、明らかな故意による傷害や不注意による外傷など、非意図的であっても不適切な介護のなかのある部分は虐待と受け取られるようなケースが存在します。
対応方法	**(1) 事実確認** ○ 報告されたような事実が存在したのかどうかについて調査します。 ○ 調査方法は、虐待を受けている者への聞き取り(たとえ認知症が重度の人であっても、誰かにたたかれた、つねられた、落とされた等の断片的な事実でよいので必ず記録する)、関係者への聞き取り(当該職員、主任者、その他)。その場合、日時の記録は必須であり、たとえあいまいであっても、 何日、何時頃、どのようなことがあったか関係する出来事なども明記します。 **(2) 事情聴取** 虐待を受けている者の訴え、身体状況(状況写真、カルテ等)、関係者の聞き取り内容等を総合的に勘案して、虐待の事実が存在したかどうかについての当該職員の事情聴取を、複数の管理者が同席の上で、実施します。また、テープでの録音等詳細に記録します。 **(3) 職員への通知・改善計画の提出** ○ 事実確認・事情聴取を経て、実際に虐待があったと見込まれる場合は、虐待のレベルに応じて、その旨を当該職員に通知し、それ相当の処分があり得ることを当該職員に通告します。 ○ そのうえで、改善勧告を出し、改善のための取り組みについて計画書を提出させます。 **(4) 改善計画のチェック** 提出された改善計画に基づき、具体的に実行されているかどうかを、1ヶ月程度の期間をおいてチェックし、改善されていない場合には最終的な処分を行います。処分の内容は訓告、懲戒、解雇もあり得ます。(これらの処分は、労働権の侵害とも関係するので、法令に沿って慎重に扱います。)

（ア）**【参考】**

「高齢者虐待訪止法」の定義には該当しませんが、次の事項についても施設・事業所では注意しなければならない問題ですので参考にして下さい。

○ 利用者間の問題

対応への心構え	○ 不適切な関わり、いじめ、暴力、暴言、金銭の授受など、利用者間での虐待が疑われる場合があります。利用者間の虐待は、その後の施設内における人間関係にも大きく影響することから、慎重に対処する必要があります。
対応方法	**(1) 事実確認** ○ 単独の情報のみで即断せず、複数の情報を集めることにより事実の確認をします。明らかな内部告発がなければ、‘そのことの事実も潜在化している可能性が高いため、できるだけ複数の証言や目撃情報を集めます。 ○ また、その情報を記録・集約したうえで、事実関係について、整理・確認します。 **(2) 事情聴取** 利用者間の虐待については、虐待を受けていると思われる人からの聞き取りを重視します。虐待を受けている者にどの程度のダメージがあって、虐待者はどの程度の重さで感じ取っているのかのギャップを重視します。 **(3) 事実の特定** ○ 事実確認、聴取を経て、実際に虐待があったと見込まれる場合は、そ旨を虐待者とその家族に通知し、話し合いの場を設けたい旨連絡します。このことは被虐待者側からの申し出の有無に関わらず、事実に基づき虐待者側の行動や態度の改善を求めるものです。 ○ また、犯罪性が明確であればそれなりの対応と、最終的には退所を求める場合もあり得ることを伝えます。 **(4) 話し合い** ○ 虐待者と家族を交えて話し合いを行ったうえで、虐待者から、虐待を受けた者への謝罪と改善のための態度、行動の変更の計画を改善計画として作成、提出してもらい、今後の経過を観察します。 ○ 改善計画提出後患行動・態度の改善が進まない場合には、再度話し合いの場を設け、それでもなお、行動の改善が難しい場合には、最終的に利用者に対して退所してもらうことを施設側から通知します。 ○ 虐待者または家族の側が納得いかない場合には、国保連または運営適正委員会に対して苦情処理の相談を行えることや市町村等に相談等ができることを知らせます。

○ 家族、面会者、見学者、実習生による問題

対応への心構え	○ 施設内での虐待が、家族、面会者、見学者、実習生などにより、通常の生活場面で行われたと思われる場合、速やかに事実確認のうえ、改善あるいは厳正な対処を行います。 ○ 家族あるいは面会、見学、実習など期間や日時が限定され、その日だけしか来ないような場合には、虐待を受けた者側が泣き寝入り、あるいは後日発覚しても虐待者が不詳、もしくは特定、確認が難しいという状況が考えられるため、速やかに事実確認、特定を行う必要があります。
対応方法	**(1) 事実確認** ○ 家族や面会者は、必ず面会簿に記入することとし、面会簿において誰が来ていたのかを確認します。見学、実習は施設での滞在日時、入所者との対応日時等を名簿により確認します。 ○ 虐待を受けた者は、誰から虐待されたのか名前も顔もおそらく不確かで、虐待が行われたと推測される時間帯に、そのフロアにいたと思われる人物を確認することが必要になります。そのためにさまざまな情報を把握し、状況を総合的に検討したうえで、虐待者と推測される者を特定することが必要になります。 **(2) 事情聴取** ○ 確認情報により、虐待を行っていると考えられる者を確認したうえで、虐待を行ったと思われる人物に事情聴取を行います。 ○ 微妙な問題が多数あると思われる場合は、虐待の事実を伝えず、その時間帯、どこで、どのようにしていたのかを確認する、といった程度の事情聴取をします。 ○ そのうえで、どのように他者に関わっていたかを確認し、行動内容、時間、場所を事情聴取により明らかにします。複数の虐待者の場合もあります。 **(3) 事実の特定** ○ 事実確認、事情聴取により整理された総合的・客観的状況から事実の特定を行います。実際、具体的にどのような虐待が、誰によって、誰に対し、どの程度行われたのかを特定します。それにより、虐待を行った者の謝罪や場合によっては告発等も必要になります。話し合いをもち、事実に基づいた確認と責任の所在を明らかにします。 ○ 刑事告発等を行う場合には、慎重に証拠を集めます。虐待を受けた者の話、時間経過、事実関係などを十分整理し、写真、物品など証拠となると思われるものをできるだけ収集・保存して正確を期します。 **(4) 対応の決定** ○ 虐待者の犯罪行為の程度、虐待を受けた者の意思等により謝罪、賠償、告訴、その他の対応を決定します。

※出典:高齢者虐待防止研究会編集「高齢者虐待に挑む《増補版》」中央法規出版 P120・P121 2006 年

4 身体拘束の取扱いについて

○ 平成 12 年度の介護保険制度の施行に伴い、介護保険施設などにおいて、利用者をベッドや車いすに縛り付けるなどして身体の自由を奪う「身体拘束」を原則として禁止する「身体拘束ゼロ作戦」を展開しています。

○ 身体拘束は、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」等において、緊急やむを得ない場合に限り拘束が認められていますが、不適切な対応の中で拘束を行った場合は、高齢者虐待として対応する必要が考えられます。

○ その場合、以下の点について確認することが重要です。
- 「緊急やむを得ない状況」であるかについて、養介護施設等全体において十分な検討や議論が行われ、共通認識が得られているか。
- 拘束とされる対応以外の方法の有無について、十分かつ慎重な検討や議論が行われているか。
- 実施にあたり必要とされている記録は、その目的や意図を理解した上で作成されているか。
- 緊急やむを得ず実施する拘束は、あくまで一時的なものであると認識し、常に解除に向けた意識を持って対応しているか。

1） 緊急やむを得ない場合の対応

介護保険法では、例外的に身体拘束が容認される「緊急やむを得ない場合」の規定があり、具体的な要件、その場合の手続き及び具体的な拘束に関する記録の義務が定められています。その内容は次のとおりです。

(1) 例外的に「身体拘束」を行うことができる場合の3つの要件

次の 3 つの要件をすべて満たすときに限って身体拘束は例外的に認められます。

要　件	内　容
切迫性	利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
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

（2） 手続き

「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当スタッフ個人(またはチーム)で行うのではなく、施設全体での判断が必要です。また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを利用者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要です。

（3） 記録の義務

介護保険サービス提供者には、身体拘束に関する記録の作成が義務付けられて

います。

このような取り組みのない中で身体拘束が行われている場合は、適切な対応を図るよう、早急に指導する必要があります。

2） 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為 （身体拘束ゼロへの手引きより）

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は「身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為」であり、具体的には次のような行為があげられる。

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

5 養介護施設の取り組み

1） 管理職・職員の研修、資質向上

○ 養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や虐待に対する研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

○ 養介護施設・養介護事業所において、定期的にケア技術向上や高齢者虐待に関する研修を行うとともに、市町村でも研修等の機会を設け、養介護施設従事者等の資質を向上させる取り組みが期待されます。

○ また、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止には、実際にケアにあたる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体での取り組みが重要です。管理職が中心となったサービス向上に向けた取り組みが期待されます。

2） 個別ケアの推進

○ 養介護施設には数多くの高齢者が生活しているため、業務をこなすためには流れ作業的なケアを実施せざるを得ない状況があります。このような状況の中で、身体拘束や心理的虐待と考えられる事態が発生しており、また従事する職員にも士気が低下するなどの影響があると考えられます。

○ このような反省からユニットケアの導入が進められてきました。入所している高齢者一人ひとりが、尊厳を保ちながら自分らしく生活できる環境をつくることが養介護施設には求められています。高齢者一人ひとりに対して個別的なケアを実践することが重要です。

3) 情報公開

○ 養介護施設は、入所している高齢者の住まいであるため、外部から目が届きにくい面があります。しかし、地域住民やボランティアなど多くの人が施設に関わることは職員の意識にも影響を及ぼすと考えられます。

○ また、サービス評価(自己評価、第三者評価など)の導入も積極的に検討することが大切です。

4) 苦情処理体制

○ 高齢者虐待防止法では、養介護施設・養介護事業所に対してサービスを利用している高齢者やその家族からの苦情を処理する体制を整備することとされています。(第 20 条)

○ 養介護施設・養介護事業所においては、苦情相談窓口を開設するなど苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが運営基準に規定されており、各施設・事業所での対応が図られていますが、サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取り組みを効果的なものとしていくことも大切です。

5) 関係機関の連携

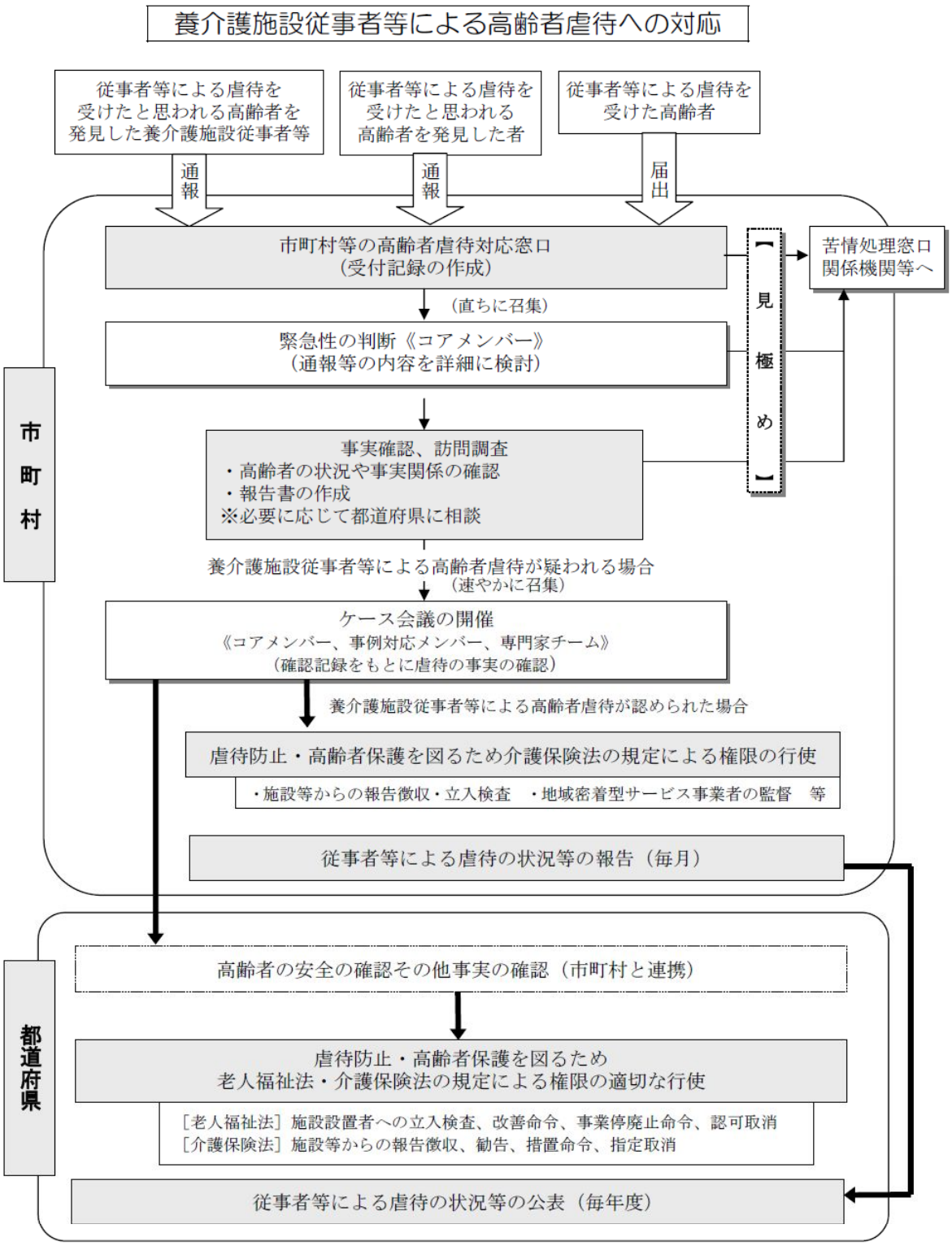
○ 市町村は、県と共同して、養介護施設従事者による高齢者虐待を防止するための意識啓発等の研修や介護保険事業者連絡会議等を通して、高齢者虐待防止に関する共通認識を構築することが大切です。

○ 市町村の取り組みが、養介護施設等に周知されることで、高齢者虐待と疑われる事態が発生した場合に、迅速かつ円滑な通報が可能になります。

○ 管理者は、処遇向上に向けた積極的な体制づくりをしていく必要があります。また、多職種による専門職集団として、高齢者虐待に関しても多様な観点から検討や議論を重ね、共通認識を形成しておくことはもちろん、その動きを施設内にとどめず、広く関係者が連携していく体制を作っていくことが求められています。

○ 市町村や県の機関、養介護施設等が十分な情報交換と連携を図りながら、高い職業倫理を保持していくことにより、高齢者の人権擁護につながり、地域全体の意識の向上が図れます。

国マニュアル P.96


養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応
従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した養介護施設従事者等
従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者
従事者等による虐待を受けた高齢者
通報
通報
届出
市町村等の高齢者虐待対応窓口（受付記録の作成）
【見極め】
苦情処理窓口関係機関等へ
（直ちに召集）
緊急性の判断《コアメンバー》（通報等の内容を詳細に検討）
事実確認、訪問調査
・高齢者の状況や事実関係の確認
・報告書の作成
※必要に応じて都道府県に相談
市町村
養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる場合
（速やかに召集）
ケース会議の開催
《コアメンバー、事例対応メンバー、専門家チーム》
（確認記録をもとに虐待の事実の確認）
養介護施設従事者等による高齢者虐待が認められた場合
虐待防止・高齢者保護を図るため介護保険法の規定による権限の行使
・施設等からの報告徴収・立入検査　・地域密着型サービス事業者の監督　等
従事者等による虐待の状況等の報告（毎月）
都道府県
高齢者の安全の確認その他事実の確認（市町村と連携）
虐待防止・高齢者保護を図るため
老人福祉法・介護保険法の規定による権限の適切な行使
［老人福祉法］施設設置者への立入検査、改善命令、事業停廃止命令、認可取消
［介護保険法］施設等からの報告徴収、勧告、措置命令、指定取消
従事者等による虐待の状況等の公表（毎年度）