

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

令和5年9月

川越市福祉相談センター

※「川越市高齢者虐待対応マニュアル（令和5年3月）」を基に作成しております。
「川越市高齢者対応マニュアル」の冊子をご希望の介護保険事業者は、地域包括ケア推進課、介護保険課（本庁舎3階）または、福祉相談センター（U PLACE 3階）にて配布させていただきますので、お声掛けください。

1 定義

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する者による高齢者虐待の防止についても規定されています(高齢者虐待防止法第20条)。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設」、「養介護事業」、「養介護施設従事者等」の範囲は、以下の通りです(高齢者虐待防止法第2条第5項)。

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	老人福祉施設 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者(*)
介護保険法による規定	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 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業	

*「業務に従事する者」とは、施設長、事務職員等の直接サービスを提供しない者や、介護職員以外で直接高齢者に関わる他の職種も含まれます。(高齢者虐待防止法第2条)

2 種類と具体例

(1) 種類と具体例

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の種類と具体例については、以下のとおりです。

種類	具体例
身体的虐待	<p>i 暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none">・平手打ちをする。叩く。つねる。殴る。蹴る。・ぶつかるなどして転ばせる。・刃物や器物で外傷を与える。・熱湯やシャワーをかけてやけどをさせる。・本人に向かって物を投げつける。 など <p>ii 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none">・食事の際に、本人が拒否しているのに、職員の都合で無理に口の中に入れて食べさせる。

種類	具体例
身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられていない身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・ 介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・ 車椅子やベッド等から移乗させる際に、乱暴に扱う。 など <p>iii 緊急のやむを得ない場合以外の身体拘束・抑制</p>
介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)	<p>i 必要とされている介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れの酷い服や破れた服を着せているなど日常的に不衛生な状態で生活させる。 ・ オムツが汚れている状態を日常的に放置している。 ・ 褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・ 健康状態の悪化をきたすほどに水分・栄養補給を怠る。 ・ 暑すぎる、寒すぎるなど健康状態の悪化をきたすような環境に長時間置く。 ・ 室内にゴミが放置されている、ネズミやゴキブリがいるなど劣悪な環境に置く。 など <p>ii 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療が必要な状態にもかかわらず、受診させない・救急対応を行わない。 ・ 処方通りに服薬させない、指示通りの治療食を食べさせない、薬の副作用が生じているのに放置している。 など <p>iii 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・ 眼鏡、義歯、補聴器等があっても、使用させない など <p>iv 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、予防的手立てを行わない。 など <p>v その他職務上の義務を著しく怠ること</p>
心理的虐待	<p>i 威嚇的な発言・態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 怒鳴る。ののしる。 ・ 「ここ(施設等)に居られなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言 い、脅す。 など <p>ii 侮辱的な発言・態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄の失敗など老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・ 排泄介助の際に、「臭い」、「汚い」などと言う。 ・ 日常的にからかったり、「死ぬ」などと言う。 ・ 言葉遣いや名前の呼び方で子ども扱にする。 など <p>iii 存在を否定・無視するような発言・態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 呼ばれても無視する。ナースコールを無視する。 ・ 他の利用者に悪口を言いふらす。 ・ 本人が大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・ 本人ができないことを当てつけにやってみせる。 など

種類	具体例
心理的虐待	<p>iv 意欲や自立支援を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できる状態にもかかわらず、本人の意思や状態を無視して、職員の都合でオムツを使用させる。 ・自身で食事ができる状態にもかかわらず、本人の意思や状態を無視して、職員の都合で食事を全介助する。 など <p>v 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・携帯電話を取り上げるなど理由もなく外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 ・本人の「〇〇(誰)へ伝えて欲しい」という訴えを理由なく無視して伝えない。 など <p>vi その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
性的虐待	<p>i 本人との間で合意形成されていないあらゆる形態の性的な行為又はその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触する。キスや性的行為を強要する。 ・本人に性的な話を無理やり聞かせる・話させる。 ・本人にわいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影した物を他人に見せる。 ・介助がしやすいという目的で下(上)半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・プライバシーへの配慮をせずに、入浴や排せつさせる。 など
経済的虐待	<p>i 本人の合意なしに財産・金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・立場を利用して「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・本人から預かっている金銭や私物等を着服・搾取する。 ・生活に必要なお金を渡さない。 など

出典：「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（平成 30 年 3 月 厚生労働省老健局）

(2) 身体拘束に対する考え方

介護保険制度が施行された時(平成12年)から、養介護施設等におけるサービス提供にあたって、利用者の生命又は身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為が法的に禁止されています。

身体拘束は、身体的・精神的・社会的な弊害をもたらし、高齢者の QOL(生活の質)を損なう危険性を有しているため、人権侵害に該当します。そのため、「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束は高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

① 身体拘束の具体例

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為は、以下のとおりです。

- ・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、ベッドを柵(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、立ち上がったりにしないように、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。
- ・脱衣やおむつ外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。

出典：「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行)

上記の具体例は、あくまで「例」であり、これらに該当しないからといって身体拘束に当たらないということではありません。利用者の行動を制限・抑制する行為は、全て身体拘束になりえます。

身体拘束廃止の取組みにあたっては、施設長や管理者をトップとして、事業所全体として方針の徹底や意識の共有、手続きの明確化など組織的な対応が必要となります。

② 「緊急やむを得ない場合」の3要件

「緊急やむを得ない場合」とは、以下の3要件をすべて満たすことが定められており、ひとつでも要件を満たさない場合には、介護サービス事業者としての指定基準違反となることに注意が必要です。

また、「緊急やむを得ない場合」とは、あくまでも例外的な緊急対応措置であると捉える必要があり、安易に判断せず、慎重に運用することが求められます。家族からの同意(書)があるという理由で長期間にわたって身体拘束を続けたり、施設として身体拘束廃止に向けた取組みを怠ることなども介護サービス事業者としての指定基準違反となりえることに注意が必要です。

緊急やむを得ない場合の3要件

- 切迫性：利用者本人又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
- 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

③ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の留意点

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、以下の点に留意します。

- ・「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当職員個人(又は数名)では行わず、事業所全体で行えるように、身体拘束等の適正化のための対応を検討する委員会を設置し、その組織において事前に手続きを定めておきます。また、関係者が幅広く参加したカンファレンス等で身体拘束を行うことについて判断する体制を原則とします。
- ・身体拘束の内容、目的、理由、時間、時間帯、期間などを高齢者自身や家族に対して詳細に説明し、十分に理解を求めることが必要です。
- ・「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察し、再検討し、要件に該当しなくなった場合には、直ちに解除します。
- ・身体拘束の方法及び時間、その際の高齢者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録することが必須です。

3 虐待の背景

養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生には、以下に示すような要因が背景として存在することが多いと考えられます。

なお、それらは必ずしも独立した要因ではなく、相互に関係している場合があります。また、それらの要因が複雑に影響しあい、高齢者虐待や不適切なケアが生じると考えられます。

知識・経験・技術の問題	高齢者介護に携わる職員が必要とする介護全般、認知症ケア(認知症の行動・心理症状への対応)、身体拘束廃止などの知識や技術が十分に習得されていない。
倫理の問題	高齢者介護に携わる職員に必要な倫理や法令遵守の必要性が十分に理解されていない。
施設としての介護方針の不明確さ	職員に対して、施設としての「あるべき高齢者介護」の姿を示していないため、職員が介護の方向性を決めかねている
被虐待高齢者の介護方針の問題	虐待を受けた高齢者についてのアセスメントや、それに基づくサービス担当者会議でのケアプランの検討が不十分であるた

	め、介護の内容に問題がある。
施設としての介護体制の問題	アセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリングなどのチームケアを行う施設としての体制が十分に整っていないなどにより、介護に支障が出ている。
参加と業務改善の仕組みの問題	意見を聞くなどによる施設経営への参加、各種委員会等への参加など現場職員に対する参加の機会を設けていない。 また、施設としての業務改善の仕組みが整っていない。
建物の構造、設備等の問題	高齢者介護を行ううえで、建物の構造上・設備の問題により、介護を適切に行えない、介護負担が増加するなど。
業務負担の問題	施設としての、職員の業務負担の把握や業務負担を軽減するための取組みが十分でない。
相談体制の問題	職員が業務上の悩みなどを相談するための体制が不十分である。
待遇の問題	給与、昇給、昇進、有給休暇が取りづらいなど待遇面での不満がある。

出典：「平成 23 年度 東京都区市町村職員等高齢者権利擁護研修 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修講義資料」（財団法人東京都福祉保健財団）

上記については、事業所の組織運営上の課題でもあります。虐待の再発防止のためにも、虐待などを行った職員の要因を明らかにし、組織として再発防止や未然防止の取組みを行うことが重要となります。

4 通報・届出・相談の受理

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出・相談については、以下の部署で受理します。

指導監査課（指導監査担当）：049-224-6237

福祉相談センター：049-293-4220

介護保険課（施設事業者担当）：049-224-6404

命の危険があると思われる場合は、110番又は119番に通報してください。

◎養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅における高齢者虐待の通報先は、「高齢者いきがい課(049-224-5809)」となります。

▶ 通報・届出・相談時に必要な情報

通報等を行う場合は、できる限り以下の項目について情報提供してください。

施設・事業所	・施設の名称、所在地、電話番号
虐待を受けたと思われる高齢者	・氏名、性別、年齢 ・心身の状況(要介護度) ・意思疎通の可否 ・虐待の認識、虐待行為への意向 ・家族の状況
虐待を行ったと思われる職員	・氏名、性別、年齢 ・職種・職位 ・心身の状況
虐待(疑い)の内容・状況	・虐待の類型(身体的、放棄・放任、心理的、性的、経済的) ・虐待の発生状況(いつ・どこで・どのような状況下で発生したか) ・虐待の頻度 ・把握方法(どのように把握したか、自身が見た情報か、聞いた情報か) ・他の目撃者の有無 ・証拠の有無
虐待(疑い)発生後の対応	・高齢者への対応・処置 ・家族への報告・説明 ・施設・事業所内での報告経過 ・施設・事業所内での原因究明・再発防止策の実施状況
施設的环境	・職場の雰囲気 ・職員間の関係性 ・職員の配置人数 ・身体拘束の実施の有無

【早期発見、通報の義務、通報者の保護】

① 早期発見

養介護施設・事業所(以下「養介護施設等」という。)における不適切なケアや高齢者虐待の実態は、外部からは把握しにくい特徴があることを認識し、虐待を早期に発見しうる立場にある養介護施設・事業所に従事する者は、その職務において高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。(高齢者虐待防止法第5条)

なお、意図的か否かを問わず、高齢者の権利利益が侵害される行為は、虐待と判断すべきです。

② 通報の義務

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者に対し、「当該施設・事業所において業務に従事する養介護施設従事者等から高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村へ通報しなければならない」という通報義務を定めています。(高齢者虐待防止法第 21 条第 1 項)明らかに高齢者虐待があったと判断されるものに限らず、高齢者虐待があったと疑われる場合には、通報する義務があります。

なお、養介護施設従事者以外の者に対しても、通報義務等が定められています。さらに、虐待を受けた高齢者自身も市へ届け出ることができます。

- i 養介護施設等において業務に従事する養介護施設従事者等：通報義務
- ii i 以外の発見者(被虐待高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合)：通報義務
- iii i、ii 以外の発見者：通報努力義務

③ 通報者の保護

養介護施設等における高齢者虐待を施設等の中で抱えることなく、早期発見・早期対応を図るため、高齢者虐待防止法第 21 条第 6 項及び第 7 項(詳細は巻末の法文参照)には、通報者への不利益取扱い禁止が定められています(ただし、これらが適用される「通報」については、虚偽又は過失によるものを除くものとされています)。

また、公益通報者保護法においても、通報者の保護が定められています。

なお、市では、通報者に不利益が生じないよう配慮した対応を行います。

《 実施責任 》

通報等への対応は、養介護施設等の所在地の市町村が行います。

また、高齢者が施設へ住民票を移していない場合にも、通報等への対応は、養介護施設等の所在地の市町村が行います。

なお、家族の居住地と養介護施設等の所在地が異なり、家族の居住地の市町村に通報があった場合は、速やかに養介護施設等の所在地の市町村に引き継ぎます。

5 虐待の防止

(I) 未然防止

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取組が最も重要になります。

虐待は突然発生するものではなく、不適切なケアや不適切な施設・事業所運営の延長線上にあると認識することが必要です。

以下の項目を参考に、予防的取組を推進してください。

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の主な発生要因として、「教育、知識・技術不足」、「職員のストレスや感情のコントロールの問題」が高い傾向にあるという調査結果が出ています。

そのため、虐待を防止するためには、定期的にケアの技術や虐待防止に対する研修等の機会を設け、職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

なお、実際にケアにあたる職員のみではなく、管理職も含めた施設・事業所全体での資質向上の取組を行うことが重要です。

② 外部活用・第三者活用

養介護施設等は、利用者が安心して過ごせる環境を提供するものですが、外部から閉ざされた空間でもあり、発生した虐待事案が通報されにくい可能性があります。

そのため、施設長・管理者を中心とした従事者同士の一層の協力・連携による風通しの良い組織運営とともに、第三者である外部の目を積極的にいれることが有効です。

*施設・事業所の苦情対応に第三者委員を導入する、福祉サービス第三者評価を受審するなど

③ 苦情処理体制

高齢者虐待防止法では、養介護施設等に対して、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が規定されています。
(高齢者虐待防止法第20条)

また、養介護施設等においては、苦情相談窓口を開設するなど苦情処理のために必要な処理を講ずるべきことが運営基準に規定されています。

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組を効果的なものとしていくことも大切です。

④ 組織的運営の改善

養介護施設等は、高齢者虐待の未然防止のために、研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制全般について適切に運用されていることが求められます。

また、常に事業運営とサービスの質の向上に努め、また、サービスの質の評価を自ら行うことで、利用者の立場にたったサービス提供に努めることが重要です。

これらを自主的に点検し、必要に応じて体制を見直し、運用を改善する必要があります。

(2) 再発防止

虐待が認められた場合や、不適切なケア、運営基準に違反する行為等が認められた場合には、再発防止に向けた取組を行う必要があります。

特に、「職員が、なぜそのような行為を行ったのか」、「養介護施設・事業所としての取組や管理運営面のどこに問題があるのか」、「発生事案に対して、養介護施設・事業所は、適切に対応できたのか」などを検討する必要があります。

再発防止において最も重要な視点は、「虐待を行った職員の処分で終わらせない」ことです。実際に虐待を行ったのは、ある特定の職員であったとしても、その職員が虐待を行う背景には、養介護施設・事業所側の要因である組織運営上の課題があります。

その組織運営上の課題を明らかにし、その課題を改善するために、養介護施設・事業所自ら再発防止に向けた取組を推進していくことが重要です。

なお、再発防止に向けた取組は、前述の未然防止の考え方にも通じるものであるので、未然防止にあたっては、同様の取組を行うことが重要です。