

### 第3章 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

### 第3章 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

#### 1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

##### (1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の目的

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の目的は、第一に高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消することです。高齢者の場合、虐待を受けたからといって、サービスの利用を止めることはできません。また、虐待を受けた高齢者以外の高齢者もサービスを利用しているため、養介護施設・事業所に対して適切な運営が図れるように改善指導等を実施し、高齢者の権利が守られ安心して生活できる環境を整備する必要があります。

第二に、高齢者虐待を生み出す要因になっている職場環境や業務運営、サービス提供のあり方を改善し、虐待の再発を防止するとともに、高齢者が安心してサービスを利用できるように養介護施設・事業所をより良くしていくことにあります。

また、市が行う虐待対応は、高齢者の権利擁護を目的に高齢者虐待防止法に基づく事実確認や権限行使を行うものであり、警察の行う犯人・犯行の捜査や処罰を目的とした刑法の適用とは目的も手法も異なるものです。しかし、極めて悪質な虐待の場合は、警察との連携が必要になることもあります。

##### (2) 通報・届出の義務

養介護施設従事者等は、養介護施設・事業所において従事する職員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、速やかに施設を所管する市に対して通報しなければなりません。また、養介護施設従事者に限らず、虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市に通報しなければなりません。また、虐待を受けた高齢者も市に届け出ることができます。

	発見者等	状況	市への通報
①	養介護施設従事者等	当該養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合	通報義務
②	養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者（家族等）	当該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
③	養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者（家族等）		通報の努力義務
④	養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者		届け出ることができる

### (3) 通報者の保護

相談や通報、届出によって知り得た情報や通報者に関する情報は、個人のプライバシーに関わる極めて繊細な性質のものであります。養介護施設従事者等が通報者である場合には、通報者に関する情報の取扱いには特に注意が必要であり、高齢者虐待防止法第21条第7項に「通報をしたことを理由として、解雇その他の不利益な取扱いを受けない」と規定されています。事実の確認に当たってはそれが虚偽または過失によるものではないか留意しつつ、施設・事業者には通報者は明かさずに調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮することが必要です。

#### ～ポイント～

「不利益取扱いの禁止」の規定が適用される「通報」については、虚偽であるもの及び過失によるものを除くこととされています。また「過失によるもの」とは、「一般人であれば虐待があったと考えられることには合理性がない場合の通報」と解されており、虐待があったと考えることに合理性が認められる場合でなければ、同様に規定の適用対象とはなりません。

## 2. 養介護施設・事業所への対応

### (1) 養介護施設・事業所の運営改善への指導

養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生した養介護施設・事業所に対して、再び高齢者に対する虐待や権利侵害が発生することがないように、業務改善や組織体制の見直しを指導する必要があります。その際、指導を行う市や県も可能な限り助言を行うなど、当該養介護施設・事業所の業務改善を支援することが望まれます。

### (2) 継続的な関わり

時間の経過とともに養介護施設・事業所の改善取組の目的が曖昧になったり、職員の意識が薄らいでしまうことは珍しいことではありません。養介護施設・事業所が、高齢者の権利利益を尊重し、高齢者が安全に安心して生活が送れるサービス等を継続的に提供できる体制を構築できるよう、市や県は、改善指導を行った後も継続的にモニタリングすることで、取組の評価を行い、必要に応じて適切に指導することが必要となります。

### (3) 期待される事業所の対応と防止策

養介護施設従事者等による虐待は本来絶対にあってはならないものですが、何よりも虐待を起こさない職場環境等を作り、万一起きてしまった場合には、養介護施設・事業所が自らが原因究明を行い、防止策を講じることが期待されています。その具体策の第一歩として、事業所内で虐待に関する職員研修を実施することが重要です。施設等においては、職員採用時に様々な研修を実施すると思いますが、虐待に関しては1回受講すれば良いということではなく、ある程度定期的に学ぶ機会を持つことが大切です。介護技術や理念が時代の変化と共に変化するように、虐待についてもその考え方が変わっていきます。

自分達が普段行っている介護等の業務に間違いや勘違い、または非効率的な動きや業務がないかといった検証をすることも重要です。なぜならば、非効率的な業務が職員の余裕を失わせ、これが虐待に結びつく可能性があるからです。

場合によっては行政などと共に虐待や高齢者の権利擁護に関する研修の機会を持つこともできます。こうした機会を捉えて行政と施設等の交流が活発になることは、虐待に関することだけでなく、より良い施設・事業所づくりに貢献するものです。

### 3. 身体拘束について

#### (1) 身体拘束とは

身体拘束は医療や介護の現場において、援助技術の一つとして安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきた経緯があります。しかし、介護保険制度の開始に合わせて、介護保険施設等では、利用者本人や他の入所者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為は指定基準等で原則禁止されています。なお、身体拘束に該当する具体的な行為は、以下に示す11種類のようなものが考えられます。

#### 身体拘束に該当する具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車椅子やイス、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、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。
- ⑥ 車椅子やイスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力がある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着用させる。
- 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 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

身体拘束は利用者に身体的、精神的、社会的な弊害をもたらす恐れのある行為です。家族・親族にも精神的苦痛を与える恐れがあり、ケアを行う側にとっても安易な拘束は介護するモチベーションの低下を招きかねません。

したがって、「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則全て高齢者虐待に該当する行為であると考えられます。

## (2) 「緊急やむを得ない」 場合とは

身体拘束が例外的に許される「緊急やむを得ない」場合とは、「例外3原則」と呼ばれる3つの要件、【切迫性】【非代替性】【一時性】を全て満たし、しかも身体拘束委員会等を設けて要件の確認や組織的・客観的な判断を行い、本人・家族等への十分な説明を行ったうえで、必要がなくなれば速やかに解除するという、極めて慎重な手続きの下でなされる場合に限られます。

さらに、そうした手続きに関する記録を残すことも必要です（記録を行っていない場合は「身体拘束廃止未実施減算」が適用されます）。また、適宜再検討して記録を加えるとともに、情報の開示と関係者間での共有が求められています。

### 「例外3原則：3つの要件を全て満たすことが必要」

切迫性	利用者本人や他の利用者等の生命・身体が危険に晒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わりにな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

### 「慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている」

① 例外3原則の確認等の手続きを「身体拘束適正化検討委員会」等の合議体で行い、手続き内容等を記録しておく
② 本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得る
③ 状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する

## 4. 対応フローチャート（養介護施設従事者等版）

### （1）通報・届出・相談の受付

養介護施設従事者等における通報・届出・相談を市（監査指導課、介護保険課、地域包括支援課、高齢者支援課）で受け付けます。電話、匿名での手紙、あるいは介護保険事業者の定める第三者委員からの通報等様々な方法・経路で行われ、また、都道府県や他事業所等を経由して市に情報が寄せられる場合もあります。

虐待に関する通報等の内容は、サービス内容に対する苦情、虚偽、過失による事故の可能性も考えられることから、通報等を受けた際には、市として迅速かつ正確な事実確認を行います。

※休日夜間帯における対応

緊急を要する高齢者虐待を疑う場合には、市が受付を行います。

### （2）市による事実確認、訪問調査

基本的には、介護保険法に規定する市町村長による調査権限に基づくものというよりも、まず当該施設・事業所の任意の協力の下に行われるものです。しかし、悪質な状態である施設や協力を故意に妨害したり、拒否するような場合は、「監査」、「実地指導」、「高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査」により、訪問や関係者からの聞き取りにて情報収集し、高齢者の安全確認、通報・相談の事実の確認へ切り替えて対応にあたります。通報内容の信憑性については、丁寧に事実確認を行います。

### （3）コアメンバー会議（養介護施設）の開催

事実確認等で得られた情報を整理し、コアメンバー会議で以下の内容を協議・検討します。

#### ①コアメンバー会議（養介護施設）とは？

会議という名称を用いますが、会議形式（会議開催）のみを指すものではなく、『チームとして検討し、合議すること』を意味します。そのため、形式にとらわれず、市（地域包括支援課・高齢者支援課・介護保険課・監査指導課）において、今後の対応についての検討をし、合議することをコアメンバー会議として位置付けています。

#### ②コアメンバー会議開催の目的

情報の共有化、虐待有無の判断、緊急性の判断、当面の支援方針の決定（保護等の決定、立入調査の決定を含む）、関係機関の役割分担の決定

以下、第3章における「コアメンバー会議」については上記内容の会議を指します。

### （4）改善計画の確認

養介護施設等に対し、訪問調査の結果を報告するに当たり、改善が必要と考えられる事項と指

導内容を通知します。

養介護施設等は通知を受けた場合、定められた期限内に指導内容に対する改善計画書を市に提出します。提出された改善計画は、指導内容に対し、具体的な行動計画に基づいた取り組み内容が記載されているか、管理職中心の行動計画ばかりでなく、組織全体として虐待の発生防止にかなった内容が記載されているかが重要です。

#### (5) モニタリング・評価会議

改善計画書受理後、一定期間をおいて目標設定時期が経過した段階で、養介護施設・事業所が実施している高齢者虐待の再発防止に向けた改善取り組みに対するモニタリング及び評価を行います。

#### (6) 兵庫県への報告

高齢者虐待防止法第22条第1項の規定に基づき、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報等を受けた場合、市は虐待に関する事項を県に報告を行います。ただし、通報等で寄せられる情報には、苦情や過失による事故等、虐待事案以外の様々なものも含まれると考えられます。そのため、兵庫県に報告する情報は、高齢者虐待の認定を行った事案のみを基本とします。

#### (7) 終結

虐待対応は、最終的に必ず終結の判断をコアメンバー会議にて行います。モニタリングを実施しながら、養介護施設従事者等による虐待状態の解消の確認や養介護施設等において、虐待防止の取り組みが継続的に実施できている体制の整備ができていることを確認します。



**養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の仕組み（フローチャート）**

