

養介護施設従事者等による虐待 一施設等対応編一

平成19年9月

静岡市

1 高齢者虐待の事例

虐待とは「意図的に行われた場合」に限らず、「高齢者の人権が侵害されている場合」を指します。

区 分	内 容 と 具 体 例
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力を加えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる。やけど、打撲させる。 ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束(※)、抑制をする、等
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> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる、怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・排泄介助の際、「また出たの」、「臭い」など侮蔑的なことを言う。 ・言葉使いや名前の呼び方で、子ども扱いをする。 ・高齢者が話しかけているのに意図的に無視する、等
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> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・入浴の際、異性の裸体が見えるなど、プライバシーへの配慮をしない。 ・キス、性器への接触、等
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> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、本人の自宅を本人に無断で売却する ・利用者から預っている預貯金等の搾取。 ・利用者の私物を本人の意思・利益に反して搾取したり費消する。等
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、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴をさせなかったり、髪が伸び放題だったりして、不潔なまま放置している。 ・水分や食事を十分に与えられず、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水状態や栄養失調の状態にある。 ・室内にゴミを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない、等

その他、不適切なケアとして高齢者虐待と考えられるもの

内 容 と 具 体 例
<ul style="list-style-type: none"> ・食事に薬を混ぜて食べさせる ・居室等の温度、湿度などに配慮をしない。 ・呼び出しボタンを使いにくい場所に置いたり、使えないようにする。 ・不在者投票などの際、認知症を理由に投票をさせない 等

※身体拘束について

サービスの提供に当たっては、入所者の「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」身体拘束を行ってはならないとされ、原則禁止されています。身体拘束は原則として全て高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

ただし、「身体拘束ゼロへの手引き」（2001年3月：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議編）において、高齢者本人や他の利用者の生命身体が危険にさらされる場合など「緊急やむを得ない場合」とされているものについては、例外的に高齢者虐待にも該当しないと考えられます。

「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件(すべて満たすことが必要)

1. 切迫性：利用者本人又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場合
2. 非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
3. 一時性：身体拘束は一時的なものであること

「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要です。

また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢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。

なお、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。

2 施設・事業所の取り組み

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設等	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	「養介護施設等」又は「養介護事業」の業務に従事するもの
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 ・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	

(1) 虐待防止の取り組み（予防的観点から）

- ① 管理職から現場職員までの全ての職員が、既存制度を理解し確実に実践する。

- ・管理者に求められるもの

現場からの意見を吸い上げ、施設全体で対応する体制を整備するとともに、「発言ができない雰囲気になっていないか」、「発言があっても取り上げない、十分な対応をしない」などの状況確認や、整備した体制が機能しているかを常にチェックしましょう。

また、研修等に参加しやすくするなどの配慮も必要です。

- ・職員に求められるもの

日頃の業務に追われ、口調が荒くなって威圧的な言い方になってしまったり、介

助の依頼を拒んだりしていないか、常に利用者の立場になって、考え行動する必要があります。利用者一人ひとりの状態を常に把握し、日常のケアに反映できるよう心掛けることが大切です。

② より良いサービス提供を行うための職場環境、組織づくりも必要です。

①を実践するためには施設内研修を定期的に行うとともに、外部研修にも積極的に参加し、全職員の意識啓発とケア技術の向上に努めることが大切です。

また、研修等を通じて各職種、職員間での意思疎通や意見交換を行うことも重要です。

③ 利用者、家族との良好な信頼関係を構築することは非常に重要です。

不適切なケアや不十分な苦情・相談対応が、利用者や家族の不信感を募らせてしまうこともあります。苦情等の受付や苦情があった場合の処理体制を構築し、互いの信頼関係を損なうことのないよう注意しましょう。

(2) 虐待対応

① 虐待の早期発見（疑いも含む）

虐待を早期に発見することは、利用者の早期保護だけでなく、虐待を起こした場合は必ず発覚するという、虐待者に対する虐待の抑止効果ももたらすものです。

施設は、虐待の早期発見システムを整備するとともに、このことを職員に周知し、また、実際に起こった場合確実に機能することを確保しておかなければなりません。

- ・利用者の表情の変化や日常動作の異常などをいち早く見つけるための個別ケアの徹底
- ・入浴時や着替え時での虐待が発見された場合（疑いを含む。）の報告システムを構築しておく。

特に、入浴介助時などで傷を発見した場合等は、発見時の傷の状況等を記録することは勿論のこと、入所者に対してもいつ怪我をしたか等、認知症の入所者であっても尊厳を確保するために、懇切丁寧に確認しておくことが大切です。

また、精神的な虐待や経済的虐待を早期に発見するための取組みを構築しておくことが有効です。

※ 別紙「高齢者への虐待チェックリスト」を参照してください。

② 虐待の判断

虐待のとらえ方は人によって異なるため、その判断は非常に難しいものです。

- ・介護従事者が意図的に虐待行為を行った場合
- ・介護従事者に虐待という意識はなかったが、利用者は虐待を受けたと感じた場合
- ・互いに虐待の意識はなかったが第三者（家族等）は虐待と感じた場合 など

虐待として発見、連絡があったもの全てが虐待であるとは限りませんし、一方で苦情や相談として受付けたものが虐待を含むケースも考えられます。

大切なことは、相手がどう感じているかを十分に理解し、なぜそう感じたのかを整理、分析した上で、必要な対策をとることです。虐待の有無を判断することにとらわれず、本人が訴えたことへの理解と必要な対応はなにかを主として、ひとりで判断せず、他の職員や各職種を交え、施設全体で分析し判断しましょう。

③ 虐待発見後の対応

虐待発見後は、まず何においても入所者の安全の確保に努めなければなりません。

そのためには、身体的虐待にあっては、本人の安全確認や治療の必要性の有無の確認を行い、必要によっては適切な治療を施したり、心理的虐待にあっては、入所者の不安を取り除くなどの努力が必要です。

虐待の状況については、上司、施設長・事業所の管理者への報告、利用者家族に対する適切な説明のほか、行政に報告することも必要ですので、可能な限り詳細な状況の把握が必要です。

また、情報の公開を行い、いやしくも隠蔽するという対応を行ってはなりません。

施設内においては、職員同士が虐待の事実をかばいあうことも想定されますが、その結果は決してサービスの質の向上には繋がらないので、職員に対し、虐待廃止の研修を実施する等、廃止に向けた意識の共有化を図ることが大切です。

さらに、関係者（当事者職員、上司及び施設長・事業所の管理者）の処分に当たっては、就業規則等にのっとり適正に行うことが必要です。

（3）行政の調査に関する協力

- ① 虐待の通報があった場合は、たとえそれが疑いであっても、施設内に市町村職員が立入り、事実確認を行うこととなりますので、職員への事情聴取、書類の提示など、協力することが求められます。（法第5条）

また、行政から協力依頼があった場合は、全面的な協力と併せて、虐待の有無を確認する等の自主的取り組みが必要です。

- ② 虐待の事実が確認された場合には、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保するために、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使することになります。

（4）虐待の再発防止の取り組み

虐待の発生を、特異な事例とすることなく、それまでの施設運営における反省点の

確認と、今後の改善への契機とすることが必要です。

そのためには情報の公開と、管理職レベルでのみ処理するのではなく、施設が一体となった取り組みが必要です。

具体的には、虐待の事例に対する発生の原因の調査・分析を行い、再発防止に向けた職員会議、職場内研修の徹底を図り、職員が働きやすい職場環境の実現を目指し、虐待が再発しないように努めることが大切です。

① 施設長は、虐待が発生した場合は、原因を調査・分析し、職員会議でその結果を報告し、再発しないようにするための職場内研修を行うことが大切です。

また、職場環境を見直し、職員が働きやすい職場環境の実現を図ることが大切です。

② 現場職員は、施設で虐待があったということを重く受け止め、職場内の会議や研修に参加することや、職員による虐待の再発防止について、職員間で話し合うなど、施設の職員が一丸となって取り組むことが必要です。

【別紙】

高齢者への虐待発見チェックリスト

虐待が疑われる場合の高齢者の発する『サイン』として、以下のものがあります。複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなってきます。これらは例示ですので、この他にも様々な『サイン』があることを認識しておいてください。

《身体的暴力による虐待のサイン》

チェック欄	サ イ ン 例
	身体に小さなキズが頻繁にみられる。
	太腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。
	回復状態が様々な段階のキズ、あざ等がある。
	頭、顔、頭皮等にキズがある。
	臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷跡がある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	特定の職員を怖がる。
	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
	施設の職員に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	施設の職員に話す内容が変化し、つじつまがあわない。
	身体に縛られた跡や拘束された形跡がある

《心理的障害を与える虐待のサイン》

	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる。
	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等）を訴える。
	身体を萎縮させる。
	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状がみられる。
	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。
	自傷行為がみられる。
	体重が不自然に増えたり減ったりする。
	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。

《性的暴力による虐待のサイン》

	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。
	肛門や性器からの出血やキズがみられる。
	生殖器の痛み、かゆみを訴える。
	急に怯えたり、恐ろしがったりする。
	ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。
	理由もなく、入浴や排泄などの介助を突然拒む
	性病にかかっている
	睡眠障害がある。

《経済的虐待のサイン》

	年金や財産収入等があることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える。
	自由に使えるお金がないと訴える。
	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。
	お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。
	資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。
	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える。

《介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待のサイン》

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。
	部屋に衣類やおむつ等が散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。
	かなりのじょくそう（褥創）ができてきている。
	身体からかなりの異臭がするようになってきている。
	適度な食事を準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調、脱水状態、体重減少がある。
	排泄物の処理がされてない。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

《地域からのサイン・その他のサイン》

	サービスを受けている時に、自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる。
	サービスを受けている時に、昼間でも雨戸が閉まっている。
	配食サービス等の食事がとられていない。
	薬や届けた物が放置されている。
	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。
	表情や反応がない。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
	睡眠障害がみられる。