第 2 編	養介護施設従事者等による高齢者虐待防止への対応

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止への対応

(1) 対象者

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」または「養介護事業」の範囲は次のとおりとする。 養介護施設従事者等とはこれらの施設、事業に従事するものとする。

(()内は、各法における立入検査等による事実確認の根拠規定を示す。)

	養介護施設	養介護事業
老 人 福 祉 法の規定	・老人福祉施設(第18条)・有料老人ホーム(第29条13項)	· 老人居宅生活支援事業(第18条)
介護保険法による規定	 ・介護老人福祉施設(第90条) ・介護老人保健施設(第100条) ・地域密着型介護老人福祉施設(第78条の7) ・介護医療院(第114条の2) ・地域包括支援センター(第115条の27) 	 ・居宅サービス事業(第76条) ・地域密着型サービス事業(第78条の7) ・居宅介護支援事業(第83条) ・介護予防サービス事業(第115条の7) ・地域密着型介護予防サービス事業(第115条の17) ・介護予防支援事業(第115条の27)

^{*「}届出」の有無にかかわらず、入居サービス、及び介護等サービスの実施が認められるものは、すべて有料 老人ホームに該当するものとして取り扱うこととなる。

(2) 禁止される虐待行為

高齢者虐待防止法で禁止されている虐待行為は、養護者による虐待行為とほぼ同じ行為であり(下線部分のみ異なる)次のとおり定義されている。

区分	内容
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること
	・ 入所者が職員の指示に従わないとして、叩いたりつねる。・ 無理に食事を口の中に押し込む
	・ 車椅子などへの移乗介助の際、乱暴に扱う など
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な反応、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
	・怒鳴る、ののしる、悪口を言う
	・ 言葉遣いや名前の呼び方で、子ども扱いをする ・ 排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどで利用者に恥をかかせる
	・ 排泄介助の際に、「また出したの!」「臭いね!」と侮辱的なことをいう など
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること、または高齢者をしてわいせつな行為をさ せること
	・ 排泄の失敗に際して、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
経済的虐待	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
	・ 利用者から預かっていた預貯金などを搾取する・ 入所者の私物を勝手に搾取したり、消費する など

区分	内容
	高齢者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置、 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
介護・世話の	・ 適時におむつ交換など必要なケアを行わない
放棄・放任	・ 入所者の身体や居室を不潔なまま放置する
	・ 治療が必要にもかかわらず、医療機関への受診を行わない
	・ 栄養面に配慮された食事を提供しない など

① 高齢者虐待防止法に規定される市の役割

- ・対応窓口の周知(第21条第5項)
- ・通報等を受けた高齢者虐待に関する事項の県への報告(第22条)
- ・ 高齢者虐待の防止及び被虐待高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法の規定よる権限の行 使(第24条)

② 高齢者虐待防止法に規定される事業者の役割

養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者には、利用者である高齢者及びその家族からの苦情処理の体制整備や虐待防止のための措置が義務付けられている。養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止し適切に処理するための取り組みが求められる。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置(第20条)

- ①養介護施設従事者等の研修の実施
- ②利用する高齢者及びその家族からの苦情の処理体制の整備
- ③その他の従事者による高齢者虐待防止等のための措置

2. 対応の流れ・相談窓口

市では、介護保険課、地域・高年福祉課で受付を行い、関係者会議の開催において、虐待としての対応の必要性、緊急性の判断などについて、養護者による高齢者虐待に準じた支援を行うこととする(支援フローは、次ページ掲載)。

伊丹市 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 高齢者を発見したもの

従事者等による虐待を 受けた高齢者

届出

相談

通報

介護保険課

受付・共有

地域•高年福祉課

- * 明らかに「苦情」レベルの場合は、介護保険課のみで対応
- * 他ルートから寄せられたケースの場合も、介護保険課へ一元化する



明らかに「虐待」行為がある。「苦情」か「虐待」かの判断が困難「苦情」として対応するものの、状況が変わらない場合

改善が見られ ない場合

事実確認の調整・関係者会議の開催(コアメンバー+その他関連部署)

コアメンバー ・介護保険課、地域・高年福祉課

会議内容 ・受付記録の作成 ・緊急

・受付記録の作成 ・緊急性の判断・高齢者の状況や事実関係の確認 方法、県への協力依頼内容など、対応方策の検討、関連情報の確認、事実確認の準備



虐待の事実がな かった場合

施設・事業所への事実確認 (高齢者の安全確認・通報内容確認など、必要に応じ市 法人監査課、県監査指導課と連携し立入検査を実施)



高齢者虐待が認められた場合→県への報告・事実確認

個別ケース検討会議 (コアメンバー+その他関係機関)

会議内容・虐待の有無の判断・援助方針・支援内容の討議・各機関の役割分担・支援方針の決定



【法的】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】県による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・立入検査、勧告、措置命令、指定取消

【指導により、状況改善を支援する】 〈施 設〉

○ 改善計画書の提出を依頼

【個別】担当者への処分・指導内容、担当の変更など 【組織】研修の実施など

〈高齢者・家族〉 不安の軽減、安心・安全な環境に向けたサービス調整支援



モニタリング

改善された場合

ケース終結

3. 通報 - 届出

養介護施設従事者等は、養介護施設又は養介護事業において従事する職員より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、速やかに市に通報しなければならない。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た場合は速やかに市に通報しなければならない。また、虐待を受けた高齢者も市に届け出ることができる。(高齢者虐待防止法第21条)

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報窓口は、介護保険課、地域・高年福祉課とする。高齢者が入所している養介護施設の所在地と通報等を行った家族などの所在地が異なる場合の対応については、養介護施設の所在地の市町村が行うこととし、家族がいる市町村に通報された場合には、速やかに養介護施設所在地の市町村に引き継ぐ。

4. 関係者会議の開催

通報が寄せられた場合は、できるだけ迅速に関係部署と調整を行い、関係者会議を開催する(通報内容により関係部署を確認し招集)。プライバシーと通報があったことの守秘義務に十分に注意して、要介護施設等と被虐待者の情報をできる範囲で収集し、支援方針を検討する(P54 様式3を使用)。

5. 市による事実確認(訪問調査等)

関係者会議にて検討した内容をもとに、市は通報等内容の事実確認や高齢者の安全確認を行う。

この際、事実確認の調査は、通報等がなされた養介護施設従事者等に勤務しうる養介護施設・養介護事業所及び、虐待を受けたと思われる高齢者に対して実施する。また、必要に応じて、法人監査課、県監査指導課と連携し立入検査を実施する。

6. 調査報告書の作成

虐待を受けたと思われる高齢者、虐待を行った疑いのある養介護施設従事者等、所属する養介護施設・養介護事業所に対する調査を終えた後、調査報告書を作成する。

7. 県への報告

高齢者虐待防止法において、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しなければならない。(高齢者虐待防止法第22条)

県に報告する情報は養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できた事案を基本とする。

8. 個別ケース検討会議

事実確認の結果、養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる場合には、個別ケース会議を開催して 事例検討を行う。養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できた場合は、本人や養介護施設従事 者等・養介護施設等への支援策等を協議する。

9. 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護を図るため、市町村又は都道府県は、老人福祉法及び介護保険法に規定された権限を適切に行使し、対応することが明記されている。(高齢者虐待防止法第24条)養介護施設従事者等による高齢者虐待が強く疑われる場合には、当該施設から報告聴取を受けて事実を確認し、高齢者虐待が認められた場合には、市又は県は指導を行い、改善を図る。

10. 身体拘束への対応

平成12年の介護保険制度の施行時から、養介護施設などにおいて、高齢者をベッドや車いすに縛りつけるなど身体の自由を奪う身体拘束は、原則として禁止されている。

また、介護保険施設の運営基準において、サービスの提供にあたっては、入所者の「生命又は身体を保護するために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ている。身体拘束を防ぐには、身体拘束禁止規定の周知だけでなく、身体拘束がもたらす数々の弊害や、拘束が拘束を生むという悪循環の実態などについて幅広く意識啓発を図る必要がある。また更には、「身体拘束はやむを得ない」とか「廃止は不可能」といった固定概念や認識を正していく努力が必要となる。

(1) 身体拘束の具体例

- 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。
- ① 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

(2) 「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が著しく高いこと

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

(3) 留意事項

身体拘束等の適正化を図るため、基準省令において事業者は以下の措置を講じなければならないとされている(平成30年度施行)

- ・身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること (P57 様式5の書面を利用者・家族と交わす)。
- ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(※)を3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
 - (※) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設 入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。

なお、上記の基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算することが規定されている。