

在宅系サービス事業所における 虐待防止について

長崎県社会福祉士会 権利擁護委員会
虐待対応専門職チーム 谷 美和

本日の流れ

○高齢者虐待の現状と発生要因

- ・高齢者虐待とは
- ・高齢者虐待対応の基本的な視点
- ・統計から
- ・不適切な対応
- ・身体拘束 など

○職場での虐待防止に向けた取り組み

- ・事業者としての責務と取り組み
- ・職場内研修

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の概要 (平成17年法律第124号・平成18年4月1日から施行)

目的(法第1条)

高齢者虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳保持のため虐待防止を図ることが重要であることから、虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援の措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止に係る施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義(法第2条)

- 「高齢者」とは、65歳以上の者をいう。(平成24年10月～65歳未満の養介護施設入所等障害者を含む。)
- 「高齢者虐待」とは、①養護者による高齢者虐待、②養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。
- 高齢者虐待の類型は①身体的虐待、②介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

国・地方公共団体の責務等(法第3条)

- ①関係機関の連携強化等、体制の整備、②専門的な人材の確保・資質の向上、③通報義務・救済制度等の広報・啓発

虐待防止等

養護者による高齢者虐待(法第6～19条)	養介護施設従事者等による高齢者虐待(法第20～25条)
[市町村の責務] 相談等、居室確保、養護者の支援 [都道府県の責務] 市町村の措置への援助・助言	[設置者等の責務] 当該施設等における高齢者に対する虐待防止等のための措置を実施
<p>[スキーム]</p>  <p>虐待発見 → 通報 → 市町村</p> <ul style="list-style-type: none">①事実確認(立入調査等)②措置(一時保護、面会制限)③成年後見制度の首長申立	<p>[スキーム]</p>  <p>虐待発見 → 通報 → 市町村 → 報告 → 都道府県</p> <ul style="list-style-type: none">①事実確認※1②権限の適切な行使※2①権限の適切な行使※2②措置等の公表 <p><small>※1 高齢者虐待防止法24条を受け、老人福祉法又は介護保険法の立入検査等に基づく事実確認 ※2 老人福祉法・介護保険法に基づく報告徴収・立入検査・勧告・公表・措置命令等</small></p>

調査研究(法第26条)

国は高齢者虐待の事例分析を行い、虐待への適切な対応方法・高齢者の適切な養護の方法などについて調査・研究を実施。

高齢者虐待防止法において施設・事業所に課せられている義務等

法第20条

- 施設の設置者及び養介護事業を行うものに下記の**責務**が課せられている
- ・従事者に対する**研修の実施**
 - ・利用者や家族からの**苦情処理体制**の整備
 - ・その他の養介護施設従事者による**高齢者虐待防止のための措置**

法第5条

○養介護施設従事者等は高齢者虐待の**早期発見**、虐待防止の**啓発活動**、虐待を受けた高齢者を保護するための施策への**協力が努力義務**

法第21条

○業務に従事している養介護施設・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際の**通報義務**

早期発見・早期対応の観点から「従事者から**虐待を受けたと思われる**高齢者」を**発見した者からの通報を妨げない**（事業所内の調査後の市町への「報告」では、通報による市町の対応を遅滞させる恐れがある）

権利擁護としての高齢者虐待対応

権利擁護としての虐待対応は、虐待が疑われる状態(不適切ケア)、あるいは既に虐待を受けている高齢者及びその世帯に早期に関わることで虐待(疑念)を発見し、迅速かつ適切な対応を行うことで、虐待(疑念)の悪化・長期化を防ぎ、二度と虐待(疑念)を起こさないよう、虐待(疑念)の再発防止・未然防止策につなげていくことである。

第一次予防 未然防止

・高齢期・介護等が発生する前、施設開設・職に就く前等から、虐待(疑念)をしない・受けしないよう対策を実施

第三次予防 再発防止

・虐待(疑念)が二度と起きないように対策を実施

第二次予防 悪化防止

【早期発見】

【迅速且つ適切な対応】

虐待(疑念)発生リスク要因保持者
被虐待者及び養護者に対し、
早期発見・早期介入することで、
虐待(疑念)事象の悪化・長期化を防止し
虐待(疑念)の解消・生活の安定を図る

高齢者虐待対応に向けた基本的視点

- ① 発生予防から高齢者の生活安定までの継続的な支援
- ② 高齢者自身の意思の尊重（意思決定支援、権利擁護）
- ③ 虐待を未然に防ぐ積極的なアプローチ
- ④ 早期発見・早期対応
- ⑤ 高齢者本人共に養護者支援
- ⑥ 関係機関の連携・協力によるチーム対応

令和5年度「高齢者虐待防止法」に基づく対応状況等に関する調査結果の概要

養介護施設従事者等(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者



表 1 高齢者虐待の判断件数、相談・通報件数 (令和4年度対比)

	養介護施設従事者等(※1)によるもの		養護者(※2)によるもの	
	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)
令和5年度	1,123 件	3,441 件	17,100 件	40,386 件
令和4年度	856 件	2,795 件	16,669 件	38,291 件
増減(増減率)	267 件 (31.2%)	646 件 (23.1%)	431 件 (2.6%)	2,095 件 (5.5%)

※1 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者

※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

※3 調査対象年度(令和5年4月1日から令和6年3月31日)に市町村等が虐待と判断した件数(施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。)

※4 調査対象年度(同上)に市町村が相談・通報を受理した件数

養介護施設従事者等による高齢者虐待の類型（例）

類型	定義	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行を加えること</p> <p>*「暴行とは・・・仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和25年6月10日）</p>	<p>①暴力的行為（殴る、蹴る、やけどさせる、無理やり車両に乗降させるなど）*</p> <p>②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高齢者を乱暴に扱う行為（医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する、職員の都合で本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる、介護がしやすいように、職員の都合でベッドなどへ抑えつけるなど）</p> <p>③「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束・抑制（家族からの要望等で高齢者の自宅に外鍵をかえて外出できないようにするなど）</p>
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又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</p>	<p>①必要とされ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（体位の調整や栄養管理を怠る、劣悪な住環境で生活させるなど）</p> <p>②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（必要な受診をさせない、処方通りに服薬させない、必要な介護計画等の見直しを怠るなど）</p> <p>③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（ナースコール等を使用させないなど）</p> <p>④高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置（高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言いその後の対応をしない、必要なセンサー電源を切る）</p> <p>⑤その他職務上の義務を著しく怠ること（施設管理者や主任等が通報義務や虐待防止措置義務等を怠るなど）</p>
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>①威嚇的な発言、態度（怒鳴る、脅すなど）</p> <p>②侮辱的な発言、態度（「死ぬ」「臭い」「汚い」と言う、子ども扱いなど）</p> <p>③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度（ナースコールを無視するなど）</p> <p>④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為（本人の意思・状態を無視しておむつを使用する・食事の全介助をするなど）</p> <p>⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為（外部との連絡を遮断させるなど）</p> <p>⑥その他（カメラ等で撮影し他の職員に見せる、異性介助など）</p>
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>本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の性的な行為（下半身を裸にして放置する、人前でおむつを交換する、性的行為を強要するなど）</p>
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高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p>	<p>本人の合意なしに又は判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること（事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要するなど）</p>

養介護施設従事者等による虐待

被虐待者	男性637人(27.3%) 女性1,673人(71.6%) 不明25人(1.1%)
虐待者	男性736人(54.5%) 女性601人(44.5%) 不明14人(1.0%) ※介護従事者男性割合 18.8%
相談・通報者	当該施設職員(28.7%)が最も多く、当該施設管理者等(16.7%)、家族・親族(15.2%)の順
相談・通報受理からの期間(中央値)	事実確認開始まで 5日 虐待判断まで42日
主な発生要因	<ul style="list-style-type: none"> 「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」 867件(77.2%) 「職員のストレス・感情コントロール」 763件(67.9%) 「職員の倫理観・理念の欠如」 750件(66.8%) 「職員の性格や資質の問題」 749件(66.7%) 「職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足」 714件(63.6%)
施設・事業所の種別	<ul style="list-style-type: none"> 「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」31.3% 「有料老人ホーム」28.0% 「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」13.9% 「介護老人保健施設」10.2%
虐待種別(複数回答)	身体的虐待(51.3%⇒うち 身体拘束等 25.6%)、心理的虐待(24.3%)、介護等放棄(22.3%)、経済的虐待(18.2%)、性的虐待(2.7%)の順。

【表5】

表 15 当該施設・事業所の種別

虐待の事実が認められた施設・事業所の種別

	ホーム 特別 養護 老人	施設 介護 老人 保健	療介 施設 介護 療養 医療 型医 院・ 医	共認 同生 活対 応型 介護	ホーム 有料 老人	(内訳)		型小 居規 宅模 介多 護機 能
						住宅 型	介 護 付 き	
件数	352	114	5	156	315	(188)	(127)	25
割合(%)	31.3	10.2	0.4	13.9	28.0	(16.7)	(11.3)	2.2
	ホーム 軽 費 老 人	ホーム 養 護 老 人	施設 短 期 入 所	訪 問 介 護 等	通 所 介 護 等	支 居 援 宅 等 介 護	そ の 他	合 計
件数	5	10	44	35	40	9	13	1,123
割合(%)	0.4	0.9	3.9	3.1	3.6	0.8	1.2	100.0

【参考】虐待の具体的内容（主なもの）

身体的虐待	暴力的行為 高齢者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高齢者を乱暴に扱う行為 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束
介護等放棄	必要とされ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 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 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 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置
心理的虐待	威嚇的な発言、態度 侮辱的な発言、態度 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 羞恥心の喚起 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること 高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	金銭の寄付・贈与の強要 着服・窃盗 無断流用

運営基準改正における虐待防止規定の創設

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）

趣旨

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。

改正の内容

1 基本方針

入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。

2 運営規程

運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。

3 虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

定期的に（年1回以上）
新規採用時

施行期日等

施行日：令和3年4月1日（施行日から令和6年3月31日までの間、経過措置を設ける）

在宅サービス事業者の虐待防止の視点 (運営基準改改正のポイント)

①虐待の未然防止

高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がける
養介護施設従事者等（介護保険法に基づく施設・事業所）へ研修を実施し、従業者が高齢者虐待防止法に規定する責務・適切な対応の理解を促す必要がある。

②虐待等の早期発見

従業者は虐待者（養介護施設従事者・養護者）またはセルフネグレクトの虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にある。
必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の相談・通報窓口の周知等）がとられている。
虐待等に係る相談、利用者から市町村へ虐待届出について適せるな対応をすること。

③虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合、速やかに市町村の窓口に通報する。
市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の流れ

初期段階

相談・通報・届出

早期発見努力義務(5条)、通報義務(21条)

事実の確認

事業所内での事実確認：相談者等から話を聞く、防犯カメラ、ケース記録等の確認、痣などの場合（人権に配慮して）写真の記録等

高齢者虐待防止法⇒介護保険法、老人福祉法での
運営指導・監査

対応段階

【虐待の有無の判断】【緊急度・深刻度の判断】【対応方針の決定】

虐待が確認された場合、または虐待は確認されなかったが改善を要する場合

高齢者への対応
施設・事業所への改善に向けた指導

施設・事業所からの改善計画の提出

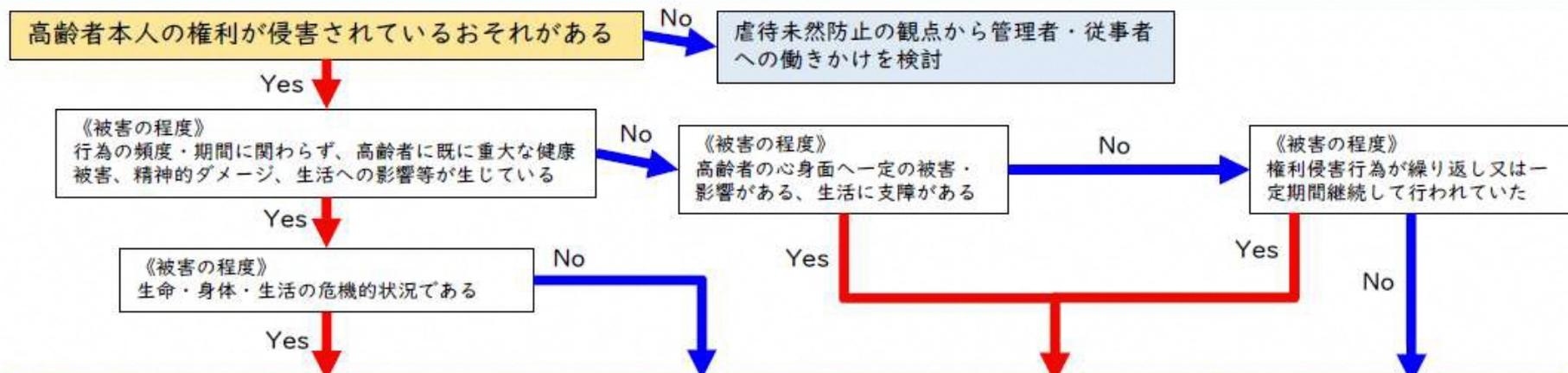
モニタリング・評価

- ・実施した内容を具体的に記録
- ・実施した再発防止策の多制度と効果を評価する
- ・次の取組課題を検討する

終結段階

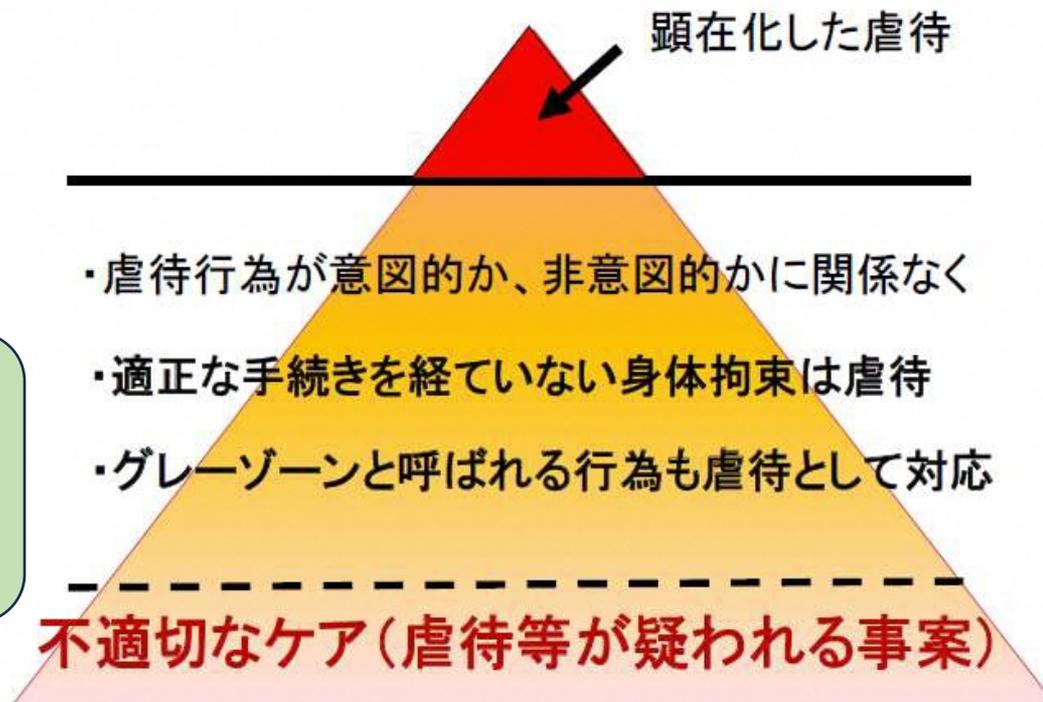
終結の判断

養介護施設従事者等による高齢者虐待における虐待の程度（深刻度）計測フロー



深刻度 区分の例	4（最重度）	3（重度）	2（中度）	1（軽度）
区分の 考え方	生命の危険や心身への重篤な影響、 生活の危機的状況	重大な健康被害が生じている、 生活の継続に重大な支障が生じている	権利侵害行為が繰り返され、高生 活面への被害・影響数や、高生 活面への被害・影響数がある	高齢者の意思を無視した行為、 介護者の都合によるケア等が行 われている、軽度の被害・影響 が生じている
身体	生命の危険、重大な後遺症が残るお それのある行為（重度の火傷、骨折、 頭部外傷、首締め、揺さぶり、拘束 服薬等）	重大な健康被害（生命の危険は ない程度の骨折、裂傷、火傷 等）	打撲痕、擦過傷、火傷、皮下出 血等が複数発生している、複数 ない身体拘束が繰り返されている	無理やりケアをしたり、行動を 制限している、乱暴な対応や扱 い、威嚇的行為がある、軽度の 打撲痕や擦過傷、火傷等のケガ がある
放棄	重篤な健康問題が生じている（重度 の低栄養や脱水、褥瘡、肺炎等）	健康問題が生じている（軽度の 脱水、低栄養状態、褥瘡等）不 適切な服薬管理等	必要なケアの放置が繰り返し発 生している、繰り返しの利用者 放置、複数状態等	本人の状態像を無視したケア、 職員の手合わせに合わせたケアが なされている、ケアが不十分な状 態、ナースコール等の機器が使 えない状態
心理	著しい暴言や拒絶的な態度により、 精神状態にゆがみが生じている、自 傷行為、強い自殺念慮等がある、保 護の訴え	特定の職員に対して怯えている 表情や態度がみられる、恐怖の 訴え	暴言、威圧的態度、脅迫、無視、 嫌がらせ等の行為が繰り返され ている、複数の利用者に対して 同様の行為がある	子ども扱いしたり暴言や威圧的 な言葉がけ・態度、高齢者の自 立・生活意欲を阻害するケアが 行われている
性的	望まない性行為、性感染症に至る等	わいせつな動画の視聴強要、 ベッドでの添い寝などの行為を 強要される、入浴時の写真や動 画撮影等	性的な言葉がけ、必要以上の接 触、態度、が繰り返されている、 複数利用者に対して同様の行為 がある	プライバシーを無視した言葉が け、下着のまま放尿したりドア を開けたままの排泄介助など の行為がある
経済	預貯金や財産等の搾取等により本人 の生活が危機的状況にある	預貯金や財産等の搾取等により 本人の生活に重大な支障が生じ ている	管理していた預貯金から不正に 金銭を搾取、財布やキャッシュ カードを窃盗	本人の了承なく年金や預金、財 産等を管理されている

「高齢者虐待防止法」の対象範囲



虐待を予防するには、**不適切ケアの防止**が大切!

「このくらいいだらう」「仕方がない」を放置しない

(柴尾慶次氏(特別養護老人ホーム フィオーレ南海施設長)が作成した資料(2003)をもとに作成)

- ・認知症介護研究・研修仙台センター『介護現場のための高齢者虐待防止教育システム』教材「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」2009年、p.13
- ・「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に対するガイドライン(概要)」(令和5年5月こども家庭庁) (https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/bb59eec8/20230512_policies_hoiku_2.pdf)を参考に作成

不適切ケアの虐待の芽、虐待防止のセルフチェックが必要

養介護施設従事者等による虐待（虐待の発生要因）

表 8 虐待の発生要因（複数回答）

都道府県が直接把握した事例を含む1,123件に対するもの

		件数	割合(%)
運営法人 (経営層) の課題	経営層の現場の実態の理解不足	513	45.7
	業務環境変化への対応取組が不十分	347	30.9
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	344	30.6
	経営層の倫理観・理念の欠如	212	18.9
	不安定な経営状態	89	7.9
	その他	35	3.1
組織運営 上の課題	職員の指導管理体制が不十分	693	61.7
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	675	60.1
	チームケア体制・連携体制が不十分	635	56.5
	職員研修の機会や体制が不十分	558	49.7
	職員が相談できる体制が不十分	519	46.2
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	464	41.3
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	454	40.4
	事故や苦情対応の体制が不十分	393	35.0
	高齢者へのアセスメントが不十分	361	32.1
	介護方針の不適切さ	278	24.8
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	278	24.8
その他	40	3.6	
虐待を 行った職 員の課題	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	867	77.2
	職員のストレス・感情コントロール	763	67.9
	職員の倫理観・理念の欠如	750	66.8
	職員の性格や資質の問題	749	66.7
	職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	714	63.6
	職員の業務負担の大きさ	520	46.3
	待遇への不満	145	12.9
その他	34	3.0	
被虐待高 齢者の状 況	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	597	53.2
	介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	595	53.0
	意思表示が困難	424	37.8
	職員に暴力・暴言を行う	228	20.3
	医療依存度が高い	86	7.7
	他の利用者とのトラブルが多い	85	7.6
その他	71	6.3	

不適切なケアについて

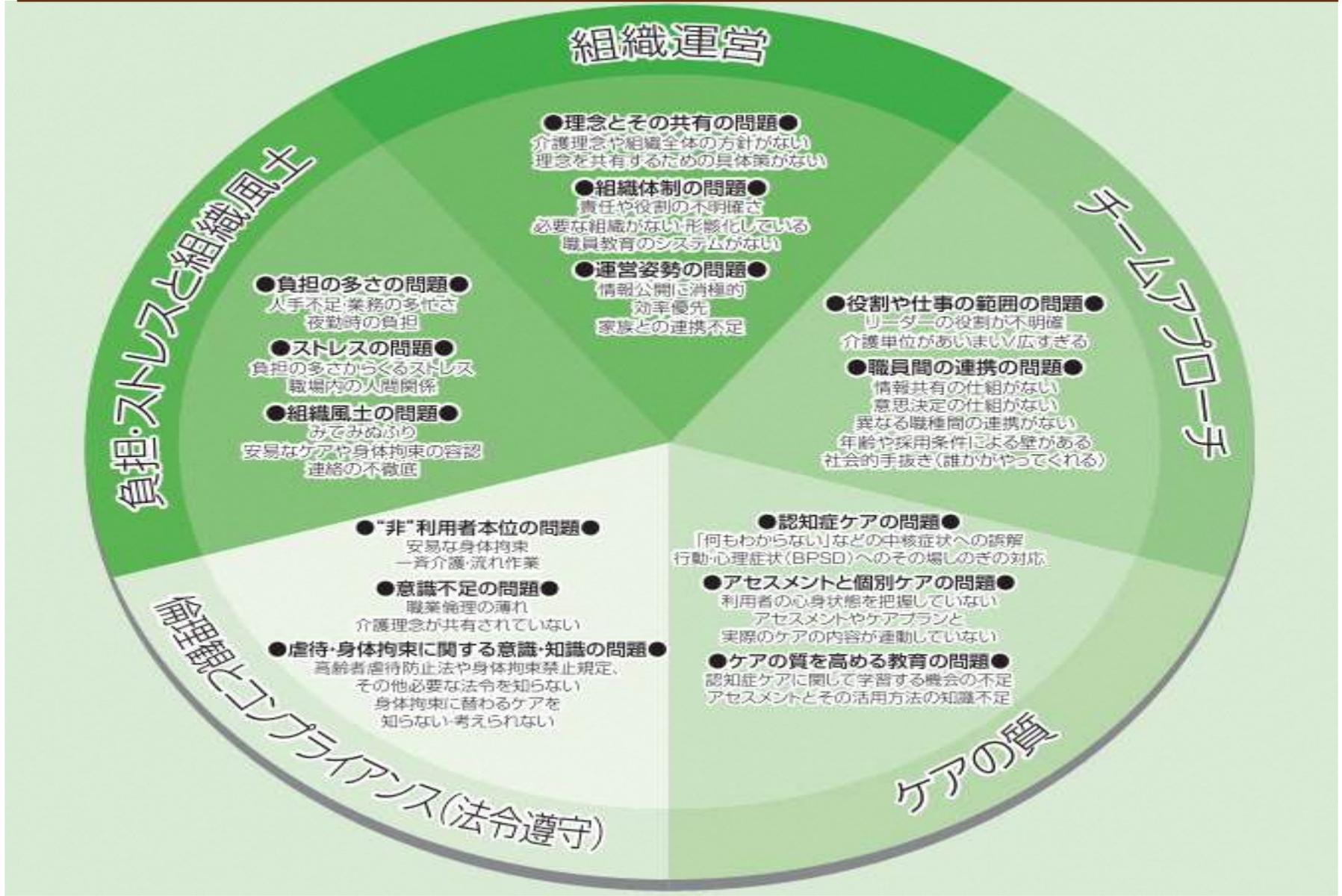
高齢者虐待防止法では、広い意味での高齢者虐待を「**高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること**」と捉えたうえで、高齢者虐待防止法の対象を規定したものとすることができます。

- ・利用者やその家族、その他職員、第三者が不快になったりいらいらだち失望感を感じるケア
- ・ケアプランの内容から逸脱してケア
- ・意思確認が難しい利用者に対して職員のつごうで実施するケア など

不適切なケアの発生要因

- ・ケアの理念や方針を共有できていますか（組織運営として）
- ・職員の教育システム
- ・チームアプローチ（リーダーの役割、情報共有、職員間の連携）
- ・業務の偏り・負担過重はありませんか（曜日、時間帯、人員配置）
- ・ストレスの問題（負担感、人間関係）
- ・虐待・身体拘束等に関する意識・知識の問題
- ・ケアの質の問題（時間優先、認知症への対応など）

【参考】養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因



組織運営

- 理念とその共有の問題●
介護理念や組織全体の方針がない
理念を共有するための具体策がない
- 組織体制の問題●
責任や役割の不明確さ
必要な組織がない形骸化している
職員教育のシステムがない
- 運営姿勢の問題●
情報公開に消極的
効率優先
家族との連携不足

負担・ストレスと組織風土

- 負担の多さの問題●
人手不足・業務の多忙さ
夜勤時の負担
- ストレスの問題●
負担の多さからくるストレス
職場内の人間関係
- 組織風土の問題●
みでみぬぶり
安易なケアや身体拘束の容認
連絡の不徹底

チームアプローチ

- 役割や仕事の範囲の問題●
リニタニの役割が不明確
介護単位があいまい/広すぎる
- 職員間の連携の問題●
情報共有の仕組みがない
意思決定の仕組みがない
異なる職種間の連携がない
年齢や採用条件による壁がある
社会的な手抜き(誰かがやってくれる)

倫理観とコンプライアンス(法令遵守)

- “非”利用者本位の問題●
安易な身体拘束
一斉介護・流れ作業
- 意識不足の問題●
職業倫理の薄れ
介護理念が共有されていない
- 虐待・身体拘束に関する意識・知識の問題●
高齢者虐待防止法や身体拘束禁止規定、
その他必要な法令を知らない
身体拘束に替わるケアを
知らない考えられない

ケアの質

- 認知症ケアの問題●
「何もわからない」などの中核症状への誤解
行動・心理症状(BPSD)へのその場しのぎの対応
- アセスメントと個別ケアの問題●
利用者の心身状態を把握していない
アセスメントやケアプランと
実際のケアの内容が連動していない
- ケアの質を高める教育の問題●
認知症ケアに関して学習する機会の不足
アセスメントとその活用方法の知識不足

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ・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、「身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で具体的には次のような行為を指す。
- ・身体拘束ゼロの手引きに挙げられている11項目は、あくまでも例示であり、ほかにも該当する行為があることに注意。
- ・**身体拘束とは、「高齢者本人の行動の自由を制限することである。」**

①	徘徊しないように、車いす、ベッドに退官や四肢を紐等で縛る。
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、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	車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、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、
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できない居室等に隔離する。

居宅介護支援事業所と訪問介護事業所職員による身体拘束 (身体的虐待)

○手順を経ていない身体拘束は身体的虐待であるとし、介護保険法の「人格尊重義務違反」であるとして、6カ月の営業停止

・居宅介護支援事業所の管理者兼ケアマネジャーがバイク用のチェーンで外側から施錠していた。

・両事業所とも本人や本人家族等の了解は得ておらず、また、ケアマネジャーは地域包括支援センター等にも相談をしていなかった。

・高齢者虐待防止・身体拘束廃止について両事業所とも事業所内研修が行われていたものの、自分たちの活動と、その研修内容について結び付けて考えることができていなかった。



「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（※例外3原則）

3つの要件をすべて満たし、要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されていることが必要

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	身体拘束が一時的なものであること

※留意事項

- ・「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ある。
⇒「**身体的拘束適正化検討委員会**」等において、マニュアル等を定めること。
- ・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できる限り詳しく説明し、十分な理解を求める必要がある。
- ・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等が義務付けられている（2年間保存）。
⇒ 身体拘束を解除できるかどうか定期的に検討し、要件に該当しなかった場合は速やかに身体拘束を解除する。

補装具費支給制度によるオーダーメイドの車いすを使用している事例

- 70代男性
- 頸髄損傷
(下肢不全麻痺)
- 認知機能問題なし
- 身体障害者手帳あり

- もともと頸髄損傷があったため、身体障害者手帳を持っている。
- 補装具費支給制度を活用し、更生相談所による判断または医師の意見書に基づいたオーダーメイドの車椅子（体幹ベルト付）を使用している。
- 体幹の不安定性があり、ご自身の車椅子以外では座位がとれない。
- 認知機能に問題はない。

シーティングの 必要性検討

- 介護職員のAさんは、補装具費支給制度によるオーダーメイドの車椅子（体幹ベルト付）のベルトの使用が身体拘束に該当するか不安があった。

シーティング 実施に向けた アセスメント

- 介護職員のAさんは、理学療法士に相談し、アセスメントを依頼。アセスメント結果は、「残存機能や筋力が不十分なため、体幹ベルトを外した状態では倒れてしまい座位がとれない」であった。
- 本人に確認したところ、「ずっとベルトをして生活してきており、外すと怖くて車椅子に乗れない」とのことだった。

シーティング 実施

- 理学療法士および介護職員Aさんは、他の看護職員や看護師に対して、体幹ベルトを使ったシーティングが必要な理由を共有した。
- 施設内の事故発生防止委員会でも、この場合におけるベルト使用は身体拘束に該当しないことを確認。
- ベルトを使ったシーティング実施の理由は、ケアプランにも記載した。

効果検証 継続的な観察

- 車椅子座位での食事が継続して自立できており、またリハビリテーションの実施によって車での外出が可能となった。
- その後も、定期的にモニタリングを実施している。

出所：令和3年度厚生労働省老健事業「介護現場における適切なシーティングの実施に係る事例及び研修に関する調査研究事業」ヒアリング結果に基づき作成

* 令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業「介護現場における適切なシーティングの実施に係る事例及び研修に関する調査研究事業」「介護現場における適切なシーティングの実施に係る研修（基礎・導入編）」スライド40枚目

身体拘束がもたらす多くの弊害

○身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの害的弊害
- ・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
- ・ 転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性

○精神的弊害

- ・ 本人は縛られる理由もわからず、生きる意欲を奪われる。
- ・ 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- ・ 家族に与える精神的苦痛、罪悪感や公開

○社会的弊害

- ・ 看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こす恐れがあること。
- ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、そのQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的影響をもたらす。

身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の適正化を図るため、居住系サービス及び施設系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための指針の整備や、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催などを義務づけるとともに、義務違反の施設の基本報酬を減額する。

各種の施設系サービス、居住系サービス

- 身体拘束廃止未実施減算について、平成30年度介護報酬改定において、身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催等を義務づけ、その未実施の場合の減算率の見直しを行った。

	<改定前>		<改定後（現行）>（※居住系サービスは「新設」）
身体拘束廃止未実施減算	5単位/日減算		10%/日減算

【見直し後の基準（追加する基準は下線部）】

身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

1. 身体的拘束等を行う場合には、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。
2. 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3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。
3. 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
4. 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ける上記の委員会については、運営推進会議を活用することができる。

○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)

(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

第11条 第4項

指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為**(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

経済的虐待の防止

経済的虐待が発生する・疑われる要因

利用者の金銭を扱う業務（買い物代行、金銭管理など）を行う

- ・必要性を共有しない。サービスに位置付けず、職員個人の判断で行う
- ・取り扱い方法、管理方法を事業所で決めず職員任せにしている
- ・取り扱い方法を管理者が把握していない、金銭の取り扱いを口頭のみで申し送りしている
- ・サービスに関わる職員以外による定期的な確認をしていない

経済的虐待が起こりやすくなっており、発見されず長期化する、虐待を行っていないことが証明できない

経済的虐待の未然防止・発見のために

利用者の金銭を扱う業務（買い物代行、金銭管理など）を行う場合

- ・サービスの必要性の検討
- ・ケアプラン・各サービス計画書に位置付ける
- ・取り扱い方法について担当者だけでなく事業所としての統一した管理を行う
- ・サービスに関わる職員以外が定期的に確認する
- ・不適切な取り扱いが疑われる場合はすぐに是正

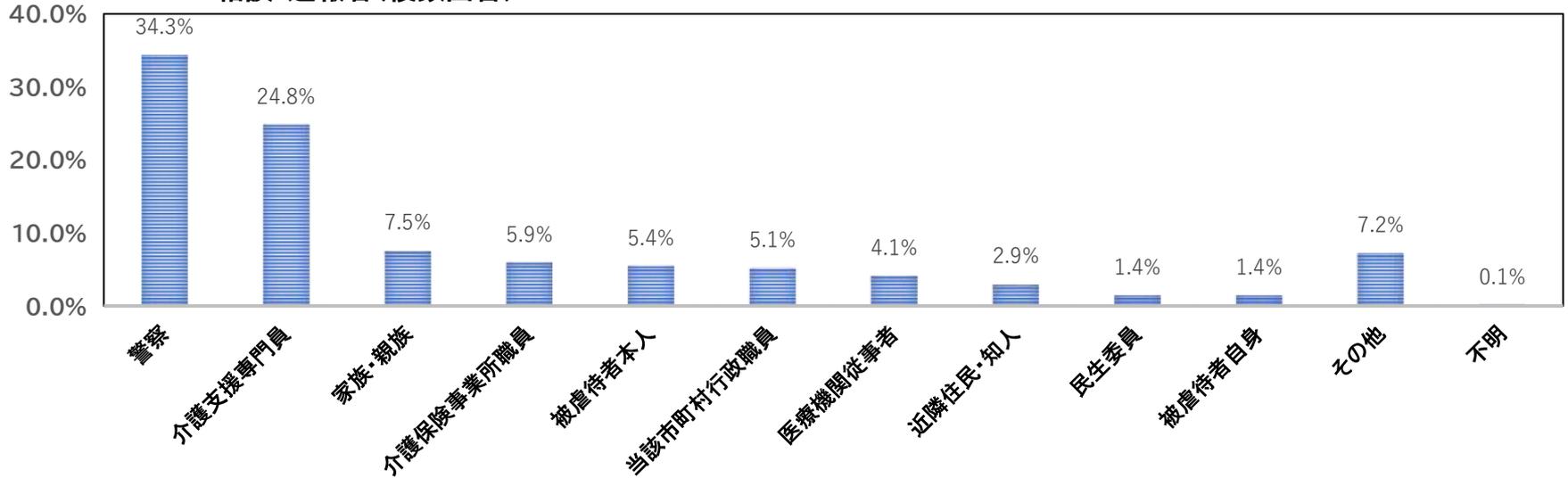
経済的虐待の未然防止、早期発見 適切な取り扱いと記録を客観的に証明

養護者(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等



相談・通報者(複数回答)



養護者による高齢者虐待の類型(例)

類型	定義	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行を加えること</p> <p>*「暴行とは・・・仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」(東京高裁判決昭和25年6月10日)</p>	<p>①暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為(殴る、蹴る、やけど、打撲させる、刃物や器物で外傷与える)</p> <p>②本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為(本人に向けて物を壊したり、投げつけたり、刃物を近づけたり、振り回したりする)*</p> <p>③本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に扱う行為(医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリの強要、無理やり食事を口に入れる)</p> <p>④本人の行動を制限、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為(身体拘束し、動きを制限、つなぎ服・ボディースーツを着せて自分で着脱できなくする、意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する、外鍵をかけて閉じ込める、長時間家の中にいれない)等</p>
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又は長時間の放置、養護者以外の同居人による身体的虐待、心理的虐待又は性的虐待と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること</p>	<p>①意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること(脱水症状や栄養失調状態、劣悪な住環境で生活させるなど)</p> <p>②専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する(処方通りの服薬をさせない、入院や治療が必要にもかかわらず、病院や施設から連れ去る)。</p> <p>③同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する(孫の金の無心や暴力を放置)等。</p>
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>①脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること(言動を嘲笑、排泄の失敗などを人前で話して恥じをかかせる、怒鳴る、ののしる、子どものように扱う、家族や親族、友人等との団らんから排除する)など</p>
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>本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の性的な行為(下半身を裸にして放置する、人前でおむつを交換する、性器を写真に撮る、スケッチをする、セックスを強要する、わいせつな映像や写真を見せる、自慰行為を見せる)など</p>
経済的虐待	<p>養護者又は高齢者の親族が当該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>本人の合意なしに又は判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること(日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、本人に無断で売却、自分の借金返済等のために無断で使用、入院や介護保険サービスなどに必要な費用を滞納する、世帯の生活が苦しいため、本人に必要な使用より、他の家族の使用を優先する)</p>

表 41 虐待の種別（複数回答）

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,362	3,393	6,680	66	2,773
割合(%)	65.1	19.4	38.3	0.4	15.9

(注)被虐待高齢者の総数17,455人に対する集計(表42～45も同様)。ただし、1人の被虐待高齢者に対し、複数の虐待の種別がある場合には、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数17,455人と一致しない。

【参考】 虐待の具体的内容（主なもの）

種別	内容
身体的虐待	暴力的行為 強制的行為・乱暴な扱い
	身体の拘束
介護等放棄	必要とする医療・介護サービスの制限
	水分・食事摂取の放任
	入浴・排泄介助放棄 劣悪な住環境で生活させる
心理的虐待	暴言・威圧・侮辱・脅迫
	無視・嫌がらせ
性的虐待	性行為の強要
	性的羞恥心を喚起する行為の強要
経済的虐待	年金・預貯金の無断使用
	必要な費用の不払い
	日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせない 不動産・有価証券などの無断売却

養護者による虐待（虐待の発生要因）

表 40 虐待の発生要因（複数回答）

		件数	割合(%)
虐待者側の要因	介護疲れ・介護ストレス	9,376	54.8
	理解力の不足や低下	8,162	47.7
	知識や情報の不足	7,960	46.5
	精神状態が安定していない	7,855	45.9
	虐待者の介護力の低下や不足	7,836	45.8
	被虐待者との虐待発生までの人間関係	7,762	45.4
	孤立・補助介護者の不在等	6,136	35.9
	他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりがづらさ	5,881	34.4
	障害・疾病	5,101	29.8
	障害疑い・疾病疑い	4,304	25.2
	虐待者の外部サービス利用への抵抗感	4,079	23.9
	家族環境(生育歴・虐待の連鎖)	3,357	19.6
	「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	1,887	11.0
	ひきこもり	1,614	9.4
	飲酒の影響	1,569	9.2
依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)	1,353	7.9	
その他	1,308	7.6	
被虐待者の状況	認知症の症状	9,639	56.4
	身体的自立度の低さ	7,712	45.1
	障害・疾病	6,067	35.5
	精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	5,990	35.0
	排泄介助の困難さ	5,241	30.6
	外部サービス利用に抵抗感がある	2,878	16.8
	障害疑い・疾病疑い	2,107	12.3
	その他	1,056	6.2
家庭の要因	経済的困窮・債務(経済的問題)	5,634	32.9
	(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	5,602	32.8
	(虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	3,698	21.6
	家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	2,895	16.9
	その他	567	3.3
その他	ケアサービスの不足の問題	4,422	25.9
	ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	988	5.8
	その他	294	1.7

養護者による高齢者虐待対応の流れ

相談・通報・届出

早期発見努力義務(5条)広く国民にも(7条)

初動期段階

相談・通報・届出受付(組織内協議と組織間協議)

事実の確認

高齢者の安否確認

警察への協力依頼

コアメンバー会議による協議
【虐待の有無の判断】【緊急度・深刻度の判断】【対応方針の決定】

緊急対応の実施【立入調査】【高齢者の緊急保護】

対応段階

虐待対応計画作成【初動期の評価】(情報収集・虐待発生要因・課題整理)

虐待対応計画の共有(個別ケース会議)【本人支援】【養護者支援】

虐待対応計画の実施【本人・養護者への支援実施】

養護者支援
チームへの
引継ぎ

虐待の解消

終結段階

評価 (進行管理・実施状況の確認)【本人の生活安定確認】

終結の判断

緊急保護・緊急対応の必要な状況例

高齢者虐待リスクアセスメントシート（第2版）

A アセス	①すでに重大な結果を生じているか？ 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥瘡、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自給感、その他（ ）
	②被虐待者自身が保護を求めている（ ）
	③被虐待者から「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり
	④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている（ ）
	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）
	⑥「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり
	⑦刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある（ ）
↓	
①から⑦に○が付いた場合は「緊急保護の検討」	
B イエロー①	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養、低血糖の疑い、その他（ ）
	⑨繰り返されるおそれが高いか？ □習慣的な暴力、新旧の傷、あざ、入退院の繰り返し、その他（ ） □虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他（ ） □虐待者の精神的不安定・判断力の低下、非現実的な認識、その他（ ）
	⑩家庭内で虐待の連鎖が起きている
↓	
⑧から⑩に○が付いた場合は「緊急保護の検討」若しくは「集中的援助」	
C イエロー②	⑪被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □認知症程度：Ⅰ Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M □問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他（ ） □環たまり度：J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 □性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存性、その他（ ） □精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ）
	⑫虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □被虐待者への拒否的感情や態度（ ） □重い介護負担感（ ） □介護疲れ（ ） □認知症や介護に関する知識・技術不足（ ） □性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的、その他（ ） □障害・疾患：知的障害、精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ） □経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他（ ）
↓	
⑪から⑫に○が付いた場合は「集中的援助」若しくは「防止のための保護検討」	
D イエロー③	⑬虐待につながる家庭状況があるか？ □長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係（ ） □虐待者・被虐待者の共依存関係（ ） □虐待者が暴力の被害者（ ） □その他の家族・親族の無関心（ ） □住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他（ ）
	⑭⑬に○が付いた場合は「継続的、総合的援助」
↓	
事実確認を継続／虐待の事実なし	

高齢者虐待対応における緊急保護・緊急対応が必要な状況例

確認状況	<input type="checkbox"/> 情報提供をうけた（事実未確認） <input type="checkbox"/> 事実の確認後（添付資料あり <input type="checkbox"/> なし）
A. 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される	
1. すでに重大な結果を生じている	<input type="checkbox"/> ①頭部外傷（血腫、骨折） <input type="checkbox"/> ②腹部等外傷 <input type="checkbox"/> ③意識混濁 <input type="checkbox"/> ④重度の褥瘡 <input type="checkbox"/> ⑤重い脱水症状 <input type="checkbox"/> ⑥脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑦重度の火傷 <input type="checkbox"/> ⑧低栄養・全身衰弱 <input type="checkbox"/> ⑨急激な体重減少 <input type="checkbox"/> ⑩救急搬送の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑪頻繁に救急車を呼ぶ状況 <input type="checkbox"/> ⑫警察等による頻回な保護の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑬極端に不衛生な環境の継続（ネズミ・ゴキブリ等害虫の蔓延、排泄物の常時散乱した状態）
2. 医療・介護サービスの重大な不足がある	<input type="checkbox"/> ①重度の疾患・外傷があると思われるにも関わらず、助言・指導をしても未受診の状態が継続 <input type="checkbox"/> ②医療や介護を利用させないことによる本人の状態の悪化がある
3. 深刻な暴力行為等がある	<input type="checkbox"/> ①刃物（刃物、ピン、木刀、食器など）を使った暴力の実態がある <input type="checkbox"/> ②器物等による脅しがある <input type="checkbox"/> ③器物等が常に手の届くところに置いてある等、暴力行為が起こりやすい環境による圧力がある <input type="checkbox"/> ④暴力行為により、住まい（窓、障子、ふすま等）が何度も破壊されている <input type="checkbox"/> ⑤うめき声が聞こえる等の深刻な状況が予測される
B. 深刻に、高齢者本人の保護を求めている	
1. 高齢者本人からの訴えがある	<input type="checkbox"/> ①明確な保護の訴え <input type="checkbox"/> ②「殺される」「虐待者が怖い」「何も食べていない」等の訴えと兆候
2. 養護者からの切迫した保護の訴えや、態度の急変がある	<input type="checkbox"/> ①「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えと切迫感がある <input type="checkbox"/> ②今まで穏やかに支援を拒否してきた養護者が、急に支援を受けたいという <input type="checkbox"/> ③今まで支援を受けていた養護者が、急に全ての支援を拒否する
C. 本人や家族の人格や精神状態に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある	
1. 本人や家族の人格や精神状態について、著しい歪みが生じ始めている	<input type="checkbox"/> ①うつ症状 <input type="checkbox"/> ②解離症状 <input type="checkbox"/> ③極端なおびえ・震え <input type="checkbox"/> ④強い自殺念慮・自殺企図 <input type="checkbox"/> ⑤家族間の虐待の連鎖 <input type="checkbox"/> ⑥養護者のいる時といない時とで、本人の意向が何度も変わり続ける
D. 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない	
1. 養護者（虐待者）に虐待の自覚や改善意欲が見られない	<input type="checkbox"/> ①指導を繰り返しても、自覚や改善意欲が見られない <input type="checkbox"/> ②行為を正当化し続ける <input type="checkbox"/> ③接触や対応に応じない <input type="checkbox"/> ④重大な結果（窒息・誤嚥）を生じ得るこたわりのある介護の継続
2. 高齢者側に自覚や改善意欲が見られない	<input type="checkbox"/> ①自分に起こっていることを認識できない <input type="checkbox"/> ②養護者への遠慮等から SOS を出さない
3. 継続的あるいは極端な行動の制限がある	<input type="checkbox"/> ①自宅からの締め出しによる心身の悪化 <input type="checkbox"/> ②「緊急やむを得ない」とは言えない閉じ込め・拘束 <input type="checkbox"/> ③外部との連絡を遮断するような行為（住所録を取り上げ友人との関係を断つ、電話線を抜く等）
E. 重篤な経済的損失が生じている、生じるおそれがある	
1. 重篤な金銭搾取や財産を使わせない・使えない状態がある	<input type="checkbox"/> ①ライフラインの停止 <input type="checkbox"/> ②食料がない・偏った食事 <input type="checkbox"/> ③公的保険料の滞納の継続 <input type="checkbox"/> ④医療・介護サービス利用料の滞納の継続 <input type="checkbox"/> ⑤その他（ ）
2. 本人の意思に基づかない、本人の利益になるとは思われぬような重大な契約行為	<input type="checkbox"/> ①預貯金の引き出し等 <input type="checkbox"/> ②不動産等の名義の書き換えや処分 <input type="checkbox"/> ③本人名義の借金 <input type="checkbox"/> ④クレジットカードの不正利用 <input type="checkbox"/> ⑤財産上の不当取引の繰り返し（消費者被害等）

これって虐待になるのかな？ と思ったら

・ 目的・・・ケアの目的に着目

「本人のため」と言いながら、自分たちの効率や都合、家族等の要望を優先していませんか？

⇒本人はどう感じているのでしょうか？

・ 評価・・・ケアによって生じている事態に着目

- ・ 当初の目的道理の効果は得られていますか？
- ・ 本人の生きる意欲を奪っていませんか？
- ・ ケアプラン等に位置付けていますか？

(チームによる検証・説明)

・ 自己決定の尊重 (意思決定支援)

- ・ 適切な環境整備と情報提供をしていますか？
- ・ 安心した環境で、選択肢を知っていなければ選べない
- ・ 選択することによる効果もリスクも情報提供

職員から虐待（疑い）の相談があったときの対応

組織としての対応

あらかじめ**組織としての対応**を決めておく必要があります

- 虐待等の発生した場合の対応方法に関する基本方針
- 指針等にそって 虐待相談が発生した際は 職員間で情報が的確に共有や連携がされ必要な対応をとる

事業所内での対応

- 1 施設・事業所職員から相談報告を受けた職員は、責任者に報告
- 2 施設長・管理者を中心に聴き取り、事実を整理調査
- 3 再発防止の検討
- 4 虐待の疑いありと判断されれば市町に通報 など

高齢者虐待が起きていたら



速やかな初期対応

- ・利用者の安全の確保・不安解消
- ・事業所内で虐待が発生した場合、事業所の所在地の市町村へ通報・報告
- ・事実確認（正確な事実確認・情報を隠さない）
- ・利用者・家族への丁寧な対応と速やかな説明
- ・虐待発生に至った要因と分析
- ・再発防止の取組

事実確認の方法

- ・相談者や通報者から話を聴く
- ・相談内容に応じて その時間に勤務した職員からも 話を聴く
- ・防犯カメラなどの記録を確認
- ・業務記録等のケース記録状況の確認
- ・傷・痣などの場合は 写真などを人権に配慮しつつ残して、何センチなどの具体的数値として記録 など

情報整理と記録

1. 虐待の発生と日時
2. 虐待を受けた利用者の情報
3. 虐待を行った職員の情報、虐待を行った養護者の情報
4. 虐待行為の概要 ⇒
 - ・発生の経緯（発生前の状況を含む）
 - ・発覚・顕在化した経緯
 - ・発生後の対応状況

虐待者への対応

- ・虐待行為が疑われる職員については、心理状態や現場の状況に配慮した上で、事実を冷静に確認する
- ・虐待と決めつけしないで慎重に確認する
- ・関与していない職員からも 平行して事実を確認する
- ・処分が必要な場合は 就業規則に基づいて適正に

通報者の保護

- ・高齢者虐待防止法に従って通報した場合、法律の規定による守秘義務違反には問われない。
- ・養介護施設従事者等は、通報をしたことを理由として、**解雇その他不利益な扱いを受けない**

利用者・家族への対応

- ・利用者の安全確保
- ・治療が必要な場合は速やかに手配
- ・外傷など目で確認できる傷などは 本人や家族の同意を得て写真などで保存
具体的な傷のサイズなどもわかうよう工夫する
- ・利用者やご家族に対し、丁寧な対応と速やかな説明が必要
- ・速やかに経過報告及び謝罪、 詳細が不明でも可能な限り状況を伝える
- ・損害賠償が必要な場合も含めて誠実に対応
事前に対応についての指針等検討、法的対応については 組織 法人として体制を整備する

行政への報告

- ・事業所内で虐待が疑われる事案が発生した場合には、事業所の所在地である市町へ 通報・報告
- ・虐待行為が確定した時点ではなく、 虐待行為が疑われる事案の発生を把握した時点で 行政への一報を
- ・行政に相談・通報などで繋げることで問題が深刻化する前に対応することが可能
- ・利用者の安全やよりよい介護環境を守るためにも行政の調査等に協力する

事業所管理者としての責務

1 利用者への対応

利用者の安全確保（安全確認、治療の必要性の有無の確認と治療の手配）

傷などは本人等の同意を得て写真を撮るなどして保存

心理的虐待は、本人の話を聴くなどして不安を取り除く

2 家族への対応

事実確認後、速やかに虐待の経過について連絡と謝罪

3 虐待者への対応

虐待が疑われる職員に事実確認

4 他の職員への対応

虐待の事実を共有

5 相談者（通報者）の保護

6 施設全体の取組み

管理者レベルのみで処理せず、施設一丸で取組む

7 行政（市町）への報告と協力

行政（市町）に報告し、行政の調査に協力

虐待発生に至った要因と分析

1. 環境上の要因

(なぜ、不適切な対応の発生を防げなかったのか?)

2. 介護者状況の要因

(なぜ、当該職員が不適切な対応をしたのか?)

3. 利用者状況の要因

(なぜ、当該利用者が被害にあったのか?)

4. 被害拡大が防止できた要因

(なぜ、被害がこの程度で済んだのか?)

情報の整理・記録、要因の分析、再発防止の検討



再発防止に向けた取組み

- 1 虐待事例、発生原因の調査分析
- 2 あらゆる可能性を想定した再発防止に向けて職員会議を活性化
- 3 苦情受付、処理体制の見直しと組織としての体制の明確化
- 4 個別ケア（不適切なケア改善の重視）の充実
- 5 職場内研修の徹底
- 6 働きやすい職場環境の実現
- 7 開かれた施設づくり

改善計画

- ・ 分析を通じた改善策を従業者に周知・徹底する
- ・ 実施した内容を具体的記録
- ・ 実施した再発防止策の達成度と効果を評価する

事業所内での研修の進め方

研修の企画	虐待防止委員会で検討し、虐待防止担当者を決め、研修計画書を作成する
研修計画	定期的に（運営基準に定められた回数）を実施 年間計画（研修内容、研修時期、場所、方法）を策定
計画的な実施	全従業員が受講できるような工夫 新規採用者に対して採用時の実施に努める 研修当日に向けた準備、調整、告知を行う
研修方法	講義形式、グループワークを取り入れる 自己点検シート（チェックシート）の活用 倫理観の向上だけでなく「スキルの向上」も意識する オンライン会議・研修の活用
研修の記録	研修の実施記録を作成し、資料、受講報告書と共に保管する 出された意見は、「職員の困っていること」、「教育的課題」として捉え、職員教育、スーパービジョンに結びつけていく
研修の評価	研修計画や指針で策定した達成課題に基づき評価を行う

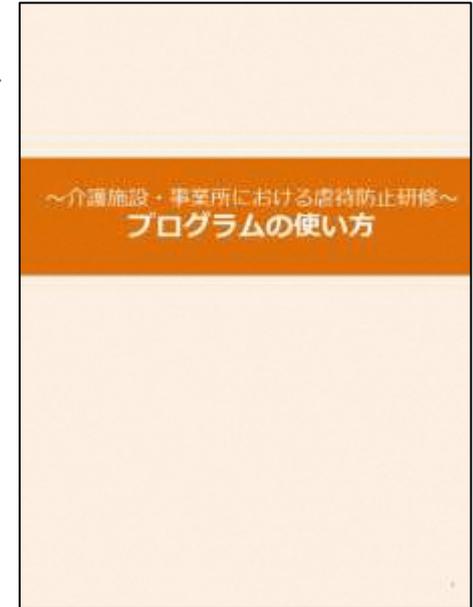
○「介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究」

(MS&ADインターリスク総研株式会社)

<https://www.irric.co.jp/reason/research/index.php>

この研修プログラムは動画を視聴いただき、
高齢者虐待の類型や防止対策、法律などの
基礎知識を学んでいただく 【Step 1】

グループワークにより、自らの行為を振り
返りながら、自施設・事業所の虐待防止の取
り組みについて検討していただく 【Step 2】
の2部構成になっている

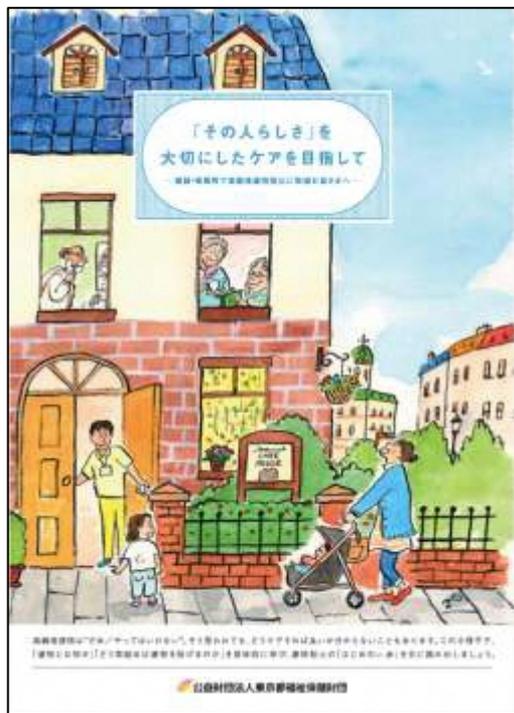


○神戸市高齢者虐待防止 介護従事者研修用映像 「より良い介護をめざして」

<https://www.youtube.com/watch?v=R-JykrXdkaw>

介護施設等による自発的な課題発見や日々のケアの改善につなげるため、
介護従事者研修用映像を作成して、市のHPや動画サイトで情報共有」

研修の参考になる資料



東京都福祉保健財団
「その人らしさ」を大切にしたいケアを目指して-施設・事業所で高齢者虐待防止に取り組む皆さまへ- [PDF: 5.1MB]

高齢者虐待防止に向けた事業所・施設又は法人での実践的な取組事例についてヒアリング調査を字獅子、取り組み事例を集約



小冊子の講師ガイドを活用

高齢者虐待防止のセルフチェックリスト

虐待を引き起こしやすい心理状況にうまく対応できれば、虐待を予防できると考えられます。

下記のチェック項目にしたがって、有無にチェックをし、「ある」と答えた時には右の2つの欄を記入してください。

記入後、話し合っ、内容を共有すると、対応方法のバリエーションが広がります。また、チームや組織として相互に助け合う方法を協議することも有効です。詳しくは、次のページの「高齢者虐待防止のセルフチェックリストの使い方」を参考にしてください。

	チェック項目 (虐待につながりやすい心理状況)	有無	どういう状態の時に虐待につながりやすい心理状況になる(なった)と思いますか?	そのような状態・状況の時、どう対応していますか? (どう対応したら良いと思いますか?)
1	利用者の「尊厳の保持」という意味が良くわからなくなることがある	ある ない		
2	利用者が「守られるべき立場」にあると思えない時がある	ある ない		
3	利用者に対して丁寧に関われない時がある	ある ない		
4	利用者から拒否的な反応をされ、うまく対応できない事がある	ある ない		
5	利用者に対し、「〇〇してあげているのに」と思い、苛立ちを感じる事がある	ある ない		
6	利用者に「どうして早くできないの?」と問いたくなる時がある	ある ない		
7	利用者が、自分の思う様に行動しない時に苛立ちを感じる事がある	ある ない		
8	利用者から大声で「呼ばれる」「怒鳴られる」時に、大声で言い返したくなる事がある	ある ない		
9	利用者から「叩かれる」「強く掴まれる」時に、ついやり返したくなる時がある	ある ない		
10	排泄介助の場面で臭いが我慢できず、対応するのが嫌になることがある	ある ない		
11	利用者の話を最後まで聞けない、言いたい事や動作を待てないと感じる事がある	ある ない		
12	利用者から呼ばれているのに、聞こえないふりをして反応したくないと感じる事がある	ある ない		

虐待の芽チェックリスト(通所サービス版)

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。

あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。その後、結果について話し合う等の機会を作りましょう。

番号	チェック項目	チェック欄(○)		
		している	していない	見たこと・聞いたことがある
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
2	利用者に対して、アセスメント・通所介護計画書等に基づかず、あだ名や〇〇ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調(「〇〇して」「ダメ!」など)で接していませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
4	利用者への声掛けなしに介助したり、勝手に私物に触ったりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
6	利用者に対して、「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
7	利用者の参加しやすさや尊厳保持、自立支援を考えずに、流れ作業的にレクリエーションを実施していませんか？	ある	ない	見たこと・聞いたことがある
8	利用者の呼びかけを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
9	食事や入浴介助の無理強いなど、利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり(落書きをする、くすぐるなど)をしたりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
12	プライバシーへの配慮に欠けたケア(排泄について大声で話す、カーテンを開けたまま排泄ケアをするなど)をしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
13	利用者に対して乱暴で雑な介助や、いい加減な態度・受け答えをしていませんか？	している	していない	見たこと・聞いたことがある
14	他の職員に仕事に関わる相談ができない等、職場でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？	とりにくい	良い	(自分以外の人で)助言する人がいる
15	他の職員が行っているサービス提供・ケアに問題があると感じることがありませんか？	ある	ない	—

(公財)東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター作成(2021)

☆無記名で定期的に実施・回収(年数回)し、集計・分析による課題把握を行い運営改善に取り組みることにより虐待防止につながります。また、虐待と思われることがあった場合は市町村へ通報義務があります。管理者や虐待防止研修に関する担当者への相談をする事も効果的です。

参考及び引用)東京都社会福祉協議会東京都福祉保健財団生活相談員研修委員会 平成19年度生活相談員スペシャリスト養成研修会Cグループ作成

虐待の芽チェックリスト(訪問サービス版)

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。
あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。

番号	チェック項目	チェック欄(○)		
		している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
2	利用者に対して、アセスメント・居宅サービス計画・介護サービス計画等に基づかず、あだ名や〇〇ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調(「〇〇して」「ダメ!」など)で接していませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
4	利用者への声掛けなしに介助していませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員や関係機関同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
6	利用者に対して「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？	いる	いない	(自分以外の人で)該当する人がいる
7	利用者に意思・意向を確認しないまま勝手に私物を捨てたり、片付けたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
8	利用者の呼びかけを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
9	食事や入浴介助の無理強いなど、介護方法を工夫しないままに利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり(落書きをする、くすぐるなど)をしたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
12	利用者やその家族と、物やお金の貸し借り・授受をしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
13	他の職員・関係機関等に対して、利用者に関わることについて相談ができない等、職場・関係機関でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？	とりにくい	良好	(自分以外の人で)該当する人がいる
14	家族が行っている不適切ケアについて、誰にも連絡・相談せずにそのままにいませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる
15	居宅サービス計画の内容に課題がある、利用者への支援体制に課題があると感じても、介護支援専門員に連絡・相談せず、そのままにいませんか？	している	していない	(自分以外の人で)該当する人がいる

(公財)東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター作成

☆無記名で定期的の実施・回収(年数回)し、集計・分析による課題把握を行い運営改善に取り組むことにより虐待

虐待の芽チェックリスト活用例①

チェックリストの 目的説明

- チェックリストに取り組む目的として「高齢者の尊厳あるケアの実現」について共有する
- 不適切ケアになっていないかを自己及び他者からの視点によりチェックを行う

チェックリストの 実施

- 定期的に実施する（例：半年に1回、研修前等）
- 無記名で回収（フロア・エリア・職種など単位を分けて回収すると分析に役立つ）
- 「高齢者虐待防止のセルフチェックリスト」や「組織体制チェックリスト」も同時に実施する

分析

- 集計し傾向を把握する（小単位ごとの特徴、チェックの多い・少ない項目、前回比較等）
- 課題抽出：①背景や原因について仮説をたてる ②各種会議や委員会等により検討する
- 改善計画の作成する

フィードバック

- 虐待の芽チェックリスト等の実施・分析結果と課題及び改善計画を職員へ説明する
- 虐待の芽チェックリスト等の実施結果を基に具体的取組の実行をする（虐待防止研修等）
- 改善計画に対するモニタリングと評価（PDCAサイクルを回していく）

虐待の芽チェックリスト活用例②

- ①チェックリスト実施結果の集計により取組みが進んでいない事項や改善する必要のある事項を抽出する

課題の
抽出

- ②抽出された事項から取り組む内容を確定する（目標の大項目）

取組み
内容の
決定

- ④実施した計画に対してモニタリング、評価する

モニタ
リングと
評価

- ③決定された取り組み内容を具体的に計画をして実施する（目標の小項目、期間、進め方、役割等）

取組み
計画の策
定と実施

【参考文献・資料】

- 「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」
令和5年3月 厚生労働省 老健局
- 厚生労働省 令和5年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果
- 日本社会福祉士会 「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」
- 日本社会福祉士会 「2023年度高齢者・障害者虐待対応に関する事業説明会」
厚生労働省乙幡美佐江氏（高齢者虐待防止対策専門官）作成資料
- 認知症介護研究・研修仙台・東京・大府センター「高齢者虐待を考える養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集」
- 長崎県「高齢者虐待対応マニュアル」

- * （公）東京都福祉保健財団 東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター
「高齢者虐待防止と権利擁護」「高齢者虐待防止のセルフチェックリスト」
- * 東京都集団指導 高齢者虐待防止と権利擁護
- * 令和6年度浦安市 養介護施設向け高齢者虐待防止研修会資料
- * 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の取り組みについて
神戸市福祉局監査指導部
- * 神奈川県 高齢者の権利擁護のための研修プログラム
- * 埼玉県 令和6年度 養介護施設従事者等における高齢者虐待防止（管理者向け）