

虐待防止について

令和3年度介護保険制度改正で、全サービスの運営基準に高齢者虐待防止のための措置が義務付けられました。現在は経過措置による努力義務ですが、経過措置終了後の令和6年4月1日から義務化となります。

【虐待の防止 義務化の主なポイント】

- 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。
- ・ 管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること。
 - ・ 虐待防止の専門家を委員として採用することが望ましい。
 - ・ 虐待の事案については、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限らないため、個別の状況に応じて慎重に対応すること。
 - ・ 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営することも可能。
 - ・ 他のサービス事業者との連携により行うことも可能。
 - ・ 虐待防止検討委員会は、具体的に次のような事項について検討し、その結果を従業者に周知徹底を図ること。

- イ. 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ. 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ. 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ. 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ. 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ. 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト. 上記へにおける再発の防止策を講じた際に、その効果について評価に関すること

なお、運営基準上、委員会の開催結果を従業者に周知徹底を図ることとなっているため、委員会の構成メンバー以外にもその結果を周知できる体制の整備を行ってください。

- ② 虐待の防止のための指針の整備をすること。

虐待防止のための指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- イ. 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ. 虐待防止委員会その他事業所内の組織に関すること
- ハ. 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ. 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ. その他虐待の推進のために必要な事項

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。

研修の際は、以下について留意してください。

- ・ 指針に基づいた研修プログラムを作成すること。
- ・ 研修を定期的に実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施すること。
- ・ 研修の実施内容について記録すること。

なお、研修の実施も全ての従業者が対象となるため、研修日に参加できなかった従業者に対しても適切な方法により、研修が行われるような体制の整備を行ってください。

④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

上記の委員会・指針・研修の措置を適切に実施するために、専任の担当者を置くことが必要です。

なお、当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者であることが望ましいです。

※ なお、運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を定める必要もあります。

- ・ 虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画）
- ・ 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法

令和6年4月1日以降、虐待防止措置について未整備の場合は運営基準違反（**高齢者虐待防止措置未実施減算**：特定福祉用具販売は除く）となりますので、早急に整備を進めてください。

高齢者虐待に関する通報・相談等の件数は増加傾向にあります。また、養介護施設従業者等による高齢者虐待については、報道等でもたびたびクローズアップされるなど、深刻な被害を見聞きすることが少なくありません。

以下では、類型別に高齢者虐待に該当する行為を例示しています。ただし、ここに例示する行為のみが高齢者虐待に該当するわけではありませんが、どのような行為が虐待にあたるか御確認いただき、施設・事業所における研修や委員会にて共有や協議を行ってください。

区分	具体的な例
身体的虐待	<p>① 暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ ぶつかって転ばせる。 ・ 刃物や器物で外傷を与える。 ・ 入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・ 本人に向けて物を投げつけたりする。 など <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</p> <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おらず、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動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・ 食事の際に、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。 など <p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</p>

区分	具体的な例
介護・世話の 放棄・放任	<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</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、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。など <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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 など <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</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。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など <p>④ 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、何ら予防的手立てをしていない。など <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p>

区分	具体的な例
心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言，態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴る，罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言ひ脅す。 <p>など</p> <p>② 侮辱的な発言，態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など <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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ，ナースコール等は無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う，壊す，捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など

心理的虐待	<p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など <p>⑥ 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"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、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。 など <p>⑦ 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
-------	---

区分	具体的な例
性的虐待	<p>○ 本人との間で合意が形成されていない、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"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・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。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの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。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など

区分	具体的な例
経済的虐待	<p>○ 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、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。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

なお、運営基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）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」には身体拘束が認められていますが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。しかしながら、身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為を考えられます。正しい知識をもとに、施設・事業所においても以下を参考に慎重な判断を行ってください。

以下の三つの要件を全て満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録を必ず残してください。

切迫性：利用者本人または他の利用者等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こと

※ 「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響等を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを、確認する必要があります。

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方法がないこと

※ 「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに介護する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数スタッフで確認する必要があります。

また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければなりません。

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

※ 「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

上記の要件を満たす場合にも以下の点に留意してください。

- ① 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておくことが重要です。特に、施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において事前に手続きを定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する態勢を原則としてください。
- ② 利用者本人や家族に対して、
 - (1) 身体拘束の内容
 - (2) 目的
 - (3) 理由
 - (4) 拘束の時間
 - (5) 時間帯
 - (6) 期間

などをできる限り詳細に説明し、十分に理解を得るよう努めてください。その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化してください。

③ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に満たさなくなつた場合には直ちに解除することが必要です、この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要です。

○ 身体拘束を行う場合の記録について

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には

- (1) 態様
- (2) 時間
- (3) 利用者の心身の状況
- (4) 緊急やむを得なかった理由

を記録しなければなりません。また、具体的な記録については、厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」から発出されております「身体拘束ゼロへの手引き」の24、25ページの様式を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間での直近の情報を共有してください。

○ 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 転倒しないように、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・移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・移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。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げると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。
- 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。

「身体拘束ゼロへの手引き」参照

「緊急やむを得ない場合」というの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ます。家族等からの同意書等があるという理由で長期間にわたって身体拘束等を行ったり、施設として身体拘束廃止に向けた取り組みを怠ることなども指定基準等に違反する行為となります。

【事例】

- ・身体拘束等を行うことについて、利用者本人や利用者家族に対する同意等がなかった。
→利用者本人や利用者家族に対し説明を行うことについて、口頭ではなく書面で説明を行い、同意を得てください。

- ・身体拘束等を行うことについての同意は得たが、身体拘束等を行う期間について説明がなかった。
→身体拘束等を行う場合は必ず期間の設定（解除予定日の設定）を行い、その後、身体拘束等の必要性について再検討を行ってください。

なお、令和6年度介護保険制度改正に伴い、身体的拘束等について、以下の見直しが行われます。

概要	【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】
<p>○ 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】</p> <p>イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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を義務付ける。【省令改正】</p>	

基準
<p>○ 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 身体的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実施すること。 <p>○ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者又は他の利用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、身体的拘束等を行ってはならないこと。 ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

単位数	【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】
<p>< 現行 > なし</p>	<p>< 改定後 > 身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）</p> <p>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。</p>

算定要件等
<p>○ 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 ・ 身体的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実施すること <p>○ 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。</p>

高齢者虐待は、虐待を行った職員個人が必要な知識や技術を習得していなかったり、専門職に必要な倫理を理解していなかったり、ストレス対処面での問題等が直接的な原因として発生している場合が多いと考えられますが、その背景には組織運営面において何らかの課題があると考えて対処する必要があります。虐待が発生した原因を、職員個人の問題に帰せず、組織の問題として捉えることが重要です。

また、高齢者虐待を未然に防ぐことや不適切なケアの防止も重要です。高齢者虐待防止のために必要な措置について、以下の内容を参考に施設・事業所において何をすべきか共有や協議のほどお願いいたします。

組織運営の健全化

- 「理念とその共有」の問題への対策
 - ① 介護の理念や組織運営の方針を明確にする。
 - ② 理念や方針を職員間で共有する。
 - ③ 理念や方針実現への具体的な指針を提示する。
- 「組織体制」の問題への対策
 - ① 職責・職種による責任・役割を明確にする。
 - ② 必要な組織を設置・運営する。
 - ③ 職員教育の体制を整える。
- 「運営姿勢」の問題への対策
 - ① 第三者の目を入れ、開かれた組織にする。
 - ② 利用者・家族との情報共有に努める。
 - ③ 業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる。

負担やストレス・組織風土の改善

- 「負担の多さ」の問題への対策
 - ① 柔軟な人員配置を検討する。
 - ② 効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する。
 - ③ もっとも負担の高まる夜勤時に特段の配慮を行う。
- 「ストレス」の問題への対策
 - ① 職員のストレスを把握する。
 - ② 上司や先輩が積極的に声をかけ、悩みを聞く。
- 「組織風土」の問題への対策
 - ① 組織的な対策に1つずつ丁寧に取り組んでいく。
 - ② 取り組みの過程を職員間で体験的に共有する。
 - ③ 負担の多さやストレスの対策を十分にはかる。

チームアプローチの充実

- 「役割や仕事の範囲」の問題への対策
 - ① 関係する職員がどのような役割をもつべきか明確にする。
 - ② リーダーの役割を明確にする。
 - ③ チームとして動く範囲を確認する。

- 「職員間の連携」の問題と対策
 - ① 情報を共有するための仕組みや手順を明確に定める。
 - ② チームで意思決定の仕組みや手順を明確に定める。
 - ③ よりよいケアを提供するためには、立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する。

倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

- 「“非”利用者本位」の問題への対策
 - ① 介護サービスにおける「利用者本位」という大原則をもう一度確認する。
 - ② 実際に提供しているケアの内容や方法が「利用者本位」に基づいたものであるかチェックする。
- 「意識不足」の問題への対策
 - ① 基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する。
 - ② 目指すべき介護の理念をつくり共有する。
- 「虐待・身体拘束に関する知識」の問題への対策
 - ① 関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ。
 - ② 身体拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ。

ケアの質の向上

- 「認知症ケア」の問題への対策
 - ① 認知症という病気やその心理について、正確に理解する。
 - ② 認知症に伴う行動・心理症状には本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく。
- 「アセスメントと個別ケア」の問題への対策
 - ① 利用者の心身状態を丁寧にアセスメントすることがスタート
 - ② アセスメントに基づいて個別の状態に即したケアを検討する。
- 「ケアの質を高める教育」の問題への対策
 - ① 認知症ケアに関する教育を共有する。
 - ② アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ。

担当 旭川市福祉保険部 指導監査課 介護担当
TEL:0166-25-9849
E-mail:shido-kaigo@city.asahikawa.lg.jp