

令和2年度 高知市指定居宅サービス事業所集団指導

(全事業所共通)

# 高齢者虐待防止・ 身体的拘束廃止の取組について

不適切ケア、虐待の未然防止と早期発見のために

高知市指導監査課

# 高齢者虐待防止法の基礎知識

- ◆「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」  
平成18年(2006年)4月1日施行
- ◆ **養護者(虐待者)に対する支援**も規定しているところに特徴がある。  
※高齢者の尊厳保持、権利利益の擁護を目的とする。虐待者を罰するためのものではない。  
※「養護者」とは、「高齢者(法律上は65歳以上の者を指す)を現に養護する者」のことで、高齢者を養護している(あるいは養護することが期待される)同居・近居の親族等を意味する。
- ◆ **養護者による虐待の対応責務は市区町村**にある。  
地域包括支援センター(高知市:地域の高齢者支援センター)が専門機関として対応の中心を担う。  

観察によって早期発見と通報, その後の対応等にご協力をお願いします
- ◆ **養介護施設従事者等による虐待については、市区町村・都道府県**が対応  
高知市:介護保険課事業係

# ● 虐待防止関連法の比較(参考)

	虐待者	虐待の種類	通報の義務等《通報先》
児童虐待防止法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者</li> <li>・保護者以外の同居人</li> </ul>	身体的虐待 性的虐待 心理的虐待 放棄・放任 配偶者への暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待を受けたと思われる児童を発見した者は通告義務</li> <li>・関係団体, 専門職等は, 児童虐待の早期発見努力義務</li> </ul> 《市町村・児童相談所など》
DV防止法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配偶者(事実婚含む)</li> <li>・元配偶者</li> </ul>	身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配偶者から暴力(身体的暴力のみ)を受けている者を見つけた者は通報努力義務</li> <li>・医療関係者は, 暴力によって負傷などした者を見つけたときは, 通報することができる。</li> <li>・通報は, 本人の意思を尊重するよう努めなければならない。</li> </ul> 《配偶者暴力相談センター・警察官》
高齢者虐待防止法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養護者</li> <li>・養介護施設従事者等</li> </ul>	身体的虐待 性的虐待 心理的虐待 放棄・放任 経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待(生命又は身体に重大な危険が生じている場合)を見つけた者は通報義務</li> <li>・虐待を受けたと思われる高齢者を見つけた者は通報努力義務</li> <li>・関係団体, 専門職等は, 高齢者虐待の早期発見努力義務</li> <li>・養介護施設従事者等は, 職員による虐待を受けたと思われる者を見つけた場合は通報義務</li> </ul> 《市町村》
障害者虐待防止法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養護者</li> <li>・障害者福祉施設従事者等</li> <li>・使用者</li> </ul>	身体的虐待 性的虐待 心理的虐待 放棄・放任 経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待を受けたと思われる障害者を見つけた者は通報義務</li> <li>・関係団体, 専門職等は, 障害者虐待の早期発見努力義務</li> <li>・障害者福祉施設従事者等又は使用者による虐待を受けたと思われる者を見つけた場合は通報義務</li> </ul> 《市町村など》

# 「養介護施設・事業所」と「従事者等」

## ◆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	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉施設</li> <li>・有料老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人居宅生活支援事業</li> </ul>	「養介護施設」 または 「養介護事業」 の業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・介護療養型医療施設</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>・地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス事業</li> <li>・地域密着型サービス事業</li> <li>・居宅介護支援事業</li> <li>・介護予防サービス事業</li> <li>・地域密着型介護予防サービス事業</li> <li>・介護予防支援事業</li> </ul>	

※業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含む（法第2条）。

＜上記に該当しない施設等における高齢者虐待への対応＞

「養介護施設従事者等による虐待」の対象となる施設、事業は、上記の限定列挙となっている。このため、上記に該当しない施設等については、高齢者虐待防止法上の「養介護施設従事者等による虐待」の規定は適用されない。（有料老人ホームの要件を満たさないサービス付き高齢者向け住宅等）しかしながら、提供しているサービス等に鑑み、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応していくことになる。

# 高齢者虐待防止法の基礎知識(虐待種類)

## ◆養介護施設従事者等による虐待の種類

身体的虐待	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。 例) 暴力的行為, 強制行為, 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束, 威嚇
介護・世話の放棄・放任 (ネグレクト)	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。 例) 希望する医療・介護サービスの制限, 生活援助全般を行わない, 水分・食事摂取の放任, 劣悪な住環境で生活させる, 介護者が不在の場合がある
心理的虐待	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。 例) 暴言・威圧・侮辱・脅迫, 無視・訴えの否定や拒否, 嫌がらせ
性的虐待	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。 例) 性行為の強要・性的暴力, 介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要
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。 例) 預貯金の取り上げ, 必要な経費の不払い, 日常的な金銭を渡さない・使わせない

(法第2条第5項)



# 発見・通報について

## ◆保健医療福祉関係者には早期発見努力義務(第5条)

◆「高齢者の権利を無視した行為の放置」は、養介護施設従事者等による放棄放任にあたる。

## ◆通報義務 > 守秘義務(法第21条)

- ・ 通報義務は、業務上の守秘義務、個人情報保護義務等よりも優先される。
- ・ 「思われる」で通報できる(証拠、根拠は必要なし)。
- ・ 自身が働く施設で虐待を受けた高齢者を発見した時は通報しなければならない。

## ◆通報した者を特定させる情報は漏らされない。(法第23条)

※「公益通報者保護法」においても、例えば、労働者が事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を、行政機関等に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護規定がある。

## ◆通報等による不利益取扱いの禁止(法第21条第7項)

- ・ 通報等をしたことを理由に、解雇、降格、減給などその他不利益な取扱いを受けない
- ・ ただし、虚偽であるもの過失によるものを除く。

## ◎通報する場合のポイント

●虐待の事実を正確に伝えることで、市町村(都道府県)による事実確認等が円滑に実施できます●

虐待を受けたと思われる高齢者の氏名、加害の従事者等の氏名のほか

虐待の日時

虐待の場所

虐待の内容

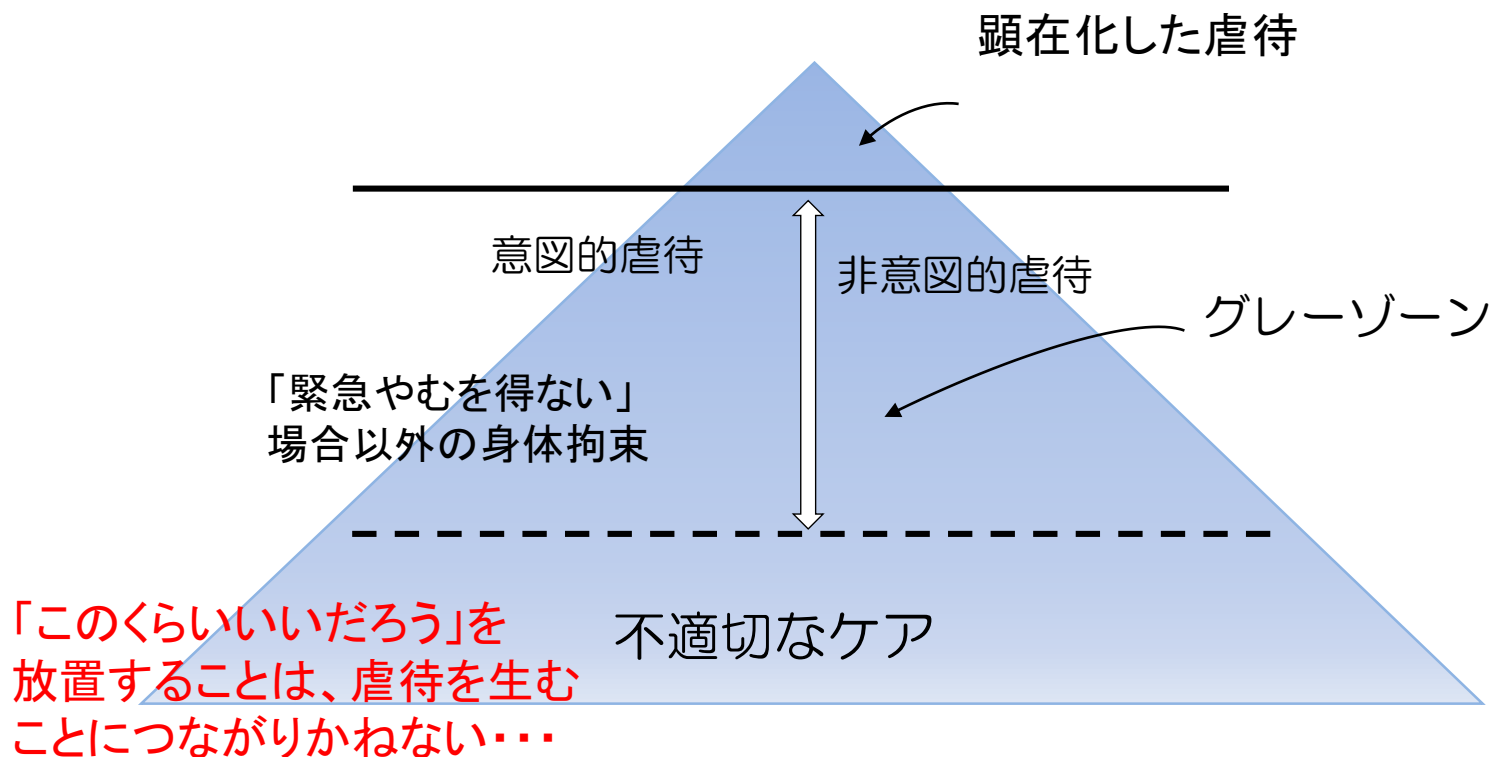
虐待の証拠となる物の保管場所

伝達の場合は誰から聞いた情報であるか など

できるだけ詳しい内容を伝えてください。

# 高齢者虐待と不適切ケアの関係

## ◆ 「不適切なケア」を底辺とする「高齢者虐待」の概念図 ◆



「高齢者虐待」には意図的な虐待・非意図的な虐待があり、新聞報道等で顕在化する虐待事案の背景には「不適切なケア」が存在する。

- ・明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には「グレーゾーン」の存在がある。
- ・高齢者虐待の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要がある。

※「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」  
(認知症介護・仙台研修センター)一部追記



# 身体拘束と高齢者虐待の関係

「緊急やむを得ない場合」以外の身体拘束は、**高齢者虐待**に該当。

◆「緊急やむを得ない場合」として拘束が認められる例外3要件

- 1) **切迫性**……利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- 2) **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介護方法がないこと
- 3) **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

上記に加え、適正に極めて慎重な手続きを踏むことが必要である。

\* 個人ではなく組織としての判断（「サービス担当者会議」「身体的拘束廃止委員会」等）

\* 本人や家族への説明（目的、方法、時間帯、期間などできるだけ詳しい説明が必要。）

「家族の同意」があれば、例外3要件が必要ないということはないので注意が必要。

\* 観察と再検討による定期的再評価（尊厳への配慮）⇒必要なくなれば、速やかに**解除**する。

\* 記録の義務付け

# 身体拘束の例

## 身体拘束とは

※ポイントは行動の自由を制限しているかどうか。

### 【参考】身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

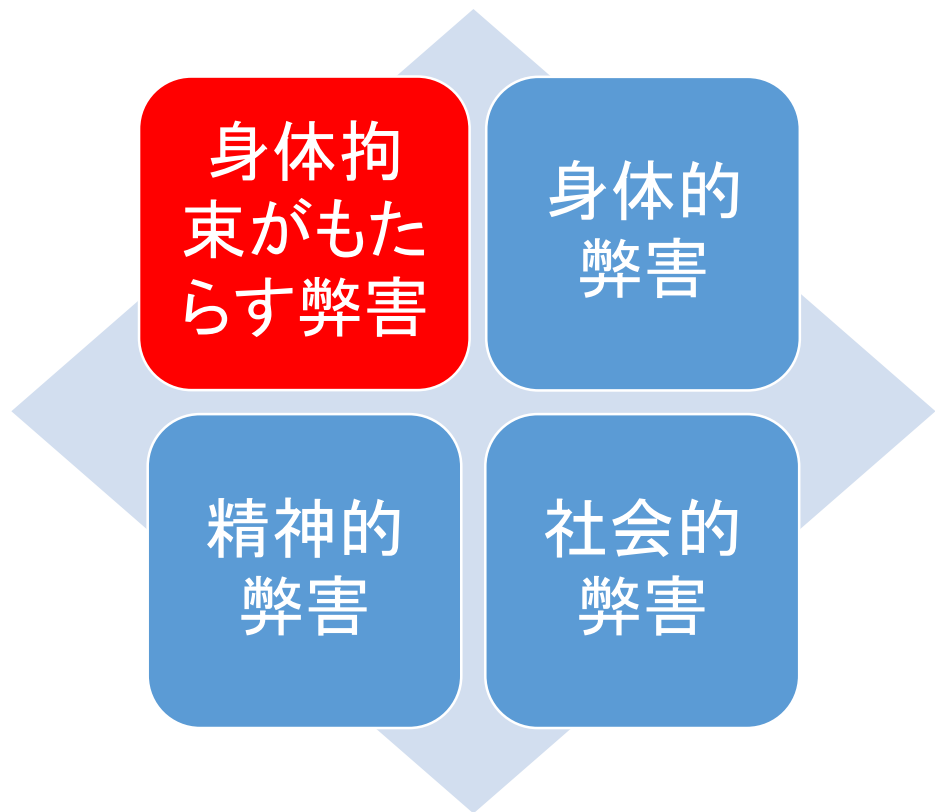
介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに(①)や(②)を(③)等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに(①)や(②)を(③)等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを(④)で囲む。
- ・点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、(②)を(③)等で縛る。
- ・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(⑤)の手袋等をつける。
- ・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、(⑥)型拘束帯や(⑦)ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような(⑧)を使用する。
- ・脱衣やオムツ外しを制限するために、(⑨)(つなぎ服)を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に(①)や(②)を(③)等で縛る。
- ・行動を落ち着かせるために、(⑩)を過剰に服用させる。
- ・自分の意志を聞けることのできない居室等に隔離する。

資料：「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

①体幹②四肢③ひも④柵(サメトール)⑤ミトベ⑥Y字型⑦踵⑧いす⑨介護衣⑩向背神薬

# 身体拘束の弊害



## ●身体的弊害

- ・関節の拘縮, 筋力の低下, 身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生
- ・食欲の低下, 心肺機能, 感染症への抵抗力の低下
- ・ベッド柵の乗り越えによる転落事故, 車いすからの無理な立ち上がりによる事故等の発生リスク大

## ●精神的弊害

- ・意思に反して行動を抑制されることによる屈辱, あきらめ, 怒り等  
→せん妄等認知症状の悪化, 精神的苦痛, 尊厳の侵害
- ・家族への精神的ダメージ  
→入所させたことに対する罪悪感, 怒り, 後悔
- ・安易な拘束が状態化することによる介護従事者の士気, 対応スキルの低下  
→介護の質低下

## ●社会的弊害

- ・事業所, 施設等に対する社会的な不信, 偏見

# 養介護施設従事者等による高齢者虐待の実態

## ●虐待の行為を受けた利用者の特徴

- 「男性」(29.4%), 「女性」(70.6%)
- 認知症の人の割合が高く, 意思疎通の難しさ等の問題がある。

行動・心理症状(BPSD)の存在  
特に攻撃的言動や介護への強い抵抗がある場合など

## ●虐待の行為を行った養介護施設等従事者の状況

- 介護従事者全体の割合と比較すると…  
「男性」(57.1%), 「女性」(41.4%)  
年齢は「30～39歳」(21.9%), 次いで「30歳未満」の割合が高い

## ●虐待の発生要因

「教育・知識・介護技術等に関する問題」(66.9%), 「職員のストレスや感情コントロールの問題」(24.1%), 「倫理観や理念の欠如」(12.5%), 「職員の性格や資質の問題」(12.0%), 「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」(8.8%)など

※厚生労働省『平成28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』

# 認知症の周辺症状をできるだけ悪化させないケアの取組



1 見守りと  
観察ケア

◎ケアの基本は、見守り、できるだけ観察すること。

周辺症状が現れる時間帯、原因、環境などもこの見守りケアから見えてくるものと考えられる。

2 かかわ  
りのケア

◎ 周辺症状で悩んでいるのは、高齢者本人であるとする。

「何が？」「どのように？」「なぜ？」と開かれた質問をして、気持ち、感情を理解して気持ちに寄り添い支援する。

3 健康管  
理のケア

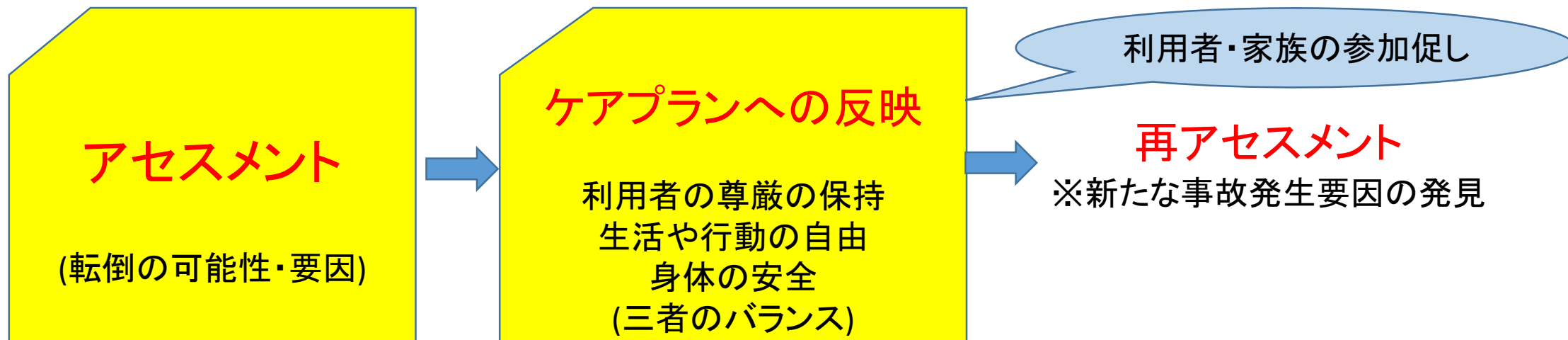
◎高齢者は症状を自覚しにくく、典型的な症状が出てこないことが多い。  
(重要な観察項目)

①既往歴を見逃さない、②検査データを見る、③食事・水分摂取状況、  
④排泄状況、⑤顔色や皮膚の状態、⑥服薬の情報、⑦いつもの日常生活の把握等

# ケアマネジメントプロセスにおけるアセスメントの重要性

## (転倒防止のためのアセスメント例)

- 視覚(視力, 視野等), 聴覚, バランス感覚などの低下はどの程度か。
- 拘縮, 麻痺などによる運動機能の低下はどの程度か。
- 起居, 移動動作はどのように行っているか。
- 体調(低血圧, めまい, 発熱等), パーキンソン病, 認知症などの疾病の状況はどうか。
- 転倒を行うような薬(睡眠剤, 降圧剤, 抗うつ剤, 狭心症治療薬等)は使用していないか。
- 生活環境(床照明, 段差, 手すりなどの施設, 設備環境や介護用具, 衣服, 履物等)はどうか。
- 転倒したことがある場合, いつ, どのような状況で, 何が原因で転倒を起こしたのか。



「一連のプロセス+サービス提供の記録」を残す⇒サービス提供の過程と根拠を明確にしておく



# 高齢者虐待・不適切ケアの背景・対策

## ●背景となる要因を捉える

- 組織運営は健全か？
- 負担, ストレスや職場風土の問題はないか？
- チームアプローチは機能しているか？
- 倫理観, コンプライアンス(法令遵守)を考えているか？
- ケアの質は保たれているか？



- 不適切ケアの背景要因ともなる。
- 背景要因は相互に関連している。
- 放置することでその温床となり, 虐待事例発生を助長する。

## ●高齢者虐待・不適切ケアが起きたら・・・

### ■速やかな初期対応

- ・利用者の安全確保
- ・事実確認
- ・組織的な情報共有と対策の検討
- ・本人, 家族への説明や謝罪, 関係機関への報告
- ・原因分析と再発防止策の検討・取組

・正確な事実確認！  
情報を隠さないこと

- ・背景となる要因の分析(なぜ? どうして?)
- ・組織的な取組(誰が何をどのように行う?)
- ・職員個々人が必要な役割を果たす  
⇒組織的ストレスマネジメントを行う体制づくり

# 高齢者虐待・不適切ケア防止に向けた組織体制づくり

## ■組織として虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり(日常的な取組例)

### ●労働条件の改善, 職員のメンタルケア

⇒職員自身によるセルフケア, 外部人材活用によるメンタルヘルス対策, 相談しやすい環境づくり, 夜勤者を多く配置し夜勤業務のストレス負担を軽減等

### ●組織運営の健全化

⇒定期的な勉強会・研修会を実施し介護の理念や方針を共有する(虐待に関する知識, 身体的拘束, 接遇など), 各種委員会などで業務の点検・評価を定期的 to 実施する, 虐待の芽チェックリストの活用, リスクマネジメントの観点から職員間で意見交換できる場を作る等

### ●研修機会の確保

⇒全職員への **高齢者虐待防止のための研修** の実施(法第20条)

外部研修に積極的に参加できる環境づくり(新人・スキルアップ研修)

研修後は報告会や伝達講習等で知識を共有する, 研修欠席者に資料配布して感想文を提出してもらう, 勉強会・研修会は可能な限り日中開催とする等

### ●倫理観と法令遵守を高める職員教育

⇒虐待防止マニュアルやガイドラインを作成し定期的に職員間で確認する, 日頃から家族会や地域住民・第三者委員等を含めた話し合いを行う, 個人を尊重したケアプランの作成・見直し, 認知症ケア・介護技術・アセスメント力等専門性の向上, 虐待発見時の行政機関通報先を職員に周知徹底する等