

第4章 養介護施設における高齢者虐待への対応

1 養介護施設における高齢者虐待の種類

養介護施設という閉鎖的空間では、「介護する」、「介護される」という関係の中で、不適切な関わりが日常化する土壌があるといわれています。

施設での虐待には、

- (1) 職員（スタッフ）による虐待
- (2) 利用者間での虐待
- (3) 面会者（家族）による虐待
- (4) 実習生、ボランティアなどによる虐待

があると考えられています。施設内であるか、家庭内であるかを問わず、高齢者の人権を擁護していく観点から、早急に解決を図らなければなりません。

2 養介護施設で高齢者虐待を発見した場合の対応

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、速やかに市町に通報しなければなりません。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、高齢者の生命または重大な危険が生じている場合は、速やかに市町に通報しなければなりません。虐待を受けた高齢者は、市町に届け出ることができます。なお、養介護施設管理者は、従事者等が通報をしたこと（虚偽及び過失を除く）を理由として、解雇その他不利益な取扱いを行ってはなりません。（高虐法第21条）

市町は、虐待の発見者からの通報、被虐待者本人からの届け出があった場合は、事業所の所在地の県に報告します。そのうえで、県は、老人福祉法、介護保険法で与えられている権限を行使します。（高虐法22条、24条）

なお、介護サービス事業者の責務については、要介護者の人権を尊重して対応すべき「忠実義務」の規定が創設され、虐待等これに違反したケースについては、指定の取り消しが行われることもあります。（改正介護保険法平成18年4月施行）

(虐待の類型別対応方法)

虐待の類型	対応への心構え	対応方法
<p>専門職 (スタッフ) による虐待</p>	<p>職員、あるいは専門職による虐待は、その職業倫理に照らしてみても許されるものではなく、まして、施設内のような専門職集団の多数がチームでケアに当たっているような、複数の監視が可能な場所において、職員が虐待を行うことはあってはならないことです。</p> <p>しかし、家族の希望、利用者の安全の確保、業務上の都合などと安易に行っている虐待の身体拘束(抑制)に始まり、明らかに言葉による暴力や態度による無視などが行われています。人権侵害に当たると思われる、明らかな故意による傷害や不注意による外傷など、非意図的であっても不適切な介護のなかのある部分は虐待と受け取られるようなケースが存在します。</p>	<p>事実確認</p> <p>報告されたような事実が存在したのかどうかについて調査します。</p> <p>調査方法は、虐待を受けている者への聞き取り(たとえ認知症が重度の人であっても、誰かにたたかれた、つねられた、落とされた等の断片的な事実でよいので必ず記録する)、関係者への聞き取り(当該職員、および主任者、その他)。その場合にあっては、日時の記録は必須であり、たとえあいまいであっても、何日、何時頃、どのようなことがあったか、関係する出来事なども明記します。</p> <p>事情聴取</p> <p>虐待を受けている者の訴え、身体状況(状況写真、カルテ等)、関係者の聞き取り内容等を総合的に勘案して、虐待の事実が存在したかどうかについての当該職員の事情聴取を、複数の管理者が同席の上実施します。また、テープでの録音等詳細に記録します。</p> <p>職員の通知・改善計画の提出</p> <p>事実確認・事情聴取を経て、実際に虐待があったと見込まれる場合は、虐待のレベルに応じて、その旨当該職員に通知し、それ相当の処分があり得ることを当該職員に通告します。</p> <p>そのうえで、改善勧告を出し、改善のための取り組みについて計画書を提出させます。</p> <p>改善計画のチェック</p> <p>提出された改善計画に基づき、具体的に実行されているかどうかを、1ヶ月程度の期間においてチェックし、改善されていない場合には</p>

虐待の種類	対応への心構え	対応方法
		最終的な処分を行います。処分の内容は、訓告、懲戒、解雇もあり得ます。(これらの処分は、労働権の侵害とも関係するので、法令に沿って慎重に扱います。)
利用者間での虐待	不適切な関わり、いじめ、暴力、暴言、金銭の授受など、利用者間での虐待が疑われる場合があります。利用者間の虐待は、その後の施設内における人間関係にも大きく影響することから、慎重に対処する必要があります。	<p>事実確認</p> <p>単独の情報のみで即断せず、複数の情報を集めることにより事実の確認をします。明らかな内部告発がなければ、そのことの実事も潜在化している可能性が高いため、できるだけ複数の証言や目撃情報を集めます。また、その情報を記録・集約したうえで、事実関係について、整理・確認します。</p> <p>事情聴取</p> <p>利用者間の虐待については、虐待を受けていると思われる人からの聞き取りを重視します。虐待を受けている者にどの程度のダメージがあって、虐待者はどの程度の重さで感じ取っているのかのギャップを重視します。</p> <p>事実の特定</p> <p>事実確認、聴取を経て、実際に虐待があったと見込まれる場合は、その旨を虐待者とその家族に通知し、話し合いの場を設けたい旨連絡します。このことは虐待を受けた者側からの申し出の有無に関わらず、事実に基づき虐待者側の行動や態度の改善を求めるものです。また、犯罪性が明確であればそれなりの対応と、最終的には退所を求める場合もあり得ることを伝えます。</p> <p>話し合い</p> <p>虐待者と家族を交えて話し合いを行った</p>

虐待の種類	対応への心構え	対応方法
		<p>うえで、虐待者から、虐待を受けた者への謝罪と改善のための態度、行動の変更の計画を改善計画として作成、提出してもらい、今後の経過を観察します。</p> <p>改善計画提出後も行動・態度の改善が進まない場合には、再度話し合いの場を設け、それでもなお、行動の改善が難しい場合には、最終的に利用者に対して退所してもらうことを施設側から通知します。</p> <p>虐待者または家族の側が納得いかない場合には、国保連または運営適正委員会に対して苦情処理の相談を行えることや市町等に相談等ができることを知らせます。</p>
<p>家族、面会者、見学者、実習生による虐待</p>	<p>施設内虐待が、家族、面会者、見学者、実習生などにより、通常の生活場面で行われたと思われる場合、速やかに事実確認のうえで、改善あるいは厳正な対応を行います。</p> <p>家族あるいは面会、見学、実習など期間や日時が限定され、その日だけしか来ないような場合には、虐待を受けた者側が泣き寝入り、あるいは後日発覚したが虐待者が不詳、もしくは特定、確認が難しいという状況が考えられるため、速やかに事実確認、特定</p>	<p>事実確認</p> <p>家族や面会者は、必ず面会簿に記入することとし、面会簿において誰が来ていたのかを確認します。見学、実習は施設での滞在日時、入所者との対応日時等を名簿により確認します。</p> <p>虐待を受けた者は、名前も顔もおそらく不確かで、虐待が行われたと推測される時間帯に、そのフロアにいたと思われる人物を確認することが必要になります。そのためにさまざまな情報を把握し、状況を総合的に検討したうえで、虐待者と推測される者を特定することが必要になります。</p> <p>事情聴取</p> <p>確認情報により、虐待を行っていると考えられる者を確認したうえで、虐待を受けたと思われる人物に事情聴取を行います。微妙な問題が多数あると思われる場合は、虐待の事</p>

虐待の種類	対応への心構え	対応方法
	<p>を行う必要があります。</p>	<p>実を伝えず、その時間帯、どこで、どのようにしていたのかを確認する、といった程度の事情聴取をします。</p> <p>そのうえで、どのように他者に関わっていたかを確認し、行動内容、時間、場所を事情聴取により明らかにします。複数の虐待者の場合もあります。</p> <p style="text-align: center;">事実の特定</p> <p>事実確認、事情聴取により整理された総合的・客観的状况から事実の特定を行います。実際、具体的にどのような虐待が、誰によって、誰に対し、どの程度行なわれたのかを特定します。それにより、虐待を行った者の謝罪や場合によっては告発等も必要になります。話し合いをもち、事実に基づいた確認と責任の所在を明らかにします。</p> <p>刑事告発等を行う場合には、慎重に証拠を集めます。虐待を受けた者の話、時間経過、事実関係などを十分整理し、写真、物品など証拠となると思われるものをできるだけ収集・保存して正確を期します。</p> <p style="text-align: center;">対応の決定</p> <p>虐待者の犯罪行為の程度、被虐待者の意思等により、謝罪、賠償、告訴、その他の対応を決定します。</p>

「高齢者虐待に挑む－発見・介入・予防の視点」中央法規 2004.7.1 を参照

3 抑制・身体拘束について

施設職員による虐待については、平成 12 年度の介護保険制度の施行に伴い、介護保険施設などにおいて、利用者をベッドや車いすに縛り付けるなどして身体を自由を奪う「身体拘束」を原則として禁止する「身体拘束ゼロ作戦」を展開しています。介護保険法で原則禁止されている身体拘束の具体例は次のとおりです。

No	具体的禁止行為
1	徘徊しないように、体幹や四肢を紐等で車いす、いす、ベッド等に縛る。
2	転落しないように、体幹や四肢を紐等でベッドや車いすに縛る。
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、四肢を紐等で縛る。
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などをつける。
6	車椅子やいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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	脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣（つなぎ）を着せる。
9	他人への迷惑行為を防ぐために、体幹や四肢を紐等でベッドなどに縛る。
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ができない居室等に隔離する。

（緊急やむ得ない場合の対応）

介護保険法では、例外的に身体拘束が容認される「緊急やむを得ない場合」の規定があり、具体的な要件、その場合の手続き及び具体的な拘束に関する記録の義務が定められています。その内容は次のとおりです。

（1）例外的に「身体拘束」を行うことができる場合の 3 つの要件

次の 3 つの要件をすべて満たすときだけ身体拘束は例外的に認められる。

要件	内 容
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こと
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
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

(2) 手続き

「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当スタッフ個人（またはチーム）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、期間などを利用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。

(3) 記録の義務

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。

4 処遇向上会議の開催

施設内虐待を防止していくためには、虐待の事例集め、要因分析や対処方法の検討を行う処遇向上会議を開催し、そのなかから予防に有効と思われる方法を施設内で取り入れ、再発を防止していく必要があります。そのためには、施設内で業務に従事している職員は、苦情、虐待（身体拘束を含む）に関する自主点検を行い、年間研修、研究計画をたてて、入所者に対する処遇の向上に努めるとともに、管理者は、処遇向上に向けた積極的な体制作りをしていく必要があります。