

高齢者虐待防止対策マニュアル

神奈川脳神経外科クリニック
訪問リハビリテーション
通所リハビリテーション

◇◇◇高齢者虐待防止のための指針◇◇◇

はじめに

虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、介護サービス等を提供する事業所は、虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

当事業所は、虐待は、人権侵害であり、犯罪行為であることを認識し、老人福祉法（昭和38年法律第133号）、介護保険法等（平成9年法律第123号）の趣旨を踏まえ、「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17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定する虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等について、その実効性を高め、利用者（患者）の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応の観点から、事業所における虐待の防止に関する措置を講じるため、本指針を定めます。

1、基本方針

（1）苦情処理の徹底

虐待を防止するため、利用者（患者）及びその家族等からの苦情について、これを真摯に受け止め、速やかに解決するよう最大限の努力をします。

（2）虐待の早期発見

利用者（患者）の日々の生活等を観察することにより、虐待の兆候を早期に発見するよう努めます。また、虐待の兆候が現れた利用者（患者）については、速やかに「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止対策委員会」という。）を開催し、その状況について分析を行い、虐待の有無を検証します。（高齢者虐待防止法第5条第1項参照）

（3）市町村への通報

職員は、事業所（病院）内外での虐待の早期発見に努めます。また、虐待を受けたと思われる利用者（患者）を発見した時に、その利用者（患者）の生命または身体に重大な危機が生じている場合は、速やかにこれを市町村等へ通報します。

養介護施設・養介護事業所	連絡先	TEL	FAX
介護予防・訪問リハビリテーション 介護予防・居宅療養管理指導 介護予防・通所リハビリテーション	介護事業指導課	671-2356	550-3615

2、高齢者虐待の定義と種類

高齢者虐待防止法においては、「高齢者」とは、65 歳以上の者と定義しています（高齢者虐待防止法第 2 条第 1 項）。

「高齢者虐待」とは、①養護者による高齢者虐待（高齢者虐待防止法第 2 条第 4 項）、②養介護施設従事者等による高齢者虐待（高齢者虐待防止法第 2 条第 5 項）の 2 種に定義しています。また、高齢者虐待の種類を「身体的虐待」「介護、世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の 5 種に定義しています。

（1）養護者による高齢者虐待

「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものと定義しており（高齢者虐待防止法第 2 条第 2 項）、高齢者を世話している家族、親族、同居人等がこれに該当します。

（2）養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が該当します。

したがって、当事業所が介護保険法による養介護事業として実施する事業【介護予防・訪問リハビリテーション / 居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導 / 介護予防・通所リハビリテーション】の業務に従事する職員等がこれに該当します。

（3）高齢者虐待の種類

①身体的虐待

【法条文】

「高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること」（高齢者虐待防止法第 2 条第 4 項第 1 号イ）

【内容】

暴力的行為等で身体にあざ・痛みを与える行為、外部との接触を意図的・継続的に遮断する行為。

【具体例】

- ・平手打ち、つねる、殴る、蹴る、やけどを負わせる。
- ・ベッドに縛り付ける。等

②介護、世話の放棄・放任

【法条文】

「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虐待行為の放置等養護を著しく怠ること」（高齢者虐待防止法第2条第4項第1号ロ）

【内容】

意図的か結果的かを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その世話を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や高齢者の身体・精神的状況を悪化させていること。

【具体例】

- ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題、皮膚が汚れている。
- ・水分や食事が十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間続き、脱水症状や栄養失調の状態にある。
- ・室内にゴミを放置する等、劣悪な住環境の中で生活させる。
- ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを相応の理由なく制限し使わせない。
等

③心理的虐待

【法条文】

「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」（高齢者虐待防止法第2条第4項第1号ハ）

【内容】

脅かしや侮辱等の言葉、威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的・情緒的苦痛を与えること。

【具体例】

- ・排泄の失敗等を嘲笑する等により、高齢者に恥をかかせる。
- ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。
- ・侮辱を込めて子供のように扱う。
- ・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する。等

④性的虐待

【法条文】

「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」（高齢者虐待防止法第2条第4項第1号ニ）

【内容】

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。

【具体例】

- ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。
- ・キス、性器への接触を強要する。等

⑤経済的虐待

【法条文】

「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」（高齢者虐待防止法第2条第4項第2号）

【内容】

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。

【具体例】

- ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。
- ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。
- ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する。等

3、虐待防止に対応するにあたっての留意事項

(1) 虐待に対する「自覚」は問わない

利用者（患者）本人や養護者の虐待に対する自覚の有無に関わらず、客観的な視点において利用者（患者）の権利が侵害されていると確認できる場合、虐待の疑いがあると考えて対応します。

(2) 利用者（患者）の安全確保を最優先する

高齢者虐待に関する通報の中には、利用者（患者）の生命に関わるような緊急な事態も考えられ、その状況下においての対応は、一刻を争うことが想定されます。緊急保護措置が必要な場合には、養護者との信頼関係を築くことができない場合であっても、利用者（患者）の安全の確保を最優先する必要があります。

(3) 常に迅速な対応を意識する

高齢者虐待の問題は、虐待の発生から時間が経過するにしたがい深刻化することが予想されます。通報や届出があった場合には、常に迅速な対応を行います。

(4) 必ず組織的に対応する

高齢者虐待の事例に対しては、組織的な対応を行うことが大切です。相談や通報、届出を受けた職員は、早急に虐待対応の担当者につなぎ、緊急性の判断、利用者（患者）の安全、援助の方向等について、組織的に対応します。特に、利用者（患者）の安全や事実確認の調査では、業務対応者等の一人への過度の負担を避け、また、客観性の確保等の視点から、複数の職員で対応することを原則とします。

(5) 関係機関と連携して援助する

複合的な問題を抱える事例に対しては、問題への対応機能を有した機関と連携することが不可欠かつ有効であることから、事業所内の対応に留まらない対応を行います。

(6) 記録を残す

高齢者虐待の対応に関する会議や当事者とのやり取りは、すべて記録に残し、適宜、組織的に対応状況を共有する必要があります。対応によっては、個人の生命に関わる事態に発展する可能性もあるため、対応の決定にあたっては、一職員ではなく組織としての実施を徹底させることが重要です。記録を残し、説明責任を果たすことは、事後検証や権限行使等を伴う虐待対応において欠かすことができないものであり、記録の重要性を認識した対応を行います。

4、虐待防止対策委員会の設置

当事業所は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討するため、「虐待防止対策委員会」を設置します。

(1) 委員会設置の目的

高齢者虐待等の発生防止・早期発見のため、また、高齢者虐待等の兆候が現れた利用者（患者）の速やかかつ確実な状況改善のため、その現状を分析し、虐待の有無の検証を行い、高齢者虐待等の防止に関する措置を適切に実施することを目的とします。

(2) 委員会の構成

① 委員

- ・ 院長
- ・ 技師長
- ・ 看護師長
- ・ リハビリテーション科課長
- ・ 身体拘束適正化委員会委員
- ・ その他必要に応じて指名する委員
- ・ 事務長

② 委員長の役割

委員長は事業所の管理者である院長とし、委員会の運営と指導を担います。

(3) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

虐待防止の担当者はリハビリテーション科課長とします（以下「虐待防止担当者」という。）。ただし、必要に応じ、委員長（管理者である院長）の許可のもと、担当者を補佐する者を置くことがあります。

(4) 委員会の開催

① 委員会は、年1回以上開催します。

② 委員長は、虐待事案発生時等、必要に応じ、委員を招集し、委員会を開催します。

(5) 委員会の検討事項

イ 虐待防止対策委員会の組織に関すること

ロ 虐待の防止のための指針等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（定期研修は年1回以上実施）
- ニ 虐待等について、職員が相談・報告できる体制の整備に関すること
- ホ 虐待等を把握した場合に、市町村等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 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

5、虐待防止のための職員研修に関する基本方針

虐待防止のための職員研修は、職員に対しての虐待防止に関する基礎的内容と適切な知識の普及・啓発を目的とする。この研修は、当事業所の指針に基づいて虐待防止の徹底を図ることを目標とします。

（1）研修プログラムの作成

本指針に基づいた研修プログラムを組織的に作成し、職員教育の徹底を図ります。この研修は、虐待の各種形態、その兆候の認識、適切な対応方法、法的な背景と責任に関する内容を含みます。

（2）定期的な研修の実施

研修は、職員の知識とスキルを更新し、虐待防止に関する知識を高めるために重要です。この研修は、年1回以上実施します。また、可能な限り、「身体拘束適正化委員会」が実施する研修会（学習会）と同時に開催します。

（3）新規採用者への研修

新規採用職員が、事業所の虐待防止方針を理解し、実践する能力を身に付けるため、虐待防止研修を実施します。

（4）研修内容の記録

定期的研修及び新規採用者研修は、実施内容、日程、参加者等を記録し保管します。

6、虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

虐待等が発生した場合に対応するため、以下の基本方針を定めます。

(1) 迅速な報告

虐待が疑われる場合、職員は高齢者虐待防止法に基づく通報義務を遵守し、直ちに管理者及び指定された虐待防止担当者へ報告します。また、速やかに市町村及び関係機関等へ通報します。

(2) 事実確認の協力

市町村による事実確認に全面的に協力します。これには、関係者の面談や証拠の収集などが含まれます。

(3) 被虐待者の保護

虐待が確認された場合、被虐待者の安全確保と心理的サポートを最優先に行います。必要に応じて、追加の医療・介護サービス等を提供します。

(4) 養護者の支援

虐待が養護者によって行われた場合、養護者もまた支援を必要としている可能性があることを認識し、適切な支援を検討します。介護疲れ、経済的問題、医療的課題等、虐待の背景にある複数の要因を考慮します。

(5) 虐待者が職員の場合

虐待者が職員であることが判明した場合は、厳正に対処します。

(6) 公的機関等への協力依頼

虐待が緊急性の高い事案の場合、行政機関及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を最優先します。

7、虐待等が発生した場合の相談・報告体制

虐待等が発生した場合に対応するための相談・報告体制を整備し、職員及び利用者（患者）が安心して相談や報告ができる環境を提供します。

（1）相談窓口の設置

虐待に関する相談や報告を行うための専門窓口を設置します。この窓口は、職員や利用者（患者）が安心して相談・報告できるように努めます。相談窓口は、4-（3）に定める虐待防止担当者としします。

（2）報告内容の適切な取扱い

報告された情報は、慎重に取り扱い、個人情報の保護に配慮しながら適切に管理します。

●個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）

（第三者提供の制限）

第 23 条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

（3）報告者へのサポート

報告者に適切なフォローアップとサポートを行い、報告による不利益が生じないように配慮します。

8、成年後見制度の利用支援

判断能力の不十分な高齢者の権利擁護のため、成年後見制度について利用者（患者）やその家族に情報提供を行うとともに、行政機関等の適切な相談窓口の案内を行うなど、成年後見制度の利用を支援します。

9、虐待等に係る苦情解決方法

虐待やその疑いに関する苦情に対応し、それらを適切に解決するための体制を確立します。

(1) 苦情受付窓口の設置

虐待に関する苦情を受け付ける専用窓口を設置します。この窓口は、利用者（患者）が安心して利用できるように努めます。相談窓口は、4-（3）に定める虐待防止担当者となります。

名 称	TEL	FAX	担当
神奈川脳神経外科クリニック	045(439)6177	045(439)6178	小澤

(2) 苦情への対応と結果報告

受け付けた苦情に対しては、事実関係の調査を行い、必要に応じて適切な対応や措置を講じます。苦情の処理にあたっては、個人情報の取り扱いに十分配慮します。対応の結果は、相談者にも報告します。

(3) 苦情処理の記録と評価

苦情の処理経過と結果は記録し、これを基に虐待防止のためのシステムやプロセスの改善を図ります。

10、利用者（患者）等に対する当該指針の閲覧

本指針は、利用者（患者）及びその家族がいつでも閲覧できるように、当事業所内に掲示するとともにホームページに公表します。

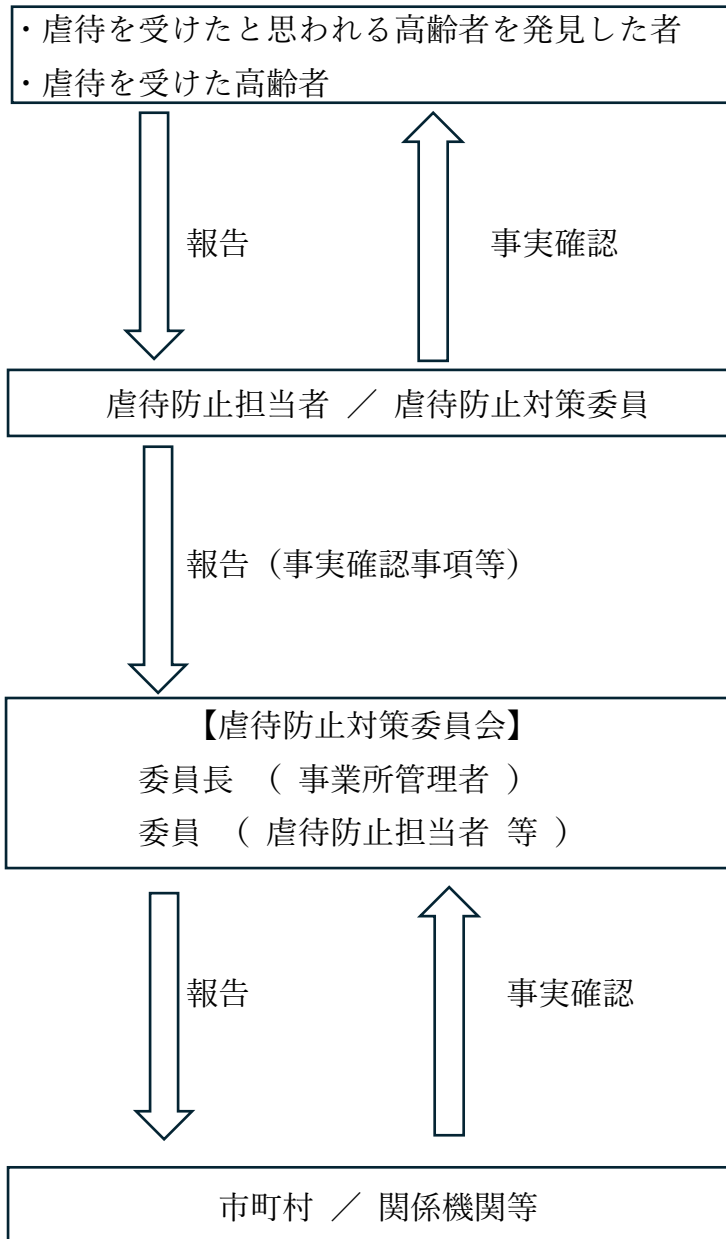
11、その他虐待の防止の推進のために必要な事項

当事業所における高齢者虐待防止の取り組みは、その重要性和緊急性を鑑みて、事業所の管理者である院長が、虐待防止に関連するあらゆる事項について主導的な役割を果たします。

附則 この指針は、2024 年 3 月 1 日から施行する。

《参考》

◇虐待を発見した場合の対応◇



◇「セルフネグレクト（自己放任）」の視点◇

一人暮らし等の高齢者の中には、生活に関する能力や意欲が低下し、自分で身の回りのことができない等のため、本人の人権が侵害されている事例があります。これは「セルフネグレクト（自己放任）」と呼ばれており、認知症等の疾患から適切な判断力が欠け、様々な事情で生活意欲が低下しているために自己放任のような状態になっている場合（無意図的）、判断力や認知力が低下していないが本人の自由意思によって自己放任のような状況になっている場合（意図的）を含みます。

セルフネグレクトは、現在のところ法的定義はありませんが、何らかの対応を図っていくことは必要です。セルフネグレクトの状態は、高齢者の尊厳を守るという観点において、支援を必要としているという状態にあり、支援者は支援の視点を持つことが大切です。

◇身体拘束に対する考え方◇

身体拘束は、介護保険制度の施行時から、介護保険施設の運営基準において、サービス提供にあたって、利用者の「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」、原則として禁止されています。身体拘束は、原則として、高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

※身体拘束が認められる「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件

次の3要件をすべて満たし、かつ、それらの要件が満たされていることを確認する等の手続きが慎重に実施されているケースに限られます。

- ・ 切迫性：利用者（患者）または他の利用者（患者）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
- ・ 非代替性：身体拘束あるいは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

さらに、高齢者や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る努力が求められます。しかし、高齢者や家族に対して、説明し同意を得ればよいというのではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない」場合であることの組織的、客観的な判断が必要です。また運営基準に基づき、その手続きとして、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、2年間保存する。