

高齢者虐待の防止のための対応について

高齢者虐待の防止のための対応について

1 高齢者虐待防止について

平成18年4月1日施行「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」（以下、高齢者虐待防止法）では、高齢者虐待の定義、発見者の通報義務等について定められている。主な内容は以下のとおり。

(1) 「高齢者虐待」の定義（第2条）

「家庭における養護者」又は「施設等の職員」による次に掲げる類型の虐待

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。
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。
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。
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。
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。

◆高齢者虐待の捉え方

- 高齢者虐待を、「高齢者が他者から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」と広く捉える。
- 「虐待している」「虐待されている」という自覚がなくても、虐待の場合がある。自覚の有無で判断されるわけではない。

(2) 関係者に課せられている義務について（※「通報」＝神戸市への通報）

関係者	義務	高齢虐待防止法条文
施設長・管理者等（「養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者」）	養介護施設従事者等へ研修実施 苦情処理体制の整備 虐待防止の措置を講じる	介護従事者による高齢者虐待予防の措置 (第20条)
養介護施設従事者等 自分が働く施設等で発見した場合、重大な危険の有無に関わらず、 <u>通報義務</u> が生じる（ <u>通報努力義務</u> ではない）		市への通報義務 (第21条)

介護従事者以外の者	虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合 <u>通報努力義務</u> が生じる 高齢者に生命又は重大な危険が生じている場合は <u>通報義務</u> が生じる	市への通報義務 (第21条)
神戸市	市における対応・相談窓口の周知・事実確認・立ち入り調査等 改善指導等 被虐待高齢者の保護	老人福祉法又は介護保険法の規定による権限の適切な行使(第24条)

- 施設・事業所内で対応しても、通報義務は消失しない。
- 疑いの場合も、通報は必要。状況が確定してから、又は確認してからと通報を先延ばしにすることで、状況が悪化する場合がある。

(3) 介護従事者の範囲について

高齢者虐待防止法に規定されている「養介護施設」「養介護事業」「養介護施設従事者等」の範囲は以下のとおり。介護保険施設等の入所施設や介護保険居宅サービス事業者など、老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向け福祉・介護サービスに従事する職員すべてが対象である。

高齢者虐待防止法に規定される「養介護施設等」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"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事するもの
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設(地域密着型含) ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅(介護予防)サービス事業 ・地域密着型(介護予防)サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防支援事業 	

(4) 通報者保護に関する規定（高齢者虐待防止法 21 条）

刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、高齢者虐待に関する通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く）を妨げるものと解釈してはならない。また、介護従事者は、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けないとされている。

※自分が働いている施設等で虐待を目撃・発見した時、市等に報告するのは非常に勇気が要ることです。これらの規定は、高齢者虐待の問題を施設・事業所の中だけで抱え込まずに、早期に発見し、対策を講じるために設けられたものです。

2 虐待の未然防止の徹底

養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題は、単純に職員個人にだけ原因を求められるものではない。まして、利用者の属性に帰結されるものでもない。養介護施設で提供されるサービスは、直接的には、個人によって行われるが、その責任主体としては組織として行われる。したがって、高齢者虐待や不適切なケアが発生する背景は、組織の問題として捉えていく必要がある。

(1) 「不適切なケア」から考える

- ・法律の定義にあてはまらないという理由で、対応が必要ないというわけではない。「不適切なケア」にも、対応が必要。
- ・「養介護施設従事者等による高齢者虐待」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。
- ・虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為がある。さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートしていく恐れがある。

(2) 認知症ケアの重要性

- ・高齢者虐待を受けた利用者の特徴として、認知症の人の割合が高く、意思疎通が難しい、特に、認知症に伴う行動・心理症状「BPSD」が、かなりの割合でみられ、その中でも利用者の攻撃的な言動・介護への強い抵抗が多くみられている。
- ・認知症の人が被害者になりやすいことを認識し、認知症ケアの質を確保することが重要である。

- 「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められている。
- 職員が個別に対応を考えるのではなく、チームとして複数で関わっていく姿勢が重要である。
- 高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、従業者個々人の問題だけでなく、施設・事業所そのものにもある。個人の特性の問題以上に、組織的な問題に関わる職務上の背景要因が考えられる。

- ※ 「不適切なケアではないか」と同僚や職場内で伝えることが出来る環境ですか？
- ※ 困った時、悩んだ時に、相談できるスタッフや上司がいますか？1人でがんばろうとしていませんか？困っている同僚に声を掛けていますか？

3 身体拘束の廃止について

(1) 介護保険法上の規定

身体拘束禁止規定（運営基準）

「サービスの提供に当たっては、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を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。」

対象サービス

- ・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護
- ・（介護予防）特定施設入居者生活介護
- ・介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅生活介護
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

● 「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する。

(2) 身体拘束がもたらす弊害

①身体面

- ・関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥創の発生
- ・食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・抑制具による窒息等の事故等

②精神面

- ・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
 - ・安易な拘束が常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
- ⇒介護の質の低下

③社会面

- ・介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見

(3) 身体拘束とされる行為とは

身体拘束にあたる具体的な行為（例）

（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」）

- ・徘徊しないように、車椅子やいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・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。
- ・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。
- ・点滴・経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。
- ・車椅子やいすから落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。

ほか

●身体拘束を行うには、あくまでも「緊急やむを得ない」場合であることの客観的な判断が必要であり、しかも、慎重かつ十分な手続きを経たうえで実施されなければならない。

※身体拘束の理由として「家族の意向」「人員不足」などを挙げていませんか？これらは、身体拘束を行う根拠とはなりません。また、「事故予防」「安全の確保」を理由とする場合であっても、安易な身体拘束は、厳に慎まなければいけません。

(4) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

「緊急やむを得ない」3要件を全て満たしているか、「身体拘束廃止委員会」等、事業所全体で厳密に検討し、結果をカンファレンス記録等に記録する。

①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

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

◆実施にあたっての留意点◆

・本人、家族への説明と同意

心身の状況、緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書で説明し、利用者、家族の同意を取ること

※解除の期間を必ず設定してください。同意は、期間終了後継続する場合、また、内容の変更等があった場合にその都度とる必要があります。

・記録

利用者の心身の状況、3要件への該当状況、身体拘束の内容、時間等を詳細に記録すること

・最小限の実施

身体拘束を実施している間は、3要件に該当するかどうか常にモニタリングを行い、再検討すること

※モニタリングでは、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が必要です。

・早期の解除

要件に該当しなくなった場合は、身体拘束を直ちに解除すること

(5) 事業所としての取り組み

①事業所としての身体拘束廃止に向けての基本方針の策定

- ・従業者全員への周知
- ・契約関係書類への明示

②認知症高齢者へのケアとリスクマネジメント

- ・行動障害や事故の誘発要因（生活パターン、心身状態、環境、ケア方法等）の継続的検証、予測的対応
- ・代替手段等の先駆事例の収集とケアへの活用
- ・事故報告及びヒヤリハットの記録整備（原因分析と再発防止策の検討）と再発防止への活用

③家族の理解

- ・身体拘束の基本方針を説明
- ・本人にとっての身体拘束の弊害と、具体的な代替手段の提示
- ・すぐに理解が得られない場合であっても、納得を得るために、説明内容の検証と継続的な関わりに努めること

(6) 身体拘束廃止未実施減算

- 施設において、身体拘束等を行うにあたっての記録（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をやむを得ない理由の記録）を行っていない場合は、入所者全員について所定単位数から1日につき5単位減算となる。

対象事業

- ・介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護