事例 ②

施設職員の通報を受け対応した事例

虐待の種類　○身体的虐待　○介護･世話の放棄･放任　○心理的虐待

関係機関　○市町村　○地域包括支援センター（直営）　○外部機関

1 ケースの概要

本人の状況

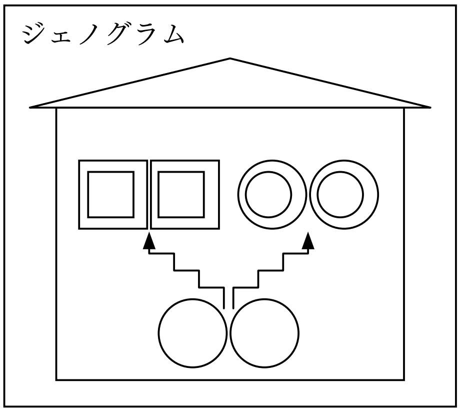
○男性　70代
・要介護度　要介護２
○男性　80代
・要介護度　要介護３
○女性　80代
・要介護度　要介護２
○女性　90代
・要介護度　要介護３

養介護施設従事者等（虐待者）

○施 設 長　60代女性
○介護職員　20代女性

施設等の状況

○認知症高齢者共同生活介護（グループホーム）



2 虐待の状況と市町村の対応

①発見までの経過と虐待の状況

施設の介護職員とケアマネジャーが「勤務している施設で虐待が行われている。早急に対応してほしい。」と市町村に来所した。市町村が施設職員から聞き取った虐待状況としては、入所者９名のうち４名が施設長と介護職員から身体的虐待（叩く、入浴を拒否した場合、服を着たままの状態でシャワーを浴びせる）、介護・世話の放棄・放任（利き腕を骨折していて食事介助が必要な入所者を放置する）、心理的虐待（施設の外に出て行ってしまった本人に対し強い口調で叱る）を受けているとのことであった。虐待は、６か月前から始まり、常態化しているとのことであった。市町村は、通報者から聞き取りした内容と提出物（記録、写真等）から施設入所者の生命が危険にさらされていると判断し、すぐさま施設に事実確認を行うことを決めた。

②市町村対応の過程

市町村は、高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえた任意の調査に基づき、施設に事実確認を行った。調査は、市町村職員の他、地域包括支援センターの職員にも協力を求め、複数の職員で行われた。
事実確認の結果、通報内容と同様のことが施設内で行われていることが明らかとなった。市町村は

事実確認に基づき、緊急性の判断と高齢者虐待の発生を認定し、高齢者虐待防止法第２２条に基づき北海道への報告を行った。

③市町村の判断・対応

〇虐 待 の 有 無　養介護施設従事者等（施設長､介護職員）による入所者に対する身体的虐待（叩く、入浴を拒否した場合、服を着たままの状態でシャワーを浴びせる)、介護・世話の放棄・放任（必要な介護を行わない)、心理的虐待（強い口調で叱る、暴言を吐く）の発生

〇緊急性の判断　緊急性が高いと判断（入所者の生命や身体が危険にさらされている、深刻化するおそれがある）

施設の入所者には、重度の認知症があり聞き取りが困難な方もいたが、軽度の認知症の方からは、聞き取りすることができた。市町村は本人や職員からの聞き取り、提出物（写真等）の積み上げにより虐待の発生を認定した。虐待認定後、市町村は施設に対し改善勧告を行い、改善報告書の提出を求めた。主な内容は、施設長や介護職員の介護全般、認知症の症状や接し方に関する知識や経験不足、高齢者虐待に関する知識、技術が不十分であること、書類が整備されていないこと、チームで情報共有し、課題検討、解決を行う状況にないこと、施設内で猫を飼って入所者を不衛生な環境に置いていること等を挙げ、結果として、人の尊厳を無視したケアに結びついていることを指摘した。

施設は、改善計画書について施設内だけで作成することに限界を感じたため、外部機関に協力を求め、提出期日までに市町村に改善計画書を提出した。

〇その後の展開過程

施設が所属している協会が､事の重大さを認識し施設入所者の尊厳や高齢者虐待の防止を図るため、当該施設職員の他、周辺地域の参加希望を募り、権利擁護についての研修会を実施した。研修会を実施した協会の他、他機関の協力もあり、施設内の状況が改善された。また、市町村も改善計画書の内容の他、施設の運営が適切に行われているか､定期的に施設を訪問し､虐待の再発防止に努めている。

3 解説

①市町村による事実確認の方法について

今回の事例では、市町村は事実確認を高齢者虐待防止法による養介護施設の協力の下に実施しましたが、他にもいくつかの方法があります。高齢者虐待防止法第24条（通報等を受けた場合の措置）では、市町村が虐待の通報等を受けた場合には「市町村長又は都道府県知事は、養介護施設又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。」と規定しています。施設に立ち入りを拒まれた場合等は、この規定に基づき、適切な法の活用を行い、速やかに施設に入所している方の安全を確認する必要があります。

②緊急性の判断について

高齢者虐待対応では虐待の有無の判断の他、緊急性の判断を行う必要があります。今回、市町村は虐待内容から入所者の生命、身体が危険にさらされ日常生活に支障が生じていること、さらには放置すると深刻化するおそれがあることを理由として緊急性が高いと判断しました。当初は入所者の緊急一時保護も検討しましたが、入所者にケガがなかったことや虐待者以外の介護職員や他施設からの協力を得られることとなったため、入院や他施設への受け入れ依頼等を行う必要がない状況となりました。ただ、入所者の安全が確保できない場合は、速やかに高齢者を保護し、適切に対処する必要があ

ります。

③発生要因の分析と整理について

市町村は、虐待対応の際、虐待の発生要因を明らかにし、改善が必要な点を整理する必要があります。発生要因を明確にしなければ、施設に対し改善指導することができず、虐待が継続し、場合によっては深刻化してしまうことに繋がりかねません。

※参考

【事例２－参考１】

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の流れ（「厚生労働省マニュアル」ｐ96～97より）

【事例２－参考２】

事実確認を実施する方法（「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」社団法人日本社会福祉士会編集　平成24年３月　p58、59より）

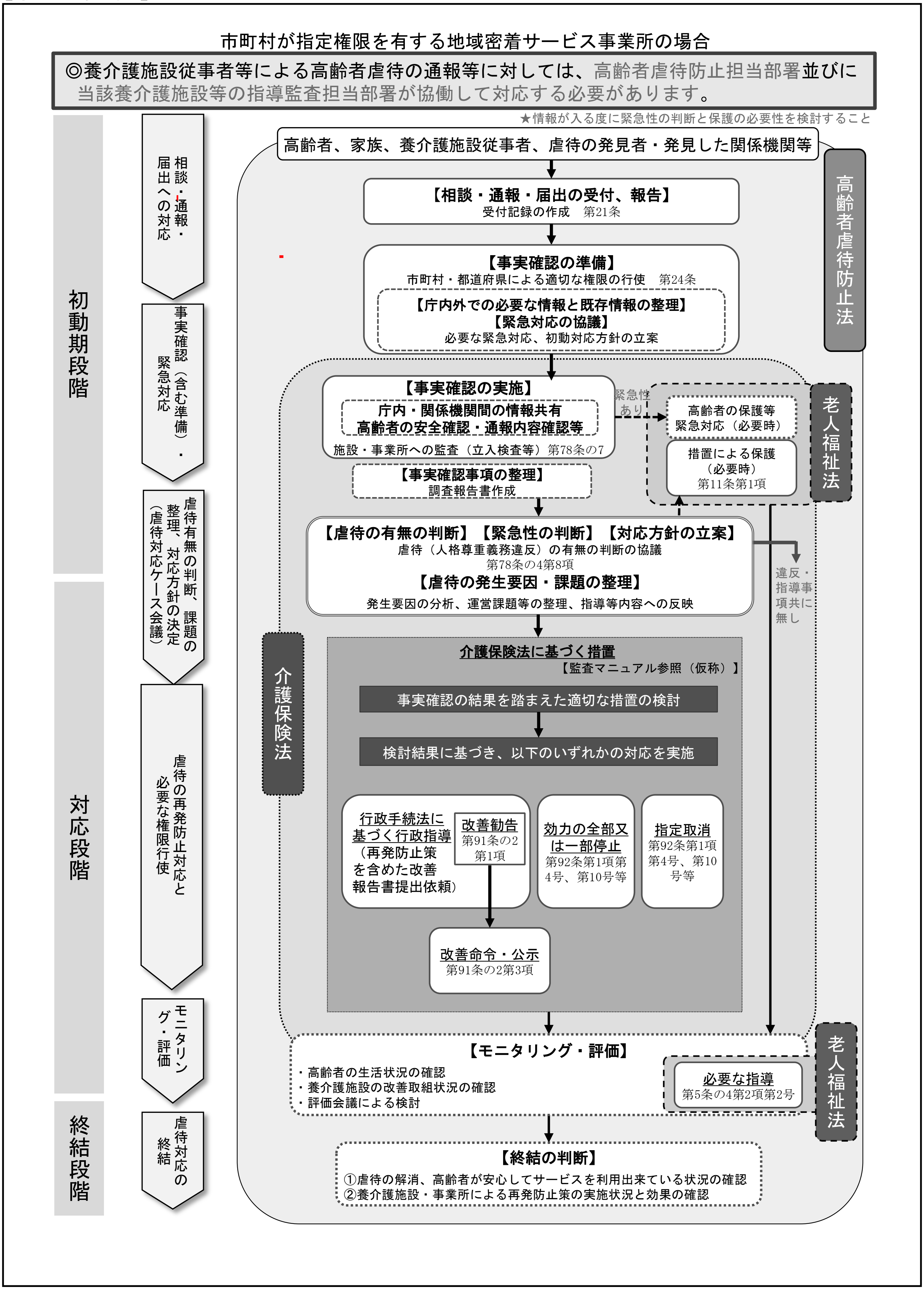
【事例２－参考３】

緊急性の判断（「北海道高齢者虐待対応支援マニュアル－改訂版　平成18年10月」p34より）

【事例２－参考４】

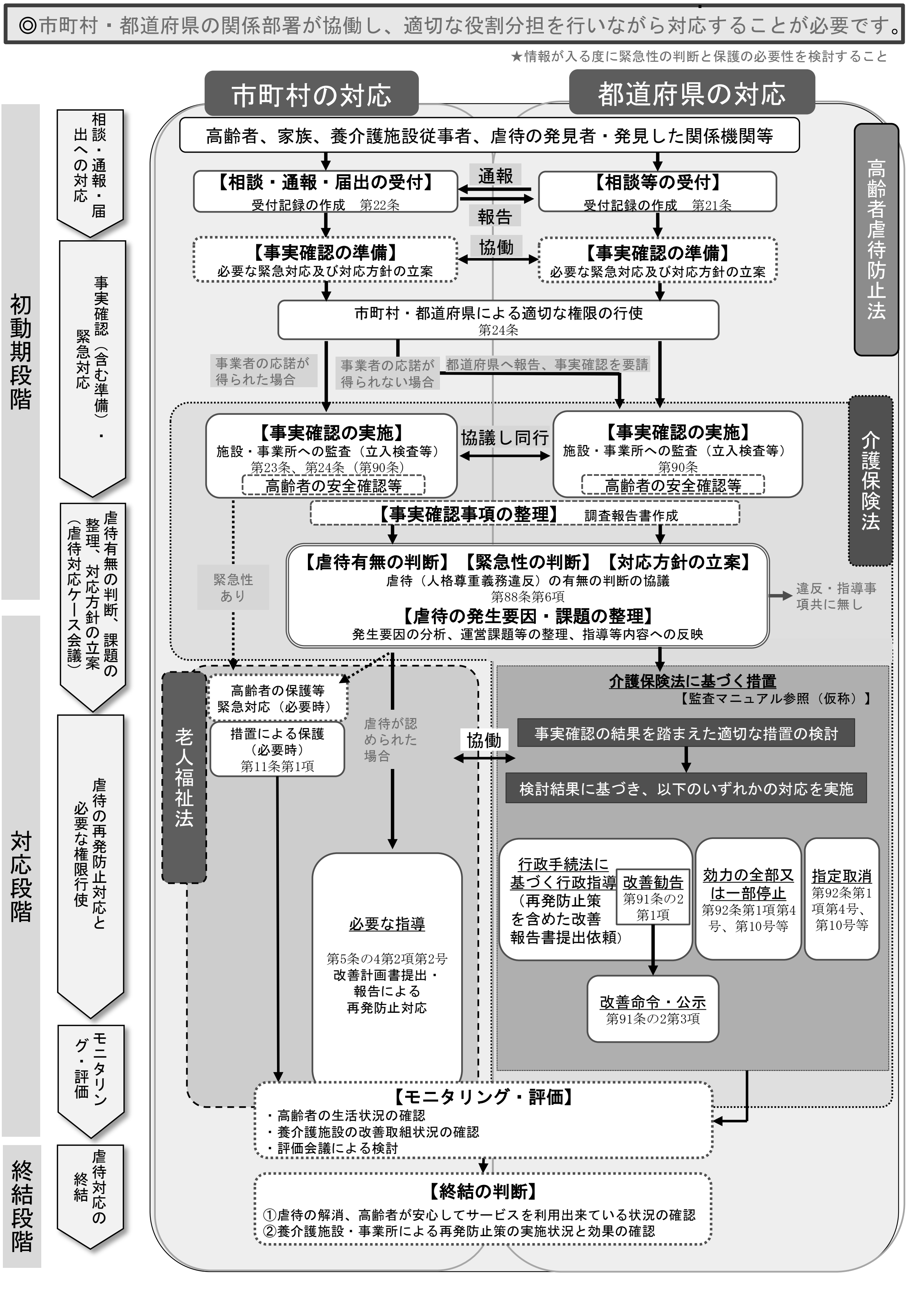
施設における虐待の事例（「北海道高齢者虐待対応支援マニュアル－改訂版　平成18年10月」p51～p53より）

【事例2−参考1】


市町村が指定権限を有する地域密着サービス事業所の場合
◎養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等に対しては、高齢者虐待防止担当部署並びに当該養介護施設等の指導監査担当部署が協働して対応する必要があります。
★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること
初動期段階
対応段階
終結段階
相談・通報・届出への対応
事実確認（含む準備）・緊急対応
虐待有無の判断、課題の整理、対応方針の決定（虐待対応ケース会議）
虐待の再発防止対応と必要な権限行使
モニタリング・評価
虐待対応の終結
高齢者、家族、養介護施設従事者、虐待の発見者・発見した関係機関等
高齢者虐待防止法
【相談・通報・届出の受付、報告】
受付記録の作成　第21条
【事実確認の準備】
市町村・都道府県による適切な権限の行使　第24条
【庁内外での必要な情報と既存情報の整理】
【緊急対応の協議】
必要な緊急対応、初動対応方針の立案
【事実確認の実施】
庁内・関係機関間の情報共有
高齢者の安全確認・通報内容確認等
施設・事業所への監査（立入検査等）第78条の7
緊急性あり
高齢者の保護等
緊急対応（必要時）
措置による保護
（必要時）
第11条第1項
老人福祉法
【事実確認事項の整理】
調査報告書作成
【虐待の有無の判断】【緊急性の判断】【対応方針の立案】
虐待（人格尊重義務違反）の有無の判断の協議
第78条の4第8項
【虐待の発生要因・課題の整理】
発生要因の分析、運営課題等の整理、指導等内容への反映
違反・指導事項共に無し
介護保険法
介護保険法に基づく措置
【監査マニュアル参照（仮称）】
事実確認の結果を踏まえた適切な措置の検討
検討結果に基づき、以下のいずれかの対応を実施
行政手続法に基づく行政指導（再発防止策を含めた改善報告書提出依頼）
改善勧告
第91条の2第1項
効力の全部又は一部停止
第92条第1項第4号、第10号等
指定取消
第92条第1項第4号、第10号等
改善命令・公示
第91条の2第3項
【モニタリング・評価】
・高齢者の生活状況の確認
・養介護施設の改善取組状況の確認
・評価会議による検討
必要な指導
第5条の4第2項第2号
老人福祉法
【終結の判断】
①虐待の解消、高齢者が安心してサービスを利用出来ている状況の確認
②養介護施設・事業所による再発防止策の実施状況と効果の確認

都道府県が指定権限を有する養介護施設等の場合

注）条文は特別養護老人ホームの場合



養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の流れ（「厚生労働省マニュアル」p96～97より）

【事例２－参考２】

（３）事実確認について

１）法令による規定

高齢者虐待防止法第 24 条では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出を受けた場合は、「市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使する」と定められています。

事実確認を実施する方法としては、

〇介護保険法に基づく「監査（立入検査等)」等

〇「実地指導」(介護保険法第 23 条、第 24 条に基づく文書の提出、当該職員への質問等を含む)

があります。

また、高齢者虐待防止法の主旨を踏まえて、養介護施設・事業所の協力を得て調査を実施することも可能です。

〇監査（立入検査等）	**ア．介護保険施設・事業所の場合【介護保険法第 76 条等（※)】** ※居宅サービス：第 76 条、地域密着型サービス：第 78 条の 7、居宅介護支援：第 83 条、介護老人福祉施設：第 90 条、介護老人保健施設：第 100 条、介護療養型医療施設：第 112 条、介護予防サービス：第 115 条の 7、地域密着型介護予防サービス：第 115 条の 17、介護予防支援：第 115 条の 27 に基づく監査（立入検査等) **イ．介護保険施設・事業所以外の場合【老人福祉法 18 条等（※)】** ※老人福祉法第 18 条（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム）及び第 29 条第 7 項（有料老人ホーム）に基づく報告徴収や立入検査 ・監査（立入検査等）は、入手した情報（通報等に基づく情報や国保連合会、地域包括支援センター等からの苦情や通報等の情報、実地指導において確認した情報等）により、人員、設備及び運営基準等の指定基準違反※1 等が認められる場合、又はその疑いがある場合に実施。 ・上記の情報等から指定基準違反や不正請求が認められる（疑いがある）場合には、市町村・都道府県相互※2 や関係機関とも十分な連携を図り不適正な運営や介護報酬の不適正な請求を早期に停止させるための機動的な対応が不可欠。 ＜「介護保険施設等実地指導マニュアル（改訂版）より」＞ ※1　介護老人福祉施設の場合、例えば以下のような運営基準等が定められています。(指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準) 第 11 条第 4 項・5 項（身体拘束の禁止)、第 13 条（介護)、第 14 条（食事)、第 33 条（苦情処理)、第 35 条（事故発生の防止及び発生時の対応）等 ※2 部分は、本手引き用に文言を変更しています。

○実地指導	【介護保険法第 23 条、第 24 条による質問等を含む】 ・運営指導：高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為についての理解、防止のための取組促進等について指導するもの。 ＜「介護保険施設等実地指導マニュアル（改訂版）より」＞
○高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査	【高齢者虐待防止法】 ・高齢者虐待防止法の主旨を踏まえて実施する調査で、当該養介護施設・事業所に対して、適正な運営確保を通して虐待を防止するという法の目的を適切に説明し、理解を求めて実施。

２）事実確認を実施するにあたっての留意点

事実確認に関する調査権限の行使としては、老人福祉法や介護保険法に規定されている「監査（立入検査等）」が基本となります。

個別の事案においてどのような方法で事実確認を行うかについては、当該事案の通報等の内容や当該養介護施設・事業所の状況を踏まえ、「介護保険最新情報 vol.263」（厚生労働省老健局総務課）で示されている考え方（指定基準違反や不正請求等が疑われる場合は「監査（立入検査等)」で行うこととし、サービスの質の向上の観点から行う場合は「実地指導」を行う）に基づき、「監査（立入検査等)」「実地指導」「高齢者虐待防止法の主旨を踏まえた調査（以下、「高齢者虐待防止法による任意の調査」。)」の 3 つの中から適切な方法を総合的に検討して実施します。なお、事実確認の実施方法の判断は、管理職を交えて行います。

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議に係る質問に対する回答

〔質問要旨〕

①介護保険法第 23 条又は同法第 24 条の調査権は、同法第 20 条で規定する介護給付又は予防給付に係るものに限られ、虐待、事故、苦情、サービスの質等の運営上の問題が生じた場合、調査を行うことができないのではないか。

②同法第 23 条又は同法第 24 条において、報告、記録等の提示、職員への質問をすることができるとされているが、出頭を求めることや事業所への立ち入りを行うことは規定がないため、本来行えないのではないか。

③介護保険法上監査や指導についての規定がなく、通知で指導と監査を規定し、指導については同法第 23 条又は同法第 24 条、監査については同法第 5 章の規定により行うこととしているに過ぎない。厳密な法解釈を行えば、運営上の問題についての調査、出頭を求める場合や事業所への立ち入りを行う場合は、指導であっても同法第 5 章の規定を適用すべきではないか。

④同法第 23 条又は同法第 24 条の規定により、立ち入り調査等が可能と解すのであれば、条文のどの箇所を適用すればそのように解せるのか明確に示していただきたい。

⑤今後、指定機関へ実地指導権限の一部を委託するにあたり、以上の問題を明確にしなければ、委託できない状況になると考えられるが如何か。

〔回答〕

①介護給付又は予防給付（以下、「介護給付等」という。）は、被保険者が事業者から居宅サービス等を受けた結果として支払われるものであり、同法第 23 条又は第 24 条で規定する「必要があると認めるとき」には、給付の前提となる事業者が提供したサービス内容も含まれる。

②③④⑤そもそも国では、監査と指導を明確に区分し、実地指導については、サービスの質の向上の観点から、事業者の理解と協力を得ながら行うこととし、指定基準違反、不正請求等が疑われる場合には監査で確認を行うようお示ししているところ。実地指導において、報告や記録等の提示を求めたり、職員への質問をしたりすることは同法第 23 条又は第 24 条により規定され、その際に事業者が行政に出向いたり、事業所内において行われることが想定されるため、事業所の協力を得ながら実施いただきたい。

出典：「介護保険最新情報　vol.263」（厚生労働省老健局総務課、平成 24 年 3 月 7 日）

事実確認を実施する方法（「市町村•都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」社団法人日本社会福祉士会編集　平成24年３月　p58、59より）

【事例２－参考３】

緊急性の判断

本人の生命・身体に危険はないか、対応の緊急性について判断します。緊急性の判断についても複数のスタッフが関与することとし、状況に応じてケア会議等を開催します。

◇緊急対応の枠組み整理◇

緊急対応は、（i）生命の危険度が高く、（ii）放置しておけば重大な結果を招くと予想されるような場合であって、（iii）当事者間での解決が困難と判断され、（iv）専門職もしくは第三者が介入的に援助を行うことで、（v）当面の危機を脱することができるようにすることと定義されます。

※（出典）高齢者虐待防止研究会編「高齢者虐待に挑む」（中央法規）2004年発行

緊急性が高いと思われるものの例

■けがの程度
・顔への暴力で片目が開かない。骨折、重傷の火傷で入院。
・暴力が継続し、かつ、悪化している。
■高齢者の状況
・極端な栄養不良で衰弱している。
・体が汚く、足が壊死している状況。
・高齢者にうつ症状があり、自殺の心配がある。
・経済的理由により電気、ガス、水道が止められていたり、冬期間でも灯油を買うことができない。
・高齢者本人が保護を求めているとき。
■虐待者の状況
・介護者にうつ傾向や精神疾患があり、正常な介護ができない状態。
・親族から金銭を搾取され生活が困難となっている。
・粗暴な振る舞い、言動など力による解決を図ろうとする。（アルコール依存などによる暴力性）
・虐待者が援助者を拒否し、分離しなければ保護が図れない場合。

緊急性の判断（「北海道高齢者虐待対応支援マニュアル－改訂版　平成18年10月」p34より）

【事例２－参考４】

施設における虐待の事例１

施設における高齢者虐待の事例については、次のようなものがあげられます。

○　**身体的虐待**

- 入所者が職員の指示に従わないとして、叩いたりつねる。
- 無理に食事を口の中に押し込む。
- 車椅子などへの移乗介助の際、乱暴に扱う。／等

○　**心理的虐待**

- 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。
- 言葉遣いや名前の呼び方で、子ども扱いをする。
- 排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどで利用者に恥をかかせる。
- 排泄介助の際、「また出たの！」「臭いね！」と侮辱的なことを言う。／等

○　**性的虐待**

- 排泄の失敗に際して、懲罰的に下半身を裸にして放置する。

・　入浴の際、異性の裸体が見えるなど、プライバシーへの配慮をしない。／等

○　**経済的虐待**

・　利用者から預かっている預貯金等を搾取する。

・　入所者の私物を勝手に搾取したり、費消する。／等

○　**介護・世話の放棄・放任**

・　適時におむつ交換など必要なケアを行わない。

・　入所者の身体や居室を不潔のまま放置する。

・　治療が必要にもかかわらず、医療機関への受診を行わない。

・　栄養面に配慮された食事を提供しない。／等

施設における虐待の事例２

過激な虐待行為ではなくても、不適切なケアも時として“高齢者虐待”の範囲に含まれます。

・　身体拘束（当該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く。）

・　食事に薬を混ぜて食べさせる

・　居室等の温度、湿度などに配慮をしない

・　薬の誤配をする

・　転落事故などへの安全対策をしない

・　不在者投票などの際、認知症を理由に投票をさせない　　／等

施設における虐待の事例３

北海道国民健康保険団体連合会に寄せられた虐待に関する苦情です。

○　**身体的虐待、心理的虐待**

母が介護老人福祉施設に入所しているが、過去に介護職員から棒でたたかれ、そのことが原因で心的外傷後ストレス障害（ＰＴＳＤ）になり吐き気のため食べ物が喉を通らなくなり、体重が15㎏も痩せてしまった。その後週１回のカウンセリングで症状は良くなったが、人間不信になったようでイライラしたり怒りやすくなった。

○　**身体的虐待、心理的虐待、介護・世話の放棄・放任**

介護老人福祉施設に入所中、トイレの介助を呼んだところ「そのままそこでしていいから」とか「おしっこがしたい時にはもう漏れていますから」と言われた。

さらには、片麻痺なのにあえて呼び出しボタンやビデオを使いにくい方においたりする。

こうしたことに対し苦情を言いたかったが、施設の仕返しが恐くて言えなかった。

○　**心理的虐待**

認知症対応型高齢者グループホームに入居しているが、管理者が常に大声をあげたり、暴言を吐く等により、利用者が萎縮してしまっている。

○　**身体的虐待**

施設内で職員が入所者を殴って顔にアザができるほどの暴力的虐待をした。主任等の職員会議で検討した結果、虐待を行った職員には前例もあったことから、厳正な処分を行うよう施設長に進言したが、１週間の謹慎処分のみで、施設長はこの施設で働く中で更生させようとしている。

施設における虐待の事例（「北海道高齢者虐待対応支援マニュアルー改訂版　平成18年10月」p51～p53より）