

虐待防止マニュアル

医療法人社団

白帆会

令和6年3月版

1 高齢者虐待の定義

「高齢者虐待防止法」では次の5つの行為の類型をもって「虐待」と定義しています。

- (1) 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。」
- (2) 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。」
- (3) 介護・世話の放棄・放任
「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。」
- (4) 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。」
- (5) 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。」

(1) 身体的虐待

虐待防止法では、第2条第5項で「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。」と定義されています。次に記載されていることは、患者及び利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「身体的虐待を受けた」と感じる行為です。

1. 微熱を理由に、ベッド上での生活を強制された。
2. 声掛けの為に腰を叩かれ、とても痛がった。
3. 大きなスプーンでロ一杯に入れる為、上手く飲み込めず、むせてしまう事がある。
4. 車椅子の移動、あるいは食事の介助、衣服の着脱時等、乱暴であったり、テンポが速く、患者及び利用者がおどおどしている場面を見ることが多い。
5. 患者及び利用者に布団を掛ける時、投げつけるように掛けた。
6. 関節可動域に制限があるにも関わらず、健側から無理矢理着替えをさせた。
7. 経管栄養のチューブを抜き取る事があったので、ベッドに手を縛られた。縛り方に問題があり、痛々しかった。
8. 臥床する時、少し乱暴に寝かせているのを見かける。
9. 車椅子のベルトで拘束されているのを目撃した

10. トイレに閉じこめられた。
11. つねられたか、はたかれたようで、手足に触れると「痛い、痛い」という。腕や足につねられたような傷跡と内出血があった。
12. 認知症だから分からないだろうと思って、頭を叩かれた。
13. 車椅子を強く押し放つ。
14. 点滴のアザと打撲と間違えるような対応の仕方があった。
15. 声掛けなしに、ベッドから車椅子に移乗させた。

(2) 介護・世話の放棄・放任

虐待防止法では、第2条第5項で「高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長期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」と定義されています。次に記載されていることは、患者及び利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「介護・世話の放棄・放任」と感じる行為です。

1. まだ十分トイレで対応できる時も朝の1回のみトイレで対応。朝以外はおむつ対応。
2. 訪室の度に目やにがたまっている。
3. 洋服がはだけたり、汚れているのにそのまま。
4. いつ面会に行っても、同じ洋服を着ていることが多い。
5. 夜間はオムツ交換をしてくれず、寝間着からシーツがびしょびしょになり冷たかった。
6. 汚れたシーツを替えてくれなかった。
7. ベッドのシーツの上の食べこぼしが常にある。
8. 入浴後、髪の毛を乾かしてもらえない。
9. 排泄後のズボンがねじれていることが結構ある。
10. 一日中おしゃべりさせたり、椅子に座らせっぱなしだったり、積極的に働きかけをする姿勢がない。
11. 忙しい時間帯は寝かせられている。
12. 発熱時、家族が面会に行き、やっと氷枕をしてもらえた。
13. 衣類の調節をしてもらえなかった。
14. 食事介助のスピードが早い。
15. 介助法を工夫して、食事摂取量を増やして欲しいとお願いしたが、「うちでは出来ない。嫌なら他の病院・施設等に移ってくれ。」と言われた。
16. 粥を落下させてしまった人に対して、「あら残念ね」と言って、代わりのものを運んでこなかった。
17. 今は忙しいから、後でと言われた。
18. 大小便の処置に困り、呼んだが、なかなか来てくれなかった。
19. 呼び出しボタンを押しても、なかなか来ない。
20. 職員を呼んでもなかなか来てくれないことが何度もあった。

(3) 心理的虐待

法では、「高齢者に対する著しい暴言又は著しい心理的外傷を与える言動を行なうこと。」と定義されています。次に記載されていることは患者及び利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「心理的虐待を受けた。」と感じる行為です。

高齢者虐待防止法の定義をそのとおりに解釈すれば、当てはまらない内容もあげられています。しかしあくまで「高齢者の気持ちを起点にする」考え方をとれば、深く受け止めるべきでしょう。

1. 耳の遠い方が多い為、声が大きくなるが正常な方は怒られているように感じる。
2. 「入所しているのは、あなた1人ではないんだから。」と言われた。
3. 認知症老人に対して、「同じことを何回も言わない」「何回言ったらわかるの?」ききトイレに行ったばかりでしょう。」などと声を荒げて言う。
4. 食べ残しをすると「残した物は捨てなければならないの。」と強い口調で言われた。
5. 上から物を言う。高齢者（年長者）を敬う態度から遠い。
6. 「何をやっているんだ。」「何ぐずぐずしているんだ。」等、乱暴な言葉遣い
7. 母の名前を呼び捨てや「おばあさん」と呼ぶ。
8. 「それはやめましょう。駄目です。」等の指示をしている態度。
9. 本人の前で気になるような言葉をしゃべっている。
10. 本人のいる前でトイレ（便の事）に関して話された。
11. 手のかかる人に対して聞こえない素振りをした。
12. 忙しいことを理由に話を聞いてもらえない。
13. 「早く食べて」と急がせる言葉を言う。
14. 返事をしない職員がいた。
15. 車椅子の老婦人が「帰りたい」と言っていることに対して無視をしている。
16. けがの際、必要以上に「〇〇さん、わかりましたか?」といろいろな職員に確認された。
17. 認知症なので本人は、わからないがあだ名をつけて呼んでいた。
18. 「臭い、臭い。」「ぼっちなね」と声かけながらおむつ交換をした。
19. 厳しい口調で患者及び利用者に対してのをみた。
20. 食事量が減少している患者及び利用者「食べないと死んじゃうよ。」と言っていた。
21. 上肢に片麻痺があり使えないのに、両手でしか出来ない作業を与えられた。
22. 同じことを何度も言う人に「うるさい。」と言う。
23. 「あれが悪い」「これが悪い」と短所ばかり言う。
24. 子供に対してするように頭を撫でる。
25. お願いをした際に、不快な顔をされ少し、嫌な感じだった。

26. 1分1秒でも一緒に居たくない態度が見える。
27. 失敗に対して「待機している人が1,000人もいるのに入れたんだから」と恩着せがましいことを言った。
28. おむつ交換時「またこんなに汚して」と言った。
29. 「お前なんか死んでしまえ。そしたら自分が楽になる。」と言われた。
30. 意思疎通の出来ない人に対して「もう食べないの?」と言った。
31. 「何回も鳴らすな!」と不機嫌な顔で叱られた

ここに記載された内容は、高齢者虐待防止法の「暴言」「著しい心理的外傷を与える行動」だけではありません。その内容は、①高齢者の尊厳の保持されていない対応が多く含まれています。その内容は、子供扱い、高圧的態度、事務的態度、指示的態度、高齢者への配慮に欠けた無神経と思われる言動などがあります。また、②組織的、管理的な問題として病院・施設等側の管理優先での患者及び利用者の行動の自由を不当に制限したり、家庭生活の環境に近づけたり保つ努力の欠如があります。また、③処遇及びケアの質として、個別ケアと患者及び利用者中心のケアがされていない場合も見られます。また職員の説明不足や職員の一方的判断もしくは決めつけなどの④コミュニケーション技術不足も見られます。

(4) 性的虐待

法では、「高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること」と定義されています。次の記載は、患者及び利用者または家族が不快であったり悲しかったり「性的虐待を受けた」と感じる行為です。

1. カーテンを開けっぱなしで女性のおむつ交換をしていた。
2. カーテンもせずに廊下から丸見えの状態です。パンツを脱がせっぱなし。
3. 下着を履いているかどうかズボンを下げて確かめる
4. 入浴、排せつなど身体介護で恥ずかしいことをされた。
5. いきなり懐に手を入れて脇の下を触る

(5) 経済的虐待

法では、第2条第5項「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えること」と定義されています。次に記載することは、調査の結果、患者及び利用者または家族が不快であったり悲しかったり「経済的虐待を受けた」と感じることです。

1. ヘルパーさんに金品を要求された。
2. 出金日が決まっています。好きな時におろせない
3. 父は見聞きが満足にできないのにかなり高額なテレビ使用料を取られている。

4. 刺激を与える理由に見てもいないテレビの利用料を取られている。
5. 不当な利用料金を請求されている。
6. 事前連絡なしにお小遣い預り金でゴム印を購入されていた。
7. お風呂に入っていないのに料金を取られた。

2 高齢者虐待の発見方策

(1) 高齢者虐待が発見されにくい理由

◇ 社会からの孤立

高齢者は外出する機会が少ないため、社会から孤立しやすくなります。要介護状態であればなおのこと家庭内で閉ざされた環境となりやすく、第三者による高齢者虐待が発見されにくい状態となります。

◇ 高齢者虐待行為の隠ぺい

高齢者虐待が起こっていても、虐待をしている人も受けている人も他人に知らせることはしないで、隠そうとする傾向があります。特に虐待を受けている高齢者自身が、「自分さえ我慢していれば・・・。」と世間体を気にするあまり、不適切な養護をしている者をかばってしまうことや虐待を指摘されても「これは自分の不注意で、どこかで打つてできた傷だ」などと否定することも多くあります。

(2) 高齢者虐待を発見するために

◇ 高齢者虐待のサインに気づく

高齢者虐待を早期に発見することは、極めて重要となります。

そのためには、高齢者の家庭に入る機会の多い保健・医療・福祉の関係機関は、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者のサインを敏感に察知し、高齢者虐待の存在に気づいていくことが求められます。

これらのうち複数の項目にあてはまると高齢者虐待の疑いが濃くなります。

ただし、ここに記載したサインはあくまで例示であり、他にも様々なサインがあることを踏まえておく必要があります。

① 共通して見られるサイン

- (ア) 通常の行動が不自然に変化する。
- (イ) 少しのことで怯えたり、恐ろしがったりする。
- (ウ) 人目を避け、多くの時間を一人で過ごす。
- (エ) 医師や保健・福祉の関係者に話す事や援助を受けることをためらう。
- (オ) 医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
- (カ) 睡眠障害がある。

- (キ) 不自然な体重の増減がある。
- (ク) 物事や周囲の事に対して極度に無関心である。
- (ケ) 強い無力感、あきらめ、なげやりの態度が見られる。

② 身体的虐待を受けている高齢者の身体的、行動的に見られるサイン

(ア) 【あざや傷の有無】

頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざが見られる。

(イ) 【あざや傷の説明】

あざや傷の説明に関するつじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする。

(ウ) 【行為の自由度】

自由な外出ができない、自由に家族以外の人と話す事ができない。

(エ) 【態度や表情】

おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる。

(オ) 【話の内容】

「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言がある。

(カ) 【支援のためらい】

関係者に話す事を躊躇する、話す内容が変化する、新たなサービスの拒否。

③ 養護者による世話の放棄サイン

(ア) 【住環境の適切さ】

異臭がする、湿度・ほこり・油等でべたべたする、暖房の欠如、極度に乱雑な住環境。

(イ) 【衣服・寝具の清潔】

着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツである事が多い。

(ウ) 【身体の清潔さ】

身体の異臭、汚れのひどい髪や爪、皮膚の潰瘍。

(エ) 【適切な食事】

痩せが目立つ、菓子パンのみの食事、よそではがつつ食べる。

(オ) 【適切な医療】

家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない。

(カ) 【適切な介護等サービス】

必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、サービス利用量が極端に不足。

④ 性的虐待を受けている高齢者の身体的、行動的に見られるサイン

(ア) 【出血や傷の有無】

生殖器等の傷、出血、かゆみの訴えがある。

(イ) 【態度や表情】

おびえた表情、怖がる、人目を避けたがる。

(ウ)【支援のためらい】

関係者に話す事をためらう、援助を受けたがらない。

⑤ 心理的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

(ア)【体重の増減】

急な体重の減少、痩せすぎ、拒食や過食が見られる。

(イ)【態度や表情】

無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化。

(ウ)【話の内容】

話したがらない、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言。

(エ)【適切な睡眠】

不眠の訴え、不規則な睡眠。

⑥ 経済的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

(ア)【訴え】

「お金を取られた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言。

(イ)【生活状況】

資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている。

(ウ)【支援のためらい】

サービス利用をためらう、サービス利用をためらう。

⑦ 養護者・家族に見られるサイン

(ア)【高齢者に対する態度】

冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的。

(イ)【高齢者への話の内容】

「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない。

(ウ)【関係者に対する態度】

援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁。

(エ)【養護者自身の状況】

酒気帯び状態であるなど。

3 病院・施設等職員としての責務

- ① 高齢者虐待を発見しても、病院・施設等内においては職員同士がかばいあう等が想定されますが、虐待と思われる行為や不適切なケアを受けている高齢者を見つけた場合は、その場で職員間の注意喚起が必要です。一人だけで悩んだり、見てみぬ振りをせず、直属の上司や管理者に相談、報告する事が重要です。また、高齢者本人や家族から虐待の訴えを受けた場合も同様です。
- ② 職員本人が虐待と思われる行為や不適切なケアを行った場合も、高齢者の権利擁護の観点から隠したりせず、早期に上司に報告することが大切です。
- ③ 通報義務、公益通報

(1) 養介護施設従事者等における高齢者虐待の通報義務

養介護施設従事者等の責務として、「高齢者福祉の仕事に従事する人は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めること」が示されています。特に養介護施設従事者等は自分の働いている施設などで高齢者虐待を見つけた場合、生命・身体への重大な危険が生じているか否かに関わらず、速やかに市町村に通報しなければならないとの義務が課せられています。また、高齢者虐待は、さまざまな要因が複雑に絡み合って発生することや高齢者本人の生命や身体に危険が及ぶことから、早い時期に第三者が介入するなどして、虐待を止めることが大切です。

(2) 守秘義務との関係

高齢者虐待防止法では、「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養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止を妨げるものとして解釈してはならない」ことが示されており、虐待の相談や通報を行うことは、養介護施設従事者等であっても「守秘義務違反」にはなりません。

(3) 公益通報者保護

この法律では労働者が、事業所内部で法律違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部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が規定されています。

所定の要件とは、

- ①不正の目的で行われた通報でないこと
- ②通報内容が真実であると信じる相当の理由があること
- ③当該法令違反行為を通報することが、その発生又はこれによる被害の拡大を防止するために必要であると認めた場合

と規定されています。また、高齢者虐待防止法においても通報したことによって解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。

【公益通報者に対する保護規定の内容】

- ① 解雇の無効
- ② その他の不利益な取り扱い（降格、減給、訓告、自宅待機命令、給与上の差別、退職の強要、専ら雑務に従事させること、退職金の減給・没収等）の禁止

4 虐待を防止するためには

1. 施設理念の共有

①組織運営の健全化から考える

1) 理念とその共有の問題

- ・介護の理念や組織運営の方針を明確にする
- ・理念や方針を職員間で共有する
- ・理念や方針を実現するための具体的な指針を提示する

2) 組織体制の問題

- ・それぞれの職責・職種による責任や役割を明確にする
- ・身体拘束・虐待防止委員会をはじめとする必要な組織を設置・運営する
- ・職員教育の体制を整える

3) 運営姿勢の問題

- ・第三者の目を入れ、開かれた組織にする
- ・患者及び利用者、家族との情報共有に努める
- ・業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる

②負担、ストレス、組織風土の改善から考える

1) 負担の多さの問題

- ・柔軟な人員配置を検討する
- ・効率優先や一斉介護・流れ作業見直し、個別ケアを推進する
- ・夜勤時については配慮を行う

2) ストレスの問題

- ・柔軟な人員配置を検討する
- ・効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する

- ・夜勤時については配慮を行う

3) 組織風土の問題

- ・組織運営の健全化、チームアプローチの充実、倫理観と法令遵守を高める教育の実施に丁寧に取り組んでいく
- ・取組みの過程を職員間で体験的に共有する
- ・負担の多さやストレスへの対策を十分に図る

4) 役割や仕事の範囲の問題

- ・関係する職員がどのような役割を持つべきなのかを明確にする
- ・リーダーの役割を明確にする
- ・チームとして動く範囲を確認する

2. リスクマネジメントにおける組織運営の健全化

①チームアプローチの充実から考える

1) 役割や仕事の範囲の問題

- ・関係する職員がどのような役割を持つべきなのかを明確にする
- ・リーダーの役割を明確にする
- ・チームとして動く範囲を確認する

2) 職員間の連携の問題

- ・情報を共有するための仕組や手順を明確に定める
- ・チームでの意思決定の仕組や手順を明確に定める
- ・よりよいケアを提供するためには立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する

②倫理観と法令遵守を高める教育の実施から考える

1) 非患者及び利用者本位の問題

- ・患者及び利用者本位という大原則をもう一度確認する
- ・実際に提供しているケアの内容や方法がそれに基づいたものであるかをチェックする
- ・職員の関心を高める掲示物等を掲示する。

2) 意識不足の問題

- ・基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する
- ・目指すべき介護の理念をつくり共有する

3) 虐待、身体拘束に関する意識・知識の問題

- ・関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ
- ・拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ

③ケアの質の向上から考える

1) 認知症ケアの問題

- ・認知症について正確に理解する
- ・本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく

2) アセスメントと個別ケアの問題

- ・心身の状態を丁寧にアセスメントする
- ・アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する

3) ケアの質を高める教育の問題

- ・認知症ケアに関する知識を共有する
- ・アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ

5 適切なケアを実現することが虐待防止

虐待防止の難しさは、分かりにくさと深刻さであり、分かりにくさは誤解や混乱を生み、深刻さは、見て見ぬふりや問題の先送りにつながります。行為だけで虐待を定義することは容易ではなく、虐待はそれを受ける患者及び利用者の思いが一番大切です。患者及び利用者、家族が主体となったサービスを提供し、虐待であろうとなかろうと、“不快” “悲しい” “いろいろ事情がある” “これは誤解だ” “これくらいは仕方がない”などの日常のケアを振り返ることが、虐待を防止することに繋がります。

6 虐待発見時の対応

○虐待もしくは虐待が疑われる事案を発見した場合には、まずは各部署の責任者へ報告し、その後、速やかに施設長等に報告する。その後、施設長等を中心に、虐待を行っている

(行った) 職員やその他の職員への聞き取りを行い、虐待の事実を確認する

○虐待の発生後「被害者である患者及び利用者」「虐待を行った者」双方への視点を持って対応することが必要です。

○生命と身体の安全を十分に確保した上で落ち着きを取り戻すための支援、もしくは一日も早く安心した生活を取り戻すために必要な取り組みを行なうことが重要です。

○施設、事業所においては、虐待発生時もしくは、疑いのあるケースを発見した場合には速やかに誠意ある対応や説明を行い、患者及び利用者や家族に十分に配慮する事。またプライバシー保護を大前提としながらも、対外的な説明責任を果たすことも必要となります。さらに発生要因を十分に調査、分析するとともに、再発防止に向けて、組織体制の強化、職員の意識啓発等について、一層の徹底を具体的に図ることが不可欠となります。

- 施設、事業所の職員が虐待を行った場合には、家庭生活上の不安や、職場における人間関係等のトラブル、さらには、日々の業務に対する過剰感等が虐待に至る要因として考えられます。これらの状況について日常的に把握できるような環境や仕組みを整えるとともに、発生後はその他の職員の状況に改めて配慮する取り組みを進めます。
- 市町村には、患者及び利用者・家族への事実確認や職員への聞き取り調査の結果から「虐待の疑いがあると判断した段階で通報（又は報告）」施設内での解決が図られたとしても、市町村への連絡は必要です。

本マニュアルについて以下各施設の担当者を決定し、虐待防止に関わる研修を実施する

- 小川南病院
 - 担当：渡邊千里
- 小川南病院居宅支援事業所
 - 担当：田中達也
- はるるの郷
 - 担当：根本玲子
- メディカルホームきらら
 - 担当：桐原佳江
- 訪問看護ステーション しらほ
 - 担当：加藤光恵

令和6年3月1日 新規作成