

高齢者虐待防止マニュアル

まあぶる訪問看護ステーション

1. はじめに

高齢者的人権を厳格に擁護し、生活の場となる居宅で、『虐待』は絶対にあってはならない。居宅という閉鎖的空间では、介護する側とされる側という関係の中で、不適切な関わりが日常化する土壤があると言われているため、全職員が問題意識を共有し、虐待を防止する必要がある。

2. 高齢者虐待防止法の制定

平成17年11月9日「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高虐法」という。)が制定され、平成18年4月1日から施行されている。

※養護者：高齢者を現に養護する者をいう。

(1) 定義と分類

- ・高虐法において「高齢者」とは、65歳以上の者をいう。
- ・高虐法において「高齢者虐待」とは、次の2つに大別される。
 - a.養護者（高齢者を現に養護する家族や親族等）による虐待
 - b.養介護事業所従事者等（養護・特別養護老人ホーム等入所型の事業所の従事者や、デイサービス・訪問看護等居宅のサービスを提供する事業所の従事者）による虐待

(2) 虐待には5つの類型が規定される。

- ①身体的虐待
- ②介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）
- ③心理的虐待
- ④性的虐待
- ⑤経済的虐待

(3) それぞれの虐待について説明する。

- ①身体的虐待
 - ・暴力的行為で、痛みを与える、身体にあざや外傷を与えるなどの行為。
 - ・本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。
(物を壊す、投げつけるなど)
 - ・本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与え、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。
(医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリを強要する。無理に引きずる。)

- ・ 身体拘束及び外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
(自分で動くことを制限する。外から施錠し閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。)
- ②介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）
 - ・ 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をっている者が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。
 - a.入浴しておらず異臭がする
 - b.髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣類、寝具が汚れている
 - c.脱水症状や栄養失調の状態にある
 - d.室内にごみを放置する
 - e.冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる
 - ・ 専門的判断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限する、使わせない、放置する。
 - ・ 同居人等が高齢者虐待の行為を放置する。(孫が高齢者に対して行う暴力等を養護者が放置する。)
- ③心理的虐待
 - ・ 脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。
(老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる。家族や親族、友人等との団らんから排除する。怒鳴る、ののしる、悪口を言う。トイレに行けるのにおむつをあてたりする。)
- ④性的虐待
 - ・ 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またはその強要。
(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、性行為を強要する。)
- ⑤経済的虐待
 - ・ 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。
(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。年金や預貯金を無断で使用する。入院や受診、介護保険サービスなどの必要な費用を支払わない。)

以上のような虐待は、単独で起こっている場合もあるが、それぞれの虐待が重複している場合もある。（ネグレクトと経済的虐待が重複、身体的虐待と心理的虐待が重複など）

3. 高齢者虐待防止の取組み

虐待のない事業所としてあり続けるためには、管理者から現場の職員まで、利用者の安全が最優先されるということを事業所の理念として共有することが大切である。そのためには、職場内会議や事業所内研修を通じて絶えず虐待防止の意識を浸透、醸成させていくことが必要である。さらに、事業所は利用者に対し、常により良いサービスを提供していくためには、利用者一人ひとりの状態を常に把握し、その結果を看護計画や日常のケアに反映する等、「個別ケア」、「認知症ケアの研修」の徹底が図られなければならない。また、苦情受付や苦情があった場合の処理体制の構築を図り、家族はもとより地域に開かれた事業所づくりが重要である。

- ① 利用者の安全が最優先されるという事業所理念の共有
- ② 職場内研修、各種会議等における虐待防止の意識の徹底
- ③ 虐待を防止するための個別ケア
- ④ 家族との連携
- ⑤ 苦情受付、処理体制
- ⑥ 開かれた事業所づくり

（1）虐待の早期発見（疑いも含む）

虐待を早期に発見することは、利用者を少しでも早く安心・安全な状況で介護サービスを提供し、健康で快適な生活を取り戻させるのみならず、虐待を起こした場合は必ず発覚するという、虐待者に対する虐待の抑止効果ももたらすものである。事業所は、虐待の早期発見システムを整備するとともに、このことを職員に周知し、また、実際に起こった場合確実に機能することを確保しておかなければならない。そのためには、利用者の表情の変化や日常動作の異常などをいち早く見つけるための個別ケアの徹底、あるいは入浴時や着替え時の虐待が発見された場合（疑いを含む。）の報告システムを構築しておくことが必要である。特に、入浴介助時に洋服を脱がせた時に傷を見た場合等は、発見時の傷の状況等を記録することは勿論のこと、利用者に対してもいつ怪我をしたか等、たとえ相手が認知症の利用者であっても尊厳を確保するために、懇切丁寧に確認しておくことが大切である。また、精神的な虐待や経済的虐待を早期に発見するための取組みを構築しておくことが有効である。

- ① 虐待が行われた場合の早期発見のシステムの構築
- ② 虐待を発見するための個別ケアの徹底

- ③ 虐待が発見された場合の報告システムの構築
- ④ 精神的虐待を早期に発見するための取り組み
- ⑤ 経済虐待を早期に発見するための取り組み

4. 高齢者虐待への対応

虐待発見後は、まず何においても利用者の安全の確保に努めなければならない。そのためには、身体的虐待にあっては、本人の安全確認や治療の必要性の有無の確認を行い、必要によっては適切な治療を施したり、心理的虐待にあっては、利用者の不安を取り除くなどの努力が必要である。虐待の状況については、事業所長及び管理者への報告、利用者家族に対する適切な説明のほか、行政に報告することも必要なため、可能な限り詳細な状況把握が必要である。また、情報の公開を行い、いやしくも隠蔽するという対応を行ってはならない。事業所内においては、職員同士が虐待の事実をかばいあうことでも想定されるが、その結果は決してサービスの質の向上には繋がらないので、職員に対し、虐待廃止の研修を実施する等、廃止に向けた意識の共有化を図ることが大切である。

さらに、関係者（当事者職員、事業所の管理者及び経営責任者）の処分にあたっては、就業規則等にのっとり適正に行うことが必要である。尚、職員等が通報したこと（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り扱いを行なってはならない。

（高虐待法第21条）

5. 身体拘束への対応

平成12年4月より介護保険制度が導入されて、訪問看護などの現場では、生命または身体を保護する為緊急性が高くやむを得ない場合を除き身体拘束を行なってはならないとされており、原則として禁止されている。身体拘束は人としての尊厳を傷つけ精神的苦痛を与えるとともに、時には身体機能の低下にもつながる危険な行為でもあり、また拘束されている利用者の家族にも、混乱や苦悩、後悔を与えることになる。高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利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ることは許されるものではなく、身体拘束は原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられる。

身体拘束にあたる行為

- 1) 障がい者虐待防止法及び児童虐待防止法で「正当な理由なくご利用者の身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為である。
 1. 車いすやベッド等に縛り付ける。
 2. 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋をつける。

3. 行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる。
4. 支援者が自分の体で利用者を押さえ付けて行動を制限する。
5. 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。
6. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

2) 介護保険指定基準における禁止となる具体的な行為

1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
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、四肢をひも等で縛る。
5. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないよう、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
6. 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帶や腰ベルト、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. 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
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のできない居室等に隔離する。

《緊急やむを得ない場合に該当する3要件（すべて満たすことが必要）》

- ① 切迫性：利用者本人または他の生命または身体が危険にさらされる可能性
- ② 非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- ③ 一時性：身体拘束は一時的なものであること

※留意事項

緊急性が高くやむを得ない場合の判断は、担当の職員個人またはチームで行うのではなく、事業所全体で判断することが必要である。また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢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ある。尚、介護サービス提供者には、身体拘束に関する記録が義務づけられている。

6. 訪問看護中に高齢者虐待（疑い）を発見した場合

- ① 管理者に報告

高齢者虐待防止委員会の委員に報告
虐待防止投書箱に投函（匿名可）

- ② 事実確認（調査）を行なう。
- ③ 所長に報告し、必要であれば高齢者虐待防止委員会を開く。
- ④ 市区町村に報告する。
- ⑤ 市区町村からの指示を仰ぐ。

7. 高齢者虐待防止委員会と職員教育

- (1) 高齢者虐待防止委員会の構成メンバー
ア.虐待防止委員 イ.管理者 ウ. 経営責任者

- (2) 高齢者虐待防止委員会の開催

定例の委員会は年 1 回とし、その他必要に応じて召集する。

- (3) 高齢者虐待に関する研修

年 1 回以上開催し、全職員の虐待防止の意識向上を図る。

附則

本指針は 2024 年 6 月 1 日より施行する

以上

2024 年 4 月 1 日作成