

虐待防止・対応マニュアル

さるびの温泉 デイサービス

1. はじめに

高齢者虐待は、倫理的にあるまじき行為というのは当然ですが、わが国には「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」が定められており、入居者への虐待行為は、法に基づく犯罪行為となります。ホーム内で当犯罪が行われることがないように、マニュアルを作成して周知・徹底を図ります。

2. 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。」

3. 高齢者虐待の例

(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、入居者や家族が「身体的虐待を受けた」と感じる行為の一例です。

- ・微熱を理由に、ベッド上での生活を強制された。
- ・大きなスプーンで口一杯に入れる為、上手く飲み込めず、むせてしまう事がある。
- ・食事の介助、衣服の着脱時等、乱暴で、テンポが速く入居者がおどおどしてしまう。
- ・利用者に布団を掛ける時、放り投げるように掛けた。
- ・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。

- ・車椅子のベルトで拘束されているのを目撃した
- ・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。
- ・認知症だから分からないだろうと思って、頭を叩かれた。 など

(2) 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、入居者や家族が「心理的虐待を受けた」と感じた行為の一例です。

- ・「利用者は、あなた1人ではないんだから。」と言われた。
- ・「同じことを何回も言わない。」「何回言ったらわかるの?」「さっ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。
- ・「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
- ・「それはやめましょう。駄目です。」等、禁止の指示をする態度。
- ・手のかかる人に対して聞こえない素振りをした。
- ・忙しいことを理由に話を聞いてもらえない。
- ・「臭い、臭い。」「ばっちいね」と声かけながらおむつ交換をした。
- ・厳しい口調で利用者に対応しているのをみた。
- ・子供に対してするように頭を撫でる。
- ・意思疎通の出来ない人に対して、何度も脅迫的に説明をする。
- ・「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。

(3) 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、利用者や家族が「介護・世話の放棄・放任の虐待を受けた」と感じた行為の一例です。

- ・まだ十分トイレで対応できるのに、おむつ対応。
- ・顔面が汚染し、ひげが伸びたり目やにがたまっている。
- ・洋服がはだけたり、汚れているのにそのまま。

- ・汚れたシーツを替えてくれなかった。
- ・入浴後、髪の毛を乾かしてもらえない。
- ・排泄後のズボンがねじれていることが結構ある。
- ・一日中椅子に座らせっぱなしで、積極的に働きかけをする姿勢がない。
- ・忙しい時間帯は寝かせてられている。
- ・食事介助のスピードが早い。
- ・今は忙しいから、後でと言われた。
- ・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。 など

(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、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」と感じた行為の一例です。

- ・カーテンを開けっぱなしでおむつ交換をしていた。
- ・カーテンもせずに廊下から丸見えの状態パンツを脱がせっぱなし。
- ・下着を履いているかどうかズボンを下げて確かめる
- ・入浴、排せつなど身体介護で恥ずかしいことをされた。

(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、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」と感じた行為の一例です。

- ・職員に金品を要求された。
- ・利用者が小遣いを要求しても家族に相談してくれない。
- ・実際に使えないものを購入させられた。

2 高齢者虐待の発見方策

(1) 施設内の体制整備

施設内で虐待が発生した場合は、迅速かつ適切に対応する必要があります。虐待が疑われる事案が発生したと考えられた場合には、利用者の安全の確保に務め、管理者に報告、管理者は報告を受け、対応します。

施設内で虐待が疑われる事案が発生した場合には、伊賀市に通報する義務があります。

◆守秘義務と通報者保護◆

高齢者虐待の相談・通報を市町村に行う際は、守秘義務違反にはならない。

高齢者虐待の通報・相談をしたことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けない。

(高齢者虐待防止法 第 21 条第6項、第7項)

(2)施設内での対応

- ①虐待に気づいた職員は、管理者に報告。
- ②その後、管理者を中心に、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、監視モニターの確認を行い、虐待の事実を整理。
- ③虐待の事実が確認された場合は、速やかに再発防止策を検討し、施設内で実行。
※再発防止策を検討する際は、虐待を行った職員個人の資質によるものと決めつけず、虐待が発生した原因究明を客観的に行い、その対応は組織全体で取り組む。
- ④伊賀市への通報・報告は、事実確認・調査の結果から「虐待の疑いあり」と判断した段階で行う。

3 施設の責務は以下のとおりです

(1)利用者への対応

- ①速やかに利用者の安全確保
- ②治療が必要と判断される場合、速やかに適切な治療が受けられるように手配
- ③内出血等を含む目で確認できる傷は写真を撮るなどして、状況を保存

(2)家族への対応

- ①速やかに虐待の経過について報告・謝罪
- ②損害賠償が必要な場合は、誠実に対応

(3)虐待者(虐待を行った、または行ったとされる者)への対応

- ①虐待行為が疑われる職員には、心理状態や現場の状況に配慮した上で事実確認。
※“虐待”と決めつけず、慎重に確認。
- ②関与がないとされる他の職員についても、平行して事実を確認。
- ③処分が必要な場合は、就業規則等に基づき適正に実施。
- ④虐待に至った経緯を分析し、虐待が再発しない体制づくりを検討。

(4)他の職員への対応

※虐待は、職員全体・施設全体の問題として対応

- ①虐待の事実を職員間で情報を共有

②再発防止に向けて職員間で検討

(5)相談・通報者の保護

※相談や通報を行った職員が不利益な取扱いを受けないように配慮。

(6)施設全体の取組

※管理者や一部の職員のみで対応せず、施設全体で再発防止に向けた取組を行う。

。

(7)行政への報告と協力

①虐待行為が疑われる事案の発生を把握した時点で豊中市に一報を入れる。

②施設内の対応で問題の解決が図られたとしても、虐待及び虐待に準ずる行為について、伊賀市を含めて再発防止に向けた対策の検討を依頼。

4 報告書の作成(虐待が発生した場合)

把握した情報を適切に記録・分析・課題検討し、伊賀市に報告を出します。

(1)情報整理と記録

①虐待の発生日時

②虐待を受けた入居者情報(氏名、性別、要介護度、心身状況等)

③虐待を行った職員情報(氏名、性別、年齢、役職、在職年数等)

④虐待行為の概要

(ア)発生の経緯(発生前の状況を含む、時系列、5W1H)

(イ)発覚した経緯

(ウ)発生後の対応状況

(2)虐待発生に至った要因の分析

①環境上の要因(なぜ、不適切な対応の発生を防げなかったのか?)

②介護者状況の要因(なぜ、当該職員が不適切な対応をしたのか?)

③入居者状況の要因(なぜ、当該入居者が被害にあったのか?)

④被害拡大防止ができた要因(なぜ、被害がこの程度で済んだのか?)

(3)発生要因に対応した再発防止策の検討

①「環境上の要因」への対応(適切な組織運営の確保)

伊賀市への報告については別紙に示す

日常から、虐待を未然に防ぐため定期的に取り組みのチェックを行う

未然防止の取組チェックシート

1 組織運営に関わること

- 1 介護の理念や組織運営の方針を明確にし、職員間で共有しているか
- 2 権利擁護・身体拘束廃止推進体制検討機会を確保しているか
- 3 苦情処理体制が整備され、機能しているか
- 4 職員教育システムが整備されているか
- 5 第三者の目をいれ、開かれた組織となっているか
- 6 業務の目的や構造、具体的な流れを定期的に見直しているか
- 7 介護記録等、各種記録が整備されているか
- 8 利用者・家族との情報共有に努めているか

2 チームアプローチに関わること

- 9 それぞれの職責・職種による責任や役割を明確にしているか
- 10 情報共有の仕組みや手順を明確に定めているか
- 11 良好な職員間コミュニケーションが図れているか

3 ケアの質に関わること

- 12 アセスメントに基づいて個別の状況に則したケアを検討しているか
- 13 認知症ケアに関する知識を共有しているか
- 14 職員個々のケアを点検する機会が確保されているか

4 倫理観と法令順守に関わること

- 15 基本的な職業倫理・専門性に関する学習を実施しているか
- 16 関連する法律や規定の内容を学ぶ機会があるか
- 17 虐待防止に関するチェックリストやマニュアルを作成しているか

5 負担・ストレスと組織風土に関わること

- 18 職員の負担軽減への対策を図っているか
- 19 職員のメンタルヘルスケアの体制が整備されているか
- 20 上司や先輩職員が積極的に悩みを聞くような職場環境であるか