

介護の現場で働くあなたに知ってほしい 高齢者虐待



介護サービス従事者等による高齢者虐待について

高齢者虐待防止法（以下、「法」という。）では、高齢者を介護している養護者（家族など）による虐待だけでなく、福祉・介護サービス業務の従事者等（以下、「介護サービス従事者」という。）による虐待の防止についても規定しています。（法第三章）

虐待につながるような不適切なケアが生じないように、介護サービス従事者一人ひとりが介護について正しい知識・技術を身につけるとともに、職場全体で高齢者虐待をなくす取り組みを進めましょう。

介護サービス従事者等とは

介護保険法や老人福祉法で規定されている施設や事業者の業務に従事している者を称します。

入所系	・特別養護老人ホーム ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護（ショートステイ）	・地域密着型介護老人福祉施設 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム（ケアハウス） ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅 ※ など
通所系	・認知症対応型通所介護（デイサービス） ・通所介護（デイサービス）	・通所リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 など
訪問系	・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問看護 ・訪問入浴	・訪問リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 ・居宅療養管理指導 など

※有料老人ホームに該当するもの

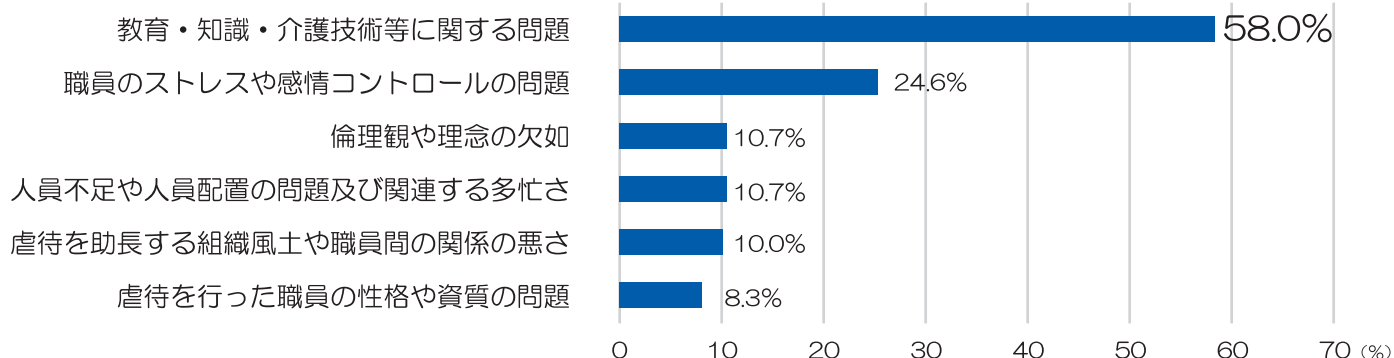
直接介護・看護に携わる職員はもちろん、上記の職場で働くすべての方（経営者・管理者・事務員・ケアマネジャーなど）が対象となります。

なぜ、高齢者虐待が起こるのか

高齢者虐待は、さまざまな発生要因があります。『平成 30 年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果(全国)』(図)によると、発生要因は「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多くなっています。

高齢者虐待を防ぐためには、介護サービス従事者が介護に関する正しい知識・技術を身につけたり、「虐待」や「不適切なケア」がないかなどを職場全体で話し合っていくことが大切です。

(図) 介護サービス従事者による高齢者虐待発生要因 (平成 30 年度) 厚生労働省



高齢者虐待を知ろう

以下の行為は、高齢者虐待の具体例です。

身体的虐待

- ☐ 暴力行為（蹴る・つねる・叩いてくる利用者を叩きかえす・介護を行う際に暴言を浴びせられ、カッとなり叩く・ベッドから落とす・身体を引きずって移動させるなど）
- ☐ 医療的に必要がない投薬によって動きを制限する
- ☐ 食事の際、利用者が拒否しているのに職員の都合で無理やり食べさせる
- ☐ 身体拘束（※詳しくは後述）

放棄・放置

- ☐ 必要な福祉や医療サービスを受けさせない（褥瘡や衰弱があるのに受診させないなど）
- ☐ 職員の都合でナースコールの電源を抜く、手の届かないところに置く、使用させない
- ☐ 他の職員が虐待行為をしていても知らないふりをする

心理的虐待

- ☐ 威嚇、侮辱的な発言や態度をとる（舌打ち・ため息・不快な声で対応するなど）
- ☐ 子ども扱いや人格を貶めるような扱いをする（名前に「ちゃん」付けをする・顔や手にマジックで落書きをするなど）
- ☐ 職員の都合を優先し、利用者の意思や状態を無視して介護をする（必要がないのにオムツを着用させるなど）
- ☐ 行事や集会に参加させない、無視する

性的虐待

- ☐ 必要なく身体に触る、キスをする、性行為をする
- ☐ 性的な話を強要する、聞かせる
- ☐ 排泄や着替えの際に下着姿のままにしておく
- ☐ 裸や下着姿を撮影する、その写真を他の職員に見せる

経済的虐待

- ☐ 利用者の合意なしに財産や金銭を使用する、制限する、処分する
- ☐ 金銭や物品を盗む、一時的に借用する
- ☐ 利用者から預かった金銭で職員のものを買う



身体拘束について

身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き身体的虐待にあたります。

身体拘束の具体例

- 転落しないよう、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 脱衣やおむつはずしを制限するため、介護衣（つなぎ服）を着せる
- 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
- 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
- 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する
- 「動かないで！」「立たないで！」「黙って！」といったスピーチロック（言葉による拘束）によって言動を制限する



緊急やむを得ない場合とは？

緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件を全て満たす場合があります。

- 切迫性：利用者本人又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
- 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
- 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

3要件に加え、以下の措置を講じる必要があります。

- ・ 個人ではなく職場全体で判断する
- ・ 時間や本人の状況、緊急やむを得ない理由を記録する
- ・ 身体拘束の内容、目的、時間、期間などを本人や家族に対して十分に説明し、理解を求める
- ・ 観察と再検討を定期的に行い、再評価する（⇒必要がなくなれば、速やかに解除する）
- ・ 身体拘束などの適正化のための研修を定期的実施する など

虐待を見つけたら

高齢者虐待を見つけたときは、速やかに市町村に通報・相談しましょう。（地域包括支援センターでも相談・通報は受け付けています）

介護サービス従事者は、自分の働いている職場で高齢者虐待を発見した場合、生命身体への重大な危険があるか否かに関わらず、市町村への通報義務があります。（法第21条第1項）

介護サービス従事者は高齢者介護の専門職であり、高齢者への虐待は決して許されません。あなたの行動で救われる高齢者がいます。勇気をだして通報・相談してください。

あなたの通報・相談先は

四條畷市役所高齢福祉課

Tel：072-877-2121/0743-71-0330（代表）

にし地域包括支援センター Tel：072-863-0170

なわて地域包括支援センター Tel：072-862-3366

たわら地域包括支援センター Tel：0743-70-1249

通報・相談先がわからないときは

大阪府 高齢者虐待

検索



通報等による不利益取り扱いの禁止

○通報等を行うことは「守秘義務違反」にはなりません。（法第21条第6項）

○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。（法第21条第7項）

高齢者虐待をなくす「取り組み」チェックシート

定期的に自己点検を行いましょう。また、チェックが入らないところがあれば、職場で話し合いましょう。

スタッフ用

1. 施設・事業所内外の研修

- ☐ 施設内で勉強会や研修会に出席し、知識や技術を学んでいる
- ☐ 他の施設の見学や、外部の研修を受けている

2. チームアプローチ

- ☐ 職場で困ったことがあったとき、相談できる環境がある
- ☐ 利用者に合った支援方法を話し合い、情報共有ができています

3. ケアの質・知識

- ☐ どのようなことが高齢者虐待や身体拘束にあたるのかを知っている
- ☐ 認知症のケアの方法を学び、実践している
- ☐ 虐待を発見した場合の通報・相談先を知っている



経営者・管理者用

1. 施設・事業所内外の研修

- ☐ 施設内で勉強会や研修会など、職員が知識や技術を学ぶ機会をつくっている
- ☐ 職員が他の施設の見学や、外部研修に行く機会をつくっている

2. チームアプローチ

- ☐ 組織として、ヒヤリハットの検討・共有をしている
- ☐ 職員間で報告や相談の方法を決めている
- ☐ 虐待防止や身体拘束廃止について話し合う機会をもっている
- ☐ ケアに関する相談をしやすい環境・体制ができています

3. 職員の負担・ストレス

- ☐ 職員一人ひとりの業務内容を把握している
- ☐ 職員の意見を聞く機会を組織としてつくっている
- ☐ 職員の負担やストレスに気づけるよう、定期的に現場を訪れて職員とコミュニケーションをとっている

4. 苦情処理に関する委員会等の設置・運営

- ☐ 利用者、家族、外部の人（ボランティア、介護相談員、第三者委員など）の意見を聞く機会をもっている
- ☐ 苦情に対応する体制（利用者家族との運営懇談会、意見箱など）を整備し、周知している

高齢者虐待の防止に向けた取り組みは、経営者・管理者の責務です

法第20条では、少なくとも以下の2つは行うべきこととして明記されています。

- ① 介護サービス従事者への研修を実施し、知識や技術を習得する機会を設けること
- ② 利用者や家族からの苦情処理体制の整備をすること

高齢者虐待を未然にまたは再発を防ぐには、介護サービス従事者が介護ケアの質を向上していくとともに、組織の運営・体制を整備することが大切です。介護サービス従事者のひとりとして、また職場全体として高齢者虐待をなくす取り組みを実践していきましょう。