

令和元年度第3回帯広市地域密着型サービス運営委員会議事録

日 時 令和元年8月27日(火) 午後7時45分～午後9時30分  
場 所 帯広市役所 10階第5A会議室  
出席委員名 池田委員、杉野委員、但木委員、辻委員、鳴海委員、濱会長、松田委員  
(五十音順)  
事 務 局  
介護保険課 内藤課長、藤原課長補佐、北野主査、堀主任、稲場主任  
高齢者福祉課 松本課長、廣瀬課長補佐、永田課長補佐、家内課長補佐、吉田主任

1. 会議結果

1) **報告事項1** 地域密着型(介護予防)サービス事業所の指定状況

資料**報告事項1**に基づき、令和元年8月1日現在の指定状況について報告した。

2) **報告事項2** 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における地域密着型サービスの整備

資料**報告事項2**に基づき、第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における地域密着型サービスの整備におけるホームページの公開について報告した。

3) **報告事項3** 地域密着型介護老人福祉施設アルペジオ「稼働ベッド数20床運営」結果報告

資料**報告事項3**、**当日配布資料3**に基づき、地域密着型介護老人福祉施設アルペジオ「稼働ベッド数20床運営」の現状について報告した。

4) **協議事項1** 介護サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応について

資料**協議事項1**および**当日差替資料**、**当日配布資料1、2**に基づき、介護サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応について説明し、「資料**協議事項1** 介護サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応について」の2. 今後の対応方針のとおり委員による協議の結果、了承を得た。

## 2. 主な質疑、意見等の概要

### 報告事項3 地域密着型介護老人福祉施設アルペジオ「稼働ベッド数20床運営」結果報告

□正職員でありながら短期間で辞めてしまうのはなぜか。待遇の問題なのか、役割や業務の問題なのか、採用を行っていても短期間で辞めてしまうのは問題があるように感じる。

研修をするための時間の確保や採用職員を受け入れるための準備も含めて現場の職員にかかるウェイト（＝負担）が大きいと思う。（委員）

□職員が辞める理由の多くは待遇や給与の問題ではなく、人間関係や職場環境によるものだと思う。採用するときは給与や待遇を気にするが、辞める時は違うことが原因になると感じている。そういった中で、人間関係や組織のあり方も含めて職員が不平不満を消化しきれていないと思う。一生懸命に何かしよう、頑張ろうとしている中で職員が抜けて行ってしまっている状況は苦勞が多いんだろうなと感じる部分がある。（委員）

□報告事項3と当日配布資料3に記載されている退職者の男性の介護福祉士1名となっているが同一の職員になるのか。（委員）

→同一の職員であると聞いている。（事務局）

□前回の報告とは異なり、8月末までに人材を確保して9月の1か月間を教育期間と設定していたが、9月末までに人材確保と予定が遅れている。この状況から教育期間の不足を、新人教育指導要領により業務マニュアル等で対応していくとのことである。（委員）

□当初は3か月間を2ユニットで運営との話であったが、1か月延長したいとの申し出はなかったのか。（委員）

□当初は9月から3ユニットを運営開始する予定であったが、1か月延長したいとの申し出により10月から運営開始するとのこと1か月間の延長をしている。（委員）

□現段階では、予定が遅れている部分はあるが10月から3ユニット運営開始していくということの良いのか。

→そのように聞いている。（事務局）

□採用する介護福祉士の資格を持つ職員は戦力となるのか。（委員）

→介護福祉士の資格を有した職員とのことになるため、1から新人育成をしていくとのこと

ではない。ただ、勤務にあたって施設ごとの基準があるので、慣れるための時間は有すると考えている。(事務局)

研修会を行うといっても、大変な状況である。(委員)

どのような採用者たちなのかと気になる部分はある。(委員)

厳しいし大変なのは変わらない。どのように変わっていくのかは見えていくしかない。

(委員)

新しい体制の中で、どのように変わっていくか。やはり2～3か月間ほど落ち着かない部分が出てくるのかもしれないが、様子を見ていくしかないのではないか。(委員)

今後はマンツーマンで先輩職員のフォローが入ったりするので、プラスに捉えられる部分はある。(委員)

**協議事項 1** 介護サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応について

□当初、虐待を行った職員（以下、加害職員）が虚偽の報告をしたとのことであったが、どの時点で事実が発覚したのか。

→午前6時ごろに加害職員が勤務していた他の職員に虚偽の報告をしているが、午前8時30分ごろに加害職員が虐待を受けた利用者の状況の確認をした際に、口付近等に内出血斑が広がっていたことから、自身の行為が原因であると認知し、他の職員に事実（虐待行為）を伝えている。（事務局）

□要介護5で深夜帯に覚醒して、静止することが出来ず、大声で叫び続ける利用者に対してどのように抑えるのが良いのか。鎮静剤などを投与するのか。（委員）

□鎮静剤を投与するなどの対応を特養で行うことは難しいと思われる。（委員）

□見守るしかない。利用者、職員ともに大切なのは怪我をしないこと。対応としては環境を変えたり、場所を移動したり、車いすに乗せてみたり、お茶などを飲ませたりなどを行い、付き合っていくしかない。（委員）

□落ち着かなくなり、行動も大きくなることで転落や命の危険性が危ぶまれるのであれば、身体拘束の三原則を遵守しつつ、安全を確保していくしかない。（委員）

□このような状況の中、抑えつけてしまったという行為は虐待にあたるのか。（委員）

→職員が利用者に対して大声を出さないようにするために、口付近を手で押さえつけたことで外傷が生じたことは虐待になる。利用者に会って確認しているが、手で押さえつけた部分の皮膚が大きく変色していた。（事務局）

□介護現場の中では、本人が興奮して手が出てくることがあるので、静止するために手を抑えたときに痣が出来てしまうようなことは少なからずあると思う。（委員）

□利用者に対してではなく、加害職員が仕事のことを含めストレスを抱えていたのだろうと思う。（委員）

□介護サービス事業所は加害職員に対して懲戒処分をしたのか。（委員）

→介護サービス事業所内で懲罰委員会を行っているが保留となっている。今回の地域密着型サービス運営委員会及び行政処分等の判断により、決定したいとのことである。

また、虐待を受けた利用者の家族からは介護職員に対する資質の問題から辞めさせて欲しいとの話を受けていることを聴取している。(事務局)

□基本的に行政からの処分等を待つのではなく、介護サービス事業所内で就業規則等の雇用にかかる基準によって判断するのが普通ではないかと思う。加害職員がどのような勤務態度であった等については介護サービス事業所にしかわからないことなので、それを踏まえたうえで判断するのではないか。行政や委員会の判断等は関係のないことである。

(委員)

□行政からの処分等を待つということは、加害職員に対して介護サービス事業所は辞めて欲しくないとの思いがあるのではないか。(委員)

□判断できないとのこと、どのような懲戒処分するか決めかねているのではないか。

(委員)

→介護サービス事業所内で懲罰委員会を行い解雇処分との判断に至っているが、社会保険労務士と相談を行った結果、処分を保留していると聞いている。(事務局)

□懲戒解雇を保留になるということは、加害職員に対してどのような教育をしていたのか、また、雇用契約等に問題があったのか。(委員)

□懲戒解雇の処分を下す理由の一つとして、行政からの処分の判断を待っているということになるのか。(委員)

□基本的には普通解雇と懲戒解雇があるが、特に懲戒解雇を下す場合には根拠が必要になると思うが、処分が不当とのことであれば、介護サービス事業所に対して訴訟を起こす可能性がある。(委員)

□ケアプランやモニタリングの不足があったとのことであるが、介護サービス事業所が開設してから、行政は何か確認や指導は行っていなかったのか。(委員)

→地域密着型サービス事業所については2年に一度、指定基準に基づいた施設運営の適正化を目的として実地指導を行っている。必要な書類整備が行われているのであれば指定基準を満たしていることになる。ただ、本件については必要な書類整備は行われていたが、課題分析や利用者の状態の変化を捉えられず、職員間で共有できていなかったことが要因の

一つとして考えられるため、結果として内容に不足していた部分があったと判断している。

(事務局)

**□加害職員に過大な負担が強いられていたということなのか。(委員)**

→夜間帯に発生しているため、ユニットにおける対応職員は1名であった。人員基準は満たしていた。(事務局)

**□他の介護サービス事業所も人員基準に基づき配置を行っているので、夜間帯であれば1人で対応している。(委員)**

**□虐待が発生する以前から利用者は不穏な状態であったのか。(委員)**

→6月末ごろから不穏な状態が始まった。昼夜問わず大声を出したりする状況になっていた。精神科病院に入院予定となっており、入院患者の状況から2人待ちであったとのことである。また、全盲・難聴であったことも含め、全てにおいてケアが必要な利用者であった。(事務局)

**□虐待が発生した日は、日勤の職員が来るまでどのような状況であったのか。加害職員は本人を含め利用者に対し、介助を行っていたのか。(委員)**

→虐待行為を行った後、一部の利用者の起床介助および食事介助を優先して行っている。虐待行為を認知した後は、混乱状態にあったため、他の介護職員が出勤後に介助が提供されていない利用者に対して食事介助等を行った。(事務局)

**□虐待を受けた利用者に対して、食事介助は行わなかったのか。(委員)**

→口が痛いとの訴えで、食事の提供を拒否したと聞いている。(事務局)

**□食事を口に入れることが出来ないぐらいの怪我をしていたのか。(委員)**

→耳鼻咽喉科と歯科口腔外科の受診をしており、「口腔・咽頭粘膜下血腫」「下唇、軟口蓋挫傷」と診断が出ている。どちらも回復までは1週間～2週間とのことである。(事務局)

**□虐待を受けた利用者には不穏な状態が続いていたということは、このような事態になることは予測出来ていたのではないかと。加害職員はその状況に対応する術(すべ)を持っていなかった。そして、その状況を解決させるために、感情的な行動をしてしまった。**

今後入院予定との内容もあったが、その間に介護サービス事業所としてどのように対応していくかの方針がなかった時点で、加害職員の個人の資質だけの問題ではない。ただ、虐待を行ってしまったことも事実であるため、コントロールできなかったことによる加害職員の非はある。(委員)

→不穏な状態が以前から続いていたことに対して、ケアプランを適切に反映せず、変更がされなかったことにより、職員同士の情報共有が出来ていなかった。このような虐待行為が発生してしまった一つの背景としてあると考えている。(事務局)

□指定基準の遵守と言ってしまうと、ケアプランやモニタリングが不足していたこととなり、ケアマネージャーが原因となるが、本件については、介護サービス事業所としての体制が問題であったように感じる。

ケアプランは作成しており、書類不備はなかったが内容の不足があり、ケアを行う職員もケアプランに沿って対応していたが、情報共有に不足があったとのことであれば、統合的にマネジメントして管理・監督を行うのは管理者の責務である。

指定基準の根拠に基づき説明していくと、このような話になっていくと思うが、介護サービス事業所のケアマネージャーへの指導だけでの結果にはならないで欲しい。(委員)

□ケアプランは指定基準として整備しなければならないことではあるが、それ以上に不穏になっている利用者に対して、日ごろから予測を立てて、どのように対応していくかなどの職員間共有が出来ていなかった。(委員)

□虐待を受けた利用者が不穏な状態が続いて静止することが出来なくて、他の利用者へも影響していくことで加害職員が困惑していった状況は理解できる。(委員)

□ただ、どのような理由であれ虐待を行ったという事実は許されることではない。(濱会長)

□不穏な状態が続いていることがわかっていたのであれば、予測を立てて対応していくことはできる。そのことが情報共有や引継ぎが出来ていなかったのであれば、事業所の体制としてそのような習慣がなかったと考えるが、そう考えると組織としての弱さを感じる。(委員)

□今回の虐待行為については、個の問題ではない。(委員)

□起きた事実は感情的に行動を起こした個の問題はあるが、それぞれの問題をつなぎ合わせると、やはり指導・監督を行う組織としての責任は大きい。(委員)

**□指導と勧告では意味合いに差が出てくるのか。(委員)**

→実地指導は介護サービス事業所の適正化・向上を目的としており、指定基準の遵守状況から口頭指導や文書指導などを行っている。監査は不正行為や著しい法令違反などが認められる場合や疑いがあった際に実施し、その結果の一つとして改善勧告がある。

また、改善勧告による指導を行い、正当な理由なく勧告に係る措置をとらなかった場合には公表を行うほか、改善命令や指定の効力全部または一部停止や指定の取り消し等の行政処分を行うこともある。(事務局)

**□帯広市としてはこの状況を踏まえてどのように判断しているのか。(委員)**

→介護保険法の規定による人格尊重義務違反に該当するほか、指定基準を遵守出来ていない項目について、改善勧告を行っていきたいと考えている。(事務局)

**□行政処分ではなく行政指導による改善勧告ということか。(委員)**

→そのとおりである。(事務局)

**□改善勧告というのは、介護サービス事業所がどのように改善していくか考えて、報告していくものか。改善状況報告書により、改善の内容確認を行い、再度指導を行ったりするのか。**

**(委員)**

→そのとおりである。改善勧告による指導事項について、事業所にて改善方法を検討し、改善状況報告書を提出することになる。また、正当な理由なく改善勧告に対して適切な措置をとらなかったと判断された際には改善命令となる。改善命令となれば行政処分となる。  
(事務局)

**□改善勧告を行うことで終わりではなく、改善状況報告を受け、実施しているか確認をし、不当であれば再度改善指導を行っていくといった対応を続けていくということか。(委員)**

→そのとおりである。改善が確認できたことをもって終結となる。また、2年に1度の実地指導も含めて継続的に指導を行っていく。(事務局)



□帯広市としても、しっかりとした改善指導等を行ってほしい。指定基準に基づき根拠に沿ってとの話があったが、介護サービス事業所の組織として運営体制の改善が必要であることを意識してほしい。(委員)

□改善勧告、改善状況報告書含め、どのように整合性を持って判断していくかは難しいと思う。また、事業所は指導事項に対して改善したと報告すると思うが、現場の職員に改善内容が共有されない状況にはならないでほしい。(委員)

→組織としての風土があることは理解している。そういった部分については指定基準では図れないため、組織に対してトータルの表現で行政指導をすることは出来ない。ただ、指定基準に沿った適正なサービス運用を提供するために根拠に基づいて丁寧に指導していきたい。(事務局)

□改善状況報告書を提出するにしても、職員の教育や体制、研修のことだけではなく、組織のトップや管理を行う者が、今ある問題・課題に立ち向かう姿勢が見えなければ報告書の意味はないものになってしまう。事実が発生した結果だけに対する改善状況を報告するような形では現場の職員の責任だけになる。あくまでも本件は、組織の運営体制に問題があることを強く伝えたい。そして、組織のトップや管理を行う者がしっかりとした姿勢を持って改善状況の報告を行うことを望みたい。

そういった改善が出来なかった場合は、このような事案が再発する可能性が高いと思うし、職員に負担が強えられるだけの現場になってしまうので、今回の事案をもって組織として学んで行ってほしい。(委員)

□組織全体として本件は大いに反省すべきことであり、過ちというものはどこでも起きる可能性があるものなので、実際に発生してしまった介護サービス事業所に対しては真摯に改善に向けて取り組んでほしい。そして、利用者や家族や地域のために適切な事業運営を行ってほしいと願う。行政指導として改善してほしい。(委員)

→了解した。こちらもそのように思っている。その部分を改善状況報告書等で判断していきたい。(事務局)

### 3. その他

- 1) 次回の開催について、地域包括支援センター運営協議会と合わせ、2月下旬に定例開催を予定している。会長と日程調整し、各委員に通知する。

以上 21時30分 閉会