

介護保険サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応について

1 対応経過

日時		内容
令和元年 7月29日 月曜日	10:25 ①	介護保険サービス事業所より事故発生の一報がある。 「虐待が疑われるケース。昨日早朝、声を出す人(入居者)でその声を制止するため、介護職員が口と手を押さえた。このことが原因で口と両手の親指の付け根にあざが出来たと思われる。これから病院を受診する。本日中に責任者が市へ説明に伺う。」
	16:00 ②	法人理事来庁。法人事業所内にて発生した高齢者虐待について報告を受ける。 関連情報の確認、事実確認の準備等 高齢者虐待防止法第24条では、養介護施設従事者による高齢者虐待の通報・届出を受けた場合は「市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人保健福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使する。」を定められている。 事実確認をする方法としては、 ○介護保険法に基づく「監査(立入検査等)」等 ○「実施指導」(介護保険法第23条、第24条に基づく文書の提出、当該職員への質問等を含む) 以上から通報等の内容や収集した既存情報から速やかな事実確認及び調査が必要と判断し、介護保険法の規定による実施指導を行うものとした。
	17:20 ③	帯広市→十勝総合振興局保健環境部社会福祉課事業指導係(以下、振興局)へ情報提供報告を行う。 高齢者虐待の事実確認のため、臨時の実地指導を行う予定であるが、実施の緊急性について判断を仰ぐ。
	17:45	振興局より、傷病の状況から重篤な状態ではなさそう。実地指導は今日直ちにではなくても問題ない。実地指導にするか、監査にするかは経過をよく勘案して帯広市で決定する旨助言がある。
	18:00	助言を受け、翌日(7/30)事実確認の実施を決定。 介護保険課長より、法人理事へ電話連絡にて臨時実地指導(事実確認)を実施する旨伝える。 加害者、被害者、管理者、報告内容に出てくる関係職員の同席を求め、了承を得る。
令和元年 7月30日 火曜日	9:30～ 15:05 ④	介護保険法第23条の規定により、実施指導による高齢者虐待の事実確認及び調査(被虐待者本人との面接、当該養介護施設・事業所職員等への面接、各種記録等の確認)及び関係機関からの情報収集(補充調査)「受診医療機関、被虐待者本人の家族との面接」を行う。

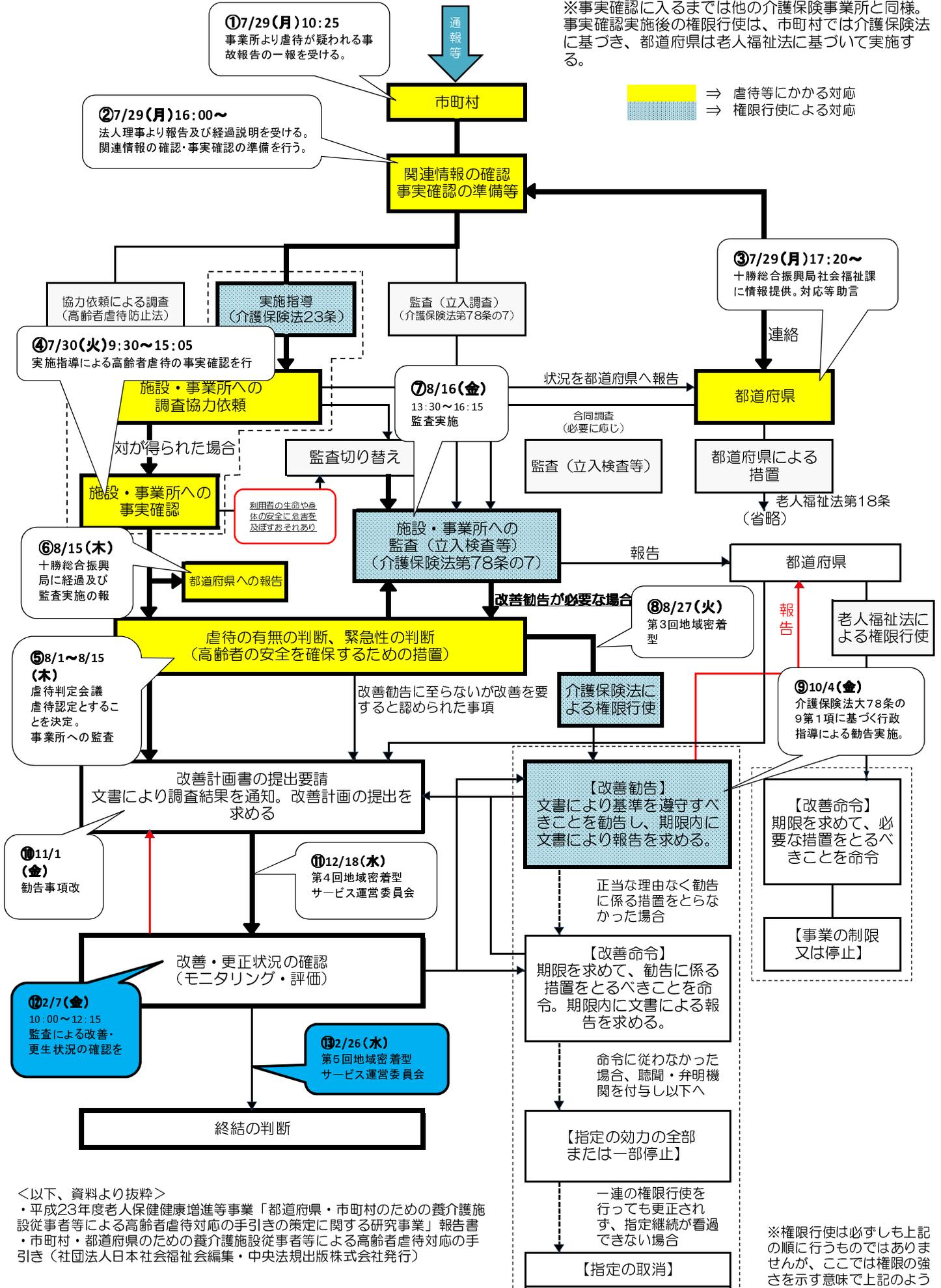
<p>令和元年 8月1日 木曜日～ 8月15日 木曜日</p>	<p>⑤</p>	<p>虐待の有無の判断、緊急性の判断(虐待判断会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加害者が虐待行為を認めていること、加害者の証言と外傷が一致していること、利用者及び事業所職員の証言から、虐待認定とする。 <p>加害者が虐待行為に至った原因として、加害者本人の専門職としての資質に問題があったことが直接の原因である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・しかしながら、事業所職員に対する調査の結果から、相談しやすい職場環境と業務改善、個別のケアに係る協議と情報共有、研修やマニュアル整備など職員の資質向上を図る体制の確立について、組織として対応に不足があったことが、虐待行為に至った間接的な要因であると考えられる。 ・現状における施設の運営体制のままでは、今後、利用者の生命や身体の安全に危害を及ぼす恐れがあるものと判断し、事業所への監査を実施する方針とする。
<p>令和元年 8月15日 木曜日</p>	<p>17:00 ⑥</p>	<p>監査方針について内部協議</p> <p>以下の点について、ヒアリング及び関係資料の確認を行い、改善が必要と認められた場合には勧告を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質の高い介護に向けた職員提案について、ユニット内で協議がされ、管理者に報告されているか。管理者は、報告に対してどのように業務改善を指示しているか。 ・入所者に対する個別ケアの方針について、ケアプラン、サービス提供者会議、支援経過、介護日誌(日々の申し送り)等を基にユニット内で会議を行い、情報共有を行っているか。 ・身体拘束に係るマニュアルは整備されているか、また、職員がいつでも見ることができるようになっており、ユニット内で周知されているか。 ・虐待防止に係る職員研修について、年次研修計画に基づく職員研修を実施しているか。研修の内容として、虐待防止法の内容だけでなく、職員のメンタル面も含めた内容になっているか。 ・職員研修全体について、積極的に参加できるよう配慮がされているか。出席していない職員について、不参加理由を把握しながら参加勧奨等を行っているか。 <p>振興局へ高齢者虐待の認定を行い、監査に切り替えて再度改善事項について確認を行う旨報告を行う。</p>
<p>令和元年 8月16日 金曜日</p>	<p>13:30～ 16:15 ⑦</p>	<p>介護保険法第78条の7の規定による監査実施(人員基準・運営基準についての確認、資料提供を受ける。)</p> <p>理事長、管理者、理事、関係職員より報告等を受ける。</p>
<p>令和元年 8月27日 火曜日</p>	<p>19:50～ 21:30 ⑧</p>	<p>地域密着型サービス運営委員会開催。</p> <p>今後の対応方針について以下についての協議を実施承認を得る。</p> <p>(1) 北海道内の介護サービス事業所において「人格尊重義務違反」(介護保険法第78条の10第6号)に該当する本件の対応について、改善勧告による行政指導を行うこととし、虐待が発生した原因の究明と検討を含めた改善状況を確認して行く。</p> <p>(2) 監査の実施により、指定基準の遵守状況について確認を行った結果、一部改善を要する事項が認められたので、改善勧告を行うこととする。</p>
<p>令和元年 9月5日 木曜日</p>		<p>当該施設より体制整備の進捗報告が以下の資料を添付して提出がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織図 ・虐待防止マニュアル ・マニュアル関係配置(ユニット内の写真)

令和元年 9月9日 月曜日		十勝総合振興局 (介護保険法第22条第1項及び同法施行規則に基づき) 北海道保健福祉部福祉局施設運営指導課 (介護保険法第197条第1項に基づき) 各部署へ報告書を提出。
令和元年 9月19日 木曜日		北海道 保健福祉部 福祉局 施設運営指導課 青木主任より勧告通知文(案)について修正助言をメールにてやり取り。
令和元年 10月4日 金曜日	10:00～ ⑨	期限を付し「改善勧告通知文」を法人理事へ手交。
令和元年 11月1日 金曜日	⑩	「勧告事項改善状況報告書」の提出がある。
令和元年 12月18日 水曜日	⑪	第4回地域密着型サービス運営委員会開催 改善状況報告書の提出を受けたことに対する今後の進め方について報告を行い、監査による実地確認を行うことにあたって、「改善状況報告書の作成者だけではなく現場で働く職員にも聞き取りを行っていく」方針を確認。
令和元年 12月19日 木曜日～ 令和2年 2月6日 木曜日		監査方針について内部協議 ～改善・更正状況の確認～ (1) 勧告で指摘した事項が改善報告書どおりに実施されているか。 (2) 改善取り組みの目標や達成時期・具体的方法はどのように周知されているか。 (3) 改善取り組みの作成には経営者・管理者層や職員全員が関わっているか。 ～実地にて確認を行う内容～ (1) 「勧告事項改善状況報告書」に対する聞き取り (2) ユニット職員へ改善状況の確認 (3) ユニット内の状況 ～終結の要点～ (1) 高齢者の安全が確保されている。 (2) 虐待の再発が防止されている。
令和2年 2月7日 金曜日	⑫	介護保険法第78条の7の規定により、監査による「勧告事項改善状況報告書」の実施内容について実地確認を行う。
令和2年 2月26日 水曜日	⑬	第5回地域密着型サービス運営委員会開催 今後の進め方について協議

●市町村が指定権限を有する介護保険サービス事業所の場合の対応フローチャート

※事実確認に入るまでは他の介護保険事業所と同様。事実確認実施後の権限行使は、市町村では介護保険法に基づき、都道府県は老人福祉法に基づいて実施する。

⇒ 虐待等にかかる対応
⇒ 権限行使による対応



<以下、資料より抜粋>

- ・平成23年度老人保健健康増進等事業「都道府県・市町村のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引きの策定に関する研究事業」報告書
- ・市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き（社団法人日本社会福祉会編集・中央法規出版株式会社発行）

※権限行使は必ずしも上記の順に行うものではありませんが、ここでは権限の強さを示す意味で上記のように記載しています。

介護サービス事業所で発生した高齢者虐待の対応に係る経過報告について

1 これまでの経過

標記の件について、令和元年1月1日付け該当サービス事業所より「勧告事項改善状況報告書」の提出があったため、令和元年12月18日開催の「地域密着型サービス運営委員会」に監査の方針を報告し、頂いた助言を元に、実際の改善状況についての実態を確認するため、令和2年2月7日に監査による実地確認を実施した。

2 確認事項

1) 入居者の意思および人格を尊重しない不適切な処遇が繰り返されないよう具体的な再発防止策を検討すること。

①虐待防止マニュアルを活用 ②理事長による講話 ③行動基準小冊子の活用これら3点について、職員に浸透させる運用について改善の取り組みを行ったことを確認した。

2) 地域密着型施設サービス計画の作成について、解決すべき課題を把握すること。必要に応じて計画変更すること。

これまで不参加だった介護職員が会議に参加することが義務付けたり、入所者全員の状況を把握しようと情報共有の方法を検討したことを確認した。これらのことが職員全員の意識改革につながったと考える。更には、介護支援専門員が「活性化された。」と実感していることから改善された運用は効果的であると考察できる。

3) 勤務体制の確保等について高齢者虐待防止策等に関する研修の受講が不十分であったと考えるため、全ての職員が資質向上のための研修を受講の確保すること。

監査では勉強会への出席率が97.2%と出席率が高いことを確認した。また、出席した常勤職員は研修記録を提出するが、提出させて終了の一方通行ではなく、役職者や理事長から直接コメントを記入し、職員にフィードバックする双方向のやり取りが相互理解につながっていると考える。

3 監査を実施しての所感

虐待発生時、事実確認で立ち入りをした際には、責任の所在が分からなかったり、業務量が誰かに偏ったり、相談を誰にして良いのかわからなかったりしている職員がいた。

今般、立ち入り当日、出勤している職員に質問をしたところ「各職員が情報を共有することを意識するようになった。」「新人職員についても職員間で情報の共有ができていると思う。」「職員間で情報の共有ができるようになったことで施設全体が良くなってきた実感がある。」「相談体制を変更したことで相談、報告ができるようになった。」「新しい職員が増えたことで、手技、手順についての意見を出したり受け入れたり、今までの雰囲気と違う。新しい風が吹いたと思う。」という職員の生の声を確認した。

これらの証言から虐待等を生じさせるような組織運営上の課題を明らかにし、どうすれば課題が改善されるのか、協議を重ね、組織全体で取り組んでいることが伝わってきた。何より、新しい風が吹き込まれ、意見交換が活発に行われる職場になってきているという感情を抱くということは、改善の内容が正しく良い方向に機能していると評価できるものであると考える。

4 今後の対応方針

今回の監査により、虐待を受けた高齢者は現在、当該施設を退所しており、身の安全は確保されていることを確認した。

また、勧告事項改善状況報告書で報告を受けた内容については、概ね実行されていることが確認された。事業所として虐待を行った職員の処分で終わらせず、虐待の再発防止のための対策を事業所自ら取り組み、効果を上げていると評価されることから終結要件をみたしていると、終結の方向としたいと考える。