

平成27年度利用状況
(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

平成27年8月31日現在

1. 玉川ホーム（定員20名）

(1) 1日平均利用者数

- ① 目 標 1日平均：19.0名 稼働率：95.0%
- ② 実 績 1日平均：18.9名 稼働率：94.5%

(名)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延日数	582	589	578	599	558								2,906
実人員	20	19	20	20	18								97
1日平均	19.4	19.0	19.2	19.3	18.0								18.9

(2) 年齢状況

- ① 平均年齢 86.1歳
- ② 最高年齢 97歳
- ③ 最低年齢 64歳

(3) 要介護状況

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
人数	0	3	6	4	5	18
割合	0.0%	16.7%	33.3%	22.2%	27.8%	100.0%

活動状況（玉川ホーム）

1 行事等の実施状況

◎ 曜日別の活動

曜日毎にテーマを決めて活動しております。

- 月・金曜日 体の運動
- 火・木曜日 歌会
- 水・土曜日 頭の運動（ことわざ遊び、クイズ、しりとり等）
- 日曜日 ※様々な活動を実施しております。（ビデオ鑑賞等）

(1) 行事等

- 7月 かき氷賞味会
- 8月 夏祭り・納涼会
- 9月 風船バレー大会

(2) 状況報告

① かき氷賞味会

いちご、メロンなど好みのかき氷を皆さんで味わいました。「頭がキーンとするけど、おいしいね。」と喜ばれていました。

② 納涼会

午前は保育園児との交流会、午後はアイスクリーム、ポン菓子を食べ、ボーリングなどのゲームを楽しみました。

2 行事等予定

- 10月 ミニ運動会
- 11月 カルタ取り大会
- 12月 クリスマス会

虐待の発見・相談対応マニュアル

2014年7月

太田福祉記念会

私たち太田福祉記念会は理念にうたう「利用者の人権の尊重」を実践するために、利用者が受けている虐待を早期に発見し、関係する市町村へ通報するなど法律上の責務を的確に果たしましょう。

そして、悲しみに沈む利用者を一人でも多く支援し、利用者本来の生活に立ち戻っていただきましょう。

これまでの各事業所単位のマニュアルを廃止し、法人内同一の取扱いとします。

発見から通報までの手順を示します。

微妙な問題を扱います。くれぐれも慎重に、確実に実行しましょう。

対応レベル	実 行 内 容	根 拠 等	参照ページ
発 見	虐待によるサインへの気づき		P.3
チェック	発見者が上司へ報告 高齢者虐待発見チェックリストの活用	郡山市マニュアル	P.4 P.5~7
検 討	発見者から経過・状況を聴取 施設長等をトップとする検討の開始。		P.4
評 価	施設長等の判断・決定 高齢者虐待相談受付表の作成	郡山市マニュアル	P.4 P.9
報 告	法人事務局あて 虐待通報決定状況説明。		P.4
通 報	虐待と判断したことを行政機関へ通報 通報先 郡山市・長寿福祉課 ・地域包括支援センター 本宮市・高齢福祉課 地域包括支援センター	高齢者虐待防止法 第6条・第21条 郡山市マニュアル 本宮市マニュアル	P.4
報 告	法人事務局あて 通報完了報告		

通報先

郡山市 長寿福祉課 924-2401
夜間・休日（警備室） 924-2491
市内17か所の地域包括支援センター

本宮市 高齢福祉課（直営）地域包括支援センター 0243-63-2780

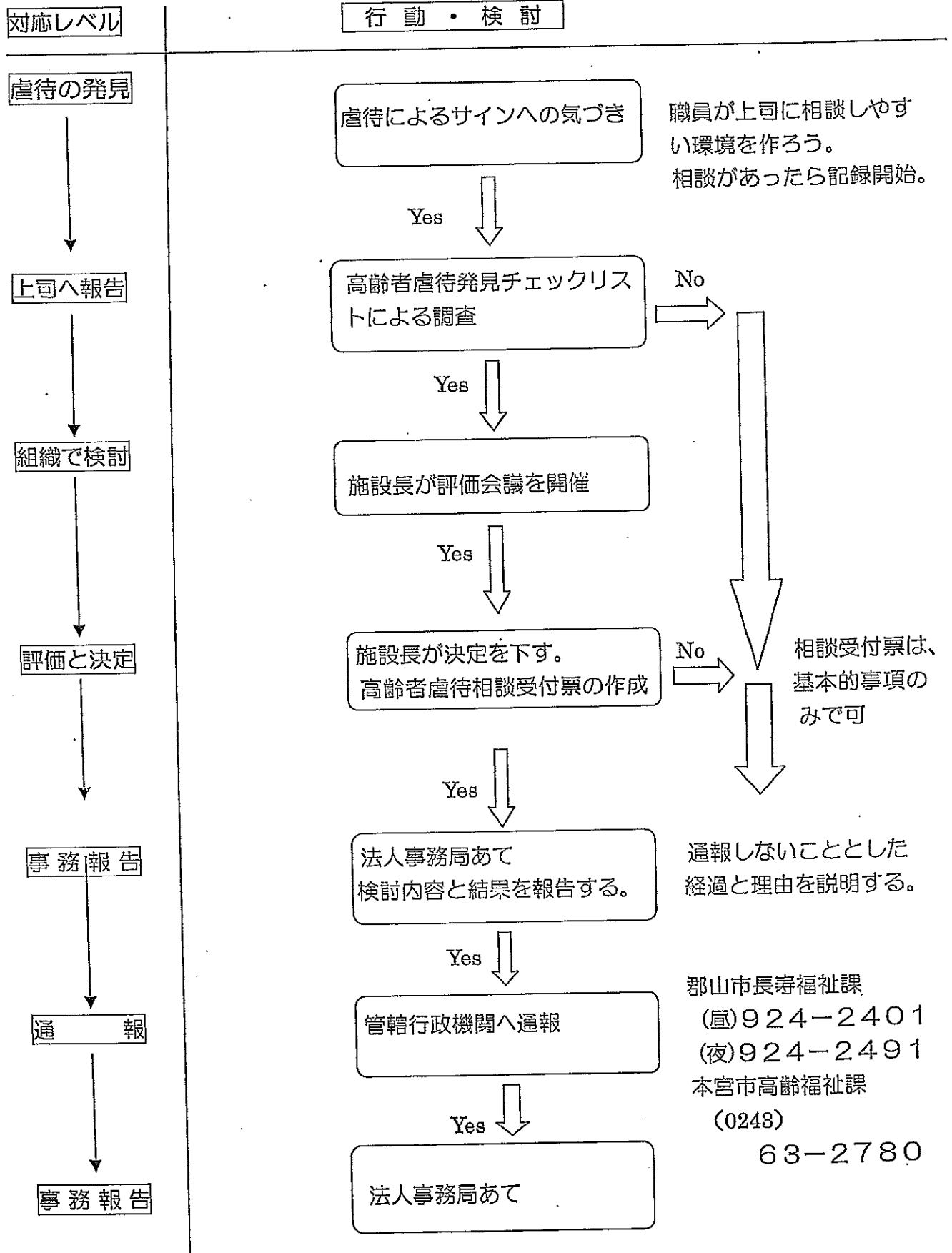
相談・通報先は法律で定められていますから、厳密に守ってください。

勝手な思惑で指定機関以外に話してはいけません。

空振りを恐れずに通報を検討しましょう。

高齢者虐待対応のながれ

このフローチャートを利用する前に、虐待対応全体の姿を理解してください。



1 虐待によるサインへの気づき

太田福祉記念会福祉記念会 誓いの言葉

- 1 私たちは、利用者の人権を尊び、
安らぎと生きがいをづくりに努めます。
- 2 私たちは、地域福祉の向上を目指し、
保健・医療・福祉の連携をすすめます。
- 3 私たちは、常に専門職として、
愛の心と技術の向上に努めます。

○「人権」を尊重する太田福祉記念会とそこに勤務する職員にとって「虐待」は、あってはならないものでありその防止に全力を傾ける必要があります。

○法律上は「高齢者虐待」「児童虐待」、「DV」、「障がい者虐待」と別れていますが、本質は同じ人権の否定にかかわる犯罪です。

○太田福祉記念会職員は、勤務中はもちろんその私生活においても「人権」を尊重し、近隣の虐待行為防止、被害軽減にも寄与しなければなりません。

○このマニュアルは、主に高齢者の世話をしている家族など「養護者」からの虐待について述べています。

○高齢者虐待防止法では、このほかに「養介護施設従事者」からの高齢者虐待についても規定されています。

○私たち養介護施設ではその業務を通して、利用者の身体管理に専門家の目をもって接しています。体のありえないところに傷がある、急におびえたりする、など通常ではない状態を見つけた場合は虐待を疑いましょう。

○虐待のサインは「あるのではないか」と思っていないと見過ごしがちです。

○特に家庭内における高齢者虐待は発見しにくいといわれています。

まず、虐待をしている養護者が、虐待をしているという認識がない場合が多いのです。

また、虐待を受けている高齢者自身も擁護者をかばったり、知られたくないなどの思いがあり、発見が遅れます。

○私たちは、虐待を受けているサインに気づき、さらにチェックするなど慎重に対応する必要があります。

2 発見者が上司へ報告

○「おや？変だな」この気付きが大切です。自分の目と直感を信じましょう。

○利用者の通常ではない状況を、すぐに上司へ報告しましょう。

○利用者への虐待の疑いが空振りになっても恐れることはありません。

虐待のサインを見逃すことのほうがより重大なミスです。

○郡山市の「高齢者虐待対応マニュアル」に掲載されている「高齢者虐待発見チェックリスト(p.5~p.7)」を活用して虐待のサインを見逃さないようにしてください。

○虐待者、被虐待者に虐待調査が行われていることを知られないように注意します。

○園長、所長をはじめ、多くの目で利用者の虐待サインを確認します。

○チェックリストに複数項目の○がついたら、虐待の可能性が高くなります。

○園長、所長は、情報を集め虐待事案として行政機関に相談するか否か決定します。所属職員に任せることなく組織の責任者として自ら判断します。

○虐待の被害者の救助緊急性も観察します。

○ここまでの経過を法人事務局へ報告します。(行政機関通報の有無を問わない)

○郡山市の「高齢者虐待対応マニュアル」に掲載されている「高齢者虐待相談受付票」を作成します。とりあえず、基本的事項を記載して通報しましょう。

○指定されている行政機関相談窓口へ通報します。

個人情報重大な内容を含みますから、勝手な思惑で指定機関以外に話してはいけません

●個人情報保護法では、個人情報を第三者に本人の同意なしに提供できませんが、虐待情報はその例外規定に該当するものとされています。

●刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、高齢者虐待の通報に適用されません。

●養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を行った従事者は、通報したことを持って不利益の取扱いを受けません。

●高齢者虐待の通報先は、虐待が養護者による場合は養護者の住所地の行政機関。養介護施設従事者による場合は、当該施設所在の市町村＝郡山市に行います。

●相談窓口へ通報した後、行政機関では様々な機関、職種がチームを組み虐待防止ネットワークなどがつくられ、解決に向けた支援が開始されます。

参加要請があればその一員として協力しましょう。

高齢者虐待発見チェックリスト

対象者 _____
 作成日 _____
 作成者 _____

虐待が疑われる場合の「サイン」として、以下のものがあります。複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなっていきますが、これらはあくまで例示です。この他にも様々な「サイン」があることを認識しておいてください。様々なサインを捉え、なぜチェックがついているのか、その背景をアセスメントしたうえで、高齢者や養護者への支援を考えて行きましょう。

- 1 サインであてはまるものがあれば、チェック欄に○を付け、具体的な状況を記入してください。
 (※判断に迷う場合は△を付けてください)
- 2 ○があれば、自分一人ではなく、同僚や上司等、複数の目で確認してください。
- 3 複数の○があり、高齢者虐待が疑われる場合は、郡山市長寿福祉課や地域を担当する地域包括支援センターへご相談ください。

		サイン	チェック	具体的な状況 (程度、いつからなど)
高齢者からのサイン	身体的虐待	身体に小さな傷が頻繁にみられる。		
		太ももの内側や上腕部の内側、背中などに傷やみみず腫れがみられる。		
		回復状態が様々な段階の傷、あざ等がある。		
		頭、顔、頭皮等に傷がある。		
		臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷跡がある。		
		急におびえたり、恐ろしがったりする。		
		「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。		
		傷やあざの説明のつじつまが合わない。		
		主治医や保健・福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。		
	主治医や保健・福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。			
	心理的虐待	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる。		
		不規則な睡眠(悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等)を訴える。		
		身体を萎縮させる。		
		おびえる、わめく、泣く、叫ぶ等の症状がみられる。		
		食欲の変化が激しく、摂食障害(過食、拒食)がみられる。		
		自傷行為がみられる。		
		無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。		
		体重が不自然に増えたり、減ったりする。		

		サイン	チェック	具体的な状況 (程度、いつからなど)
高齢者からのサイン	性的虐待	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。		
		肛門や性器からの出血や傷がみられる。		
		生殖器の痛み、かゆみを訴える。		
		急に怯えたり、恐ろしがりになる。		
		人目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。		
		主治医や保健・福祉担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。		
		睡眠障害がある。		
		通常の生活行動に不自然な変化がみられる。		
	経済的虐待	年金や財産収入等があることは明白なのにも関わらず、お金がないと訴える。		
		自由に使えるお金がないと訴える。		
		経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。		
		お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。		
		資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。		
		預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える。		
	ネグレクト	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている。また、臭いを放っている。		
		部屋に衣類やおむつ等が散乱している。		
		寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。		
		汚れたままの下着を身につけるようになる。		
		かなりの褥瘡ができています。		
		身体からかなりの臭いがするようになってきている。		
		適度な食事が準備されていない。		
	セルフネグレクト	昼間でも雨戸が閉まっている。		
		電気・ガス・水道が止められていたり、新聞・家賃等の支払いを滞納している。		
		配食サービス等の食事がとられていない。		
		薬や肩かたのものが放置されている。		
		物事や自分の周囲に関して、極度に無関心になる。		
		何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度がみられる。		
室内や住居の外にゴミがあふれていたり、臭いがしたり、虫がわいている状態である。				

別 紙

平成27年度 第 回 リスクマネジメント委員会

日 時 平成 年 月 日 () 13:30~

場 所 会議室

出席者

◇ 検討事項

(
(
① 身体拘束廃止についての検討

② ひやり、はっと 事故報告書の検討、対応策

③ リスク管理一覧表 ※別紙参照

④ センサー使用者一覧表 ※別紙参照

(
(
⑤ その他

【園長の指示伝達】

別紙

平成 27 年度 第 回職員全体会議

1. 日 時：平成 27 年 月 日() 13 時 30 分～

2. 場 所：会 議 室

3. 対象者：全 職 員

4. 内容等

① 園長の指示伝達

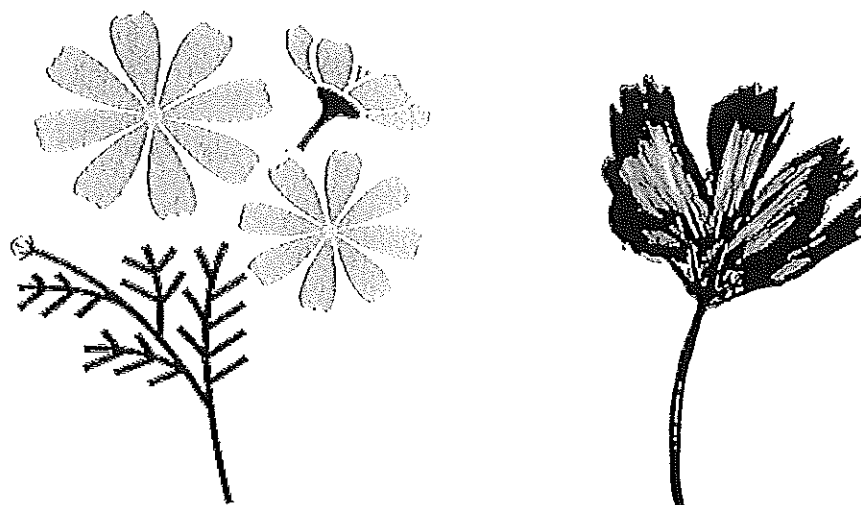
② 虐待について

③ 介護保険制度改正後の状況について

④ 事業継続計画(BCP)について

5.その他

・感謝祭 2015 について



2 「高齢者虐待」の定義

●「養介護施設従事者等」による高齢者虐待（高齢者虐待防止法第2条第5項）

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。
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。
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。
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。
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 身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係

●身体拘束禁止規定と高齢者虐待

- ・介護保険施設等では、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束その他の行動制限は原則禁止（指定基準等による）

「緊急やむを得ない場合」を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

●「緊急やむを得ない」と「例外3原則」

- ・「例外3原則」と呼ばれる「切迫性」「非代替性」「一時性」をすべて満たし、十分な手続きのもとでなされる場合に限る。
- ・記録に残すことが必要（記録が無い場合「身体拘束廃止未実施減算」が適用）
- ・適宜再検討を行い、情報開示・関係者間での共有を行う

●例外3原則と求められる手続き

例外3原則：3つの要件をすべて満たすことが必要
①切迫性：本人や他の入所者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がない
③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである

慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている
①例外3原則の確認等の手続きを「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する
②本人や家族に、目的・理由・時間(帯)・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る
③状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する

4 早期発見の責務と通報の義務

●保健・医療・福祉関係者の責務

- ・高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努める

●「養介護施設従事者等による高齢者虐待」における通報の義務

(高齢者虐待防止法第21条第1項)

虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見→市町村に通報

一般	生命・身体に重大な危険→通報義務 ※それ以外の場合→通報“努力”義務
養介護施設従事者等	自分が働く施設等で発見した場合、重大な危険の有無に関わらず、通報義務(≠努力義務)が生じる

※施設・事業所内で対応したことで、通報義務は消失しない

●守秘義務との関係(高齢者虐待防止法第21条第6項)

- ・通報等を行うことは、守秘義務に妨げられない
- ※「虚偽」(虐待の事実がないのに嘘の通報等を行う)や「過失」(一般の人から見て虐待があったと「思った」ことに合理性がない)を除く

●不利益取り扱いの禁止(高齢者虐待防止法第21条第7項)

- ・通報したことによる不利益な扱い(解雇、降格、減給など)は禁止(虚偽・過失を除く)
- ※公益通報者保護法(平成18年4月施行)による「不利益な扱い」…降格・減給・訓告・自宅待機命令・給与上の差別・退職の強要・専ら雑務に従事させられる・退職金の減給・没収など

5 「高齢者虐待」を考えるための2つの視点

●視点① 報道などで顕在化した高齢者虐待以外にも、気づかれていない虐待がある

- ・意図的な虐待だが表面化していないもの(意図的虐待)
- ・結果的に虐待を行ってしまっているもの(非意図的虐待)
- ・「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束

●視点② 明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には、判断に迷う「グレーゾーン」が存在する

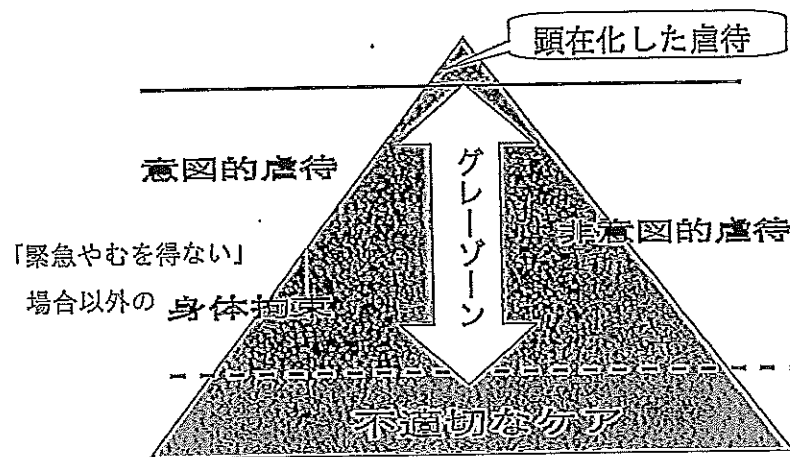
- ・「虐待である」とは言い切れないが「不適切なケア」
- ・明確な線引きはできず、「不適切なケア」を底辺として連続

●「不適切なケア」から考える

- ・「養介護施設従事者等」による「高齢者虐待」の問題は「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要がある
- ・虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為がある
- ・さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況がある

「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められる

不適切なケアを底辺とする「高齢者虐待」の概念図



●高齢者虐待・不適切なケアが起きたらどうするか

- ・利用者の安全確保
- ・享実確認
- ・組織的な情報共有と対策の検討
- ・本人・家族への説明や謝罪、関係機関（市町村・県）への報告
- ・原因分析と再発防止の取り組み

⇒

- ・速やかな初期対応
- ・正確な享実確認
- ・情報を隠さない

●高齢者虐待・不適切なケアを防ぐために何をすべきか

- ・背景要因を解消する
- ・不適切なケアを減らす
- ・利用者の権利利益を守る適切なケアを提供する

⇒

- ・結果的に高齢者虐待の防止が達成される

郡山市の高齢者虐待の現状について

1. 養護者による虐待状況について

(1) 相談件数および虐待と判断した件数

年 度	虐待通報・相談件数	虐待と判断した件数	虐待と判断した被虐待者内訳		
			男	女	合計
18	22件	17件 (77.2%) ※1件は同一世帯で2人	3人 (16.7%)	15人 (83.3%)	18人 (100%)
19	29件	18件 (62.1%) ※1件は夫婦	5人 (26.3%)	14人 (73.7%)	19人 (100%)
20	42件	32件 (76.2%)	4人 (12.5%)	28人 (87.5%)	32人 (100%)
21	38件	27件 (71.1%) ※3件は夫婦	8人 (26.7%)	22人 (73.3%)	30人 (100%)
22	51件	34件 (66.7%) ※3件は夫婦	11人 (32.4%)	23人 (67.6%)	34人 (100%)
23	54件	31件 (57.4%)	3人 (9.7%)	28人 (90.3%)	31人 (100%)
24	62件	38件 (61.3%) ※2件は夫婦	6人 (15.0%)	34人 (85.0%)	40人 (100%)
25	55件	33件 (60.0%) ※1件は夫婦	6人 (17.6%)	28人 (82.4%)	34人 (100%)
26	59件	30件 (50.8%)	3人 (10.0%)	27人 (90.0%)	30人 (100%)

(2) 虐待の種類(重複あり)

(単位:件)

	身体的虐待	介護放棄・放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
23年度	19	4	17	0	12
24年度	27	9	31	0	5
25年度	21	6	17	0	5
26年度	22	3	14	0	2

(3) 相談・通報者(重複あり)

(単位:件)

相談・通報者	26年度	25年度	24年度
介護支援専門員・介護保険事業所職員	31	34	19
近隣住民・知人	4	1	3
民生委員	0	1	0
被虐待者本人	3	2	5
家族・親族	5	3	3
虐待者自身	0	0	0
警察	8	10	17
行政関係者	6	1	8
その他	2	3	8

(4) 通報・届出に対する対応状況

(単位:件)

	26年度	25年度	24年度
立ち入り調査	0	0	0
虐待者からの分離 (うち措置入所等)	11 (1)	10 (5)	17 (1)
養護者への支援(延べ)	17	13	15

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待通報件数

(単位:件)

	通報件数	調査件数
23年度	1	0
24年度	4	3
25年度	1	1
26年度	2	1