

広島市介護サービス事業者集団指導研修

高齢者虐待の防止について

平成26年 2月19日

広島市健康福祉局高齢福祉課

- 1 「高齢者虐待防止法」の定義
- 2 養護者による高齢者虐待の防止について
- 3 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

「高齢者虐待防止法」

(平成18年4月1日施行・最終改正平成24年10月1日施行)

【正式名称】

「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」

【目的】

虐待を受けた高齢者の保護、養護者の負担の軽減を図ることなどにより、高齢者の権利・利益を擁護すること

- ⇒ 養護者による虐待と養介護施設従事者等による虐待がある。
- ⇒ 虐待をした人を罰するための法律ではない。

「高齢者虐待防止法」の定義①

【高齢者】

- ・ 65歳以上の者
- ・ 40歳以上で養介護施設等を利用する障害者

⇒ 平成24年10月1日から追加

【高齢者の養護者】

高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者をいう。

- ⇒ 現に高齢者の介護・世話をしている家族、同居人等
- ⇒ 同居しているか否かは問わない

「高齢者虐待防止法」の定義②

【養介護施設従事者等】

「老人福祉法」及び「介護保険法」に規定する養介護施設または養介護事業の業務に従事する者をいう。

区分	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> 老人福祉施設 有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> 老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

「高齢者虐待防止法」の定義③

【高齢者虐待】

養護者又は養介護施設従事者等が高齢者に対して行う次の行為

区分	具体例
身体的虐待	<ol style="list-style-type: none"> たたく、つねる、殴る、蹴る、やけどを負わせる ベッド等に縛り付けたり、意図的に薬を過剰に与える など
介護・世話の放棄、放任	<ol style="list-style-type: none"> 空腹・脱水・褥瘡などの状態をそのまま放置する 必要な介護・医療サービスを理由なく使わせない 劣悪な状態や住環境の中に放置する など
心理的虐待	<ol style="list-style-type: none"> 排泄の失敗を嘲笑するなど高齢者に恥をかかせる 怒鳴る、罵る、悪口を言う、子ども扱い、無視する など
性的虐待	<ol style="list-style-type: none"> 排泄の失敗に対して懲罰的に裸にして放置する キス、性器への接触、セックスを強要する など
経済的虐待	<ol style="list-style-type: none"> 日常生活に必要な金銭を渡さない、不当に使わせない 年金、貯金など財産を本人の意志に反して使用する など

- ⇒ 行為に及び者の虐待をしているという「自覚」の有無は問わない
 ⇒ 虐待を受けているという高齢者の「自覚」の有無は問わない

高齢者虐待の早期発見等（法第5条第1項）

- 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

高齢者虐待の早期発見等（法第5条第2項）

- 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。



【具体的に期待される役割】

- ① 未然防止の取り組み（困難事例への適切な対応など）
- ② 地域包括支援センターや行政が行う虐待事例の支援への協力（高齢者保護・養護者支援）

養護者による高齢者虐待について

養護者による高齢者虐待の現状（広島市）

（件）

年 度	21年度	22年度	23年度	24年度
相談・通報件数	146	216	242	205
このうち 虐待の事実あり	105	143	173	123

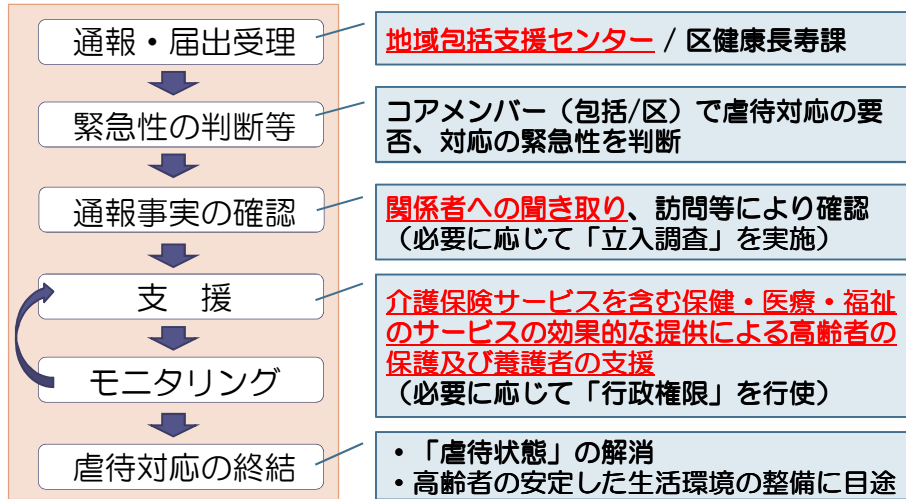
養護者による高齢者虐待に係る通報等（法第7条）

- ① 高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合
⇒ 速やかに市町村へ通報するよう努めなければならない
- ② 当該高齢者が「生命又は身体に重大な危険が生じている場合」
⇒ 速やかに市町村へ通報しなければならない【義務】
- ③ 通報者の保護
 - ・ 秘密漏洩罪（刑法）、その他守秘義務法規の適用外
 - ・ 個人情報保護法に反するとは解されない

個人情報保護法の例外規定

- ・ 第16条第3項（利用目的による制限）
 - ・ 第23条第1項（第三者提供の制限）
- 1 法令に基づく場合
 - 2 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - 3 （省略）
 - 4 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

高齢者虐待通報等の受理後の基本的な流れ



⇒ 高齢者保護だけでなく、養護者の負担軽減等により虐待状態の解消を図る

養護者による高齢者虐待の通報先

深刻化する前に、早めの相談・通報を！

◎ 地域包括支援センター

連絡先は別紙又は右QRコード参照



◎ 区役所健康長寿課

保健・医療福祉総合相談窓口

連絡先は市ホームページ
又は右QRコード参照



養介護施設従事者等による 高齢者虐待について

養介護施設従事者等による 高齢者虐待の現状と対応（広島市）

（件）

年 度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
相談・通報件数	10	6	11	21	12
このうち 虐待の事実あり	0	0	2	9	3

相談・通報・届出を受理した事例について

- 通報等を受理した事例については、高齢福祉課や介護保険課等が、該当施設等に対する事実確認を行い、虐待事実の有無について調査を行った。
- 虐待の事実が認められた施設等に対しては、老人福祉法又は介護保険法に基づき、高齢者虐待防止に関する業務改善指導を行い、この事実について県に報告した。
- 虐待の事実が認められなかった施設等についても、必要に応じてマニュアルの作成、職員への研修の実施、苦情・事故等への対応体制の構築等について助言した。

虐待防止に係る養介護施設等の責務

《高齢者虐待防止に関する取組(法第20条)》

～養介護施設設置者、養介護事業を行う者～

- 養介護施設従事者等へ研修を実施すること
- 利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること

例) 高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備、
ケース会議の実施、虐待防止委員会の設置・運営など

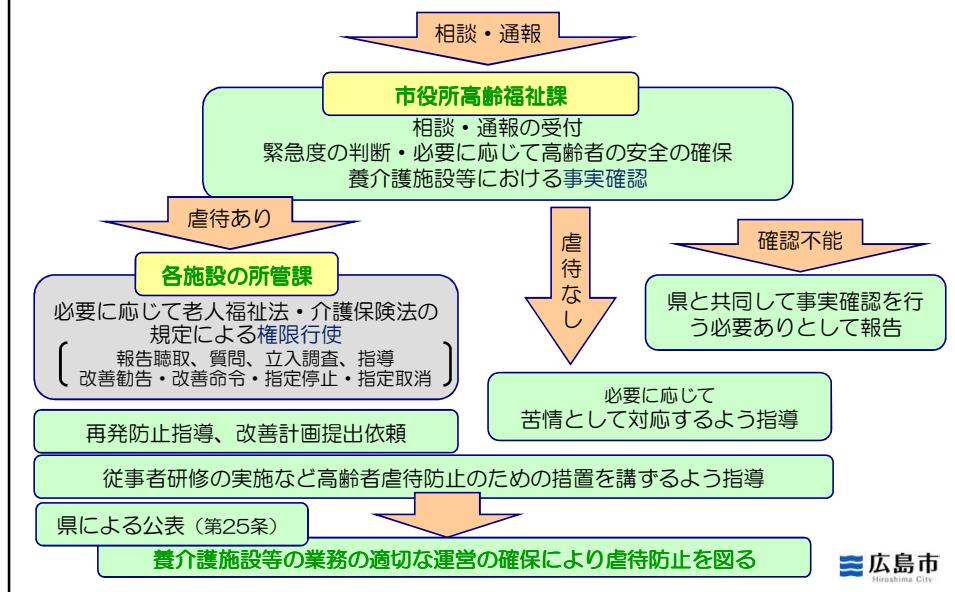
虐待防止に係る養介護施設従事者等の責務

《通報の義務(法第21条)》

～養介護施設従事者等～

- 業務に従事する養介護施設・事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない
⇒ **秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない**
- 養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない

養介護施設従事者等による高齢者虐待の対応



『身体拘束禁止規定』

「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」
(平成18年3月14日厚労令)

- サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。



「緊急やむを得ない場合」を除き、
身体的拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

出典) 厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』2006

身体拘束に該当する具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いすやいすからすり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 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。
- ⑩ 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典) 厚生労働省「身体拘束ゼロ作成推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001

『緊急やむを得ない場合』とは

一次の条件をすべて満たす状態

- 【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
- 【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
- 【一時性】 身体拘束等の行動制限が一時的なものである



「緊急やむを得ない場合」とは
『一時的に発生する突発事態』に限定される

出典) 厚生労働省「身体拘束ゼロ作成推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001

「介護保険指定基準に関する通知」

- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。



「緊急やむを得ない場合」であっても、必要な手続き等を取っていないければ
高齢者虐待に該当

『緊急やむを得ない場合』の対応

- ① 要件を満たしているか「身体拘束廃止委員会」等
チームで確認・検討し、記録に残すこと

【**切迫性**】身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体を拘束する必要がある程に生命や身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認したのか

【**非代替性**】身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討したうえで、他に代替手段が存在しないことを複数のスタッフが確認したのか

【**一時性**】本人の状態像に応じて、必要とされる最も短い拘束時間を想定しているのか

出典) 厚生労働省「身体拘束ゼロ作成推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001

『緊急やむを得ない場合』の対応

② 本人や家族に、目的・理由・時間帯・期間などを
できるだけ詳しく説明し、十分な理解と同意を得ること

施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行った上で本人や家族の同意を得る。（同意書等による）

また、説明の概要（説明日時、説明者、説明を受けた家族等、説明内容等）を記録に残す。

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こと

やむを得ず身体拘束を行う場合には、その度に、様態及び時間、心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する。

また、要件に該当しなくなった場合は速やかに拘束を解く。

出典) 厚生労働省「身体拘束ゼロ作成推進会議」『身体拘束ゼロへの手引き』2001

高齢者虐待防止・身体拘束禁止に係る研修教材例



「教育システム」は次のURLから無料でダウンロードできます

http://www.dnnet.gr.jp/kaigokenkyu/kaigokenkyu_06_003f_01.html

養介護施設従事者等による
高齢者虐待に関する相談・通報先

広島市健康福祉局高齢福祉課

電話 082-504-2648

※「虐待かもしれない!？」という早い段階で相談を!

平成 26 年 2 月 19 日

広島市消防局予防部予防課

広島市介護サービス事業者集団指導研修(火災予防対策)

1 はじめに

2 社会福祉施設の火災発生状況

3 名以上の死者の発生した火災(平成 12 年度以降)

出火年月日	出火場所	事業所名	死者	負傷者数	出火原因
H. 18. 1. 8	長崎県大村市	グループホームやすらぎの里さくら館	7	3	マッチ・ライター
H. 21. 3. 19	群馬県渋川市	静養ホームたまゆら(有料老人ホーム)	10	1	不明
H. 22. 3. 13	北海道札幌市	グループホームみらいとんでん	7	2	ストーブ
H. 25. 2. 8	長崎県長崎市	グループホームベルハウス東山手	5	7	調査中

(出典 総務省消防庁)

3 消防法令の改正について

消防法施行令の一部を改正する政令等の主な改正事項

(1) スプリンクラー設備の設置基準の見直し

火災発生時に自力で避難することが困難な者が入所する社会福祉施設(高齢者施設及び障害者施設等)において、現在延べ面積が 275 m²以上のものに設置が義務付けられているスプリンクラー設備について、原則として延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

なお、例外として延焼抑制構造を有する施設は設置を不要とする。

また、介助がなければ避難できない者が多数を占めない障害者施設等は 275 m²を据え置く。

(2) 自動火災報知設備の設置基準の見直し

小規模なホテル・旅館、病院・診療所、社会福祉施設等(自力避難困難な者が入所するもの以外のもの)で就寝の用に供する居室を持つものに対して、現在延べ面積が 300 m²以上のものに設置が義務付けられている自動火災報知設備を、延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

(3) 消防機関へ通報する火災報知設備に関する基準の見直し

自力で避難することが困難な者が入所する社会福祉施設等における消防機関へ通報

する火災報知設備について、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して自動的に起動することを義務付ける。

【施行期日】

新築建築物には平成27年4月1日、既存建築物には平成30年4月1日から適用。

4 火災予防対策について

(1) 火災予防対策

- ・階段、通路などの避難経路及び防火戸・防火区画の管理の徹底
- ・暖房器具や厨房機器等の火気使用設備・器具の管理の徹底
- ・カーテン、じゅうたん等への防災物品等の使用の徹底
- ・喫煙等の火気管理の徹底

(2) 防火管理業務

- ・防火管理者の選任・解任及び所轄消防署長への届出
- ・年2回以上の初期消火、通報及び避難訓練の実施
- ・従業員に対する防火教育の実施

(3) 夜間等における応急体制の確保

- ・火災時において従業員による避難誘導、通報等が確実に実施されるよう、夜間など従業員が少ない時間帯における応急体制の確保

(4) 消防設備等の維持管理

- ・消防用設備等の定期点検の実施及び所轄消防署長への報告
- ・消防法令違反の早期改修

5 その他

(1) 違反対象物の公表制度について

利用者自らが建物の防火安全に関する情報を確認し、その判断に活用できるよう、重大な消防法令違反に係る情報をホームページ等において公表する。

(2) その他

6 おわりに

死者が生じる住宅火災が続いています



火災による死者について

広島市消防局管内では、今年に入り1月27日までの間に、火災により6名の方が亡くなっています。

亡くなった6名の方のうち、5名の方が65歳以上の高齢者です。

みなさんの周りで火災を発生させないよう、火災予防に努めてください。

また、高齢者の寝室は火災が発生したとき逃げやすい場所とするなど、火災による死者を出さないようにしましょう。

家庭内での火気の取扱いには十分気を付けましょう

この季節、ご家庭ではストーブなどの暖房器具を使用していると思いますが、安全な取り扱いを心掛けていますか？

安全な取り扱いをしていれば、快適な生活を送るための便利な道具ですが、取り扱いを誤ると、ストーブなどの暖房器具から火災が発生することがあります。

火災予防について

①暖房器具の管理を適切に行いましょう

ストーブが原因の火災では、ストーブの周辺に放置していた衣類に着火したり、電気ストーブのコードの短絡によるものなど、日頃の管理ができていないことが原因となっているため、次の対処方法を徹底しましょう！

<チェックポイント>

- ・ガスコンロなど火気を取り扱う場合は、そばを離れないでください
- ・ストーブなど暖房器具の周りには、燃えやすいものを置かないでください
- ・電気器具を使用しないときは、必ずプラグをコンセントから抜いてください



②住宅用火災警報器の維持管理をしましょう

みなさんの家に設置してある住宅用火災警報器は、ホコリの付着や電池切れにより作動しない場合があります。

火災発生時に正常に作動するよう、次の対処方法を徹底しましょう！

<チェックポイント>

- ・住宅用火災警報器に付いたホコリなどは乾いた布でふき取る
- ・点検ひもや押しボタンによる作動確認を実施する



【お問い合わせ先】

広島市消防局 予防部 予防課 正岡、仲、秋吉

☎082-546-3476

高齢者の交通事故発生状況について (平成25年中)

平成25年2月
広島県警察本部交通部
交通企画課

1 交通事故の発生状況⇒発生件数、死者数、負傷者数とも減少

区 分	平成25年	平成24年	前年対比	
			増減数	増減率
発生件数	14,370件	14,849件	△ 479件	△ 3.2%
死者数	116人	125人	△ 9人	△ 7.2%
負傷者数	18,167人	18,486人	△ 319人	△ 1.7%

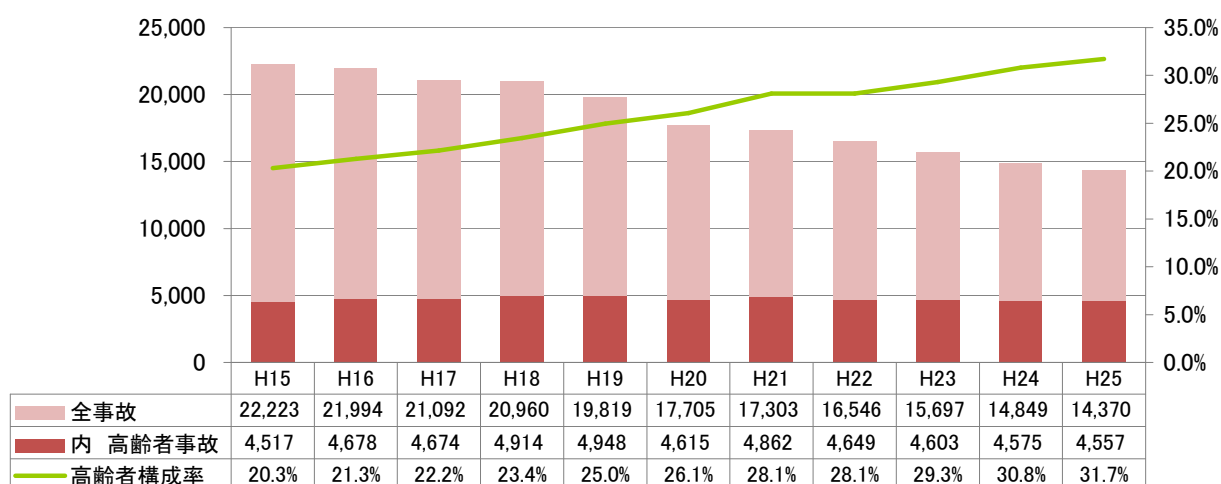
高齢者事故は減少したが、死者数は増加

高齢者	事故件数(1当+2当)	平成25年	平成24年	増減数	増減率
	死者数		67人	64人	3人

※ 第9次広島県交通安全計画の目標(平成27年までに交通事故死者数90人以下(内高齢者40人以下))

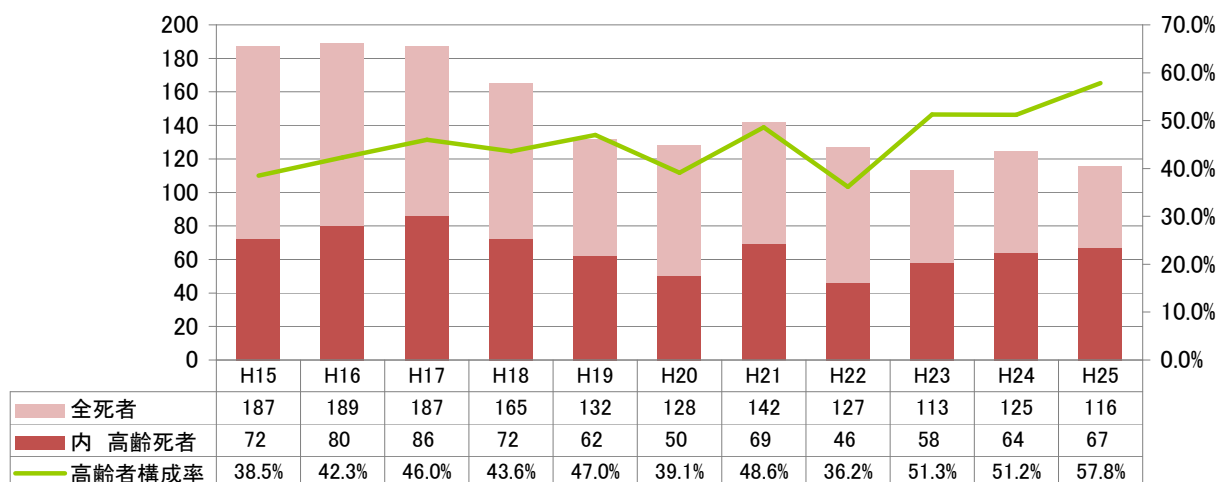
2 高齢者事故の推移

⇒ 高齢者が関係する事故はほぼ横這いであるが、高齢者事故の構成率が2年連続で30%を越えた。



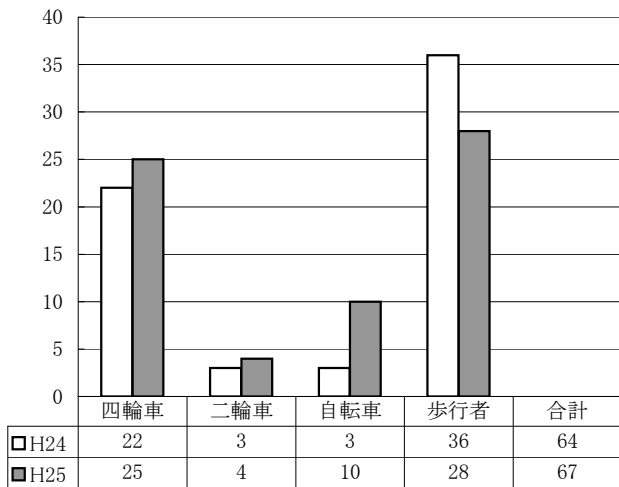
3 高齢死者の推移

⇒ 平成23年以降連続して、高齢死者の構成率が50%を越えている。

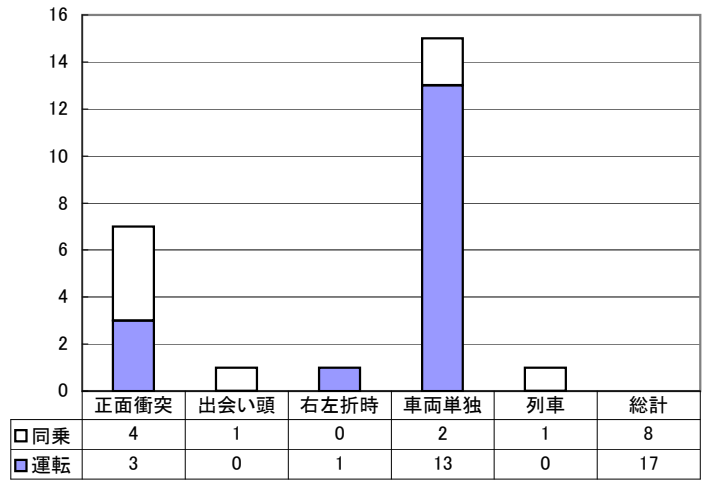


4 高齢者死亡事故の特徴

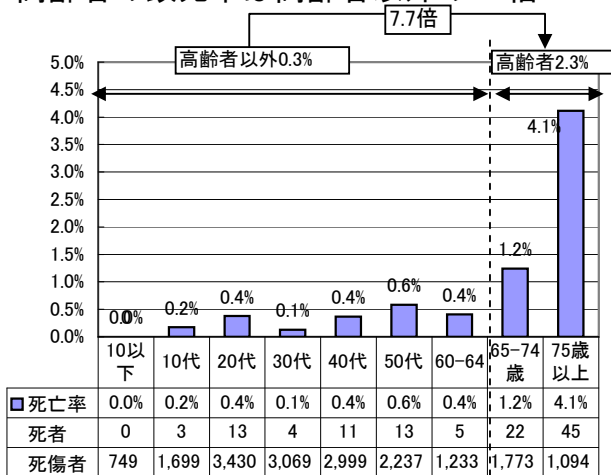
(1) 状態別 ⇒ 歩行者41.8% 四輪車37.3%
四輪は増加



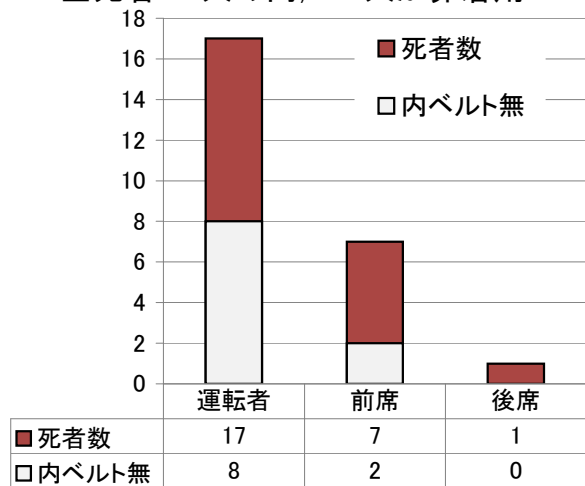
(2) 事故類型(四輪)
車両単独が最も多く、次いで正面衝突



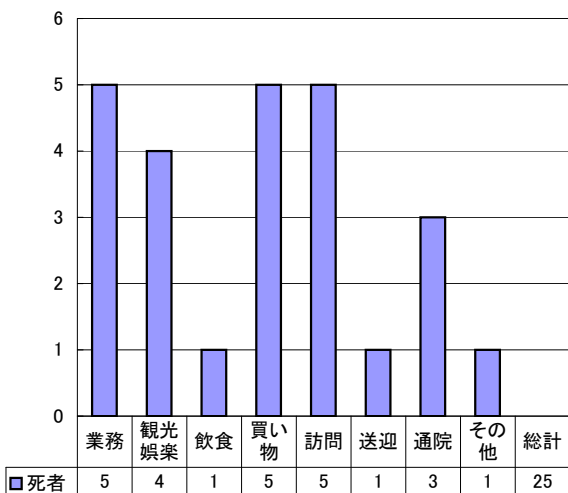
(3) 高齢者の致死率
高齢者の致死率は高齢者以外の7.7倍



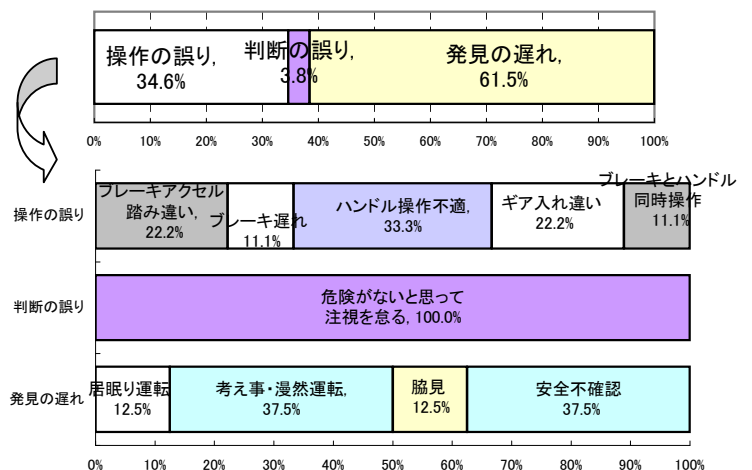
(4) 乗車位置別シートベルト着用状況
⇒ 全死者25人の内、10人が非着用



(5) 四輪乗車中死者の通行目的



(6) 高齢ドライバーに多い事故原因
年齢層が高くなるほど誤操作の割合が高い
全ての年代で発見の遅れが半数以上



※事故の主原因となった高齢ドライバー(26人)