

介護保険サービス事業者等に対する指導・監査について

介護保険制度の適正な運営の確保を図ることを目的とし、市町村は、介護サービス事業者等に対し、以下のとおり介護保険法に基づく指導・監査を行っております。

1 集団指導

指定事務の制度説明、介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など**制度管理の適正化**を図るため、一定の場所に介護サービス事業者等を招集して実施します。

2 実地指導

政策上の重要課題である「高齢者虐待防止」、「身体拘束廃止」、不適正な介護報酬請求の防止のため、**よりよいケアの実現**に向けて、介護サービス事業者等の所在地において、関係書類を基に実地指導を行います。

なお、実地指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者に生命の危機がある場合、又は、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査へ変更します。

3 監査

監査は、介護サービス事業者等が行う介護給付対象サービスの内容について、行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は介護報酬の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握するために行います。

事前通知を行わない監査・実地指導について

名古屋市では、事業所の運営状況をより厳密に把握するため、事前通知を行わない監査を行っています。また、高齢者虐待との関連が疑われる場合など、事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認する必要がある場合には、監査と同様、事前に通知を行うことなく、実地指導を実施することがあります。

このような対応は、介護サービスの質の確保及び介護保険事業の適切な運営に必要不可欠と考えております。介護サービス事業者等の皆さまにおかれましては、お忙しい中ご迷惑をおかけ致しますが、何卒ご協力いただきますようお願いいたします。

- ※ 監査において正当な理由のない拒否、虚偽の報告又は答弁を行った場合、事業者だけでなく、拒否等を行った個人が以下の条文により罰則を受ける可能性があります。

第二百九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第九十五条の規定に違反したとき。

二 第四十二条第四項、第四十二条の三第三項、第四十五条第八項、第四十七条第四項、第四十九条第三項、第五十四条第四項、第五十四条の三第三項、第五十七条第八項、第五十九条第四項、第七十六条第一項、第七十八条の七第一項、第八十三条第一項、第九十条第一項、第百条第一項、第一百五十五条の七第一項、第一百五十五条の十七第一項、第一百五十五条の二十七第一項又は第一百五十五条の三十三第一項の規定による報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の帳簿書類の提出若しくは提示をし、又はこれらの規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくはこれらの規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

三 第九十九条第二項又は第一百五十五条において準用する医療法第九条第二項の規定に違反したとき。

【参考】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、有料老人ホームについては、介護保険法に基づく指導・監査のほかに、以下のとおり老人福祉法に基づく監査・立入検査を実施します。原則、実地指導と同日実施です。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

老人福祉法第18条の規定に基づき、施設の適正な運営を確保することを目的として、社会福祉施設指導監査を実施します。

1 一般監査

施設の運営全般について、定例監査を実施します。また、定例監査の改善報告について、確認・指導の必要がある場合は確認監査を実施します。

2 特別監査

不正若しくは著しい不当・重大な基準違反の疑いがあると認められる場合、度重なる一般監査によっても改善がみられない場合、正当な理由なく一般監査を拒否した場合に実施します。

有料老人ホーム

老人福祉法第29条の規定に基づき、有料老人ホーム入居者の福祉の増進及び有料老人ホームの安定的かつ継続的な事業運営の確保を図るため、有料老人ホーム立入検査を実施します。

1 一般立入検査

施設の運営等全般について、定期的に立入検査を実施します。

2 特別立入検査

運営上、不正又は著しい不当の疑いがあると認められる場合、老人福祉法・名古屋市長官有有料老人ホーム設置運営指導指針その他遵守すべき法令等に関する重大な違反の疑いがあると認められる場合、度重なる一般立入検査における指示によっても改善されない事項がある場合などに実施します。

新型コロナウイルス感染症流行下における施設の運営状況の自主点検について

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、実地指導の実施が困難な状況にあります。

このコロナ禍においても各施設における介護サービスの質を確保・向上していただくために、下記の取り組みを行っております。

セルフチェックシート

各施設の皆様が自ら運営状況をチェックできるセルフチェックシートを作成し、NAGOYAかいごネットに掲載しております。

セルフチェックトピックス

「令和 2 年度介護保険事業者指導における重点指導事項」の中からテーマを選び、各施設において特に留意していただきたいことについて「セルフチェックトピックス」としてリーフレットを作成しました。

いずれもご活用いただき、各施設における介護サービスをよりよいものにするための一助となれば幸いです。

なお、NAGOYAかいごネットからの外部リンクにおいてアンケートを実施しておりますので、セルフチェックを実施していただいた後はアンケートへのご協力もお願いいたします。

The screenshot shows the homepage of the NAGOYAかいごネット website. At the top, there is a navigation bar with options like 'ご利用案内', '背景色', and '文字サイズ'. Below this is the main header with the site logo and '事業者向け NAGOYAかいごネット'. A navigation menu contains items like 'トップ', '認定調査', '介護保険事業者の指定・登録', '各種加算・変更届等ダウンロード', and '事業者指導', with the last one circled in red. Below the menu is a section titled '事業者指導' with a sub-menu. The sub-menu item '令和2年度 セルフチェックの実施について' is circled in red. The main content area displays the title '令和2年度 セルフチェックの実施について' and a text block explaining that due to the impact of the COVID-19 pandemic, self-check sheets have been created for facilities to check their own operating conditions. Below this is a section for the 'セルフチェックシート' (Self-check sheet) with further details.

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について

※ 本年度においては、厚生労働省で平成30年度（全国版）が未作成であるため、昨年度の掲載資料と同様の平成29年度版を掲載いたします。

1 平成29年度(全国版)

介護保険事業所における指定の効力停止（一部又は全部）及び指定取消の件数について

介護サービスの種類	効力停止件数	取消件数	取消事由件数(複数回答あり)									
			人員について、基準を満たすことができなくなった	設備及び運営に関する基準に従った適正な運営が、できなくなった	要介護者の人格を尊重する義務、又は要介護者のため忠実にその職務を遂行する義務に違反した	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし又は検査を拒み、監査を妨げた	不正の手段により、指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づき命令に違反した	その他	
指定居宅サービス	訪問介護	7	40	5	10	1	33	18	15	9	12	2
	訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	2	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	通所介護	2	5	2	2	0	4	2	1	1	0	1
	通所リハビリテーション	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1
	特定福祉用具販売	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	居宅介護支援	10	17	2	9	2	15	5	3	2	0	3
施設介護サービス	介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	介護予防訪問介護	6	37	3	6	0	9	9	6	8	26	2
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防通所介護	8	11	2	2	0	7	4	4	2	2	1
	介護予防通所リハビリテーション	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	介護予防福祉用具貸与	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1
	介護予防特定福祉用具販売	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	介護予防支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	6	5	1	0	0	5	2	4	2	0	2
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	9	4	0	0	0	3	1	1	2	0	1
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
防着指定地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	9	4	0	0	0	2	1	1	2	0	1
援（総合事業）	介護予防第一号訪問事業	3	24	0	0	0	0	1	2	5	18	2
	介護予防第一号通所事業	6	8	0	0	0	0	0	1	1	4	3
合計		89	166	19	33	4	81	45	40	39	66	20

近年の GH の実地指導において指摘が多い項目

(設備関係)

- 地震等により転倒等のおそれのあるものについて対策を講じること。
- 水防法にかかる避難確保計画を作成し、所在区役所総務課又は消防署総務課へ提出すること。また、避難確保計画に基づく避難訓練を実施すること。
- 非常災害に備え、3日分の利用者及び従業員の飲料水（1日1人3リットルを目安とする）を備蓄すること。

(人員関係)

- 管理者は1日の勤務の半分以上は、管理者の業務に就かなければならないことに留意すること。
- 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じて介護従業者を1以上配置すること。
- 計画作成担当者は、他の共同生活住居の介護従業者との兼務は認められないため改めること。
- 日々の勤務時間の合計数を記載した勤務表を月ごとに作成し、人員基準を満たしているかどうかの実績管理を確実にすること。

(運営関係)

- ◎ **介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施すること。**
- ◎ **緊急やむを得ず身体拘束を行う場合にはその態様及び時間その後の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。**
 - 介護等に必要とされる備品については、事業所で用意すること。
 - 事故発生防止の観点から、ヒヤリハット事例の報告を増やすこと。
 - 事故に際しとった対応について、具体的な記録を残しておくこと。
 - 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、必要に応じて市へ報告を行うこと。
 - 金銭管理を行う場合には、具体的な管理方法を管理規程等で定めること。
 - 認知症対応型共同生活介護計画の作成にあたっては、アセスメントによる課題分析の結果必要と考えられるサービスを位置付けること。
 - 認知症対応型共同生活介護計画に従った目標の達成状況の記録を行うこと。
 - 共用タオルについては廃止すること。
 - 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境についての的確に把握し、記録に残すこと。

主な指導内容

各サービスに共通して、指摘することが多い事項を以下に例示しました。
サービスごとの詳しい指導内容は運営の手引きをご覧ください。

分類	指導に該当する状況	解説
人員関係	<ul style="list-style-type: none"> 指定基準の従業者として勤務する法人役員や管理者その他の従業者（非常勤の者を含む）のタイムカードや出勤簿がなく、勤務実績を記録していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 給与管理上は勤務実績が不要な法人役員も含め、人員基準上必要な人員配置がなされているかを確認できるよう、全従業者のタイムカードや出勤簿を整備し、勤務表(実績)と併せて勤怠管理を確実に行ってください。 社会福祉法人の役員報酬の支給にあたっては勤務実態を確認できる書類を整備してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 2職種兼務している従業者が、勤務表上、それぞれの職種で何時間ずつ勤務したのか明確にされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 職種ごとの配置基準を満たしているか確認できるように、勤務表は職種ごとに勤務時間を分けて記載し、兼務関係を明確にしてください。
	<ul style="list-style-type: none"> 一部の従業者の、雇用関係及び資格が証明できる書類が確認できない。 	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供は当該事業所の従業者が行わなければならない、また事業者は従業者の勤務の体制を定めておかねばなりません。全ての従業者との雇用関係が証明できる書類を事業所に備えてください。 資格が必要な職種については資格者証の写しを事業所に備えておいてください。 管理者は雇用契約期間や資格の有効期間が切れていないかも確認してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 利用者又はその家族の秘密に関する従業者の守秘義務について、従業者と誓約書の取り交わしをする等の措置を講じていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 従業者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはいけません。また、事業者は、従業者であった者が利用者およびその家族の情報を漏洩することがないように、必要な措置を講ずる必要があります。雇入れ時に全従業者と秘密保持の誓約書を取り交わし、違約金の定めを置く等の措置をとってください。その際、「在職中のみならず退職後も同様に、利用者およびその家族の秘密を漏らさない」といった内容を忘れず記載してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止に係る研修を実施すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止法において高齢者虐待防止の措置を講ずることが義務付けられています（法20条）。従業者に対し、高齢者虐待防止に係る研修を実施してください。その内容としては、高齢者虐待の分類・要因などだけではなく、通報義務・不利益処分の禁止等を含めるようにしてください。

分類	指導に該当する状況	解説
運営関係	<ul style="list-style-type: none"> 通常の事業の実施地域や営業時間、料金等について、重要事項説明書と運営規程の記述が異なる。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者とのトラブルを避ける意味でも、重要事項説明書及び運営規程の記載に齟齬がないよう留意してください。なお、運営規程を変更する場合は、名古屋市介護事業者指定指導センターへ変更届を提出してください。
	<ul style="list-style-type: none"> サービス担当者会議等で利用者本人の情報以外に利用者家族の情報も用いるが、利用者本人からしか個人情報使用の同意を得られていない。（介護保険3施設を除く） 	<ul style="list-style-type: none"> 業務上、利用者家族の情報を使用する場合は、利用者本人とは別に家族の同意が必要です。利用者本人の同意にかかる「代筆者」欄とは別に「家族」欄を設け、そちらに家族の同意署名をとってください。
	<ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハット事例の記録が少なく、事故との分類もなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 事故を最小限に減らすためには、ヒヤリハット事例の収集、分析が重要です。全従業員が気づきの意識を持ち、事例を共有することができるよう呼びかけ、様式を整備してください。なお、ヒヤリハットの様式は事故報告書を簡略化したもので構いません。 事故は「起こったこと」、ヒヤリハットは「起こらなかったこと」として整理してください。怪我の有無等は関係ありません。
	<ul style="list-style-type: none"> 避難訓練が定期的に行われていない。（訪問サービスを除く） 	<ul style="list-style-type: none"> 消防法施行規則において、防火管理者の配置義務がある事業所は避難訓練を年2回以上実施しなければならないとされています。また、入所施設等については、昼間のみならず夜間を想定した避難訓練を実施し、記録することが必要となります。
	<ul style="list-style-type: none"> 地震等への対策として、家具等の転倒防止策を講じてされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の家具等の転倒により、避難経路が塞がれる等の危険性があるため、転倒防止策により利用者の安全を確保する必要があります。また、職員しか利用しないスペースにおいても転倒防止策を講じ、職員が怪我をすることで利用者への介護が行き届かなくなることを防止する必要があります。
	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供により、事故が発生した場合に保険者等への報告がされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じなければなりません。 医療機関における治療を必要とした場合、トラブルが発生した場合等には、事故報告書を市介護保険課へ速やかに提出してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 提供するサービスの質の評価を行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業者は、提供する介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならないこととされています。 入所者又は利用者、家族等へのアンケートなどの方法を用いて評価し、改善に努めてください。
	<ul style="list-style-type: none"> 非常災害時の備蓄品を準備していない。（訪問サービスを除く） 	<ul style="list-style-type: none"> 施設、居住系サービスについては、（入所者＋職員）×3食分×3日分（通所系サービスについては1日分）の準備が必要です。飲料水は1人1日3リットルが目安です。

分類	指導に該当する状況	解説
運営関係	<ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書に必要事項が記載されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、申込者又はその家族に対して、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ることとされています。 短期入所サービスに関しては、通常の送迎の実施地域についても説明してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、あらかじめ終了予定年月日を定めて同意を得るとともに、その態様及び時間、その後の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は虐待に該当する行為と考えられます。 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。拘束の実施の有無のみでなく、その際の心身の状況等を記録してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束解除に向けて、定期的にカンファレンスを開催し、その内容を記録すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ※ <u>身体拘束廃止未実施減算の対象になる事業については、厚生労働大臣が定める基準に適合していない場合は減算となります。</u>
	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供にかかる記録を残すこと。（充実を図ること） 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅系サービスであればサービス実施記録など、施設系サービスであれば介護記録などを残すようにしてください。 サービス提供に係る記録は、基本報酬だけではなく加算請求に係る根拠ともなりますので、詳細かつ具体的な記録を残すようにしてください。
	<ul style="list-style-type: none"> 計画については、作成後速やかに利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険サービスは計画をもとに提供するものであり、当該計画が始動する前に同意を得ることが原則となります。
	<ul style="list-style-type: none"> 計画とサービス提供の内容について相違が見られるので、適宜適切に計画の見直しを行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画、各サービス計画、実際のサービス提供の内容について相違が見られることがあります。いずれかを変更した場合は、他についても合わせて変更するようにしてください。
	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画に沿って、サービスを提供すること。 	
報酬関係	<ul style="list-style-type: none"> 加算等の算定要件を十分に確認しておらず、要件を満たさずに加算等の請求をしている。（減算要件に該当しているにも関わらず、適用していない） 	<ul style="list-style-type: none"> 加算等の算定要件を満たしていない状況で請求を行っていることが確認できた場合は、返還をしていただきます。加算等の要件については十分に確認してください。また、個別のケースで判断に迷う場合は、市介護保険課にお問い合わせください。 算定誤りが多い加算等については下記のとおりです。 <p>訪問介護：特定事業所加算、同一建物減算 通所介護：人員基準欠如による減算、個別機能訓練加算 訪問看護：サービス提供体制強化加算 居宅介護支援：*運営基準減算 介護老人福祉施設：褥瘡マネジメント加算、看取り介護加算、口腔衛生管理体制加算 介護老人保健施設：試行的退所時指導加算、口腔衛生管理体制加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ <u>運営基準減算で指摘することが多い事項</u> ◎ 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介することができること ◎ 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること <p>について、あらかじめ利用者に対して文書の交付及び説明を行っていない。</p>

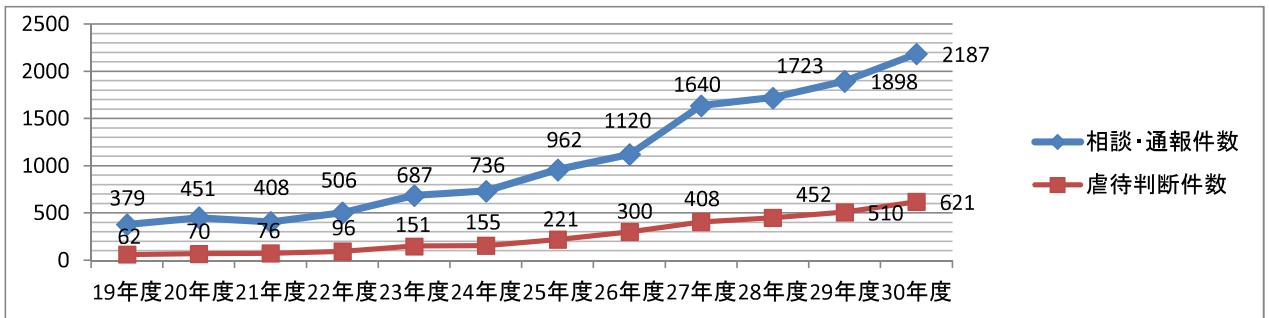
高齢者虐待の防止について

1 高齢者虐待判断件数

高齢者虐待防止法が施行され15年目となりましたが、**養介護施設従事者等(※)による虐待の相談・通報件数及び高齢者虐待と認められ、市町村等による対応が行われた件数は年々増加しています。**

※
 「養介護施設従事者等」とは
 ・「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
 「養介護施設」とは
 ・老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム
 ・介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域包括支援センター
 「養介護事業」とは
 ・老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業
 ・介護保険法に規定される居宅サービス事業、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

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移(全国)



2 虐待の事実が認められた事例について (全国)

虐待の事実が認められた 621件の事例を対象に、施設・事業所の種別、虐待の具体的内容、虐待の種別、被虐待高齢者に対する身体拘束の有無、虐待の発生要因、被虐待高齢者及び虐待を行った養介護施設従事者等の状況等について集計を行った結果、以下のような傾向がありました。(愛知県においては36件の虐待事例、うち名古屋市においては22件の虐待事例)

(1) 施設・事業所の種別

「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が34.9%と最も多く、次いで「有料老人ホーム」が23.0%、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が14.2%、「介護老人保健施設」が8.1%の順となっています。

当該施設・事業所の種別

	老 人 特 別 養 護 ホ ー ム	保 健 施 老 人 福 祉 施 設	医 療 施 老 人 福 祉 施 設	介 護 施 療 養 型 共 同 生 活 介 護	認 知 症 対 応 型 共 同 生 活 介 護	老 人 ホ ー ム	有 料 ホ ー ム	型 居 宅 介 護 機 能	小 規 模 多 機 能	老 人 ホ ー ム	軽 費 ホ ー ム	老 人 ホ ー ム	養 護 ホ ー ム	短 期 入 所 施 設	訪 問 介 護 等	通 所 介 護 等	等 居 宅 介 護 支 援	そ の 他	合 計
件数	217	50	7	88	143	16	3	5	14	21	40	2	15	621					
構成割合 (%)	34.9	8.1	1.1	14.2	23.0	2.6	0.5	0.8	2.3	3.4	6.4	0.3	2.4	100					

(2) 虐待の具体的内容 (主なもの)

種別	内容
身体的虐待	暴力的行為 高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束
介護等放棄	必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置
心理的虐待	威嚇的な発言、態度 侮辱的な発言、態度 羞恥心の喚起 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること 高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	金銭の寄付・贈与の強要 着服・窃盗 無断流用

(3) 虐待の種別

虐待の種別(複数回答)は、「身体的虐待」が57.5%と最も多く、次いで「心理的虐待」が27.1%、「介護等放棄」が19.2%、「経済的虐待」5.8%となっています。

虐待の種別(複数回答)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	合計
人数	533	178	251	50	54	927
構成割合 (%)	57.5	19.2	27.1	5.4	5.8	

※ 1人の被虐待高齢者に対し複数の種別がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数927人と一致していません。

※ 構成割合は、被虐待高齢者が特定できなかった51件を除く570件における被虐待者の総数927人に対するものです。

(4) 被虐待高齢者に対する身体拘束の有無

身体拘束あり	身体拘束なし	合計
203人 (21.9%)	724人 (78.1%)	927人 (100.0%)

※ 被虐待高齢者が特定できなかった51件を除く570件の事例を集計。

(5) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「倫理観や理念の欠如」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」となっています。

虐待の発生要因(複数回答)

内 容	件数	割合 (%)
教育・知識・介護技術等に関する問題	358	58.0
職員のストレスや感情コントロールの問題	152	24.6
倫理観や理念の欠如	66	10.7
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	66	10.7
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ	62	10.0
虐待を行った職員の性格や資質の問題	51	8.3
その他	19	3.1

※ 回答のあった617件の事例を集計。

(6) 被虐待高齢者の要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

「要介護4」が31.7%と最も多く、次いで「要介護5」が25.8%、「要介護3」が20.7%であり、合わせて「要介護3以上」が78.2%と7割以上を占めました。また、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」の者は80.5%となっています。

被虐待高齢者の要介護状態区分

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明	合計
人数	11	9	10	52	86	192	294	239	34	927
構成割合 (%)	1.2	1.0	1.1	5.6	9.3	20.7	31.7	25.8	3.7	100.0

※ 被虐待高齢者が特定できなかった51件を除く570件の事例を集計。

認知症日常生活自立度

	認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ	自立度Ⅵ	自立度Ⅶ	自立度Ⅷ	自立度Ⅷ以上(再掲)	認知症不明	合計
人数	25	42	138	297	137	26	148	(746)	114			927
構成割合 (%)	2.7	4.5	14.9	32.0	14.8	2.8	16.0	(80.5)	12.3			100.0

※ 被虐待高齢者が特定できなかった51件を除く570件の事例を集計。「認知症はあるが自立度不明」には、「自立度Ⅱ以上」のほか、「自立度Ⅰ」が含まれている可能性があります。自立度Ⅱ以上(再掲)は、自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、認知症はあるが自立度不明の人数の合計となります。

(7) 虐待を行った養介護施設従事者等(虐待者)の年齢及び職種

虐待を行った養介護従事者等の年齢は「30～39歳」が19.6%と最も多く、次いで「30歳未満」が19.2%、「40～49歳」が15.9%となっています。職種については、8割以上を介護職が占めています。

虐待者の年齢

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	139	142	115	101	86	140	723
構成割合 (%)	19.2	19.6	15.9	14.0	11.9	19.4	100.0

※ 虐待者が特定できなかった95件を除く526件の事例における虐待者の総数723人に対するものとなります。

虐待者の職種

	介護職	内訳			看護職	管理職	施設長
		介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明			
人数	608	(154)	(161)	(293)	31	21	28
構成割合 (%)	84.1	(25.3)	(26.5)	(48.2)	4.3	2.9	3.9

(続き)

	経営者・開設者	その他	不明	合計
人数	6	26	3	723
構成割合 (%)	0.8	3.6	0.4	100.0

3 名古屋市における養介護施設従事者等による高齢者虐待判断件数（令和元年度）

令和元年度に虐待通報があったものについて、名古屋市としての虐待判断件数は15件となりました（令和2年5月末時点）。施設・事業所の種別としては、「介護老人福祉施設」が6件と最も多く、次いで「住宅型有料老人ホーム」が4件、「特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）」が2件、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」、「介護老人保健施設」、「サービス付き高齢者向け住宅」がそれぞれ1件の順でした。虐待の種別としては、「身体的虐待」が8件と最も多く、次いで、「介護等放棄」及び「心理的虐待」が3件、「性的虐待」が2件、「経済的虐待」が1件の順でした。

※ 同一事業所で複数の認定がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計件数は虐待判断件数の15件と一致しません。

詳細は以下にまとめてあります。

※ 令和元年度の名古屋市としての虐待判断事例

【身体的虐待】

- ・ 寝浴介助時、手をタオルで縛った。
- ・ 頭を叩いた。・ビンタをした。
- ・ 強引に手を掴み怪我をさせた。
- ・ 腹部を殴った。
- ・ 居室から出られないようにした。
- ・ オムツパッドで頭を叩いた。

【心理的虐待】

- ・ 「バカ」「アホ」等の暴言を吐いた。
- ・ 入浴介助中に利用者の顔にタオルを被せ手を合わせた。

【介護等放棄】

- ・ ナースコールのコードを意図的に抜いた。
- ・ ナースコールを無視した。
- ・ 食事を与えなかった。・ 服薬介助を行わなかった。
- ・ 入居者の入浴が月に1回程度しか実施されておらず、清潔状態が保たれていなかった。

【性的虐待】

- ・ 胸を触った。
- ・ 「おっぱい触りたい」「下半身触りたい」等の性的発言をした。

【経済的虐待】

- ・ 入居者の預り金を搾取した。

※ 令和元年度の名古屋市としての虐待判断事例の発覚の端緒

- ・ 不自然なあざや怪我が発見された。（事故報告、看護記録）
- ・ 職員からの訴えがあり管理者が詳しく確認した。
- ・ 職員が他の職員の虐待行為を目撃した。
- ・ 利用者家族からの訴えがあった。
- ・ 本人からの訴えがあった。

※ 令和元年度の名古屋市としての虐待判断事例の発生要因

- ・ 介護に対する知識が不足していた。
- ・ 認知症に対する理解が不足していた。
- ・ 職員の倫理観が欠如していた。
- ・ 入居者の介護拒否によるストレスがあった。
- ・ 職員の人員が不足していた。
- ・ 法人の研修が不足していた。
- ・ 周囲との連携が不足していた。
- ・ 長時間の勤務等によるストレスがあった。

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防ぐ又は早期に発見するためには、① コンプライアンスの遵守の徹底② 公益通報者保護制度の周知③ 職員間の積極的なコミュニケーション④ 虐待防止に関する研修・身体拘束廃止に関する研修・接遇に関する研修・認知症に関する研修の実施が有効となります。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

高齢者虐待防止法では、養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、「養介護施設従事者等の**研修の実施**」、「当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの**苦情の処理の体制の整備**」「その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置」を講ずるものとするようになっていきます（法第20条）。

高齢者虐待防止に関する研修、並びに身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修等高齢者虐待に関係の深いテーマの研修を事業所の全職員に対して定期的に行うことが求められます。

また、苦情相談窓口の設置が運営基準に規定されていますが、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、相談されやすい事業所となるように工夫をお願いします。

5 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

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者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、これを**市町村に通報**しなければならないとの義務が課されています（法第21条第1項）。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（法第21条第6項）、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、**通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けない**ことが規定されています（法第21条第7項）。こうした規定は、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

6 養護者による高齢者虐待における通報について

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを**市町村に通報**しなければならない（法第7条第1項）ほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを**市町村に通報するよう努めなければならない**（法第7条第2項）と規定されています。養護者による高齢者虐待の相談・通報者の集計では介護支援専門員が最も多く、介護保険事業所職員と合わせると全体の3分の1を上回っています。深刻でない虐待事例の通報について法令では努力義務の規定となっておりますが、虐待を受けている高齢者が安心して生活するための支援や高齢者虐待を未然に防止するために、**虐待のサインに気づきやすい介護支援専門員や介護保険事業所職員の協力が必要不可欠**です。

7 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

「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ります。「不適切なケア」とは、不適切な介護・低い専門性、不適切なサービス、不十分なケア、不適切な関係等のことを指します。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」行為があります。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ります。そのため、「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ています。

また、介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

介護保険指定基準上「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は、身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきであり、全ての場合について、身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要となります。

養介護施設においては多数の高齢者が生活していますが、業務をこなすために流れ作業的なケアを実施する中でも身体拘束や心理的虐待が発生しております。高齢者の尊厳を尊重するという視点から、高齢者一人ひとりに対して個別ケアを実践することも重要になります。

法令の趣旨を踏まえ、養介護施設従事者等による高齢者虐待をなくすため、定期的に、虐待防止に関する研修、身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修の実施をし、実際にケアに当たる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体でサービス向上に向けた取り組みをお願いします。