

令和6年度集団指導資料

高齢者に対する虐待について

福祉総務課 指導監査係

高齢者虐待の種類について

身体的虐待	暴力的な行為により身体に傷やアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 例. 叩く、つねる、無理やり食事を口に入れる、身体拘束
心理的虐待	脅しや侮辱などの言動や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること。 例. 怒鳴る、高齢者が話しかけているのを意図的に無視する
性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。 例. キス、排せつの失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 例. 年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する
介護・世話の放棄・放任	介護や生活の世話を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 例. 食事や水分を十分に与えない、髪が伸び放題

高齢者に対する虐待について

令和6年度(令和7年1月末現在)

虐待・不適切なケアに係る報告・情報提供数: 13件

〈報告・情報提供内訳〉

- ・ 事業者 : 6件
- ・ 利用者家族 : 4件
- ・ (元) 従業者 : 2件
- ・ 介護支援専門員 : 1件

※必要に応じ事業所に事実確認を行った事例もあります。

次ページからはその具体的な内容や原因・背景を挙げています

〈事業種別内訳〉

- ・ 認知症対応型共同生活介護 : 4件
- ・ 介護老人福祉施設 : 2件
- ・ 密着型介護老人福祉施設 : 2件
- ・ 有料老人ホーム : 1件
- ・ 小規模多機能型居宅介護 : 1件
- ・ 短期入所生活介護 : 1件
- ・ 介護老人保健施設 : 1件
- ・ 通所リハビリテーション : 1件

高齢者に対する虐待について

【報告・情報提供の具体的な内容】

- ・暴力や暴言があった。
- ・不適切な身体的拘束を行っていた。
- ・介護サービスの提供が適切に行われていない。

など

高齢者虐待の原因や背景として考えられる原因

<運営体制によるもの>

虐待防止委員会や身体拘束適正化委員会の設置、開催、当該委員会の結果について職員への周知など規定どおり運用がなされていないかった。

虐待防止や身体拘束適正化のための介護技術に関する研修が計画的に実施されていないかった。

虐待防止や身体拘束適正化の研修を実施しているが、従業者個々の理解が不十分なため実際の業務に活用されていないかった。

対策

委員会の開催を継続して行い、その結果を職員へ周知すること。
研修を計画的に実施すること及び研修を継続していくこと。

また、実施した研修の内容が実践されているか事業者は適時確認を行うよう努めてください。

高齢者虐待の原因や背景として考えられる原因

<運営体制によるもの>

事故報告が適切になされていなかった。

事故に関する原因の解明や再発防止策の検討が不十分であった。

対策



事故報告を適切に行い、事故に対応した職員だけでなく、職員全体で事故が発生したことを共有するようにしてください。

利用者の心身の状態に変わったことがないか、怪我が生じた原因は何なのか、同じ事故を繰り返さないために職員で介護の方法等が共有できているか等、事故が起こった際の対応が適切か確認してください。

高齢者虐待の原因や背景として考えられる原因

<運営体制によるもの>

従業員に対するストレスケアが不十分だった。



対策

人員不足や業務の繁忙、事業所内の人間関係など様々な原因が考えられます。虐待防止に係る研修の実施だけではなく、従業員一人一人のストレスケアにも配慮してください。

また、令和3年度からは、職場におけるハラスメント防止が運営基準に規定されました。事業主は職場環境が害されることを防止するための必要な措置を講じることが求められています。

事業主はハラスメント行為（パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等）から従業員を守る取り組みを進めてください。

高齢者虐待の原因や背景として考えられる原因

<職員間の連携等によるもの>

管理者と従業員のコミュニケーションが不足していた。または、事業所内で情報共有を行う体制や注意しあえる関係性が整っていなかった。

管理者が現場の状況を把握していなかった。



対策

管理者と従業員が、互いに意見交換や情報共有をスムーズに行える体制を整えてください。

また、管理者は現場の業務状況、従業員と利用者のコミュニケーション等を把握できているか、継続して確認してください。

高齢者虐待の原因や背景として考えられる原因

<職員間の連携等によるもの>

利用者に対する処遇方針、内容等を検討する場が設けられていなかった。
又は、検討した処遇方針、内容等が職員間で共有されていなかった。

利用者の心身の状況について、異変を感知したものの、対応が取られていなかった。

対策

処遇方針等について職員間で共有し、利用者の個々の特性に合わせたケアの充実を図ってください。

「他の職員が対応しているだろう」と確認しないままにならないように注意してください。

高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題です。

日頃から職員の状況や職場環境の問題等を把握し、事業所におけるストレスを軽減すること。

また、高齢者や認知症について職員が理解し、介護の質を向上させる仕組みづくりに、事業所全体が一丸となり取り組むことが重要です。

虐待等が疑われるような事案が発生したら、以下について速やかに対応を行ってください。



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

虐待防止について

厚生労働省が行う令和5年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_48003.html）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因として「**職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足**」が最も多くなっていることから、研修等の重要性がわかります。

次いで「職員のストレス・感情コントロール」、「職員の倫理観・理念の欠如」、「職員の性格や資質の問題」、「職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足」が挙げられています。

厚生労働省や長崎市が提示する次のマニュアル等を参考にしてください。

I 高齢者虐待防止の基本

（<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/boushi/060424/dl/02.pdf>）

長崎市ホームページ 高齢者虐待に関すること

（<https://www.city.nagasaki.lg.jp/page/4103.html>）