

第3章

有料老人ホーム等での 虐待事案にかかる調査

I. 質問紙調査の概要

1. 目的

近年急速に増加している有料老人ホーム等における高齢者虐待事案についての実態把握と分析を行い、その特徴や背景、リスク要因、対応上の課題について明らかにするとともに、有料老人ホーム等における高齢者虐待に対する自治体の体制整備に関する検討を行うための基礎資料とすることを目的として実施した。

2. 調査の概要

(1) 調査対象

①市区町村

平成 26 年度～29 年度の 4 年間に有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村 197 自治体。

②都道府県 47 自治体（悉皆）

(2) 調査方法

郵送による配布・回収（調査票専用 WEB ページからのダウンロード・返信を含む）

(3) 調査実施時期

平成 30 年 10 月～12 月

(4) 回収状況

図表 3-1-1 質問紙調査の回収状況

	回収数	回収率
①市区町村養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査	153 票	77.6%
②市区町村個別事例	292 票	68.5%
③都道府県養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査	44 票	93.6%

Ⅱ. 市区町村調査（有料老人ホーム等における高齢者虐待への体制整備状況）

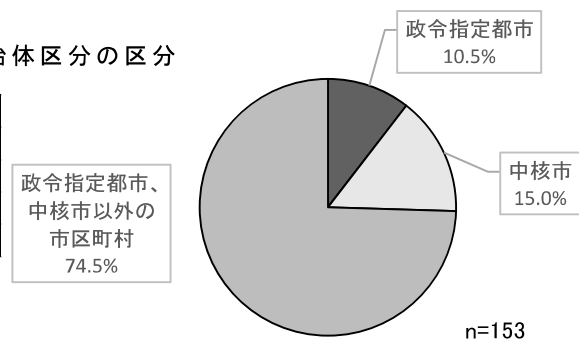
1. 回答自治体に関する基礎情報

（1）自治体区分

- ・回答自治体は「政令指定都市」が 10.5%、「中核市」が 15%、「政令指定都市、中核市以外の市区町村」が 74.5%で、政令指定都市、中核市以外の市区町村が回答自治体の 3/4 を占めている。

図表 3-2-1-1 回答自治体区分の区分

	回答数	構成比%
政令指定都市	16	10.5
中核市	23	15
政令指定都市、中核市以外の市区町村	114	74.5
合計	153	100



（2）有料老人ホーム等の指導監査権限

（「政令指定都市、中核市以外の市区町村のみ」（単数回答））

- ・「政令指定都市、中核市以外の市区町村」のうち、有料老人ホーム等の指定監査権限を委譲されている自治体は、6 自治体（回答市区町村 114 に占める割合は 5.3%）である。

図表 3-2-1-2 有料老人ホーム等の指導監査権限

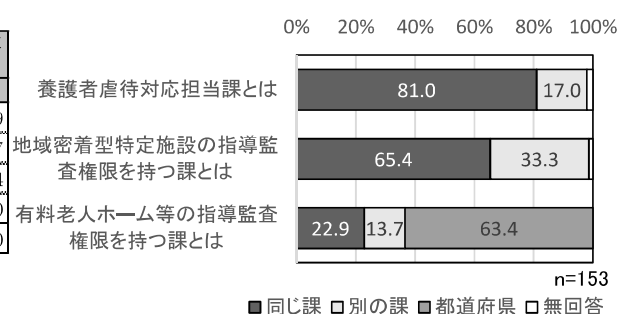
	回答数	構成比%
委譲されている	6	5.3
委譲されていない	99	86.8
無回答	9	7.9
合計	114	100

（3）高齢者虐待対応担当部署

- ・高齢者虐待対応担当部署の「養護者虐待対応担当課」と同じ課は 81%、「地域密着型特定施設の指導監査権限を持つ課」と同じ課は 65.4%、「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課」と同じ課は 22.9%である。
- ・「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課」が「都道府県」と回答した自治体は 63.4%となっている。

図表 3-2-1-3 高齢者虐待対応担当部署

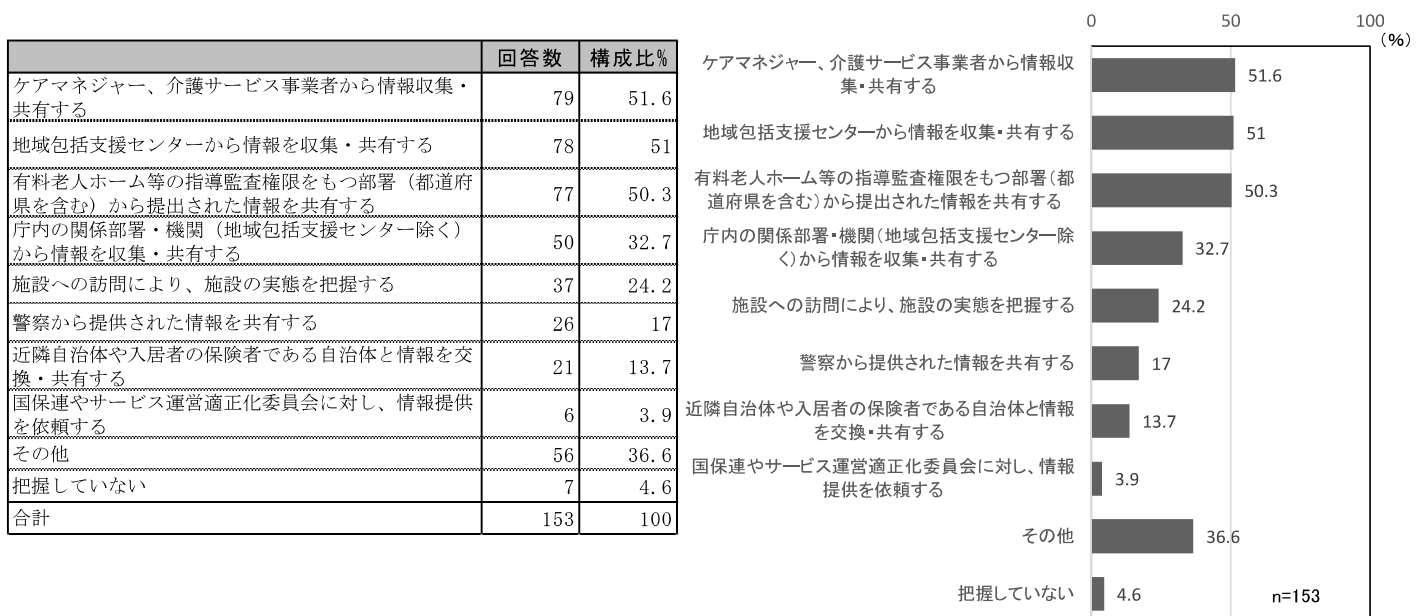
	養護者虐待対応担当課とは		地域密着型特定施設の指導監査権限を持つ課とは		有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課とは	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
同じ課	124	81	100	65.4	35	22.9
別の課	26	17	51	33.3	21	13.7
都道府県	—	—	—	—	97	63.4
無回答	3	2.0	2	1.3	0	0.0
合計	153	100	153	100	153	100



2. 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法

- ・有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法は、「ケアマネジャー、介護サービス事業者から情報収集・共有する（51.6%）」、「地域包括支援センターから情報を収集・共有する（51%）」、「有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）から提出された情報を共有する（50.3%）」が、それぞれ5割を超えている。
- ・その他にも様々な手段を用いて、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報を入手していることを確認できる。
- ・「近隣自治体や入居者の保険者である自治体」との情報交換・共有を行っている自治体も1割を超えている（13.7%）。

図表 3-2-2-1 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法（複数回答）



【情報収集・共有を行う庁内の関係部署・機関（地域包括支援センターを除く）】

- ・消防部局、都市整備部局、住宅政策部局、生活保護部局、指導監査部局
- ・福祉推進部署、介護保険担当部署（認定係、事業者調整係）、高齢者福祉課、区役所

【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・利用者又は家族からの相談や苦情
- ・施設からの事故報告の提出
- ・施設職員からの内部告発
- ・介護相談員派遣事業により、相談委員から情報を収集

- ・自治体区分や指導監査権限の有無別にみた場合、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法として「庁内関係部署・機関から情報を収集・共有する」「施設への訪問により、施設の実態を把握する」などは指導監査権限のある自治体での実施割合が高くなっていた。
- ・指導監査権限がない自治体は、施設訪問の機会が少ないため、「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ部署（都道府県を含む）から提出された情報」や「地域包括支援センター」、「ケアマネジャー、介護サービス事業者」からの情報収集に頼らざるを得ない実態がうかがえる。

図表 3-2-2-2 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法
(自治体区分、指導監査権限有無別)

		有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法										
		回答数	さ道府有共除（庁ら地情を交を近正国設施を警収サケその他把握して	れた府監料有く（地内情域報包を換者隣供化保の設実への察共有から集ーピスマ	情を限老す）か包の括係をある自治体委員連や態への訪共有する提供された情報	をむホーム情報）から情報支援セ・機を収集する	共有する情報支援セ・機を収集する	を共有する情報支援セ・機を収集する	を共有する情報支援セ・機を収集する	を共有する情報支援セ・機を収集する	を共有する情報支援セ・機を収集する	を共有する情報支援セ・機を収集する
全体		153	50.3	32.7	51.0	13.7	3.9	24.2	17.0	51.6	36.6	4.6
自治体区分	政令指定都市	16	25.0	68.8	43.8	12.5	6.3	68.8	25.0	37.5	50.0	—
	中核市	23	47.8	43.5	39.1	13.0	—	34.8	21.7	56.5	30.4	—
	指定都市、中核市以外の市区	92	54.3	30.4	54.3	10.9	1.1	15.2	14.1	50.0	40.2	6.5
	町村	22	54.5	4.5	54.5	27.3	18.2	18.2	18.2	63.6	18.2	4.5
指導監査権限	あり	45	42.2	48.9	46.7	13.3	2.2	46.7	20.0	53.3	35.6	—
	なし	108	53.7	25.9	52.8	13.9	4.6	14.8	15.7	50.9	37.0	6.5

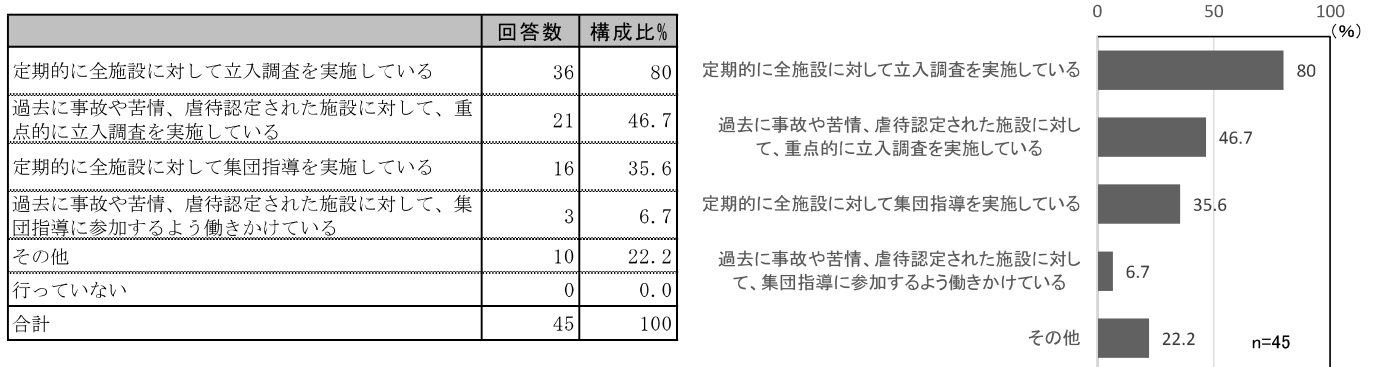
3. 有料老人ホーム等に対する指導等

(1) 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体

① 有料老人ホーム等に対する指導方法

- ・ 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体による有料老人ホーム等に対する指導方法は、「定期的に全施設に対して立入調査を実施している」が 80%で最も割合が高く、次いで「過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している」が 46.7%となっている。

図表 3-2-3-1 有料老人ホーム等に対する指導方法（複数回答）



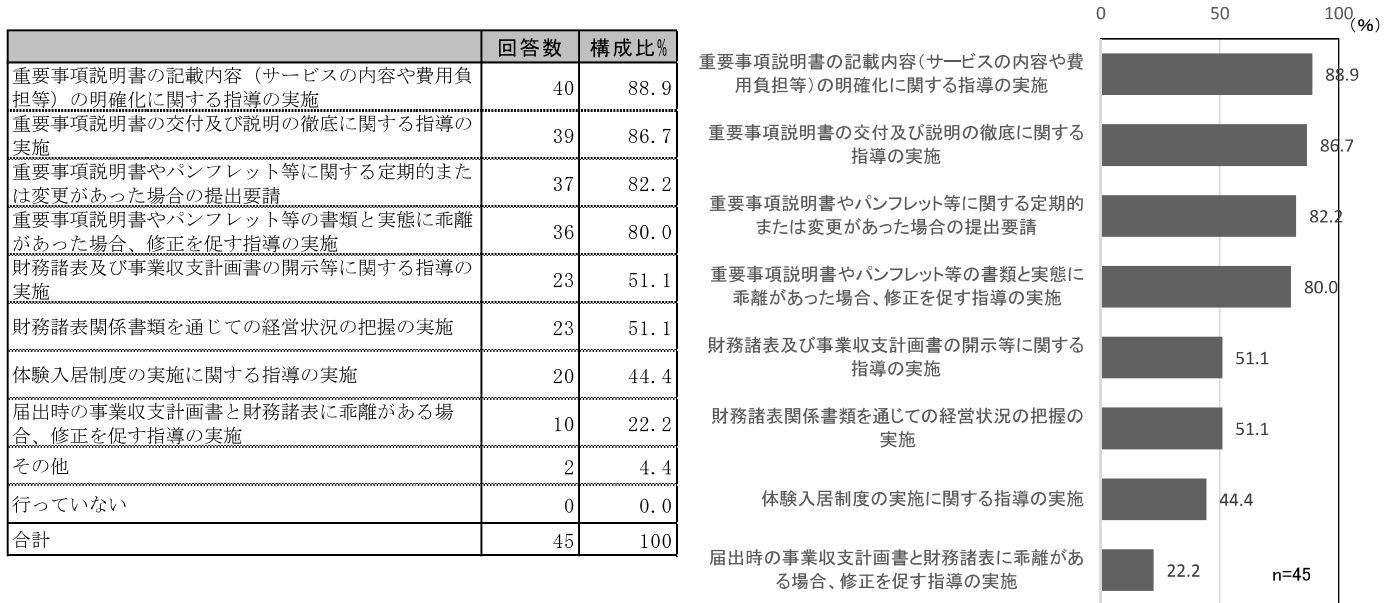
【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 苦情等があった場合、場合によってはすぐに立入調査を実施している。
- ・ 事故や苦情等で必要があると思われる場合に立入調査を実施する。
- ・ 虐待の通報や死亡事故が発生した場合は臨時の立入検査を実施する。
- ・ 新規施設を中心に年 1 回の講習会を実施している。
- ・ 特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホームについては、老人福祉法上の基準についても検査する対象としている。
- ・ 特定施設入居者生活介護を併せて行っている事業者については、定期的に介護保険法上の実地指導時と同時に実施している。
- ・ 介護付有料老人ホームの全施設に対して集団指導を実施している。

(2) 有料老人ホームの設置運営標準指導指針記載内容の取組状況

- ・ 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体による「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成 30 年 4 月 2 日）」に記載されている内容の指導の取組状況をみると、重要事項説明書やパンフレット等の記載内容やその説明に関する指導等はいずれも 8 割を超えている。
- ・ 財務諸表等関係書類による経営状況の確認等も 5 割を超えており、「届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導」を実施している自治体も 22.2%となっている。

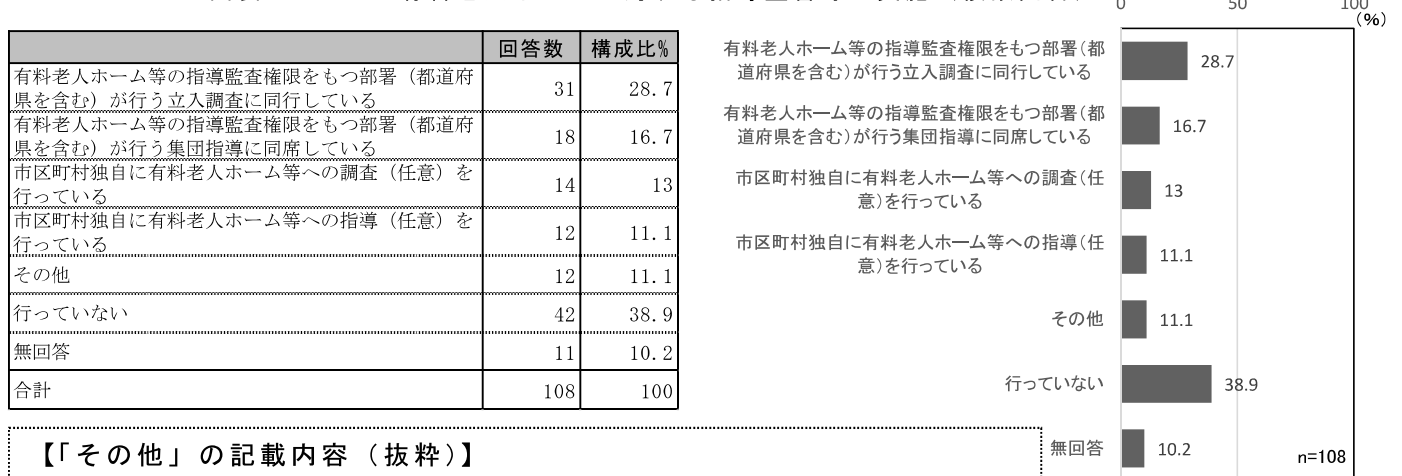
図表 3-2-3-2 有料老人ホームの設置運営標準指導指針記載内容の取組状況（複数回答）



（２）政令指定都市、中核市以外の市区町村（有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体を除く）

- ・政令指定都市、中核市以外の市区町村（有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体を除く）における有料老人ホームに対する指導等の実施状況をみると、「行っていない」が 38.9%で約 4 割を占めている。
- ・一方、有料老人ホームに対する指導等を行っている自治体の取組内容をみると、「有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）が行う立入調査に同行している」が 28.7%で最も割合が高い。
- ・また、有料老人ホーム等の指導監査権限を持たない自治体ながら、「市区町村独自に有料老人ホーム等への調査や指導（いずれも任意）」を行っている自治体もそれぞれ 1 割みられた（「調査」13%、「指導」11.1%）。

図表 3-2-3-3 有料老人ホームに対する指導監督等の実施（複数回答）



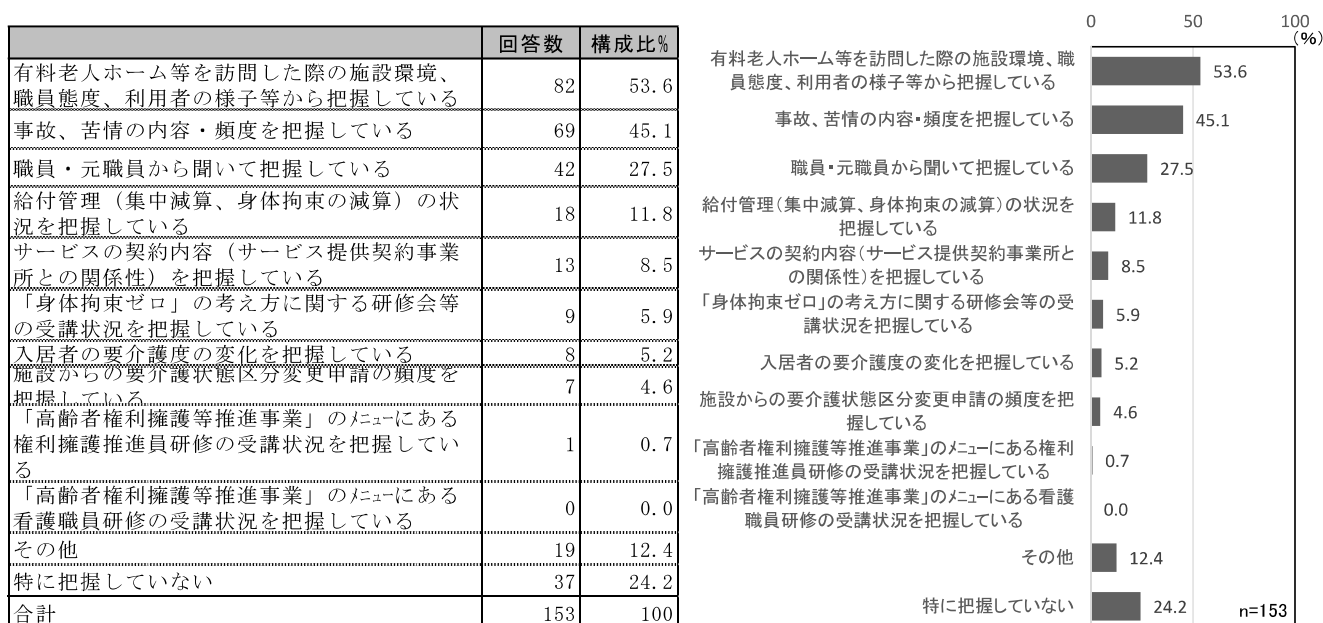
【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・年 1 回、事業所連絡会にて情報共有を行っている。
- ・事案によって、県が行う立入調査に同行している。
- ・有料老人ホーム等の指導権限を持つ部署が行う実地指導に立会いをしている。

4. 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法

- ・有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法をみると、「有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握している（53.6%）」や「事故、苦情の内容・頻度を把握している（45.1%）」が4割を超えている。
- ・他にも「給付管理（集中減算、身体拘束の減算）の状況を把握（11.8%）」や「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の受講状況の把握（5.9%）」等、さまざまな方法で、有料老人ホーム等の実態や現状を把握している市区町村があることを確認できる。

図表 3-2-4-1 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法（複数回答）



【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・介護付き有料老人ホームのみ入居者数を把握している。
- ・建築担当部署や地域包括支援センター、ケアマネから聞いて把握している。
- ・介護相談員による報告。介護相談員より記録を提出してもらう。
- ・併設デイ等に介護相談員の派遣
- ・年に一度、有料老人ホーム等の冊子を作成するにあたり、施設情報を提供してもらう。
- ・介護付有料老人ホームに対しては実地指導。介護及び住宅型有料老人ホームに対しては、実地検査を行っている。
- ・3か月に1回「入居状況調べ」を提出してもらっている。
- ・年1回、事業者より重要事項説明書等を提出させている。

- ・有料老人ホームの指導監査権限を持つ自治体では、「有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握」（77.8%）したり、「事故、苦情の内容・頻度を把握」（73.3%）する等によって、有料老人ホーム等の運営実態等を把握していた。また、「職員・元職員から聞いて把握」している割合は42.2%、「サービスの契約内容を把握」は22.2%、「給付管理の状況を把握」は20.0%を占めた。
- ・一方、指導監査権限のない自治体でも、施設訪問時の状況や事故・苦情等からの把握が上位となっているが、指導監査権限のある自治体と比較すると実施割合は総じて低く、有料老人ホーム等の運営実態の把握が難しい状況がうかがえる。

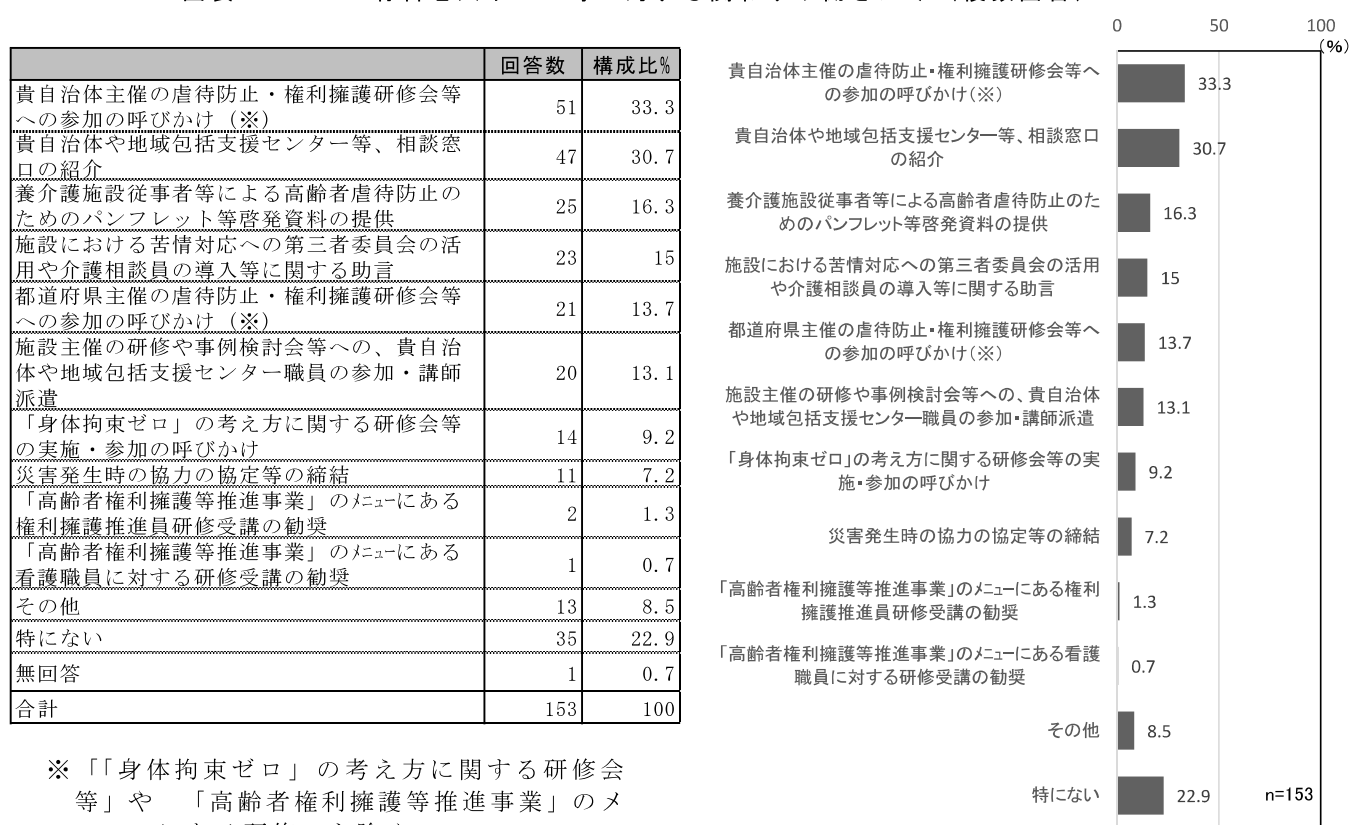
図表 3-2-4-2 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法（複数回答）
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法												
		回答数	有料老人ホーム等の施設環境、職員態把握した際の利用者様等から把握している	職員・元職員から聞いて把握している	入居者の要介護度の変化を把握している	変更申請の頻度を把握している	施設からの要介護状態を把握している	給付管理（集中減算、身体拘束の減算）の状況を把握している	サービス提供の契約内容（サ―ビス性）を把握している	事故、苦情の内容・頻度を把握している	「身体拘束ゼロ」の考え方に關する研修等の受講状況を把握している	「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護の推進員研修の受講状況を把握している	「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員研修の受講状況を把握している	その他
全体		153	53.6	27.5	5.2	4.6	11.8	8.5	45.1	5.9	0.7	－	12.4	24.2
自治体区分	政令指定都市	16	93.8	62.5	－	－	25.0	31.3	75.0	18.8	6.3	－	12.5	－
	中核市	23	69.6	30.4	8.7	－	13.0	17.4	78.3	13.0	－	－	13.0	8.7
	政令指定都市、中核市以外の市区町村	92	42.4	20.7	4.3	5.4	10.9	4.3	39.1	3.3	－	－	9.8	32.6
	町村	22	54.5	27.3	9.1	9.1	4.5	－	13.6	－	－	－	22.7	22.7
指導監権限	あり	45	77.8	42.2	4.4	－	20.0	22.2	73.3	13.3	2.2	－	11.1	6.7
	なし	108	43.5	21.3	5.6	6.5	8.3	2.8	33.3	2.8	－	－	13.0	31.5

5. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ

- ・有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけをみると、「自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ（33.3%）」や「自治体や地域包括支援センター等、相談窓口の紹介（30.7%）」が3割を超えている。
- ・また「施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣」を行っている市区町村も13.1%と1割を超えている。
- ・一方、都道府県主催の研修への呼びかけや「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある研修受講の勧奨等、都道府県が実施主体である研修等の紹介や参加の呼びかけ等の取組の割合は低い。

図表 3-2-5-1 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（複数回答）



【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・専門職向け研修（地域包括支援センター主催）への参加呼びかけ。
- ・研修機会の確保に努めている…救命救急講習などへの呼びかけ。
- ・認知症向上研修（市主催）などへの参加の促し。
- ・併設デイ等に介護相談員の派遣
- ・有料老人ホーム事業者向け講習会にて、虐待防止等の内容を組み入れている。

- ・指導監査権限のない自治体では、有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけが「特にない」が 27.8%を占めた（指導監査権限あり自治体では 11.1%）。
- ・また、指導監査権限の有無によって差異がみられた事項は、「施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言」や「身体拘束ゼロの考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ」であった。

図表 3-2-5-2 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（複数回答）

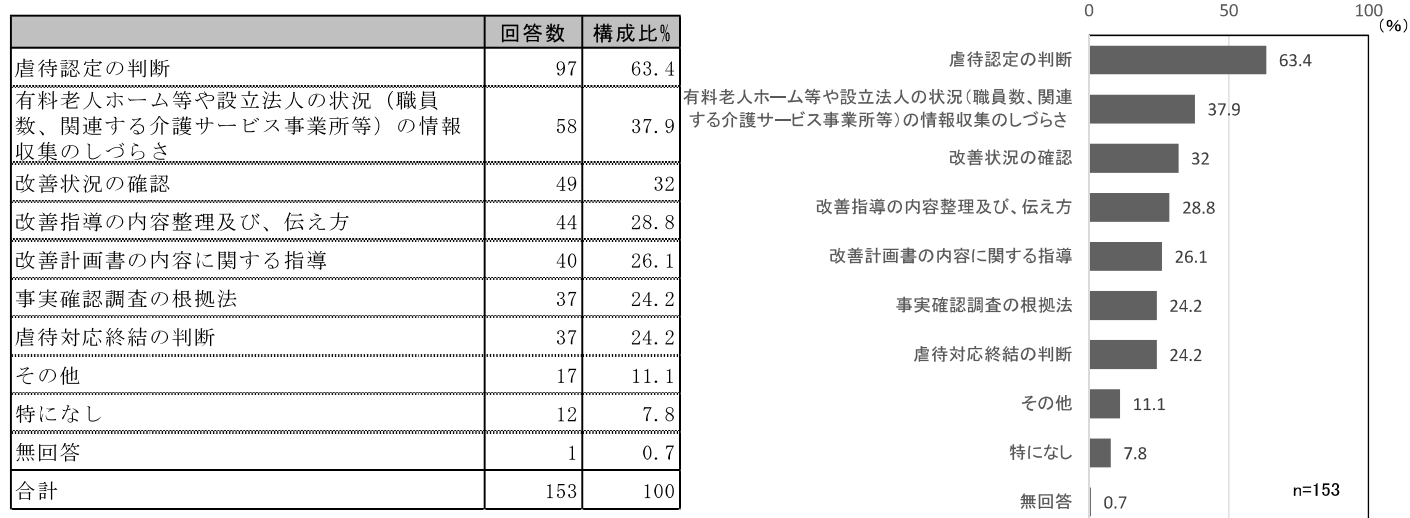
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ													
		回答数	等、自治体や地域包括支援センター ― 												

6. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題

- ・有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題をみると、「虐待認定の判断」が 63.4%と 6 割を超えており、「有料老人ホーム等や設立法人の状況（職員数、関連する介護サービス事業所等）の情報収集のしづらさ（37.9%）」が続いている。
- ・他にも、再発防止に向けた「改善状況の確認（32%）」等の項目が 3 割前後を占めている（「改善指導の内容整理及び、伝え方（26.8%）」、「改善計画書の内容に関する指導（26.1%）」）。
- ・自由回答には、有料老人ホーム等における虐待対応における課題が挙げられている。

図表 3-2-6-1 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題（複数回答）



- ・自治体区分や指導監査権限有無別にみた場合、指導監査権限のない自治体では、有料老人ホーム等の「情報収集のしづらさ」を指摘する割合が 46.3%を占めていた。また、「改善計画書の内容に関する指導」や「改善状況の確認」、「虐待対応終結の判断」といった一連の虐待対応事項を課題として挙げた割合は、指導監査権限のある自治体を大幅に上回っていた。

図表 3-2-6-2 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題（複数回答）
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等における虐待対応に関する課題										
		回答数	有料老人ホーム等や施設 の状況（職員数、関連する 介護サービス事業所等） の情報収集のしづらさ	事実確認調査の根拠法	虐待認定の判断	改善指導の内容整理及び、 伝え方	改善計画書の内容に関する 指導	改善状況の確認	虐待対応終結の判断	その他	特になし	無回答
全体		153	37.9	24.2	63.4	28.8	26.1	32.0	24.2	11.1	7.8	0.7
自治体区分	政令指定都市	16	12.5	25.0	75.0	31.3	25.0	12.5	12.5	12.5	18.8	-
	中核市	23	13.0	17.4	69.6	30.4	17.4	21.7	8.7	13.0	-	4.3
	政令指定都市、中核市以外の市区	92	46.7	23.9	59.8	26.1	29.3	41.3	30.4	9.8	6.5	-
	町村	22	45.5	31.8	63.6	36.4	22.7	18.2	22.7	13.6	13.6	-
指導監査権限	あり	45	17.8	20.0	71.1	31.1	17.8	20.0	13.3	11.1	8.9	2.2
	なし	108	46.3	25.9	60.2	27.8	29.6	37.0	28.7	11.1	7.4	-

【有料老人ホーム等における虐待対応に関する課題の内容】

○情報収集

- ・有料老人ホーム等の施設については業務にて関わる機会が少なく、施設や職員、利用者の様子について情報が入りづらいため。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・介護事業所職員、施設職員が兼任されていたり、多事業所職員が関わっている場合も多く、情報収集が複雑化する。（中核市）
- ・ヘルパー事業所を併設しているなど関連する介護サービス事業所や職員の形態が把握しづらく、事実確認が難しい。（指定都市・中核市以外の市区）

○事実確認調査の根拠法

- ・高齢者虐待防止法に基づく任意調査以外だと難しいため。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・指導監督等の権限を有しないため、実態の把握ができていないこと。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・高齢者虐待防止法に基づく調査権限しかなく、その後のフォローアップについては県に委ねることしかできない。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホームへの指導権限がない中で、任意での聞きとりであったり、施設内でのこととなるため、虐待の判断が難しい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホーム等の指導監査権限がないこともあり、施設と市の接点がほとんどなく運営実態が把握しづらい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・県と合同で立ち入り調査をした場合、町がどこまで関与すべきかが、判断しづらい。（町村）
- ・介護保険法で指導できる内容が限られている。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・当市に所在する有料老人ホームは、その多くが株式会社や有限会社が運営主体であるが、施設長や管理者、専務ら管理職の調査への抵抗が強いことがあり、調査の根拠法や目的等を明確にし、調査に入る職員が理解しておくことの必要性を感じている。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・虐待の有無を判断するために、どのような調査を行えば良いのか、明確な基準が無いため、過去の対応を参考に行っている。（中核市）

○事実確認、虐待認定

- ・指導監査権限が県にあるためネグレクト、心理的虐待の場合、物的な証拠がない場合が多く認定等が困難。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・虐待があったことを客観的に証明することが困難。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・職員は虐待を認めず、利用者も認知症の方が多くあざがあってもいつできたものか等の判断が難しく虐待認定が難しい。（中核市）
- ・虐待者（疑）が虐待を認めず、判断が難しい。（政令指定都市）
- ・目撃等がなければ事実の確認が困難である。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・暴言などの心理的虐待は認定が困難である。（中核市）
- ・明確な証拠や証言がなければ虐待の認定は難しい（指定都市・中核市以外の市区）
- ・閉鎖的な環境の中で行われている為（指定都市・中核市以外の市区）
- ・情報が入りづらい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・職員や入所者の個別面談で事実を述べてもらうことが難しい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・利用者が個室で過ごす時間が長い、個室での介護の状況が分からないため。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・決定的な情報の収集に時間がかかる。（指定都市・中核市以外の市区）

- ・高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事例がある。(中核市)
- ・通報があった場合、有料老人ホーム等に調査協力の依頼をして、応答が得られてから事実確認等をする流れだが、身体拘束などは、確認に行くまでの間に対応されてしまうことが懸念される。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体的虐待を受けたと思われる利用者が認知症であった場合、事実確認が難しい。また、改善状況についても、体裁だけ整えられると、通常の実態を把握しにくい。(中核市)
- ・全職員の聞き取りは、シフトなどあり難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待認定の基準や条件の明確化が困難(具体例：虐待の疑われる職員が行為を全面的に否定しており、行為を裏付ける物的証拠や目撃証言に乏しい場合の認定判断など)(指定都市・中核市以外の市区)
- ・苦情、通告が、内部職員の間関係悪化から来る匿名のことが多い。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・明らかに説明のつかない痣で、暴力をふるわれたと推量するのが妥当であっても、自己申告や目撃証言がないと認定するに至らないこと。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・言葉遣いに係る心理的虐待の調査及び認定の判断・正当防衛の結果として、入居者にケガを負わせてしまった場合の認定の判断(政令指定都市)
- ・聞き取りによる情報収集にも限界あり、虐待か否かの線引きも極めて難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・地密等の事業所において発生した際に、相手方と当事者の言い分が違ったり、虐待と言いきれるかどうか(ハラスメントではあるが虐待なのかどうか)判断が難しい。(町村)

○改善計画、モニタリング

- ・書面上、改善計画が作られていても、実際に実施できているかの本当の意味での確認が困難
- ・サービス内容が多様化する中、改善点をどこにすべきかという点です。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・ケアの質ではなく、改善計画書の記載過不足等に時間を要する(指定都市・中核市以外の市区)
- ・提出された改善計画書の内容や研修結果を確認し、虐待対応終結としているが、実際改善された運営がされているのか、実態確認ができていない。同一施設で数年の間に複数の虐待が発生した施設があり、一般職員への調査時に、前回作成するよう指導したマニュアルが周知されていないことが発覚したことがあった。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善計画書の様式を定めて欲しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善状況の確認・報告の基準(例えば虐待発生～2年間は半年に1回報告する etc)を定めてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・昨年度、同一事業所に複数回の虐待通報があり、調査を実施したが、内部通報であり、事実確認や事業所への働きかけについて難しさを感じる。(町村)
- ・提出された改善計画書の内容や研修結果を確認し、虐待対応終結としているが、実際改善された運営がされているのか、実態確認ができていない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県等が主催で行う、市職員を対象とした、施設虐待後の改善計画等に関する研修が少ない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善指導の内容を伝達する際、強い反発を受けることもあり、難しさを感じる。事業所の普段の努力は評価されず、起こった事象のみを捉えて指導されることに納得がいかないようである。従業員の気持ちに沿いつつ、虐待事象が再発しないよう指導することのバランスを取るのに技術を要する。(政令指定都市)

- ・高齢者虐待防止法及び老人福祉法において、罰則が弱く、運営の基準もあいまいで、改善指導に従わせられるか疑問。(中核市)
- ・職員等に事情聴取しても認めない場合、証拠を握むのが難しいし、虐待を認めたとしても、改善、終結したかの確認が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、市区町村職員の知識や対応スキル

- ・ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に適切に対応できているのか不安。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・対応する職員の知識不足。(町村)
- ・市町村は、法的根拠もあいまいなまま、また県などからの技術的な支援も得られない中、マニュアルを参考に手探りの状態で調査を行い虐待の判断を行っており自分たちの判断が妥当であったのか不安な状況である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・対応したケースが少なく、経験が蓄積されにくい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待や監査を専門的に業務として行っているわけではないので、特に書類のチェックなどの仕方がわからない時が多い。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・判断に迷う場合に、他市町村等でどのように対応したかが分かるような最新の事例集のようなものがあればいいと考えました。(政令指定都市)

○他自治体との連携、都道府県への期待

- ・虐待者の主体は事業所職員で、施設職員は容認のみの場合、指導対象の主は介護事業所になってしまいがちである。施設は当市、事業所は他市で構成されている場合の連携。(中核市)
- ・県は有料老人ホームに対する調査は市が担当というスタンスで、指導や助言をしない。有料老人ホームの運営指導指針に関わる内容でもあり、市だけでは対応が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等が抱える問題

- ・施設ごとに有料老人ホームとしての意識やサービスの質が違うこと (政令指定都市)
- ・有料老人ホームは、施設、法人により、地域への(市自治体も含めて)開放度がまちまちであること (指定都市・中核市以外の市区)
- ・住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅においては、訪問介護事業所が介護保険サービス提供する時間と住宅としてのサービス提供する時間がすみわけられていなく、有料としての従事者虐待なのか訪問介護事業所の虐待なのかが認定しにくい。(政令指定都市)

7. 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関する都道府県への期待

- ・ 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関して都道府県に期待することを確認したところ、「虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言」（49.7%）や「都道府県と合同での事実確認調査の実施」（49.0%）、「都道府県による指導監査の実施」（47.7%）など、事実確認調査や指導に関する事項が上位を占めた。
- ・ また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施」を望む割合も 45.8%を占めた。

図表 3-2-7-1 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関する都道府県への期待（複数回答）

No.		回答数	構成比%
1	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施	70	45.8
2	有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	49	32.0
3	有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	60	39.2
4	市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）	54	35.3
5	高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣	55	35.9
6	高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介	43	28.1
7	その他（未然防止・再発防止、体制整備に関して）	6	3.9
8	未然防止・再発防止、体制整備に関しては特になし	11	7.2
9	虐待が疑われる施設に関する、相談・通報理時からの情報共有・提供	61	39.9
10	国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供	32	20.9
11	虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言	76	49.7
12	都道府県と合同での事実確認調査の実施	75	49.0
13	都道府県による指導監査の実施	73	47.7
14	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整	51	33.3
15	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整	30	19.6
16	虐待認定や権限行使に関する助言	77	50.3
17	虐待認定や権限行使に関する都道府県と合同での協議・検討	49	32.0
18	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整	49	32.0
19	提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言	44	28.8
20	提出された改善計画書の内容に関する都道府県と合同での協議・検討	36	23.5
21	提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）	36	23.5
22	提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言	33	21.6
23	提出された改善計画書の取組状況の都道府県と合同での確認	29	19.0
24	その他（虐待対応に関して）	2	1.3
25	虐待対応に関しては特になし	9	5.9
	合計	153	100.0

- ・有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待する事項に関して体制整備関連（「自治体職員向け研修の実施」や「有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援」等）については自治体区分や指導監査権限の有無によって大きな違いはみられない。
- ・一方、実際の虐待対応面では、指導監査権限のない指定都市・中核市以外の市区や町村では、「相談・通報受理時からの情報共有・提供」や事実確認（「事実確認調査に関する市区町村への助言」「合同での事実確認調査の実施」「都道府県による指導監査の実施」）、虐待認定や権限行使に関する「合同での協議・検討」、提出された改善計画書の「内容の検討に関する助言」「合同での協議・検討」、改善取組状況の「確認に関する助言」「合同での確認」など、一連の虐待対応において都道府県の関与を求める割合が高くなっていた。
- ・この背景要因としては、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数が少ないため、指導監査権限のない市区町村ではノウハウを蓄積しづらいことが考えられる。

図表 3-2-7-2 有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること【複数回答】
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること													
		回答数	自治体職員向け研修の実施	有料老人ホーム等における虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組
全体		153	45.8	32.0	39.2	35.3	35.9	28.1	3.9	7.2	39.9	20.9	49.7	49.0	47.7
自治体区分	政令指定都市	16	62.5	25.0	12.5	37.5	25.0	25.0	-	6.3	12.5	12.5	18.8	18.8	-
	中核市	23	43.5	26.1	43.5	39.1	47.8	43.5	-	8.7	17.4	17.4	39.1	13.0	8.7
	政令指定都市、中核市以外の市区町村	92	43.5	34.8	40.2	39.1	39.1	28.3	6.5	6.5	45.7	21.7	52.2	62.0	62.0
	町村	22	45.5	31.8	50.0	13.6	18.2	13.6	-	9.1	59.1	27.3	72.7	54.5	63.6
指導監査権限	あり	45	55.6	26.7	33.3	42.2	37.8	35.6	-	6.7	20.0	13.3	33.3	20.0	6.7
	なし	108	41.7	34.3	41.7	32.4	35.2	25.0	5.6	7.4	48.1	24.1	56.5	61.1	64.8

		有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること													
		回答数	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組	虐待防止の取組
全体		153	33.3	19.6	50.3	32.0	32.0	28.8	23.5	23.5	21.6	19.0	1.3	5.9	
自治体区分	政令指定都市	16	43.8	25.0	43.8	25.0	56.3	6.3	6.3	6.3	6.3	6.3	-	12.5	
	中核市	23	26.1	4.3	73.9	13.0	26.1	17.4	4.3	17.4	8.7	4.3	4.3	4.3	
	政令指定都市、中核市以外の市区町村	92	31.5	20.7	46.7	38.0	27.2	34.8	27.2	25.0	23.9	22.8	-	4.3	
	町村	22	40.9	27.3	45.5	31.8	40.9	31.8	40.9	36.4	36.4	27.3	4.5	9.1	
指導監査権限	あり	45	33.3	13.3	57.8	17.8	35.6	15.6	6.7	13.3	8.9	6.7	2.2	11.1	
	なし	108	33.3	22.2	47.2	38.0	30.6	34.3	30.6	27.8	26.9	24.1	0.9	3.7	

8. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること

- ・ 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていることとして、市区町村からは 57 件の回答が寄せられた。
- ・ 内容は有料老人ホーム等の運営法人・施設運営に関する問題から職場環境に関する問題、市区町村の虐待対応体制等まで、多岐にわたっている。

○有料老人ホーム等の運営法人・施設運営に関する問題

- ・ 一部の大手の営利法人は、本社・本部自体が虐待に対する真摯な受けとめができず、隠蔽すら想起させる対応もある。また、施設職員が入居者のキャッシュカードを盗み、勝手に預金をおろして現金を着服したケースでは、職員が逮捕されたと新聞で報道されても、施設名が出なければ区へ連絡せず集団指導時に連絡を促してやっと連絡がくるという有様。本部に質したところ、「単に忘れていた」という回答で済まそうとする厚顔無恥は、とうてい許せるものではない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・ 施設側はできるだけ虐待を認めたくないという姿勢であり、虐待を行った個人の問題としての捉えが強く、全体としての問題意識が薄いと感じた。助言、指導は非常に難しいと考える。(町村)
- ・ 高齢者虐待防止法に基づく指導をしようにも、それ以前の問題（経営者の資質、労働基準等）が悪質すぎて、何から指導すれば良いのか分からないことがある。(町村)
- ・ 職員の意識が低い。介護レベルが介護保険施設より低いように感じる。管理者の知識不足。(町村)
- ・ 経営者の虐待に関する知識・認識の低さを改善指導するのは容易ではない。事業開始前から（開始後も）十分な審査、指導が行われるべき。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・ 事業所の職員に対する指導不足や、身体拘束への考えの甘さや身体拘束及び虐待に関する知識の不足している職員が多い。(政令指定都市)
- ・ 株式会社、有限会社等が経営主体である事業所では特に、任意調査時に虐待防止法に基づく調査と説明しても「困ります！」といわば”逆ギレ”して抵抗し、調査開始前から会社の上層部の者が携帯電話でこちらの発言を録音し始めた事業所があった。また代表者自身に倫理観が欠落しているように思われるケースもあった。そういった方と対峙しながら虐待対応の終結にもっていくことがとてもハードルの高いことのように感じる。調査におけるわずかな不手際や準備不足が相手方の反応を大きく変えてしまう怖さもある。調査準備段階から認定まで有識者の関わりを求めたい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・ 明確な人員基準がないため、人員不足によって引き起こされる問題について指導がしづらい。“指針”という位置付け上も指導が難しい場合がある。(中核市)
- ・ 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の場合、形式的には、居宅支援事業所、訪問介護事業所は別の事業所であるが一体的にサービスを実施しているため、虐待対応の指導において責任主体が誰にあるのかが、施設側も明確でないため指導がしづらい・有料老人ホームについては法人に対しての指導には取り組んでいない。法人に対する指導は必要と感じている。(政令指定都市)

○有料老人ホームの職場環境（職員不足、職員の知識・技術の不足、チームケアの不足、過重労働等）

- ・職員不足が大きな要因であると感じています。（政令指定都市）
- ・夜間帯の介護に従事する職員（無資格者）の基本的知識・技術の不足、職員間の情報共有や連絡体制が整っていない、安全を確保するのに十分な職員の質・量を確保せず、度重なる事故やヒヤリ・ハット報告の検証等具体的な手立てが講じられないことが、虐待につながっている。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホーム入居者の金銭管理等について、一般的には施設では預からないということになっているが、認知症が疑われる方についても自己責任として良いのか。有料老人ホームの入居者は、当初に比べ要介護状態や重度の認知症の方が増えており、職員に高いスキルが求められるようになった。（介護職員の技術力不足を感じる）（政令指定都市）
- ・本来特養やグループホームへの入居が適している認知症高齢者だが、すぐに入居できる有料老人ホーム等に入居してしまう、または、入居時は安定していたが、徐々に問題行動がでてきた高齢者を適した施設に移すことを検討せず継続的に入居させていたために、そこでは対応困難になり、虐待に至っている有料老人ホーム等が多いように思う。（中核市）
- ・仕事上の様々なストレスから、虐待につながることを危惧します。労働環境の改善を期待します。（町村）
- ・施設職員が利用者から暴言・暴力を受けていることに対する相談を受けることがある。そういった利用者の対応に職員がストレスを感じ、虐待に繋がっているケースも多いのではないかとと思われる。虐待の未然防止のため、利用者からの暴言・暴力に対する専門の相談窓口の必要性を感じる。（中核市）
- ・虐待が起らないよう、施設職員へは介護に対する心構え、認知症やメンタルに課題がある人への対応・虐待防止への認識等のスキルアップを図ることを支援していく必要がある。また、職員の過重労働等の原因が複雑化していることや介護される側の暴力なども現場では発生していると聞き及んでいる。（政令指定都市）
- ・有料老人ホームにおけるケアを平準化させるための研修等啓発機会の確保が必要。（指定都市・中核市以外の市区）

○情報収集・実態把握の難しさ

- ・事故報告及び、告発、相談がないと有料老人ホーム等の実態把握は難しい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホーム等については市との関わりが薄いため情報が入ってこず、研修や苦情処理などが適切に行われているか不明なまま、営業を続けている施設がある。何かしらの形で市に定期的に有料老人ホーム等について情報が入る仕組みがあれば虐待の早期発見につながるのではないかと考える。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・住宅型有料老人ホームにおいて介護保険サービス（訪問介護など）が一体的に提供されている場合、職員の勤務体制が明確でないことが多く、介護保険サービスの提供者による虐待なのか、有料老人ホーム職員による虐待なのか、判断が難しい。（中核市）
- ・広域型の特定施設である有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅については、指定権限がないため、日頃から情報を把握しきれておらず、特に対応に苦慮している。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・元職員などからの通報や伝聞情報に基づく通報において、通報内容そのものが疑わしい場合にどこまで調査をすべきか、判断に迷うときがある。（指定都市・中核市以外の市区）

○根拠法

- ・法的な根拠により対応できる整備を国にすすめてもらいたい。非協力的・立入拒否の場合の対応を明確化して欲しい。（指定都市・中核市以外の市区）

○事実確認調査

- ・調査時、聞き取り班と書類班に分かれて調査を行うが、書類班の方が確認に時間がかかるため、時間配分や人数配分に工夫が必要であると感じている。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・通報から調査や会議を行うまでに、関係機関の予定が合わず時間がかかってしまう。(指定都市・中核市以外の市区)

○虐待判断の困難さ

- ・意思表示ができない高齢者の場合、事実確認が困難。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・調査した結果、虐待に当てはまるかの判断が難しい。(政令指定都市)
- ・住宅型有料老人ホームにおいて介護保険サービス(訪問介護など)が一体的に提供されている場合、職員の勤務体制が明確でないことが多く、介護保険サービスの提供者による虐待なのか、有料老人ホーム職員による虐待なのか、判断が難しい。【再掲】(中核市)

○モニタリング・改善指導

- ・改善計画書に基づいたマニュアル作成や研修を実施してもらっているが、そのマニュアルが活用されているのか、研修を通して施設従事者の虐待に関する理解が十分であるかは確認ができていない。確認方法については工夫が必要であると感じている。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、市区町村職員の知識や対応スキル、対応体制

- ・1事例発生した場合、職員2名では対応困難。市役所庁内及び広域市町等の連携の調整等を県に調整や連携できる体制づくりをしてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・頼るべき対応マニュアルが無く、過去の対応事例を参考に対応しているが、それで効果的な指導が行えているのかどうか不明である点。(中核市)
- ・虐待事案が発生したときに、自治体あるいは担当者により、その対応が異なることは否めません。多くの自治体は、増加する有料老人ホーム等に応じた職員の確保が難しく、また、虐待に対する専門的知識も不十分です。国等により、自治体職員が虐待に対する専門的知識を高める仕組み等を、整備されることが望まれます。(中核市)
- ・担当部署の負担が大きい。事例が少なく、ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に対応に苦慮する。(指定都市・中核市以外の市区)

○都道府県による市区町村への支援

- ・有料老人ホーム等施設内の虐待は、職場のハラスメントも同時に発生していることが多いです。県レベルの担当者も積極的に介入してほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護保険法上の「特定施設」の指定を受けている施設については、県との連携は比較的できており、必要に応じて随時の実地指導を行っていただいているが、指定を受けていない施設に対しては、県は指導に消極的な姿勢である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等の指定権者である県が積極的に動いてくれない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外からの入居者が大半を占める事業所があり、実態の把握が難しいこと、虐待発生時に対応すべき市町村がどこになるのかの明確でないことに不安を感じる。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・都道府県によるその後の指導監査がどのように行われているのかわからない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等に限ったことではないが、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応につき、市のみで対応することが困難な場合など、県に相談、助言して頂きやすい環境を希望する。(指定都市・中核市以外の市区)

Ⅲ. 市区町村調査（個別事例への対応状況）

本調査では、平成 26 年度～29 年度の 4 年間に有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村 197 自治体が対応した 426 事例のうち、292 事例に対する回答を得た。以下では、回答が寄せられた対応事例について法に基づく対応状況調査と整合の取れた 257 事例（被虐待者数 530 人）を対象に、有料老人ホーム等において発生した虐待の状況について整理した。

1. 有料老人ホーム等において発生した虐待の状況

（1）虐待の類型

- ・全体では「身体的虐待」が 60.6%で最も多く、「心理的虐待」24.0%、「経済的虐待」16.6%、「介護等放棄」13.8%、「性的虐待」1.5%の順であった。また、身体的虐待に該当する「身体拘束」は 42.5%でみられた。
- ・施設種別にみると、住宅型有料老人ホームでは「身体的虐待」が約 7 割、「身体拘束」も 5 割を占める。また、未届け有料老人ホームについては、件数が少ないため参考値となるが、「介護等放棄」が 7 割、「経済的虐待」も 4 割を占めるなど他の種別とは異なる傾向がみられた。

図表 3-3-1-1 施設種別にみた被虐待者数（虐待類型は複数回答形式）

上段:人数 下段:%		合計	虐待の類型					身体拘束
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
施設種別	全体	530 100%	321 60.6%	73 13.8%	127 24.0%	8 1.5%	88 16.6%	225 42.5%
	有料老人ホーム (介護付き)	234 100%	126 53.8%	23 9.8%	48 20.5%	4 1.7%	59 25.2%	78 33.3%
	有料老人ホーム (住宅型)	229 100%	160 69.9%	31 13.5%	53 23.1%	3 1.3%	17 7.4%	122 53.3%
	有料老人ホーム (未届け)	17 100%	6 35.3%	12 70.6%	8 47.1%	1 5.9%	7 41.2%	3 17.6%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	50 100%	29 58.0%	7 14.0%	18 36.0%	0 0.0%	5 10.0%	22 44.0%

(2) 被虐待者の属性

- ・虐待を受けた高齢者の属性は、女性が7割で年齢は75～84歳、85～89歳がともに25%前後を占めていた。要介護度は「要介護3」以上が68.3%、認知症自立度Ⅱ以上が53.6%、寝たきり度A以上が56.6%を占めていた。

図表 3-3-1-2 被虐待者の性別・年齢

上段:人数 下段:%		合計	性別		年齢						
			男性	女性	65歳未満障害者	65～74歳	75～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳以上	年齢不明
施設種別	全体	530 100%	162 30.6%	368 69.4%	16 3.0%	53 10.0%	139 26.2%	128 24.2%	98 18.5%	48 9.1%	48 9.1%
	有料老人ホーム (介護付き)	234 100%	68 29.1%	166 70.9%	4 1.7%	18 7.7%	58 24.8%	52 22.2%	51 21.8%	26 11.1%	25 10.7%
	有料老人ホーム (住宅型)	229 100%	82 35.8%	147 64.2%	11 4.8%	29 12.7%	64 27.9%	54 23.6%	32 14.0%	18 7.9%	21 9.2%
	有料老人ホーム (未届け)	17 100%	2 11.8%	15 88.2%	0 0.0%	1 5.9%	6 35.3%	5 29.4%	4 23.5%	1 5.9%	0 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	50 100%	10 20.0%	40 80.0%	1 2.0%	5 10.0%	11 22.0%	17 34.0%	11 22.0%	3 6.0%	2 4.0%

図表 3-3-1-3 被虐待者の要介護度

上段:人数 下段:%		合計	要介護度								
			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
施設種別	全体	530 100%	0 0.0%	8 1.5%	5 0.9%	39 7.4%	65 12.3%	105 19.8%	136 25.7%	121 22.8%	51 9.6%
	有料老人ホーム (介護付き)	234 100%	0 0.0%	4 1.7%	1 0.4%	24 10.3%	33 14.1%	51 21.8%	55 23.5%	42 17.9%	24 10.3%
	有料老人ホーム (住宅型)	229 100%	0 0.0%	3 1.3%	1 0.4%	10 4.4%	23 10.0%	36 15.7%	66 28.8%	69 30.1%	21 9.2%
	有料老人ホーム (未届け)	17 100%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%	4 23.5%	4 23.5%	5 29.4%	2 11.8%	0 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	50 100%	0 0.0%	1 2.0%	2 4.0%	4 8.0%	5 10.0%	14 28.0%	10 20.0%	8 16.0%	6 12.0%

図表 3-3-1-4 被虐待者の認知症自立度

上段:人数 下段:%		合計	認知症自立度							
			自立または 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	認知症ある が自立度は 不明	認知症の有 無が不明
施設種別	全体	530 100%	15 2.8%	32 6.0%	79 14.9%	128 24.2%	58 10.9%	19 3.6%	98 18.5%	101 19.1%
	有料老人ホーム (介護付き)	234 100%	7 3.0%	15 6.4%	45 19.2%	47 20.1%	22 9.4%	11 4.7%	43 18.4%	44 18.8%
	有料老人ホーム (住宅型)	229 100%	5 2.2%	11 4.8%	19 8.3%	59 25.8%	31 13.5%	7 3.1%	40 17.5%	57 24.9%
	有料老人ホーム (未届け)	17 100%	2 11.8%	1 5.9%	5 29.4%	5 29.4%	3 17.6%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	50 100%	1 2.0%	5 10.0%	10 20.0%	17 34.0%	2 4.0%	1 2.0%	14 28.0%	0 0.0%

図表 3-3-1-5 被虐待者の寝たきり度

上段:人数 下段:%		合計	寝たきり度					
			自立	J	A	B	C	不明
施設種別	全体	530 100%	11 2.1%	16 3.0%	116 21.9%	126 23.8%	58 10.9%	203 38.3%
	有料老人ホーム (介護付き)	234 100%	8 3.4%	5 2.1%	63 26.9%	49 20.9%	20 8.5%	89 38.0%
	有料老人ホーム (住宅型)	229 100%	3 1.3%	6 2.6%	33 14.4%	54 23.6%	34 14.8%	99 43.2%
	有料老人ホーム (未届け)	17 100%	0 0.0%	2 11.8%	6 35.3%	7 41.2%	0 0.0%	2 11.8%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	50 100%	0 0.0%	3 6.0%	14 28.0%	16 32.0%	4 8.0%	13 26.0%

(3) 虐待者の属性

- ・虐待を行った職員は、男性が 54.2%、女性が 45.2%。年齢は「30～39 歳」が 21.5%で最も多いが、各年齢層に分布している。職種をみると、「介護職」が 73.7%をしめていたが、住宅型有料老人ホームでは「管理職」「施設長」「経営者・開設者」の合計割合が 28.9%を占めていた。

図表 3-3-1-6 虐待を行った職員の性別・年齢

上段:人数 下段:%		合計	性別			年齢					
			男性	女性	不明	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	年齢不明
施設種別	全体	312 100%	169 54.2%	141 45.2%	2 0.6%	56 17.9%	67 21.5%	53 17.0%	42 13.5%	37 11.9%	56 17.9%
	有料老人ホーム (介護付き)	147 100%	79 53.7%	68 46.3%	0 0.0%	41 27.9%	33 22.4%	22 15.0%	20 13.6%	12 8.2%	19 12.9%
	有料老人ホーム (住宅型)	121 100%	67 55.4%	52 43.0%	2 1.7%	10 8.3%	26 21.5%	21 17.4%	17 14.0%	19 15.7%	27 22.3%
	有料老人ホーム (未届け)	7 100%	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	2 28.6%	2 28.6%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	37 100%	18 48.6%	19 51.4%	0 0.0%	4 10.8%	8 21.6%	9 24.3%	4 10.8%	4 10.8%	8 21.6%

図表 3-3-1-7 虐待を行った職員の職種

上段:人数 下段:%		合計	虐待者の職種								
			介護職(介護福祉士)	介護職(介護福祉士以外)	介護職(介護福祉士か不明)	看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	職種その他	職種不明
施設種別	全体	312 100%	51 16.3%	77 24.7%	102 32.7%	13 4.2%	20 6.4%	21 6.7%	9 2.9%	18 5.8%	1 0.3%
	有料老人ホーム (介護付き)	147 100%	32 21.8%	50 34.0%	40 27.2%	8 5.4%	4 2.7%	4 2.7%	0 0.0%	9 6.1%	0 0.0%
	有料老人ホーム (住宅型)	121 100%	9 7.4%	17 14.0%	47 38.8%	3 2.5%	14 11.6%	13 10.7%	8 6.6%	9 7.4%	1 0.8%
	有料老人ホーム (未届け)	7 100%	1 14.3%	3 42.9%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	37 100%	9 24.3%	7 18.9%	13 35.1%	2 5.4%	2 5.4%	3 8.1%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 虐待が発生した施設・事業所の属性

・虐待が発生した有料老人ホーム等の運営法人は、全体では「株式会社」が 66.5%、「有限会社」が 13.2%、「医療法人」6.6%の順であった。運営形態は、「単一法人が複数の施設・事業所を展開」が 69.3%を占めた。併設事業所は住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に多く、「訪問介護」併設割合は 40～50%、「通所介護」併設は 40%前後であった。

図表 3-3-1-8 運営法人種別

上段:件数 下段:%		運営法人種別							
		合計	株式会社	有限会社	社会福祉法人	医療法人	その他	不明	無回答
施設種別	全体	257 100%	171 66.5%	34 13.2%	11 4.3%	17 6.6%	15 5.8%	6 2.3%	3 1.2%
	有料老人ホーム (介護付き)	108 100%	84 77.8%	6 5.6%	5 4.6%	6 5.6%	5 4.6%	— 0.0%	2 1.9%
	有料老人ホーム (住宅型)	109 100%	56 51.4%	25 22.9%	3 2.8%	9 8.3%	9 8.3%	6 5.5%	1 0.9%
	有料老人ホーム (未届け)	8 100%	4 50.0%	3 37.5%	— 0.0%	— 0.0%	1 12.5%	— 0.0%	— 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	32 100%	27 84.4%	— 0.0%	3 9.4%	2 6.3%	— 0.0%	— 0.0%	— 0.0%

圖表 3-3-1-9 運營形態

[illegible]

図表 3-3-1-10 併設事業所

[illegible]

(5) 相談・通報者

- ・有料老人ホーム等での虐待事案に関する相談・通報者をみたところ、「当該施設職員」24.9%や「施設事業所の管理者」24.5%が中心であり、「当該施設元職員」12.1%や「家族親族」11.3%の順となっていた。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは「施設事業所の管理者」が40.7%を占めていた。一方、住宅型有料老人ホームでは「施設事業所の管理者」は10.1%にとどまり、「当該施設元職員」17.4%や「介護支援専門員」13.8%からの相談・通報割合が高くなっていた。

図表 3-3-1-11 有料老人ホームにおける虐待事案の相談・通報者（件数ベース）

上段:件数 下段:%		合計	相談・通報者												
			本人	家族親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設事業所の管理者	医療機関従事者	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員	都道府県から連絡	警察	その他	不明・匿名
施設種別	全体	257 100%	4 1.6%	29 11.3%	64 24.9%	31 12.1%	63 24.5%	7 2.7%	18 7.0%	2 0.8%	11 4.3%	7 2.7%	8 3.1%	47 18.3%	9 3.5%
	有料老人ホーム (介護付き)	108 100%	－ 0.0%	12 11.1%	28 25.9%	6 5.6%	44 40.7%	5 4.6%	－ 0.0%	1 0.9%	1 0.9%	－ 0.0%	3 2.8%	16 14.8%	2 1.9%
	有料老人ホーム (住宅型)	109 100%	2 1.8%	13 11.9%	25 22.9%	19 17.4%	11 10.1%	2 1.8%	15 13.8%	1 0.9%	9 8.3%	3 2.8%	5 4.6%	24 22.0%	3 2.8%
	有料老人ホーム (未届け)	8 100%	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	3 37.5%	－ 0.0%	－ 0.0%	2 25.0%	－ 0.0%	－ 0.0%	－ 0.0%	－ 0.0%	1 12.5%	1 12.5%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	32 100%	1 3.1%	3 9.4%	8 25.0%	3 9.4%	8 25.0%	－ 0.0%	1 3.1%	－ 0.0%	1 3.1%	4 12.5%	－ 0.0%	6 18.8%	3 9.4%

(6) 通報受理から事実確認開始までの日数

- ・相談・通報受理から事実確認開始までの期間は、即日（0日）が19.8%、1週間以内（0～6日）が43.2%。28日以上は24.5%を占めた。

図表 3-3-1-12 相談・通報受理～事実確認開始までの日数

上段:件数 下段:%		合計	通報受理～事実確認開始までの日数								
			即日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	無回答
施設種別	全体	257 100%	51 19.8%	20 7.8%	10 3.9%	30 11.7%	27 10.5%	32 12.5%	22 8.6%	63 24.5%	2 0.8%
	有料老人ホーム (介護付き)	108 100%	19 17.6%	11 10.2%	5 4.6%	15 13.9%	11 10.2%	12 11.1%	10 9.3%	25 23.1%	－ 0.0%
	有料老人ホーム (住宅型)	109 100%	23 21.1%	7 6.4%	3 2.8%	8 7.3%	15 13.8%	13 11.9%	12 11.0%	27 24.8%	1 0.9%
	有料老人ホーム (未届け)	8 100%	2 25.0%	－ 0.0%	1 12.5%	－ 0.0%	－ 0.0%	1 12.5%	－ 0.0%	3 37.5%	1 12.5%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	32 100%	7 21.9%	2 6.3%	1 3.1%	7 21.9%	1 3.1%	6 18.8%	－ 0.0%	8 25.0%	－ 0.0%

2 有料老人ホーム等における虐待への対応状況

(1) 事実確認の根拠法令

- ・事実確認の根拠としては、「高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査」を基本としつつ、介護保険法又は老人福祉法等の報告徴収・立入調査権限等が活用されている。
- ・特に、施設に対する指導監査権限の有無でみると、権限のある市区町村では老人福祉法第29条第9項（有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等）を活用した事案の割合が3割を超えるが、権限のない市区町村のケースでは1割にとどまっており、多くが高齢者虐待防止法による任意の調査として行われていた。

図表 3-3-2-1 事実確認の根拠法令（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.1 事実確認の根拠法令	件数	257	108	109	8	32
	老人福祉法第29条第9項(有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等)	19.8	13.0	28.4	12.5	15.6
	介護保険法第78条の7(指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等)	7.0	14.8	0.9	—	3.1
	介護保険法第23条(実地指導)	15.6	23.1	8.3	12.5	15.6
	高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査	84.0	88.9	77.1	75.0	93.8
	その他	11.3	14.8	9.2	—	9.4
	不明	1.6	—	2.8	12.5	—
	無回答	—	—	—	—	—

図表 3-3-2-2 事実確認の根拠法令（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.1 事実確認の根拠法令	件数	257	57	53	126	21	122	135
	老人福祉法第29条第9項(有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等)	19.8	33.3	28.3	10.3	19.0	30.3	10.4
	介護保険法第78条の7(指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等)	7.0	19.3	5.7	1.6	9.5	11.5	3.0
	介護保険法第23条(実地指導)	15.6	29.8	—	17.5	4.8	13.9	17.0
	高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査	84.0	87.7	79.2	84.9	81.0	82.8	85.2
	その他	11.3	5.3	18.9	11.1	9.5	11.5	11.1
	不明	1.6	—	—	3.2	—	—	3.0
	無回答	—	—	—	—	—	—	—

【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・介護保険法第76条第1項および第115条の7第1項
- ・介護保険法第76条及び第115条の4に基づく監査 等

(2) 事実確認調査

1) 面接・聞き取りの対象

- ・対象ケース全体でみると、「施設長」や「管理職・リーダー層」への面接・聞き取り実施割合は7割、「虐待が疑われる入居者」は54.5%、「虐待を行った職員（疑いを含む）」が56.0%であった。ケースによっては、被虐待者が入院や転居していたり虐待者が退職している等状況は異なるものの、事実確認を行うべき対象への面接・聞き取り実施割合は高いとはいえない。
- ・施設種類別や市区町村種別にみても、上記の傾向に明確な違いはみられない。

図表 3-3-2-3 面接・聞き取りの対象者（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.2 面接・聞き取りの対象	件数	257	108	109	8	32
	虐待が疑われる入居者	54.5	43.5	63.3	62.5	59.4
	他の入居者	44.7	36.1	51.4	50.0	50.0
	虐待を行った職員(疑いを含む)	56.0	47.2	65.1	75.0	50.0
	管理職・リーダー層	73.5	75.9	73.4	50.0	71.9
	施設長	76.3	81.5	73.4	62.5	71.9
	経営者	28.8	14.8	37.6	87.5	31.3
	3～6以外の職員、施設関係者	52.9	58.3	45.9	62.5	56.3
	併設事業所職員	8.6	2.8	12.8	12.5	12.5
	虐待が疑われる入居者のケアマネジャー	19.5	14.8	21.1	37.5	25.0
	虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者	8.9	0.9	14.7	12.5	15.6
	虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者	4.7	0.9	9.2	—	3.1
	上記10、11を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者	1.2	—	1.8	—	3.1
	その他	8.9	10.2	9.2	—	6.3
	行っていない	0.4	0.9	—	—	—
	行ったかどうか不明	—	—	—	—	—
	無回答	0.8	0.9	0.9	—	—

図表 3-3-2-4 面接・聞き取りの対象者（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.2 面接・聞き取りの対象	件数	257	57	53	126	21	122	135
	虐待が疑われる入居者	54.5	35.1	60.4	59.5	61.9	48.4	60.0
	他の入居者	44.7	17.5	54.7	52.4	47.6	36.9	51.9
	虐待を行った職員(疑いを含む)	56.0	43.9	56.6	61.1	57.1	52.5	59.3
	管理職・リーダー層	73.5	59.6	73.6	77.8	85.7	67.2	79.3
	施設長	76.3	73.7	77.4	81.0	52.4	77.9	74.8
	経営者	28.8	19.3	35.8	32.5	14.3	27.0	30.4
	3～6以外の職員、施設関係者	52.9	38.6	52.8	60.3	47.6	48.4	57.0
	併設事業所職員	8.6	1.8	—	15.1	9.5	1.6	14.8
	虐待が疑われる入居者のケアマネジャー	19.5	8.8	3.8	28.6	33.3	10.7	27.4
	虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者	8.9	5.3	15.1	7.9	9.5	10.7	7.4
	虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者	4.7	1.8	5.7	4.0	14.3	4.1	5.2
	上記10、11を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者	1.2	—	1.9	0.8	4.8	0.8	1.5
	その他	8.9	5.3	3.8	11.1	19.0	5.7	11.9
	行っていない	0.4	—	—	0.8	—	—	0.7
	行ったかどうか不明	—	—	—	—	—	—	—
	無回答	0.8	—	—	0.8	4.8	—	1.5

2) 記録等の確認状況

ア. 高齢者本人に関する記録類

- ・全体でみると、確認した割合が高い記録は「介護記録」62.3%、「事故報告」51.8%、「サービス計画」48.6%、「業務日誌（日報）」46.3%、「アセスメント記録」42.4%の順であった。
- ・なお、介護付き有料老人ホームと他施設種別では確認状況に差がみられる。（住宅型や未届けホーム等では十分な記録が整備されていない可能性も考えられる。）

図表 3-3-2-5 確認書類：高齢者本人に関する記録類（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3①高齢者本人に関する記録類	件数	257	108	109	8	32
	サービス担当者会議記録	37.0	50.0	25.7	-	40.6
	アセスメント記録	42.4	57.4	29.4	12.5	43.8
	サービス計画	48.6	57.4	39.4	37.5	53.1
	介護記録	62.3	71.3	57.8	25.0	56.3
	生活相談記録	26.1	31.5	22.0	12.5	25.0
	業務日誌(日報)	46.3	50.0	47.7	25.0	34.4
	申し送りノート	33.1	39.8	30.3	25.0	21.9
	看護記録	36.6	53.7	23.9	25.0	25.0
	診療記録・処方箋	21.8	26.9	19.3	12.5	15.6
	ヒヤリハット報告	40.5	51.9	33.0	25.0	31.3
	事故報告	51.8	68.5	39.4	25.0	43.8
	身体拘束の記録	23.7	22.2	27.5	-	21.9
	入居契約書	23.0	28.7	18.3	25.0	18.8
	金銭管理契約書等	7.0	9.3	6.4	-	3.1
	通帳、出納帳等	5.1	7.4	3.7	12.5	-
	その他	12.8	13.9	9.2	25.0	18.8
	確認していない	11.3	9.3	12.8	25.0	9.4
	確認したかどうか不明	5.1	-	9.2	25.0	3.1
	無回答	1.2	0.9	1.8	-	-

図表 3-3-2-6 確認書類：高齢者本人に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3①高齢者本人に関する記録類	件数	257	57	53	126	21	122	135
	サービス担当者会議記録	37.0	49.1	34.0	33.3	33.3	42.6	31.9
	アセスメント記録	42.4	50.9	37.7	43.7	23.8	44.3	40.7
	サービス計画	48.6	52.6	39.6	52.4	38.1	48.4	48.9
	介護記録	62.3	61.4	54.7	66.7	57.1	58.2	65.9
	生活相談記録	26.1	49.1	20.8	18.3	23.8	36.9	16.3
	業務日誌(日報)	46.3	49.1	49.1	45.2	38.1	49.2	43.7
	申し送りノート	33.1	35.1	24.5	34.9	38.1	31.1	34.8
	看護記録	36.6	31.6	35.8	40.5	28.6	35.2	37.8
	診療記録・処方箋	21.8	29.8	15.1	22.2	14.3	23.8	20.0
	ヒヤリハット報告	40.5	38.6	45.3	42.1	23.8	42.6	38.5
	事故報告	51.8	47.4	64.2	49.2	47.6	56.6	47.4
	身体拘束の記録	23.7	19.3	28.3	24.6	19.0	23.0	24.4
	入居契約書	23.0	35.1	22.6	17.5	23.8	26.2	20.0
	金銭管理契約書等	7.0	8.8	17.0	2.4	4.8	12.3	2.2
	通帳、出納帳等	5.1	5.3	15.1	1.6	-	9.0	1.5
	その他	12.8	3.5	22.6	13.5	9.5	13.1	12.6
	確認していない	11.3	21.1	7.5	7.1	19.0	13.9	8.9
	確認したかどうか不明	5.1	7.0	3.8	4.0	9.5	4.9	5.2
	無回答	1.2	-	-	2.4	-	0.8	1.5

イ. 他の入居者に関する記録類

- ・全体的に他の入居者に関する記録類の確認割合は低く、全体では 32.3%が「確認していない」と回答していた。

図表 3-3-2-7 確認書類：他の入居者に関する記録類（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3②他の入居者に関する記録類	件数	257	108	109	8	32
	サービス担当者会議記録	17.5	24.1	12.8	—	15.6
	アセスメント記録	16.7	24.1	12.8	—	9.4
	サービス計画	21.8	28.7	17.4	25.0	12.5
	介護記録	31.1	33.3	30.3	25.0	28.1
	生活相談記録	12.5	13.9	11.9	12.5	9.4
	業務日誌(日報)	29.6	30.6	30.3	25.0	25.0
	申し送りノート	27.2	27.8	29.4	25.0	18.8
	看護記録	23.0	27.8	19.3	25.0	18.8
	診療記録・処方箋	9.3	14.8	6.4	12.5	—
	ヒヤリハット報告	31.1	37.0	26.6	25.0	28.1
	事故報告	32.3	38.0	28.4	25.0	28.1
	身体拘束の記録	14.4	13.0	20.2	—	3.1
	入居契約書	12.1	10.2	14.7	25.0	6.3
	金銭管理契約書等	5.1	7.4	3.7	—	3.1
	通帳、出納帳等	5.4	7.4	5.5	—	—
	その他	7.4	9.3	6.4	12.5	3.1
	確認していない	32.3	33.3	27.5	25.0	46.9
	確認したかどうか不明	10.1	9.3	11.0	25.0	6.3
	無回答	6.2	4.6	8.3	—	6.3

図表 3-3-2-8 確認書類：他の入居者に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3②他の入居者に関する記録類	件数	257	57	53	126	21	122	135
	サービス担当者会議記録	17.5	21.1	15.1	16.7	19.0	18.9	16.3
	アセスメント記録	16.7	21.1	15.1	16.7	9.5	18.0	15.6
	サービス計画	21.8	21.1	18.9	23.0	23.8	22.1	21.5
	介護記録	31.1	21.1	26.4	38.9	23.8	26.2	35.6
	生活相談記録	12.5	21.1	3.8	11.9	14.3	15.6	9.6
	業務日誌(日報)	29.6	28.1	30.2	30.2	28.6	30.3	28.9
	申し送りノート	27.2	26.3	22.6	29.4	28.6	26.2	28.1
	看護記録	23.0	15.8	20.8	28.6	14.3	21.3	24.4
	診療記録・処方箋	9.3	12.3	11.3	7.9	4.8	10.7	8.1
	ヒヤリハット報告	31.1	28.1	37.7	31.7	19.0	34.4	28.1
	事故報告	32.3	28.1	43.4	30.2	28.6	36.1	28.9
	身体拘束の記録	14.4	12.3	17.0	14.3	14.3	14.8	14.1
	入居契約書	12.1	12.3	9.4	11.9	19.0	9.8	14.1
	金銭管理契約書等	5.1	3.5	17.0	1.6	—	9.0	1.5
	通帳、出納帳等	5.4	5.3	15.1	2.4	—	9.0	2.2
	その他	7.4	1.8	15.1	7.1	4.8	7.4	7.4
	確認していない	32.3	47.4	30.2	27.0	28.6	37.7	27.4
	確認したかどうか不明	10.1	15.8	3.8	9.5	14.3	9.8	10.4
	無回答	6.2	1.8	7.5	6.3	14.3	4.9	7.4

ウ. 虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類

- ・虐待を行った職員（疑いを含む）に関して確認した記録類では、「勤務表」が 58.4%で最も高く、次いで「雇用形態を確認できる記録類」26.8%、「所属部署や保有資格を確認できる記録類」26.5%、「研修受講記録」24.1%であった。
- ・施設種別にみると、特に未届けホームにおいて確認した割合が低くなっていた。（記録がない可能性あり。）
- ・また、市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「勤務表」の確認割合に違いはあるものの、その他の記録の確認状況に明確な違いはみられなかった。

図表 3-3-2-9 確認書類：虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3③虐待を行った職員(疑いを含む)に関する記録類	件数	257	108	109	8	32
	所属部署や保有資格を確認できる記録類	26.5	25.0	29.4	12.5	25.0
	雇用形態を確認できる記録類	26.8	30.6	23.9	12.5	28.1
	勤務表	58.4	62.0	56.0	37.5	59.4
	研修受講記録	24.1	31.5	20.2	-	18.8
	その他	9.7	14.8	4.6	25.0	6.3
	確認していない	17.1	16.7	17.4	25.0	15.6
	確認したかどうか不明	10.5	6.5	13.8	25.0	9.4
	無回答	3.5	2.8	4.6	-	3.1

図表 3-3-2-10 確認書類：虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類

（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3③虐待を行った職員(疑いを含む)に関する記録類	件数	257	57	53	126	21	122	135
	所属部署や保有資格を確認できる記録類	26.5	24.6	22.6	27.0	38.1	23.8	28.9
	雇用形態を確認できる記録類	26.8	24.6	17.0	31.0	33.3	21.3	31.9
	勤務表	58.4	40.4	58.5	64.3	71.4	48.4	67.4
	研修受講記録	24.1	31.6	20.8	22.2	23.8	24.6	23.7
	その他	9.7	5.3	13.2	10.3	9.5	8.2	11.1
	確認していない	17.1	31.6	18.9	10.3	14.3	23.0	11.9
	確認したかどうか不明	10.5	15.8	9.4	8.7	9.5	13.9	7.4
	無回答	3.5	5.3	3.8	3.2	-	5.7	1.5

エ-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連

- ・サービス提供に関する施設の取組記録については、「苦情受付・対応記録」47.5%や「重要事項説明書」32.7%などの確認割合が高い。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは、「苦情受付・対応記録」62.0%のほか、「身体拘束廃止委員会の活動記録」32.4%、「事故防止委員会活動記録」30.6%などの確認割合が高いものの、住宅型や未届けホームの場合にはこれらの活動記録を確認した割合は低い又は確認されていない状況であった。（記録がない可能性）
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「苦情受付・対応記録」や「事故防止委員会活動記録」については、規模の大きな政令指定都市や指導監査権限のある自治体での確認割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-11 確認書類：施設の取組に関する記録類：サービス提供関連（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.3④-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連	件数	257	108	109	8	32
	事業所全体の事業計画	14.0	13.9	13.8	-	18.8
	当該事業所パンフレット等	22.2	21.3	22.0	25.0	25.0
	重要事項説明書	32.7	29.6	34.9	37.5	34.4
	入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録	10.1	14.8	7.3	-	6.3
	ボランティア等の受入記録	1.9	-	4.6	-	-
	苦情受付・対応記録	47.5	62.0	36.7	12.5	43.8
	事故防止委員会活動記録	20.6	30.6	15.6	-	9.4
	身体拘束廃止委員会の活動記録	21.8	32.4	17.4	-	6.3
	第三者委員の配置と活用状況に関する記録	3.5	0.9	7.3	-	-
	その他	17.5	24.1	12.8	25.0	9.4
	確認していない	17.9	16.7	16.5	12.5	28.1
	確認したかどうか不明	10.1	1.9	17.4	25.0	9.4
	無回答	3.9	1.9	4.6	12.5	6.3

図表 3-3-2-12 確認書類：施設の取組に関する記録類：サービス提供関連

（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.3④-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連	件数	257	57	53	126	21	122	135
	事業所全体の事業計画	14.0	17.5	-	18.3	14.3	11.5	16.3
	当該事業所パンフレット等	22.2	31.6	3.8	26.2	19.0	19.7	24.4
	重要事項説明書	32.7	42.1	28.3	31.0	28.6	32.8	32.6
	入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録	10.1	24.6	1.9	7.9	4.8	13.1	7.4
	ボランティア等の受入記録	1.9	-	-	4.0	-	0.8	3.0
	苦情受付・対応記録	47.5	63.2	45.3	44.4	28.6	54.9	40.7
	事故防止委員会活動記録	20.6	47.4	13.2	11.9	19.0	29.5	12.6
	身体拘束廃止委員会の活動記録	21.8	28.1	18.9	21.4	14.3	23.0	20.7
	第三者委員の配置と活用状況に関する記録	3.5	1.8	-	5.6	4.8	0.8	5.9
	その他	17.5	24.6	17.0	14.3	19.0	19.7	15.6
	確認していない	17.9	14.0	18.9	18.3	23.8	16.4	19.3
	確認したかどうか不明	10.1	8.8	7.5	11.1	14.3	8.2	11.9
	無回答	3.9	1.8	5.7	4.0	4.8	4.1	3.7

エ-2 施設の取組に関する記録類：労務関連

- ・労務関連に関する施設の取組記録の確認状況では、「全従事者の勤務表」が 42.0%で最も高く、次いで「研修実施記録」35.4%、「事業所全体の研修計画」33.5%の順であった。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは、「研修実施記録」48.1%、「事業所全体の研修計画」46.3%、「全従事者の勤務表」45.4%であるが、住宅型や未届けホーム等では勤務記録を除いて確認した（できた）割合は低くなっていた。
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「事業所全体の研修計画」や「研修実施記録」については、自治体規模の大きな市区町村ほど、また指導監査権限のある市区町村ほど確認割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-13 確認書類：施設の取組に関する記録類：労務関連（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3④-2 施設の取組に関する記録類:労務関連	件数	257	108	109	8	32
	全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類	14.8	15.7	15.6	-	12.5
	全従事者の雇用形態を確認できる記録類	17.1	13.0	21.1	-	21.9
	全従事者の勤務表	42.0	45.4	40.4	12.5	43.8
	事業所全体の研修計画	33.5	46.3	23.9	12.5	28.1
	研修実施記録	35.4	48.1	25.7	12.5	31.3
	メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組	9.3	15.7	3.7	-	9.4
	その他	5.8	6.5	4.6	12.5	6.3
	確認していない	23.3	21.3	23.9	37.5	25.0
	確認したかどうか不明	11.3	3.7	18.3	37.5	6.3
	無回答	5.4	4.6	6.4	-	6.3

図表 3-3-2-14 確認書類：施設の取組に関する記録類：労務関連（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3④-2 施設の取組に関する記録類:労務関連	件数	257	57	53	126	21	122	135
	全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類	14.8	15.8	15.1	13.5	19.0	13.9	15.6
	全従事者の雇用形態を確認できる記録類	17.1	31.6	1.9	15.9	23.8	15.6	18.5
	全従事者の勤務表	42.0	49.1	32.1	42.9	42.9	39.3	44.4
	事業所全体の研修計画	33.5	54.4	34.0	27.0	14.3	43.4	24.4
	研修実施記録	35.4	57.9	37.7	27.0	19.0	45.9	25.9
	メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組	9.3	14.0	13.2	6.3	4.8	13.1	5.9
	その他	5.8	7.0	1.9	6.3	9.5	4.1	7.4
	確認していない	23.3	26.3	18.9	23.0	28.6	23.0	23.7
	確認したかどうか不明	11.3	8.8	13.2	11.1	14.3	12.3	10.4
	無回答	5.4	-	9.4	5.6	9.5	4.9	5.9

オ. 法人の理念や経営実態に関する記録類

- ・法人の理念や経営状況に関しては、全体では 54.1%が「確認していない」と回答しており、また「確認したかどうか不明」も 21.8%を占めている。
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみても、大きな違いはみられない。

図表 3-3-2-15 確認書類：法人の理念や経営実態に関する記録類（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3⑤法人の理念や経営実態に関する記録類	件数	257	108	109	8	32
	法人理念	7.8	6.5	8.3	—	12.5
	財務諸表	0.8	0.9	—	—	3.1
	事業収支計画書	0.4	0.9	—	—	—
	法人内の他事業所のパンフレット等	5.4	4.6	7.3	12.5	—
	その他	3.5	4.6	1.8	12.5	3.1
	確認していない	54.1	58.3	47.7	37.5	65.6
	確認したかどうか不明	21.8	20.4	25.7	37.5	9.4
	無回答	10.9	8.3	13.8	—	12.5

図表 3-3-2-16 確認書類：法人の理念や経営実態に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3⑤法人の理念や経営実態に関する記録類	件数	257	57	53	126	21	122	135
	法人理念	7.8	3.5	—	13.5	4.8	4.9	10.4
	財務諸表	0.8	—	—	0.8	4.8	—	1.5
	事業収支計画書	0.4	—	—	0.8	—	—	0.7
	法人内の他事業所のパンフレット等	5.4	3.5	—	9.5	—	3.3	7.4
	その他	3.5	—	1.9	4.8	9.5	0.8	5.9
	確認していない	54.1	59.6	69.8	46.8	42.9	61.5	47.4
	確認したかどうか不明	21.8	33.3	18.9	18.3	19.0	26.2	17.8
	無回答	10.9	3.5	9.4	12.7	23.8	6.6	14.8

(3) 虐待の発生要因分析

1) 虐待発生の要因分析・課題の整理実施状況

- ・虐待発生の要因分析・課題の整理について、全体では「合議で行った」が94.6%、「担当者ひとりで行った」1.2%、「行っていない」2.3%であった。合議の出席者は「担当部署のみ」が46.9%、「関係部署・機関も含む」が45.7%である。施設種別にみても大きな違いはない。
- ・市区町村種別にみると、合議で行った割合に大きな差はないものの、合議への出席者に関しては指導監査権限のある政令指定都市や中核市ほど「担当部署のみ」の割合が高い傾向がみられた。

図表 3-3-2-17 虐待の発生要因・課題の整理実施状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人 ホーム(介 護付き)	有料老人 ホーム(住 宅型)	有料老人 ホーム(未 届け)	サービス付 き高齢者向 け住宅等
Q4_4①虐待発生の 要因分析・課 題の整理実施状 況	件数	257	108	109	8	32
	合議で行った	94.6	96.3	93.6	87.5	93.8
	担当者一人で行った	1.2	－	2.8	－	－
	行っていない	2.3	1.9	0.9	12.5	6.3
	行ったかどうか不明	1.9	1.9	2.8	－	－
	無回答	－	－	－	－	－

		全体	施設種別			
			有料老人 ホーム(介 護付き)	有料老人 ホーム(住 宅型)	有料老人 ホーム(未 届け)	サービ ス付 き高 齢者 向 け住 宅等
Q4.4①合議への 出席者	件数	243	104	102	7	30
	担当部署のみ	46.9	44.2	46.1	57.1	56.7
	関係部署・機関も含む	45.7	48.1	46.1	28.6	40.0
	無回答	7.4	7.7	7.8	14.3	3.3

図表 3-3-2-18 虐待の発生要因・課題の整理実施状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4①虐待発生の要因分析・課題の整理実施状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	合議で行った	94.6	94.7	90.6	96.0	95.2	92.6	96.3
	担当者一人で行った	1.2	－	5.7	－	－	2.5	－
	行っていない	2.3	1.8	1.9	2.4	4.8	1.6	3.0
	行ったかどうか不明	1.9	3.5	1.9	1.6	－	3.3	0.7
	無回答	－	－	－	－	－	－	－

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_4①合議への出席者	件数	243	54	48	121	20	113	130
	担当部署のみ	46.9	61.1	47.9	43.8	25.0	52.2	42.3
	関係部署・機関も含む	45.7	38.9	50.0	45.5	55.0	46.0	45.4
	無回答	7.4	－	2.1	10.7	20.0	1.8	12.3

2) 発生要因

ア. 運営法人の課題

- ・運営法人の課題としては、「経営層による現場の実態の理解不足」43.2%、「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」40.1%を指摘する割合が高い。
- ・施設種別にみると、「経営層による現場の実態の理解不足」を指摘する割合に大きな差はないものの、「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」は住宅型や未届けホームでは50%を上回っていた。また、これらのホームでは「経営層による倫理観の欠如」を指摘する割合も高い。
- ・市区町村種別や指導監査権限有無別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「経営層による倫理観の欠如」や「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」を指摘する割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-19 虐待の発生要因：運営法人の課題（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4②運営法人の課題	件数	257	108	109	8	32
	経営層による倫理感の欠如	24.1	9.3	37.6	50.0	21.9
	経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足	40.1	24.1	55.0	50.0	40.6
	経営層による現場の実態の理解不足	43.2	45.4	40.4	37.5	46.9
	職員の採用に関する現場の裁量権のなさ	6.2	5.6	8.3	12.5	-
	職員の育成に関する現場の裁量権のなさ	12.5	5.6	20.2	12.5	9.4
	その他	11.7	13.0	11.0	12.5	9.4
	不明	20.6	28.7	13.8	25.0	15.6
	無回答	3.1	4.6	1.8	-	3.1

図表 3-3-2-20 虐待の発生要因：運営法人の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4②運営法人の課題	件数	257	57	53	126	21	122	135
	経営層による倫理感の欠如	24.1	7.0	18.9	31.7	38.1	13.9	33.3
	経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足	40.1	17.5	26.4	54.0	52.4	23.8	54.8
	経営層による現場の実態の理解不足	43.2	50.9	30.2	42.9	57.1	41.0	45.2
	職員の採用に関する現場の裁量権のなさ	6.2	3.5	-	7.9	19.0	3.3	8.9
	職員の育成に関する現場の裁量権のなさ	12.5	5.3	3.8	16.7	28.6	7.4	17.0
	その他	11.7	17.5	13.2	8.7	9.5	13.9	9.6
	不明	20.6	22.8	26.4	17.5	19.0	23.8	17.8
	無回答	3.1	1.8	5.7	2.4	4.8	3.3	3.0

【運営法人の課題の内容】

○経営層による現場の実態の理解不足

- ・以前から言葉遣いが悪い等の兆候があったことは、経営層は把握していなかったと思われる。慢性的な介護職不足状態の中、研修機会も少なく、認知症高齢者に対する理解や対応方法等についての認識が不十分であったと考えられる。(介護付有料、対応：町村)
- ・法人の代表が変わったことによる企業方針の変更等があり、現場で混乱が起きているとの訴えが複数の職員より寄せられた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外に本社があり、担当エリア長が定期的に訪問しているが、本社職員と施設管理者、職員との相談の機会やコミュニケーション不足がある。・管理者に施設の管理を任せており、業務内容や入居者等の状況が把握できていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外にある経営層は施設管理者へ入居利用者、職員の業務を任せており、実態の把握が行われていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待を行った職員はうつ病で障害者雇用(精神障害者保健福祉手帳3級)であり、施設側に障害者雇用への配慮不足があった。(介護付有料、対応：中核市)
- ・当該職員はSOSを発しており、夜勤勤務から外すなどの配慮が必要だった。(介護付有料、対応：中核市)
- ・現場の職員が不足しているにも関わらず、入居者をどんどん受け入れている。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・現場の職員の力量と人数について実態把握不足。(サ高住、対応：政令指定都市)

○経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足

- ・法人代表者及び幹部が虐待対応方法を理解しておらず、研修や職員育成も行われていなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束に概当すると認識しておきながら、三要件等知識も無く解除する努力を行なっていなかった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○経営層による倫理感の欠如

- ・法人代表、施設長、管理者、サービス提供責任者は、いずれの者についても法令に関する知識・理解力、介護に関する知識・技術が欠如しており、組織として法令遵守に対する意識が低い。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・法人の理念に基づく独自のケアを推奨しており、利用者それぞれに合わせた対応をするという認識が低いと思われた。(サ高住、対応：中核市)
- ・経営者が虐待の事実を知っていて通報しなかった。虐待者へ適切な指導がなされていなかった。(住宅型有料、対応：町村)
- ・平日の日中は全ての入居者に併設デイサービスを利用させることにより、施設には職員が1人もいないことがある。人手がないので毎朝のように系列施設の職員へ電話し、当日朝にデイサービス職員を確保。元職員から採用要件の問題で労働基準局に通報されたことがある。(住宅型有料、対応：町村)
- ・入居者の預かり金を施設の運営経費へ流用。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○管理者層への指導不足

- ・高齢者虐待の認識が十分に浸透しているとは言えず、施設長の管理運営能力を図る教育も未実施のため、連絡・通報体制の不備につながった(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・経験の浅い施設長に対する管理運営上の指導が不足していたために、施設長が現場や職員を把握できずにいた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

イ．組織運営上の課題

- ・組織運営上の課題として指摘された事項の上位には「職員育成の機会や体制が不十分」60.7%、「知識や経験を積んだ職員の不足」46.7%、「チームケアを行う体制が不十分」37.4%、「職員が相談できる体制が不十分」29.6%などが挙げられた。施設種別にみても、この上位項目はほぼ同じであった。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「知識や経験を積んだ職員の不足」を指摘する割合が高い。

図表 3-3-2-21 虐待の発生要因：組織運営上の課題（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_4③組織運営上の課題	件数	257	108	109	8	32
	施設介護方針の不明確さ	24.1	24.1	23.9	62.5	15.6
	業務量の過多	26.1	27.8	24.8	12.5	28.1
	知識や経験を積んだ職員の不足	46.7	41.7	50.5	62.5	46.9
	職員の入れ替わりが早い	21.0	18.5	23.9	25.0	18.8
	チームケアを行う体制が不十分	37.4	40.7	30.3	25.0	53.1
	職員育成の機会や体制が不十分	60.7	62.0	60.6	50.0	59.4
	被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	21.8	22.2	22.0	25.0	18.8
	職員が相談できる体制が不十分	29.6	30.6	29.4	25.0	28.1
	職員同士の人間関係(仲が悪い等)	10.9	8.3	12.8	-	15.6
	先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	16.3	13.0	21.1	12.5	12.5
	ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	7.8	2.8	12.8	-	9.4
	地域との交流がない・少ない	7.4	3.7	11.0	12.5	6.3
	施設としての業務改善に向けた取組が不十分	22.2	21.3	24.8	12.5	18.8
	建物や設備の構造上の問題	3.5	2.8	4.6	-	3.1
	その他	7.0	9.3	2.8	12.5	12.5
	不明	11.3	9.3	12.8	25.0	9.4
	無回答	2.3	3.7	0.9	-	3.1

図表 3-3-2-22 虐待の発生要因：組織運営上の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_4③組織運営上の課題	件数	257	57	53	126	21	122	135
	施設介護方針の不明確さ	24.1	29.8	7.5	26.2	38.1	18.0	29.6
	業務量の過多	26.1	26.3	11.3	32.5	23.8	22.1	29.6
	知識や経験を積んだ職員の不足	46.7	38.6	24.5	57.1	61.9	35.2	57.0
	職員の入れ替わりが早い	21.0	14.0	11.3	27.0	28.6	12.3	28.9
	チームケアを行う体制が不十分	37.4	47.4	11.3	43.7	38.1	32.0	42.2
	職員育成の機会や体制が不十分	60.7	63.2	45.3	65.9	61.9	54.1	66.7
	被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	21.8	31.6	11.3	19.0	38.1	20.5	23.0
	職員が相談できる体制が不十分	29.6	38.6	15.1	29.4	42.9	27.9	31.1
	職員同士の人間関係(仲が悪い等)	10.9	3.5	7.5	12.7	28.6	7.4	14.1
	先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	16.3	15.8	9.4	17.5	28.6	13.9	18.5
	ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	7.8	-	7.5	9.5	19.0	3.3	11.9
	地域との交流がない・少ない	7.4	-	3.8	11.1	14.3	1.6	12.6
	施設としての業務改善に向けた取組が不十分	22.2	7.0	17.0	31.0	23.8	11.5	31.9
	建物や設備の構造上の問題	3.5	-	-	5.6	9.5	-	6.7
	その他	7.0	1.8	5.7	9.5	9.5	3.3	10.4
	不明	11.3	7.0	26.4	5.6	19.0	16.4	6.7
	無回答	2.3	-	9.4	0.8	-	4.1	0.7

【組織運営上の課題の内容】

○人手不足

- ・虐待をした職員は、当該施設では夜勤職員として勤務。日中は他の介護事業所に勤務しており、ダブルワークである。施設側はハードなダブルワークを認識しているが、人手不足から、行為者へ夜勤勤務を依頼せざるを得なかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・見守り強化や夜間巡回の増などにより対応していたが、年末年始にあたり人員体制が整わなかったことによる。(サ高住、対応：中核市)
- ・夜勤1名体制であり、入居者が不穏時などは見る余裕がなかった。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護スタッフの増員の必要性を感じていながらも、人手不足が解消できず、ケアが雑であり、何度注意しても直らない職員を夜勤に充ててしまった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○施設長等管理者によるマネジメントの不在

- ・調査時に約1年分の記録を確認したところ、約30件の事故報告が区に未提出であった。この行政報告については施設長自ら認識不足であった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設が職員に行った虐待に関するアンケートで、本件加害職員について名指しで危険性を指摘されていたにも拘らず、施設長は深く調査せず、個別指導することもなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者による職員及び職場環境の課題把握が不十分。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・何事も経営者から電話で各職員に指示がある。職員も各々で経営者と話をするので横のつながりが希薄。人手が足りず毎朝のように経営者が系列施設の職員をその場しのぎで出勤させるので、当日の朝まで誰が勤務するのか分からないことがある。(住宅型有料、対応：町村)
- ・系列の就労継続支援事業所Aの利用者を、その人の能力に応じずデイサービスに勤務させていた。能力的にデイサービス業務は難しいのに、デイサービス利用者（全てこの有料老人ホームの入居者）の見守りをさせていた。(住宅型有料、対応：町村)
- ・虐待の疑いがあることを施設長、管理者が把握していたが、組織として対応できていなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○職員育成の機会や体制が不十分

- ・研修のテーマに身体拘束や虐待など権利擁護に関する内容がなく、職員の権利擁護に関する理解が十分でない。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・家族経営で、虐待者である施設長の行為を家族も見過ごしていた。従業員が意見することが許されない雰囲気であった。(施設長が気に入らない職員の休みを少なくする・悪口を言った職員を自宅謹慎させる等仕返しがある) その他職員の中には、虐待を行った職員の行為をコミュニケーションの一環と捉え虐待とは思わなかったという者もあり、組織として職員の倫理観が醸成されていなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束への理解が乏しく、疑問をもっても「先輩職員はこうしていた」ということで漫然と虐待が続けられてしまった。また、被虐待者の徘徊は、精神科受診による服薬調整で解消できるものだった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○チームケアを行う体制が不十分

- ・被虐待者の ADL は他入所者より低く、サ高住で生活できるレベルを下回っていた。限られた人員で被虐待者の介助を行うことは現場職員にとって大きな負担となっていた。また、入浴介助に入っている訪問介護員とサ高住職員の連携が取れておらず、業務範囲を巡って軋轢が生じていた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者と介護、看護職員の個別面談やコミュニケーションの機会がなく業務や介護、医療の連携、情報の共有化も含めてチームケアが不十分。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・ヘルパー事業所でのサービスと施設サービスの内容が混同され、雇用されている職員の勤務や負担が把握できていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・夜勤体制の管理不足(夜勤経験の浅い職員に対するフォロー等)(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・困難事例に対するケア方法の統一及び相談体制ができていない(コール頻回者への対応等)(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・スタッフ間の伝達、情報共有、介護技術が画一化されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・処遇が困難な認知症高齢者の対応について、悩んだ職員がその時に出勤した職員と話し合い解決をしていく体制であり、入所者の介護について、チームケアをする体制がないこと。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・夜間帯は1人の職員が訪問介護と住宅の管理人としての役割を担っていた。(サ高住、対応：政令指定都市)
- ・施設職員全体で十分な検討や議論が行われておらず、共通認識や課題が共有できていないこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待者は夜勤専従職員であり、研修や会議へ出席していなかった。(住宅型有料、対応：中核市)

○施設介護方針の不明確さ

- ・施設サービス計画に基づかないケアが、個々の職員による独自判断で実施されており、統一したケアが実施されていない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・事故や苦情等があった場合の対応方法についてマニュアルがなく、3事業所それぞれが別の認識を持ち、対応している。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・指示系統の不透明さ、ベテラン職員の経験に頼った判断、また施設の体制の不備や、一貫性のない職員教育が原因と考えられる。(未届け有料、対応：政令指定都市)
- ・介護拒否がある場合は2人介助対応となっていたが徹底されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○職員が相談できる体制が不十分

- ・日ごろからのコミュニケーション不足により、当該スタッフの悩み・ストレスに気付くことができなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員のストレスや負担を軽減する職場の環境づくりがなされていなかったこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・相談体制が未構築であり機能していない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○施設としての業務改善に向けた取組が不十分

- ・見守り不足、技術不足による事故が繰り返し発生。事故報告の内容は曖昧で推測による記述が多く、再発防止策も具体性に欠け、事実を解明し同様の事故の発生を防止しようとする意識が、管理者はじめ施設全体(主に夜勤専門職員)で欠如している。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待行為の改善策を行政や関係機関に求め、自ら問題解決を図る姿勢が欠如している。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・金銭管理、利用者との契約の取り返しの不備がある。複数で確認するなどの体制が取れていなく、確認作業などもされていない。アドバイザーや他の従事者から増員を望む声上がるが、経営上の問題で増員が出来ない。管理体制の構築ができていない。研修などの職員育成の場がない。以前から改善の指摘を受けていたが、一向に改善の報告がなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・職員間でのトラブルがあったが対策がとられていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

ウ. 虐待を行った職員の課題

- ・虐待を行った職員の課題として指摘された事項の上位は、「高齢者介護等に携わる職員倫理の不足」59.9%、「知識・技術不足」53.3%、「感情のコントロールが困難」32.7%の順であった。
- ・施設種別にみると、「高齢者介護等に携わる職員倫理の不足」を指摘する割合は、住宅型で62.4%、未届けで62.5%、サービス付き高齢者向け住宅では78.1%を占めた。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「研修を受けていない」の割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-23 虐待の発生要因：虐待を行った職員の課題（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4④虐待を行った職員の課題	件数	257	108	109	8	32
	知識・技術不足	53.3	55.6	56.9	12.5	43.8
	高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	59.9	51.9	62.4	62.5	78.1
	感情のコントロールが困難	32.7	38.9	27.5	25.0	31.3
	業務負担の大きさ	18.3	18.5	17.4	12.5	21.9
	待遇の問題(給与、昇給、休暇の取りづらさ等)	2.7	1.9	3.7	12.5	-
	職場で相談できる人がいない	13.2	15.7	12.8	-	9.4
	研修を受けていない	20.2	14.8	28.4	-	15.6
	その他	3.9	6.5	0.9	-	6.3
	不明	9.3	5.6	12.8	25.0	6.3
	無回答	1.6	1.9	1.8	-	-

図表 3-3-2-24 虐待の発生要因：虐待を行った職員の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4④虐待を行った職員の課題	件数	257	57	53	126	21	122	135
	知識・技術不足	53.3	47.4	37.7	61.9	57.1	41.0	64.4
	高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	59.9	61.4	45.3	62.7	76.2	55.7	63.7
	感情のコントロールが困難	32.7	40.4	41.5	24.6	38.1	40.2	25.9
	業務負担の大きさ	18.3	14.0	5.7	27.0	9.5	11.5	24.4
	待遇の問題(給与、昇給、休暇の取りづらさ等)	2.7	-	-	4.8	4.8	-	5.2
	職場で相談できる人がいない	13.2	14.0	5.7	15.1	19.0	9.8	16.3
	研修を受けていない	20.2	8.8	11.3	27.8	28.6	10.7	28.9
	その他	3.9	3.5	7.5	3.2	-	4.9	3.0
	不明	9.3	5.3	15.1	7.9	14.3	10.7	8.1
	無回答	1.6	-	3.8	1.6	-	1.6	1.5

【虐待を行った職員の課題の内容】

○知識・技術不足

- ・あくまでも本人に危害が及ばないようにするための措置で、家族より口頭にて承諾を得ているため虐待ではないという認識だった。(サ高住、対応：中核市)
- ・職員の高齢者虐待防止に関する知識・技術の不足、認知症ケアに関する知識・技術の不足、身体拘束廃止に関する知識・技術の不足、高齢者の権利擁護に対する意識の希薄さ(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・居室に施錠することが虐待に当たることを職員が認識できていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・上司の指示のもと身体拘束を実施していたことに、疑問を持っていない様子だった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・やむを得ず身体拘束を行う場合の適切な手続きを理解していない。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・暴言や不適切な介護の実施に気が付いていない職員、法に定める高齢者虐待の定義を知らない職員も複数確認し、高齢者虐待防止や身体拘束に関する職員の意識・知識が不足していることが判明した。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・認知症の利用者等と関わる経験が浅く、どのように対応すればよいか判断できなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・介護の経験が不足しており、介護職としての意識が低かった。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・介護福祉士の資格を持ち、介護現場で3年6ヶ月の経験があるが、施設での研修が不十分であり、また施設長が適切な注意・指導を行わなかったために、歯止めが効かなくなったと思われる。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・他の施設で介護職の経験があったが、経験のみでの仕事の仕方であった。(住宅型有料、対応：町村)
- ・職員に対する研修が計画的に実施されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。

○高齢者介護等に携わる職員倫理の不足

- ・施設の基本理念に掲げる「家庭的」の概念を取り違え(と本人談)、冗談のつもりで自覚なく高齢者の尊厳を著しく傷つける行為を日常的に行った。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・負担が大きいかからといって、周りに助けを求めず、安直にナースコールを鳴らないものに変え、発覚するまで黙っていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・少ない人数で業務をこなし、日中・夜勤全て行うなど、利用者本位の考えが全く無視されていた。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○業務負担の大きさ

- ・人員不足からくる夜勤回数の増加による負担増。夜勤経験が浅い。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・月あたりの夜勤回数が6～7回と過重負担であった。経験が浅く、スキルが不足する中で、常勤職員に対するプレッシャーを感じていた。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○チームケアができていない

- ・食事形態、食事量ほか、介護全般において知識不足。医師の指示を確認していない。また、医師の指示がでていても指示通りにしない。(住宅型有料、対応：町村)
- ・被虐待高齢者から腕をつねる、局部を触られる、噛みつかれる等の介護抵抗があり、業務上のストレスがあった。虐待を行った職員は、他の従業者とのコミュニケーションが上手くとれていなかった。(介護付有料、対応：中核市)

○職場で相談できる人がいない

- ・他介助者の世話をしなければならない状況で被虐待者が居室から出ようとしたため、ドアを塞ぐように家具を配置してしまったとのこと。高齢者虐待についての知識の不足及び職員が業務の負担について相談できる環境が十分ではなかったことが背景にあると判断した。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・熱心な職員だったようだが、施設の方針に不満があり、改善を求めてもうまくいかず、ストレスがあった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○本人の性格に起因する問題

- ・短気な性格で、人の好き嫌いがある。自分の段取りを崩されるとイライラして大きな声を出したりする。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待を行った職員は介護主任。他職員より注意しづらい環境。また、日常的に口調の強く人格や性格的な問題がある。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

エ. 被虐待高齢者の状況

- ・虐待を受けた高齢者の状況は、「認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある」が51.0%、「介助に手がかかる」45.1%のほか、「意思表示が困難」16.0%、「職員に暴力・暴言を行う」12.8%であった。
- ・施設種別にみると、「認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある」割合は、介護付き有料老人ホームよりも住宅型での割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-25 虐待の発生要因：被虐待者の状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム（介護付き）	有料老人ホーム（住宅型）	有料老人ホーム（未届け）	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4⑤被虐待高齢者の状況	件数	257	108	109	8	32
	介助に手がかかる	45.1	42.6	46.8	50.0	46.9
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	51.0	44.4	56.0	25.0	62.5
	医療依存度が高い	3.1	4.6	2.8	-	-
	排泄介助が頻回	9.3	7.4	12.8	12.5	3.1
	意思表示が困難	16.0	13.0	20.2	12.5	12.5
	職員に暴力・暴言を行う	12.8	13.0	13.8	25.0	6.3
	他の入居者とのトラブルが多い	4.3	2.8	6.4	-	3.1
	ナースコールによる呼び出しが多い	9.7	9.3	8.3	-	18.8
	その他	16.7	15.7	16.5	25.0	18.8
	不明	9.3	11.1	8.3	12.5	6.3
	無回答	4.3	7.4	1.8	-	3.1

図表 3-3-2-26 虐待の発生要因：被虐待者の状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4⑤被虐待高齢者の状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	介助に手がかかる	45.1	40.4	35.8	50.8	47.6	39.3	50.4
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	51.0	45.6	45.3	56.3	47.6	47.5	54.1
	医療依存度が高い	3.1	1.8	1.9	4.8	-	1.6	4.4
	排泄介助が頻回	9.3	5.3	9.4	10.3	14.3	6.6	11.9
	意思表示が困難	16.0	7.0	15.1	19.0	23.8	11.5	20.0
	職員に暴力・暴言を行う	12.8	14.0	15.1	10.3	19.0	13.9	11.9
	他の入居者とのトラブルが多い	4.3	3.5	3.8	4.8	4.8	3.3	5.2
	ナースコールによる呼び出しが多い	9.7	10.5	5.7	11.1	9.5	9.0	10.4
	その他	16.7	17.5	22.6	15.9	4.8	19.7	14.1
	不明	9.3	14.0	13.2	4.0	19.0	13.1	5.9
	無回答	4.3	1.8	1.9	6.3	4.8	2.5	5.9

【被虐待高齢者の状況の内容】

○認知症による BPSD（行動・心理症状）がある

- ・夜間帯に徘徊する。便を衣服や居室壁等につけてしまう。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- ・夜間徘徊、妄想、昼夜逆転、大声で騒ぐ、職員への暴力・暴言。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・ADLの悪化により特養への転居が決まっていたが、体調不良（肺炎）により延期となっていた。見当識障害による昼夜逆転傾向があった。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・被害者は夜間にほかの入居者居室へ無断で立ち入り、食料品等の無断持ち出しをし、自室への収集を行っていた。他の入居者だけでなく、共用スペースや近隣商店の物品持ち出しも判明。本人に自覚はあり、精神科の受診経過もあるが、持ち出し行為は無くならなかった。（サ高住、対応：中核市）
- ・認知症のため、思い通りにしないと、大声を出す・机を叩く・介護者を叩くなどの言動あり。（住宅型有料、対応：中核市）
- ・夜間の動作が多動でベッドから転落のリスクがある。オムツ外しが見られる。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- ・BPSD とまではいかないが物忘れで短期記憶保持のできない方や、元々知的障害があり職員への依存心が強くケアに労力を要する方。

○介助に手がかかる

- ・クモ膜下出血後遺症、パーキンソン病により両下肢に麻痺・筋力低下がある。歩行や立ち上がり動作が不安定、排泄時や着脱衣は常時介助が必要。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・若いため、以前から他の施設でも暴言やヘルパーに対する介護抵抗（大声を出す、蹴る）もあり、施設を転々としてきている。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・本人が自分でベッド柵を外して転落してしまい、安全確保が必要な状態であった。（サ高住、対応：中核市）
- ・ナースコール頻回で、排泄介助するも空振りに終わることが多い。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- ・脳梗塞後遺症による両下肢筋力低下あり、車椅子使用、糖尿病に対しては職員の監視下にてインスリン自己注射施行、会話中に情緒不安定となりすぐに号泣、被害妄想あり。服薬管理や金銭管理は一部介助要。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・不穏な状態が続き、他の入居者の私物を部屋に持ち帰る等トラブルになることが頻発していた。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- ・脳梗塞による右半身麻痺があり、移動は車椅子介助。本人の希望がかなえられないと、すぐ怒って大声を出しテーブルを叩く。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

○職員に暴力・暴言を行う

- ・職員に対し、腕をつねる、局部を触る、噛みつく等の行為を行っていた。また、暴言を吐いたり手が出やすかったりと介護に手がかかる利用者であった。（介護付有料、対応：中核市）
- ・女性職員へのセクハラなどの問題行動がある。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・夜間、おむつ交換時に拒否が強く、職員の手を叩く等、暴力行為がある。（未届け有料、対応：政令指定都市）
- ・他者の助言や指示に対して、自分の意に沿わないと暴言暴力を行うことがある。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・怒り出すと車いすでぶつかってくる等、対応に手間がかかる。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

○他の入居者とのトラブルが多い

- ・判断能力はあるものの、相手の嫌がることなどを平気で口にしてしまい、トラブルメーカーとなっていた。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・他の利用者に対して「食事を盗んだ」等の暴言や、暴力行為に及ぶことがあった。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・当該入居者は、肢体不自由ではあるが、認知面では問題はない。人の好き嫌いが激しく、嫌いな人に対しては暴言がでる。入居者本人もわざとヘルパーを怒らそうとしている自覚がある。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

(4) 施設に対する指導等の状況

1) 権限行使の状況

- ・虐待が発生した施設に対する権限行使については、介護保険法では「報告徴収、質問、立入検査」が24.5%、「改善勧告」6.2%、「改善命令」以上が数件みられた。また、老人福祉法でも「報告徴収、質問、立入検査」が18.3%、「改善命令」5.1%であった。
- ・老人福祉法、介護保険法以外の対応としては、「改善計画の提出依頼」63.4%、「施設等に対する指導」52.9%、「虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導」24.5%であった。施設種別によって若干の違いはあるものの、この傾向に大きな違いはみられない。

図表 3-3-2-27 施設に対する権限行使等の状況（施設種別）

(介護保険法)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ①介護保険法	件数	257	108	109	8	32
	報告徴収、質問、立入検査	24.5	36.1	14.7	25.0	18.8
	改善勧告	6.2	9.3	3.7	12.5	3.1
	改善勧告に従わない場合の公表	-	-	-	-	-
	改善命令	0.8	-	1.8	-	-
	指定の効力の全部又は一部停止	3.1	6.5	0.9	-	-
	指定取消	0.4	-	-	-	3.1
	現在対応中	0.8	0.9	0.9	-	-
	行っていない	39.3	35.2	40.4	62.5	43.8
	無回答	32.7	25.9	40.4	12.5	34.4

(老人福祉法)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ②老人福祉法	件数	257	108	109	8	32
	報告徴収、質問、立入検査	18.3	11.1	27.5	25.0	9.4
	改善命令	5.1	1.9	8.3	-	6.3
	事業の制限、停止、廃止	0.4	-	0.9	-	-
	認可取消	-	-	-	-	-
	現在対応中	0.4	-	0.9	-	-
	行っていない	44.0	49.1	35.8	50.0	53.1
	無回答	35.4	39.8	31.2	25.0	37.5

(老人福祉法、介護保険法以外の対応)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ③老人福祉法、 介護保険法以外の 対応	件数	257	108	109	8	32
	施設等に対する指導(一般指導)	52.9	61.1	44.0	37.5	59.4
	施設等への改善計画の提出依頼	63.4	63.0	64.2	37.5	68.8
	虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	24.5	16.7	33.0	12.5	25.0
	行っていない	7.4	8.3	5.5	12.5	9.4
	行ったかどうか不明	2.3	-	4.6	12.5	-
	無回答	14.4	13.0	16.5	25.0	9.4

2) 施設からの改善計画の提出状況

- ・施設からの改善計画は「提出された」が 82.1%、「提出されていない」が 10.1%であった。

図表 3-3-2-28 施設からの改善計画の提出状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_6 施設からの改善計画の提出	件数	257	108	109	8	32
	提出された	82.1	91.7	78.0	37.5	75.0
	提出されていない	10.1	5.6	10.1	25.0	21.9
	提出されたかどうか不明	6.6	0.9	11.0	37.5	3.1
	無回答	1.2	1.9	0.9	-	-

図表 3-3-2-29 施設からの改善計画の提出状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_6 施設からの改善計画の提出	件数	257	57	53	126	21	122	135
	提出された	82.1	94.7	77.4	79.4	76.2	86.9	77.8
	提出されていない	10.1	3.5	11.3	11.1	19.0	7.4	12.6
	提出されたかどうか不明	6.6	1.8	9.4	7.9	4.8	4.9	8.1
	無回答	1.2	-	1.9	1.6	-	0.8	1.5

(5) 施設の改善状況の確認（モニタリング）

- ・施設の改善状況の確認を「実施していた（現在は終了）」割合は 68.9%、「実施している（継続中）」11.3%、「行っていない」が 12.5%であった。施設種別にみると、住宅型では「行っていない」が 18.3%を占めていた。
- ・確認方法（複数回答）は、「施設からの報告」が 64.6%を占めており、「調査の実施」33.5%、「指導の実施」24.3%の順であった。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村では改善状況の確認を「行っていない」割合が 19.0%を占めていた。

図表 3-3-2-30 施設の改善の確認状況・確認方法（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人 ホーム(介 護付き)	有料老人 ホーム(住 宅型)	有料老人 ホーム(未 届け)	サービス付 き高齢者向 け住宅等
Q4.7①施設の改 善の確認状況	件数	257	108	109	8	32
	実施していた(現在は終了)	68.9	77.8	59.6	37.5	78.1
	実施している(現在も継続中)	11.3	10.2	11.9	12.5	12.5
	行っていない	12.5	7.4	18.3	25.0	6.3
	行ったかどうか不明	6.2	2.8	9.2	25.0	3.1
	無回答	1.2	1.9	0.9	-	-

		全体	施設種別			
			有料老人 ホーム(介 護付き)	有料老人 ホーム(住 宅型)	有料老人 ホーム(未 届け)	サービス付 き高齢者向 け住宅等
Q4.7②施設の改 善の確認方法	件数	206	95	78	4	29
	調査の実施	33.5	27.4	44.9	25.0	24.1
	指導の実施	24.3	31.6	20.5	25.0	10.3
	介護相談員等の導入	2.4	2.1	2.6	-	3.4
	施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	3.4	2.1	6.4	-	-
	施設からの報告	64.6	60.0	66.7	75.0	72.4
	その他	3.4	1.1	6.4	-	3.4
	無回答	1.5	-	3.8	-	-

図表 3-3-2-31 施設の改善の確認状況・確認方法（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_7①施設の改善の確認状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	実施していた(現在は終了)	68.9	86.0	81.1	58.7	52.4	79.5	59.3
	実施している(現在も継続中)	11.3	8.8	3.8	14.3	19.0	7.4	14.8
	行っていない	12.5	－	7.5	19.0	19.0	7.4	17.0
	行ったかどうか不明	6.2	3.5	5.7	7.1	9.5	4.1	8.1
	無回答	1.2	1.8	1.9	0.8	－	1.6	0.7

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_7②施設の改善の確認方法	件数	206	54	45	92	15	106	100
	調査の実施	33.5	14.8	46.7	39.1	26.7	29.2	38.0
	指導の実施	24.3	37.0	4.4	27.2	20.0	23.6	25.0
	介護相談員等の導入	2.4	－	－	5.4	－	－	5.0
	施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	3.4	－	－	6.5	6.7	－	7.0
	施設からの報告	64.6	57.4	57.8	71.7	66.7	56.6	73.0
	その他	3.4	5.6	2.2	3.3	－	3.8	3.0
	無回答	1.5	－	2.2	1.1	6.7	0.9	2.0

(6) 終結状況

- ・虐待対応の終結状況については、「終結と判断した」が77.8%、「(終結)していない」が11.7%であった。なお、住宅型については「判断したかどうか不明」が13.8%を占めている。
- ・市区町村種別にみると、「終結と判断した」割合は指定都市・中核市以外の市区や町村ほど低下する傾向がみられた。

図表 3-3-2-32 虐待対応の終結状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_8 虐待対応の終結状況	件数	257	108	109	8	32
	終結と判断した	77.8	78.7	74.3	75.0	87.5
	していない	11.7	14.8	9.2	12.5	9.4
	判断したかどうか不明	7.4	1.9	13.8	12.5	3.1
	無回答	3.1	4.6	2.8	-	-

図表 3-3-2-33 虐待対応の終結状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_8 虐待対応の終結状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	終結と判断した	77.8	87.7	81.1	74.6	61.9	82.0	74.1
	していない	11.7	10.5	3.8	15.1	14.3	9.0	14.1
	判断したかどうか不明	7.4	1.8	5.7	7.9	23.8	4.9	9.6
	無回答	3.1	-	9.4	2.4	-	4.1	2.2

【終結と判断した理由】

○被虐待者の死亡・入院・退所等

- ・該当の入居者の死亡が確認されたため。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・退所となり、別の施設へ入所される。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・高齢者、施設変更後、死亡のため。(未届け有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・本人の希望もあり、家族が他小規模入所施設へ移り、他施設で生活を送っていることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○虐待者の退職等

- ・虐待をした職員が退職したため。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待者が逮捕されたため。(サ高住、対応：町村)

○施設の閉鎖、経営法人の変更等

- ・施設は閉鎖された。(住宅型有料、対応：町村)
- ・経営者の変更。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・経営陣交替、虐待者の退職により状況改善した。(住宅型有料、対応：町村)
- ・施設の経営主体が他へ移ったため。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ部署、自治体（都道府県を含む）に引き継いだ

- ・市としては改善計画書を受理したことで、今後は、有料老人ホームの指導監査権限を持つ県から指導をしていただくこととし、終結と判断。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県による施設調査の実施、指導が行なわれたため。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善計画に受け、指定権限を有する市に引き継ぎ。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○改善状況を確認した

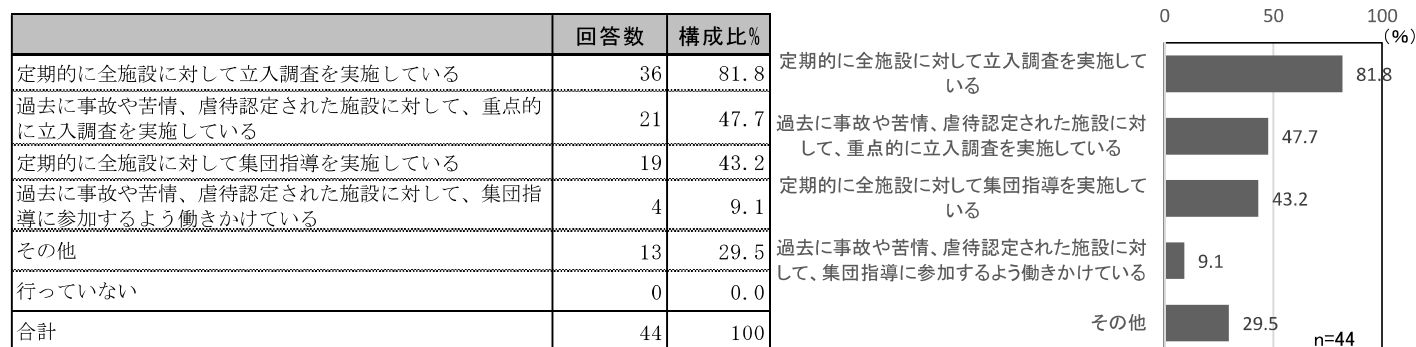
- ・二度目の訪問調査の際には柵を四方から三方に改め、事業所より床のマット使用を検討する旨の報告があった。状況が改善されているため、法令順守および再発防止に必要な措置を講ずるよう改善依頼を行い終結とした。
(サ高住、対応：中核市)
- ・施設内の情報収集ツールとして、チェックシート利用の徹底・職員全員の個人面接実施。全職員対象に虐待に関する研修・本社が虐待相談窓口やメンタル相談窓口を置き、支援体制を整備している。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設長などに聞き取りを実施。合わせて研修計画実施状況の確認。その他個人記録などを確認し、適切に実施されているのを確認したため。(介護付有料、対応：中核市)
- ・市の指導をふまえ、施設全体で身体拘束廃止の取り組みを行っていることが分かったため。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・人材育成とメンタルヘルスケアを実施。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・リーダーを配置する等、職員間での評価、相談体制が確立し、必要に応じてその内容が法人まで送られる体制もとられていた。職員雇用後の研修体制が不十分であったが、研修などに積極的に参加できる体制が整えられた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・運営確認により、心身状態に変化のあった利用者について適切にアセスメントを行い、プラン変更ができていたこと、また、職員体制を見直すことで、対応が困難な利用者の対応についての職員の孤立を防げていることが確認できているため。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・被虐待者だった高齢者に対して、適切な医療受診や介護の対応がなされていることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護職員の負担を考慮し、パート職員を増員。胃瘻や痰吸引の必要な入居者の新たな受け入れは控え、介護職員へ喀痰吸引等研修受講するなど高齢者ケアに関する見直しを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・認知症、身体拘束や高齢者虐待に関する研修の実施。高齢者の個別ケアの見直しや夜間共有ホールで過ごせるよう対応していることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・面接の結果、研修をしっかり受け、言葉遣い等に気を付けていた。また、利用者から「怖い」という反応もなくなっていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・その後、県が実施した実地検査に同行して、関係書類の確認や施設長に聞き取りした。また、翌年度に当市が実地指導した際も確認した。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・全部効力停止後も自主的に新規受入を停止し、体制の立て直しを図り、改善計画に基づく課題への再発防止の取組の効果が一定程度確認されたため。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・管理者からの聞き取り及び、研修議事録等により改善に向けた対応をしていることを確認した。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・職員研修の実施やアンケートの実施。報告書等記録用紙などの整備。勤務体制の確認。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・確認された虐待が解消されている。・他の虐待が生じていない。・改善目標の達成・予防の取組み・発生時の対応策。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・委員会活動が定着、自己研修の動きも出てきた。身体拘束は全員解消された。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

IV. 都道府県調査

1. 有料老人ホーム等に対する指導方法

- ・「定期的に全施設に対して立入調査を実施している」と回答した都道府県が 36 自治体 (81.8%) を占めた。
- ・また、「過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している」都道府県が 21 自治体 (47.7%)、「定期的に全施設に対して集団指導を実施している」都道府県が 19 自治体 (43.2%) であった。

図表 3-4-1 有料老人ホーム等に対する指導方法（都道府県）（複数回答）



2. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ

- ・都道府県が有料老人ホーム等に対して行っている関わりや働きかけの内容をみると、「相談窓口の紹介」（23 自治体、52.3%）のほか、「自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加呼びかけ」（20 自治体、45.5%）、「『高齢者権利擁護等推進事業』のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨」（19 自治体、43.2%）等が上位を占めた。

図表 3-4-2 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（都道府県）（複数回答）

	回答数	構成比%
貴自治体（他部署を含む）や管内市区町村等、相談窓口の紹介	23	52.3
施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言	8	18.2
施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣	0	0.0
貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ	20	45.5
「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ	12	27.3
「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨	19	43.2
「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨	14	31.8
養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供	14	31.8
災害発生時の協力の協定等の締結	4	9.1
その他	8	18.2
行っていない	0	0.0
合計	44	100

3. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村への支援の取組

- ・有料老人ホーム等における虐待対応に関して、市区町村支援として取り組んでいる内容を見ると、体制整備に関しては「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施」が 35 自治体（79.5%）、「高齢者虐待対応マニュアルや帳票等ツールの提供・紹介」が 23 自治体（52.3%）、「市区町村からの相談に対応する機関の設置」が 22 自治体（50.0%）、「高齢者虐待対応専門職チームの派遣」が 19 自治体（43.2%）の順であった。
- ・また、実際の虐待対応における支援内容としては、「虐待が疑われる施設に関する、相談・通報受理時からの情報共有・提供」及び「虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言」がともに 34 自治体（77.3%）、「市区町村と合同での事実確認調査の実施」「虐待認定や権限行使に関する助言」がともに 29 自治体（65.9%）が上位を占めた。

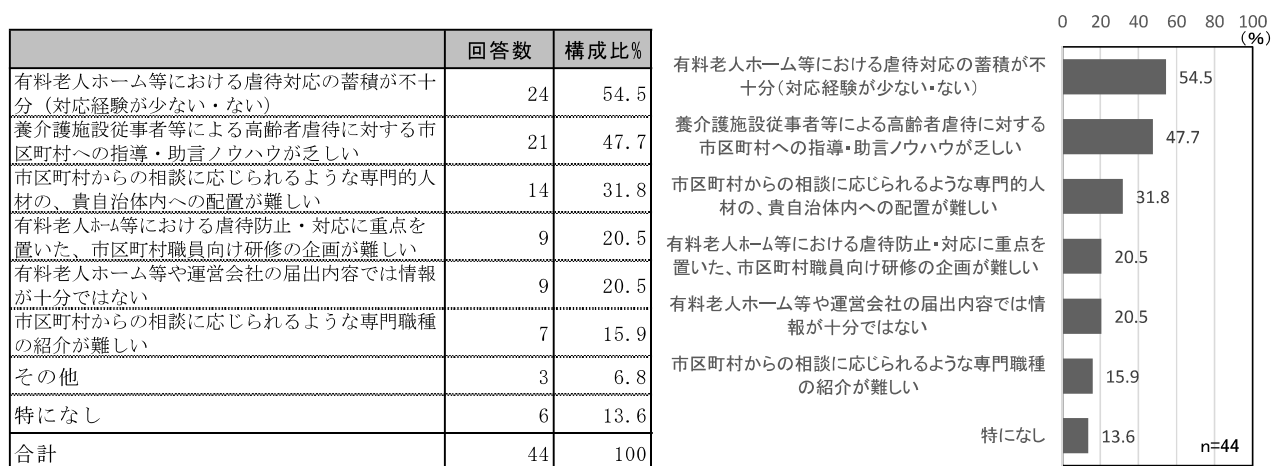
図表 3-4-3 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村への支援の取組（複数回答）

No.		回答数	構成比%
1	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施	35	79.5
2	有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	5	11.4
3	有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	6	13.6
4	市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）	22	50.0
5	高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣	19	43.2
6	高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介	23	52.3
7	その他未然防止・再発防止、体制整備に関する事項	5	11.4
8	未然防止・再発防止、体制整備に関しては特になし	1	2.3
9	虐待が疑われる施設に関する、相談・通報受理時からの情報共有・提供	34	77.3
10	国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供	15	34.1
11	虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言	34	77.3
12	市区町村と貴自治体合同での、事実確認調査の実施	29	65.9
13	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整	10	22.7
14	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整	4	9.1
15	虐待認定や権限行使に関する助言	29	65.9
16	市区町村と貴自治体合同での、虐待認定や権限行使に関する協議・検討	17	38.6
17	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整	7	15.9
18	提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言	16	36.4
19	市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の内容に関する協議・検討	10	22.7
20	提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）	14	31.8
21	提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言	14	31.8
22	市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の取組状況の合同での確認	10	22.7
23	その他虐待対応に関する事項	2	4.5
24	虐待対応に関しては特になし	0	0.0
	合計	44	100

4. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題

- ・都道府県が考える、有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題は、都道府県職員による有料老人ホーム等を始めとする養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応や助言・指導の蓄積、ノウハウが不十分であることが5割前後を占め、上位にあがっている（「有料老人ホーム等における虐待対応の蓄積が不十分（対応経験が少ない・ない）」（24自治体、54.5%）、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する市区町村への指導・助言ノウハウが乏しい」（21自治体、47.7%））。
- ・他にも、市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の配置や専門職種の紹介の難しさも2～3割挙げられている（「市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の、貴自治体内への配置が難しい」（14自治体、31.8%）、「市区町村からの相談に応じられるような専門職種の紹介が難しい」（7自治体、15.8%））。

図表 3-4-4 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題（都道府県）（複数回答）



5. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること

- ・有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていることとして、都道府県からは16件の回答が寄せられた。
- ・内容は市区町村や関係部署間の調整・連携、「高齢者の権利擁護」という観点から有料老人ホーム等への「支援」の必要性についても言及されている。

○有料老人ホーム等職員等の高齢者虐待に関する認識・理解不足

- ・有料老人ホームにおいても、高齢者虐待防止に対する取組や理解が進んで来ている一方で、やむを得ず入居者に対し身体的拘束を実施する際の必要な措置等について、理解が不十分な施設が散見される。
- ・新規参入した企業において、高齢者虐待や身体拘束に対する知識不足がみられる。
- ・有料老人ホーム等権利擁護推進研修の受講状況等を含め、人員基準や運営基準、身体的拘束に対しての認識が低く、基準違反に気づいていないケースが多い。
- ・有料老人ホームの代表者、管理者は、高齢者虐待に関する認識が甘い様に感じられる。

○有料老人ホーム等における高齢者虐待に関わる根拠・権限

- ・他の施設種別に比べ虐待発生件数が多いものの、特養等の介護保険施設とは異なり有料老人ホームに直接虐待防止を働きかける機会や情報の伝達手段が乏しい。
- ・有料老人ホームに対する市町の権限はなく、虐待対応時も任意の調査しかできない。また、介護保険外のため、施設に関する情報も乏しい。
- ・高齢者の権利擁護という観点から、虐待対応のみではなく不適切なケア等も含めた対応に関する意見となるが、有料老人ホーム等単独のみでは改善が困難なケース（人員不足が慢性化し、職員負担が改善されない等）については、法令等に基づく「指導」のみでは改善を図ることは困難と感じており、高齢者虐待防止法第20条の規定に基づく有料老人ホーム等の設置者や管理者の責務履行をサポートする等、「支援」という観点の仕組みや事例等があるとよいと感じている。
- ・「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューに「その他の介護施設、サービス事業者への支援」等のメニューを入れてほしい。（現行のメニューは限定されており、活用しづらい部分があるため）

○事実確認調査・虐待の判断

- ・密室、深夜に虐待が行われた場合、事実確認が難しいこと。
- ・入居者や家族、市町等から情報提供があり、施設に事実確認に行っても虐待と判断しがたい事例がある。
- ・住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の場合、虐待主体の特定が困難なことがある。（住まいの職員なのか、入居者が契約している介護サービス事業所職員なのか等）上記のような事例の場合、施設所在地と利用している介護サービス事業所の所在地が異なることが多く、複数の区市町村の連携が必要になる。

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、都道府県職員の知識や対応スキル、対応体制

- ・養介護施設従事者による虐待に関し、指導、助言ノウハウが乏しい。
- ・マンパワーの都合上、比較的地実指導の間隔が空くことや未届け有料の問題もあり、虐待情報の把握に係る行政のチェックが十分に働きにくい環境にある。

○市区町村や関係部署間の調整・連携

- ・指導する自治体や虐待と認定した後の対応等部署間の連携が不足しているため、虐待通報受理後の対応がスムーズに進まない場合がある。
- ・①介護保険事業所として未指定の有料老人ホームにおける高齢者虐待対応について、事実確認調査、虐待の判断は県がすべきという考えの市町村がある。市町村職員、管理職も対象にした虐待対応に関する研修の実施等をして、「高齢者虐待防止法には“市町村が調査し、虐待の有無の判断をする”旨が明記されていないため、県が対応すべきである。」と考える市町村もある。②A県B市にある施設に住所地（C県D市）特例で入所している高齢者がC県E市に住む親族から経済的虐待を受けている場合の対応等、関係市町村が広域な場合、調整に時間が掛かり、高齢者の安否確認、緊急性の判断に時間がかかっているように感じる。
- ・有料老人ホーム等の所管は県（一部除く）、第一義的な対応は市町村のため、連携がとりにくい場合もある。

V. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関するヒアリング調査

1. 調査目的

近年、急速に増加している有料老人ホーム等における虐待事案について、質問紙調査による調査結果の深掘りを行い、有料老人ホーム等における虐待の未然防止、早期発見及び適切な対応のための体制整備に向けた検討を行うことを目的として、有料老人ホーム等における高齢者虐待対応実績のある市区町村を対象に、虐待対応や体制整備の状況、有料老人ホーム等の実態把握の取組及び課題等に関するヒアリング調査を実施した。

2. 調査対象

(1) 市区町村

平成 26 年度～29 年度の 4 年間に住宅型有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村の中から、対応実績数の多さや地理的要件、質問紙調査による虐待対応状況等を踏まえて 5 市区（政令市 3、中核市 1、政令市・中核市以外 1）を選定した。

(2) 都道府県

(1) で選定した市区町村が所在する都道府県に協力を依頼し、うち 4 都道府県から協力が得られた。

(3) 地域包括支援センター

(1) で選定した市区町村の中で、実際に虐待が発生したと思われる住宅型有料老人ホームが担当区域内にある地域包括支援センターや、市区町村から推薦されたセンター計 5 か所（直営 1、委託 4）を対象とした。

あわせて、虐待が発生した住宅型有料老人ホーム入居者を担当していた介護支援専門員 1 名へのヒアリングも実施した。

3. 主な調査項目

(1) 市区町村向け調査項目

ア. 自治体の取組について

- 有料老人ホーム等との関わりについて
- 有料老人ホーム等に関する運営状況等の把握方法について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待防止に向けた取組について

イ. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応（直接関与した事例を対象に）

- 情報の把握（当該事案の概要等）
- 当該事案への行政対応の具体的内容
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応の困難さ、課題等

（２）都道府県向け調査項目

ア．自治体の取組について

- 有料老人ホーム等との関わりについて
- 有料老人ホーム等に関する運営状況等の把握方法について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待防止に向けた取組について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応の困難さ、課題等

イ．市区町村への支援について

- 市区町村における取組の現状と課題
- 有料老人ホーム等における虐待対応に関して行っている市区町村支援の取組内容

（３）地域包括支援センター向け調査項目

- 管内地域の有料老人ホームに関する情報の把握について
- 管内地域の有料老人ホームの紹介と入居後の関わり
- 包括と管内地域の有料老人ホームケアマネとの関わり
- 有料老人ホームにおける高齢者虐待に関して

（４）介護支援専門員向け調査項目

- 当該ホームの入居者像について
- 当該ホームの運営体制・環境について
- 当該ホームを管轄する地域包括支援センターとの関係について

VI. 有料老人ホーム等における高齢者虐待の現状

高齢単身世帯、高齢者のみ世帯が全国的に増加するなか、高齢期の住み替えニーズに応える形で有料老人ホーム等も増加している。特に、介護等が必要になり在宅生活が困難になった高齢者等の住まいとして定着している実態を踏まえれば、有料老人ホーム等が高齢者の住まいとして果たしている役割は大きいといえよう。

一方で、一部の有料老人ホーム等では高齢者への虐待行為が発生している実態があり、高齢者の権利擁護の観点から当該ホーム等に対する改善指導等が行われている。

以下では、前述の質問紙調査及びヒアリング調査で得られた回答をもとに、虐待が発生した有料老人ホームにおける虐待の特徴とともに、当該ホーム等の運営状況や虐待発生要因に関する整理を行った。

なお、以下の整理事項はあくまでも虐待が発生した一部の有料老人ホーム等について該当するものであり、また課題は必ずしも有料老人ホーム等固有の課題とは限らないことに注意されたい。

1. 有料老人ホームにおける虐待発生状況

○平成 29 年度「法に基づく対応状況調査」

平成 29 年度の「法に基づく対応状況調査」では、有料老人ホームにおける虐待件数は養介護施設従事者等による高齢者虐待の約 2 割（110 件）を占めていた。

○有料老人ホーム等における虐待事案の特徴

平成 26 年度～29 年度に有料老人ホーム等で発生した虐待事案のうち、「法に基づく対応状況調査」と対応の取れた 257 事例（被虐待者 530 人）を対象に集計を行い、平成 29 年度「法に基づく対応状況調査」結果と比較したところ、虐待の類型では「経済的虐待」や「身体拘束」の割合が高くなっていた。

特に、介護付き有料老人ホームでは「経済的虐待」の割合が高く、住宅型有料老人ホームでは「身体的虐待」や「身体拘束」の割合が高いことが特徴的である。

虐待類型割合の比較

	被虐待者数	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	身体拘束
平成 29 年度 法に基づく対応状況調査	854 人	59.8%	16.9%	30.6%	3.3%	8.0%	32.3%
本調査 (H26-29 の有料老人ホーム等での虐待のうち 257 事例)	530 人	60.6%	13.8%	24.0%	1.5%	16.6%	42.5%
（内数）介護付き	234 人	53.8%	9.8%	20.5%	1.7%	25.2%	33.3%
（内数）住宅型	229 人	69.9%	13.5%	23.1%	1.3%	7.4%	53.3%

2. 有料老人ホーム等の運営状況

有料老人ホーム等の運営状況等について、ヒアリング調査から得られた情報から特徴的な事項を中心に整理を行った。

○経営層の高齢者ケアや虐待、身体拘束に関する意識

有料老人ホーム等では、経営層の高齢者ケアに対する意識や虐待や身体拘束の理解力、認知症ケアへの対応力等が施設によって差があることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・当該施設は、開設当初に包括主催研修にオーナーと取締役が1回参加した。研修では、利用者のためにどのようなケア、取組をしたらよいかという点でワークが盛り上がるが、収益に関心が高く、温度差があった。(A中核市内の地域包括支援センター)
- ・社会福祉法人や医療法人が開設者のホームと民間の開設者のホームとでは、身体拘束の理解や認知症ケアの対応力などの違いがあるように思われる。(C政令指定都市)
- ・特養等と有料老人ホームの違いについては、運営法人の違いが大きいのではないかという印象(営利法人)。虐待に対する取組や認識に差が見られ、そもそも営利法人では虐待とは何かといった基本的な認識ができていない。身体拘束の3要件を知らないこともある。(I都道府県)
- ・最近では、認知症の高齢者に対する虐待が目立っている。ケアの難しさもあるが、認知症に対する理解が不足していると感じる。(E政令指定都市)
- ・身体拘束に関して、特に住宅型有料老人ホームでは認識の差が大きい印象がある。様々な業種からの参入が可能であるため、意識を高めるための取組が必要になっている。(E政令指定都市)

○サービスの抱え込み

地域包括支援センター職員や介護支援専門員などからは、一部の住宅型有料老人ホームにおいて、利用者や家族等が併設事業所への利用変更や帯でのヘルパー利用をお願いされている可能性が指摘されている。サービスの抱え込みは、入居者が介護サービス事業者を選択する権利が奪われるだけでなく、過剰なサービスの提供につながる可能性があり、入居者や保険者の負担増加が懸念される。

また、虐待等の権利侵害が発生した際にも、第三者の目が入らないために発見が遅れ、事態が深刻化するおそれもある。市区町村職員からは、未届け有料老人ホームなど併設事業所や関連法人内でサービスを抱え込んでいる場合に利用者のSOSをどのように拾い上げるか課題であることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・住宅型有料老人ホームによっては、併設の居宅介護支援事業所に変更するよう利用者や家族に迫り、家族などが変えてほしいと言わされていると感じることはある。(A中核市内の地域包括支援センター)
- ・被虐待者本人は、顔に痣ができることがあった。外部の通所介護の利用は、途中から施設側に止められ、併設の訪問介護を帯で利用するプランへの変更を求められた。面会に来た家族に対し施設職員が3人くらいで訪問介護の帯利用の話をして「介護の手がかかると言われた。もっと手をかけてほしいから、ヘルパーを帯で入れてほしい」と家族に言わせている印象であった。ケアマネには家族が同意しているという理由で変更を求め、ケアマネから苦情を言える立場ではなかった。(A中核市内の介護支援専門員)
- ・減算となっても系列事業所のヘルパーを入れており、丸抱え状態で外部と接点を持たないホームも多い。抱え込みについても家族が同意しているといわれるとどうにもできない。(C政令指定都市内の地域包括支援セン

ター)

- ・未届け有料での問題は表面化しづらい。特にケアマネやヘルパーを抱え込んでいる場合、どのように SOS の声を拾い上げるかが課題。(E 政令指定都市)

○外部との接触や介入に消極的

一部地域の地域包括支援センター職員からは、住宅型有料老人ホームの中には入居者との面会や介入に消極的なホームもあることが指摘されている。このようなホームでは入居者の状況確認もできないため、地域包括支援センターが不安を抱えている実態が明らかになった。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・独居で身寄りのない方と疎遠になっている人と面会しようとする、本人が不安定なので来ないでなどといって断られる。
- ・有料老人ホームの中には、本人に里心がついたらどうするんだと言って、閉鎖的なところもある。特に認知症の人は帰宅願望が出るという思い込みがあるようだ。せっかく自宅近くの施設を選んでいる以上、元々の地域で関わっていた人などにも会うことができて安心というのが地域包括ケアの考え方であるが、認知症ケアを分かっていない施設が多いと思う。
- ・住宅型有料老人ホームが入居者の地域のサロン等への参加をシャットアウトしているのは権利侵害の一つともいえる。(C 政令指定都市内の地域包括支援センター)

○サービス提供者が混在

市区町村職員からは、住宅型有料老人ホームの職員は併設事業所と兼務していることも多く、訪問介護事業所併設の場合には介護保険サービスと保険外サービスの区分けがわかりづらいため、虐待対応においても対応しづらい面があることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・住宅型有料老人ホーム事業については、訪問介護と施設によるインフォーマルな時間との切り分けができていないため、指導の対象者が分かりづらく、運営体制が見えづらい。(C 政令指定都市)
- ・住宅型＋併設デイ、ヘルパー事業所等で運営がなされている場合、利用者から要望があがったとしても、職員やサービス提供の制度的な区分が分けづらく、行政としても対応しづらい。(D 政令指定都市)
- ・訪問介護や障害福祉サービスなどを併設している事業所が多く、職員も兼務であることが多い。訪問介護を併設している場合、サービスの区分けは混在しているのが実態。(E 政令指定都市)

○従事者の入れ替わりの多さ

市区町村職員からは、住宅型有料老人ホームにおける職員数の実態や配置基準に関する意見とともに、職員の入れ替わりの多さが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・家族や包括等からの苦情をきっかけに出向くことが多いが、問題がある事業所は従事者が少なく、満足なサービスが提供されていない。(A 中核市)
- ・(職員配置に関して) 住宅型有料老人ホームは、前年度の実績数に応じての人員でよいため、(前年度から入居者が増加していても) 行政として運営基準違反ですと言えない。法人はこの人数でできる、要領が悪いだけというが、従事者の出入りが激しく、新しい人たちはなかなか慣れないという実情がある。(C 政令指定都市)

3. 有料老人ホーム等における虐待の発生要因

質問紙調査では、有料老人ホーム等において発生した虐待事案の発生要因を確認した。その結果をもとに、ここでは虐待発生要因について再整理を行った。

○「経営層の現場に対する認識不足」

虐待が発生した有料老人ホーム等の中には、虐待や身体拘束に関する経営層の認識が十分でなく、職員に対して十分な教育が行われていないと思われるホームもある。

【質問紙調査より抜粋】

- 一部の営利法人は、本社・本部自体が虐待に対する真摯な受けとめができず、隠蔽すら想起させる対応もある。また、施設職員が入居者のキャッシュカードを盗み、勝手に預金をおろして現金を着服したケースでは、職員が逮捕されたと新聞で報道されても、施設名が出なければ区へ連絡せず集団指導時に連絡を促してやっと連絡がくるという有様。本部に質したところ、「単に忘れていた」という回答で済まそうとする厚顔無恥は、とうてい許せるものではない。（指定都市・中核市以外の市区）
- 施設側はできるだけ虐待を認めたくないという姿勢であり、虐待を行った個人の問題としての捉えが強く、全体としての問題意識が薄いと感じた。助言、指導は非常に難しいと考える。（町村）
- 高齢者虐待防止法に基づく指導をしようにも、それ以前の問題（経営者の資質、労働基準等）が悪質すぎて、何から指導すれば良いのか分からないことがある。（町村）
- 経営者の虐待に関する知識・認識の低さを改善指導するのは容易ではない。事業開始前から（開始後も）十分な審査、指導が行われるべき。（指定都市・中核市以外の市区）
- 事業所の職員に対する指導不足や、身体拘束への考えの甘さや身体拘束及び虐待に関する知識の不足している職員が多い。（政令指定都市）
- 法人代表、施設長、管理者、サービス提供責任者は、いずれの者も法令に関する知識・理解力、介護に関する知識・技術が欠如しており、組織として法令遵守に対する意識が低い。（住宅型有料、対応：中核市）
- 入居者の預かり金を施設の運営経費へ流用。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

虐待が発生した有料老人ホーム等の中には、職員の力量や人数を考慮せずに入居者を受け入れたり、職員からのＳＯＳや障害者雇用への配慮等が不足しているなど、現場の状況を把握しないまま事業を行っていたホームもある。

また、法人代表や企業方針の変更によって現場の混乱が生じた事例や、虐待疑いのある職員への適切な対応を行っていないなど、経営層と現場職員とのコミュニケーション不足や、経営層のマネジメント不足を指摘するケースもあった。このような経営層の対応によって職員負担が継続して疲弊してしまい、不適切な言動や虐待行為の発生に繋がったと考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- 県外にある経営層は施設管理者へ入居利用者、職員の業務を任せており、実態の把握が行われていない。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- 当該職員はＳＯＳを発しており、夜勤勤務から外すなどの配慮が必要だった。（介護付有料、対応：中核市）
- 現場の職員が不足しているにも関わらず、入居者をどんどん受け入れている。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

- ・現場の職員の力量と人数について実態把握不足。（サ高住、対応：政令指定都市）
- ・虐待を行った職員はうつ病で障害者雇用（精神障害者保健福祉手帳３級）であり、施設側に障害者雇用への配慮不足があった。（介護付有料、対応：中核市）
- ・法人の代表が変わったことによる企業方針の変更等があり、現場で混乱が起きているとの訴えが複数の職員より寄せられた。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・施設が職員に行った虐待に関するアンケートで、本件加害職員について名指しで危険性を指摘されていたにも拘らず、施設長は深く調査せず、個別指導することもなかった。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・管理者による職員及び職場環境の課題把握が不十分。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- ・虐待の疑いがあることを施設長、管理者が把握していたが、組織として対応できていなかった。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

○「有料老人ホームの多様な入居者層と対応体制」

有料老人ホーム等では、入居しやすさ（すぐに入居できること、価格帯の幅が広いこと等）から多くの高齢者の入居につながっている。近年、重度の入居者も増加しており、十分に対応できず虐待に至った事案もあることが指摘されている。

このような入居者の状態像変化（要介護状態や認知症等）にも対応するため、職員には高いスキルが求められている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・本来特養やグループホームへの入居が適している認知症高齢者だが、すぐに入居できる有料老人ホーム等に入居してしまう、または、入居時は安定していたが、徐々に問題行動がでてきた高齢者を適した施設に移すことを検討せず継続的に入居させていたために、そこでは対応困難になり、虐待に至っている有料老人ホーム等が多いように思う。（中核市）
- ・有料老人ホームの入居者は、当初に比べ要介護状態や重度の認知症の方が増えており、職員に高いスキルが求められるようになった。（介護職員の技術力不足を感じる）（政令指定都市）
- ・職員不足が大きな要因であると感じています。（政令指定都市）
- ・夜間帯の介護に従事する職員（無資格者）の基本的知識・技術の不足、職員間の情報共有や連絡体制が整っていない、安全を確保するのに十分な職員の質・量確保せず、度重なる事故やヒヤリ・ハット報告の検証等具体的な手立てが講じられないことが、虐待につながっている。（指定都市・中核市以外の市区）

○「介護方針の不明確さ」

入居者の介護に対する組織としての方針や具体的な対応マニュアル等が現場に十分に浸透していなかったと思われるホームもある。このような状況は、虐待や事故の発生リスクが高まる一因となっている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・施設サービス計画に基づかないケアが、個々の職員による独自判断で実施されており、統一したケアが実施されていない。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・事故や苦情等があった場合の対応方法についてマニュアルがなく、３事業所それぞれが別の認識を持ち、対応している。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・指示系統の不透明さ、ベテラン職員の経験に頼った判断、また施設の体制の不備や、一貫性のない職員教育が原因と考えられる。（未届け有料、対応：政令指定都市）

- ・介護拒否がある場合は2人介助対応となっていたが徹底されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)

虐待を行った職員に関する記載内容でも、高齢者からの介護抵抗等によって虐待が発生したケースが指摘されていた。

【質問紙調査より抜粋】

- ・被虐待高齢者から腕をつねる、局部を触られる、噛みつかれる等の介護抵抗があり、業務上のストレスがあった。虐待を行った職員は、他の従業者とのコミュニケーションが上手くとれていなかった。(介護付有料、対応：中核市)

○「ケア体制が不十分」

介護の職場において、職員間・職種間の連携によるチームケア体制は必須事項となっている。ただし、外部サービス利用の場合に施設内サービスとの連携が取れていなかったり、夜勤専従職員に対する教育研修が不十分であること等が指摘されていた。

【質問紙調査より抜粋】

- ・被虐待者のADLは他入所者より低く、サ高住で生活できるレベルを下回っていた。限られた人員で被虐待者の介助を行うことは現場職員にとって大きな負担となっていた。また、入浴介助に入っている訪問介護員とサ高住職員の連携が取れておらず、業務範囲を巡って軋轢が生じていた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者と介護、看護職員の個別面談やコミュニケーションの機会がなく業務や介護、医療の連携、情報の共有化も含めてチームケアが不十分。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待者は夜勤専従職員であり、研修や会議へ出席していなかった。(住宅型有料、対応：中核市)

虐待を行った職員に関する記載内容でも、医師をはじめ外部サービス機関との連携が取れておらず、適切な介護がなされていないことが指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・食事形態、食事量ほか、介護全般において知識不足。医師の指示を確認していない。また、医師の指示がでていても指示通りにしない。(住宅型有料、対応：町村)

(業務改善に向けた取組)

虐待行為の改善方策について自ら問題解決を図る姿勢の欠如を指摘する意見がみられた。より良いケアを提供するため、職員が働きやすい職場環境とするための業務改善に向けた取組意識の欠如が虐待の一因となっている。

また、職員が相談できる体制・環境づくりがなされておらず、コミュニケーション不足が生じて職員の悩みやストレスが溜まり、虐待が発生した有料老人ホーム等もある。職員一人で抱え込ませない職場環境づくりの必要性が指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・虐待行為の改善策を行政や関係機関に求め、自ら問題解決を図る姿勢が欠如している。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・金銭管理、利用者との契約の取り返しの不備がある。複数で確認するなどの体制が取れていなく、確認作業などもされていない。アドバイザーや他の従業者から増員を望む声上がるが、経営上の問題で増員が出来ない。管理体制の構築ができていない。研修などの職員育成の場がない。以前から改善の指摘を受けていた

が、一向に改善の報告がなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

- ・職員間でのトラブルがあったが対策がとられていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・日ごろからのコミュニケーション不足により、当該スタッフの悩み・ストレスに気付くことができなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員のストレスや負担を軽減する職場の環境づくりがなされていなかったこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・相談体制が未構築であり機能していない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

虐待を行った職員に関する記載内容では、夜勤回数の多さによる負担感・ストレスが虐待発生要因として指摘されている。職員の業務負担軽減やストレスマネジメントの取組の必要性がうかがえる。

【質問紙調査より抜粋】

- ・人員不足からくる夜勤回数の増加による負担増。夜勤経験が浅い。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・月あたりの夜勤回数が6～7回と過重負担であった。経験が浅く、スキルが不足する中で、常勤職員に対するプレッシャーを感じていた。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○「職員育成が不十分」

虐待や身体拘束など高齢者の権利擁護に関する職員研修が不十分な有料老人ホーム等もある。

【質問紙調査より抜粋】

- ・研修のテーマに身体拘束や虐待など権利擁護に関する内容がなく、職員の権利擁護に関する理解が十分でない。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束への理解が乏しく、疑問をもっても「先輩職員はこうしていた」ということで漫然と虐待が続けられてしまった。また、被虐待者の徘徊は、精神科受診による服薬調整で解消できるものだった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

虐待を行った職員に関して、高齢者への配慮を欠いた接し方をしたり、職員側の都合でナースコールを使えなくしたりするなど、高齢者の生活・介護支援に携わる職員としての基本的な態度が身についていないことが指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・施設の基本理念に掲げる「家庭的」の概念を取り違え(と本人談)、冗談のつもりで自覚なく高齢者の尊厳を著しく傷つける行為を日常的に行った。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・負担が大きいからといって、周りに助けを求めず、安直にナースコールを鳴らないものに変え、発覚するまで黙っていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・少ない人数で業務をこなし、日中・夜勤全て行うなど、利用者本位の考えが全く無視されていた。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

また、虐待防止や身体拘束に関する知識の不足や、認知症ケアに関する知識・技術の不足等が虐待の発生要因として指摘されている。これらは、当該職員自身の課題であるとともに、組織的

な教育研修の取組不足であることが考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- あくまでも本人に危害が及ばないようにするための措置で、家族より口頭にて承諾を得ているため虐待ではないという認識だった。（サ高住、対応：中核市）
- 職員の高齢者虐待防止に関する知識・技術の不足、認知症ケアに関する知識・技術の不足、身体拘束廃止に関する知識・技術の不足、高齢者の権利擁護に対する意識の希薄さ（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- 居室に施錠することが虐待に当たることを職員が認識できていなかった。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- 上司の指示のもと身体拘束を実施していたことに、疑問を持っていない様子だった。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- やむを得ず身体拘束を行う場合の適切な手続きを理解していない。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- 暴言や不適切な介護の実施に気が付いていない職員、法に定める高齢者虐待の定義を知らない職員も複数確認し、高齢者虐待防止や身体拘束に関する職員の意識・知識が不足していることが判明した。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- 認知症の利用者等と関わる経験が浅く、どのように対応すればよいか判断できなかった。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- 介護の経験が不足しており、介護職としての意識が低かった。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- 介護福祉士の資格を持ち、介護現場で3年6ヶ月の経験があるが、施設での研修が不十分であり、また施設長が適切な注意・指導を行わなかったために、歯止めが効かなくなったと思われる。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- 他の施設で介護職の経験があったが、経験のみでの仕事の仕方であった。（住宅型有料、対応：町村）
- 職員に対する研修が計画的に実施されていない。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- 職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。

なお、虐待を行った職員の性格面での問題を指摘する回答もみられた。これは当該職員自身に起因するものであるが、組織としての職員管理（業務適性の把握、教育研修機会の確保、業務配置とストレスケア等のサポート体制）の適切性もあわせて確認する必要があると考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- 短気な性格で、人の好き嫌いがある。自分の段取りを崩されるとイライラして大きな声を出したりする。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- 虐待を行った職員は介護主任。他職員より注意しづらい環境。また、日常的に口調の強く人格や性格的な問題がある。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

Ⅶ. 今後の有料老人ホーム等における適切な虐待対応を行うための課題整理

以下では、質問紙調査やヒアリング調査において確認された有料老人ホーム等における虐待対応を行う上での課題について整理を行った。

1. 有料老人ホーム等に関する情報収集の仕組みについて

有料老人ホーム等に対する指導監督権限のない市区町村では、有料老人ホーム等との直接的な関わりがなく、有料老人ホーム等への協力依頼による調査で十分な情報が収集できない場合には「指導監督権限を持つ部署（都道府県を含む）から提出された情報」や「地域包括支援センター」、「ケアマネジャー、介護サービス事業者」からの情報収集に頼らざるを得ない実態がある。

【質問紙調査より抜粋】

- ・有料老人ホーム等の施設については業務にて関わる機会が少なく、施設や職員、利用者の様子について情報が入りづらいため。（指定都市・中核市以外の市区）

また、ヒアリング調査では、都道府県、市区町村、地域包括支援センター間等における有料老人ホーム等に関する情報共有に関して課題が挙げられている。

【ヒアリング調査より抜粋】

◎都道府県⇄市区町村

- ・都道府県が有料老人ホーム等に指導を行った情報を形式的に出してもらえる仕組みがあればよい。今は個別に依頼し情報提供されているが、依頼について形式的な仕組みがあれば助かる。（B市区町村）
- ・立入検査で指針に違反している状況がみられたホームについては、都道府県単独で指導を行っており、虐待の疑義があるなど重大な事案を除いて、特に市区町村にその情報を提供しているわけではない。（H都道府県）

◎市区町村⇄他自治体

- ・（住宅型有料でサービスを提供する）訪問介護事業所・居宅介護事業所は他市区町村であったため、本市区町村としては住宅型有料老人ホームへの指導のみを行い、訪問介護事業所の所在市区町村に通報したが、その後どのような調査を行い、虐待認定したかどうかかわからない。（B市区町村）

◎市区町村⇄地域包括支援センター

- ・地域包括支援センターが有料老人ホーム等の情報を得たとしても、施設は担当課が異なるため地域包括支援センターとしてどこまで介入できるのかジレンマがある。市と情報共有したり、一緒に動くということができれば少しは変わっていくと思われる。（A中核市内の地域包括支援センター：委託）
- ・市区町村から新設特養の情報提供はあるが、有料老人ホームに関する情報はない。有料老人ホームで何か問題が発生したという情報提供もほぼない。（B市区町村内の地域包括支援センター：委託）
- ・施設内で起こっていることは、どの段階で行政にあげたらいいか難しい。明らかに怪我や痣があるわけではなく、例えば職員の口調がキツイというレベルについては、自身の目の前で起こればその場で施設長に話をしているという状況である。明確に状況がわからないと行政にあげてはいけないと思っているところが、包括自身にあるかもしれない。（B市区町村内の地域包括支援センター：委託）
- ・ホームでお抱えの専門職が後見人を担当しており、施設の意向に沿う動きをし、包括の面会をシャットアウトする施設もある。そうした状況を自治体等に情報提供するには根拠を揃えないと難しく、気軽に情報提供はできない。（C政令指定都市内の地域包括支援センター：委託）

- ・在宅サービス事業所の不正受給等については市区町村全体の情報がすぐに提供されるが、管轄エリア内の住宅型有料老人ホームで虐待認定した施設がある等の情報提供はないので、把握していない。立ち話的にはあっても、行政から正式な連絡はない。住民から入居先の相談を受ける立場として、情報提供があるとありがたい。（C政令指定都市内の地域包括支援センター：委託）
- ・報道されるような事案や指定取消のような重大事案であれば連絡はあるが、それ以外は担当兼域内の虐待事案であってもセンターに情報は入らない。（E政令指定都市内の地域包括支援センター：委託）

◎包括⇄ケアマネ

- ・身体拘束があれば、ケアマネとして施設には積極的に注意してきた。ケアマネ連絡会や包括に伝え取組につなげるということとはしていない。（A中核市内の介護支援専門員）
- ・ケアマネとの認識のすり合わせが大きな課題。包括が把握した時には、もっと早い段階から対応できたのではないかと感じることも多く、ケアマネが声を上げる必要性やタイミングについて認識のすり合わせが必要と感じている。そのようなときは、事例検討会を開催し、ケアマネ本人と居宅介護支援事業所の管理者に来てもらってケアマネの対応を振り返り、組織（居宅介護支援事業所）として迅速な判断・対応を求めるようにしている。（D政令指定都市内の地域包括支援センター：直営）

上記の意見等を踏まえれば、虐待の相談通報が寄せられた際に、指導監督権限のない市区町村でも迅速に当該施設情報（過去の指導状況、苦情や事故報告等）が収集可能となるよう、都道府県と情報共有の仕組みを検討することが必要ではないか。

また、市区町村と委託型地域包括支援センター間、庁内関係部署（高齢福祉・介護保険・生活保護・生活困窮・消防・その他）や自治体間において、有料老人ホーム等における高齢者虐待や権利侵害に関する情報共有のあり方についても具体的な方策を検討することが必要ではないか。

なお、質問紙調査では、介護保険の給付管理情報（集中減算、身体拘束減算等）を確認したり、入居者の要介護度の変化や区分変更申請状況を確認しているほか、介護相談員を派遣して有料老人ホーム等の運営状況を確認している市区町村もみられた。現状でも一定の情報把握は可能であることを周知することも必要ではないか。

2. 虐待対応におけるサポート体制について

有料老人ホーム等に限らず、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応全般に関わる課題であるが、事実確認や虐待認定の困難さや改善計画、モニタリング～終結までの対応方法について、市区町村は対応に苦慮している実態が明らかとなった。

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、通報件数が少なく市区町村に対応ノウハウが蓄積されていない状況を踏まえれば、施設虐待対応を行う際に、都道府県のみならず専門職団体等から虐待対応に関して助言等を受けられる環境整備や、市区町村担当職員向けの養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する研修機会の充実を図ることが必要ではないか。

また、虐待が発生した有料老人ホーム等に対する改善指導に関しては、虐待の発生要因を多角的な視点から分析することで組織運営上の課題が明らかになると考えられる。

今回実施した質問紙調査では、発生要因を「運営法人（経営層）の課題」、「組織運営上の課題」、「虐待を行った職員と職場環境の課題」、「被虐待者の状況」の観点から回答を求めたところ、虐待を行った職員の知識・技術不足や人手不足といった問題にとどまらない複合的な状況が虐待の背景にあることがうかがえた。

複合的な観点から虐待の発生要因を分析することで、組織運営上の課題を明らかにするとともに、施設・事業所に対しても具体的で実効性のある改善を求めることが可能になると考えられる。コアメンバー会議による虐待の発生要因分析の実施、施設・事業所に対する改善指導、モニタリング評価という改善に向けた一連の流れを定着させることが必要ではないか。

○事実確認、虐待認定の困難さ

- ・有料老人ホーム等における虐待対応上の課題として最も回答が多かったのは「虐待認定の判断」である。事実確認や虐待認定の判断に関して「明確な証拠や証言がなければ虐待の認定は難しい」、「個別面談で事実を述べてもらうことが難しい」、「職員は虐待を認めない」などの回答が多く寄せられた。

○改善計画、モニタリング～終結判断

- ・有料老人ホーム等における虐待対応事例では、提出された改善計画書の内容等をモニタリングすることで虐待対応終結としており、実際の改善状況の把握が不十分なケースもあると思われる。
- ・市区町村担当者からは、「改善計画書の様式を定めて欲しい」「改善状況の確認・報告の基準を定めて欲しい」など、具体的な改善計画書や改善状況確認方法等の提示を望む意見も挙げられている。

3. 市区町村における取組格差解消について

都道府県担当者へのヒアリング調査では、有料老人ホーム等における虐待対応において、虐待対応と指導監督の線引きが難しく、対応に苦慮している市区町村もあることが確認された。

また、虐待対応における市区町村間の取組格差が大きいことも課題として挙げられている。

◎市町村の役割を認識していない、誤解している

- ・有料老人ホーム等における虐待については、政令市や中核市から「有料老人ホーム等における高齢者虐待の疑義が生じているのでよろしく」という連絡がくることがあり、介護保険施設における虐待と比べ、自治体職員自身が役割理解ができていない。役割と責任を認識し、対応がなされることが重要。（G都道府県）
- ・（有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関して）市町村の役割が認識されていない場合がある。虐待の対応と、指導権限がごちゃまぜになっていて「うちは指導権限がないから入れません」という勘違いをして都道府県に連絡がくる場合がよくある。いわゆる縦割りで、それぞれが都合よく誤解している現場の実態が課題。市町村職員のレベルを上げる必要がある。（G都道府県）

◎虐待対応における市町村間の差が大きい

- ・権利擁護という観点が乏しい市町村がある。こういうところで虐待対応が始まる、こういう内容でも事実確認しておいたほうが後々いいということを事例的に見せイメージしやすいものがあるとよいのかもしれない。不適切なケアとして処理してしまうところが多い。虐待とは何かの認識が不足している。被虐待者本人の自覚がないから虐待ではないと思っている状況もあるので、高齢者の権利利益を侵害したと判断した時点で虐待であると伝えている。（G都道府県）
- ・現任者研修について、都道府県から有料老人ホーム等担当窓口の自治体担当者に研修案内を出しているが、参加する自治体に偏りがある。理由としては、議会等との日程の兼ね合い、通常業務との兼ね合い、担当課が指導権限を持つ課と虐待対応の課が分かれていて自分の担当ではないという認識や、事例が少ないことか

らくる関心の薄さが考えられる。(G都道府県)

- ・虐待対応に関して、市町村の対応レベルが著しく異なることが問題である。なかには、相談、通報が寄せられても、放置されているケースがあるのではないかと懸念している。(H都道府県)
- ・市町村の虐待対応に関する温度差が大きいことが一番の課題と感じている。(I都道府県)

対応経験やノウハウ不足等によって、市区町村間で高齢者虐待対応に取組格差が生じている状況は、高齢者の尊厳の保持や権利擁護の観点から望ましいことではない。高齢者虐待対応の実施主体は市区町村であることを踏まえた体制整備が必要ではないか。

また都道府県には、市区町村担当者から挙げられた下記の意見等（虐待対応の現状や都道府県への期待等）を踏まえ、市区町村が虐待対応の主体として取り組めるような環境・体制整備の充実が求められている。

○市区町村の対応体制

- ・市区町村職員からは、有料老人ホーム等における虐待対応に関するノウハウの不足を指摘する意見が挙げられている。

- ・市役所庁内及び広域市町等の連携の調整等を県に調整や連携できる体制づくりをしてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・頼るべき対応マニュアルが無く、過去の対応事例を参考に対応しているが、それで効果的な指導が行えているのかどうか不明である点。(中核市)
- ・虐待事案が発生したときに、自治体あるいは担当者により、その対応が異なることは否めません。多くの自治体は、増加する有料老人ホーム等に応じた職員の確保が難しく、また、虐待に対する専門的知識も不十分です。国等により、自治体職員が虐待に対する専門的知識を高める仕組み等を、整備されることが望まれます。(中核市)
- ・担当部署の負担が大きい。事例が少なく、ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に対応に苦慮する。(指定都市・中核市以外の市区)

○都道府県への期待（連携強化）

- ・指導監督権限のない市区町村は、都道府県に対して相談・通報受理時からの情報共有、合同での事実確認の実施、虐待認定や改善計画に対する助言などへの期待感が高かった。この背景には、相談通報件数が少ないため市区町村に対応ノウハウが蓄積されづらいことも影響していると考えられる。
- ・自由記述からは都道府県との連携強化を求める意見も少なくない。

- ・有料老人ホーム等施設内の虐待は、職場のハラスメントも同時に発生していることが多いです。県レベルの担当者も積極的に介入してほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護保険法上の「特定施設」の指定を受けている施設については、県との連携は比較的できており、必要に応じて随時の実地指導を行っていただいているが、指定を受けていない施設に対しては、県は指導に消極的な姿勢である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等の指定権者である県が積極的に動いてくれない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外からの入居者が大半を占める事業所があり、実態の把握が難しいこと、虐待発生時に対応すべき市町村がどこになるのかの明確でないことに不安を感じる。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・都道府県におけるその後の指導監督がどのように行われているのかわからない。(指定都市・中核市以外の市

区)

- ・有料老人ホーム等に限ったことではないが、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応につき、市のみで対応することが困難な場合など、県に相談、助言して頂きやすい環境を希望する。(指定都市・中核市以外の市区)

卷 末 資 料

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:調査項目と選択肢(平成 30 年度実施平成 29 年度調査)

A票 (市町村の概況・担当窓口等)

1-1) 市町村名	記入	市町村コード	記入	1-2) 都道府県名	記入
2) 市町村の人口	記入	人 (平成 年 月 日現在)			
3) 市町村の 65 歳以上人口	記入	人 (平成 年 月 日現在)			
4) 地域包括支援センターの運営の状況 (調査対象年度未現在)	a) 直営			記入	箇所
	b) 委託			記入	箇所
5) 地域包括支援センターへの事務委託 状況	a) 相談、指導及び助言			1 委託あり 0 委託なし	選択
	b) 通報または届出の受理			1 委託あり 0 委託なし	選択
※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択	c) 高齢者の安全の確認、通報または届出にかかる事実確認のための措置			1 委託あり 0 委託なし	選択
	d) 養護者の負担軽減のための措置			1 委託あり 0 委託なし	選択
6) 担当窓口がある部・課等の名称、連絡 先等	a) 名称		記入		
	b) 電話		記入		
	c) FAX		記入		

D票
(体制整備状況)

広報普及啓発	問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 1～問 6に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
	問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 7～問 9に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 10～問 12に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
相談・支援	問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13～問 14に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)	記入		
	その他 (※高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点について、自由に記入してください。)			
問 15	記入			

B票

(養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問 1 相談通報受理日・時期・自治体			問 2 相談・通報者(重複可)														
1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体	a)本人による届出	b)家族・親族	c)当該施設・事業所職員	d)当該施設・事業所職員	e)施設・事業所の管理者	f)医療機関従事者(医師含む)	g)介護支援専門員	h)介護相談員	i)地域包括支援センター職員	j)福祉協議会職員	k)国民健康保険団体連合会	l)都道府県から連絡	m)警察	n)その他	o)不明(匿名を含む)
記入		a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	市町村が受理 都道府県が直接受理														

実人数選択

問 3 市町村における事実確認調査状況			問 4 都道府県への報告状況(市町村が回答)		
1)事実確認調査の有無			1)虐待の事実が認められた事例 参考 (問 3_1-2)の回答) ある事例		
1-1) 事実確認調査の開始日			1-3)事実確認調査を行っていない理由		
記入			※その他の場合(具体的内容(記入))		
a)市町村が単独で実施	a)虐待の事実が認められた		a)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく、事実確認調査不要と判断した事例		
b)当初より都道府県と共同で実施	b)虐待の事実が認められなかった		b)後日、事実確認調査を予定しているまたは、事実確認調査の要否を検討中の事例		
c)実施していない	c)虐待の事実の判断に至らなかった		c)都道府県へ事実確認調査を依頼		
d)その他※その他の場合、具体的内容を記入					

※網掛け部分は問 3 の回答から自動入力

問 5 都道府県における事実確認調査状況		
1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例	
a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	
b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	
c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例	c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例	
d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	
e)事実確認を行わなかった事例		

問 6 虐待事例の概要		
1)虐待の事実が確認された期日	2)虐待があった施設・事業所のサービス種別	
記入	a) 特別養護老人ホーム b) 介護老人保健施設 c) 介護療養型医療施設 d) 認知症対応型共同生活介護 e) (住宅型)有料老人ホーム f) (介護付き)有料老人ホーム g) 小規模多機能型居宅介護等 h) 軽費老人ホーム i) 養護老人ホーム j) 短期入所施設 k) 訪問介護等 l) 通所介護等 m) 居宅介護支援等 n) その他	3)虐待の発生要因(記入) 記入
4)当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)		
5)被虐待者・虐待者の特定 a)被虐待者・虐待者共に特定できている b)被虐待者は特定できている c)虐待者は特定できている d)共に不明		
5)でb、c、dの場合、被虐待者・虐待者が特定できていない理由(記入)		

問 7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応				問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使								9) 1)～8)のいずれかを 実施した場合の権限行使 開始期日(何らかの権 限行使を開始した期日)	
1)施設等に対する指導(一般指導)	2)施設等からの改善計画の提出依頼	3)虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	4) 1)～3)のいずれかを 実施した場合の対応 開始期日(何らかの対応 を開始した期日)	1)報告徴収、 質問、立入検査	2)改善勧告	3)改善勧告に従わない場合 の公表	4)改善命令	5)指定の効力の 全部又は一部停止	6)指定取消	7)現在対応中	8)その他 ※「その他」の 具体的内容(記入)	記入	
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	記入	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	記入	
都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施		都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施		
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施		市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施		
無	無	無		無	無	無	無	無	無	無	無		

問 9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使				7) 1)～6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他 ※「その他」の具体的内容(記入)
実施した	実施した	実施した	実施した	実施した	記入
無	無	無	無	無	記入

問 10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置				問 11 老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事例の具体的内容(記入)	
1)施設等からの改善計画の提出	2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応	3)その他	4)その他	5)その他	6)その他
有	記入	有	有	有	記入
無		無	無	無	無

附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数 (特定できた数)			附 2 被虐待高齢者			附 3 虐待の種類・類型						附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者							
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分 (寝たきり度)	1)虐待の種類				2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的な虐待の内容 (記入)	4)虐待の深刻度	5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択	1)年齢階級	2)職名又は職種 その他の具体的内容	3)性別		
							a)身体的虐待	b)介護等放棄	c)心理的虐待	d)性的虐待								e)経済的虐待	
記入	記入	男	65 歳未満障害者	自立	自立または認知症なし	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択					有	記入	5-生命・身体・生活に関する重大な危険	有	～29 歳	介護職(介護福祉士)	男	
		女	65～69 歳	要支援1	自立度 I	J						無		4	無		30～39 歳	介護職(介護福祉士以外)	女
		不明	～5 歳刻み～	～各段階～	～各段階～	A								3-生命・身体・生活に著しい影響			40～49 歳	介護職(介護福祉士が不明)	不明
			95～99 歳	要介護5	自立度 M	B								2			50～59 歳	看護職	
			100 歳以上	不明	認知症があるが自立度は不明	C								1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等			60 歳以上	管理職	
		不明			認知症の有無が不明	不明											不明	施設長	
																		経営者・開設者	
																		その他	
																		不明	

C票（養護者による高齢者虐待）

要確認事項(必須回答)									
同一家庭における複数の被虐待者の存在					対応時期				
単独、又は虐待ではない／判断に至らなかった事例									
a)本調査対象年度内に通報等を受理した事例									
複数被虐待者がいるうち1人目									
b)対象年度以前に通報等を受理し事実確認調査が対象年度となった事例									
複数被虐待者がいるうち2人目以降									
c)対象年度以前に通報受理・事実確認した虐待事例で、対応が対象年度となった事例									

問 1 相談通											
問 2 相談・通報者											
報告受理日 (任意回答)											
a) 介護支援専門員 (ケアマネジャー)	b) 介護保険事業 所職員	c) 医療機関従事者	d) 近 隣 住 民・知 人	e) 民生委員	f) 被虐待者本人	g) 家族・親族	h) 虐待者自身	i) 当該市町村 行政職員	j) 警察	k) その他	l) 不明（匿名を 含む）
					具体的内容 1(記入)		具体的内容 2(記入)		具体的内容 3(記入)		実人数選択
記入					実人数選択						

問 3 事実確認の状況									
問 4 事実確認調査の結果									
1) 調査の状況									
2) 事実確認調査の開始日 (任意回答)					* 立入調査実施時のみ *				
3) 警察の同行					1) 調査の結果				
a)訪問調査により事実確認を行った事例					a)虐待を受けたまたは受けたいと思われたと判断した事例				
b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例					b)虐待ではないと判断した事例				
c)立入調査により事実確認を行った事例					c)虐待の判断に至らなかった事例				
d)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例									
e)相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例									

問 5 虐待の内容									
1)虐待の種類・類型				2)具体的な虐待 の内容(記入) (任意回答)					
a) 身体的虐待	b) 介護・世話の放棄、放任	c) 心理的虐待	d) 性的虐待	e) 経済的虐待	3)虐待の深刻度				
該当する場合、それぞれ「有」を選択					5-生命・身体・生活に関する重大な危険				
					4				
					3-生命・身体・生活に著しい影響				
					2				
					1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等				

問6 被虐待者・虐待者の状況									
1) 被虐待者性別		2) 被虐待者年齢		3) 被虐待者の介護保険の申請		* 介護保険認定済者のみ			
						* 虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれ記入			
				(サービスを受けている/受けていた場合の内容)		8) 虐待者との同居・別居		9) 家族形態	
				7) 介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点		6) 介護保険認定済者の日常生活自立度(療養度)		5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	
				4) 介護保険認定済者の要介護度		3) 介護保険認定済者の日常生活自立度		2) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	
				1) 介護保険認定済者の要介護度		0) 介護保険認定済者の日常生活自立度		1) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	
男性	65～69歳	未申請	要支援1	自立Ⅰ	自立Ⅰ	自立Ⅰ	自立Ⅰ	自立Ⅰ	自立Ⅰ
女性	70～74歳	申請済	要支援2	自立Ⅱ	自立Ⅱ	自立Ⅱ	自立Ⅱ	自立Ⅱ	自立Ⅱ
不明	75～79歳	認定済み	要介護2	自立Ⅲ	自立Ⅲ	自立Ⅲ	自立Ⅲ	自立Ⅲ	自立Ⅲ
	80～84歳	認定非該当(自立)	要介護3	自立Ⅳ	自立Ⅳ	自立Ⅳ	自立Ⅳ	自立Ⅳ	自立Ⅳ
	85～89歳	不明	要介護4	自立Ⅴ	自立Ⅴ	自立Ⅴ	自立Ⅴ	自立Ⅴ	自立Ⅴ
	90歳以上		要介護5	認知症あるが自立度は不明	認知症あるが自立度は不明	認知症あるが自立度は不明	認知症あるが自立度は不明	認知症あるが自立度は不明	認知症あるが自立度は不明
	不明		不明	認知症の疑い	認知症の疑い	認知症の疑い	認知症の疑い	認知症の疑い	認知症の疑い

問7 虐待事例への対応状況									
1) 分離の有無		2) 1)で分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)		3) 1)で分離をしていない場合の対応内容		4) 権利擁護に関する対応状況			
1-1) 分離の有無		1-2) 分離・非分離対応開始日(任意回答)		2-1) 対応内容		2-2) 面会制限の有無		3-1) 経過観察以外への対応を行ったかどうか	
その他内容		その他内容		その他内容		その他内容		その他内容	
a) 被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	記入	記入	記入	a) 契約による介護保険サービスの利用	行った	有	行った	経過観察(見守り)のみ	記入
b) 被虐待者と虐待者を分離していない事例	記入	記入	記入	b) 老人福祉法に基づきやむを得ない事由等による措置	無	無	無	経過観察(見守り)のみ	記入
c) 現在対応について検討・調整中の事例	記入	記入	記入	c) 緊急一時保護	有	有	有	経過観察(見守り)のみ	記入
d) 虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	記入	記入	記入	d) 医療機関への一時入院	有	有	有	経過観察(見守り)のみ	記入
e) その他	記入	記入	記入	e) a～d以外の住まい・施設等の利用	有	有	有	経過観察(見守り)のみ	記入

問8 調査対象年度末日での状況									
1) 対応状況の種類		2) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)		3) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)		4) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)			
1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)			
対応継続	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
一定の対応終了、経過観察継続	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
終結	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

問9 養護者の虐待等による死亡事例への該当									
1) 対応状況の種類		2) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)		3) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)		4) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)			
1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)		1-2) その期日(任意回答)			
対応継続	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
一定の対応終了、経過観察継続	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
終結	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

票

 (虐待等による死亡事例)

問 1 C票との関連		問 2		問 3		問 4		問 5	
1)C票記載事例への該当	2)整理番号	1)事例発生年月日	2)事例を把握した年月日(調査対象年度内)	事例形態		※その他の場合、具体的な内容を記入		※その他の場合、具体的な内容を記入	
該当	記入	記入	記入	1)虐待による死亡と市町村で判断した事例		※その他の場合、具体的な内容を記入		※その他の場合、具体的な内容を記入	
非該当				2)上記以外の事例		養護者とのみ同居		a)単独世帯	
						養護者及び他家族と同居		b)夫婦のみ世帯	
						養護者と別居		c)未婚(配偶者がいない)の子と同居	
						その他		d)配偶者と離別・死別等した子と同居	
						不明		e)子夫婦と同居	
								f)その他①:その他の親族と同居	
								g)その他②:非親族と同居	
								h)その他③:その他	
								i)不明	

問 6									
養護者の状況									
1)性別		2)年齢		3)続柄(被養護者から見て)		4)1)~3)その他・不明の内容 ※その他の場合、具体的な内容、不明の場合理由を記入		5)「有」の場合 ※「有」の場合、具体的な内容を記入	
男	20歳未満	夫	記入	有	「有」の場合人数 ※人数不明の場合は「不明」と記入	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無
女	20-29歳	妻		無		男	65-69歳	要支援 1	有
不明	30-39歳	息子		不明		女	70-74歳	要支援 2	無
	40-49歳	娘					75-79歳	要介護 1	不明
	50-59歳	息子の配偶者(嫁)					80-84歳	要介護 2	
	60-64歳	娘の配偶者(婿)					85-89歳	要介護 3	
	65-69歳	兄弟姉妹					90歳以上	要介護 4	
	70-74歳	孫						要介護 5	
	75-79歳	その他						自立	
	80-84歳	不明						不明	
	85-89歳								
	90歳以上								
	不明								

問 7									
被養護者の状況									
1)性別		2)年齢		3)要介護度		4)認知症の有無		5)障害高齢者の日常生活自立度	
男	65-69歳	要支援 1	有	I	自立				
女	70-74歳	要支援 2	無	II	J				
	75-79歳	要介護 1	不明	III	A				
	80-84歳	要介護 2		IV	B				
	85-89歳	要介護 3		M	C				
	90歳以上	要介護 4		不明	不明				
		要介護 5							
		自立							
		不明							

問 8									
事例発生前の行政サービス等の利用									
1)介護保険サービスの利用		2)医療機関の利用		3)行政への相談		4)行政機関の対応		5)「有」の場合 ※「有」の場合、具体的な内容を記入	
介護サービスを受けている	記入	有	有	有	有	有	有	有	有
過去受けていたが事例時点では受けていない		無	無	無	無	無	無	無	無
過去も含め受けていない		不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
不明									

問 9									
立入調査の実施の有無									
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無

問 10									
事例の概要・原因(※できるだけ具体的に記入してください)									
記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

問 11									
事例の課題として認識していること及び事例を受けた対応策(記入)									
記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

問 12									
事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)									
記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

問 13									
内容公表の可否									
報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可	報道等がされており、事業内容の公表可

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況		都道府県名	記入	管内の概況	記入
高齢者権利擁護等推進事業関連	問 1	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 2	権利擁護推進員養成研修	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 3	看護職員研修	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 4	権利擁護相談窓口の設置	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 5	普及啓発（市町村職員等の研修）	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 6	普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 7	普及啓発（リーフレットの作成等）	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 8	普及啓発（その他）	1.実施した 0.実施していない	選択	
問8 「1 実施した」場合の 具体的内容(必須)		記入			
上記補助事業以外の独自の取り組み	問 9	権利擁護強化事業	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 10	高齢者虐待防止シエルター確保事業	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 11	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 12	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 13	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した（過去から継続しているものを含む）取り組みがあれば、 下の記入欄に箇条書きで記入してください。			
記入					

**有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する質問紙調査
 ≪都道府県養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査票≫**

本調査では、有料老人ホーム（介護付き、住宅型、健康型）、サービス付き高齢者向け住宅、（旧高齢者専用賃貸住宅含む）を総称して「**有料老人ホーム等**」と表記します。

はじめに、貴自治体およびご回答者様についてお聞きします。

（１）自治体名	_____都・道・府・県
（２）担当課	①担当課名： _____ ②養護者虐待対応担当課とは・・・： 1. 同じ課 2. 別の課 ③有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ課とは・・・： 1. 同じ課 2. 別の課
（３）ご回答者	氏 名： _____ 役職： _____
	電話番号： _____ E-mail： _____

問１ 貴自治体における有料老人ホーム等に対する指導等についてお聞きします。

高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいに対するニーズの高まりを受け、有料老人ホーム等が増加する中、入居者の居住の安定を確保する観点から、有料老人ホーム等に対する適切な指導監督が不可欠となっています。そのため、このたび、厚生労働省から「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」の改正が行われました（平成 30 年 4 月 2 日付）。

（１）貴自治体では、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報を、どのように得ていますか。

※設置の届出を行っていない施設を含む。（あてはまるものすべてに○）

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署※から提出された情報を共有する ※政令指定都市、中核市、権限を委譲された市を含む。 2. 管内市区町村や庁内の関係部署・機関から情報を収集・共有する （該当する部署・機関名： _____） 3. 入居者の保険者である自治体やその近隣自治体と情報を交換・共有する 4. 国保連やサービス運営適正化委員会に対し、情報提供を依頼する 5. 施設への訪問により、施設の実態を把握する 6. その他（ _____） 7. 把握していない
--

（２）貴自治体における有料老人ホーム等に対する指導等についてお聞きします。

①貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような方法で指導等を行っていますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 定期的に全施設に対して立入調査を実施している 2. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している 3. 定期的に全施設に対して集団指導を実施している 4. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、集団指導に参加するよう働きかけている 5. その他（ _____） 6. 行っていない
--

- ②貴自治体では、有料老人ホーム等に対して「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」に記載されている下記の内容を行っていますか。（有料老人ホーム以外のサービス付高齢者向け住宅、高齢者専用賃貸住宅等に対して上記指針に準じた対応を実施している場合を含めます。）（あてはまるものすべてに○）

- | |
|--|
| 1. 重要事項説明書の記載内容（当該施設において提供されているサービスの内容や費用負担等）の明確化に関する指導の実施 |
| 2. 重要事項説明書の交付及び説明の徹底に関する指導の実施 |
| 3. 体験入居制度の実施に関する指導の実施 |
| 4. 財務諸表及び事業収支計画書の開示等に関する指導の実施 |
| 5. 財務諸表関係書類を通じての経営状況の把握の実施 |
| 6. 届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導の実施 |
| 7. 重要事項説明書やパンフレット等に関する定期的または変更があった場合の提出要請 |
| 8. 7 の書類と実態に乖離があった場合、修正を促す指導の実施 |
| 9. その他（ ） |
| 10. 行っていない |

- （3）「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」では、「指導上の留意点」として、設置の届出を行っていない有料老人ホームに対する届出の促進が求められています。

貴自治体では、設置の届出を行っていない有料老人ホーム等を発見した場合、どのような対応をとっていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | |
|---|
| 1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署※に対して、当該施設に関する情報を提供する
※政令指定都市、中核市、権限を委譲された市を含む。 |
| 2. 当該施設に対して設置を届け出るよう促す |
| 3. その他（ ） |
| 4. 特に対応していない |

問2 過去4年間（平成26年度～29年度）に、管内市区町村から貴自治体に対してなされた有料老人ホーム等で発生した虐待やその対応に関する相談等についてお聞きします。

- （1）貴自治体では、過去4年間（平成26年度～29年度）に、管内市区町村から有料老人ホーム等で発生した虐待についての報告やその虐待対応に関して相談や支援要請を受けたことがありますか。（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|---|--|
| ↓ | 1. ある（累計 _____ 件：うち虐待についての報告 _____ 件） |
| | 2. ない（→問3へ） 3. 不明（→問3へ） |

- （2）貴自治体が受理した相談や支援要請の内容についてお聞かせください。

--

問3 貴自治体における、有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応を効果的に行うために行っている市区町村等への支援内容についてお聞きます。

(1) 貴自治体では「高齢者権利擁護等推進事業」として、どのような取組を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

ア. 介護施設・サービス事業者への支援

1. 身体拘束ゼロ推進会議の実施 2. 権利擁護推進員養成研修の実施 3. 看護職員研修の実施

イ. 市区町村への支援

1. 権利擁護相談窓口の設置 2. 市区町村職員等の対応力強化研修の実施
3. ネットワーク構築事業等への支援

ウ. 地域住民への普及啓発

1. 地域住民向けのシボ[®]ジウム等の開催への支援 2. 地域住民向けリーフレット等の作成に向けた支援

(2) 貴自治体では、管内市区町村に対してどのような支援を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

《未然防止・再発防止、体制整備に関して》

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施
2. 有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
3. 有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
4. 市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）
5. 高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣
6. 高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介
7. その他（ ）
8. 特になし

《虐待対応に関して》

9. 虐待が疑われる施設に関する、相談・通報受理時からの情報共有・提供
10. 国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供
11. 虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言
12. 市区町村と貴自治体合同での、事実確認調査の実施
13. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整
14. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整
15. 虐待認定や権限行使に関する助言
16. 市区町村と貴自治体合同での、虐待認定や権限行使に関する協議・検討
17. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整
18. 提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言
19. 市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の内容に関する協議・検討
20. 提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）
21. 提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言
22. 市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の取組状況の合同での確認
23. その他（ ）
24. 特になし

(3) 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村等への支援に関して、どのようなことを課題と感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の、貴自治体内への配置が難しい
2. 市区町村からの相談に応じられるような専門職種の紹介が難しい
3. 有料老人ホーム等における虐待防止・対応に重点を置いた、市区町村職員向け研修の企画が難しい
4. 有料老人ホーム等や運営会社の届出内容では情報が十分ではない
5. 有料老人ホーム等における虐待対応の蓄積が不十分(対応経験が少ない・ない)
6. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する市区町村への指導・助言ノウハウが乏しい
7. その他 ()
8. 特になし

問4 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような関わりや働きかけをされていますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 貴自治体(他部署を含む)や管内市区町村等、相談窓口の紹介
2. 施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言
3. 施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣
4. 貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ(5、6、7を除く)
5. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ
6. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨
7. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨
8. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供
9. 災害発生時の協力の協定等の締結
10. その他 ()
11. 行っていない

問5 貴自治体が有料老人ホーム等における虐待対応を行ううえで感じていることをご自由にご記入ください。

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

10月29日(月)までに、ご回答をとりまとめ、
返信用封筒にて郵送または電子メールでご送付いただきますようお願いいたします。

(2) 【政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限を委譲された市区町村の方のみ】

① 貴自治体では、有料老人ホーム等に対してどのような方法で指導等を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 定期的に全施設に対して立入調査を実施している
2. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している
3. 定期的に全施設に対して集団指導を実施している
4. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、集団指導に参加するよう働きかけている
5. その他 ()
6. 行っていない

② 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」に記載されている下記の内容を行っていますか。(有料老人ホーム以外のサービス付高齢者向け住宅、高齢者専用賃貸住宅等に対して上記指針に準じた対応を実施している場合を含めます。)

(あてはまるものすべてに○)

1. 重要事項説明書の記載内容（当該施設において提供されているサービスの内容や費用負担等）の明確化に関する指導の実施
2. 重要事項説明書の交付及び説明の徹底に関する指導の実施
3. 体験入居制度の実施に関する指導の実施
4. 財務諸表及び事業収支計画書の開示等に関する指導の実施
5. 財務諸表関係書類を通じての経営状況の把握の実施
6. 届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導の実施
7. 重要事項説明書やパンフレット等に関する定期的または変更があった場合の提出要請
8. 7の書類と実態に乖離があった場合、修正を促す指導の実施
9. その他 ()
10. 行っていない

(3) 【(2)以外の自治体（政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限を委譲された市区町村以外）の方のみ】

貴自治体では、有料老人ホーム等に対する指導監督等を実施していますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 市区町村独自に有料老人ホーム等への調査（任意）を行っている
2. 市区町村独自に有料老人ホーム等への指導（任意）を行っている
3. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）が行う立入調査に同行している
4. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）が行う集団指導に同席している
5. その他 ()
6. 行っていない

【問1(4)以降は、全員の方にお聞きます。】

(4) 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」では、「指導上の留意点」として、設置の届出を行っていない有料老人ホームに対する届出の促進が求められています。

貴自治体では、設置の届出を行っていない有料老人ホーム等を発見した場合、どのような対応をとっていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）に対して、当該施設に関する情報を提供して設置の届出を促してもらう
2. 当該施設に対して、設置を届け出るよう促す
3. その他 ()
4. 特に対応していない

問2 貴自治体における有料老人ホーム等で起きた虐待の概要についてお聞きます。

- (1) -1. 貴自治体では、過去4年間（平成26年度～29年度）に、同一施設で複数回の虐待が発生しましたか。（あてはまるもの1つに○）

1. あり（複数回発生した施設数： _____ 施設） 2. なし 3. 不明

- (1) -2. 貴自治体では、過去4年間（平成26年度～29年度）に、同一法人、グループ会社（経営者は同じだが別法人など。フランチャイズ方式含む）内の別の有料老人ホームで複数回の虐待が発生しましたか。（あてはまるもの1つに○）

1. あり（複数回発生した法人・グループ会社の数： _____ 法人・グループ） 2. なし 3. 不明

- (2) -1. 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関して、どのようなことを課題と感じていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 有料老人ホーム等や設立法人の状況（職員数、関連する介護サービス事業所等）の情報収集のしづらさ
2. 事実確認調査の根拠法 3. 虐待認定の判断 4. 改善指導の内容整理及び、伝え方
5. 改善計画書の内容に関する指導 6. 改善状況の確認 7. 虐待対応終結の判断
8. その他（ _____ ）
9. 特になし

- (2) -2. (2) -1 で回答した理由や課題の内容を具体的にご記入ください。

問3 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような関わりや働きかけをされていますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 貴自治体や地域包括支援センター等、相談窓口の紹介
2. 施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言
3. 施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体や地域包括支援センター職員の参加・講師派遣
4. 貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ（6、7、8を除く）
5. 都道府県主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ（6、7、8を除く）
6. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ
7. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨
8. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨
9. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供
10. 災害発生時の協力の協定等の締結
11. その他（ _____ ）
12. 特になし

問4 貴自治体では、有料老人ホーム等の実態や現状をどのように把握されていますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握している
2. 職員・元職員から聞いて把握している
3. 入居者の要介護度の変化を把握している
4. 施設からの要介護状態区分変更申請の頻度を把握している
5. 給付管理（集中減算、身体拘束の減算）の状況を把握している
6. サービスの契約内容（サービス提供契約事業所との関係性）を把握している
7. 事故、苦情の内容・頻度を把握している
8. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の受講状況を把握している
9. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修の受講状況を把握している
10. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員研修の受講状況を把握している
11. その他（ _____ ）
12. 特に把握していない

問5 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関して、都道府県にどのようなことを期待していますか。(あてはまるものすべてに○)

《未然防止・再発防止、体制整備に関して》

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施
2. 有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
3. 有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
4. 市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）
5. 高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣
6. 高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介
7. その他（)
8. 特になし

《虐待対応に関して》

9. 虐待が疑われる施設に関する、相談・通報理時からの情報共有・提供
10. 国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供
11. 虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言
12. 都道府県と合同での事実確認調査の実施
13. 都道府県による指導監査の実施
14. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整
15. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整
16. 虐待認定や権限行使に関する助言
17. 虐待認定や権限行使に関する都道府県と合同での協議・検討
18. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整
19. 提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言
20. 提出された改善計画書の内容に関する都道府県と合同での協議・検討
21. 提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）
22. 提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言
23. 提出された改善計画書の取組状況の都道府県と合同での確認
24. その他（)
25. 特になし

問6 貴自治体が有料老人ホーム等における虐待対応を行ううえで感じていることをご自由にご記入ください。

調査①は以上で終了です。引き続き調査②のご回答をお願いいたします。
調査②のご回答が終了しましたら、10月29日（月）までに、ご回答をとりまとめ、
返信用封筒にて郵送または電子メールでご送付いただきますようお願いいたします。

《市区町村養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査票②個別事例》

＜事例をご記入いただくにあたっての留意事項＞

- 可能な限り、貴自治体でご対応された全事例のご記入をお願いします。
- 1 事例ずつ、記入用紙を分けてご記入をお願いします。
- ご記入いただく内容は、すべて貴自治体でご対応された当時の時点でのご記入をお願いします。

1. 貴自治体名 都・道・府・県 市・区・町・村

2. 虐待の概要および虐待が発生した当時の施設の概要（あてはまるものに○、又は数字を記載、又は記述）

(1) 発生年度	1. 平成 26 年度	2. 平成 27 年度	3. 平成 28 年度	4. 平成 29 年度
----------	-------------	-------------	-------------	-------------

(2) 事例整理番号 (「高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査」ご提出時に記載された番号)

(3) 施設種別 1. 有料老人ホーム（介護付き） 2. 有料老人ホーム（住宅型） 3. 有料老人ホーム（未届け） 4. サ高住等

(4) 特定施設入居者生活介護指定の有無

① 1. 一般型特定施設 2. 外部サービス利用型特定施設 3. 未指定 4. 不明

② 1. 地域密着型特定施設 2. 未指定 3. 不明

(5) 定員規模	1. 定員数	人	2. 不明
----------	--------	---	-------

(6) 併設事業所	1. 訪問介護	2. 通所介護	3. 訪問看護	4. 病院・診療所
	5. 居宅介護支援	6. その他 ()		
	7. なし		8. 不明	

(7) 虐待の概要（発生した状況（どのような状況で）、行われた行為（どのような行為が行われたか））

3. 虐待が発生した当時の法人の概要（それぞれあてはまるもの1つに○）

(1) 運営法人種別	1. 株式会社	2. 有限会社	3. 社会福祉法人	4. 医療法人
	5. その他 ()			6. 不明

(2) 法人の運営形態	1. 単一法人が単一の施設・事業所を運営	
	2. 単一法人が複数の施設・事業所を展開	
	3. 同一経営者が複数法人を立ち上げ、展開するグループ会社	
	4. 親企業等から、商標や経営ノウハウ等の一部または全部について提供を受けて運営している（フランチャイズ形態加盟店）	
	5. その他（ ）	6. 不明

4. 当時、貴自治体が行った虐待対応の概要

(1) 事実確認の根拠法令（あてはまるものすべてに○）

1. 老人福祉法第 29 条第 9 項（有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等）
2. 介護保険法第 78 条の 7（指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等）
3. 介護保険法第 23 条（実地指導）
4. 高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査
5. その他（ ）
6. 不明

(2) 関係者への面接・聞き取り（あてはまるものすべてに○）

1. 虐待が疑われる入居者
2. 他の入居者
3. 虐待を行った職員（疑いを含む）
4. 管理職・リーダー層
5. 施設長
6. 経営者
7. 3～6 以外の職員、施設関係者
8. 併設事業所職員
9. 虐待が疑われる入居者のケアマネジャー
10. 虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者
11. 虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者
12. 上記 11、12 を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者
13. その他（ ）
14. 行っていない
15. 行ったかどうか不明

(3) 各種記録類の確認（それぞれあてはまるものすべてに○）

ア. 高齢者本人に関する記録類

1. サービス担当者会議記録
2. アセスメント記録
3. サービス計画
4. 介護記録
5. 生活相談記録
6. 業務日誌（日報）
7. 申し送りノート
8. 看護記録
9. 診療記録・処方箋
10. ヒヤリハット報告
11. 事故報告
12. 身体拘束の記録
13. 入居契約書
14. 金銭管理契約書等
15. 通帳、出納帳等
16. その他（ ）
17. 確認していない
18. 確認したかどうか不明

イ. 他の入居者に関する記録類

1. サービス担当者会議記録
2. アセスメント記録
3. サービス計画
4. 介護記録
5. 生活相談記録
6. 業務日誌（日報）
7. 申し送りノート
8. 看護記録
9. 診療記録・処方箋
10. ヒヤリハット報告
11. 事故報告
12. 身体拘束の記録
13. 入居契約書
14. 金銭管理契約書等
15. 通帳、出納帳等
16. その他（ ）
17. 確認していない
18. 確認したかどうか不明

ウ. 虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類

1. 所属部署や保有資格を確認できる記録類
2. 雇用形態を確認できる記録類
3. 勤務表
4. 研修受講記録
5. その他（ ）
6. 確認していない
7. 確認したかどうか不明

エ. 施設の取組に関する記録類

《サービス提供関連》

1. 事業所全体の事業計画
2. 当該事業所パンフレット等
3. 重要事項説明書
4. 入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録
5. ボランティア等の受入記録
6. 苦情受付・対応記録
7. 事故防止委員会活動記録
8. 身体拘束廃止委員会の活動記録
9. 第三者委員の配置と活用状況に関する記録
10. その他（ ）
11. 確認していない
12. 確認したかどうか不明

《労務関連》

1. 全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類
2. 全従事者の雇用形態を確認できる記録類
3. 全従事者の勤務表
4. 事業所全体の研修計画
5. 研修実施記録
6. メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組
7. その他（ ）
8. 確認していない
9. 確認したかどうか不明

オ. 法人の理念や経営実態に関する記録類

1. 法人理念
2. 財務諸表
3. 事業収支計画書
4. 法人内の他事業所のパンフレット等
5. その他（ ）
6. 確認していない
7. 確認したかどうか不明

(4) -1. 虐待発生要因分析・課題の整理の実施状況（あてはまるもの1つに○）

1. 合議で行った
 (出席者：a. 担当部署のみ b. 関係部署・機関も含む ())
 2. 担当者一人で行った 3. 行っていない 4. 行ったかどうか不明

(4) -2. 運営法人の課題（あてはまるものすべてに○）

1. 経営層による倫理感の欠如 3. 経営層による現場の実態の理解不足 5. 職員の育成に関する現場の裁量権のなさ 6. その他（	2. 経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足 4. 職員の採用に関する現場の裁量権のなさ 7. 不明
＜具体的に記載＞	

(4) -3. 組織運営上の課題 (あてはまるものすべてに○)

1. 施設介護方針の不明確さ	2. 業務量の過多	3. 知識や経験を積んだ職員の不足
4. 職員の入れ替わりが早い	5. チームワークを行う体制が不十分	6. 職員育成の機会や体制が不十分
7. 被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	8. 職員が相談できる体制が不十分	
9. 職員同士の人間関係（仲が悪い等）	10. 先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	
11. ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	12. 地域との交流がない・少ない	
13. 施設としての業務改善に向けた取組が不十分	14. 建物や設備の構造上の問題	
15. その他（	）	16. 不明

<具体的に記載>

(4) -4. 虐待を行った職員の課題 (あてはまるものすべてに○)

1. 知識・技術不足	2. 高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	3. 感情のコントロールが困難
4. 業務負担の大きさ	5. 待遇の問題（給与、昇給、休暇の取りづらさ等）	
6. 職場で相談できる人がいない		7. 研修を受けていない
8. その他（ ）		9. 不明

<具体的に記載>

(4) 一5. 被虐待高齢者の状況 (あてはまるものすべてに○)

1. 介助に手がかかる	2. 認知症による BPSD（行動・心理症状）がある	3. 医療依存度が高い
4. 排泄介助が頻回	5. 意思表示が困難	6. 職員に暴力・暴言を行う
7. 他の入居者とのトラブルが多い	8. ナースコールによる呼び出しが多い	
9. その他（	）	10. 不明

＜具体的に記載＞

(5) 行使した権限等の内容（あてはまるものすべてに○）

ア. 介護保険法に基づく権限の行使			
1. 報告徴収、質問、立入検査	2. 改善勧告	3. 改善勧告に従わない場合の公表	4. 改善命令
5. 指定の効力の全部又は一部停止	6. 指定取消	7. 現在対応中	8. 行っていない
イ. 老人福祉法に基づく権限の行使			
1. 報告徴収、質問、立入検査	2. 改善命令	3. 事業の制限、停止、廃止	
4. 認可取消	5. 現在対応中	6. 行っていない	
ウ. 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応			
1. 施設等に対する指導（一般指導）	2. 施設等への改善計画の提出依頼		
3. 虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	4. 行っていない	5. 行ったかどうか不明	
<具体的に記載>			

(6) 施設からの改善計画の提出状況（あてはまるもの1つに○）

1. 提出された	2. 提出されていない	3. 提出されたかどうか不明
----------	-------------	----------------

(7) -1. 貴自治体による、施設の改善の確認状況（あてはまるもの1つに○）

1. 実施していた（現在は終了）	2. 実施している（現在も継続中）	3. 行っていない	4. 行ったかどうか不明
------------------	-------------------	-----------	--------------

(7) -2. 【(7) -1. で「1」、「2」を選択した方のみ】施設の改善の確認方法（あてはまるものすべてに○）

1. 調査の実施	2. 指導の実施	3. 介護相談員の導入等
4. 施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	5. 施設からの報告	
6. その他（ ）		
<上記1、2（調査や指導の実施）の頻度について具体的に記載>		

(8) 虐待対応の終結状況（あてはまるもの1つに○）

1. 終結と判断した	2. していない	3. 判断したかどうか不明
<上記1（終結と判断した）の理由、根拠について具体的に記載>		

5. 貴自治体が当該施設における虐待対応を行ううえで感じたこと（感じていること）をご自由にご記入ください。

--

当該事例についてのご記入は以上で終了です。

平成 30 年度老人保健健康事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業

委員会 委員一覧

（敬称略・順不同。◎委員長）

親委員会 委員名簿

氏 名	所 属
◎ 高橋紘士	公益社団法人全国有料老人ホーム協会理事 東京通信大学教授
川島優幸	全国社会福祉施設経営者協議会協議員・高齢者福祉事業経営委員会委員副委員長 社会福祉法人 梓友会
佐々木あかね	八女市役所 健康福祉部介護長寿課 地域包括支援係 八女地域包括支援センター
篠田浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村満子	有限会社 たむらソーシャルネット
津曲共和	兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長
山崎智美	公益社団法人 日本社会福祉士会 社会福祉法人 母子育成会しゃんぐりら地域包括支援センター
山田祐子	日本大学文理学部社会福祉学科教授

ワーキンググループ 委員名簿

氏 名	所 属
◎ 山崎智美	公益社団法人 日本社会福祉士会 社会福祉法人 母子育成会しゃんぐりら地域包括支援センター
石崎剛	社会福祉法人栄和会 法人本部 地域事業推進室
川島優幸	全国社会福祉施設経営者協議会協議員・高齢者福祉事業経営委員会委員副委員長 社会福祉法人 梓友会
菊地和則	東京都健康長寿医療センター研究所

氏 名	所 属
佐々木あかね	八女市役所 健康福祉部介護長寿課 地域包括支援係 八女地域包括支援センター
篠田浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村満子	有限会社 たむらソーシャルネット

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

シンクタンク・事務局

氏 名	所 属
坂本俊英	一般財団法人 日本総合研究所
田口麻美子	一般財団法人 日本総合研究所
北村裕美子	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局
海川彩	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局
縄田宣之	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局

平成30年度老人保健健康事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）

高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた 効果的な取組に関する調査研究事業 報告書

平成31年3月

発行所 公益社団法人 日本社会福祉士会
〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2階
TEL (03) 3355-6541 FAX (03) 3355-6543

発行者 公益社団法人 日本社会福祉士会
会長 西島 善久



公益社団法人 日本社会福祉士会

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2F
TEL 03-3355-6541 FAX 03-3355-6543

※無断で複写・転載することを禁じます。