

1 施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止について

【現在の取り組み】

本市においては、すべての高齢者の権利が尊重され、その人らしくいきいきと安心して生活できるよう、老人福祉施設や介護保険施設、居宅サービスや地域密着型サービス事業に従事する者による高齢者虐待を防止するため、虐待の予防から迅速かつ適切な対応までの「施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止システム」を構築し運用している。

この中で、虐待を予防するために施設等の管理者や従事者を対象とした、高齢者虐待防止に関する正しい理解を促進するための啓発や研修を行っている。

また、介護サービス相談員や地域福祉権利擁護事業の生活支援員等が、施設入所者等の相談を受ける際に虐待の可能性への気づき、早期発見につなげるようにしている。

虐待の受付窓口の体制として、虐待に気づいた従事者、高齢者の家族、虐待を受けた高齢者等が、相談・通報・届出するための窓口を保健福祉局介護保険課に設置している。

虐待の通報や届出を受け付けた際には、高齢者の安全確保を最優先とした事実確認のための調査を区役所等と連携しながら速やかに行っている。

調査後、従事者等による高齢者虐待が疑われる場合、市は「北九州市高齢者介護の質の向上委員会（尊厳擁護専門委員会）」を開催し、その助言を踏まえ虐待の事実確認を行っている。虐待の事実が認められた場合は県へ報告するとともに、老人福祉法や介護保険法に基づき適切な指導を行っている。

（施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待の通報件数）

年度	通報件数	虐待認定件数	事業者の種類	虐待の種類
18	8件	1件	介護老人福祉施設	身体的虐待
19	10件	2件	介護療養型医療施設 介護老人福祉施設	身体的虐待 身体的虐待

【主な協議事項と今後の課題】

虐待防止のための施設等従事者への支援

高齢者虐待の調査においては、多くが、虐待の事実は確認できなかった。

しかし、虐待とまではいえないが、高齢者に対する的確なアセスメントに基づくケアプランに沿ったケアがなされていない事例が見受けられた。

その原因としては、組織としてコンセンサスの得られたケアではなく、従事者個人の判断によるもの、あるいは、施設等従事者の認知症に対する知識不足、さらにその特性を踏まえたケアのあり方や具体的な介護の方法についての理解不足が考えられる。

このため、

高齢者に対する的確なアセスメントに基づくケアプランの作成、さらに、そのケアプランに基づく組織として統一された適切なケア
認知症に関する知識を含めた適切なケア

についての知識・情報等の普及、啓発など、施設等従事者に対する支援を行っていく必要がある。

的確な虐待情報の収集に向けた取り組み

高齢者の虐待の通報を市が最初に受け付ける際に、虐待を受けたとされる高齢者の特定や虐待の種類、虐待を行っていると思われる従事者等の必要な情報をどれだけ通報者から具体的に得られるかがその後の調査を円滑に行っていくうえで重要となってくる。

しかし、実際には、通報者は通報者本人や利用者自身に不利益を生ずるという不安を感じていることが多い。

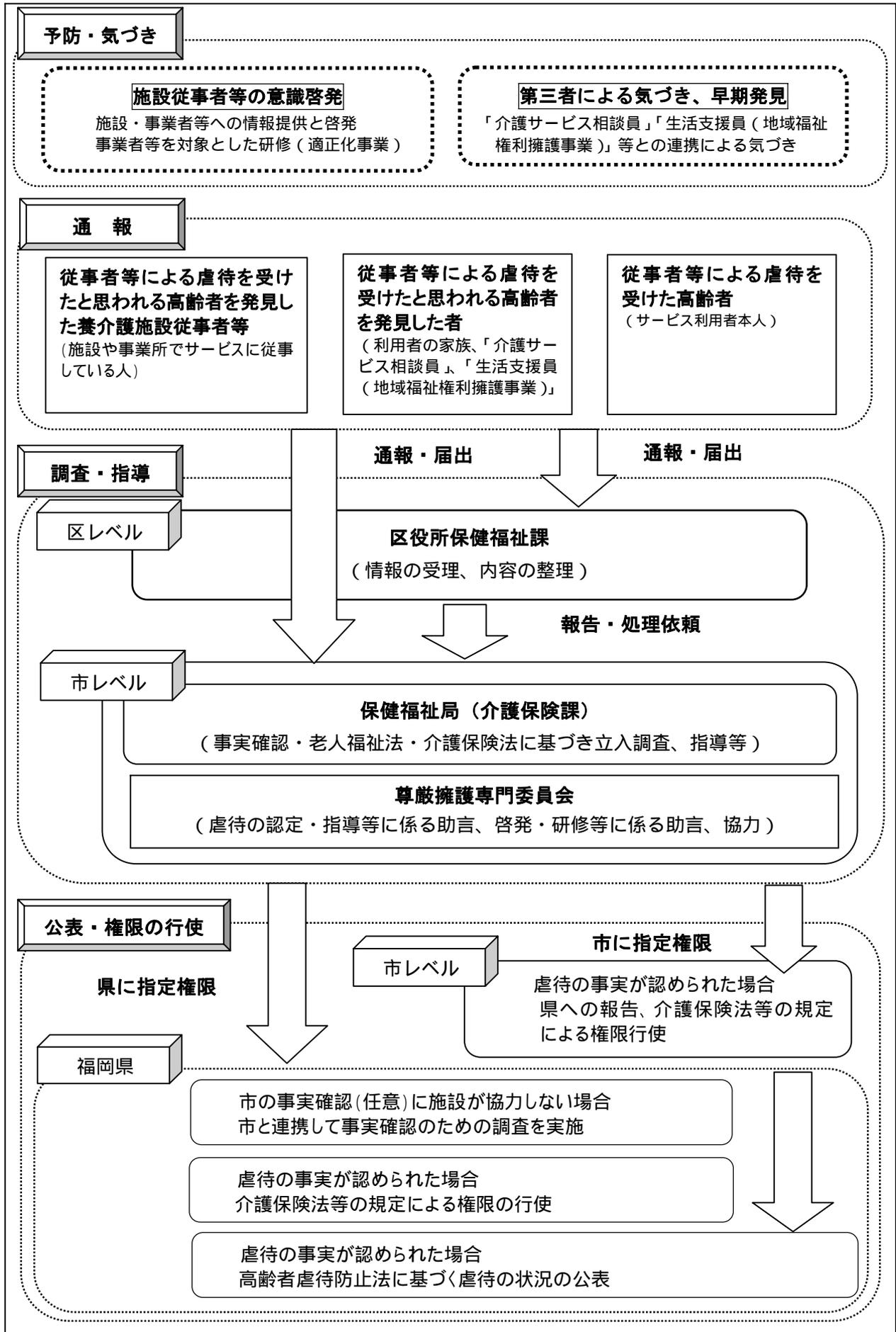
このため、

安心して通報できるように、従事者等が通報したことによって、事業者から不利益な取扱いを受けないように法律によって守られているという高齢者虐待防止法の正しい知識の普及

通報を受ける側での通報受付時に必要な情報を得るための受付手順の平準化

を行っていく必要がある。

北九州市養介護施設従事者等による高齢者虐待防止システム



2 介護サービスに関する苦情・相談体制について

【現在の取り組み】

利用者や家族からの介護サービスに関する苦情や相談などは、市民に身近な地域包括支援センターや区役所保健福祉課・生活支援課で受け付けている。

また、解決困難な苦情等については、市レベルで保健福祉局介護保険課が対応するとともに、「北九州市高齢者介護の質の向上委員会（尊厳擁護専門委員会）」を設置し、介護サービス事業所における苦情や虐待等に対応している。

さらに、外部の目が入りにくい施設などの介護サービス現場に相談員を派遣し、利用者や家族の相談に応じることにより、利用者の疑問や不満、不安を解消し、介護サービスの苦情を未然に防ぐ「介護サービス相談員派遣事業」の充実を図っている。

また、市民が安心して介護サービスを選択・利用できるよう、介護サービス事業者に関する情報、苦情・相談対応に関する情報などの提供について、ホームページ等の充実を図るとともに地域包括支援センターでも情報提供を行っている。

（介護保険に関する問い合わせ相談件数）

	問い合わせ相談件数（苦情含む）	
	平成18年度	平成19年度
資格（被保険者証等）	3,268	3,208
要介護認定（認定審査等）	23,979	22,606
負担（保険料、利用料等）	30,969	27,383
サービス利用	13,686	10,656
地域包括支援センター	4,183	1,437
介護保険制度	2,500	2,217
その他	1,207	1,693
合計	79,792	69,200

(介護サービス相談員派遣先施設数)

年度	特養	老健	療養	通所介護	通所リハ	グループホーム	合計
18	18	5	0	10	3	45	81
19	16	10	2	27	6	45	106

【主な協議事項と今後の課題】

介護サービス利用者や家族の意見の積極的な反映

介護サービス事業者がサービスを提供するにあたって、利用者や家族の意見を積極的に聴取し、運営に反映させていくこと、あるいは、介護の現場に外部の目が入ることはサービスの質の向上を図るとともに、苦情を未然に防止するうえでも効果が期待されている。

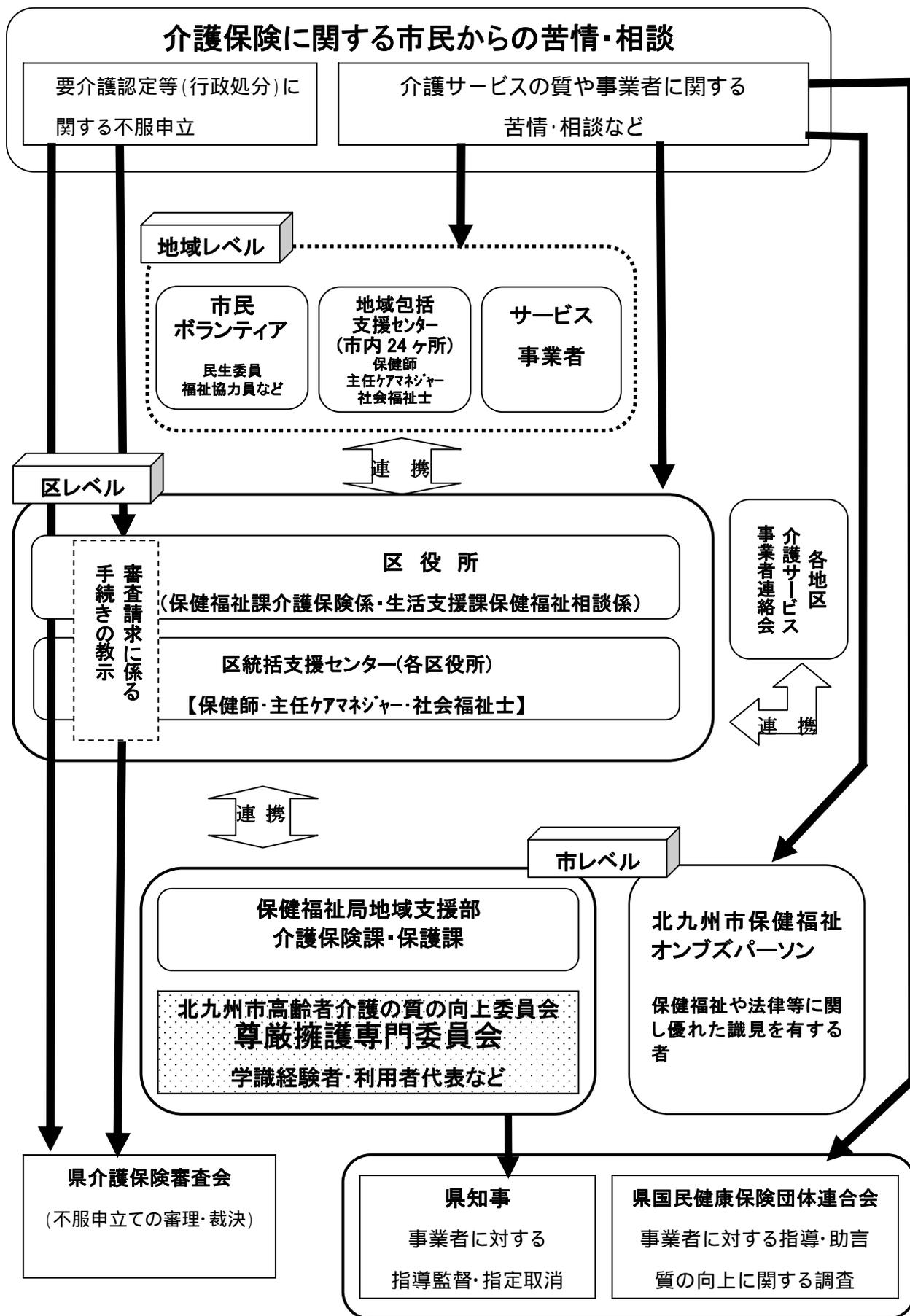
このため、

事業者に対する利用者や家族の意見を聴取し運営に反映させていくことの重要性の啓発

介護サービス相談員派遣事業について制度のPR方法や派遣対象サービス種別の拡大などの工夫による事業の充実

を図っていく必要がある。

介護保険に関する苦情・相談対応の仕組み



3 介護サービスにおける事故防止について

【現在の取り組み】

介護サービスの提供により事故が発生した場合には、利用者への迅速な対応を行うとともに、事故報告書を作成して保健福祉局介護保険課に報告すること、また、事故発生原因の分析とマニュアルや研修体制の見直しを含め再発防止策を図るよう事業者に対して指導している。

平成19年度には、事故防止の取り組みの支援として、介護保険課において、各施設等が実施した事故防止のための改善事例集を作成し、参考として各施設等に情報提供を行った。この結果、誤嚥による死亡事故は平成18年度に15件あったものが平成19年度には5件に減少するなどの改善が見られた（誤嚥事故の発生件数も48件から21件に減少）。

（事故の種類別の件数）

事故の種類	平成18年度		平成19年度	
	件数	内死亡事故	件数	内死亡事故
異食	0	0	2	0
感染症	43	0	25	0
誤嚥	48	15	21	5
誤薬	14	0	9	0
転倒	689	0	530	0
転落	55	0	66	0
その他のけが	116	0	205	0
盗難	1	0	2	0
離設	10	0	10	0
その他	26	2	23	4
合計	1,002	17	893	9

【主な協議事項と今後の課題】

死亡事故ゼロを目指した取り組み

19年度の主な死亡事故の原因は、誤嚥と自殺であった。

誤嚥については、要介護度の重い利用者に多く、嚥下状態等から誤嚥事故が予測される利用者に起こっている。その背景には、誤嚥についての知識、その特性を踏まえた介護方法に関する知識が不十分であることが考えられる。

また、自殺については、比較的要介護度の軽い利用者において起こっている。

いずれも、利用者のストレスを含めた心身の状態を把握し的確なアセスメントに基づくケアプランに沿ったケアを行うことが必要であるが、十分な対応ができていない場合がある。

その背景としては、実際に介護に携わる職員自身の技術的な知識の不足とともにメンタル的な部分についての悩み等の課題もあると考えられる。

このため、

誤嚥や介護技術に関する知識の普及

利用者へのメンタルケアを推進するとともに、職員に対するストレスケアの促進

を図っていく必要がある。

介護サービス事業者への事故防止のための積極的な情報提供

各施設等が実施した事故防止のための改善事例を情報提供したことで、事故防止に効果が認められた。

このため、

事故報告の統計から推測される事故の発生時期の傾向等を含めて、今後も積極的な事故防止のための情報提供

再発防止の観点から要因分析が行えるような事故報告書の様式の見直し

を行っていく必要がある。

