

# 高齢者の権利擁護に関する調査結果

神奈川県

平成25年9月



## 目次

1	配布数・回答数・回答率	1
2	施設・事業所の情報	2
(1)	施設・事業所を運営している法人の種別	2
(2)	貴施設・事業所を開所してからの経過年	2
(3)	貴施設・事業所が所在する保健福祉圏域	3
(4)	施設・事業所の定員	4
3	身体拘束の状況について	4
(1)	身体拘束に関する施設・事業所の対応方針	4
(2)	施設・事業所で、身体拘束を行う際の手続きを定めているか	5
(3)	身体拘束の実施	5
(4)	身体拘束の実施日数	6
(5)	身体拘束実施時間帯	7
(6)	身体拘束の内容（複数回答）	7
(7)	身体拘束を廃止できない理由（複数回答）	11
(8)	身体拘束を「廃止」、「減少」できた理由（複数回答）	13
(9)	11項目に該当しない対応を身体拘束として捉えて配慮しているか	15
4	高齢者虐待等の状況について	16
(1)	虐待が発生した際の対応	16
(2)	虐待・不適切ケアの発生	17
(3)	虐待・不適切なケアの記録	17
(4)	虐待・不適切なケアを行った職員に対する事後対応	18
(5)	施設・事業所内での情報共有（複数回答）	19
(6)	虐待または不適切なケアが発生していない理由（複数回答）	20
5	身体拘束廃止、高齢者虐待防止の取組みについて	21
(1)	苦情相談窓口等	21
(2)	第三者委員の設置	21
(3)	介護相談員派遣等事業	22
(4)	職員の採用時の高齢者虐待・身体拘束に関する研修等	23
(5)	職員全員に対する高齢者虐待・身体拘束に関する研修等	23
(6)	実施している研修内容（複数回答）	24
(7)	「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして 施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」	25
(8)	「高齢者施設における不祥事防止に係る一斉点検実施について」	25
(9)	市町村・県に取り組んでもらいたいこと（複数回答）	26
	資料（集計結果）	29



## 1 配布数・回答数・回答率

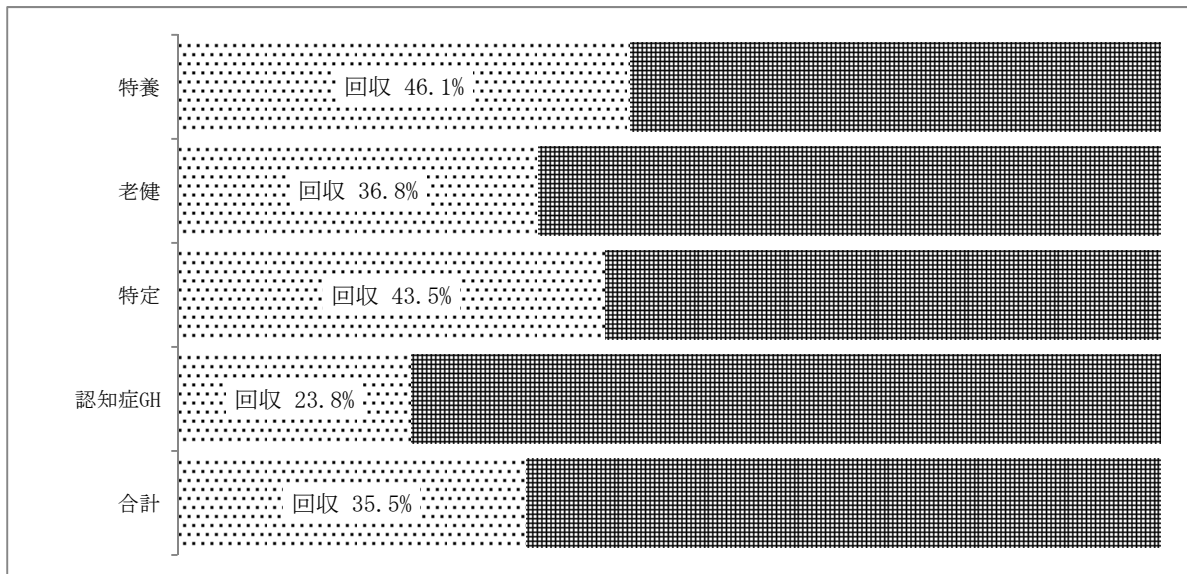
介護情報サービスかながわの電子メールの配信システムに登録している、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む、以降「特養」）、介護老人保健施設（以降「老健」）、特定入居者生活介護（以降「特定」）、認知症対応型共同生活介護（以降「認知症GH」）の1,618施設・事業所に、調査への協力を依頼した。

調査期間は平成25年4月18日から5月10日までとし、回答は、574件あり、回収率は35.5%であった。

施設・事業所種別毎の回答の構成比は、特養28.0%、老健11.8%、特定33.4%、認知症GH26.8%であった。

グラフ1

※割合は送付数に対するもの



グラフ2

※割合は回答の総数に対するもの



表1

	送付数	回答	回収率	構成比
介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）	349	161	46.1%	28.0%
介護老人保健施設	185	68	36.8%	11.8%
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）	441	192	43.5%	33.4%
認知症対応型共同生活介護	643	153	23.8%	26.8%
全体	1,618	574	35.5%	100.0%

## 2 施設・事業所の情報

### (1) 施設・事業所を運営している法人の種別

各施設・事業所種別により法人の種別割合は違いがあるが、回答があった施設・事業所の全体では、社会福祉法人 37.5%、医療法人 14.1%、特定非営利活動法人 2.6%、財団・社団法人 1.4%、株式会社 43.6%、その他 0.9%であった。なお、その他は宗教法人、公社で、地方公共団体はなかった。

グラフ3

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

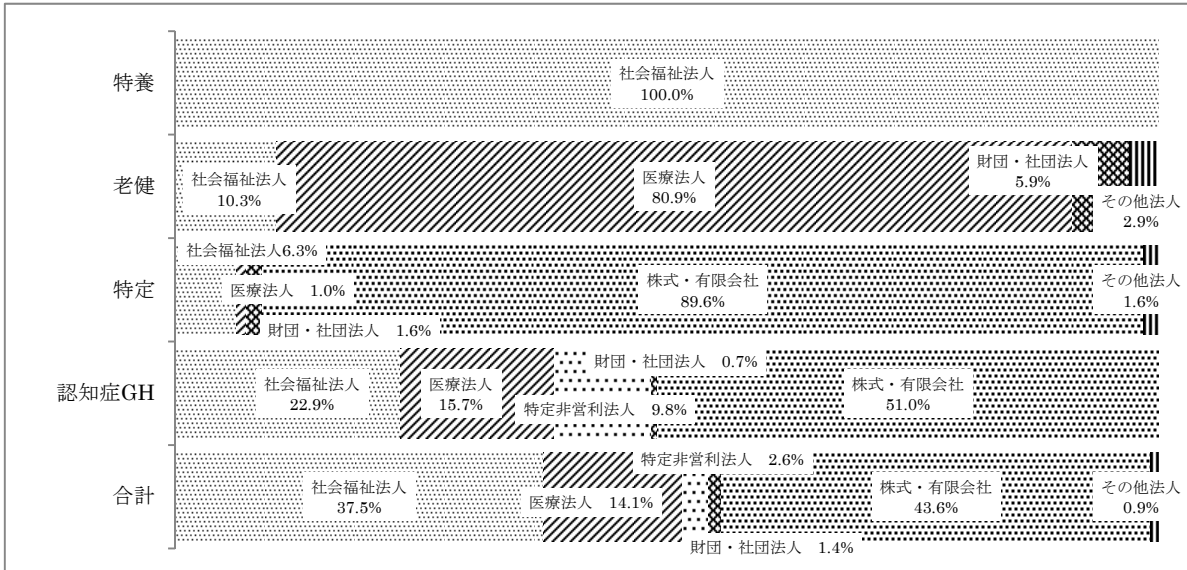


表2

	社会福祉法人	医療法人	特定非営利活動法人	地方公共団体	財団・社団法人	株式・有限会社	その他法人
特養	100.0%						
老健	10.3%	80.9%			5.9%		2.9%
特定	6.3%	1.0%			1.6%	89.6%	1.6%
認知症GH	22.9%	15.7%	9.8%		0.7%	51.0%	
合計	37.5%	14.1%	2.6%		1.4%	43.6%	0.9%

### (2) 貴施設・事業所を開所してからの経過年

特養、老健は10年以上の施設が54.7%、61.8%と、開所してからの期間が長い傾向にあり、特定、認知症GHは、10年未満が71.9%、79.1%と比較的期間が短い傾向であった。全体では、5年以上10年未満が43.4%と最も多かった。

グラフ4

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

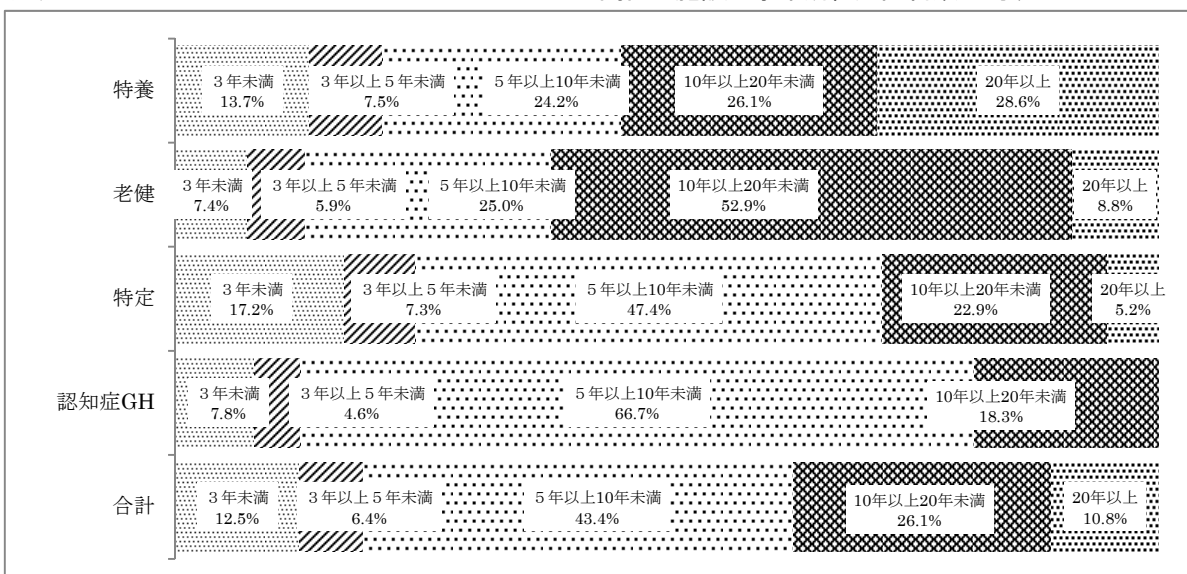


表3 開所からの経過年

	3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上20年未満	20年以上
特養	13.7%	7.5%	24.2%	26.1%	28.6%
老健	7.4%	5.9%	25.0%	52.9%	8.8%
特定	17.2%	7.3%	47.4%	22.9%	5.2%
認知症GH	7.8%	4.6%	66.7%	18.3%	
合計	12.5%	6.4%	43.4%	26.1%	10.8%

(3) 貴施設・事業所が所在する保健福祉圏域

全ての施設・事業所種別で、横浜保健福祉圏域が最も多く、特に認知症GHは、約7割が横浜保健福祉圏域であった。

グラフ5

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

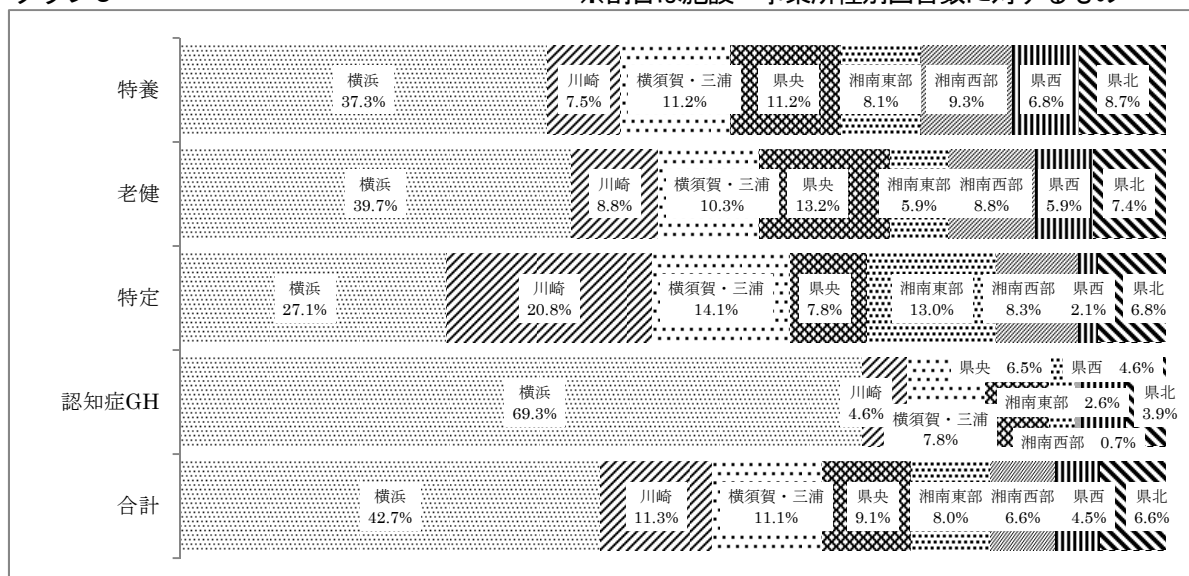


表4

	横浜	川崎	横須賀・三浦	県央	湘南東部	湘南西部	県西	県北
特養	37.3%	7.5%	11.2%	11.2%	8.1%	9.3%	6.8%	8.7%
老健	39.7%	8.8%	10.3%	13.2%	5.9%	8.8%	5.9%	7.4%
特定	27.1%	20.8%	14.1%	7.8%	13.0%	8.3%	2.1%	6.8%
認知症GH	69.3%	4.6%	7.8%	6.5%	2.6%	0.7%	4.6%	3.9%
合計	42.7%	11.3%	11.1%	9.1%	8.0%	6.6%	4.5%	6.6%

※各保健福祉圏域市町村

- ・横浜保健福祉圏域 横浜市
- ・川崎保健福祉圏域 川崎市
- ・横須賀・三浦保健福祉圏域 横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
- ・県央保健福祉圏域 厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
- ・湘南東部保健福祉圏域 藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
- ・湘南西部保健福祉圏域 平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
- ・県西保健福祉圏域 小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町
- ・県北保健福祉圏域 相模原市

(4) 施設・事業所の定員

回答のあった施設・事業所の定員の合計は、14,471人であった。

なお、特養は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護も含んでいるため、平均定員が少なくなっている。

表5 (人)

	合計	平均	最大	最小
特養	14,579	91	205	24
老健	7,124	106	163	50
特定	14,263	75	652	10
認知症GH	2,383	16	29	6
合計	38,349	72	652	6

3 身体拘束の状況について

身体拘束の状況について、平成20年度に県が行った、「身体拘束に関する実態調査」の項目を抜粋し、質問を行った。

(1) 身体拘束に関する施設・事業所の対応方針

全ての施設・事業所種別で、「一定の手続きにより、「緊急やむを得ない」場合は、身体拘束を行っている。」が最も多く、次いで「一切行わない」が多かった。

しかし、「個々の担当のその都度の判断により「緊急やむを得ない」場合は、身体拘束を行っている。」は、特養、特定、認知症GHに限りわずかではあるが、「方針なく、担当者が判断により身体拘束実施している」はなかった。

その他は「身体拘束に関する手続きは定めているが、行わない(行っていない)。」という内容であった。

グラフ6 ※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

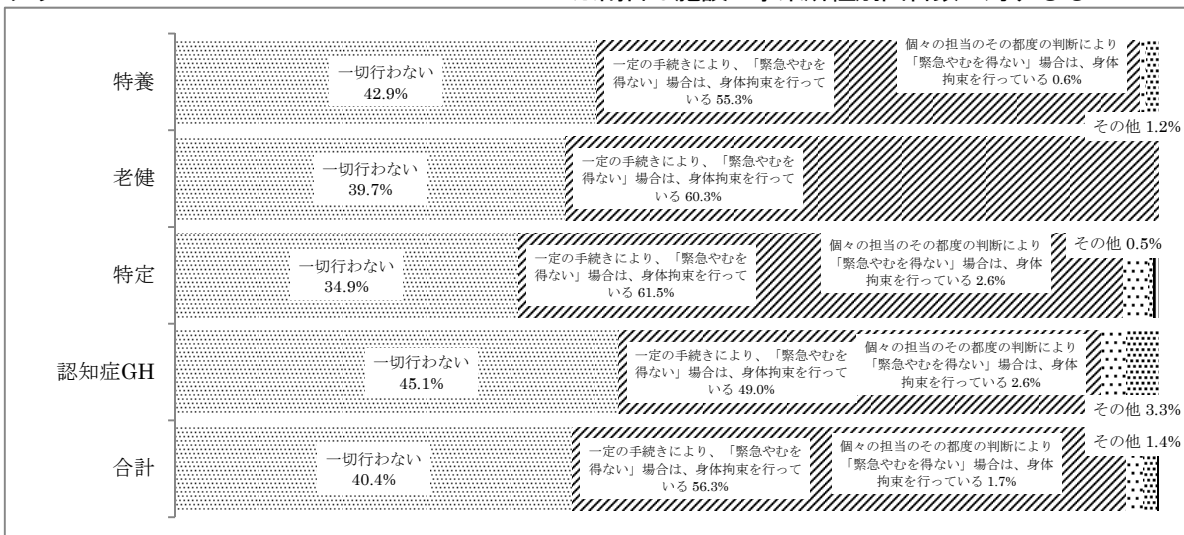


表6

	一切行わない	一定の手続きにより、「緊急やむを得ない」場合は、身体拘束を行っている	個々の担当のその都度の判断により「緊急やむを得ない」場合は、身体拘束を行っている	方針なく、担当者が判断により身体拘束実施している	その他	無回答
特養	42.5%	55.6%	0.6%		1.3%	
老健	39.7%	60.3%				
特定	34.9%	61.5%	2.6%		0.5%	0.5%
認知症GH	45.1%	49.0%	2.6%		3.3%	
合計	40.3%	56.4%	1.7%		1.4%	0.2%



(2) 施設・事業所で、身体拘束を行う際の手続きを定めているか

全ての施設・事業所種別で、マニュアル等で検討・確認を行い、記録・説明書等の書式も定めていた。なお、個別協議を行うため、身体拘束を一切行わない方針のため手続きを定めていないの割合が、認知症GHにおいて、他施設・事業所に対して高かった。

グラフ7

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

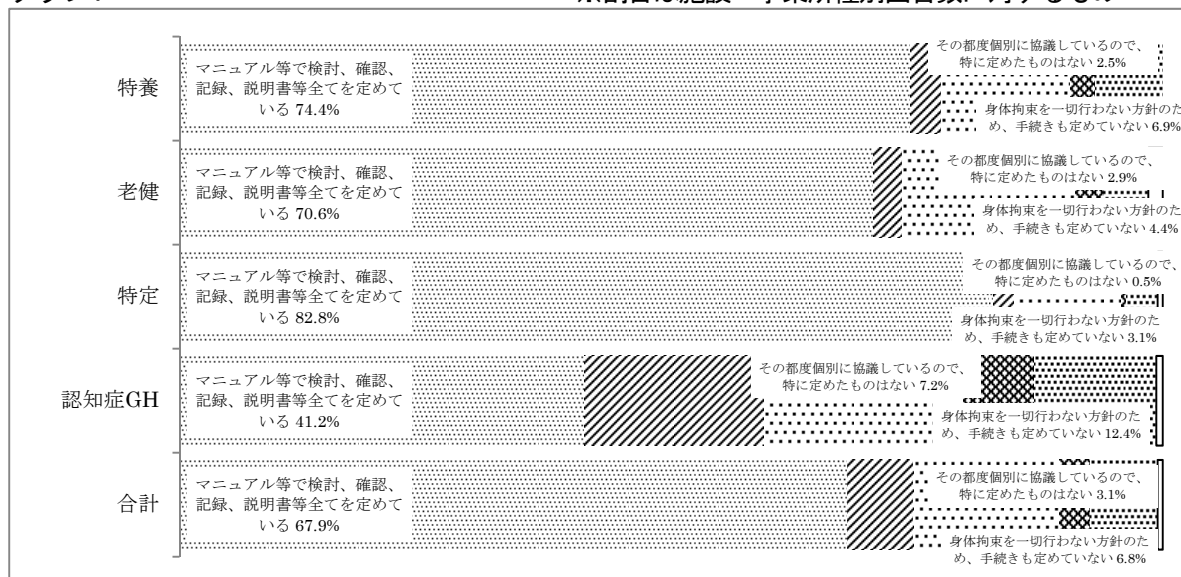


表6

	マニュアル等で検討、確認、記録、説明書等全てを定めている	「やむを得ない」場合に該当するか検討・確認方法を定めているが、その他は定めていない	記録等については定めているが、「やむを得ない」場合はその都度個別に協議	その都度個別に協議しているが、特に定めたものはない	身体拘束を一切行わない方針のため、手続きも定めていない	無回答
特養	74.4%	3.1%	13.1%	2.5%	6.9%	
老健	70.6%	2.9%	17.6%	2.9%	4.4%	1.5%
特定	82.8%	2.1%	10.9%	0.5%	3.1%	0.5%
認知症GH	41.2%	18.3%	20.3%	7.2%	12.4%	0.7%
合計	67.9%	6.8%	14.8%	3.1%	6.8%	0.5%

(3) 身体拘束の実施

平成25年3月中旬に11項目に該当する身体拘束（(6)を参照）を、理由、日数、回数、また、3要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たす、満たしていないに関らず、行ったかについて、全ての施設・事業所種別で、「行っていない」が、7割以上を占めている。

他施設・事業所種別と比較し、特定において「行った」が25.0%と割合が高かった。

グラフ8

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

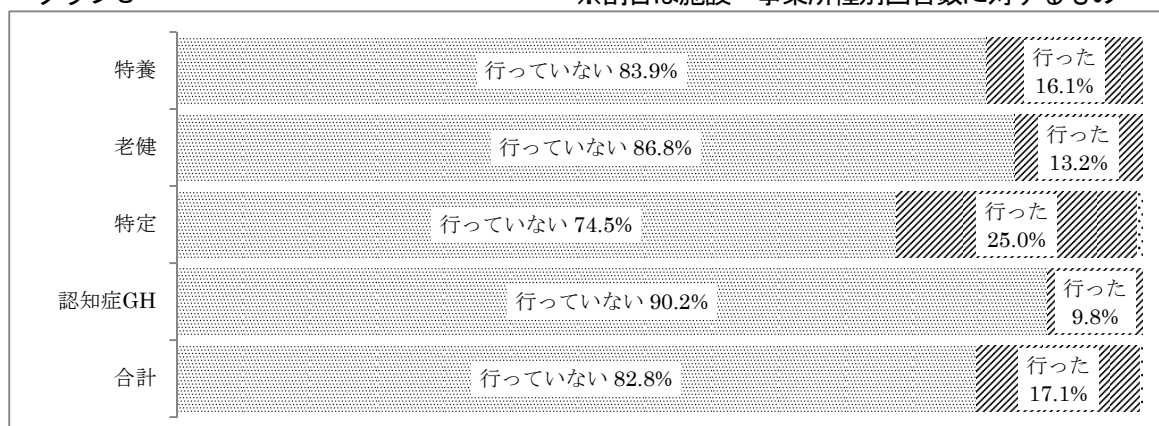


表7

	行っていない	行った	無回答
特養	83.9%	16.1%	
老健	86.8%	13.2%	
特定	74.5%	25.0%	0.5%
認知症GH	90.2%	9.8%	
合計	82.8%	17.1%	0.2%

身体拘束を「行っていない」との回答があった施設・事業所では、長期間行っていない施設・事業所が多くを占めていた。

身体拘束を「行っている」との回答のあった施設・事業所での、身体拘束を行っている人数は合計は255人であった。1施設あたりの、身体拘束を行っている平均は、2.2人であった。

表8

	合計	平均	最大	最小
特養	52	2.0	8	1
老健	24	2.7	6	1
特定	127	2.6	13	1
認知症GH	22	1.5	3	1
合計	225	2.2	13	1

#### (4) 身体拘束の実施日数

(3) で「行った」と回答のあった、施設・事業所のうち、「毎日実施している」が全ての施設・事業所で、最も多かった。

グラフ9

※割合は身体拘束があったとの回答数に対するもの

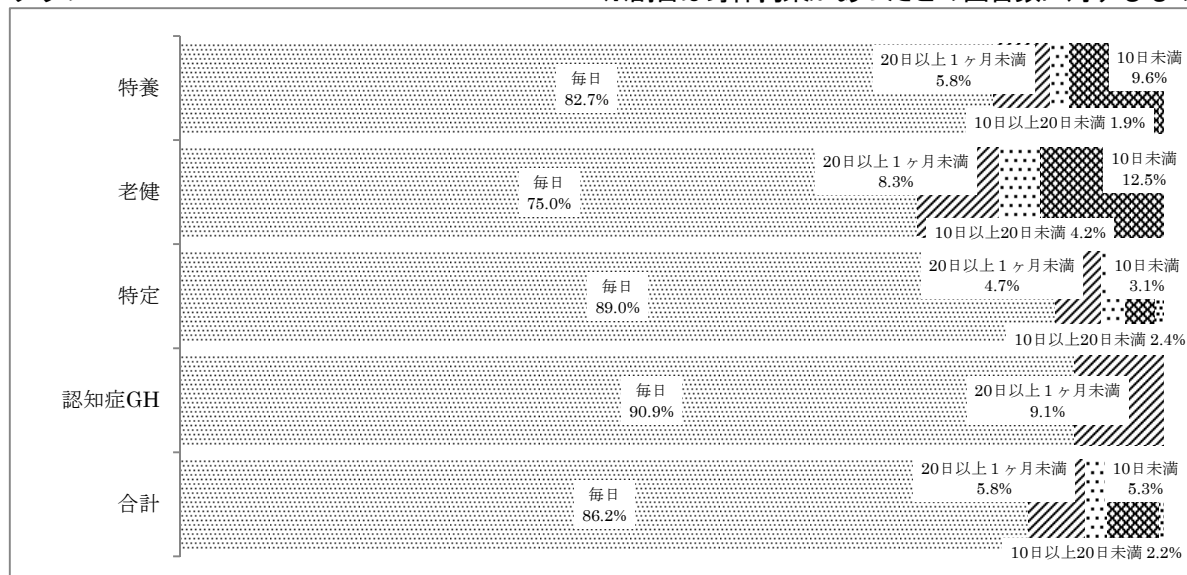


表9

	毎日	20日以上1ヶ月未満	10日以上20日未満	10日未満	無回答
特養	82.7%	5.8%	1.9%	9.6%	
老健	75.0%	8.3%	4.2%	12.5%	
特定	89.0%	4.7%	2.4%	3.1%	0.8%
認知症GH	90.9%	9.1%			
合計	86.2%	5.8%	2.2%	5.3%	0.4%

(5) 身体拘束実施時間帯

(3) で「行った」と回答のあった、施設・事業所のうち、特養では1日中、老健、特定、認知症GHでは夜間の割合が高かった。

なお、その他は、利用者が一人になる時間帯との記載や、具体的に時間帯の記載が多かった。

グラフ 10

※割合は身体拘束があったとの回答数に対するもの

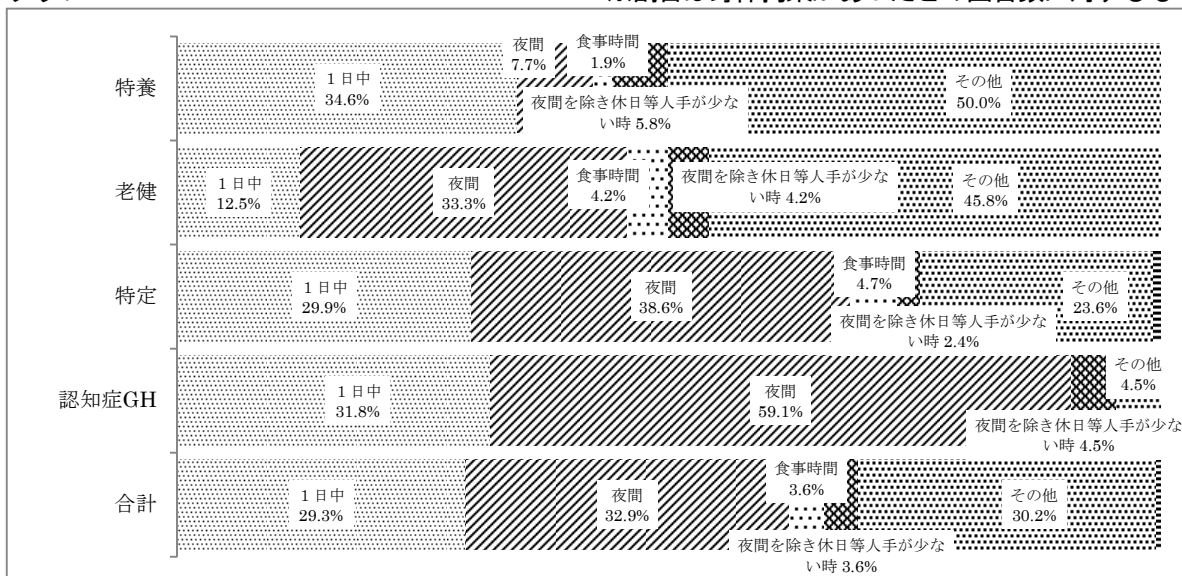


表 9

	1日中	夜間	食事時間	夜間を除き休日等 人手が少ない時	その他	無回答
特養	34.6%	7.7%	1.9%	5.8%	50.0%	
老健	12.5%	33.3%	4.2%	4.2%	45.8%	
特定	29.9%	38.6%	4.7%	2.4%	23.6%	0.8%
認知症GH	31.8%	59.1%		4.5%	4.5%	
合計	29.3%	32.9%	3.6%	3.6%	30.2%	0.4%

(6) 身体拘束の内容（複数回答）

(3) で「行った」と回答のあった施設・事業所のうちで、身体拘束（11項目）を実施している人数を、及び、3要件を満たしている人数では、③の「自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む」を行っている施設・事業所が最も多かった。

また、各項目とも3要件を満たしていない拘束の事例があった。

① 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る

グラフ 11

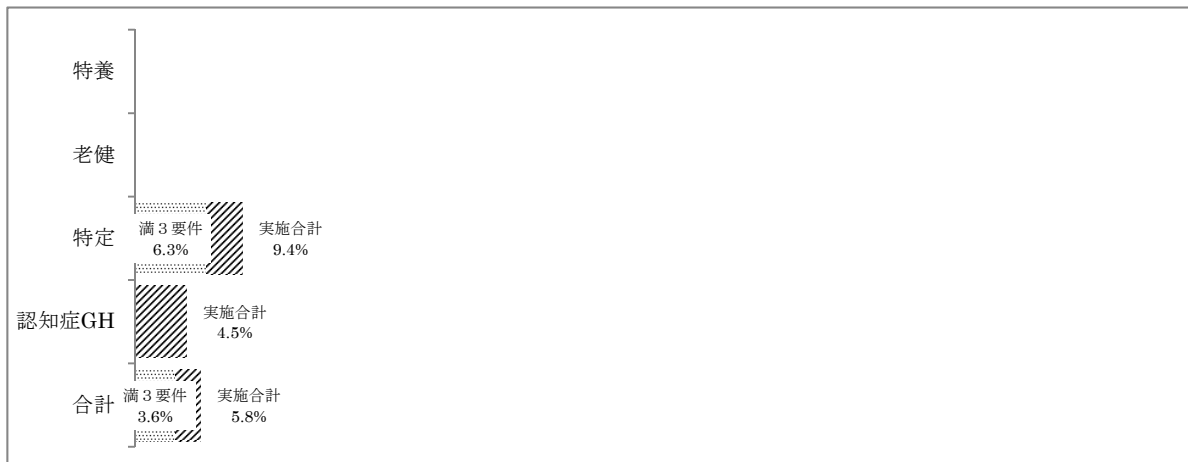
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る

グラフ 12

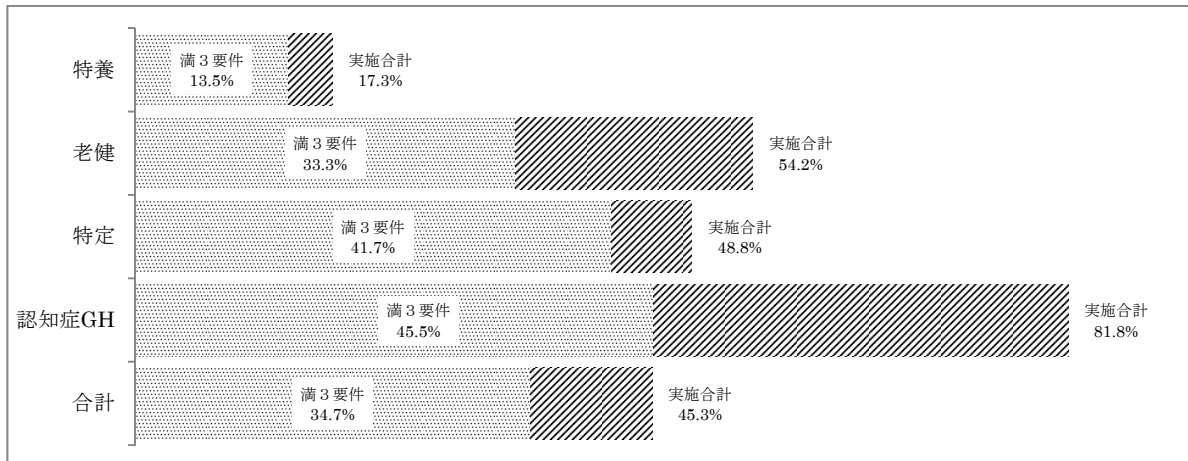
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む

グラフ 13

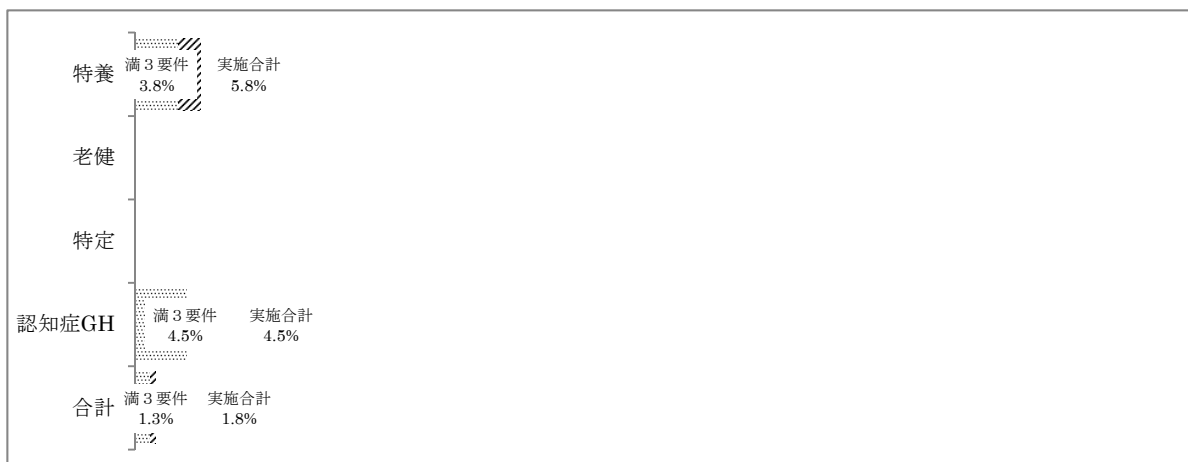
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る

グラフ 14

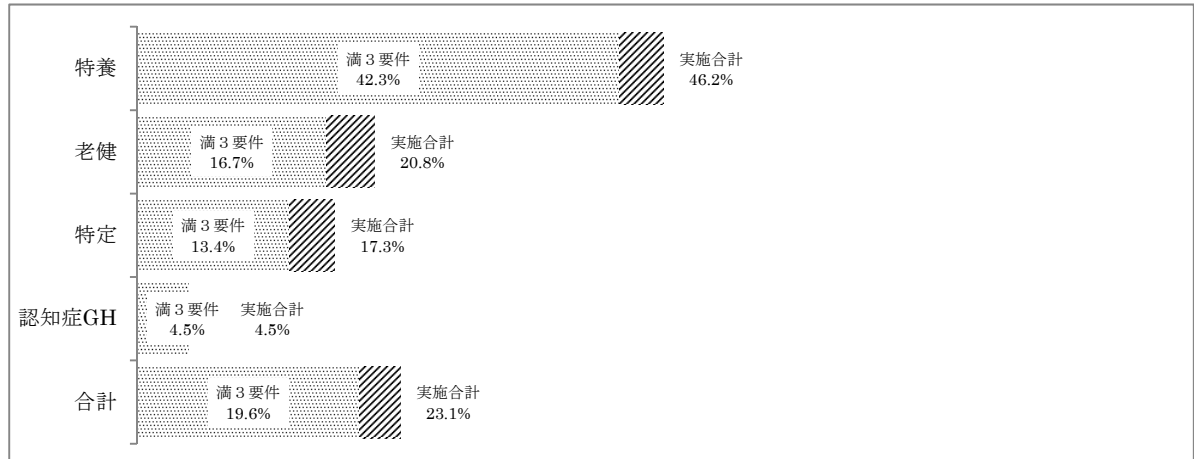
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける

グラフ 15

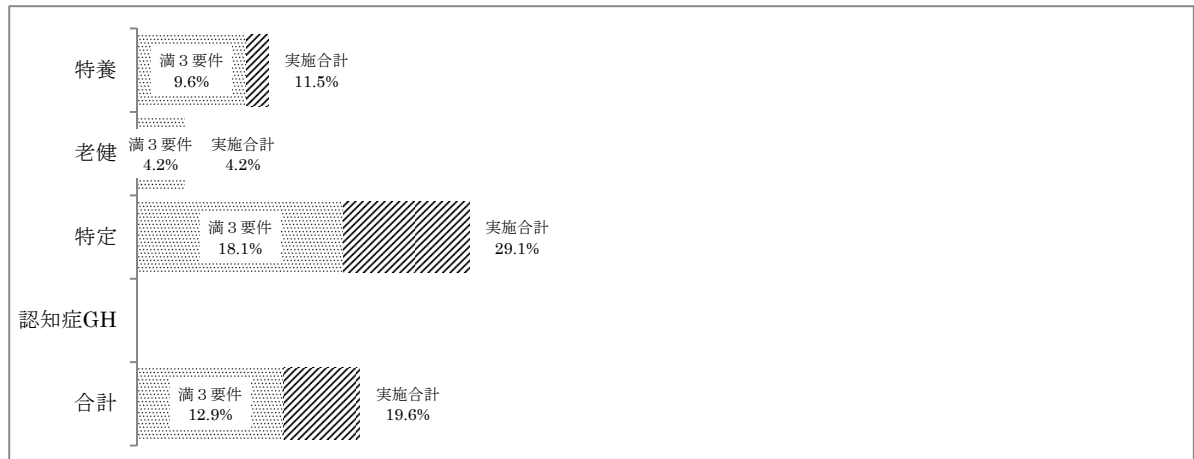
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



- ⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける

グラフ 16

※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



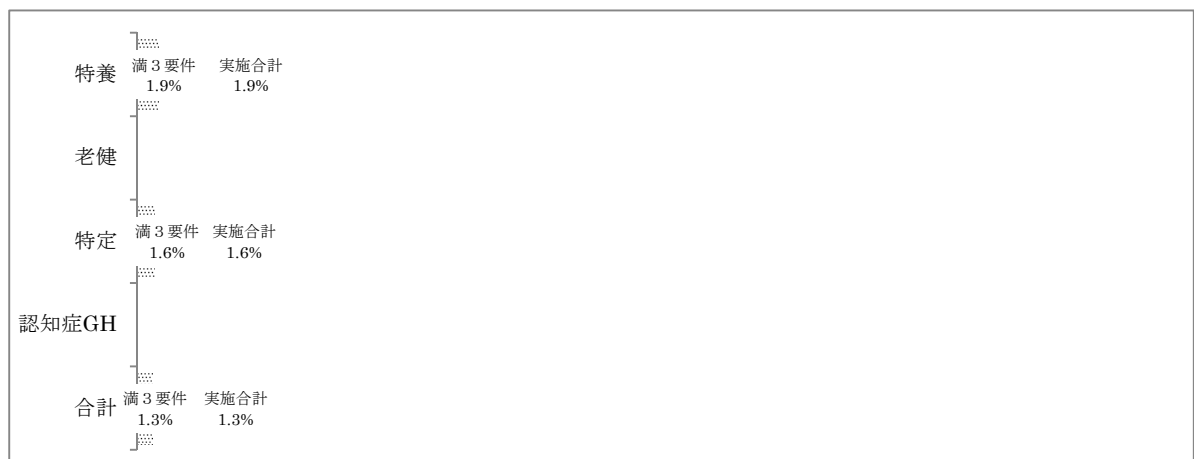
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。

この項目の身体拘束の実施はなかった。

- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る

グラフ 17

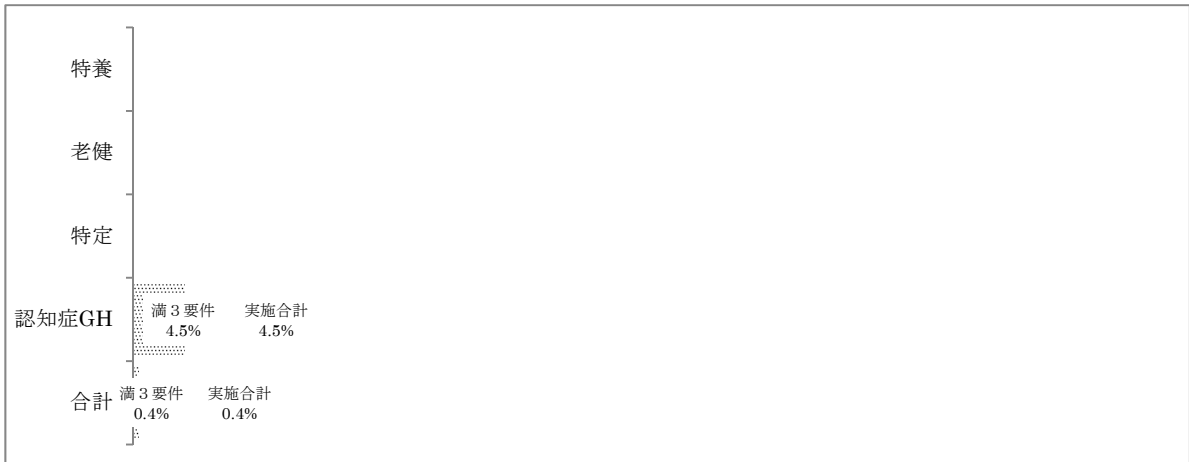
※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る

グラフ 18

※割合は身体拘束の実施人数に対するもの



⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる  
この項目の身体拘束の実施はなかった。

⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

グラフ 19

※割合は身体拘束の実施人数に対するもの

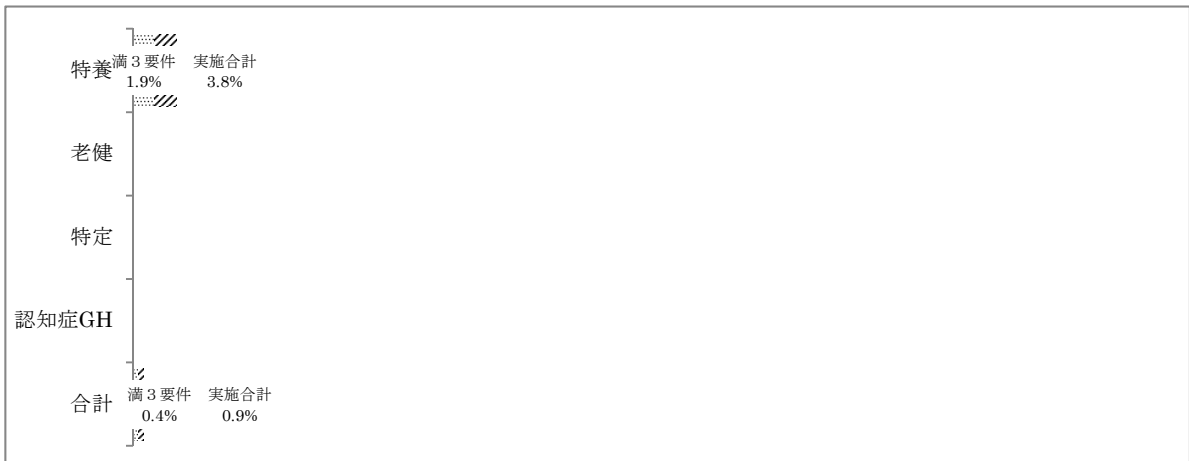


表 10

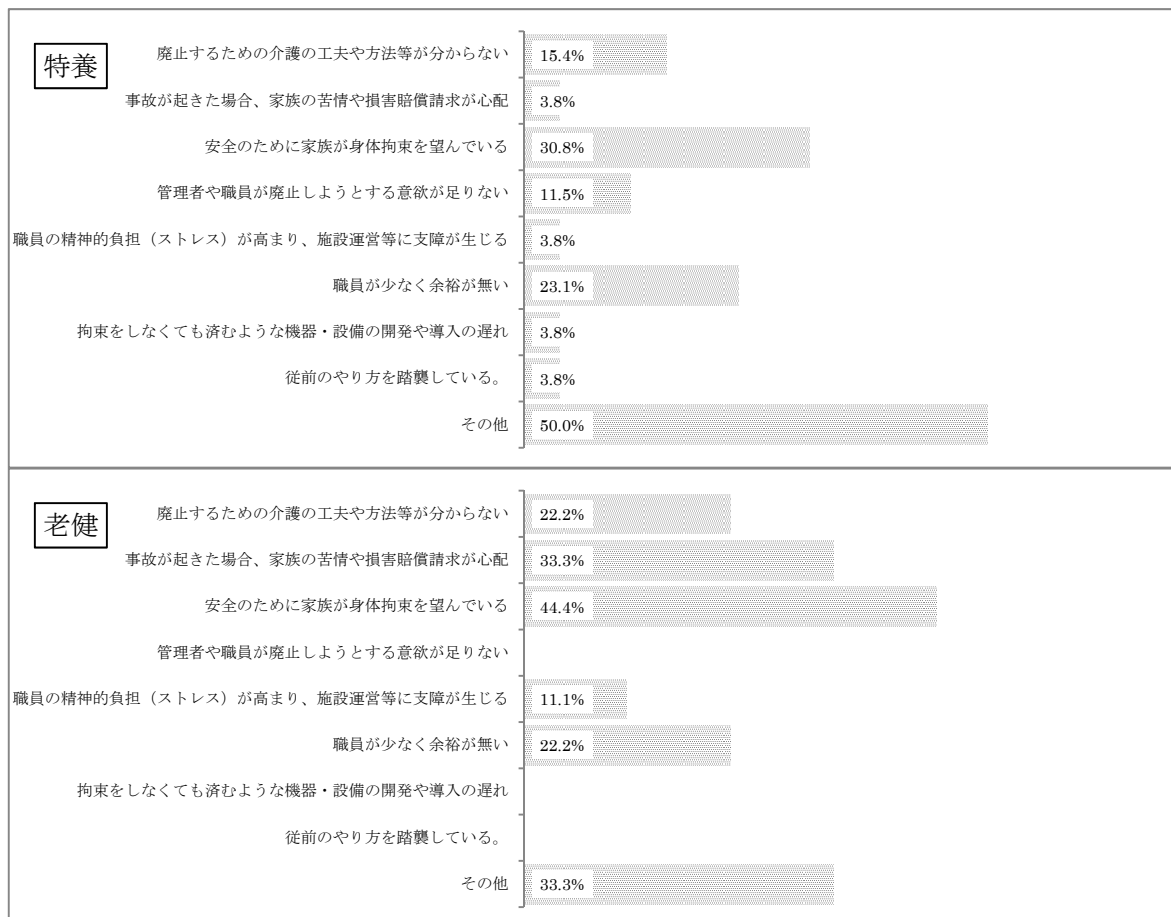
	① 徘徊防止のため体幹や四肢を ひも等で縛る	② 転落防止のため体幹や四肢を ひも等で縛る	③ 降りられないように、ベッドを 柵で囲む	④ 点滴等除去防止のため四肢を ひも等で縛る	⑤ 点滴等除去防止のための手袋 等使用	⑥ 車椅子からずり落ち、立ち上が り防止のためのベルト等使用	⑦ 立ち上がり防止のための椅子 の使用	⑧ おむつはずし防止ため四肢等 をひも等で縛る	⑨ 他人への迷惑行為防止ため ひも等で縛る	⑩ 落ち着かせるために、向精神薬 を過剰服用	⑪ 自分で開けることのできない 居室等への隔離
特養	5.8%		17.3%	5.8%	46.2%	11.5%		1.9%			3.8%
満たす3要件	3.8%		13.5%	3.8%	42.3%	9.6%		1.9%			1.9%
老健	20.8%		54.2%		20.8%	4.2%					
満たす3要件	16.7%		33.3%		16.7%	4.2%					
特定	2.4%	9.4%	48.8%		17.3%	29.1%		1.6%			
満たす3要件	1.6%	6.3%	41.7%		13.4%	18.1%		1.6%			
認知症GH	4.5%	4.5%	81.8%	4.5%	4.5%						
満たす3要件			45.5%	4.5%	4.5%				4.5%		
合計	5.3%	5.8%	45.3%	1.8%	23.1%	19.6%		1.3%			0.9%
満たす3要件	3.6%	3.6%	34.7%	1.3%	19.6%	12.9%		1.3%	0.4%		0.4%

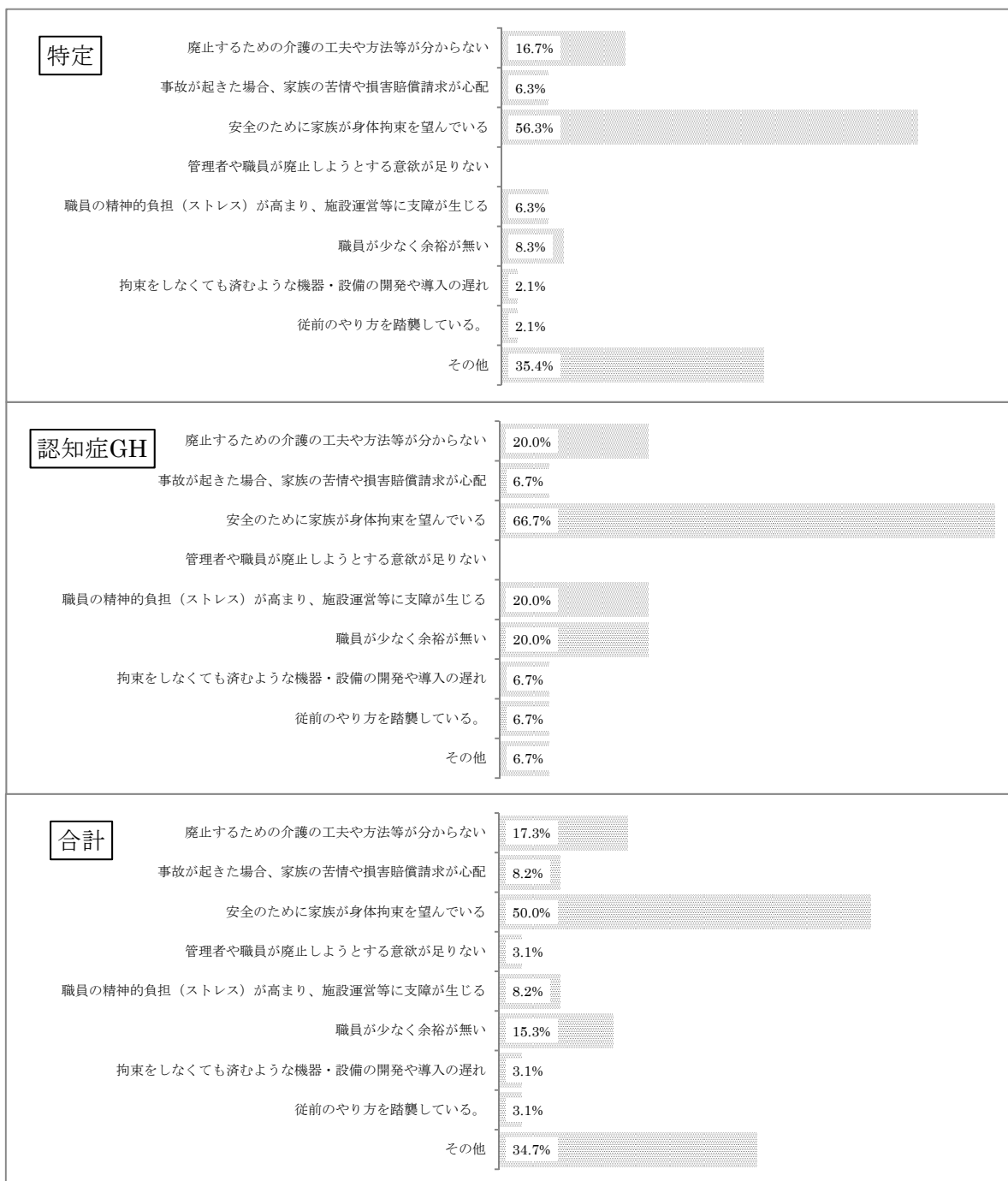
(7) 身体拘束を廃止できない理由（複数回答）

(3)で「行った」と回答のあった施設・事業所のうち、3要件を満たすものも含み身体拘束を廃止できない理由は、全ての施設・事業所の種別で、「安全のために家族が身体拘束を望んでいる。」が最も多かった。

グラフ 20

※割合は身体拘束があったとの回答数に対するもの





その他に記載のあった内容の一部は次のとおりであった。

○特養

- ・入居前に拘束を行っていたことから、環境を急激に変化させないため。
- ・重度の認知症により行動の把握が難しい。夜間職員も少なく、代替方法も見つからず、介護服を着用。
- ・定期的に見直し、検討を行い、拘束除去に向け、努力をしているが、ご本人の安全、施設内の安全も鑑み、現在は除去できない。
- ・鼻の管を抜いてしまい、栄養状態が悪く、命に危険があったため。
- ・廃止するための様々な方法を試みたが、うまくいかなかった。
- ・3要件を満たしているため。
- ・C型肝炎者のかきむしり出血のための対応方法がわからない。医師の処方で行っている。
- ・本人の精神的安定を図るため。

○老健

- ・かきむしり防止。



- ・転落防止の危険が高く、代替方法がない。
- ・胃ろうチューブの抜去のエピソードあり。
- ・認知症のため、抜糸までの間、安静が必要。

○特定

- ・医師の指示による。皮膚の傷の感染症防止、治療。
- ・本人の希望による。
- ・3要件に加え、検討の結果、管理者が必要と判断。指先がよく動いており、指先の力も強く、胃ろうを抜く可能性が高いため。
- ・胃ろう抜去時の医療処置ができない為。
- ・転倒骨折事故による入院加療・退院から日も浅く、再発リスクが極めて高い状況と管理者が判断。
- ・判断能力の著しい低下や無意識に危険を伴う行動から命を守る必要性があるから。
- ・完全廃止は入居者の安全性にかける。
- ・時間短縮されているが、廃止までは至っていない。
- ・入居者の生命、又は身体が危険にさらされる可能性が高いため。
- ・拘束廃止に向け努力し、柵や拘束帯を一時的にはずすも、改善がみられない。
- ・廃止をしたが、再度危険になり実施。努力をしているが改善の兆しがみられない。

○認知症GH

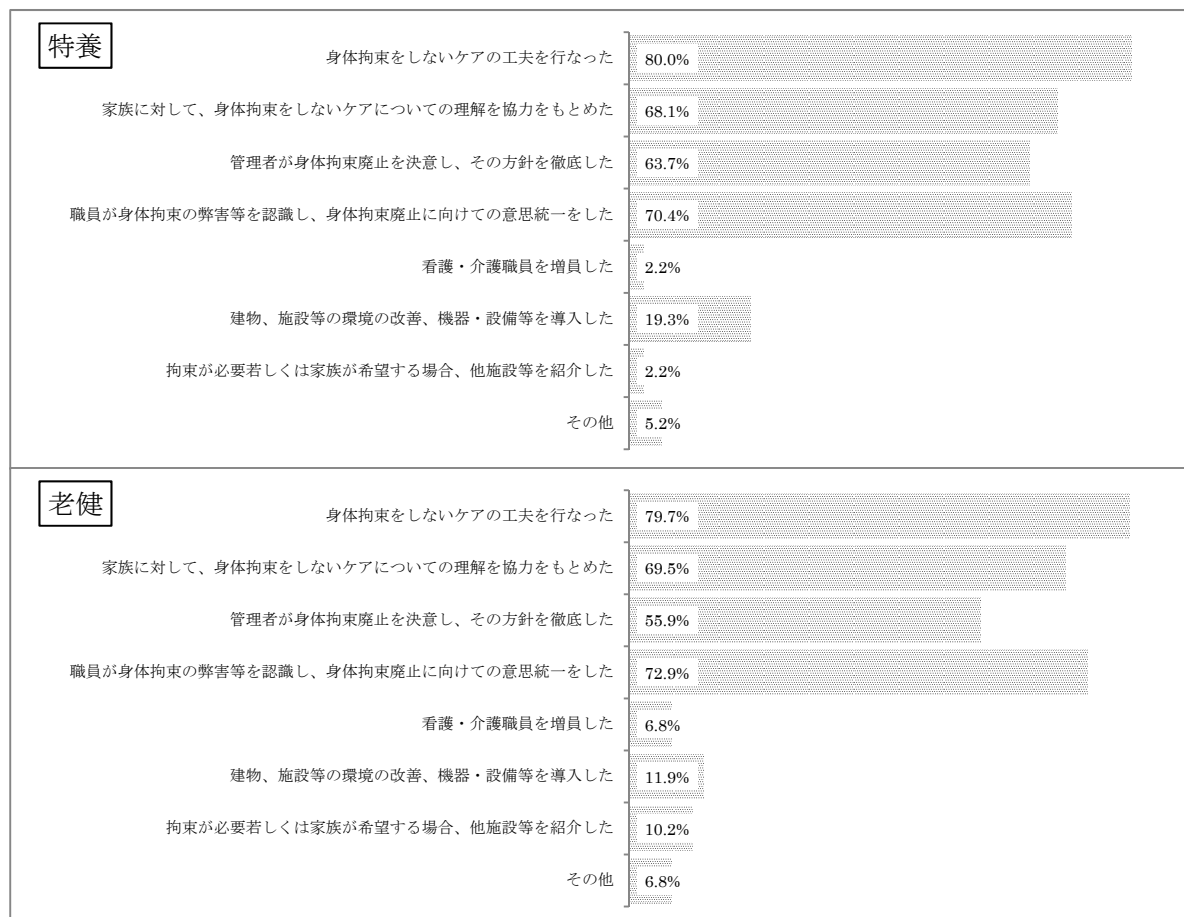
- ・ベッドから落ちて骨折している。

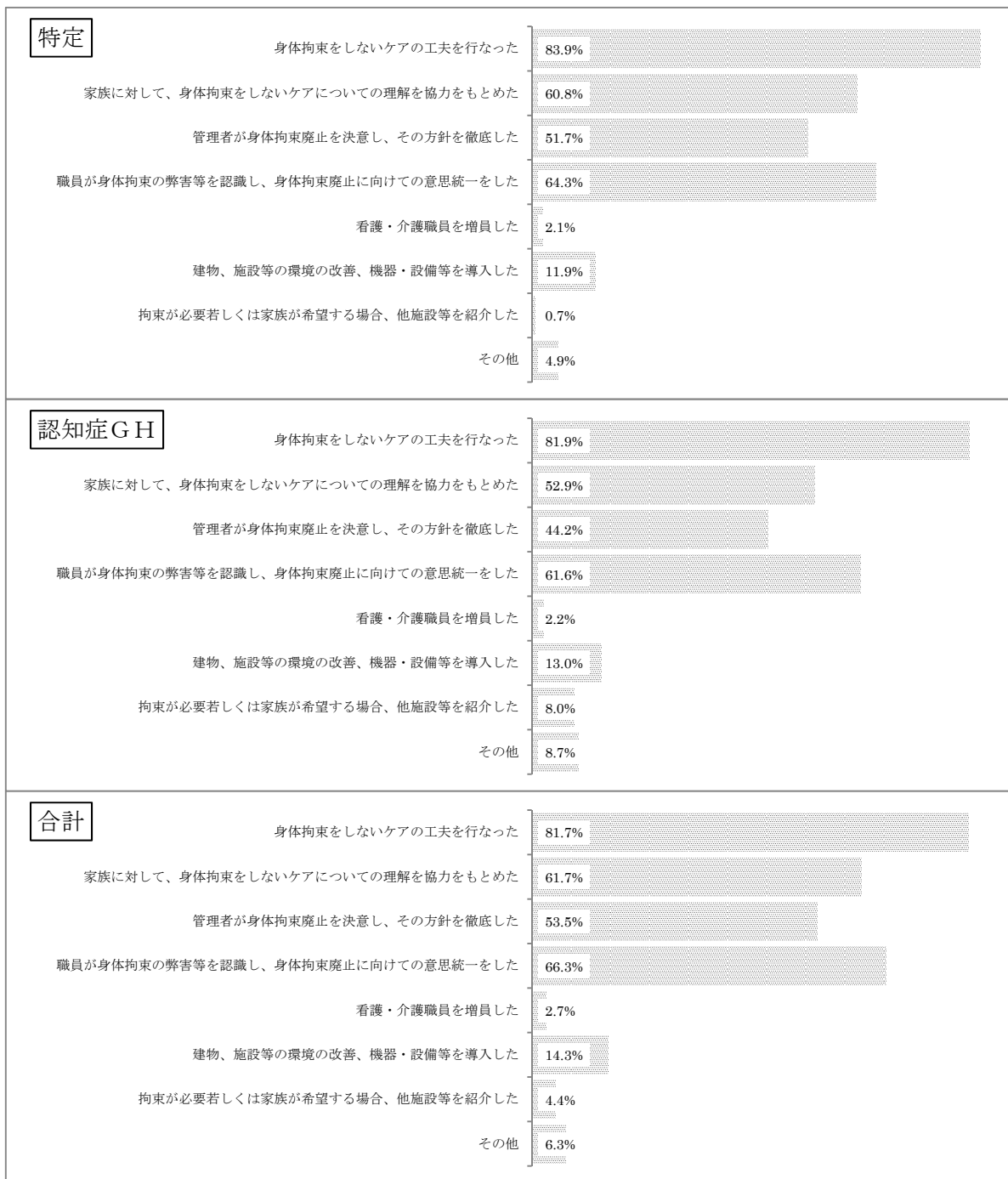
(8) 身体拘束を「廃止」、「減少」できた理由（複数回答）

(3)で「行っていない」と回答のあった施設・事業所のうち、身体拘束について「廃止」、「減少」させることができた理由は、全ての種別で、「身体拘束をしないケアの工夫を行った」、「職員が身体拘束の弊害等を認識し、身体拘束廃止に向けての意思統一をした」「家族に対して、身体拘束をしないケアについての理解を協力をもとめた」、「管理者が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底した」の順で割合が高かった。

グラフ 20

※割合は身体拘束がなかったとの回答数に対するもの





その他に記載のあった内容の一部は次のとおりであった。

○特養

- ・必要な入居者がいない。
- ・職員の努力。
- ・研修等。

○老健

- ・身体拘束委員会において、身体拘束廃止の取組みを実施している。
- ・リスクマネジメント委員会を中心とした意識の徹底、研修による周知、虐待防止の徹底。
- ・超低床ベッド導入。
- ・リスクを減少できるように業務内容を見直した。勉強会を行い、職員の意識を高めた。
- ・ミトンを使用していた利用者の死亡退所のため。

○特定

- ・介護職の専門性についての研修。
- ・入居判定時に明らかに身体拘束が必要な場合は断ることもある。

- ・利用者の退去のため。精神科へ入院となったため。
- ・センサーの導入。布団の使用。
- ・開設からまだ期間が短いため、比較的自立度の高い入居者が多い。
- ・拘束を必要とする利用者がいない

○認知症GH

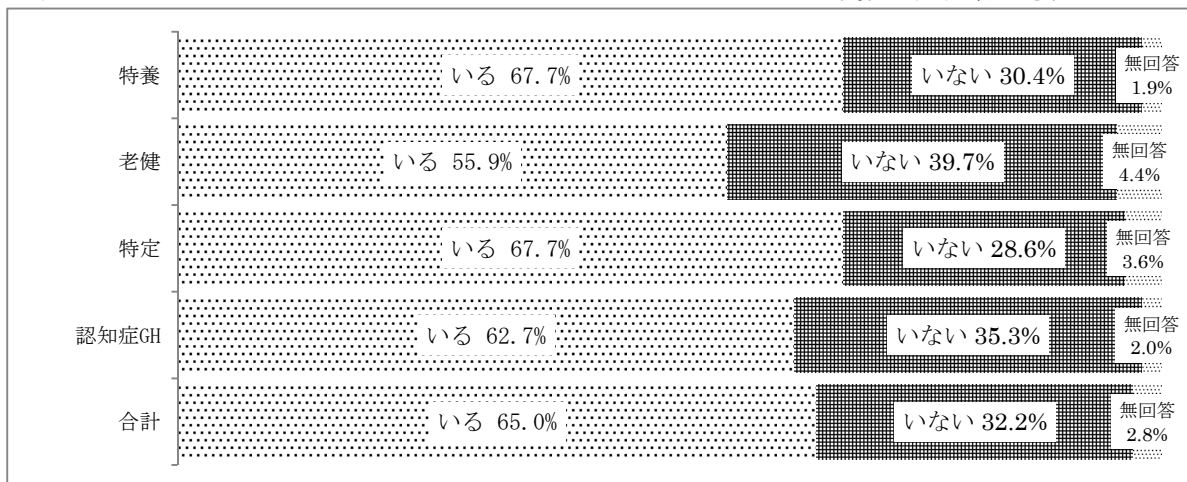
- ・環境配慮、見守りの徹底、事故に繋がらないケアプラン作成。
- ・自己点検チェック、研修・カンファレンス等で議題にのせる。
- ・拘束が対象となる入居者がいないため。必要性がなくなった。
- ・管理者が正しい知識を持ち、適宜指導するよう努めている。
- ・研修等を実施。
- ・連携医療機関と相談し、本人が落ち着く薬の処方を行った。

(9) 11項目に該当しない対応を身体拘束として捉えて配慮しているか

(6) の11項目に該当しない対応について、身体拘束として捉え配慮しているかについて、全ての施設・事業所種別において、「いる」が過半数を超えていた。

グラフ 21

※割合は送付数に対するもの

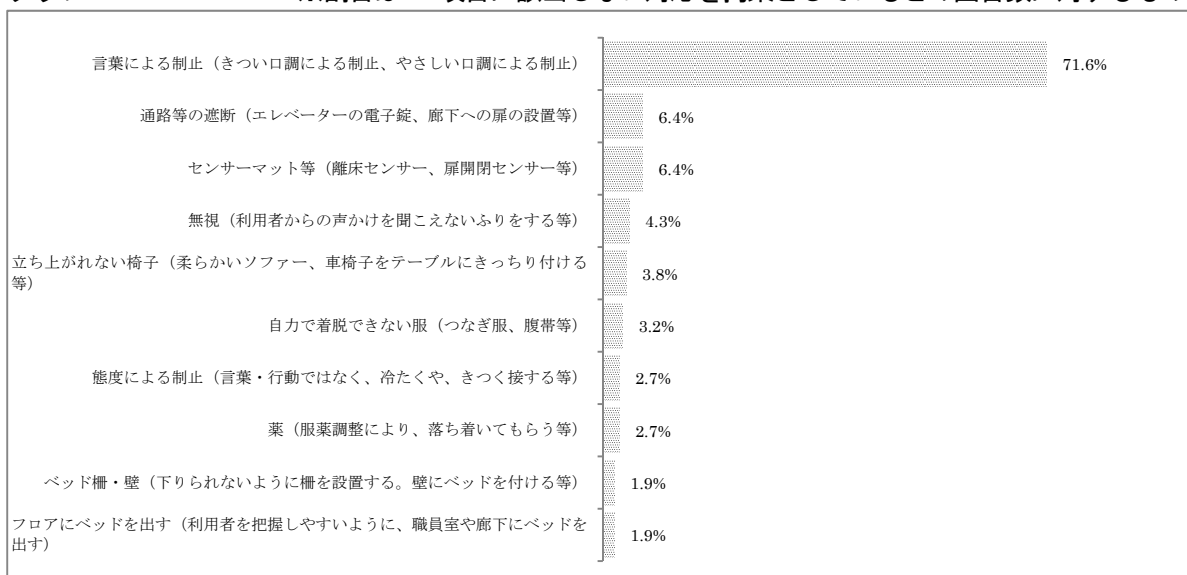


捉えている内容については、「いる」と回答のあった、施設・事業所のうち、「言葉による制止（スピーチロック）」が71.6%と、多くの施設・事業所が捉えていた。しかし、質問の例として記載してあったため、イメージがしやすく、回答が多かったことも考えられる。

なお、いくつかの内容について、(6) の11項目に該当する内容も、回答の中にあっただ。

グラフ 22

※割合は11項目に該当しない対応を拘束としてしているとの回答数に対するもの



#### 4 高齢者虐待等の状況について

高齢者虐待や不適切なケアについて、各施設・事業所の対応状況などについて、質問を行った。

##### (1) 虐待が発生した際の対応

施設・事業所で職員による虐待が発生した際の対応が決まっているかについて、「施設内で、虐待かどうかの判断基準、家族や施設長への報告、市町村への報告手順などの対応がマニュアル等で決まっている」が最も多かった。

次いで多いものは、施設・事業所種別により異なり、特養、認知症GHは「その都度個別の事案により対応を協議している」ので、対応は決めていない」が、老健、特定は、「家族や施設長への報告、市町村への報告手順などの対応が、マニュアル等で決まっているが、虐待かどうかの判断は、その都度個別の事案により協議している」であった。

また、特定、認知症GHに「虐待が発生することはないので、対応は決めていない」が、わずかだがあった。

グラフ 23 ※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

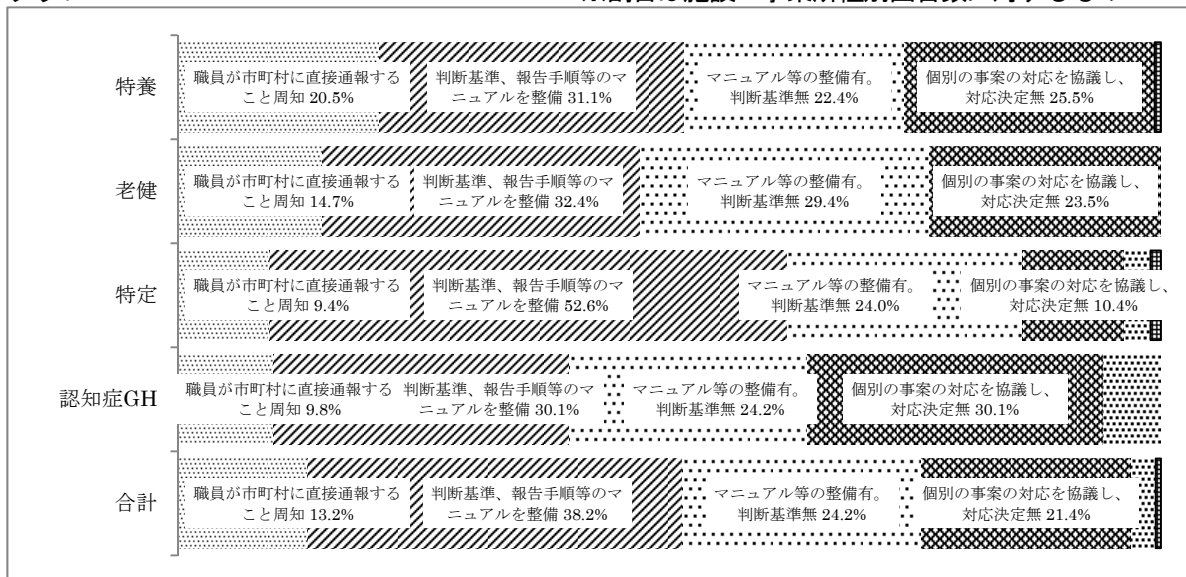


表 11

	虐待または虐待と思われる状況が発見した職員が市町村に直接通報することとし、そのことを職員に周知している	施設内で、虐待かどうかの判断基準、家族や施設長への報告、市町村への報告手順などの対応がマニュアル等で決まっている	家族や施設長への報告、市町村への報告手順などの対応が、マニュアル等で決まっているが、虐待かどうかの判断は、その都度個別の事案により協議している	その都度個別の事案により対応を協議している	その都度個別の事案により対応を協議している	虐待が発生することはないので、対応は決めていない	無回答
特養	20.5%	31.1%	22.4%	25.5%			0.6%
老健	14.7%	32.4%	29.4%	23.5%			
特定	9.4%	52.6%	24.0%	10.4%	2.6%		1.0%
認知症GH	9.8%	30.1%	24.2%	30.1%	5.9%		
合計	13.2%	38.2%	24.2%	21.4%	2.4%		0.5%

### (2) 虐待・不適切ケアの発生

施設・事業所で、平成24年度に虐待、虐待と思われる行為または不適切なケア（この調査では、虐待とまではいえないと考えられたが、適切ではないケア）が発生しかについて、「虐待、虐待と思われる行為が発生したことがある」は2.4%、「虐待の発生はないが、不適切なケアが発生したことがある」は24.2%で、約1/4の施設・事業所で、虐待、虐待と思われる行為、不適切なケアの発生があった。

グラフ 24

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

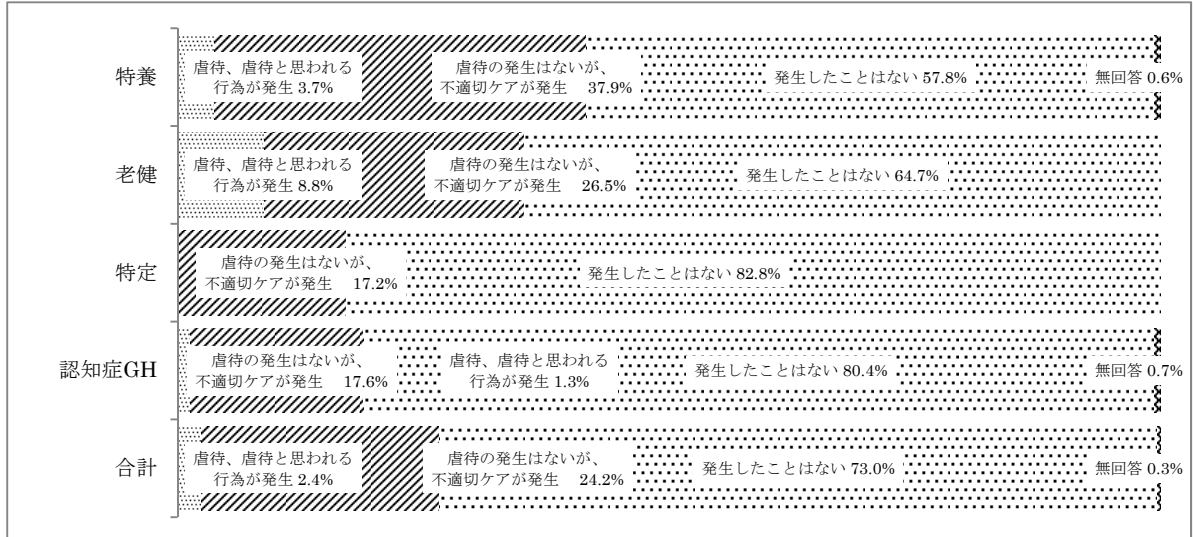


表 12

	虐待、虐待と思われる行為が発生	虐待の発生はないが、不適切ケアが発生	発生したことはない	無回答
特養	3.7%	37.9%	57.8%	0.6%
老健	8.8%	26.5%	64.7%	
特定		17.2%	82.8%	
認知症GH	1.3%	17.6%	80.4%	0.7%
合計	2.4%	24.2%	73.0%	0.3%

### (3) 虐待・不適切なケアの記録

(2)で虐待または不適切なケアが発生したと回答のあった施設・事業所のうち、その内容、対応についての記録は、施設・事業所種別により異なるが、全体では「その都度個別の事案により、対応を協議し、記録方法を決定している」が最も多かった。

グラフ 25

※割合は虐待・不適切なケアがあったとの回答数に対するもの

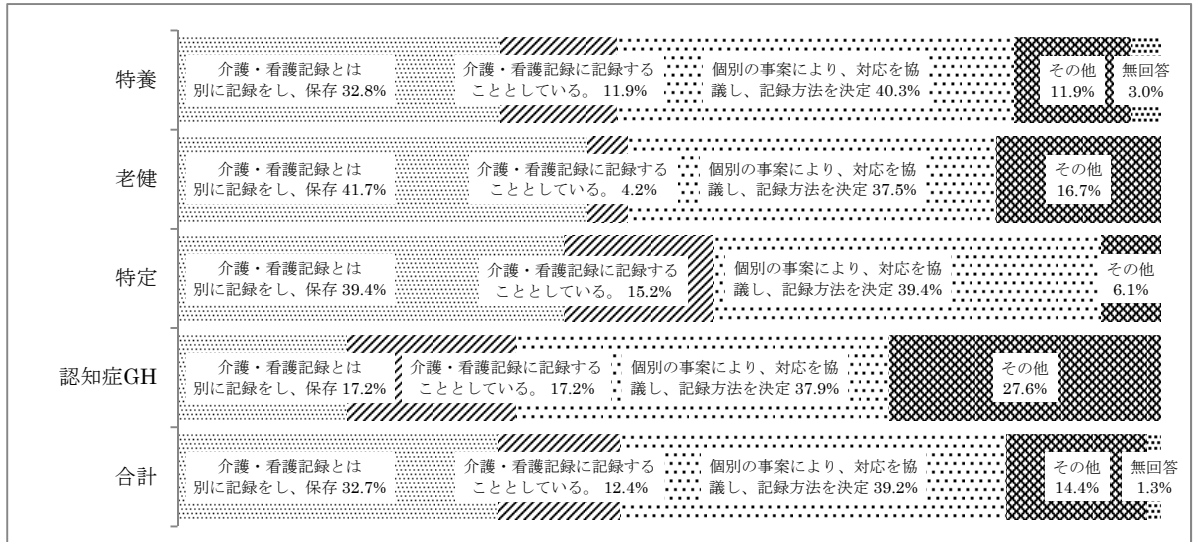


表 13

	介護・看護記録とは別に記録をし、保存することとしている	介護・看護記録に記録することとしている	個別の事案により、対応を協議し、記録方法を決めている	その他	無回答
特養	32.8%	11.9%	40.3%	11.9%	3.0%
老健	41.7%	4.2%	37.5%	16.7%	
特定	39.4%	15.2%	39.4%	6.1%	
認知症 GH	17.2%	17.2%	37.9%	27.6%	
合計	32.7%	12.4%	39.2%	14.4%	1.3%

その他の内容は、不適切なケア等に対する施設・事業所の対応の記載があり、記録の有無について記載がない内容や記録を行っていないという内容がほとんどであったが、具体的な内容として事故報告書の作成、苦情処理の記録の活用などがあつた。

#### (4) 虐待・不適切なケアを行った職員に対する事後対応

(2) で虐待または不適切なケアが発生したと回答のあつた施設・事業所のうち、虐待、虐待と思われる行為または不適切なケアを行った職員の事後対応で、「自ら退職」は24.2%、「解雇」は2.0%であつた。

継続雇用をしているものとしては、「研修等を実施し、継続雇用」は37.3%、「研修等の実施はないが継続雇用」は8.5%であつた。

グラフ 26

※割合は虐待・不適切なケアがあつたとの回答数に対するもの

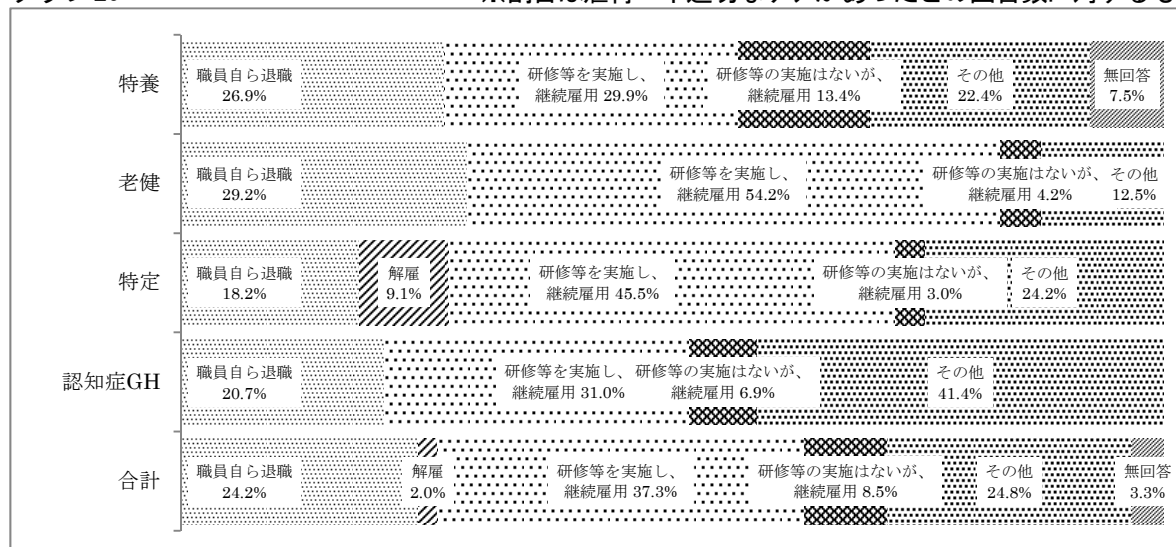


表 13

	職員自ら退職	解雇	研修等を実施し、継続雇用	研修等の実施はないが、継続雇用	その他	無回答
特養	26.9%		29.9%	13.4%	22.4%	7.5%
老健	29.2%		54.2%	4.2%	12.5%	
特定	18.2%	9.1%	45.5%	3.0%	24.2%	
認知症 GH	20.7%		31.0%	6.9%	41.4%	
合計	24.2%	2.0%	37.3%	8.5%	24.8%	3.3%

その他は、施設長・管理者等が、職員に対し個別に指導を行ったという内容が多く、継続雇用を行っているという内容であった。しかし、一部に指導や研修を行った後に、職員が自ら退職を行ったという内容があつた。これは「職員自ら退職」とほぼ同じ内容と考えられる。

また、「虐待、虐待と思われる行為が発生」、「虐待の発生はないが、不適切ケアが発生」の両方の

項目で、対応を集計を行うと、「虐待、虐待と思われる行為が発生」した施設・事業所では、「職員自らが退職」が57.1%と割合高く、「不適切なケアが発生」した施設・事業所と比較すると、約2.7倍であった。「不適切なケアが発生」した施設・事業所では、研修の有無に関らず、継続雇用が48.2%の割合が高かった。

グラフ 27

※割合は虐待・不適切なケアの回答数に対するもの

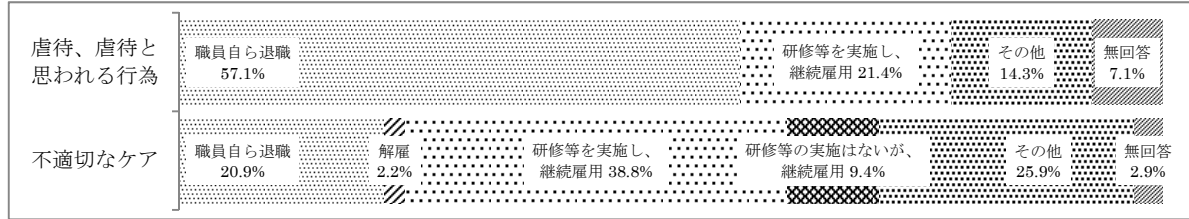


表 14

	職員自ら退職	解雇	研修等を実施し、継続雇用	研修等の実施はないが、継続雇用	その他	無回答
虐待、虐待と思われる行為	57.1%		21.4%		14.3%	7.1%
不適切なケア	20.9%	2.2%	38.8%	9.4%	25.9%	2.9%
全体	24.2%	2.0%	37.3%	8.5%	24.8%	3.3%

(5) 施設・事業所内での情報共有（複数回答）

(2) で虐待または不適切なケアが発生したと回答のあった施設・事業所のうち、全ての施設・事業所で、「職員会議等で行為やケアの内容、再発防止策を報告した」の割合が高かった。

グラフ 28

※割合は虐待・不適切なケアがあったとの回答数に対するもの

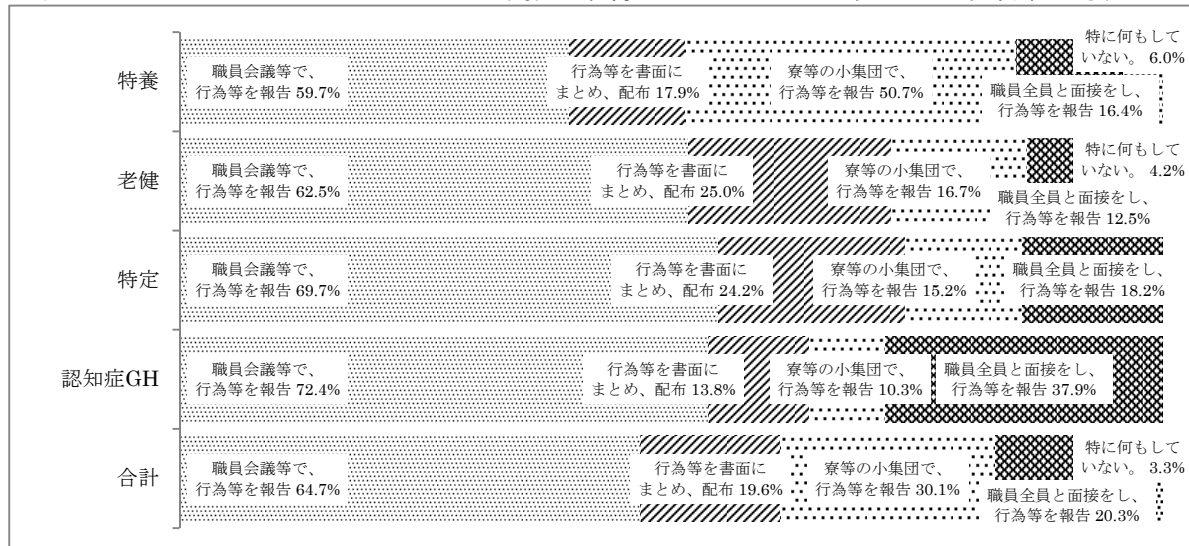


表 15

	(概ね)全ての職員が参加する職員会議等で、行為、ケアの内容、再発防止策を報告した	行為、ケアの内容を書面にまとめ、配布した	寮、グループ、班等の小集団で、行為、ケアの内容、再発防止策を報告した	施設長、主任等が職員全員と面接をし、行為、ケアの内容、再発防止策を報告した	特に何もしていない
特養	59.7%	17.9%	50.7%	16.4%	6.0%
老健	62.5%	25.0%	16.7%	12.5%	4.2%
特定	69.7%	24.2%	15.2%	18.2%	
認知症GH	72.4%	13.8%	10.3%	37.9%	
合計	64.7%	19.6%	30.1%	20.3%	3.3%

(6) 虐待または不適切なケアが発生していない理由（複数回答）

(2) で虐待等がなかったと回答があった施設・事業所において、虐待、虐待と思われる行為または不適切なケアが発生していない理由は、「施設・事業所の運営方針が職員に浸透している」が68.0%と最も多く、次いで「職員に倫理感と法令遵守などを高める教育を行っている」が54.4%、「施設長・管理者、主任、リーダー等それぞれが、役割を果たしている」が53.7%であった。

グラフ 29 ※割合は虐待・不適切なケアが発生したことがないとの回答数に対するもの

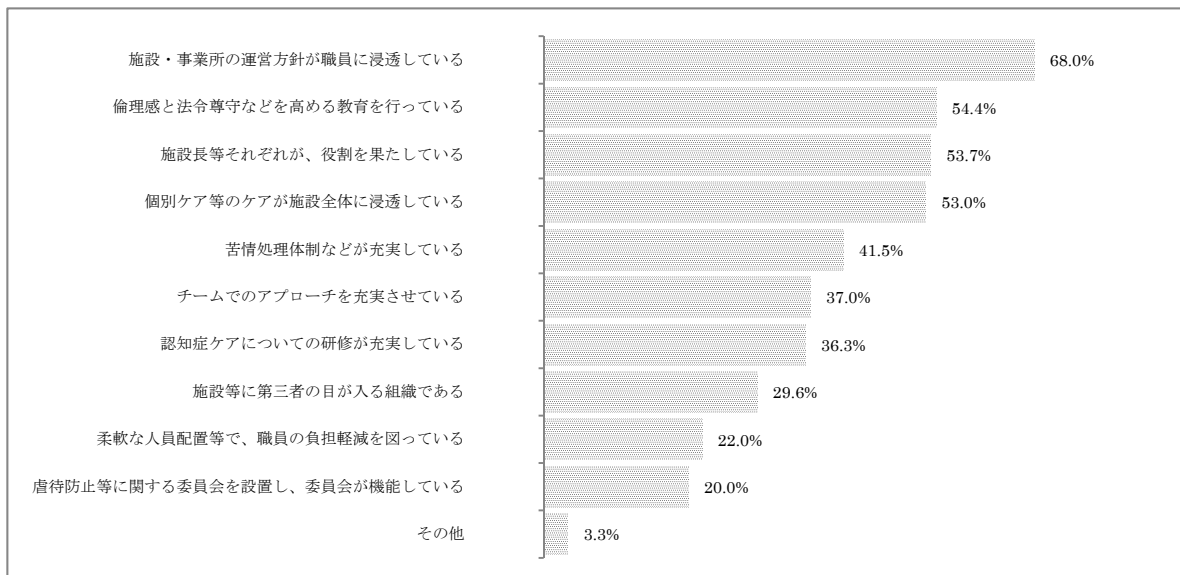


表 16

	施設・事業所の運営方針が職員に浸透している	倫理感と法令遵守などを高める教育を行っている	施設長・管理者、主任、リーダー等それぞれが、役割を果たしている	個別ケア、利用者本位のケアが施設・事業所全体に浸透している	苦情処理体制などが充実している	チームでのアプローチを充実させている	職員に対し、認知症ケアについての研修が充実している	施設・事業所に第三者の目が入り、開かれている組織である	柔軟な人員配置など、職員の負担軽減を図っている	権利擁護、接遇、虐待防止等に関する委員会を設置し、その委員会が効果的に機能している	その他
特養	62.4%	54.8%	57.0%	40.9%	48.4%	28.0%	28.0%	41.9%	24.7%	28.0%	4.3%
老健	63.6%	43.2%	54.5%	43.2%	61.4%	27.3%	22.7%	22.7%	13.6%	43.2%	4.5%
特定	71.1%	57.2%	52.2%	51.6%	40.3%	35.2%	33.3%	11.9%	17.0%	18.9%	1.9%
認知症 GH	69.9%	54.5%	52.8%	67.5%	30.9%	49.6%	51.2%	45.5%	29.3%	7.3%	4.1%
合計	68.0%	54.4%	53.7%	53.0%	41.5%	37.0%	36.3%	29.6%	22.0%	20.0%	3.3%

その他は、高齢虐待に関する研修・勉強会の実施や、職員間のコミュニケーションがよい、施設長・管理者が職員のストレスがたまらないように支援するなどの内容であった。



## 5 身体拘束廃止、高齢者虐待防止の取組みについて

### (1) 苦情相談窓口等

苦情相談窓口や意見箱を設置、相談方法や担当者を施設内に掲示するなど、苦情相談方法について利用者や家族に説明しているかについて、全ての施設・事業所種別において、「窓口等が設置され、利用者や家族に説明している」が最も多かった。「わからない」はなかった。

グラフ 30

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

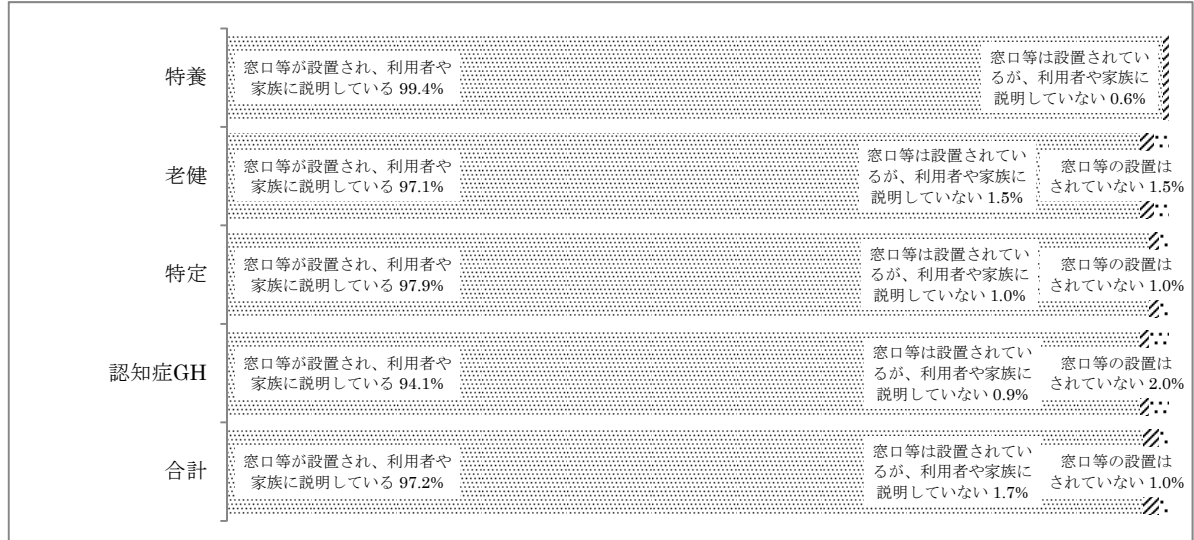


表 17

	窓口等が設置され、利用者や家族に説明している	窓口等は設置されているが、利用者や家族に説明していない	窓口等の設置はされていない
特養	99.4%	0.6%	
老健	97.1%	1.5%	1.5%
特定	97.9%	1.0%	1.0%
認知症GH	94.1%	0.9%	2.0%
合計	97.2%	1.7%	1.0%

### (2) 第三者委員の設置

第三者委員は、特養が約9割が設置しているが、それ以外の事業所は設置されている割合が低かった。

グラフ 31

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

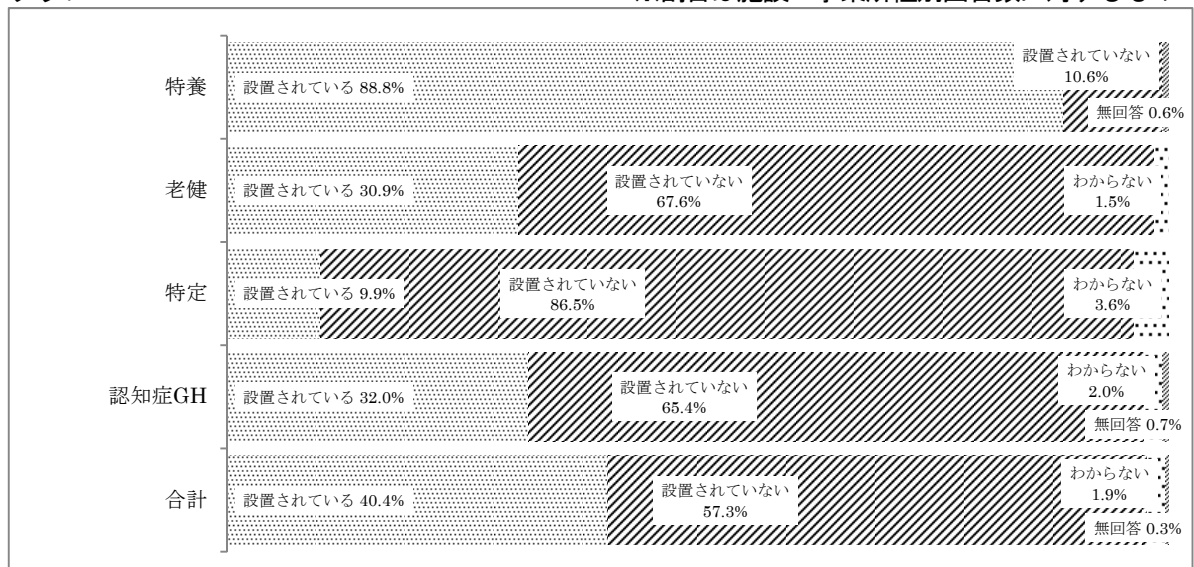


表 18

	設置されている	設置されていない	わからない	無回答
特養	88.8%	10.6%		0.6%
老健	30.9%	67.6%	1.5%	
特定	9.9%	86.5%	3.6%	
認知症GH	32.0%	65.4%	2.0%	0.7%
合計	40.4%	57.3%	1.9%	0.3%

(3) 介護相談員派遣等事業

回答のあった施設・事業所のうち、特養、老健は介護相談員派遣等事業を受け入れている割合が高かった。また、特定と認知症GHの約2割が事業を知らなかった。

グラフ 32

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

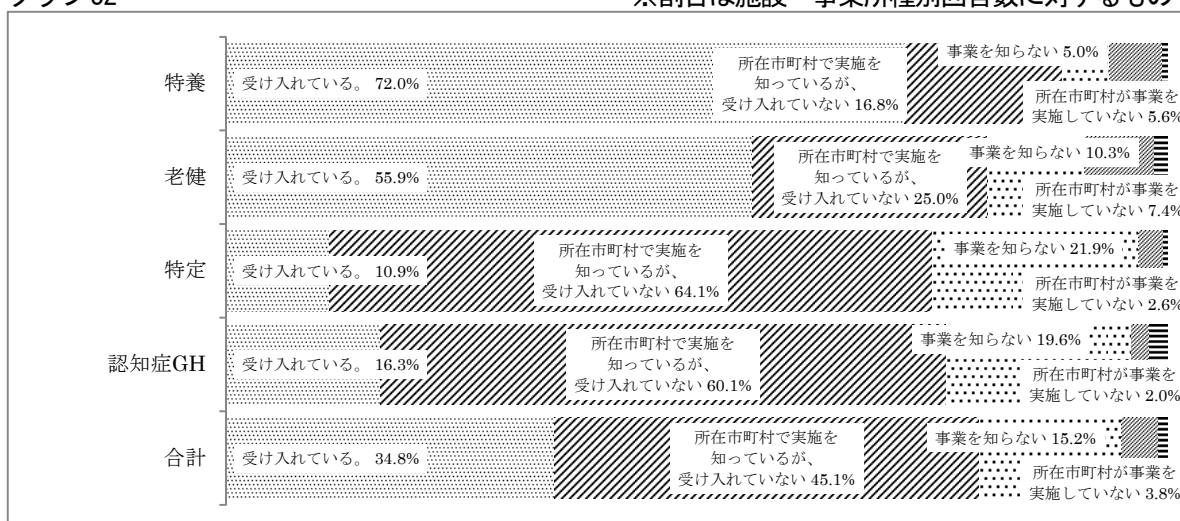


表 19

	受け入れている	所在市町村で実施を知っているが、受け入れていない	事業を知らない	所在市町村が事業を実施していない	無回答
特養	72.0%	16.8%	5.0%	5.6%	0.6%
老健	55.9%	25.0%	10.3%	7.4%	1.5%
特定	10.9%	64.1%	21.9%	2.6%	0.5%
認知症GH	16.3%	60.1%	19.6%	2.0%	2.0%
合計	34.8%	45.1%	15.2%	3.8%	1.0%

(4) 職員の採用時の高齢者虐待・身体拘束に関する研修等

職員を新たに採用した際に、高齢者虐待及び身体拘束に関する研修、施設・事業所の対応方針の説明等を実施しているかについて、ほとんどの施設・事業所で実施していた。

グラフ 32

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

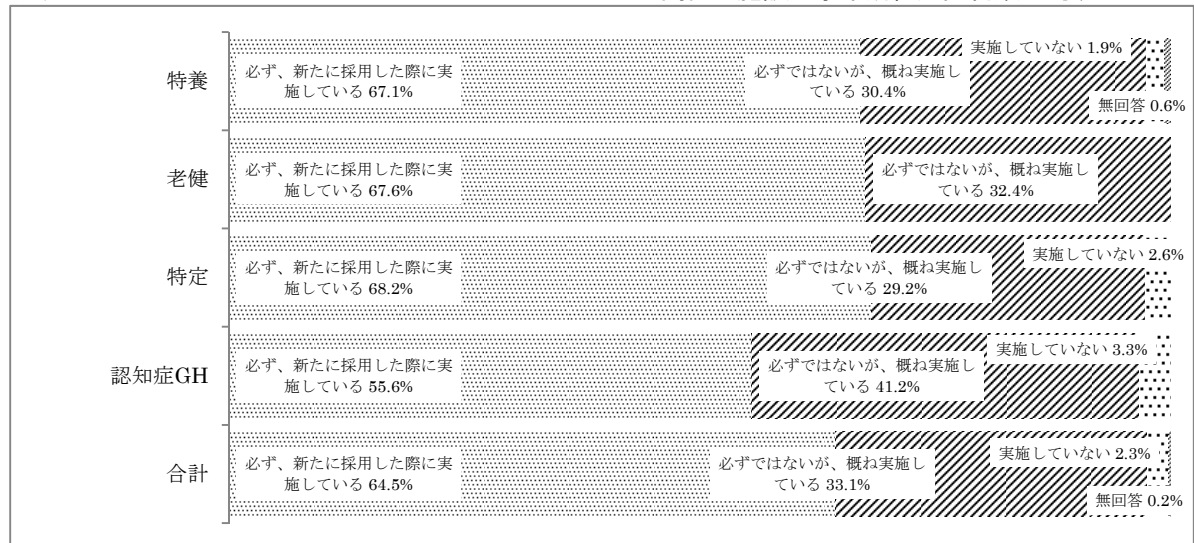


表 19

	必ず、新たに採用した際に実施している	必ずではないが、概ね実施している	実施していない	無回答
特養	67.1%	30.4%	1.9%	0.6%
老健	67.6%	32.4%		
特定	68.2%	29.2%	2.6%	
認知症GH	55.6%	41.2%	3.3%	
合計	64.5%	33.1%	2.3%	0.2%

(5) 職員全員に対する高齢者虐待・身体拘束に関する研修等

職員全員に対する高齢者虐待及び身体拘束に関する研修等は、ほとんどの施設・事業所において「毎年定期的実施している」であったが、「職員全員に対する研修は実施していない」も、全ての施設・種別に若干あった。

グラフ 32

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

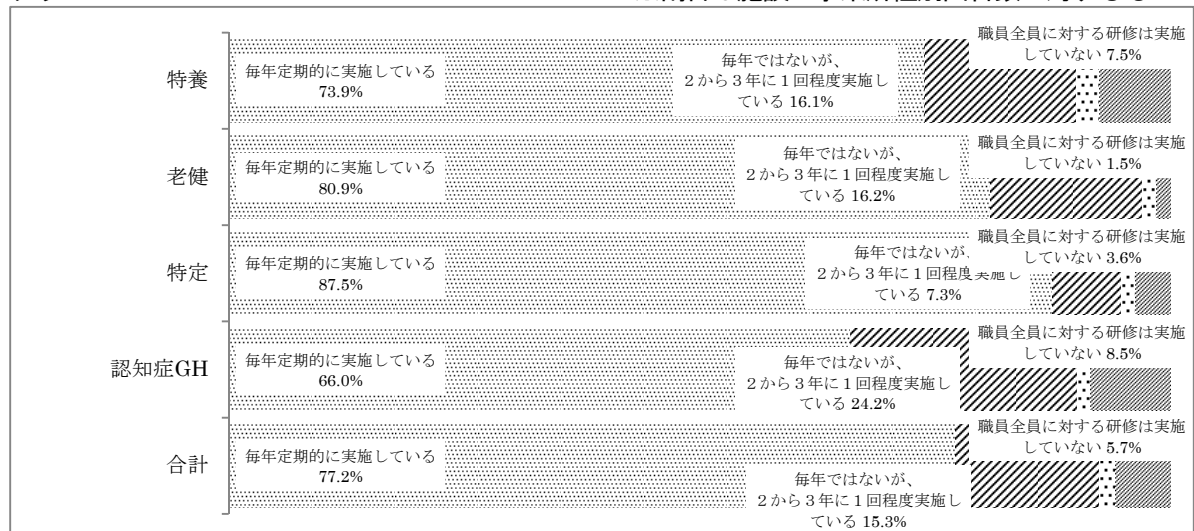


表 19

	毎年定期的に実施している	毎年ではないが、2から3年に1回程度実施している	過去に実施したが、2から3年以内は実施していない	職員全員に対する研修は実施していない
特養	73.9%	16.1%	2.5%	7.5%
老健	80.9%	16.2%	1.5%	1.5%
特定	87.5%	7.3%	1.6%	3.6%
認知症 GH	66.0%	24.2%	1.3%	8.5%
合計	77.2%	15.3%	1.7%	5.7%

## (6) 実施している研修内容（複数回答）

(5) で「毎年定期的に実施している」、「毎年ではないが2から3年に一度実施している」と回答のあった、施設・事業所で、実施している研修等の内容は、「身体拘束の内容、廃止の取組みについて」が全ての施設・事業所種別で最も多かった。他の内容については、施設・事業所種別により、差異があった。

グラフ 33

※割合は(5)で「毎年定期的に実施している」、「毎年ではないが2から3年に一度実施している」に対するもの

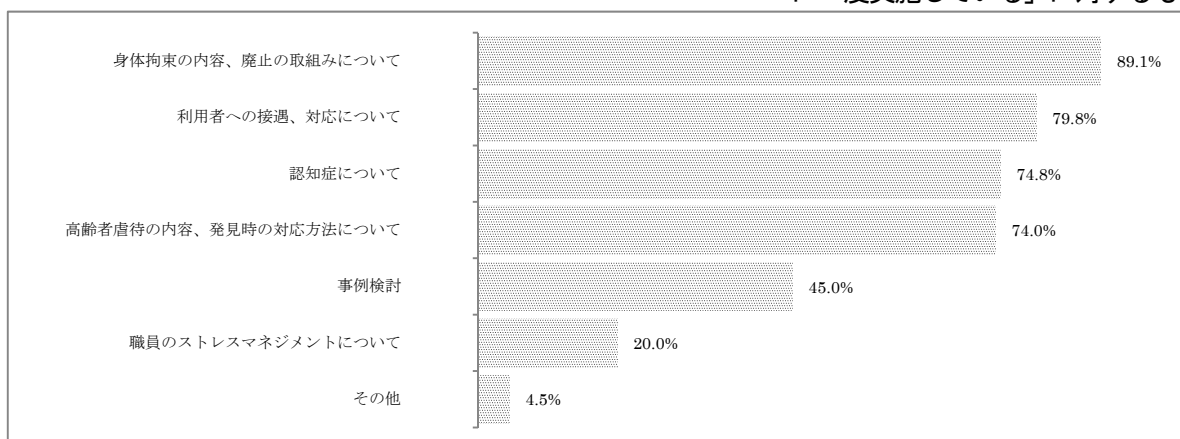


表 20

	身体拘束の内容、廃止の取組みについて	利用者への接遇、対応について	認知症について	高齢者虐待の内容、発見時の対応方法について	事例検討	職員のストレスマネジメントについて	その他
特養	83.4%	76.6%	60.0%	76.6%	36.6%	25.5%	6.2%
老健	87.9%	80.3%	66.7%	72.7%	42.4%	18.2%	9.1%
特定	94.5%	85.7%	84.6%	75.3%	50.5%	20.3%	1.6%
認知症 GH	88.4%	75.4%	81.2%	70.3%	47.8%	14.5%	4.3%
合計	89.1%	79.8%	74.8%	74.0%	45.0%	20.0%	4.5%

その他に記載のあった内容の一部は次のとおりであった。

- ・グレーゾーンの不適切介護の廃止。
- ・人権に関する研修・講座。
- ・看取り、感染症、医療行為、介護技術、救急対応。
- ・コンプライアンス遵守についての研修。
- ・全職員への虐待アンケートの実施、説明、報告。
- ・チームでのアプローチと各種担当制により配慮。
- ・高齢者虐待についての外部研修の参加。
- ・定期的な面接。

(7) 「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして 施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」

県が平成21年3月に作成した「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして 施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」の認知について、「知っている」が全体の7割弱であった。

グラフ 34

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

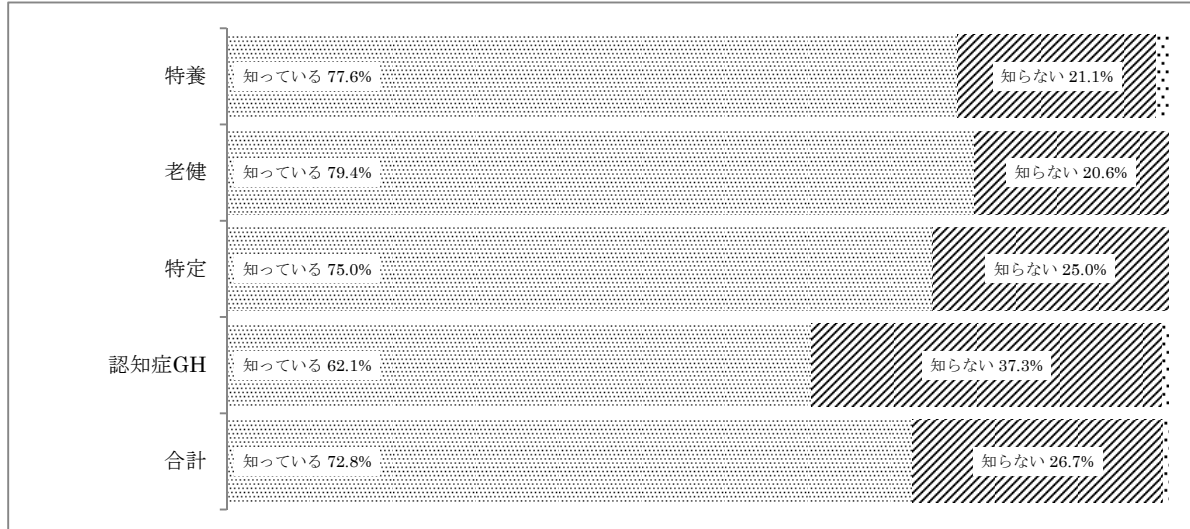


表 21

	知っている	知らない	無回答
特養	77.6%	21.1%	1.2%
老健	79.4%	20.6%	
特定	75.0%	25.0%	
認知症GH	62.1%	37.3%	0.7%
合計	72.8%	26.7%	0.5%

(8) 「高齢者施設における不祥事防止に係る一斉点検実施について」

県が、毎年「介護の日（11月11日）」周辺に実施を依頼している「高齢者施設における不祥事防止に係る一斉点検実施について」を昨年度の実施は、「実施した」が4割強で最も多かったが、次いで「実施の依頼を知らなかったの、実施していない」が多かった。特に、認知症GHでは、5割強が「実施の依頼を知らなかったの、実施していない」であった。

無回答も、「県のメール配信を受け取っていない」という理由の記載があった。

グラフ 35

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

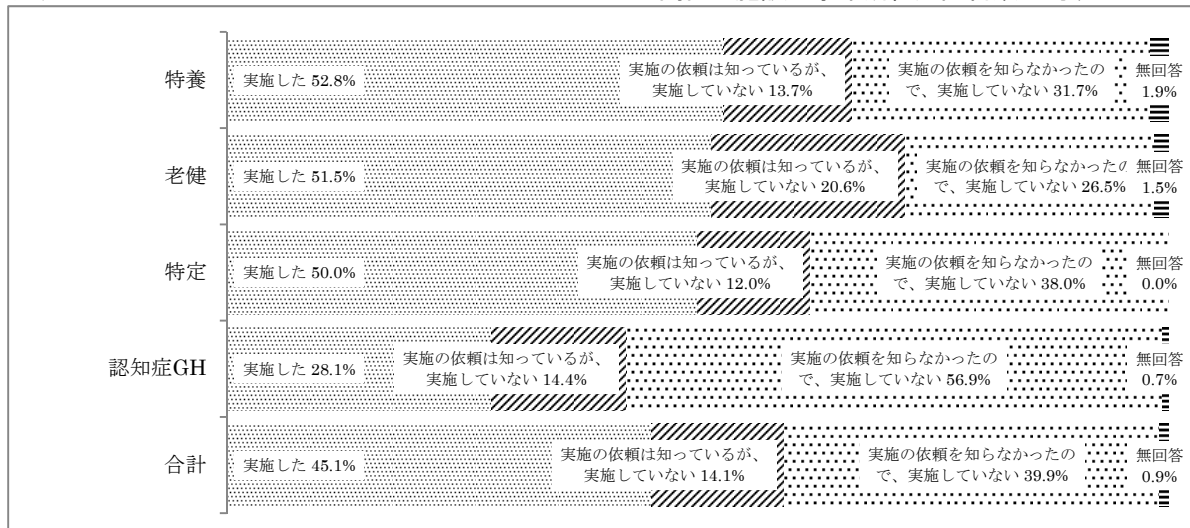


表 22

	実施した	実施の依頼は知っているが、実施していない	実施の依頼を知らなかった ので、実施していない	無回答
特養	52.8%	13.7%	31.7%	1.9%
老健	51.5%	20.6%	26.5%	1.5%
特定	50.0%	12.0%	38.0%	0.0%
認知症 GH	28.1%	14.4%	56.9%	0.7%
合計	45.1%	14.1%	39.9%	0.9%

## (9) 市町村・県に取り組んでもらいたいこと（複数回答）

施設における虐待、虐待と思われる行為または、不適切なケアを防止するために市町村・県に取り組んでもらいたいことは、「研修会を開催してほしい」が65.2%と最も多く、次いで「他施設と情報交換を行う機会を設けてほしい」36.2%、「市町村と情報交換を行う機会を設けてほしい」27.7%であった。しかし、「特にない」も8.9%あった。

グラフ 36

※割合は施設・事業所種別回答数に対するもの

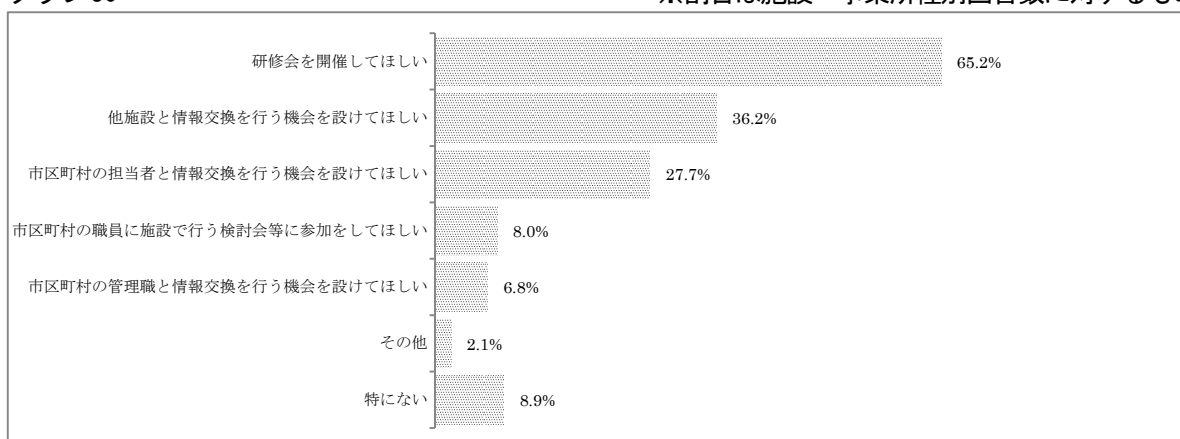


表 23

	研修会を開催してほしい	他施設と情報交換を行う機会を設けてほしい	市町村の担当者や情報交換を行う機会を設けてほしい	市町村の職員に施設で行う検討会等に参加してほしい	市町村の管理職と情報交換を行う機会を設けてほしい	その他	特にない
特養	67.7%	40.4%	23.0%	7.5%	8.1%	2.5%	7.5%
老健	67.6%	30.9%	29.4%	8.8%	8.8%	4.4%	7.4%
特定	60.9%	33.3%	26.6%	5.7%	3.1%	0.5%	10.4%
認知症 GH	66.7%	37.9%	33.3%	11.1%	9.2%	2.6%	9.2%
合計	65.2%	36.2%	27.7%	8.0%	6.8%	2.1%	8.9%

その他に記載のあった内容の一部は次のとおりであった。

## ○特養

- ・市町村職員に、現場に実際に入ってほしい。行政に介護現場の実情を知ってほしい。
- ・施設研修用のテキストを作ってほしい。
- ・行政報告の中から事例を出して、指導、取り組みからの改善への過程等のカンファ、研修を実施してほしい。
- ・事例が出た際の情報発信。
- ・市町村、県に介護職のストレスマネジメントの対応のため、カウンセラーの派遣事業や雇い入れのための助成をしてほしい。
- ・身体拘束廃止モデル施設としての活動の予算が必要。

## ○老健

- ・資料がほしい。
- ・老健でも特養のように補助金が出て、その分職員を増やしていけば余裕のある対応ができる。

○特定

- ・その都度職員へのフォローはしている。
- ・市区町村職員の施設ケア現場への参加または体験（現状の把握）。
- ・介護相談員の質を高めてほしい。

○認知症GH

- ・研修を施設で行う際に、市区町村の職員に講師を依頼したい。
- ・資格取得講習会の折、きちんと理解できるような指導を希望。





資料（集計結果）

1 回答施設数

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
施設数	161	68	192	153	574

回収率	46.1%	36.8%	43.5%	23.8%	35.5%
構成比	28.0%	11.8%	33.4%	26.7%	100.0%

2 施設事業所の情報

(1) 施設・事業所を運営している法人の種別

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
社会福祉法人	161	7	12	35	215
医療法人		55	2	24	81
特定非営利法人				15	15
地方公共団体					
財団・社団法人		4	3	1	8
株式・有限会社			172	78	250
その他法人		2	3		5
	161	68	192	153	574

社会福祉法人	100.0%	10.3%	6.3%	22.9%	37.5%
医療法人		80.9%	1.0%	15.7%	14.1%
特定非営利法人				9.8%	2.6%
地方公共団体					
財団・社団法人		5.9%	1.6%	0.7%	1.4%
株式・有限会社			89.6%	51.0%	43.6%
その他法人		2.9%	1.6%		0.9%

(2) 経過年数

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
3年未満	22	5	33	12	72
3年以上5年未満	12	4	14	7	37
5年以上10年未満	39	17	91	102	249
10年以上20年未満	42	36	44	28	150
20年以上	46	6	10		62
無回答				4	4
	161	68	192	153	574

3年未満	13.7%	7.4%	17.2%	7.8%	12.5%
3年以上5年未満	7.5%	5.9%	7.3%	4.6%	6.4%
5年以上10年未満	24.2%	25.0%	47.4%	66.7%	43.4%
10年以上20年未満	26.1%	52.9%	22.9%	18.3%	26.1%
20年以上	28.6%	8.8%	5.2%		10.8%
無回答				2.6%	0.7%

## (3) 保健福祉圏域

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
横浜	60	27	52	106	245
川崎	12	6	40	7	65
横須賀・三浦	18	7	27	12	64
県央	18	9	15	10	52
湘南東部	13	4	25	4	46
湘南西部	15	6	16	1	38
県西	11	4	4	7	26
県北	14	5	13	6	38
	161	68	192	153	574

## (4) 定員

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
合計	14,579	7,124	14,263	2,383	38,349
平均	91	106	75	16	72
最大	205	163	652	29	652
最小	24	50	10	6	6

## 3 身体拘束の状況について

## (1) 施設・事業所の方針

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
一切行わない	69	27	67	69	232
一定の手続き有でやむを得ない場合身体拘束実施	89	41	118	75	323
その都度の判断でやむを得ない場合身体拘束実施	1	0	5	4	10
方針なく、担当者が判断により身体拘束実施	0	0	0	0	0
その他	2	0	1	5	8
無回答	0	0	1	0	1
	161	68	192	153	574

## (2) 手続きの有無

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
マニュアル等で検討、確認、記録、説明書全て有	120	48	159	63	390
やむを得ない場合に該当するかの判断のみ有	5	2	4	28	39
記録、説明書はあるが、やむを得ない場合該当かは無	21	12	21	31	85
その都度判断するため、定めは無	4	2	1	11	18
身体拘束を行わないため、手続きも無	11	3	6	19	39
無回答	0	1	1	1	3
	161	68	192	153	574

## (3) 平成25年3月に身体拘束をおこなったか

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
行っていない	135	59	143	138	475
行った	26	9	48	15	98
	161	68	192	153	574

人数(合計)	52	24	127	22	225
人数(平均)	2.0	2.7	2.6	1.5	2.2
人数(最大)	8	6	13	3	13
人数(最小)	1	1	1	1	1
無回答	0	0	1	0	1

## (4) 身体拘束実施人数 日数別

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
毎日	43	18	113	20	194
20日以上1ヶ月未満	3	2	6	2	13
10日以上20日未満	1	1	3	0	5
10日未満	5	3	4	0	12
無回答			1		1
	52	24	127	22	225

## (5) 身体拘束実施人数 時間帯別

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
1日中	18	3	38	7	66
夜間	4	8	49	13	74
食事時間	1	1	6	0	8
夜間を除き休日等人手が少ない時	3	1	3	1	8
その他	26	11	30	1	68
無回答			1		1
	52	24	127	22	225

## (6) 身体拘束の実施延人数 内容別 (複数回答)

	特養		老健		特定		認知症GH		合計	
		3要件		3要件		3要件		3要件		3要件
徘徊防止のため体幹や四肢をひも等で縛る	3	2	5	4	3	2	1		12	8
転落防止のため体幹や四肢をひも等で縛る					12	8	1		13	8
降りられないように、ベッドを柵で囲む	9	7	13	8	62	53	18	10	102	78
点滴等除去防止のため四肢をひも等で縛る	3	2					1	1	4	3
点滴等除去防止のための手袋等使用	24	22	5	4	22	17	1	1	52	44
車椅子からずり落ち、立ち上がり防止のためのベルト等使用	6	5	1	1	37	23			44	29
立ち上がり防止のための椅子の使用										
おむつはずし防止ため四肢等をひも等で縛る	1	1			2	2			3	3
他人への迷惑行為防止ためひも等で縛る							1	1	1	1
落ち着かせるために、向精神薬を過剰服用										
自分で開けることのできない居室等への隔離	2	1							2	1
合計	48	40	24	17	138	105	23	13	233	175

## (7) 身体拘束を廃止できない理由 (複数回答)

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
廃止の介護の工夫や方法等が分からない	4	2	8	3	17
事故が起きた場合、家族の苦情等が心配	1	3	3	1	8
安全のために家族が身体拘束を望んでいる	8	4	27	10	49
管理者や職員が廃止しようとする意欲が足りない	3				3
職員のストレスが高まり、施設運営等に支障が生じる	1	1	3	3	8
職員が少なく余裕が無い	6	2	4	3	15
拘束をしなくても済むような機器・設備の開発や導入の遅れ	1		1	1	3
従前のやり方を踏襲している。	1		1	1	3
その他	13	3	17	1	34

## (8) 「廃止」、「減少」させることができた理由（複数回答）

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
身体拘束をしないケアの工夫を行った	108	47	120	113	388
家族に対し、拘束をしないケアについて理解を求めた	92	41	87	73	293
管理者が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底した	86	33	74	61	254
職員が弊害等を認識し、廃止に向けて意思統一をした	95	43	92	85	315
看護・介護職員を増員した	3	4	3	3	13
建物、施設等の環境の改善、機器・設備等を導入した	26	7	17	18	68
拘束を家族が希望する場合、他施設等を紹介した	3	6	1	11	21
その他	7	4	7	12	30
身体拘束をしないケアの工夫を行った	108	47	120	113	388

## (9) 11項目以外の事項を拘束と捉えているか

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
いる	109	38	130	96	373
いない	49	27	55	54	185
無回答	3	3	7	3	16
	161	68	192	153	574

## 4 高齢者虐待等の状況について

## (1) 虐待が発生した際の対応

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
職員が市町村に直接通報すること周知	33	10	18	15	76
判断基準、報告手順等のマニュアルを整備	50	22	101	46	219
マニュアル等の整備有。判断基準無	36	20	46	37	139
個別の事案の対応を協議し、対応決定無	41	16	20	46	123
虐待が発生しないため、対応決定無	0	0	5	9	14
無回答	1	0	2	0	3
	161	68	192	153	574

## (2) 虐待・不適切ケアの発生

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
虐待、虐待と思われる行為が発生	6	6	0	2	14
虐待の発生はないが、不適切ケアが発生	61	18	33	27	139
発生したことはない	93	44	159	123	419
無回答	1	0	0	1	2
	161	68	192	153	574

## (3) 虐待・不適切なケアの記録

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
介護・看護記録とは別に記録をし、保存	22	10	13	5	50
介護・看護記録に記録することとしている。	8	1	5	5	19
個別の事案により、対応を協議し、記録方法を決定	27	9	13	11	60
その他	8	4	2	8	22
無回答	2	0	0	0	2
	161	68	192	153	574

## (4) 虐待・不適切なケアを行った職員に対する事後対応

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
職員自ら退職	18	7	6	6	37
解雇	0	0	3	0	3
研修等を実施し、継続雇用	20	13	15	9	57
研修等の実施はないが、継続雇用	9	1	1	2	13
その他	15	3	8	12	38
無回答	5	0	0	0	5
	67	24	33	29	153

## (5) 施設・事業所内での情報共有（複数回答）

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
職員会議等で、行為等を報告	40	15	23	21	99
行為等を書面にまとめ、配布	12	6	8	4	30
寮等の小集団で、行為等を報告	34	4	5	3	46
職員全員と面接をし、行為等を報告	11	3	6	11	31
特に何もしていない	4	1			5

## (6) 虐待または不適切なケアが発生していない理由（複数回答）

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
施設・事業所の運営方針が職員に浸透している	58	28	113	86	285
苦情処理体制などが充実している	45	27	64	38	174
施設等に第三者の目が入る組織である	39	10	19	56	124
柔軟な人員配置等で、職員の負担軽減を図っている	23	6	27	36	92
倫理感と法令尊守などを高める教育を行っている	51	19	91	67	228
チームでのアプローチを充実させている	26	12	56	61	155
個別ケア等のケアが施設全体に浸透している	38	19	82	83	222
認知症ケアについての研修が充実している	26	10	53	63	152
虐待防止等に関する委員会を設置し、委員会が機能している	26	19	30	9	84
施設長等それぞれが、役割を果たしている	53	24	83	65	225
その他	4	2	3	5	14

## 5 身体拘束廃止、高齢者虐待防止の取組みについて

## (1) 苦情相談窓口等

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
窓口等が設置され、利用者や家族に説明している	160	66	188	144	558
窓口等は設置されているが、利用者や家族に説明していない	1	1	2	6	10
窓口等の設置はされていない		1	2	3	6
わからない					
	161	68	192	153	574

## (2) 第三者委員の設置

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
設置されている	143	21	19	49	232
設置されていない	17	46	166	100	329
わからない	0	1	7	3	11
無回答	1	0	0	1	2
	161	68	192	153	574

## (3) 介護相談員派遣等事業

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
受け入れている。	116	38	21	25	200
所在市町村で実施を知っているが、受け入れていない	27	17	123	92	259
事業を知らない	8	7	42	30	87
所在市町村が事業を実施していない	9	5	5	3	22
無回答	1	1	1	3	6
	161	68	192	153	574

## (4) 職員の採用時の高齢者虐待・身体拘束に関する研修等

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
必ず、新たに採用した際に実施している	108	46	131	85	370
必ずではないが、概ね実施している	49	22	56	63	190
実施していない	3	0	5	5	13
無回答	1	0	0	0	1
	161	68	192	153	574

## (5) 職員全員に対する高齢者虐待・身体拘束に関する研修等

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
毎年定期的実施している	119	55	168	101	443
毎年ではないが、2から3年に1回程度実施している	26	11	14	37	88
過去に実施したが、2から3年以内は実施していない	4	1	3	2	10
職員全員に対する研修は実施していない	12	1	7	13	33
	161	68	192	153	574

## (6) 実施している研修内容（複数回答）

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
高齢者虐待の内容、発見時の対応方法について	111	48	137	97	393
身体拘束の内容、廃止の取組みについて	121	58	172	122	473
利用者への接遇、対応について	111	53	156	104	424
認知症について	87	44	154	112	397
事例検討	53	28	92	66	239
職員のストレスマネジメントについて	37	12	37	20	106
その他	9	6	3	6	24

## (7) 「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして 施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
知っている	125	54	144	95	418
知らない	34	14	48	57	153
無回答	2	0	0	1	3
	161	68	192	153	574

## (8) 「高齢者施設における不祥事防止に係る一斉点検実施について」

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
実施した	85	35	96	43	259
実施の依頼は知っているが、実施していない	22	14	23	22	81
実施の依頼を知らなかったため、実施していない	51	18	73	87	229
無回答	3	1	0	1	5
	161	68	192	153	574

## (9) 市町村・県に取り組んでもらいたいこと（複数回答）

	特養	老健	特定	認知症GH	合計
研修会を開催してほしい	109	46	117	102	374
他施設と情報交換を行う機会を設けてほしい	65	21	64	58	208
市区町村の担当者と情報交換を行う機会を設けてほしい	37	20	51	51	159
市区町村の管理職と情報交換を行う機会を設けてほしい	13	6	6	14	39
市区町村の職員に施設で行う検討会等に参加してほしい	12	6	11	17	46
その他	4	3	1	4	12
特にない	12	5	20	14	51

