

相模原すみれ園 虐待事案に関する説明会 議事録

1. 会議概要

- 会議名: 虐待事案に関するご家族説明会
- 開催日時: 令和8年2月25日(火) 18時~20時
- 開催場所: 相模原すみれ園 地域交流スペース
- 出席者:
 - 施設側: 下田業務執行理事、熊澤理事、犬飼法人本部長、田中施設長
 - ご家族: 利用者家族 55名
 - その他: 施設周辺居宅介護支援事業所
- 議題:
 - 虐待事案の経緯説明
 - 発生要因の分析
 - 再発防止策
 - 質疑応答

2. 施設側説明内容

(1) 謝罪

下田業務執行理事、熊澤理事、犬飼法人本部長、田中施設長より、本件により被害利用者およびご家族に多大な苦痛と不安を与えたことについて謝罪がなされた。
また、全利用者およびご家族に対しても不安を招いたことについて謝意とお詫びが表明された。

(2) 事案の概要

- 発生日時: 令和8年1月12日 17時50分頃
- 発生場所: 従来型フロア
- 内容: 職員が利用者に対し外傷を伴う不適切な身体接触を行った疑い

【初期対応経過】

1. 当該職員より「軽微な怪我」との申し送り

2. 十分な状況確認がなされないまま夜間帯へ移行
3. 22 時頃、夜勤職員が外傷および精神的不安定を確認
4. 看護師へ報告し応急処置実施
5. 翌朝、緊急会議開催
6. 医療機関受診
7. 家族へ説明
8. 行政へ報告

【双方の認識】

- 職員側: 制止行為の過程で誤って首元に接触
- 利用者側: 突然殴打され、首を絞められた

【現状】

- 本件については警察による捜査が行われた。
- 説明会当日、ご家族より「検察官から、被疑者は釈放され、略式起訴のうえ罰金刑相当と説明を受けた」との情報提供があった。
- なお、刑事手続の詳細については、施設として公式文書による確認は行っていない。相模原市は「身体的虐待」に該当すると判断

(3) 発生要因(施設見解)

施設側は以下を要因として説明した。

- 突発対応技術の不足
- 身体接触に関する認識の甘さ
- 応援要請体制の不備
- 繁忙時間帯の人員体制
- 職員の心理的負担
- 感染症対応による疲弊

(4) 再発防止策

1. 虐待防止研修の年 2 回以上実施
2. 実技研修の強化(適切な距離・抑止方法)

3. アンガーマネジメント研修
4. 虐待セルフチェック制度導入
5. 管理職による全職員面談実施
6. フロア会議およびリーダー会議強化
7. 外部意見受付窓口の整備
8. ICTを活用した通報体制整備
9. 防犯カメラ設置検討
10. 見守り体制強化

3. 質疑応答・ご家族意見

(1) 資料公開について

- 口頭説明のみでは不十分
- 議事録・記録の開示を求める意見あり

→ 説明資料の提示がないため、急遽説明時に用意していた資料をコピーし参加者へ配布。施設側より、議事録を作成しホームページ上への公開予定と必要に応じて紙での配布の検討と回答。

(2) 過去事案との関連

- 2年前にも疑義ある事案があったとの指摘
- 改善がなぜ不十分であったかとの質問

→ 当時の事案については、明確な原因分析が不十分であったが、状況により当該職員はユニットフロアから従来フロア（職員配置がユニットより多い）へ異動を命じ、しばらく夜間勤務から外した対応を実施。

(3) 医療・救急対応

- 即時搬送しなかった理由
- 看護判断の妥当性

→ 判断経緯を説明するも、初動対応の検証は今後の課題とされた。

(4) 人員体制

- 最低基準を満たしていても実態は不足との指摘

- ユニット型配置への不安

→ 介護保険法の配置基準は遵守しているが、体制見直しを検討すると回答。

(5) 日常ケアの質

以下の具体例が指摘された。

- 目やに放置
- 爪の未処理
- 食事介助の早期終了
- 洋服の汚れ
- 記録不備
- 加湿器未使用
- 火傷対応の不備
- 報告の信ぴょう性

→ 施設長より「ネグレクトはあってはならない」と明言し、改善を約束。

(6) 医療体制

- 嘱託医週 1 回訪問では不十分との意見
- 120 名を 1 名で診察する体制への疑問

→ 嘱託医による現行体制は法制度上の枠組みに基づくものであるが、医療的判断に係る看護師の心理的負担軽減および緊急時対応力向上の観点から、ドクターメイト等の外部医療支援機関との連携を含めた補完体制の構築について検討課題とする旨回答した。

(7) 通報制度

- 第三者窓口の設置要望
- 匿名通報制度の整備確認

→ 内部通報制度および外部通報窓口の連絡先については、開設当初より掲示・周知を行っている。また、匿名で意見・通報が可能となる目安箱や、QRコードによる通報システムを既に設置しており、通報経路の明確化および心理的ハードルの低減を図っている旨を説明した。

(8) 採用・人材管理

- 質疑応答の中で、「採用の段階で選別を望む」との要望もあるが、ご承知の通り、介護職員不足が深刻であり、採用段階での適性確認を強化予定だが、30分から60分程度の面接では判断が難しいため、改善を行うよう努力すると回答。

(9) 事件時対応マニュアル

- 家族連絡の遅れ
- 手順の明確化必要

→ マニュアル整備を行う方針。

(10) 法人本部の機能について

- 「法人本部が十分に機能していなかったことが本件の一因ではないか」との指摘

→ 法人本部としては、虐待防止体制や内部統制の整備を行ってきたが、現場支援・監督機能が十分に発揮されていたかについては検証が必要であるとの認識を示した。今後は、本部による定期監査機能の強化、事故・リスク事案の横断的分析、現場への直接的関与の強化を図る旨回答した。

4. 今後の対応

- 改善計画を相模原市と協議中
- 議事録公開予定
- 家族会設立を検討
- 防犯カメラ見積取得中
- 説明会2回目の実施

5. 総括

本説明会においては、初動対応の遅れ、原因分析の不十分さ、日常ケアの質、人員体制および医療体制の妥当性について、複数の強い指摘がなされた。

施設側は再発防止策を提示したが、今後は、

- 具体性
- 検証可能性

- 継続的な進捗報告

を備えた改善計画の策定と実行が求められる。

原因分析(再整理)

説明会での指摘を踏まえ、原因を以下の5層構造として整理する。

(1)個人要因

- 感情コントロール不足

不適切な身体介入に対する認識不足

(2)チーム要因

- 応援要請が機能しない環境
- 繁忙時間帯の負担集中
- 相談・報告がしにくい組織風土

(3)組織要因

- 事故発生時の明確な初動マニュアル不足
- リスク事案の振り返り不足
- ネグレクト兆候の見逃し

(4)構造要因

- 人員配置の実質的逼迫
- 医療連携の限定性
- 外部通報の心理的ハードル

(5)ガバナンス・外部関与要因(法人統括レベル)

- 法人本部による継続的モニタリングおよび是正管理の実効性不足
- 外部有識者による定期的な教育的・技術的関与体制の欠如
- 現場支援と育成に関する第三者的視点の不足

・ 今後の改善

相模原市提出の改善計画書より

【1】再発防止策

上記の発生要因を踏まえ、以下のとおり再発防止策を講じる。

① 職員の知識・技術向上に関する取組

(1) 高齢者虐待防止および不適切ケア防止に関する研修を、全職員(常勤・非常勤・派遣職員を含む)を対象に年2回以上実施する。研修後にはセルフチェックシートを配布・回収し、理解度およびリスク認識の確認を行う。実施記録およびチェック結果は委員会に報告し、必要に応じて改善策に反映する。別紙①

(2) 突発的な状況における対応方法(制止方法、距離の取り方、声掛け等)について内部研修の実施。

(3) 新任職員に対しては、入職時オリエンテーションにおいて虐待防止を重点項目として指導、研修の徹底。

(4) 外部研修参加の促しや、支援の構築。

(5) 全職員へ高齢者虐待防止チェックリスト実施

② 職員の勤務態度・状態像の把握

(1) 管理者による定期的な職員面談を実施し、勤務状況や心理的負担の把握に努める。

(2) ストレスチェックを実施し、結果に応じて必要な支援を行う。

(3) 日常的な声掛けや現場巡視を通じ、職員の変化を早期に把握する。

(4) 施設長含む、相談員や介護支援専門員の現場への巡視強化実施。

(5) 業務上の負担増加や体調不良が業務遂行に影響を及ぼすことを未然に防止する観点から、職員が産業医等の専門家に相談できる体制を整備している。制度の利用は任意とし、人

事評価や懲戒処分とは切り離して運用する。制度の周知のため、職員向け掲示板等に相談窓口の案内を掲示する。

(6)入職時研修の一環として、自己理解を目的とした簡易的なストレスチェックまたは性格傾向確認ツールの活用を検討する。結果は本人の自己理解促進のために用い、人事評価や採否判断の資料とはしない。

③ 状況に応じた対応体制の整備

(1)判断に迷う場合は、必ず上位者または他職員に相談・報告するルールを明文化し、周知徹底する。

(2)フロア会議継続と、リーダー会議を定期的実施し、対応事例や課題の共有を実施。

(3)虐待防止委員会を中心に、定期的な点検および振り返りを行う。

『点検』とは、利用者本人または家族への聞き取り調査(神奈川県ホームページ掲載の様式等を参考)を実施し、外部の視点を取り入れながら当施設の虐待防止および不適切ケア防止の取組状況を定期的に確認し、調査結果は虐待防止委員会に報告し、必要な改善措置を講じる。別紙②

④ 不適切ケアの抑止力強化

(1)意見受付体制の整備

施設内に意見箱を継続設置し、職員・利用者・家族等からの意見・要望を随時受け付ける。また、WEB上にも受付窓口を設け、外部からの意見提出を可能とする。寄せられた意見は管理者が定期的に確認し、虐待防止委員会へ報告のうえ、必要に応じて改善措置を講じる。

あわせて、家族等の外部関係者が施設の取組状況を確認できるよう、虐待防止および安全対策に関する情報公開ページ(ホームページ)を整備する。

⑤ 情報共有体制の強化

(1) 職員が再発防止策等を随時確認できるよう、QRコードを活用した掲示板を設置する。掲示内容は、虐待防止に関する再発防止策、事故防止対策、研修資料の概要、業務改善に関する通知その他施設運営に関する重要事項とする。なお、個人情報および機密情報は掲載しない。

(2) 職員の声を早期に拾い上げるため、ICTを活用した相談・通報体制の構築。

(3) 必要に応じて、見守り体制や環境整備について適宜実施。

(4) 死角対策として見守りカメラを設置。

(5) 24時間管理職への連絡体制の整備

⑥ 第三者や法人本部の介入

(1) 学校法人すみれアカデミー元校長 岸本芳宣氏による月1回の来園および週1回のオンラインによる継続的な助言・確認体制の構築

(教育的関与、生活支援に関する助言、介護技術の確認および助言、職員の育成支援等

(2) すみれ厚生会法人本部による改善計画の実行および進捗管理体制の整備

【2】 具体的目標および達成時期

●【1】①-(1)、③-(3)虐待防止研修、セルフチェック、家族聞き取り調査の実施

→実施開始: 令和8年2月から通年(責任者: 施設長・虐待防止委員)

●【1】①-(2)内部研修の実施

→実施開始: 令和8年3月 ※例年3月・11月(責任者: 虐待防止委員・介護主任)

●【1】①-(3)(4)、②-(6)入職時オリエンテーション研修・外部研修の促し

→実施会議: 令和8年2月より実施(責任者: 施設長)

●【1】①-(5)全職員へ高齢者虐待防止チェックリスト実施

→実施開始:令和8年2月4日～18日(責任者:施設長・虐待防止委員会)

●【1】②-(1)管理者による全職員対象とした定期面談

→実施開始:令和8年2月19日より3月21日(責任者:施設長)

●【1】②-(2)ストレスチェック

→実施開始:健康診断時(責任者:施設長)

●【1】②-(3)(4)日常的な声掛け、巡視

→実施開始:令和8年2月13日より再徹底(責任者:施設長・副施設長・各主任・相談員・介護支援専門員)

●【1】②-(5)産業医への相談

→実施開始:令和8年2月18日告知済み(責任者:施設長)

●【1】③-(1)(5)上長への相談、報告ルール

→実施開始:令和8年2月13日から徹底(責任者:指導職・管理職)

施設長へは24時間連絡体制を実施済み

●【1】③-(2)フロア会議、リーダー会議の実施

→実施開始:継続(責任者:役職者・指導職・管理者)

●【1】④-(1)(2)ご家族・職員によるインターネットで相談体制の整備

→実施開始:令和8年2月13日実施済み(責任者:施設長 ※不在時副施設長)

●【1】⑤-(4)死角対策として見守りカメラを設置

→実施開始:次年度予算計上(別紙業者見積コピー参照)

居室への設置について、説明会より再度検討

●【1】⑥-(1)(2)第三者の介入

→実施開始:令和8年4月 次年度から開始するにあたり、すみれアカデミー元校長岸本芳宣と3月13日相談実施。法人本部については、毎月の改善計画実行状態や進捗管理体制の確認と相談体制の整備構築。

※全ての項目の最高責任者は法人本部とし、次点を施設長とする。

※次回開催について

→3月中旬を目途に2回目を開催すると約束した。

以上

利用者への体罰など	よくある	時々ある	ない
①利用者に対して殴る、ける、その他けがをさせるような行為を行ったことがある。			
②利用者に対して、身体的拘束や長時間正座・直立等の肉体的苦痛を与えたことがある。			
③利用者に対して、食事を抜くなどの人間の基本的欲求に関わる罰を与えたことがある。			
④利用者に対して、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離したことがある。			
⑤利用者に対する他の職員の体罰を容認したことがある。			
利用者への差別	よくある	時々ある	ない
①利用者を子ども扱いするなど、その人の年齢にふさわしくない接し方をしたことがある。			
②利用者の障がいの程度、状態、能力、性、年齢等で差別したことがある。			
③障がいにより克服困難なことを、利用者本人の責めに帰すような発言をしたことがある。			
④利用者の言葉や歩き方等の真似をしたことがある。			
⑤利用者の行為を嘲笑したり、興味本位で接したことがある。			
利用者に対するプライバシーの侵害	よくある	時々ある	ない
①職務上知り得た利用者個人の情報を他に漏らしたことがある。			
②利用者の同意を事前に得ることなく、郵便物等の開封、所持品を確認したことがある。			
③利用者の了解を得ずに居室、寝室に入ったことがある。			
④・a(男性職員が)女性利用者の入浴、衣服の着脱、排泄、生理等の介助をしたことがある。			
④・b(女性職員が)男性利用者の入浴、衣服の着脱、排泄等の介助をしたことがある。			
⑤利用者本人や家族の了解を得ずに、本人の写真や制作した作品を展示したことがある。			
利用者的人格無視	よくある	時々ある	ない
①利用者と呼ばひ捨てやあだ名、子どものような呼称で呼んだことがある。			
②利用者に対して、威圧的な態度や命令口調で話したことがある。			
③利用者の訴えに対して、無視や拒否をするような行為をしたことがある。			
④利用者を長時間待たせたり、放置したりしたことがある。			
⑤担当専門医の指示によらず職員自らの判断で薬物を使用したことがある。			
⑥まだ十分にトイレで対応できる利用者にもオムツ対応したことがある。			
利用者への強要制限	よくある	時々ある	ない
①利用者に対して、わいせつな発言や行為をしたことがある。			
②利用者の作業諸活動に対して、いたずらにノルマを課したことがある。			
③利用者に嫌悪感を抱かせるような作業・訓練などを強要したことがある。			
④日用品等の購入を制限したことがある。			
⑤無理やり食べ物や飲み物を口に入れたことがある。			
⑥自由な帰省、面会、外出を一方的に制限したことがある。			

規程、マニュアルやチェックリスト等の整備	ある	ない
①倫理綱領、職員行動規範を定め、職員への周知ができている。		
②虐待防止マニュアルやチェックリスト等について、職員に周知徹底すると共に活用している。		
③緊急やむを得ない場合の身体的拘束等の手続き、方法を明確にし、利用者や家族に事前に説明を行い、同意を得ている。		
④個別支援計画を作成し、適切な支援を実施している。		
⑤利用者の家族から情報開示を求められた場合は、いつでも応じられるようにしている。		
風通しの良い職場環境づくりと職員体制	ある	ない
①職員会議等で情報の共有と職員間の意思疎通が図られている。		
②上司や職員間のコミュニケーションが図られている。		
③適正な職員配置ができている。		
職員への意識啓発と職場研修の実施	ある	ない
①職員への人権等の意識啓発が行われている。		
②職場での人権研修等が開催されている。		
③職員の自己研さんの場が設けられている。		
利用者の家族との連携	ある	ない
①利用者の家族等と定期的に連絡調整が図られている。		
②利用者の家族と支援目的が共有できている。		
③職員として利用者の家族から信頼を得られている。		
外部からのチェック	ある	ない
①虐待の防止や権利擁護について、外部専門家による職員の評価、チェックを受けている。		
②施設事業所の監査において、虐待防止に関わるチェック等を実施している。		
③地域ボランティアの受け入れを積極的に行っている。		
④実習生の受け入れや職場見学を随時受けている。		
苦情、虐待事案への対応等の体制整備	ある	ない
①虐待防止に関する責任者を定めている。		
②虐待防止や権利擁護に関する委員会を施設内に設置している。		
③職員の悩みを相談できる相談体制を整えている。		
④施設内で虐待事案の発生時の対処方法、再発防止策等を具体的に文章化している。		

高齢者虐待防止の取り組みに向けたご本人又はご家族向け調査

～以下の問いの質問に対し、該当する数字に○を付けてください～

●記入者はどなたですか●

1. 施設利用者本人
2. 本人以外

問1-1 性別についてお答えください。

1. 男
2. 女

問1-2 年代についてお答えください。

1. 40歳代
2. 50歳代
3. 60～64歳
4. 65～69歳
5. 70歳代
6. 80歳代
7. 90歳代以上
8. その他（ ）

●相模原すみれ園ご利用の、利用者様ご本人について伺います●

問2-1 性別についてお答えください。

1. 男
2. 女

問2-2 相模原すみれ園のどのサービスをご利用ですか

1. 特養 従来型（りんご・あやめ・あんず）
2. 特養 ユニット型（つつじ・さくら・ばら・あやめ・あじさい・かたくり）
3. 短期入所生活介護（ショートステイ）
4. 通所介護（デイサービス）

問3 施設職員の対応を不快に感じたり、虐待されているのではないかと感じたりした時に相談をするところを知っていますか。

1. 知っている
2. 知らない

別紙②

問4 施設職員の対応で次のようなことを感じたことがありますか。

- ・「施設職員の対応で気になることがあった」
- ・「施設職員の対応で悲しい・不快と覚じることがあった」
- ・「施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚じることがあった」

※覚じたことの内容をそれぞれご自由にお書きください。

※覚じたことがない場合は、「特になかった」と記入してください。

●身体に直接、関係する対応で覚じたこと●

施設職員の対応で気になることがあった

施設職員の対応で悲しい・不快と覚じることがあった

施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚じることがあった

●生活をするうえでの対応で覚じたこと●

施設職員の対応で気になることがあった

施設職員の対応で悲しい・不快と覚じることがあった

施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚じることがあった

●言葉や態度で覚じたこと●

施設職員の対応で気になることがあった

別紙②

施設職員の対応で悲しい・不快と覚るこゝがあつた

施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚るこゝがあつた

●性的なこゝと思われろこゝで覚たこゝはどのようなこゝでしたか●

施設職員の対応で気になるこゝがあつた

施設職員の対応で悲しい・不快と覚るこゝがあつた

施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚るこゝがあつた

⇒

●金銭などの管理の対応で覚たこゝはどのようなこゝでしたか●

施設職員の対応で気になるこゝがあつた

施設職員の対応で悲しい・不快と覚るこゝがあつた

施設職員の対応で虐待されているのではないかと覚るこゝがあつた

●その他覚たこゝ どのようなこゝでしたか●

施設職員の対応で気になるこゝがあつた

別紙②

施設職員の対応で悲しい・不快と感ることがあった

施設職員の対応で虐待されているのではないかと感ることがあった

問5 問4で記入されたことをどちらかへ相談をしましたか。

1. 相談をした（相談した方は下記もお答え下さい） 2. 相談はしなかった

問5-1. どこへ相談しましたか。

1. 家族 2. 施設の職員 3. 施設の長 4. 市役所・役場 5. 県庁
6. 国民健康保険団体連合会 7. その他（ ）

皆さまからの貴重なご意見を真摯に受け止め、より安心してご利用いただける施設運営に努めてまいります。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

社会福祉法人すみれ厚生会
特別養護老人ホーム相模原すみれ園