

認知症者の介護拒否は解除事由か



外岡新聞

契約解除に至るまでのプロセスが重要

法的な是非の線引きが難しいケースを限界事例と呼ぶが、近時利用者側で「事業所からの契約解除」を争う限界事例を経験したので、参考までに一部改変してご紹介する。

顧問先からも「利用者の暴力に困っている」という相談は度々受けてきたが、具体的にいかなる場合に解除に踏み切ってよいかについては議論検証が詰められてこなかった。本ケースはその一助となると思われ、参考にして頂きたい。

介護拒否が「暴力」に当たるとして解除された…

70代男性、要介護度5、脳梗塞による左半身不随。血管性認知症、胃ろうの利用者。

サ高住に入居し、併設の訪問介護・看護を受け生活。

おむつ交換の際、職員の手を振り払ったり叩く、掴むという行為が見られた。

今年1月、家族に対し事業所から「利用者様の暴力行為があり困っている」との話があった。

4月、契約書記載の解除事由である「暴力」に該当するとの理由で、1ヶ月後にサービスを終了させる旨の通知が家族に送付された。

(契約書の条項) 次の事由に該当した場合は、事業所は利用契約を解除することができます。

○号 ご利用者が事業所職員に対し暴力・セクハラ行為・暴言を行った場合。その他サービスの続行が困難な場合。



5月20日、日総研主催のオンラインセミナーで講師として話す外岡潤。

5月号

法律事務所おかげさま
〒160-0023
東京都新宿区西新宿
8-9-14 ベイベリー
202号
http://okagesama.jp
TEL: 03-5358-9855
FAX: 03-6730-6140



日総研様のセミナー「介護現場での対外・対内トラブル対策」は、カスハラとパワハラについて実践的対処法を解説しています。8月24日から9月7日までの間、いつでも視聴できますのでお気軽にご視聴ください!



○: 訪問介護ステーションのサ責

☆: 外岡潤

○: こうした介護拒否はよくありますね。いわゆるBPSD(行動・心理症状)ではないかと思われそうです。

☆: 現場ではどのように対処していますか?

○: 血管性認知症であれば感情のコントロールが利かない可能性もありますが、通常介助拒否には何らかの理由があるはずなので、おむつ交換の手順ややり方に問題がないか検証します。相性の問題もあるので可能な範囲で担当者を替えたり、落ち着かれるまで時間や距離をおく等試してみて、どうしてもなければ主治医に相談し向精神薬を処方して頂く、等ですね。

☆: ご家族が薬の処方に反対する等の理由で、現状が一向に改善されない場合はどうしますか?

○: 難しいですね…今回のようにオムツ介助を嫌がる程度であれば何とかなるかもしれませんが、見境なく職員に殴りかかってくる等、危険な行為の場合はこちらも自衛しなければなりません。最終手段が事業所からの解除な訳ですね。本件のような場合は、本当に解除が認められるのでしょうか。

☆: 契約書には「利用者が暴力を行った場合」としか書かれていないため、より深く精緻な検討が必要となります。まず「利用者」の範囲ですが、認知症で、判断能力の無い利用者も含むとすべきでしょうか。

○: うーん。認知症者も含むとすると、BPSDでも簡単に解除相当と判断されてしまう危険がありますね。でも認知症にも色々あるし、ご利用者が認知症であろうとなかろうと職員が受ける被害に変わりはありませんから、認知症という理由で一切解除という手段が使えなくなるというのもおかしい気がします。

☆: そうですね。そうであればこの契約条項は、正確には「ご利用者(認知症の場合も含む)が事業所職員に対し暴力・セクハラ行為・暴言を行った場合」としなければなりません。では次に「暴力」に介護拒否も含まれるとすべきでしょうか。

○: 拒否は理由があるはずですから、それまで暴力と認定して解除できるようにすると、介護者の専門性が育たないように思います。職員にとって都合の良い、大人しい利用者しか見てもらえなくなるとは本末転倒です。

外岡新聞

5月号

法律事務所おかげさま
〒160-0023
東京都新宿区西新宿
8-9-14 ベイペリー
202号
http://okagesama.jp
TEL:03-5358-9855
FAX:03-6730-6140



日総研様のセミナー「介護現場での対外・対内トラブル対策」は、カスハラとパワハラについて実践的対処法を解説しています。8月24日から9月7日までの間、いつでも視聴できますのでお気軽にご視聴ください！

ね。ただ、危険行為が拒否なのか積極的な暴力なのか見極めが難しいこともあり、一概には言えないかも…難しいですね。どう考えれば良いでしょうか。

☆: 私は次のように考えました。

利用者の当該行為を放置しては、担当する職員等の心身に重大な悪影響や危険を及ぼすことが明らかであり、介護保険サービスとして通常求められる水準の介護・看護技術をもってしても対処しきれない場合に、はじめてサービス提供の続行が困難と認められ、解除は有効と認められる。

その認定に至るプロセスとして、

- ① 医師を交えた多職種連携協議により人的要因や環境要因等を検証し、アプローチを変えてみる。
 - ② 投薬の変更を検討する
 - ③ 利用者家族とも相談し、最終的には事業所の変更等も検討して頂く。
- といった試みをする必要があるといえるでしょう。

○: なるほど、要するに私が冒頭で言ったような、普通の介護現場であれば思いつくような対策を一通り講じててもどうしようもない、という場合であれば解除できるということですね。これなら納得です。

☆: 問題は、大抵の利用契約の解除条項にはここまで細かくは定められておらず、本件のように解釈次第で簡単に解除に踏み切ることができてしまうという点です。大切な現場職員を守らなければならないという事情もよく分かりますが、利用者にとって解除されることは死活問題となることもあります。現に今回のケースでも、その地域で同じ内容の介護・看護を提供してくれる別事業所は存在せず、サービスを止められると自動的にサ高住も出なければならない…という状況でした。施設の場合は解除を宣言しても実際に退去して頂くことは至難の業となるのですが、訪問系の事業所はヘルパーの派遣をストップすればよいため、実に簡単に解除を完了することができます。

しかしそれでは、仰る通り介護の専門性がいつまで経っても育たず、気に入らない利用者は気軽に解除して一丁あがり、という身勝手な罷り通ってしまいますね。大げさなれば利用者の生存権がかかっているのですから、利用者の利益と事業所の安全とを天秤にかけ、慎重に判断するようにしたいものです。いずれにせよ無理や我慢は続きませんので、困ったときはすぐご相談ください。

ちょこっとウラ話 ～後見制度はこういうとき使えない！～

利用者に成年後見人がついていないと、本件のようなトラブルに陥ったとき正式に解除の不当性を裁判で争うことができません。そうすると利用者側としては、行政(介護保険課)に働きかけ解除を撤回するよう指導を求める位しかできなくなります。後見制度には一応「審判前の保全処分」というものもあるのですが、家裁に尋ねたところ「このルートでも結局数日かかるし、財産の使い込みを防ぐことが主目的なので難しい」と言われました。緊急且つスポットで必要な場合に対応できないという点で役に立たない制度である、と痛感したのでした…

外岡流 趣味の部屋

折り鶴の秘密？

千羽鶴などでお馴染みの折り鶴。最後に尻尾を折って出来上がり、ですが…実は、あの尻尾の部分は尻尾ではないってご存知でしたか？

確かに、鶴の尻尾って長くはないですね。

何となく鳳凰などのイメージと混同していたのかも…

初めて聞いたときは「そんな馬鹿な」と思ったのですが、実はこの形←が本来だでもやっぱり脚が生えているとシニールに見えてなりません。

折り鶴が考案されたのは十八世紀の江戸時代に完成したと言われる折り鶴、一体これまで何人の人が尻尾と思いついてきたのでしょうか？これからは尻尾の部分をハサミで半分に分けて、脚らしく仕上げると良いでしょうか？



編集後記

独立以来、我流で裁判等もやってきましたが、最近はその道のエキスパートである弁護士先生と訴訟を共同受任させて頂く機会が増えました▼労働問題、不当な行政指導に抗議する行政訴訟、医療過誤訴訟、建築紛争…実に幅広いジャンルで諸先輩方のお知恵と力をお借りしてきました▼改めて「介護」というジャンルの広さと奥深さを実感しましたが、考えてみれば介護は生活の舞台ですからあらゆるテーマが対象となるのも当たり前なのかもしれません。これからも精進を続けます。