

# 有料老人ホームにおける孤独死事案に係る 調 査 報 告 書

2019 年（令和元年）7 月 10 日

明石市福祉局 高齢者総合支援室

同 福祉政策室法人指導課

## 目次

### 第1章 孤独死事案に係る調査・検証

#### 1. 事案概要

事案が発覚した時の状況

#### 2. 調査の方法

事案が発生した当該施設及び同種、類似施設で実施した調査項目

#### 3. 事案発生までの経過

(1) 男性の施設での生活状況

(2) 施設の自立高齢者に対する日常的な関わりと安否確認

(3) 直前の家族の要望と施設の対応

#### 4. 事案に至った原因

以下2つの要因を事案発生に関連づけて検討を行った。

(1) 安全安心に必要な措置と本人意思を尊重するプライバシー保護のバランス

(2) 自立高齢者に生じる生活上のリスクに対する注意

#### 5. 再発防止に向けて（提言）

(1) 1日に1回（以上）の安否確認

(2) 安否確認マニュアルの作成

(3) 居室への見守り訪問に関する入居者の合意

#### 6. 行政指導

安否確認に関して、文書をもって改善を求める指導を行うこととする。

### 第2章 市内施設における再発防止の徹底

#### 1. 同種及び類似施設への協力依頼

(1) 聞き取りによる現状確認と注意喚起

(2) 市への安否確認報告

(3) 再発防止策の徹底

#### 2. 市への情報提供及び市と施設間の情報共有

(1) 施設入所者及び家族等からの情報提供窓口の設置

(2) 施設間での情報共有支援

## 有料老人ホームにおける孤独死事案に係る調査報告書

明石市内の有料老人ホームで、入居者が孤独死していたという事案を受け、市は老人福祉法に基づき、市内の高齢者施設に対して指導監督権限を持つ行政庁として、当該施設はもとより、市内の有料老人ホームをはじめとする同種あるいは類似する、自立高齢者が入居可能な施設における再発防止の徹底を急ぐため、緊急的調査を行うこととした。

### 第1章 孤独死事案に係る調査・検証

#### 1. 事案概要

2019年（令和元年）5月22日、市内の有料老人ホーム（以下、当該施設または施設）において、男性入居者（当時91歳。以下、男性）が施設内の自室で、死後しばらくの日数を経過したと推定される状態で発見された。

発覚のきっかけは、施設の守衛から男性をしばらく見ていないとの報告で、報告を受けた職員が、同日午前8時50分頃、男性の居室に入ったところ、男性が倒れている姿を発見した。

発見した職員は、すぐに上司職員に報告、上司職員から119番通報を行った。到着した救急隊員により、男性の死亡が確認、続いて警察による状況確認が行われ、医師による検案の結果、遺体は死後2週間近くを経過した状態であると推定された。

市は、5月23日の午前中に、家族からの電話通報を受け、同日午後に当該施設を訪問し、施設職員から聞き取りを行い、施設内での孤独死事案を確認した。

また、翌24日には、家族が市役所に来庁され、事案発覚までの経緯等を直接伺った。

#### 2. 調査の方法

市は、家族からの通報後すぐに事実確認のため、当該施設に訪問し、施設職員からの聞き取りや男性居室の状況確認を行ったが、再発防止を目的とする本調査を進めるにあたっては、当該施設のみならず、他の市内有料老人ホーム4か所（計5か所）に、明石市長が訪問し、再発防止に向けた市の取組に対する協力依頼を行った。

今回の調査は、当該施設、有料老人ホームに加え、自立高齢者が入居することができるサービス付き高齢者向け住宅と軽費老人ホーム（ケアハウス）についても調査対象とし、調査作業は、2019年（令和元年）6月7日～20日に、福祉局高齢者総合支援室と同局福祉政策室法人指導課の職員により実施した。

- (1) 当該施設／家族通報直後から5度（市長訪問含め）訪問し、男性の入居時から亡くなるまでの施設内での様子や施設との関わり等について聞き取りを行った。

**【聞き取り対象者】**

施設職員／支配人、課長、相談員、ケアマネジャー、介護職員、  
フロントスタッフ（以上6名）

入居者／女性2名（90歳代、80歳代）、男性1名（80歳代）

**【主な調査項目】**

- ・安否確認の実施方法
- ・安否確認に関するマニュアルの有無
- ・施設内での男性の生活状況
- ・職員配置の状況
- ・急病、事故等の緊急対応
- ・家族からの見守り依頼から孤独死発見までの対応
- ・本件に至った要因
- ・再発防止に向けた取組

- (2) 同種、類似施設／有料老人ホーム4か所、サービス付き高齢者向け住宅22か所、軽費老人ホーム（ケアハウス）3か所についても職員が施設を訪れ、安否確認の現状等について聞き取りを行った。

**【聞き取り対象者】**

施設長等責任者

**【調査項目】**

- ・安否確認の方法
- ・安否確認に関するマニュアルの有無

### 3. 事案発生までの経過

- (1) 男性の施設での生活状況

男性は、2000年（平成12年）10月、妻（故人）と夫妻で当該施設に入居。

男性は入居当初から、健康で介護や看護の必要性がなく、また、食事等の有料サービスや室内清掃等の無料サービスも、本人の希望で提供を受けてい

なかったが、妻が当初より介護サービスを利用していたため、施設職員による夫妻の安否や健康状態の把握は、ほぼ毎日行われていたと見られる。

2004年（平成16年）に妻が亡くなってからも、男性は、食事等の施設から提供されるサービスを受けることはなかったため、施設内において、一人で自立した形の生活を送るようになった。

男性の施設における対人関係は、日常でよく会話をするような特に親しい人はいなかったが、ロビーや廊下で出会う職員や他の入居者には挨拶を交わし、行事にも参加されていた。

また、男性は継続治療を要する疾患等もなく、施設内での様子（顔色の良さ等）や自転車を使って外出される様子から、施設職員には、自身で健康に気を付けている、元気な方という印象を持たれていたと思われる。

## （2）施設の自立高齢者に対する日常的な関わりと安否確認

当該施設には、自立した高齢者と介護・看護を必要とする高齢者が入居されているが、入居者がいずれの状態にあっても、施設における処遇の基本は「本人意思の尊重」に重きが置かれていることが窺える。このことは、職員からの説明に加え、今回の調査で聞き取りに応じていただいた3名の方全員が、施設及び職員の対応に不満はないと話されており、入居者からはニーズに寄り添った対応が認められ、評価されているものと見られる。

しかしながら、安否の確認、健康状態の把握、体調の変化への対応という面では、自立者と要介護・看護者への対応に差が見られた。

安否確認については、介護サービスや日常から健康チェックが必要とされる入居者の場合、介護または看護職員による関わりが安否の確認も兼ねているが、自立者の場合は、施設が提供する食事、室内清掃等のサービス利用時や新聞購読をされている方のメールボックスに新聞が溜まっていないかの確認は出来ていたものの、男性のように施設内外からの定期的サービスを一切受けていない入居者への日々の安否確認は行われていなかった。

自立者への日常の健康配慮に関しては、施設内では看護職員が対応し、場合によっては医療機関での受診（往診や職員の付き添い受診）につなぐ体制を整えているが、基本的には本人の訴えに基づく対応となっている。

## （3）直前の家族の要望と施設の対応

今年5月2日、家族が男性に電話で5月4日に施設に行くことと伝えたところ、男性から「4月下旬から発熱があり、風邪気味なので訪問しないように」と言われたが、心配した家族は施設に架電、すぐに体調を確かめることと、5月4日に施設に行くことを施設から男性に伝えることの2点について依頼した。

家族が心配していた体調確認については、施設からの報告はなかったという。

5月4日、家族が施設を訪問。男性はかなり病弱した様子で顔色も悪く、食事也十分に摂られていない状態と見受けられたため、施設に対し4月下旬から熱が出ていることなど家族の心配を伝え、男性の状態を注意して見守るよう再度依頼した。この時施設から家族に対し、看護職員が見守りを行い、その結果を報告すると伝えられたが、その後も施設から男性の体調に関する報告はなかったという。

この家族からの依頼に対して、施設は、5月2日に電話で体調管理を依頼された件については、電話を受けたフロント職員から看護職員等にも共有されたといい、施設内での男性の様子を注意して見ていたが、男性から不調の訴えもなかったこと、いつもと変わらず自転車で買い物に出かける様子から、体調は回復したと判断された。

また、5月4日の家族の訪問時においても、家族を見送る男性の様子やその後の施設内での様子につき、上記同様の判断をもって、声掛けはしたが特別な体調管理は行われなかった。

#### 4. 事案に至った原因

事案発生に至った原因として、以下の2つの要因が相互に関連したことによるものと考えられる。

いずれも、同一施設内の自立高齢者と要介護・看護高齢者に対する生活支援を行うという有料老人ホーム特有の機能について、当該施設のみならず他の施設においても再確認を要する留意点と捉えるべきである。

##### (1) <有料老人ホームに求められる入居者の安全安心に必要な措置と、本人の意思を最大限尊重するプライバシー保護のバランス>

まず、有料老人ホームにおいては、高齢者が安心して暮らせる住居として、入居者の心身の健康を保持し、その生活の安定を図るため、施設が安全措置を講じるのは当然のことである。

また、利用する当事者にとっては、自立高齢者であっても、▽介護・看護の必要性が生じれば遅滞なくケアやサービスを受けられる。▽急病や不慮の事故による傷病で急に倒れるなどの緊急的措置が必要な場合、早く発見され適切な救命措置等を望む。▽万一、自身が急な死を迎える事態に陥ったとしても、すぐに発見され、家族に知らせてもらいたい。といったニーズを入居動機とすることは、社会通念上一般的な考え方であることに疑いはないと考えられる。

一方、高齢者施設において、個室型の施設を希望される利用者は、自身の

プライバシーは最大限に確保されることを強く望まれることも、社会における一般的な理解と解されている。

しかしながら、本件の場合、当該施設の男性に対する対応については、いくら入居者のプライバシー配慮に重点を置いていたとは言え、施設に求められている役割から考えると、決してすべてが容認されるものではなく、入居者一人ひとりに対する安全措置という点に関して、施設の認識は不十分であったと認めざるを得ない。

この点については、施設側も事態を重大に受け止めており、市からの聞き取りに応じた職員は「一歩踏み込んだ対応をすべきだった」と振り返るなど、後悔と反省の思いを話していた。

## (2) <自立高齢者一人ひとりに生じうる生活上のリスクに対する注意>

当該施設においては、要介護・看護者に対しては、きめ細かな日常対応に加え、緊急時の対応に備えた体制も整えるなど、入居者及び家族から信頼を得られる取組が続けられている。

一方、本人の意思で一切のサービスを受けていなかった男性のようなケースは極めて稀であったものの、自立高齢者には、本人意思の尊重とプライバシー配慮の観点から、生活状態や健康状態の確認は、施設から積極的に関わっていくという文化は根付いていなかった。

また、男性は、長く健康を維持されてきたことや体の不調時には自ら職員に申し出て、医療機関の受診に付き添いを求めるなど、健康管理に気を付けられているという認識が職員間に定着していたと推察され、90歳を超えた高齢者の健康リスクには、注意が十分に及んでいなかったと思われる。

さらに今年4月にも、男性をしばらく見ないという情報を受け、職員が居室に入ったところ、テレビを見ていたということもあり、事案発生時においては、施設として男性の健康状態や安否をこまめに確認することへの認識が、足りなかったと言わざるを得ない。

## 5. 再発防止に向けて（提言）

施設内において、二度と同様の事案が起こることがないように、以下の点について、施設職員のみならず入居者及び関係者等にも速やかに周知を図り、実施されるよう求める。

### (1) 1日に1回（以上）の安否確認

入居者全員について、最低1日1回は安否確認を実施することとし、市が提供する安否確認チェック様式に毎日記入すること。

7月は毎週、8月以降は当面毎月ごとに市への報告を求める。

## (2) 安否確認マニュアルの作成

当該施設では、安否確認に特化したマニュアルは策定されていなかったことから、新たに同マニュアルの策定を求める。

事案発覚後すぐに、当該施設は同マニュアルを策定している。今後、より実効性が高められるよう、市は助言、指導を行う。

## (3) 居室への見守り訪問に関する入居者の合意

今回起こった事態を防ぐ手段の一つとして、職員等が入居者の安否について確認を要する場合に、居室への訪問あるいは入室の許可（合意）を入居者から取っておくこと（契約書に盛り込む等の検討含む）。

## 6. 行政指導

安否確認に関しては、兵庫県及び明石市の「有料老人ホーム設置運営指導指針」で入居者の安否確認が規定されており、いずれも「安全・安心確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮するとともに、入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重すること」と定められているところである。

当該施設においては、事案発生に至るまでの自立高齢者への安否確認は不十分であったが、すでに再発防止に向けマニュアル策定等の取組を実施していることに加え、施設運営については、適正な職員配置等の管理面やプライバシーの確保に関してできる限り考慮していた点から、現時点において、当該施設に対して施設の運営に直接制約を求める行政処分は適当ではないと考えている。

しかしながら、当該施設においては、家族が強く願う再発防止を重く受け止め、速やかに自立高齢者を含む全入居者の安否確認について、徹底が図らなければならない。

以上により、当該施設に対して、市として安否確認に関して、改善を厳正に求める指導を発することとした。指導の内容は、前記の再発防止に係る提言を基に具体的な取組を促す内容とする予定。

近く市は改善内容を記載した指導文書を発出し、改善に向けた一層の取組を監視するとともに、施設による取組が進められる中で必要に応じて支援していくこととする。



## 第2章 市内施設における再発防止の徹底

### 1. 同種及び類似施設への協力依頼

当該施設同様に、自立高齢者と要介護・看護者が入居されている、あるいは入居（所）できる市内の施設に対して、以下の周知と協力依頼を行った。

#### (1) 聞き取りによる現状確認と注意喚起

当該施設と同種類の有料老人ホーム（4施設）を優先し、次に自立されている高齢者が入居できる軽費老人ホーム（ケアハウス3施設）、サービス付き高齢者向け住宅（22施設）についても、順次訪問し、施設内での安否確認の状況把握と本事案の再発防止の呼びかけを行った。

#### (2) 市への安否確認報告

上記各施設においても、入居者の安否確認を徹底されるべく、市への確認報告について協力依頼を行った。

7月から当面毎月ごとに報告を求める。

#### (3) 再発防止策の徹底

当該施設に対する再発防止策に係る提言をもとに、施設内における安否確認の徹底を促す。

### 2. 市への情報提供及び市と施設間の情報共有

#### (1) 施設入所者及び家族等からの情報提供窓口の設置

市内の福祉施設利用者の安心度を高める取組として「あかし福祉施設安心利用窓口」を法人指導課内に設ける。

#### (2) 施設間での情報共有支援

市から発信する施設利用者の安全安心に関する情報提供のほか、市と施設あるいは施設間のコミュニケーションを促進するために、ネット等を使った情報共有網を検討する。

## 有料老人ホームにおける孤独死事案に係る調査報告書

### 参 考 資 料

- ・ 老人福祉法（抜粋）
- ・ 有料老人ホーム設置運営標準指導指針（国）（抜粋）
- ・ 兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針（抜粋）
- ・ 明石市有料老人ホーム設置運営指導指針（抜粋）
- ・ 入居者安否確認報告書（明石市様式）

## 【老人福祉法（抜粋）】

### 第四章の二 有料老人ホーム

(届出等)

**第二十九条** 有料老人ホーム（老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「介護等」という。）の供与（他に委託して供与をする場合及び将来において供与をすることを約する場合を含む。第十一項を除き、以下この条において同じ。）をする事業を行う施設であつて、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居その他厚生労働省令で定める施設でないものをいう。以下同じ。）を設置しようとする者は、あらかじめ、その施設を設置しようとする地の都道府県知事に、次の各号に掲げる事項を届け出なければならない。

- 一 施設の名称及び設置予定地
  - 二 設置しようとする者の氏名及び住所又は名称及び所在地
  - 三 条例、定款その他の基本約款
  - 四 事業開始の予定年月日
  - 五 施設の管理者の氏名及び住所
  - 六 施設において供与をされる介護等の内容
  - 七 その他厚生労働省令で定める事項
- 2 前項の規定による届出をした者は、同項各号に掲げる事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。
  - 3 第一項の規定による届出をした者は、その事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。
  - 4 有料老人ホームの設置者は、当該有料老人ホームの事業について、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を作成し、これを保存しなければならない。
  - 5 有料老人ホームの設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該有料老人ホームに入居する者又は入居しようとする者に対して、当該有料老人ホームにおいて供与をする介護等の内容その他の厚生労働省令で定める事項に関する情報を開示しなければならない。
  - 6 有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領してはならない。
  - 7 有料老人ホームの設置者のうち、終身にわたつて受領すべき家賃その他厚生労働省令で定めるものの全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、当該前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、当該前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて厚生労働省令で定めるところにより必要な保全措置を講じなければならない。
  - 8 有料老人ホームの設置者は、前項に規定する前払金を受領する場合においては、当該有料老人ホームに入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び介護等の供与につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。

- 9 有料老人ホームの設置者は、当該有料老人ホームに係る有料老人ホーム情報（有料老人ホームにおいて供与をする介護等の内容及び有料老人ホームの運営状況に関する情報であつて、有料老人ホームに入居しようとする者が有料老人ホームの選択を適切に行うために必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。）を、厚生労働省令で定めるところにより、当該有料老人ホームの所在地の都道府県知事に対して報告しなければならない。
- 10 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定により報告された事項を公表しなければならない。
- 11 都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与（将来において供与をすることを含む。）を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
- 12 第十八条第三項及び第四項の規定は、前項の規定による質問又は立入検査について準用する。
- 13 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第四項から第九項までの規定に違反したと認めるとき、入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他入居者の保護のため必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができる。
- 14 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者がこの法律その他老人の福祉に関する法律で政令で定めるもの若しくはこれに基づく命令又はこれらに基づく処分に違反した場合であつて、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その事業の制限又は停止を命ずることができる。
- 15 都道府県知事は、前二項の規定による命令をしたときは、その旨を公示しなければならない。
- 16 都道府県知事は、介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定（地域密着型特定施設入居者生活介護の指定に係るものに限る。）を受けた有料老人ホームの設置者に対して第十四項の規定による命令をしたときは、遅滞なく、その旨を、当該指定をした市町村長に通知しなければならない。
- 17 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第十四項の規定による命令を受けたとき、その他入居者の心身の健康の保持及び生活の安定を図るため必要があると認めるときは、当該入居者に対し、介護等の供与を継続的に受けるために必要な助言その他の援助を行うように努めるものとする。

## 【有料老人ホーム設置運営標準指導指針（国）（抜粋）】

### 9 サービス等

（1）設置者は、入居者に対して、契約内容に基づき、次に掲げるサービス等を自ら提供する場合にあっては、それぞれ、その心身の状況に応じた適切なサービスを提供すること。

### 五 安否確認又は状況把握

入居者の安否確認又は状況把握については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものとすること。

## 【兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針（抜粋）】

### 第7章 施設の管理・運営

#### 8 入居者の安否確認又は状況把握

入居者の安否確認又は状況把握については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮するとともに、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重すること。

## 【明石市有料老人ホーム設置運営指導指針（抜粋）】

### 第8章 施設の管理・運営

#### 9 入居者の安否確認又は状況把握

入居者の安否確認又は状況把握については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮するとともに、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重すること。