

原告 X 1
原告 X 2
原告 X 3

被告 株式会社
同代表者代表取締役 A

主文

- 1 被告は、原告ら各自に対し、各840万2856円及びこれに対する平成29年8月24日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 訴訟費用は被告の負担とする。
- 3 この判決は、仮に執行することができる。

事実及び理由

第1 請求

主文同旨

第2 事案の概要

本件は、被告の運営する介護付有料老人ホームに入居していたB（以下「B」という。）が排せつ中にトイレの便座から転倒した事故（以下「本件事故」という。）につき、被告の介護職員（以下「被告職員」という。）において、本来のトイレの用法に従わない不適切な座り方によるトイレ介助をしながらBを放置したために本件事故が生じ、その結果、Bの嚔下機能が低下して死亡するに至ったと主張して、Bの相続人である原告らが、被告に対し、Bの上記入居に係る契約（以下「本件契約」という。）の債務不履行に基づく損害賠償として、それぞれ840万2856円（治療費及び慰謝料等の合計2520万8569円を法定相続分に従って相続した金額）及びこれに対する訴状送達の日翌日である平成29年8月24日から支払済みまで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求める事案である。

1 前提事実（当事者間に争いが無い事実、当裁判所に顕著な事実、又は、後掲各証拠及び弁論の全趣旨により容易に認められる事実）

（1）当事者等（争いが無い事実、甲1ないし4、弁論の全趣旨）

ア 原告らは、Bの子であり、Bの相続人である。原告らのほかにはBの相続人は存在しない。

イ 被告は、○県（以下略）所在の介護付有料老人ホームであるC（以下「本件施設」

コメントの追加 [原口1]: 原告（利用者側）は利用者の子どもたちです。

コメントの追加 [原口2]: 被告（事業者側）は株式会社です。

コメントの追加 [原口3]: 結論のパートです。

コメントの追加 [原口4]: 原告（利用者側）の請求が認められています！

コメントの追加 [原口5]: 事案のまとめのパートです。

コメントの追加 [原口6]: 介護付き有料老人ホームの事案です。

コメントの追加 [原口7]: トイレの便座から転倒した事案です。

コメントの追加 [原口8]: 事実確認のパートです。

コメントの追加 [原口9]: 時系列です。

H23.11.2	施設入所
H28.2.18	横座りでのトイレ介助開始
H28.11.20	転倒
H28.11.29	入院
H29.2.9	死亡

という。)を運営する株式会社である。

(2) 本件契約の締結(争いが無い事実、甲5、6)

Bは、平成23年10月22日、被告との間で、介護付有料老人ホームである本件施設に入居して指定特定施設入居者生活介護のサービスを受ける本件契約を締結し、同年11月2日、本件施設(省略)号室に入居した。

(3) 本件事故の発生(争いが無い事実)

被告職員であるD(以下「D」という。)は、平成28年11月20日午前6時50分頃、Bからトイレ介助を求められ、Bを車椅子で誘導して、**トイレの便座上に横向きに座らせて、トイレの右横にある手すりにつかまらせる方法でのトイレ介助(以下、この方法を「横座り」という。)**をして、その場を立ち去ったところ、Bはトイレ便座から転落して顔面挫創等の傷害を負った。

コメントの追加 [原口10]: 横座りでトイレ介助をしていました。

(4) Bの死亡(争いが無い事実)

Bは、本件事故当日、E病院を受診して本件施設に戻ったが、平成28年11月29日、同病院に入院することとなり、平成29年2月9日、死亡した。

(5) 訴えの提起(当裁判所に顕著な事実)

原告らは、平成29年7月24日、被告に対し、本件訴訟を提起し、その訴状は、同年8月23日に被告に送達された。

2 争点

- (1) 本件契約上の債務不履行の有無
- (2) 被告の債務不履行とB死亡との間の因果関係
- (3) Bに生じた損害

3 争点に対する当事者の主張

(1) 争点(1)(本件契約上の債務不履行の有無)について (原告らの主張)

Bは、歩行が不安定であって日々筋力が低下している状況であり、被告職員もBの筋力が低下していたことを認識していた上、平成28年11月19日午後9時から午後10時頃のトイレ介助の際には、ベッド上で端座位になったときに後方へ反るような様子も確認されたのであるから、福祉用具事業所としての業務も行っている被告は、ベッド横に手すりのついたポータブルトイレを置く、あるいは、洋式トイレを本来の使用法で使用して座位を支えるための側方ないし前方への手すりの設置といった物的介助の方法を講ずるなど、Bの身体状態に応じたトイレ介助の方法を講ずるべき注意義務を負っていたにもかかわらず、洋式トイレに横座りさせるという洋式トイレの使用法として不安定この上ない異常な方法でトイレ介助を行い続け、かつ、Bを横座りさせた状態で放置してその場を離れたのであるから、被告には本件契約上の安全配慮義務の違反がある。

なお、原告らが被告職員からBのトイレ介助の方法として横座りを了解したことはな

コメントの追加 [原口11]: もっとも重要な安全配慮義務違反(予見可能性と結果回避義務違反)の争点です。

コメントの追加 [原口12]: まず原告(利用者側)の主張のパートです。ここは読み飛ばしても大丈夫です。

い。

(被告の主張)

Bは、本件事故までの定期的なりハビリテーション評価において、座位について物的介助と評価され、手すりにつかまるなどの物的な支えがある場合には座位を保持することができ、車椅子や椅子に座っている間にずり落ちることもなかったものであり、トイレに座って座位を保つことができなくなるほど筋力が低下していたわけではなかった。被告は、原告らからBの皮膚剥離や出血に対して苦情が寄せられていたところ、容易に表皮剥離を生じさせやすいBの身体に配慮して、原告らにも横座りによるトイレ介助の方法を事前に説明して了解を得、平成28年2月頃から横座りによるトイレ介助の方法を実施していた。横座りによるトイレ介助は、Bが両手で目の前にある手すりをつかんだまま排せつすることで座位の安定を確保することができ、また、手すりの近くに設置されているナースコールを押す際に体をひねる動作や、座ってから正面に向き直る動作が不要であり、滑落の原因となる動作を回避することができる方法であった。Bからも、横座りの方がトイレトペーパーを取りやすい、ナースコールを押しやすい、手すりが正面にあった方がつかまりやすいという意向が示されており、Bは、本件事故以前の約9か月間、毎日少なくとも十数回以上、横座りの方法で転落することなくトイレに座って排せつをすることができており、被告はBから不安を訴えられることもなかった。これらの事情からすれば、被告は、Bがトイレから滑落する具体的危険を予見することはできなかった。また、被告が、洋式トイレを本来の用法で使用して座位を支える物的介助の方法を講じたとしても、本件事故時において、Bがトイレ便座から滑落しなかった確証はなく、結果を回避できたとは限らない。

被告職員は、平成28年11月19日午後9時から同日午後10時頃、Bがベッドで端座位になった際に後方に反るような様子であったため、本件事故が発生した際のトイレ介助時には意識的にBの様子を観察して、いつものトイレ介助と異なる点がないかどうかを注意しており、その上で横座りの方法でのトイレ介助を行うことができると判断しており、直ちにトイレ介助の方法を変えるべきであったとはいえない。

したがって、被告は本件契約上の義務に違反していない。

(2) 争点(2) (被告の債務不履行とB死亡との間の因果関係) について

(原告らの主張)

Bは、本件事故以前には摂食嚥下障害がなかったにもかかわらず、本件事故を契機にほとんど食事ができなくなった。また、Bは、平成28年11月20日のE病院でのCT検査で右前頭部に帽状腱膜下血腫が認められ、同月29日の同病院耳鼻科では外傷後の全身状態低下に伴う咽頭収縮力低下との診断を受けていた。したがって、Bは、本件事故によって顔面挫創の傷害を負い、この傷害に起因して嚥下障害が生じ、その後一貫して嚥下ができなくなり、全身機能の悪化をもたらし、死亡するに至ったといえる。

(被告の主張)

コメントの追加 [原口13]: つぎに被告(事業者側)の反論のパートです。ここも読み飛ばしても大丈夫です。

コメントの追加 [原口14]: 本件では因果関係も争点になっています。

Bが本件事故後に受診したE病院における平成28年11月20日の診察所見と頭部単純CTからは、骨折等の器質性嚥下障害や運動障害性嚥下障害を生じさせる所見は確認されおらず、同日の嚥下内視鏡検査では軽度の誤嚥と残留が認められるものの、検査直後の処置がないことから著しい嚥下機能の低下はなく、Bの嚥下機能は91歳という年齢に相応のものであったといえる。また、Bは、本件事故以前から嚥下機能や身体機能が低下しており、本件事故によりBの嚥下機能が低下したのであれば、本件事故後は一貫して嚥下ができなくなるはずであるが、Bは同月22日に嚥下ができており、Bの食思不振は加齢、老化による影響に他ならない。

したがって、BがE病院に入院したのは、全身機能が加齢により低下したことにより管理のために入院を要する状態となったためであり、Bが死亡するに至ったのも、Bの全身状態を踏まえて積極的な治療の適応ではないと判断されて投与栄養を徐々に減少した結果であり、本件事故とBの同月29日以降の入院及びその後のBの死亡との間に因果関係は認められない。

(3) 争点(3) (Bに生じた損害)について

(原告らの主張)

- ア 通院治療費 3550円
- イ 入院治療費 30万5019円
- ウ 入通院慰謝料 140万円
- エ 死亡慰謝料 2200万円
- オ 葬儀費用 150万円

(被告の主張)

ア及びイは知らず、ウないしオは争う。

前記(2)(被告の主張)のとおり、平成28年11月29日以降の入院及びその後のBの死亡と本件事故の間に因果関係はない。

第3 争点に対する判断

1 認定事実

前記前提事実、後掲各証拠及び弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

(1) 本件施設への入居

B(大正14年(以下略)生)は、平成23年10月22日、被告との間で、介護付有料老人ホームである本件施設に入居して指定特定施設入居者生活介護のサービスを受ける本件契約を下記の約定で締結し、同年11月2日、トイレやナースコール等が付属した本件施設(省略)号室に入居した。

ア 本件施設入居契約

第13条(介護)

コメントの追加 [原口15]: 裁判所の判断のパートです。

コメントの追加 [原口16]: まず事実確認のパートです。

1項 事業者は、本契約に付随するものとして次に掲げる事項を含むケアプランを作成し、それに基づいて、入居者に対して、介護を提供します。

1号 提供される介護の具体的内容（以下「介護の必要性の程度」という）

ア（省略）

イ 提供される入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話の内容

2号ないし4号（省略）

2項 事業者は、入居者が介護保険法等に定める「介護予防特定施設入居者生活介護」「特定施設入居者生活介護」サービスを受けるに至った場合には、別に定める「介護予防特定施設入居者生活介護利用契約」「特定施設入居者生活介護利用契約」を締結することにより、入居者及び事業者の権利義務を明確にします。

イ 指定特定施設入居者生活介護契約

第2条（サービス計画の決定・変更）

1項 事業者は、計画作成担当者に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。

2項 サービス計画は、計画作成担当者がサービス計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

3項 事業者は、6か月に1回、又は契約者及びその家族等の要請に応じて、計画作成担当者に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査させ、その結果、サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して、サービス計画を変更するものとします。

4項 事業者は、サービス計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付しその内容を確認するものとします。

第8条（事業者及びサービス従事者の義務）

1項 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

2項 事業者は契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、看護職員及び他の施設従業者と協議し、契約者及びその家族の希望を聴取し契約者の解決すべき課題に基づき、サービス計画の原案を作成し実施する。

3項ないし6項（省略）

（前記前提事実（2）、甲1、5ないし7）

（2）横座りでのトイレ介助に至る経緯

Dは、平成25年1月21日から本件施設で介護職員として勤務を開始したところ、勤務開始当時からBの入浴介助や衣服の着脱介助、トイレ介助など身体介助全般を担当するようになった。

Bは、平成26年2月頃以降、足が前に出ないとして車椅子で移動すること、ベッドに足を上げられないことなどが見られるようになるとともに、トイレ介助を頻繁に求めるようになり、さらに、トイレに座る際にふらつき、便座に座る際に傾くなどすることもあり、同年12月24日にはトイレに行く際に転倒し、右側臥位の状態で発見され、顔面打撲等の受傷があった。

Bは、平成28年2月2日午前5時5分頃のトイレ介助時に、左手の甲の皮膚が剥がれて少量の出血が確認され、同月8日午前3時35分頃のトイレ介助時に、右手の甲の皮膚が剥離出血していることが確認されており、Bは同出血についてナースコールを探して枕元の籠にこすったと述べた。Bの家族は、同月11日、Bに両手の甲の傷について確認したところ、Bは起き上がり介助時に手すりに当たって受傷したと述べていたとして、被告職員に対し、今後は十分に気を付けて介助を行うよう全職員に周知してほしい旨訴えた。Bの家族は、被告職員に対し、Bから「夜中に何度もトイレに行きたくなる、NCを何度も押すとわかっていると言う人がいる、バットしているからそこでおしっこしたらよいと言う人がいる」などの内容を言われており、Bも夜間に被告職員の手を煩わすことについて申し訳ないという思いを持っているが、そのようなことをしてもらえない施設ではないのかと不満を伝えた。

Bの家族は、同月15日、被告に対し、介助方法や夜間のトイレの訴えに対する対応、声掛け方法等の徹底を依頼した。被告職員は、本件施設内におけるフロア会議において、Bの家族の意向について検討し、Bの介助を担当する現場からBの介助方法の統一について書面で報告を受けたところ、横座りして手すりをつかむ姿勢の方が安定する、横座りによるトイレ介助はBが方向転換しなければならない角度が小さく、歩行に不安のあったBに対する負担も小さいと考えられた等の理由から、洋式トイレのメーカーに対して、横座りに伴うリスクについて問い合わせることもないまま、同月18日から上記書面に記載された横座りの方法でのトイレ介助を実施し始めた。

上記書面には、ベッドからトイレへの介助方法に関して、トイレに近付いたら、Bにベッド柵からトイレのパーテーションに設置された手すりに持ち替えてもらい、Bが手すりに持ち替えた後、横に歩いてもらってズボンを下げトイレに座ること、トイレからベッドへの介助方法に関して、Bにトイレから立ってもらいズボンを上げて、横に歩いた後、Bの左手をケアワーカーの左手に持ち替えてもらい、手すりからベッド柵に持ち替える際にBの右手がパーテーションに当たらないように注意することなどが記載されていた。

なお、被告がBに対して横座りによるトイレ介助の実施を開始した当時、正規のトイレの用法を前提として、トイレの横や前方に手すりを設置する介護用具が既に開発され、販売あるいは貸与されていた。

(甲14、21、24、27、41、42、乙3、9、証人D(以下「証人D」という。))、弁論の全趣旨)

(3) 横座りでのトイレ介助について

本件施設(省略)号室のトイレには、正面向きに座った場合に、右方の壁にナースコール及び立ち上がり用のL型の手すりが設置されており、左方には洗面台が設置されていた。

Bは排せつを希望する際にナースコールを押し、被告職員は、ナースコールを受けてBの部屋を訪問し、トイレ介助の要請かどうかを確認してトイレ介助を開始していた。ベッドからトイレまで車椅子で移動する場合は、Bがベッド上で端座位になり、被告職員は、ベッドのそばに車椅子を置いてから、Bの脇の下に手を入れて立ち上がらせ、Bがベッドの柵あるいは車椅子の肘置きを持った状態で回転して車椅子に座ることを補助した。被告職員は、前方にL型の手すりがくるようにトイレの前までBを車椅子で移動して、Bが足を下ろして前方の手すりにつかまったら、Bの両脇を支えて立ち上がりを補助し、車椅子を少し後ろに下げて、Bが横歩きでトイレの横に入った時点で、下衣類を下ろしてトイレに座らせた。

Bは、誰かがそばにいる気配がすると排せつができないため、一人にしてほしい旨述べて、被告職員がそばにいることを拒否していたため、被告職員は、一度Bの部屋を離れて他の入居者の対応もしつつ、Bに排せつ後にナースコールを押してもらい、5分から10分経ってもナースコールが鳴らない場合は、その都度Bの部屋をのぞいて排せつが終わったかを確認するようにしていた。

なお、被告職員は、横座りによるトイレ介助について、監査で積極的に問題のない座り方であると示すことができるものではないと認識していた。

(甲21、乙9、証人D)

(4) 本件事故に至るまでのBの介護状況

Bは、朝食はパン、夕食は普通食を摂取していたが、平成26年7月17日、腕及び手が以前のように使えず、軟飯をすくいづらいと訴えたため、夕食が全粥食に変更となり、平成27年11月5日、夕食が軟飯のおにぎりに変更されたが、平成28年3月25日、再び夕食が全粥食に変更された。Bの同年10月1日から同年11月19日までの食事摂取量の1日の平均は、多少の変動はあるとしても、概ね主食、副食とも半分前後であった。

Bは、同年3月18日、同年5月6日及び同月20日、Fクリニックでの受診の際、痰のからみを訴え、医師は嚥下の問題を疑った。

Bは、同年9月頃まで、体重が36ないし38kgであったところ、同年10月7日には32.6kg、同年11月11日には33kgに減少したが、この頃に顕著に食事が減少したわけではなかった。

Bは、同年2月23日、左下腿の内出血部分から出血が認められ、約1.5センチメートルの内出血部の表皮が剥離しており、トイレのパーテーションでぶつけたと訴えた。被告職員は、同月24日、Bの家族に対して上記出血について報告したところ、両手の傷が生じて間もないうちに上記出血が生じた理由について説明を求められていた。Bは、同月28日のトイレ介助時にも左下腿の内出血部分からの出血が発見され、同年7月16日のトイレ介

助時には右前腕表皮剥離が発見され、同年8月28日のトイレ介助時にも右前腕表皮剥離が発見されており、これについては、Bからトイレに行くときにぶつかったとの訴えがあった。

なお、Bは、同年6月18日及び同年9月18日に実施されたりハビリテーション評価において、身体機能について嚥下機能障害なし、日常生活動作について座位に関して物的介助が必要であると評価されていた。

(甲22、24、26、27、乙2の1・2)

(5) 本件事故の発生

Dは、本件事故の前日である平成28年11月19日午後4時45分から夜間常勤務としてBの身体介助全般を担当していたところ、Bが歩行時にいつも以上に足が出ていなかったことから、もう1人の夜勤者とも相談して、Bの居室に車椅子を用意していた。Bは、同日午後9時から午後10時頃のトイレ介助時に、ベッド上で端座位となった際に後方に反るような様子があった(ただし、自力ですぐに戻すことができた。)ため、Dは意識的にBの状態を観察して、いつもと異なる様子がないかを注意していた。

Dは、同月20日午前6時50分頃、ナースコールを受けてBの部屋を訪問したところ、Bは、トイレ介助を希望した。Dは、Bをベッド上で端座位の状態にさせたところ、Bの姿勢に傾きが見られず、またBが今まで滑落することなく横座りによる排せつができていたこと、Bの姿勢が少しぐらついたときでも自力ですぐに戻すことができたこと、Bの座っている姿勢や手の力の入り具合等を見て、横座りによるトイレ介助が可能であると判断した。そして、Bがトイレまでの移動について車椅子での移動を希望したため、Dは、Bの手を握って、立ち上がりの補助を行い、Bを車椅子に座らせてトイレの前まで移動して、横座りの方法によるトイレ介助を行い、終わったらナースコールを鳴らすよう伝えて退室した。

Dは、Bがトイレに座って10分から15分程度経過してもナースコールを鳴らさなかったため、Bの様子を確認するために訪室すると、Bが洗面所前でトイレに足を向けて右側臥位で倒れていたのを発見し、直ちにナースステーションに報告した。なお、Bが発見された当時、車椅子は便器左側の洗面台とBの間付近にあった。Bは、本件事故により、右側頭から右前額部(右目眼球周囲)にかけての腫脹及び内出血が強く、左目横に1センチメートル四方程度の剥離出血があり、その他右肩打撲、右上腕に1センチメートル四方程度の剥離、右手背中指下に0.5センチメートル四方の剥離出血があった。

Bは、Dに対し、「だんだんお尻がずれていって、手の力もなくなって、落ちた。」と訴えていた。被告職員の間では、Bは排せつ後にナースコールを押さずに自ら立ち上がってベッドまで戻ろうとしたのではないかという話もしていたが、Dは、本件事故の原因について、Bが最近歩行不安定なことが見られ筋力が低下していると思われ、そのためバランスを崩して転落したと思われる、寝起きに複数回トイレに行ったためバランスを崩し転落したと思われるとするアクシデント報告書を作成した。

原告X1は、同月22日、Bに本件事故の様子を確認したところ、Bは、「手すりにつかまってたけど、『もうこける、もうこける、どうこけようか』と思っていた。車椅子の上にこけた。ガチャンと音がした。」などと述べた。

(前記前提事実(3)、甲10、13、15ないし18、24、25、27、乙1、5、9、証人D)

(6) Bの死亡

Bは、平成28年11月20日の本件事故後、E病院の救急外来を受診し、来院時の所見として右顔面挫傷及び高血圧症が認められたものの、頭部の外傷性出血の精査目的で頭部CTを施行しても、右前額部に帽状腱膜下血腫が見られるのみであったため、右前額部、左頬部その他擦過傷の処置を受けた後、鎮痛剤を処方され、本件施設に戻る事となった。Bは、同日、E病院に対し、治療費として3550円を支払った。

Bの本件事故後の食事摂取量は、同月21日の朝食が主食3割、副食1割、昼食が主食1割、副食0割、夕食が主食2割、副食0割で、同月22日の朝食が主食4割、副食0割、昼食が主食9割、副食5割であったものの、その後、同月27日に朝食の主食5割ということもあったが、多くの場合に主食、副食とも0割で、エンジョイゼリーを何割か摂取する程度で、その量も次第に減少し、また、Fクリニックにおいても摂食障害を訴えていたため、同月29日、E病院で嚥下機能などを検査することとなった。

Bは、同日、Fクリニックの紹介で、嚥下機能低下を訴えてE病院の耳鼻科を受診したところ、嚥下評価では嚥下力の低下が認められたが、再度の頭部CT検査では帽状腱膜下血腫は縮小傾向で、頭蓋内の外傷性変化も明らかではなかったことから、外傷後に全身状態低下に伴う咽頭収縮力が低下しているとの所見であった。また、Bは、同日、嚥下内視鏡検査を行ったが、明らかな異常所見はなく、原因の精査及び経過観察目的で入院することとなった。Bは、入院後、嚥下能力の回復がみられず、経鼻栄養なども検討されたものの、家族がBの意向を確認した上で積極的な栄養療法を希望しなかったことから、緩和的対応に移行し、平成29年2月9日に死亡するに至った。平成28年12月26日に1万3159円、平成29年1月16日に5万2320円、同年2月27日に8万9300円及び15万0240円が、Bの入院治療費として支払われた。

(前記前提事実(4)、甲24ないし26、28ないし35、乙4)

(7) 本件事故後の対応

原告らは、平成29年4月12日、本件施設において、被告職員に対して本件事故について尋ねた。Dは、本件事故当時、車椅子はトイレの正面の前に置いており、いつもどおり横座りの方法でトイレ介助を実施していたが、10分から15分経過した頃、Bがトイレの前に右側臥位で転倒していたところを発見したと回答した。なお、このとき、原告X1は、被告職員に対し、「トイレにはいつものように横向きに座ってたんですね。」と質問していた。

被告は、Bが本件事故当日に病院を受診したが入院加療の必要はないと診断されたため事故報告していなかったが、原告らが本件施設を訪れて情報開示と話し合いを求めたことから、同月13日、G市長に対し、本件事故が発生したこと及びその原因について筋力低下と覚醒不良のためにバランスを崩して転倒につながったと思われることを報告した。

(甲9、11、証人D)

2 争点(1) (本件契約上の債務不履行の有無) について

(1) 本件事故の態様について

横座りの方法により身体を便座の前側にし、手すりを持って座っていたBが、本件事故直後にDに対して「だんだんお尻がずれていって、手の力もなくなって、落ちた。」と述べ、本件事故の2日後に原告X1に対して「手すりにつかまってたけど、『もうこける、もうこける、どうこけようか』と思っていた。車椅子の上に乗った。ガチャンと音がした。」と述べていたこと(前記認定事実(5))、本件事故直前までBを介助していたDが、後日原告らから本件事故の状況について説明を求められた際に車椅子をトイレの正面の前に置いていた旨述べていたこと(同(7))、Bが右側臥位で転倒しているところを発見されたこと(同(5))に加えて、Bは本件事故直後に右側頭から右前額部(右目眼球周囲)にかけての腫脹及び内出血が強く、左目横に1センチメートル四方程度の剥離出血が認められること(同(5))を併せ考慮すると、Bは、横座りした状態のまま左方向に傾いてトイレから滑落し、トイレの正面に置かれていた車椅子に顔面左側をぶつけるなどし、その後、右目から右額部付近にかけて床に強く打ち付ける態様で転倒し、車椅子は、Bが顔面左側をぶつけた衝撃により、トイレの正面からトイレの左斜め前(洗面台の正面)付近に移動したと推認するのが相当である。

この点、被告職員は、本件事故当時、Bが排せつ後にナースコールを押さずに自ら立ち上がり、ベッドまで戻ろうとしていた可能性を検討しているが、推測の域を出ず、本件事故直後、意識状態に問題がなかったBの上記説明に明確に反しているから、採用の余地はない。

(2) 被告の債務不履行について

ア Bは、平成26年2月頃以降、足が前に出ず車椅子でトイレ介助を行っていたことや、ベッドに足を上げられないことがあり、またトイレに座る際にふらつき、便座に座る際に傾くなど、筋力が低下してきており、被告職員もBの状態について認識していた(前記認定事実(2))。また、Bは、平成28年11月19日午後9時から同日午後10時頃、ベッドで端座位になったとき、後方に反るような様子が見られ、バランスを失うことがあった(同(5))。

そして、横座りの方法によるトイレ介助は、洋式トイレの便座の通常の使用法とは大きく異なり、便座の奥行きや傾斜といった形状に照らすと端座位の状態ではバランスを維持できない危険性を伴うものといえ、特に、上記のとおり身体能力が低下していたBについて

コメントの追加[原口17]: いよいよ安全配慮義務違反(予見可能性と結果回避義務違反)の判断のパートです。

コメントの追加[原口18]: 事故の態様としては、利用者を横座りさせたうえ、ナースコールを押すよう指示して放置したところ、利用者が横座りのまま左に傾いてトイレから滑落し、車いすに顔面左側をぶつけた後、右目から右額付近を床に強く打ち付けて転倒した、と認定しています。

は、横座りにより、バランスを失って便器から滑落・転倒する危険性がより高まった非常に不安定な状態に置かれていたとすることができる。このことは、便器について特別の知識、知見がなくても、その形状を認識すれば容易に予見できるものであり、かつ、被告職員において、Bの上記のような身体状態についての認識にも欠けるところがなかった（実際、被告職員は、本件事故の原因をBの筋力低下にあったとしていた（前記認定事実（5）、（7））。）のであるから、横座りによるトイレ介助に伴う上記の危険性について被告職員が予見することができたというべきである。

この点、被告は、横座りによるトイレ介助は、Bが平成28年6月18日及び同年9月18日に実施されたりハビリテーション評価において、日常生活動作について座位に関して物的介助が必要であると評価されており（同（4））、目の前にある手すりをつかむことができる点で安定した座位を確保することができる旨主張するが、上記手すりは立ち上がり用に設置されたものであって、座位を保持するためのものではないし、筋力が低下してきていたBが横座りすることによって生じる不安定な状態を支えることは困難であり、目の前に手すりがあることが、横座りすることによる便器から滑落・転倒する危険性を低減するものとはいえない。実際に、Bは、臀部が便器からずれていき、手すりにつかまったにもかかわらず、手の力もなくなって転倒したと説明していた（同（5））のであり、上記危険性が現実には具体化したものというほかない。そうすると、被告職員にBの筋力の低下についての認識に欠けるところがない以上、トイレの横に設置された手すりの存在は、横座りによるトイレ介助の危険性についての被告職員の予見可能性を否定する事情とはいえない。

また、Bが、平成28年2月18日頃から本件事故日である同年11月20日までの約9か月の間、横座りの方法によるトイレ介助で転倒することがなかったとしても、そのような事実の積み重ねによって転倒のリスクが軽減していくという筋合いのものでないことは言うまでもなく、結局のところ、たまたまこの間に事故が生じなかっただけのことにすぎないのであって、横座りが上記のように非常に不安定な状態であり、Bの身体状態に照らすとトイレから滑落して転倒する危険性が極めて高いことには変わりはない以上、上記の判断を左右する事情とはなり得ない。

イ そして、被告は、入居者を正規のトイレの用法どおりに正面向きに座らせて、横や前方に手すりを設置することが可能であり（前記認定事実（2））、被告がBを正規のトイレの用法どおりに正面向きに座らせて、横や前方の手すりを設置していれば、本件事故の発生を回避することができたといえる。

この点、被告は、横座りによるトイレ介助の方法であれば、手すりの近くに設置されているナースコールを押す際に体をひねる動作や、トイレに座る前あるいは座った後に正面に向き直る動作が不要であり、滑落の原因となる動作を回避することができ、また、容易に表皮剥離しやすいBの身体に配慮した方法である旨主張する。しかし、Bを正規のトイレの用法どおりに正面向きに座らせて、横や前方に手すりを設置し、ナースコールの位置を変える

コメントの追加 [原口19]: 転倒の予見可能性はあったと認定しています。

理由: ①職員は筋力低下を認識していた。②端座位になったときバランスを失うことがあった。③横座りによるトイレ介助が危険なことは便器の形状を見れば容易にわかる。

コメントの追加 [原口20]: 被告（事業者側）の言い分: 手すりをつかめば安定していたので、転倒を予見できません。

コメントの追加 [原口21]: 裁判所の判断: 手すりがあったとしても横座りの危険は変わらないので、被告（事業者側）の言い分は通りません。

コメントの追加 [原口22]: 被告（事業者側）の言い分: 9か月間転倒することはなかったから、転倒を予見できません。

コメントの追加 [原口23]: 裁判所の判断: たまたま9か月間転倒しなかっただけなので、被告（事業者側）の言い分は通りません。

コメントの追加 [原口24]: 結果回避義務として、「正面向きに座らせて、横や前方の手すりを設置する義務」を認定しています。

コメントの追加 [原口25]: 被告（事業者側）の言い分: 横座りの方が、①ナースコールを押しやすい、②横向きに座った後、正面を向く必要がない、③表皮剥離を防げる、ので、結果回避義務違反はありません。

か、あるいは、延長ナースコールを設置すれば、ナースコールを押すために体をひねる動作や、トイレに座った後に正面に向き直る動作は必要ではない。また、トイレに正面向きに座るために回転する動作についても、介護職員が身体を支えながら回転を補助することにより転倒の危険性を低減することができ、便器に横座りをさせたままBを放置することに伴う滑落・転倒の危険性に比してはるかにその危険性は小さいのであるから、横座りによるトイレ介助を実施する理由にはならないといえる。したがって、被告が指摘する上記のような便宜を踏まえても、横座りによるトイレ介助は、Bの上記の身体状態を前提にした場合、滑落・転倒の危険を伴う不適切な介助方法であったというべきで、Bに対して横座りによるトイレ介助を実施することが許容されるものではない。

被告は、表皮剥離を生じさせやすいBの身体に配慮して、原告らにも横座りによるトイレ介助の方法を事前に説明して了解を得ていたとも主張し、B死亡後に原告X1が被告職員に「トイレにはいつものように横向きに座ってたんですね。」と質問しており（前記認定事実（7））、Bが日常的に横座りでトイレ介助を受けていたことを同原告が認識していたことがうかがわれるが、そのことによって原告らが了解していたことを示すとはいえず、他に原告らが了解していたことを認めるに足りる証拠はない上、仮に原告らの了解を得ていたとしても、被告は、本件契約に基づき、入居者であるBに対し、介護付有料老人ホームである本件施設において指定特定施設入居者生活介護のサービスを提供する義務を負っていたのであるから、横座りによるトイレ介助の方法に伴う危険性を予見してこれを回避すべき注意義務が、サービスの提供を受ける入居者の家族によって横座りによるトイレ介助の方法が了解されたという事実のみによって免除されるということにはならない。

ウ よって、Bに横座りをさせてトイレ介助していた被告には、Bの生命、身体の安全を確保する本件契約上の義務違反が認められる。

3 争点（2）（被告の債務不履行とB死亡との間の因果関係）について

Bは、本件事故を境に摂食量が急激に減少し、極めて短期間のうちに嚥下機能の低下・喪失に至り、そのまま摂食不能となって死亡するに至った（前記認定事実（4）及び同（6））のであるから、平成28年11月20日及び同月29日のCT検査などで外傷所見などの器質的異常が認められていなかったとしても、本件事故以外にBの嚥下機能の低下の原因はあり得ない。

この点、被告は、Bの嚥下機能の低下は加齢、老化によるもので、本件事故との間に因果関係がないと主張する。

しかし、Bが91歳と高齢であったとしても、それまで年齢相応に、漸次、嚥下機能が低下していたのであって、本件事故の直後から、その嚥下機能が上記のように急激かつ短期間のうちに低下したことについて、偶然にその時点から本件事故とは全く無関係にBの老化に起因して上記のような嚥下機能の著しい低下が始まったとするのは余りにも不自然である。加齢による全身的な機能低下がBの摂食障害を引き起こしたものであり、本件事故の有

コメントの追加 [原口26]: 裁判所の判断: ①ナースコールの位置を変えればよい、②横向きに座った後、正面を向かせることは介護職員が補助すればできるし、横座りさせて放置するよりはるかに危険が小さい、ので、被告（事業者側）の言い分は通りません。

コメントの追加 [原口27]: 裁判所の判断: ③仮に原告（利用者側）らが表皮剥離を防ぐための横座りを了解していたとしても、事業者には危険のないサービスを提供する義務があるから、被告（事業者側）の言い分は通りません。

コメントの追加 [原口28]: よって、結果回避義務違反があり、安全配慮義務違反があったと認定しています。

コメントの追加 [原口29]: 死亡との因果関係について、事故の後、急激に短期間で嚥下機能が低下し、摂食不能となって、死亡しているのので、因果関係はあると認定しています。

無にかかわらずBの死亡の結果は避けられなかったとする乙第5号証は、加齢に伴って漸減していたBの嚥下機能が本件事故を境に急激に低下したことを全く説明できておらず、到底採用できない。

なお、Bは、平成26年7月17日の夕食から全粥食に変更され、平成27年11月5日に軟飯のおにぎりに食事形態が変更され、平成28年3月25日に全粥食に変更された（前記認定事実（4））が、Bが平成26年7月17日に全粥食に変更したのは、腕及び手が以前のように使えず、軟飯を救いづらいと訴えたからであるし、朝食は一般的には嚥下障害のある人には向かないパンを一貫して食べており、本件事故以前にBの嚥下機能が低下していたことを示すものではない。

また、Bの体重が本件事故の直前に約36kgから約33kgに減少したが、食事の摂取量に著しい変化がなかった（前記認定事実（4））以上、こうした体重の減少が既にBに嚥下障害が生じていたことを示すものとはいえない。同様に、BがFクリニックに痰のからみを訴えていたことがあった（同（4））が、加齢に伴う嚥下機能の漸減を超えた嚥下機能の急激な低下を示すものとは到底いえない。

したがって、被告がBを通常のトイレの用法どおりに正面向きに座らせて、横や前方に手すりを設置していれば、Bが転倒して嚥下障害に起因する摂食量の急激な減少が生じることはなかったのであり、少なくとも平成29年2月9日の時点でなお生存していた高度の蓋然性が存在すると認められ、被告の債務不履行とBの死亡との間の因果関係が否定されることはない。

4 争点（3）（Bに生じた損害）について

（1） 通院治療費及び入院治療費

Bは、通院治療費3550円及び入院治療費30万5019円を支出した（前記認定事実（6））。

（2） 入院慰謝料

Bは、本件事故により顔面挫創の傷害を負い、平成28年11月20日から同月29日までFクリニック及びE病院に通院し、上記傷害に起因する嚥下障害等により、同日から平成29年2月9日まで同病院に入院していた（前記認定事実（6））のであるから、この期間の入通院慰謝料は140万円が相当であると認められる。

（3） 死亡慰謝料

Bが本件事故当時91歳と高齢であったことを考慮しても、横座りによるトイレ介助に至る経緯、本件事故の態様、Bの家族構成その他本件に現れた一切の事情を考慮すると、Bの死亡による精神的苦痛を慰謝するための金額としては、2200万円が相当である。

（4） 葬儀費用

本件事故と相当因果関係ある葬儀費用は150万円が相当であると認められる。

（5） 小括

コメントの追加 [原口30]: 2300万円という高額な死亡慰謝料が認められています。

したがって、本件事故によってBに生じた損害の合計は2520万8569円であり、原告らのほかにはBの相続人は存在しない（前記前提事実（1）ア）から、原告らは、Bの死亡により、Bの被告に対する損害賠償請求権をその法定相続分に従って上記金額の3分の1に当たる840万2856円ずつ分割して相続した。

第4 結論

以上のとおり、原告らの請求は全て理由があるからこれらをいずれも認容することとし、主文のとおり判決する。なお、被告が申し立てた仮執行免脱宣言は相当でないから、これを付さないこととする。