

高齢者虐待防止 及び
身体拘束廃止に関するマニュアル

(V01.1)

令和 6年 3月 1日

医療法人三水会 介護医療院田尻病院

医療法人三水会 田尻病院

目次

高齢者虐待防止

1. 基本方針	1
2. 虐待の定義と種類	1
3. 施設職員の虐待行為	2
4. 成年後見人制度の利用支援	2
5. 虐待等に係る苦情解決方法	3
6. 高齢者虐待防止に関する役割・責務	3
7. 虐待の防止に対する体制	3
8. 研修の実施	4
9. 行為に対する処分	4
10. 虐待防止対策フロー	5
虐待兆候報告書	6

身体拘束廃止

1. 施設における身体拘束等の適正化に関する考え方	7
2. 身体拘束の定義	7
3. 緊急やむを得ない場合の例外三原則	8
4. 身体拘束が及ぼす弊害	8
5. 日常のケアにおける留意事項	8
6. 身体拘束廃止に関する各職種の役割	8
7. 身体拘束適正化に向けた体制	11
8. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応	11
9. 身体的拘束廃止などの適正化のための職員研修に関する基本方針	12
10. 入所者等に対する、当該指針の閲覧に関する基本方針について	12
11. その他身体拘束等の適正化の推進のための必要な基本方針	12
危険行動観察記録用紙	14
身体拘束許可願	15
緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書	16
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録	17

高齢者虐待防止に関するマニュアル

1. 基本方針

1) 苦情処理の徹底

施設内における高齢者虐待を防止するために、利用者及びその家族等からの苦情について真摯に受け止め、これを速やかに解決するよう最大限の努力をする。

(注 1 : 高齢者虐待防止法第 20 条参照)

2) 虐待の早期発見

日々の利用者のモニタリングにより高齢者虐待の兆候を早期に発見するよう努めると共に、兆候が現れた利用者については速やかにサービス担当者会議を開催し、その状況について分析し虐待の有無を検証する。(注 2 : 高齢者虐待防止法第 5 条第 1 項参照)

3) 市町村への通報

職員は、施設内外での高齢者虐待の早期発見に努め、高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、その利用者の生命または身体に重大な危険が生じているときは、速やかに、これを市町村に通報する。

◇美作市保健センター（地域包括支援センター） 健康政策課

電話番号： 0868-75-3912 平日のみ 8：30～17：15

FAX 番号：0868-72-770

◇夜間・休日のみ美作市役所宿直

電話番号：0868-72-1111

(注 3 : 高齢者虐待防止法第 21 条第 1 項参照) (注 4 : 高齢者虐待防止法第 21 条第 6 項参照)

また、この通報を行った職員に関し、そのことを理由として解雇その他不利益な取扱いを行わない。

(注 5 : 高齢者虐待防止法第 21 条第 7 項参照)

2. 虐待の定義と種類

1) 虐待の定義

本マニュアルでいう高齢者虐待とは、介護施設及び医療施設において、職員及び擁護者が意図的に利用者に対して不適切な取り扱いをすることを言う。

2) 虐待の種類

(1) 身体的虐待

暴力的行為などで身体にあざ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。

(2) 介護・世話の放棄・放任

意図的であるか結果的であるかを問わず、介護者のおこなうべきサービス提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させること。

(3) 心理学的虐待

脅かしや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせなどによって精神的、情緒的苦痛を与えること。

(4) 性的虐待

本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。

(5) 経済的虐待

本人の合意なしに本人の財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。または、詐欺が含まれる。

3. 施設職員の虐待行為

高齢者虐待防止法第 2 条第 5 項に掲げられている施設職員の虐待行為とは以下の事態を指す。

- ① 高齢者の身体に外傷が生じる、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、その他の高齢者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応やその他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。
- ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

4. 成年後見人制度の利用支援

高齢者虐待防止法第 28 条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

5. 虐待等に係る苦情解決方法

- ①虐待等の苦情相談については、苦情受付担当者は受け付けた内容を管理者に報告する。
- ②苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報取り扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- ③対応の結果は相談者にも報告する。

6. 高齢者虐待防止における役割・責務

1) 管理者の責務 管理者：窪田 淳一

管理者は苦情処理の体制を整備するとともに、職員に対する高齢者虐待に関する研修の実施、虐待防止の各種措置を講ずる責務を負う。

(注 6：高齢者虐待防止法第 20 条参照)

2) 職員の責務

職員は日頃より、利用者のモニタリングを励行し、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する。ここでいう「と思われる」というのは、確たる証拠を必要とするものではない。また、職員は、虐待に至らないまでも、その兆候を発見したときには、速やかに各部署の長に報告（虐待兆候発見報告書）する責務を有する。

7. 虐待の防止に対する体制

虐待防止委員会

(1) 委員会の役割

- ① 提供する介護サービスの点検及び虐待に繋がりがねない不適切なケアの改善による介護の質を高めるための取り組みに関すること。
- ② 施設職員が一体となって、権利擁護や虐待防止の意識の醸成と、認知症ケア等に対する理解を高める研修の実施及び教育等の取り組みに関すること。
- ③ 虐待防止のための指針、マニュアルの整備に関すること。
- ④ 職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること。
- ⑤ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること。
- ⑥ 再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること。

(2) 構成員

施設管理者、医師、看護部長、事務長、看護職員、介護職員、リハビリテーション職員、介護支援専門員、管理栄養士

(3) 委員会の開催

6ヶ月に1回以上開催する。また、虐待兆候の報告があった場合等、必要時には臨時で開催する。

(5月と11月)

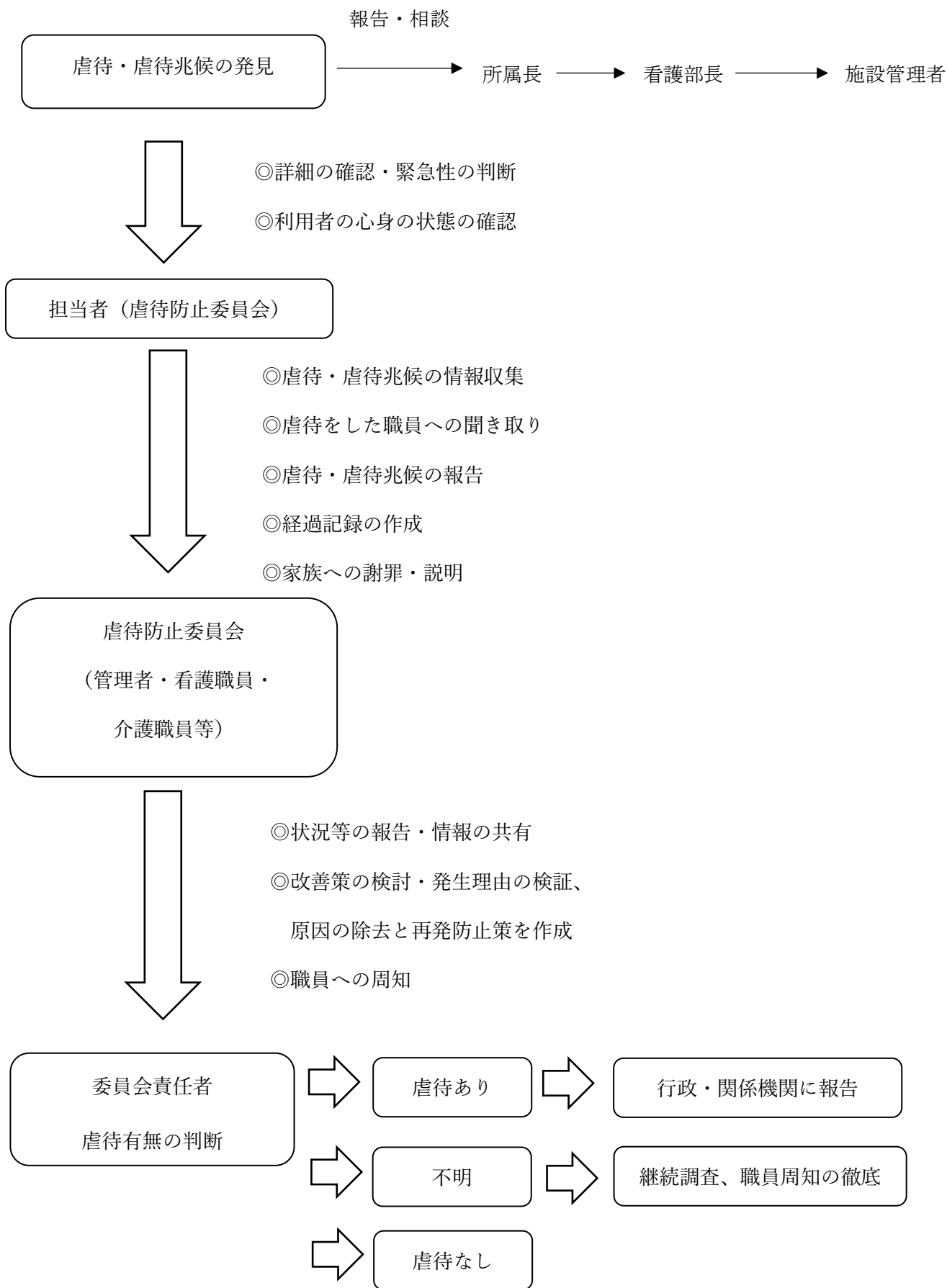
8. 研修の実施

- ① 高齢者の権利擁護について基本的な学習をおこない、常に適正な介護支援に努めることとする。また、ケアの技術や虐待に繋がる不適切ケアの研修や事例検討によって職員自らが意識を高め、実践につなげることをする。
- ② 高齢者虐待防止法の仕組みと留意すべき点を理解する。
- ③ 権利擁護の観点から施設運営を考え、サービス向上と相互の意識向上を図ることとする。
- ④ 研修は必要に応じ年2回開催することとする。
- ⑤ 新規採用時には研修を実施する。

9. 行為に対する処分

職員による利用者に対して虐待行為が明らかとなったときは、法人の定める就業規則の職員懲罰規定に関わらず、委員会に諮りその状況内容に基づいて厳罰に処するものとし、懲戒解雇の処分も含めて検討する。

10. 虐待防止対策フロー 図1【虐待兆候発見時のフロー】



虐待兆候報告書

報告日	年 月 日			発生時期	年 月 日 ~ 年 月 日			
所属			職名			氏名		
患者・利用者氏名				性別	男・女	年齢	歳	
虐待の内容等	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 介護放棄/放任 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> 性的 <input type="checkbox"/> 経済的							
	(詳しく記載する)							
行った対応等								

身体拘束廃止に関するマニュアル

1. 施設における身体拘束等の適正化に関する考え方

身体拘束は利用者の生活の自由を一部制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻む恐れがあるものである。利用者の生活の質を守るため、又、人権擁護の観点から身体拘束・行動制限は原則的に行わない。このために施設全体が、そして本人やその家族も含め、全員が身体拘束などの弊害を共通認識し強い意志を持って取り組むことが大事である。

但し、利用者、又は他の利用者等の身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はスタッフで十分な検討の上、必要な手続きを踏んで、諸記録を残し最小限の拘束を行うが、その解除に向けて継続的に検討をしていく。

2. 身体拘束の定義

厚生労働省より、示されている介護保険指定基準に示される項目を身体的・行動制限とする。禁止対象の行為は「身体拘束その他利用者の行動を制限する行為」と定められており、具体的には次に掲げるものである。

- ① 徘徊しないように、車椅子・椅子・ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッド柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢を紐等縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は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付ける。
- ⑥ 車椅子・椅子から落ちたり、立ち上がらないように Y 字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルを付ける。
- 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。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために介護衣（つなぎ）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

3. 緊急やむを得ない場合の例外三原則

介護保険指定基準上緊急やむを得ない場合のみ身体拘束が認められている。それは以下の場合である。

切迫性	身体拘束を行うことにより日常生活に与える悪影響を勘案してもそれでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いこと
非代替性	如何なる時も身体拘束を行わず介護するすべての方法を検討し、利用者本人の生命や身体の保護をするという観点から他に代わる方法が存在しない事を複数のスタッフで確認すること。また、拘束自体も本人の状態に応じて最も少ない方法であること。
一時性	本人の状態に応じて必要とされる最も短い拘束時間に留める。

4. 身体拘束が及ぼす弊害

身体的弊害	身体機能の低下等の外的弊害・食欲低下などの内的弊害 転倒事故・転落事故
精神的弊害	不安やあきらめ、認知症状の進行、家族への精神的苦痛 スタッフの士気の低下
社会的弊害	施設に対する不信・偏見

5. 日常のケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常生活に以下の事に取り組む。

- ① 利用者の主体的行動・尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や・対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努める。
- ③ 利用者の思いをくみ取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協同で個々に応じた丁寧な対応する。
- ④ 利用者の安全性を確保する観点から利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げる様な行為は行わない。安全確保を優先するために、やむを得ず拘束が必要な場合は、身体拘束廃止委員会において検討する。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準じる行為を行っていないか常に振り返りながら、利用者に主体的な生活をしていただけるように努める。

6. 身体拘束廃止に関する各職種の役割

身体拘束廃止の為に、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行う事を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

身体拘束は医師のほか、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行う事を基本として、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

1) 管理者の責務 管理者：窪田 淳一

身体拘束における諸課題等の最高責任者。身体拘束廃止委員会の総括責任者。現場における諸課題の総括責任者。

2) 医師

医療行為への対応と記録。看護・介護職員との連携。身体拘束委員会への参加。

3) 看護師

医師との連携。

医療行為の実施。

利用者の状態観察・報告・指示受け等。

記録の整備・正確かつ丁寧に記録をする。

拘束がもたらす弊害を理解・正確に確認。

利用者の尊厳を理解する。

利用者の疾病・障害等による行動特性を理解。

利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアを努める。

利用者とのコミュニケーションを十分にする。

身体拘束廃止に向けた職員教育。

経鼻、経管栄養から経口への取り組みマネジメント。

身体拘束委員会への参加

4) 介護士

拘束がもたらす弊害を理解・正確に確認。

利用者の尊厳を理解する。

利用者の疾病・障害等による行動特性を理解。

利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアを努める。

利用者とのコミュニケーションを十分にする。

経鼻、経管栄養から経口への取り組みの協力。

身体拘束委員会への参加。

5) リハビリテーション職員

機能面からの専門的指導・助言。

重度化する利用者の状態観察、対応等に関する助言など。

身体拘束委員会への参加。

6) 介護支援専門員

施設・家族との連絡調整。

家族に意向に沿ったケアの確立。

チームケアの確立。

記録整備。

身体拘束委員会への参加。

7) 管理栄養士

利用者の状況に応じた食事の工夫。

定期的な栄養スクリーニングの実施。

スクリーニング結果に基づいた栄養補給の検討。

経鼻、経管栄養から経口への取り組みの協力。

8) 身体拘束廃止委員会

病状・症状の把握・状態の共有。

生活状況の把握、分析。

緊急やむを得ない場合の対応。

代替え方法に関する検討。

身体拘束を必要としない状態の関する事。

施設設備・生活環境に関する事。

多職種との連絡調整・・・等。

7. 身体拘束適正化に向けた体制

1) 身体拘束廃止委員会の設置

設置目的

- ① 施設内での身体拘束廃止および適正化に向けた現状の把握、取り組み状況の把握。
- ② 身体拘束を実施せざるを得ない場合の状況、検討及び手続きが適正に行われているか確認。
- ③ 身体拘束を実施した場合の解除方法の検討。
- ④ 身体拘束適正化等に関する職員教育の計画・実施。
- ⑤ 身体拘束、高齢者虐待に関する規程及びマニュアルの見直し

構成員

施設管理者、医師、看護部長、事務長、看護職員、介護職員、リハビリテーション職員、介護支援専門員、管理栄養士

その他、必要と認められる者

*この委員会の責任者は施設管理者とし、参加可能な委員で構成する。

(3) 委員会の開催

定期的に1ヶ月に1回開催する

その他、必要時には臨時で開催する。

*例外として利用者の生命、身体の安全を脅かす急な出来事が発生した場合、多職種協同での委員会が開催できないときには、可能な範囲での多職種の意見を収集し最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録する。その後、速やかに委員会を開催して、委員会の承認を得ること。

8. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

図① 身体拘束、緊急やむを得ない場合のための実施及び拘束解除に向けた流れ 参照

1) カンファレンスの実施

緊急やむを得ない場合、身体拘束廃止委員会を中心として、多職種が集まり、身体拘束を行うことを選択する前に、切迫性・非代替性・一時性の3要素のすべてを満たしているかどうかについて検討・確認する。

要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合、拘束の方法、場所、時間帯、期間などについて検討する。

2) 利用者本人・家族に対する説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。

身体拘束の同意期間を超え、なお拘束を必要とする場合については、改めて利用者本人や家族等と、締結した内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し同意を得た上で実施する。

3) 記録・再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務づけられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録しておく。

身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討する。

その記録は「2年間」保存する。

行政担当局の指導監査が行われる際に提示できるようにしておく。

9. 身体的拘束廃止などの適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に関わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- 1) 教育・研修（年2回）の実施
- 2) 新任者に対する身体拘束廃止のための教育・研修の実施

10. 入所者等に対する、当該指針の閲覧に関する基本方針について

この指針は公表し、利用者・家族・従業員などがいつでも自由に閲覧することが出来る。

11. その他身体拘束等の適正化の推進のための必要な基本方針

法人においては、関係機関の協力の上、啓発や研修会を行い、研鑽を積むことで高齢者介護において身体拘束等が適正に取り扱われるように努める。

関係書式

書式① 危険行動観察記録

書式② 身体拘束認定願

書式③ 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

書式④ 緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

図① 身体拘束、緊急やむを得ない場合のための実施及び拘束解除に向けた流れ

危険行動観察記録用紙

利用者 _____ 様 (_____ 歳) 要介護 (_____) 担当看護師 _____

行 動 記 録	月/日	時 間	月/日	時 間	月/日	時 間
1、いつ いつその行動が起こったか？						
2、どのような どのような行動が観察されたか？						
3、どこで どこで起こったか？						
4、誰が 他に誰がその場にいたのか？ 何をしていたのか？						
5、なぜ 他に起こったことはあったか？ その行動の原因や誘因と考えられるものは何か？						
6、どのように 拘束しない対応 拘束理由 利用者の反応						
7、評 価						
8、対 策						
担 当 印						
確 認 印						

身体拘束許可願

利用者 _____ (年 月 日生)

カンファレンス実施日 (令和 年 月 日)

利用者様に対しカンファレンスを行った結果、下記②・③の理由により

①・④の安全策をとる必要があると判断されましたので実施を許可願います。

令和 年 月 日

身体拘束廃止委員会 _____ 印

① 拘束内容

② 拘束を必要とする理由

現状での問題点

拘束時間帯・期間

令和 年 月 日 時 分 から

令和 年 月 日 時 分 まで

③ 拘束廃止に向けての対策

A、した (結果は別紙参照)

B、していない

決済欄

A、上記、①・④に実施を許可する。

B、再度検討を要する

令和 年 月 日

施設管理者 _____ 窪田 淳一 印

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

利用者 _____ 様（大正・昭和 年 月 日生）

- 1、利用者様の状態が下記のA・B・Cすべて満たしているため緊急やむを得ず
下記の方法と時間帯において最小限の身体拘束を行いたいと思います。
- 2、ただし、早期の解除を検討することを約束します。

A、利用者様本人又は他の利用者様の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高くなります。	
B、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える看護・介護がありません。	
C、身体拘束その他の行動制限は一時的です。	
個別の状況による 身体拘束・行動制限の必要な理由	
身体拘束・行動制限の方法 (場所・内容・部位)	
身体拘束・行動制限の時間	
特記すべき心身の状況	
身体拘束・行動制限の開始 および解除の予定	令和 年 月 日 時 分より 令和 年 月 日 時 分まで

記

上記の通り実施いたします。

令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療法人三水会 介護医療院 田尻病院

施設管理者 _____ 窪田 淳一 印

主治医 _____ 印

実施責任者 _____ 印

【利用者様・ご家族様の確認欄】

上記の件につき説明を受け、確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名 _____

利用者様との続柄 (_____)

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

利用者 _____ 様

月 日	日々の心身の状況棟の観察・再検討結果	カンファレンス参加者	記録者サイン

図①

身体拘束、行動制限 緊急やむを得ない場合の為の実施及び、拘束解除に向けた流れ

