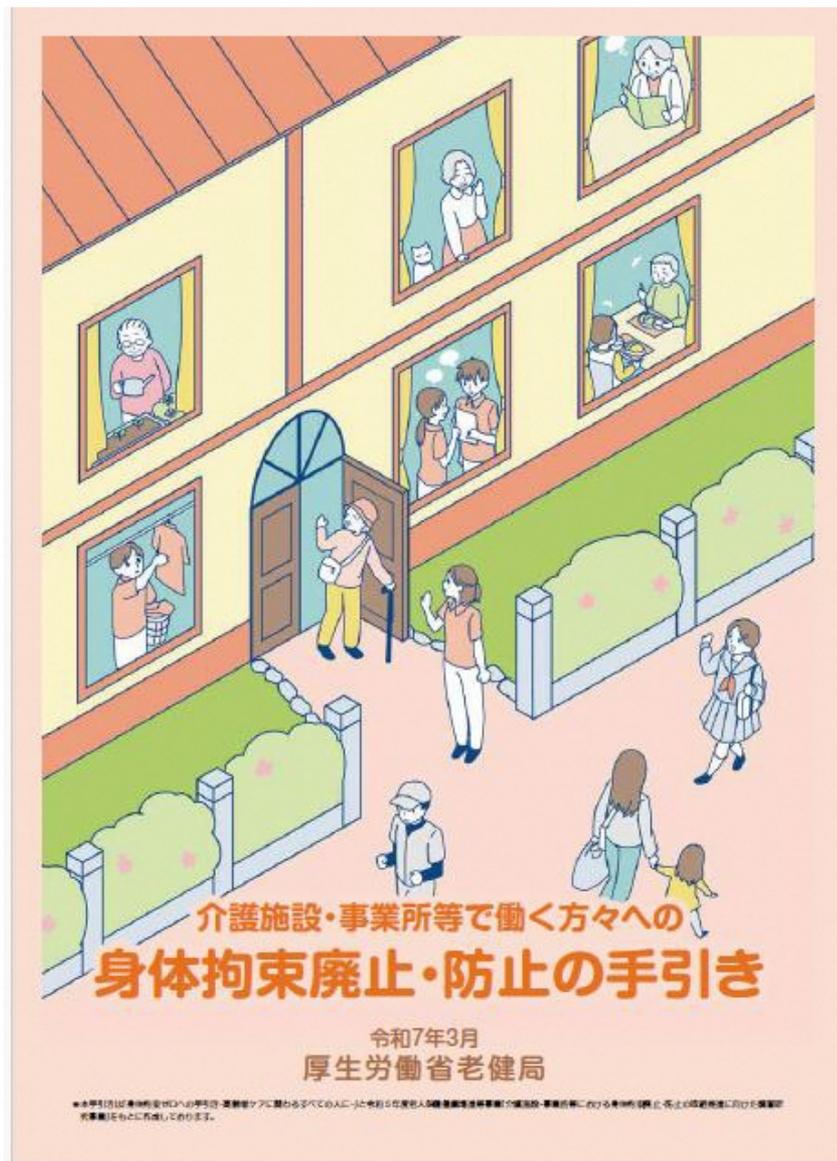


# 高齢者虐待の捉え方 【身体拘束に対する考え方】



## 目次

### 1. 身体拘束廃止・防止の意義 p.3

- 1-1 本人の尊厳を保持した生活を支えるケアを目指して
- 1-2 身体拘束とは
- 1-3 身体拘束はなぜ問題なのか
- 1-4 身体拘束ゼロに向けて

### 2. 身体拘束廃止・防止に向けて p.8

- 2-1 身体拘束廃止・防止に向けた基本方針
- 2-2 身体拘束を必要としないためには
- 2-3 在宅生活において身体拘束を行わないためには

### 3. 緊急やむを得ない場合の対応 p.20

- 3-1 緊急やむを得ない場合の三つの要件
- 3-2 緊急やむを得ない場合に求められる手続き
- 3-3 緊急やむを得ない場合に記録すべき内容

### 4. 身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例 p.27

身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例のポイント

- 事例① 代替方法の検討を十分に行った実践事例
- 事例② 緊急やむを得ない場合の適正な手続きを行った実践事例
- 事例③ 地域連携により身体拘束廃止・防止に取り組んだ実践事例
- 事例④ 要因除去により身体拘束を解除することができた実践事例
- 事例⑤ 在宅で家族を支援し、身体拘束廃止・防止した実践事例
- 事例⑥ 身体拘束を要しない在宅生活をチームで検討した実践事例

### 巻末資料 p.35

- 参考資料 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定
- 参考資料 本手引きにおける引用一覧
- 参考資料 身体拘束廃止・防止に関する参考情報一覧
- 有識者検討委員会 委員一覧

# 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ・介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で具体的には次のような行為を指す。
- ・身体拘束ゼロの手引きに挙げられている11項目は、あくまでも例示であり、ほかにも該当する行為があることに注意。
- ・**身体拘束とは、「高齢者本人の行動の自由を制限することである。」**

- |   |                                                                |
|---|----------------------------------------------------------------|
| ① | 徘徊しないように、車いす、ベッドに退官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ひも等で縛る。                                     |
| ③ | 自分で降りられないように、ベッドを柵（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、四肢をひも等で縛る。                               |
| ⑤ | 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また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つける。 |
| ⑥ | 車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。          |
| 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いすを使用する。                               |
| ⑧ | 脱衣やおむつはずしを制限するために、                                             |
| ⑨ | 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。                             |
| 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できない居室等に隔離する。                                      |

## 居宅介護支援事業所と訪問介護事業所職員による身体拘束

○手順を経していない身体拘束は身体的虐待であるとし、介護保険法の「人格尊重義務違反」であるとして、6カ月の営業停止

- ・居宅介護支援事業所の管理者兼ケアマネジャーがバイク用のチェーンで外側から施錠していた。

- ・両事業所とも本人や本人家族等の了解は得ておらず、また、ケアマネジャーは地域包括支援センター等にも相談をしていなかった。

- ・高齢者虐待防止・身体拘束廃止について両事業所とも事業所内研修が行われていたものの、自分たちの活動と、その研修内容について結び付けて考えることができていなかった。



# 「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（※例外3原則）

3つの要件をすべて満たし、要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されていることが必要

1. <b>切迫性</b>	利用者本人または他の利用者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い場合
2. <b>非代替性</b>	身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
3. <b>一時性</b>	身体拘束が一時的なものであること

## ※留意事項

- ・「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要である。  
⇒「**身体的拘束適正化検討委員会**」等において、マニュアル等を定めること。
- ・身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢者本人や家族に対してできる限り詳しく説明し、十分な理解を求める必要がある。
- ・介護保険サービス提供者には、身体拘束に関する記録の作成等が義務付けられている（2年間保存）。  
⇒ 身体拘束を解除できるかどうか定期的に検討し、要件に該当しなかった場合は速やかに身体拘束を解除する。

# 補装具費支給制度によるオーダーメイドの車いすを使用している事例

- 70代男性
- 頸髄損傷  
(下肢不全麻痺)
- 認知機能問題なし
- 身体障害者手帳あり

- もともと頸髄損傷があったため、身体障害者手帳を持っている。
- 補装具費支給制度を活用し、更生相談所による判断または医師の意見書に基づいたオーダーメイドの車椅子（体幹ベルト付）を使用している。
- 体幹の不安定性があり、ご自身の車椅子以外では座位がとれない。
- 認知機能に問題はない。

## シーティングの 必要性検討

- 介護職員のAさんは、補装具費支給制度によるオーダーメイドの車椅子（体幹ベルト付）のベルトの使用が身体拘束に該当するか不安があった。

## シーティング 実施に向けた アセスメント

- 介護職員のAさんは、理学療法士に相談し、アセスメントを依頼。アセスメント結果は、「残存機能や筋力が不十分なため、体幹ベルトを外した状態では倒れてしまい座位がとれない」であった。
- 本人に確認したところ、「ずっとベルトをして生活してきており、外すと怖くて車椅子に乗れない」とのことだった。

## シーティング 実施

- 理学療法士および介護職員Aさんは、他の看護職員や看護師に対して、体幹ベルトを使ったシーティングが必要な理由を共有した。
- 施設内の事故発生防止委員会でも、この場合におけるベルト使用は身体拘束に該当しないことを確認。
- ベルトを使ったシーティング実施の理由は、ケアプランにも記載した。

## 効果検証 継続的な観察

- 車椅子座位での食事が継続して自立できており、またリハビリテーションの実施によって車での外出が可能となった。
- その後も、定期的にモニタリングを実施している。

出所：令和3年度厚生労働省老健事業「介護現場における適切なシーティングの実施に係る事例及び研修に関する調査研究事業」ヒアリング結果に基づき作成

\* 令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業「介護現場における適切なシーティングの実施に係る事例及び研修に関する調査研究事業」「介護現場における適切なシーティングの実施に係る研修（基礎・導入編）」スライド40枚目

# 身体拘束がもたらす多くの弊害

## ○身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの害的弊害
- ・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
- ・ 転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性

## ○精神的弊害

- ・ 本人は縛られる理由もわからず、生きる意欲を奪われる。
- ・ 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- ・ 家族に与える精神的苦痛、罪悪感や公開

## ○社会的弊害

- ・ 看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こす恐れがあること。
- ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、そのQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的影響をもたらす。

# 養護者による高齢者虐待対応の流れ

相談・通報・届出

早期発見努力義務(5条)広く国民にも(7条)

初動期段階

相談・通報・届出受付(組織内協議と組織間協議)

事実の確認

高齢者の安否確認

警察への協力依頼

コアメンバー会議による協議  
【虐待の有無の判断】【緊急度・深刻度の判断】【対応方針の決定】

緊急対応の実施【立入調査】【高齢者の緊急保護】

虐待対応計画作成【初動期の評価】(情報収集・虐待発生要因・課題整理)

対応段階

虐待対応計画の共有(個別ケース会議)【本人支援】【養護者支援】

虐待対応計画の実施【本人・養護者への支援実施】

養護者支援  
チームへの  
引継ぎ

虐待の解消

評価 (進行管理・実施状況の確認)【本人の生活安定確認】

終結段階

終結の判断

# 緊急保護・緊急対応の必要な状況例

## 高齢者虐待リスクアセスメントシート（第2版）

アセス	①すでに重大な結果を生じているか？ 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥瘡、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、その他（ ）
	②被虐待者自身が保護を求めている（ ）
	③被虐待者から「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり
	④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている（ ）
	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）
	⑥「何をするか分からない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり ⑦刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある（ ）
↓	
<b>①から⑦に〇が付いた場合は「緊急保護の検討」</b>	
イエロー①	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）
	⑨繰り返されるおそれが高いか？ □習慣的な暴力、新旧の傷、あざ、入退院の繰り返し、その他（ ） □虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他（ ） □虐待者の精神的不安定・判断力の低下、非現実的な認識、その他（ ）
	⑩家庭内で虐待の連鎖が起きている
↓	
<b>⑧から⑩に〇が付いた場合は「緊急保護の検討」若しくは「集中的援助」</b>	
イエロー②	⑪被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □認知症程度：ⅠⅡaⅡbⅢaⅢbⅣⅤⅥ □問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他（ ） □寝たきり度：J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 □性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他（ ） □精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ）
	⑫虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □被虐待者への拒否的感情や態度（ ） □重い介護負担感（ ） □介護疲れ（ ） □認知症や介護に関する知識・技術不足（ ） □性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的、その他（ ） □障害・疾患：知的障害、精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ） □経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他（ ）
↓	
<b>⑪から⑫に〇が付いた場合は「集中的援助」若しくは「防止のための保護検討」</b>	
イエロー③	⑬虐待につながる家庭状況があるか？ □長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係（ ） □虐待者・被虐待者の共依存関係（ ） □虐待者が暴力の被害者（ ） □その他の家族・親族の無関心（ ） □住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他（ ）
	↓
<b>⑬に〇が付いた場合は「継続的、総合的援助」</b>	
<b>事実確認を継続／虐待の事実なし</b>	

## 高齢者虐待対応における緊急保護・緊急対応が必要な状況例

確認状況	<input type="checkbox"/> 情報提供をうけた（事実未確認） <input type="checkbox"/> 事実の確認後（添付資料あり） <input type="checkbox"/> なし
<b>A. 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される</b>	
1. すでに重大な結果を生じている	<input type="checkbox"/> ①頭部外傷（血腫、骨折） <input type="checkbox"/> ②腹部等外傷 <input type="checkbox"/> ③意識混濁 <input type="checkbox"/> ④重度の褥瘡 <input type="checkbox"/> ⑤重い脱水症状 <input type="checkbox"/> ⑥脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑦重度の火傷 <input type="checkbox"/> ⑧低栄養・全身衰弱 <input type="checkbox"/> ⑨急激な体重減少 <input type="checkbox"/> ⑩救急搬送の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑪頻繁に救急車を呼ぶ状況 <input type="checkbox"/> ⑫警察等による頻回な保護の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑬極端に不衛生な環境の継続（ネズミ・ゴキブリ等害虫の蔓延、排泄物の常時散乱した状態）
2. 医療・介護サービスの重大な不足がある	<input type="checkbox"/> ①重度の疾患・外傷があるとと思われるにも関わらず、助言・指導をしても未受診の状態が継続 <input type="checkbox"/> ②医療や介護を利用させないことによる本人の状態の悪化がある
3. 深刻な暴力行為等がある	<input type="checkbox"/> ①器物（刃物、ピン、木刀、食器など）を使った暴力の実施がある <input type="checkbox"/> ②器物等による脅しがある <input type="checkbox"/> ③器物等が常に手の届くところに置いてある等、暴力行為が起こりやすい環境による圧力がある <input type="checkbox"/> ④暴力行為により、住まい（窓、障子、ふすま等）が何度も破壊されている <input type="checkbox"/> ⑤うめき声が聞こえる等の深刻な状況が予測される
<b>B. 深刻に、高齢者本人の保護を求めている</b>	
1. 高齢者本人からの訴えがある	<input type="checkbox"/> ①明確な保護の訴え <input type="checkbox"/> ②「殺される」「虐待者が怖い」「何も食べていない」等の訴えと兆候
2. 養護者からの切迫した保護の訴えや、態度の急変がある	<input type="checkbox"/> ①「何をするか分からない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えと切迫感がある <input type="checkbox"/> ②今まで頑なに支援を拒否してきた養護者が、急に支援を受けたいという <input type="checkbox"/> ③今まで支援を受けていた養護者が、急に全ての支援を拒否する
<b>C. 本人や家族の人格や精神状態に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある</b>	
1. 本人や家族の人格や精神状態について、著しい歪みが生じ始めている	<input type="checkbox"/> ①うつ症状 <input type="checkbox"/> ②解離症状 <input type="checkbox"/> ③極端なおびえ・震え <input type="checkbox"/> ④強い自殺念慮・自殺企図 <input type="checkbox"/> ⑤家族間の虐待の連鎖 <input type="checkbox"/> ⑥養護者のいる時といない時とで、本人の意向が何度も変わり続ける
<b>D. 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない</b>	
1. 養護者（虐待者）に虐待の自覚や改善意欲が見られない	<input type="checkbox"/> ①指導を繰り返しても、自覚や改善意欲が見られない <input type="checkbox"/> ②行為を正当化し続ける <input type="checkbox"/> ③接触や助言に応じない <input type="checkbox"/> ④重大な結果（望息・誤嚥）を生じ得るこたわりのある介護の継続
2. 高齢者側に自覚や改善意欲が見られない	<input type="checkbox"/> ①自分に起こっていることを認識できない <input type="checkbox"/> ②養護者への遠慮等から SOS を出さない
3. 継続的あるいは極端な行動の制限がある	<input type="checkbox"/> ①自宅からの締め出しによる心身の悪化 <input type="checkbox"/> ②「緊急やむを得ない」とは言えない閉じ込め・拘束 <input type="checkbox"/> ③外部との連絡を遮断するような行為（住所録を取り上げ友人との関係を断つ、電話線を抜く等）
<b>E. 重篤な経済的損失が生じている、生じるおそれがある</b>	
1. 重篤な金銭搾取や財産を使わせない・使えない状態がある	<input type="checkbox"/> ①ライフラインの停止 <input type="checkbox"/> ②食料がない・偏った食事 <input type="checkbox"/> ③公的保険料の滞納の継続 <input type="checkbox"/> ④医療・介護サービス利用料の滞納の継続 <input type="checkbox"/> ⑤その他（ ）
2. 本人の意思に基づかない、本人の利益になるとは思われぬような重大な契約行為	<input type="checkbox"/> ①預貯金の引き出し等 <input type="checkbox"/> ②不動産等の名義の書き換えや処分 <input type="checkbox"/> ③本人名義の借金 <input type="checkbox"/> ④クレジットカードの不正利用 <input type="checkbox"/> ⑤財産上の不当取引の繰り返し（消費者被害等）

# 経済的虐待の防止

## 経済的虐待が発生する・疑われる要因

利用者の金銭を扱う業務（買い物代行、金銭管理など）を行う

- ・必要性を共有しない。サービスに位置付けず、職員個人の判断で行う
- ・取り扱い方法、管理方法を事業所で決めず職員任せにしている
- ・取り扱い方法を管理者が把握していない、金銭の取り扱いを口頭のみで申し送りしている
- ・サービスに関わる職員以外による定期的な確認をしていない

経済的虐待が起こりやすくなっており、発見されず長期化する、虐待を行っていないことが証明できない

## 経済的虐待の未然防止・発見のために

利用者の金銭を扱う業務（買い物代行、金銭管理など）を行う場合

- ・サービスの必要性の検討
- ・ケアプラン・各サービス計画書に位置付ける
- ・取り扱い方法について担当者だけでなく事業所としての統一した管理を行う
- ・サービスに関わる職員以外が定期的に確認する
- ・不適切な取り扱いが疑われる場合はすぐに是正

経済的虐待の未然防止、早期発見 適切な取り扱いと記録を客観的に証明

# これって虐待になるのかな？ と思ったら

## ・ 目的・・・ケアの目的に着目

「本人のため」と言いながら、自分たちの効率や都合、家族等の要望を優先していませんか？

⇒本人はどう感じているのでしょうか？

## ・ 評価・・・ケアによって生じている事態に着目

- ・ 当初の目的通りの効果は得られていますか？
- ・ 本人の生きる意欲を奪っていませんか？
- ・ ケアプラン等に位置付けていますか？

(チームによる検証・説明)

## ・ 自己決定の尊重 (意思決定支援)

- ・ 適切な環境整備と情報提供をしていますか？
- ・ 安心した環境で、選択肢を知っていなければ選べない
- ・ 選択することによる効果もリスクも情報提供

# 職員から虐待（疑い）の相談があったときの対応

## 組織としての対応

あらかじめ**組織としての対応**を決めておく必要があります

- 虐待等の発生した場合の対応方法に関する基本方針
- 指針等にそって 虐待相談が発生した際は 職員間で情報が的確に共有や連携がされ必要な対応をとる

- 1 施設・事業所職員から相談報告を受けた職員は、責任者に報告
- 2 施設長・管理者を中心に聴き取り、事実を整理調査
- 3 再発防止の検討
- 4 虐待の疑いありと判断されれば市町に通報 など

高齢者虐待が起きていたら



速やかな初期対応

- ・利用者の安全の確保・不安解消
- ・事業所内で虐待が発生した場合、事業所の所在地の市町村へ通報・報告
- ・事実確認（正確な事実確認・情報を隠さない）
- ・利用者・家族への丁寧な対応と速やかな説明
- ・虐待発生に至った要因と分析
- ・再発防止の取組

## 事実確認の方法

- ・相談者や通報者から話を聴く
- ・相談内容に応じて その時間に勤務した職員からも 話を聴く
- ・防犯カメラなどの記録を確認
- ・業務記録等のケース記録状況の確認
- ・傷・痣などの場合は 写真などを人権に配慮しつつ残して、何センチなどの具体的数値として記録 など

## 情報整理と記録

1. 虐待の発生と日時
2. 虐待を受けた利用者の情報
3. 虐待を行った職員の情報、虐待を行った養護者の情報
4. 虐待行為の概要 ⇒
  - ・発生の経緯（発生前の状況を含む）
  - ・発覚・顕在化した経緯
  - ・発生後の対応状況

## 虐待者への対応

- ・虐待行為が疑われる職員については、心理状態や現場の状況に配慮した上で、事実を冷静に確認する
- ・虐待と決めつけしないで慎重に確認する
- ・関与していない職員からも 平行して事実を確認する
- ・処分が必要な場合は 就業規則に基づいて適正に

## 通報者の保護

- ・高齢者虐待防止法に従って通報した場合、法律の規定による守秘義務違反には問われない。
- ・養介護施設従事者等は、通報をしたことを理由として、**解雇その他不利益な扱いを受けない**