

葵会総合ケアステーション

高齢者虐待防止に関する指針

葵会総合ケアステーション虐待防止委員会

令和7年4月21日改定

1. 基本的考え方

2006年(平成18年)4月に『高齢者虐待防止および養護者支援に関する法律（以下、高齢者虐待防止法）』が施行された。

虐待は人がその人らしく、尊厳をもって生きていくことを阻むすべての行為であると考えることができる。どんな状況であろうとも、人が尊厳を持ち自分らしく生きていくという基本的な権利は脅かされなければならない。高齢者虐待の防止のための取り組みは、即ち利用者の人権を守るために取り組みであることを理解する。

利用者の虐待防止に係る責務は、単に法律の内容を周知し、形式的に体制を整え、虐待行為（疑わしき行為含む）の禁止を指示するだけで充足されるものではなく、利用者の虐待の前段階として存在するであろう「不適切なケア」を行わないようにし、また防止の視点から原因背景へのアプローチすることが重要である。SDH の視点も含め、利用者の人権を守り、適切なケアを提供できる環境を整えることを基本的な考え方としてこの指針を定める。

※令和3年度および令和6年度の介護報酬改訂において、すべての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を 防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられている。

尊厳保持（サービス提供）事項

- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に関する認識と制度理解の推進
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた事業所等の積極的な取組の推進
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた、指定基準及び指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等に規定されているケアプランを含む「一連のプロセス」に基づくサービス提供の推進
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向け、利用者やその家族に対し、必要な場合は利用可能な権利擁護事業の情報提供や利用に向けて京都市社会福祉協議会や、担当包括に繋ぐ等の支援を行う。

2. 基本方針

利用者の人権擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を 防止するための「ステーション虐待防止委員会」を開催し、職員への決定事項の周知、指針の整備、研修の実施、虐待発生した場合審議、担当者定める。

- (1) 「ステーション虐待防止委員会」：葵会総合ケアステーション管理委員会の中に項目を位置付け開催する。委員会の決定事項は職員に周知徹底する。
- (2) 指針の整備：当指針は隨時および、介護保険制度改革等の機会に見直しを図り、高齢者虐待防止に努

める。

- (3) 研修の実施：法人研修および、ステーション虐待防止委員会で計画的に内部研修や職員の外部研修を位置付ける。
- (4) 虐待予防、早期発見：虐待が発生した場合にその対応に関する事や原因分析と再発予防に関する事を審議する。
- (5) 担当者：葵会居宅介護支援事業所、葵会訪問看護ステーション、京都市紫竹地域包括支援センターそれぞれの管理者を虐待防止に取り組む管理担当者とする。

3. 高齢者虐待防止法における葵会総合ケアステーションの責務・役割について

(1) 高齢者虐待の早期発見等

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に業務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

(2) 養護者による高齢者虐待に係る通報および通報努力義務について

第7条 1項 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかにこれを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するように努めなければならない。

京都市の虐待通報先

養護者による高齢者虐待	各区役所健康長寿推進課	北区：432-1438
	地域包括支援センター	各圏域包括へ
	京都市健康すこやかセンター	354-8110
養介護施設従事者等による高齢者虐待	京都市保健福祉局 介護ケア推進課	213-5871

(3) 苦情・ご意見等の対応徹底

第20条 ステーションのケアにおける虐待の防止を徹底するために、利用者及びその家族等からの苦情やご意見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。

(4) 管理担当者の責務

第21条第1項・6項

- ① 管理者は、苦情処理体制を整備するとともに、職員に対する高齢者虐待防止のための研修の実施、虐待防止の各種措置を講ずる責務を負うとともに、保険者に通報責務を負うものとする。
- ② 職員から内外における虐待を受けたと思われる利用者及びその疑いがある案件の報告を受けた場

合は、速やかにこれを各部署で検証し速やかに保険者に通報（義務）する。また内部の通報を行った職員に関し、そのことを理由に解雇・その他不利益な取り扱いは行われない。

- ③ 当該指針は全職員に配布し、周知徹底を図ると共に定期的に虐待防止に関する研修を行う。
- ④ 利用者・家族・外部の方等へ、いつでも本指針を閲覧できるよう事業所ホームページに掲載する。

※利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその発生を防止するための措置が講じられていない場合 高齢者虐待防止措置未実施減算として、基本報酬を減算する。

★単位数 所定単位数の 100 分の 1 相当 ★要件（以下の基準に適合していない場合）

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底
- ② 虐待の防止のための指針の整備
- ③ 従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的に実施
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置く

※身体的拘束等の適正化を図るため、利用者の生命 又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。

緊急やむを得ない理由については、三要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たすことについて、組織として慎重に確認の手続きを進め、具体的な内容について記録が必要・当該記録については、完結の日から 5 年間の保存する。

（5）職員の責務

- ① 職員は日頃より利用者に対し、「自分に置き換えて考え、言われて嫌なこと、されて嫌なことは言わない、しない」を原則とし、不適切であろうと思われるケアを発見した場合は、速やかに部署管理者に報告する。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。
- ② 職員は虐待に至らないまでも、職員による不適切なケア、その兆候を発見した場合でも、管理者に報告する責務を有する。
- ③ 在宅サービス利用者に対する虐待の兆候を早期に発見するために、モニタリングおよび防止のためのケアマネジメントや多職種連携を行う。虐待の兆候が発見された場合は、速やかに地域包括支援センターに相談を行い防止についての対応を講じる。

（6）その他

共生社会実現に向けて、障害者総合支援法や児童虐待防止法に基づく事例を発見または恐れに気づいた場合、保険者に通報することとする。

附 則

令和 3 年 6 月 15 日制定

令和6年11月19日改定

令和7年4月21日改定

引用・参考資料

- 京都市保健福祉局 「高齢者虐待防止及び身体拘束廃止について」 R3.5.28

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/cmsfiles/contents/0000282/282180/2-01gyakutaiboushikousokuhaishi.pdf>

- 厚生労働省 官報「高齢者虐待防止および養護者支援等に関する法律」 法律第124号 H17.11.9

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/boushi/060424/dl/07.pdf>

- 発行／京都市保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 介護ケア推進課 編集／京都市長寿すこやかセンター（運営：社会福祉法人京都市社会福祉協議会） 「知ろう・防ごう 高齢者への虐待～虐待のない地域を目指して～」 R1.10

- 令和6年度介護保険サービス事業者等集団指導 令和6年度介護報酬改定に伴い新たに未実施減算が導入された項目等について 京都市保健福祉局監査指導課

高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に関する基本的知識

1. 高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を65歳以上の者と定義（法第2条第1項）し、「高齢者虐待」を養護者による高齢者虐待と養介護施設従事者等による高齢者虐待（同条 第3項）と分けて定義している。※ 養介護施設・事業所を利用する65歳未満の障害者については高齢者とみなし、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用される。（平成24年10月1日一部法改正）

京都市の場合は、65歳以下の障がい者においては障がい者虐待防止法が運用されている。

■ 養護者による高齢者虐待 養護者とは

「高齢者を現に養護する者であって、養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられる。養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為。

＜表1＞

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	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、養護者以外の同居人による放置等、養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応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。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該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。

■ 養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者による虐待」とは、高齢者虐待防止法第2条第5項に規定する養介護施設または養介護事業＜表2＞の業務に従事する職員による＜表1＞に該当する行為を指す。

＜表2＞

根拠法	養介護施設	養介護事業
老人福祉法	老人福祉施設 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

2、京都市における養護者による高齢者虐待に係る対応について

京都市では、高齢者虐待防止法第9条第1項に基づき、高齢者の生命や身体の安全を迅速に確認するため、高齢者虐待に係る通報又は届出を受けた場合は、以下のとおり対応の流れになる。

＜養護者による高齢者虐待への対応の流れ＞

通報等受付→基本情報の確認 →初動対応方針の確定 →安否確認→事実確認→虐待判定会議

(※通報を受けた段階で行政区の健康長寿推進課または、地域包括支援センターが安否確認を48時間以内に行う。)

- (1) 通報・届出受付後、初動対応方針を検討するに当たり、被虐待者世帯に係る基本情報を把握する必要がある。そのため、介護支援専門員や訪問看護師は、介護保険サービスの利用状況をはじめとした当該世帯の生活状況等について行政や 包括の問い合わせに必要な情報提供を協力する。
- (2) 保健福祉センターで高齢者虐待に係る通報・届出内容を把握してから、原則として48時間以内に目視による安否確認（生命・身体に危険が生じていないかどうかの確認）を実施するため。安否確認は、保健福祉センター職員又は地域包括支援センター職員が実施しますが、高齢者や養護者に可能な限り心理的負担を生じさせないよう、業務上（介護サービス提供時等）可能な範囲で、依頼を受けた場合協力する。

【安否確認による確認事項】

生命・身体に危険が生じていないかを目視で確認することを目的としている。

- 暴力等により生命の危険性の有無 等（例：重度の火傷、骨折、頭部外傷、首絞、搖さぶり、身体拘束）
- 食事が与えられることによる重度の低栄養・脱水状態、十分な介護が受けられないことによる重度の褥瘡、肺炎、戸外放置 の有無 等

【虐待対応と個人情報の取扱いについて】

- 高齢者虐待対応については、個人情報保護法の利用目的による制限、第三者提供の制限に係る規定の例外が認められており、介護事業者などが、高齢者本人の同意なく個人情報を取り扱うことや、市町村等に情報提供をすることが認められている。
 - また、市町村職員及び地域包括支援センター職員に対しては、高齢者虐待防止法により、守秘義務が課せられているので、情報提供者を特定する情報等を外部に漏らすことはない。
- (参考：社団法人日本社会福祉士会 養護者による高齢者虐待対応の手引き)

＜養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の流れ＞

- 高齢者虐待防止法第2条、第20～25条では、高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する者による高齢者虐待の防止について規定されている。
- 高齢者虐待防止法第21条に基づき、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、京都市保健福祉局 介護ケア推進課に通報する必要がある。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例】

以下では、類型別に高齢者虐待に該当する行為を例示。ただし、ここに例示する行為のみが高齢者虐待に該当するわけではない。ステーション職員として以下につながる不適切ケアを防止する必要がある。

身体的虐待

①暴力的行為※

- ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。
- ・ぶつかって転ばせる。
- ・刃物や器物で外傷を与える。
- ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。
- ・本人に向けて物を投げつけたりする。など

②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為

- ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要。
- ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。
- ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。
- ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。など
- ・身体拘束をする（身体拘束の項目参照）

介護・世話の放棄・放任

- ① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為
 - ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。
 - ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。
 - ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。

- ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。
 - ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。
 - ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。など
- ②高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視したりす行為
- ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。
 - ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。など
- ③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。など
- ④高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。など
- ⑤その他職務上の義務を著しく怠ること

心理的虐待

- ① 威嚇的な発言、態度
- ・怒鳴る、罵る、脅す。など
- ②侮辱的な発言、態度
- ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。
 - ・日常的にからかい、「死ね」など侮蔑的なことを言う。
 - ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。など
- ③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度
- ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。
 - ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。
 - ・話しかけ、ナースコール等を無視する。
 - ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。など
- ④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為
- ・トイレを使用できるのに職員の都合を優先し、本人の意思及び状態を無視しておむつを使う。
 - ・自分で食事ができるのに職員の都合を優先し、本人の意思及び状態を無視して食事の全介助をする。
- ⑤心理的に高齢者を不適に孤立させる行為
- ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。
 - ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。
- ⑥その他
- ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。
 - ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。
 - ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。
 - ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。など

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

- ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要したりする。
- ・性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。
- ・わいせつな映像や写真をみせる。
- ・本人を裸にする、またはわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを見せる。
- ・排せつや着替えの介助という目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のまま放置したりする。
- ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。

経済的虐待

本人の合意なしに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

- ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。
- ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、無断流用する、おつりを渡さない）。
- ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。
- ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

3. 高齢者虐待が起こる背景へのアセスメントの重要性 SDH の

視点を活かそう

高齢者虐待はさまざま要因が絡み合って起こるものです。



●介護（養護）の負担感の急激な増大

高齢者が要介護状態になって介護が必要になった場合や、日常生活機能が著しく低下したり介護が長期化してきた場合、あるいは介護してきた家族が亡くなったり、その他の親族の協力が得られなくなってしまって一人で介護しなければならなくなった場合に、養護者の介護疲れやストレスが増大し、負担感が限界に達したときに虐待につながることがあります。

●高齢者及び養護者の病気や身体機能の低下

高齢者の認知症の発症や悪化、著しい身体機能の低下が、虐待の引き金になることがあります。また、養護者が心身の疾病などにより精神的に不安定な場合に、介護負担とあいまって虐待につながることがあります。

●経済的困窮や将来不安など家族の生活の不安定化

養護者の失業や収入が不安定な状況が長期化、あるいは多額の借金による生活苦などの経済的困窮が、とりわけ経済的虐待につながることがあります。また、養護者自身の健康問題などから将来不安を募らせる中で、虐待に至ることもあります。

●高齢者と養護者の人間関係や過去の経緯

養護者の高齢者に対する恨みなど、高齢者と養護者との人間関係が悪い場合や、養護者が高齢者を受容できない過去の経緯が虐待の発端となっていることがあります。

●暴力の世代間の連鎖や力関係の変化

家庭環境の中に常に暴力が存在してきた場合には、高齢者に対してもためらうことなく暴力を振ることになります。特に、養護者が高齢者から暴力を振るわれて育ってきた場合には、高齢者の心身機能の低下とともに力関係が逆転し、高齢者への恨みが虐待となって表れる場合もあります。

4. 身体拘束について

(1) 身体拘束禁止となる具体的行為について

○ 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、「身体的拘束その他入所者（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。

- 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- 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。
- 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。
- 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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。
- 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- 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。
- 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。
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

(2) 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外的弊害
- 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

- 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、罪悪感や後悔
- 看護・介護スタッフが誇りを失い、士気が低下する

◆ 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、偏見を引き起こすおそれがあること。
- 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人の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、経済的にも影響をもたらす。

○ 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、「身体的拘束その他入所者（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。

- 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- 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。
- 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。
- 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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。
- 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- 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。
- 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。
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

（2）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外的弊害
- 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

- 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、罪悪感や後悔
- 看護・介護スタッフが誇りを失い、士気が低下する

◆ 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、偏見を引き起こすことがあること。
- 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人の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、経済的にも影響をもたらす。

(3) 身体拘束禁止規定

■ 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

○ 介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

＜三つの要件をすべて満たすことが必要＞

- ◆切迫性 利用者本人または他の利用者等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こと
- ◆非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ◆一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

※3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく

■ 介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者（利用者）の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」（5年間保存）

○ 身体拘束に関する記録の義務づけ

- ・具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（P74～P75）を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関する再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設・事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

高齢者虐待防止法に基づく通報、対応状況について

