

# 虐待防止・対応マニュアル

平成 29 年 4 月 1 日

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部

北海道済生会西小樽病院みどりの里

## 「目 次」

### 第1章 虐待の定義と種類等

1. 障害者虐待とは	
(1) 障害者の定義	1
(2) 障害者虐待の定義	1
2. 虐待の種類	1
3. 虐待の具体例	2
4. 障害者施設内で虐待が発生しやすい背景	3
5. 虐待と罰則	4
6. 身体拘束	5
(1) 身体拘束とその内容	5
(2) 身体拘束がもたらす弊害	6
(3) 身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと一五つの方針	7
(4) やむを得ず身体拘束を行う場合の留意点と要件	8
(5) やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き	8
A. 一時的に発生する突発事態（緊急やむを得ない身体拘束）	8
1) 組織的な判断	8
2) 「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」の作成	9
3) 本人・家族等への説明と同意	9
4) 身体拘束中の観察と記録	9
5) 身体拘束の解除	9
6) 虐待防止委員会への報告	9
B. 長期的対応事案（安全確保のためのやむを得ない身体拘束）	9
1) 個別支援計画として対応	9
2) 本人・家族等への説明と同意	10
3) 身体拘束時の観察と記録	10
4) 評価	10
5) 身体拘束の終了	10
6) 虐待防止委員会への報告	10
【行動制限・身体拘束実施手順表】	11

### 第2章 虐待防止のための取り組み

1. 「虐待防止責任者」の設置	11
2. 虐待防止委員会の設置と役割	11
(1) 虐待防止のための計画づくり	12
(2) 虐待防止のチェックと身体拘束	12
(3) 虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討	12

### 3. 職員への周知徹底

- (1) 倫理綱領・職員行動指針等の明示・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- (2) 虐待（身体拘束）に関する研修・支援に関する研修の実施・・・・・・・・ 12

## 第3章 虐待が疑われる事案があった場合の対応

- 1. 虐待発見時の通報の義務・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 2. 虐待が疑われる通報・届出があった場合の具体的対応・・・・・・・・ 13
  - (1) 市町村（又は北海道）による調査への協力・・・・・・・・ 13
  - (2) 本人・家族等への対応・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
  - (3) 虐待防止委員会での検討・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
  - (4) 通報者の保護・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
  - (5) 虐待者・役職者の処分・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

※虐待（不適切な対応事例）発生時の通報・報告フローチャート・・・・・・・・ 15

【参考】『障害者虐待における虐待防止法制の提唱範囲』・・・・・・・・ 16

【資料 1】虐待防止委員会運営要綱

【資料 2】倫理綱領

【資料 3】職員行動指針

【資料 4】職員の方々へ（権利侵害防止の掲示物）

【記録 1】身体拘束記録 I

【記録 2】緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

【記録 3】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

【記録 4】身体拘束実施記録

【記録 5】身体拘束記録 II

【別紙 1】安全確保のための身体拘束

このマニュアルは、虐待によって利用者の尊厳が損なわれることがないようにするための施設の方針と、万一、虐待が発生した時に適切な対応を行うための具体的な対策を明確にし、利用者の人権を護っていくための指針と具体的方法を示すものです。

## 第1章 虐待の定義・種類等

### 1. 障害者虐待とは

#### (1) 「障害者」の定義

「障害者基本法」 第二条の一

身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

\* 障害者手帳を取得していない者及び18歳未満の者も含まれます。

#### (2) 「障害者虐待」の定義

「障害者の虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」

（以下、「障害者虐待防止法」） 第二条の2

この法律において「障害者虐待」とは、養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待をいう。

\* 「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」に係る業務に従事する者のことです。

### 2. 虐待の種類

#### (1) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

（障害者虐待防止法 第二条の7）

この法律において「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」とは、障害者福祉施設従事者等が、当該障害者福祉施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用する障害者又は当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける障害者について行う次のいずれかに該当する行為をいう。

- 一 障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
- 二 障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的言動その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 四 障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、当該障害者福祉施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用する他の障害者又は当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける他の障害者による前三号に掲げる行為と同様の行為の放置その他

の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

五 障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。

## (2) 障害児入所施設職員等による被措置児童等虐待

(児童福祉法第三十三条の十)

この法律で、被措置児童等虐待とは、小規模住居型児童養育事業に従事する者、里親若しくはその同居人、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設の長、その職員その他の従業者、指定発達支援医療機関の管理者その他の従業者、第十二条の四に規定する児童を一時保護する施設を設けている児童相談所の所長、当該施設の職員その他の従業者又は第三十三条第一項若しくは第二項の委託を受けて児童に一時保護を加える業務に従事する者（以下「施設職員等」と総称する。）が、委託された児童、入所する児童又は一時保護を加え、若しくは加えることを委託された児童（以下「被措置児童等」という。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 被措置児童等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。
- 二 被措置児童等にわいせつな行為をすること又は被措置児童等をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 被措置児童等の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人若しくは生活を共にする他の児童による前二号又は次号に掲げる行為の放置その他の施設職員等としての養育又は業務を著しく怠ること。
- 四 被措置児童等に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の被措置児童等に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

(児童福祉法第三十三条の十一)

施設職員等は、被措置児童等虐待その他被措置児童等の心身に有害な影響を及ぼす行為をしてはならない。

\*障害者虐待防止法\*<sup>1</sup>及び児童虐待防止法\*<sup>2</sup>では、それぞれ第3条で「何人も、障害者\*<sup>1</sup>・児童\*<sup>2</sup>に対し、虐待をしてはならない。」と規定し、施設職員だけでなく、幅広く全ての人が虐待をしてはならないことを定めています。

## 3. 虐待の具体例

障害者虐待の例（障害者虐待防止マニュアル NPO 法人 PandA-J 参考）

区分	内容と具体例
身体的虐待	暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為。身体を縛りつけたり、過剰な投薬によって身体の動きを抑制する行為。 【具体的な例】 平手打ちする・殴る・蹴る・壁に叩きつける・つねる・無理やり食べ物や飲み物を口に入れる・やけど・打撲させる・身体拘束（柱や椅子やベッドに縛り付ける・医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する・ミトンやつなぎ服を着せる・部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等。）

性的虐待	性的な行為やその強要（表面上は同意しているように見えても、本心からの同意かを見極める必要がある。） 【具体的な例】 性交・性器への接触・性的行為を強要する・裸にする・キスする・本人の前でワイセツな言葉を発する、又は会話する・ワイセツな映像を見せる・更衣やトイレ等の場面をのぞいたり映像や画像を撮影する。
心理的虐待	脅し、侮辱等の言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。 【具体的な例】 「バカ」「あほ」等障害者を侮辱する言葉を浴びせる・怒鳴る・ののしる・悪口を言う・仲間に入れない・子ども扱いする・人格をおとしめるような扱いをする・話しかけているのに意図的に無視する。
放棄・放置 (ネグレクト)	食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない等によって障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。 【具体的な例】 食事や水分を十分に与えない・食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している・あまり入浴させない・汚れた服を着させ続ける・排泄の介助をしない・髪や爪が伸び放題・室内の掃除をしない・ごみを放置したままにしてある等劣悪な住環境の中で生活させる・病気やけがをしても受診させない・学校に行かせない・必要な福祉サービスを受けさせない・制限する・同居人による身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する。
経済的虐待	本人の同意なしに（あるいはだます等して）財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 【具体的な例】 年金や賃金を渡さない。本人の同意なしに財産や預貯金を処分、運用する・日常生活に必要な金銭を渡さない（使わせない）・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない

#### 4. 施設内で虐待が発生しやすい背景

（「障害者虐待」参考 宗澤忠雄編著 日本高齢者虐待防止センター編集協力）

○虐待が発生しやすい大きな要因として、施設の閉鎖性があります。

- ①施設内における様々な活動・行為が、利用者と職員だけで進められることが多く、外部の人の目が届きにくい環境にあります。
- ②安心・安全な生活の場として外部から守られていますが、逆に外部の人の目が届かないことになります。
- ③職員の中には、自ら虐待行為を行わないが、虐待行為を助長する役割を担う者がいます。また、見て見ぬふりをして口を閉ざして傍観者となる者もいます。

\*このように、閉鎖性については、外部の人の目が届かない「建物の壁」と職員が外部に対して事実を告げることがない「人の壁」とがあります。

○利用者が虐待を受けやすくなる条件のキーワード

- ①障害者の多くは「虚弱」であり、力の強い職員からの暴力や暴言に抗し難いことです。
- ②「コミュニケーションに支障」があり、互いに上手く伝えられなかったり誤解が生じたりすることが要因となる場合があります。（重心病棟では、虐待を受けても、訴えられない人が多いことも特徴と言えます。）

\*虐待行為を行う者は、自己中心的な視点からしかものを見たり考えたりできず、利用者の立場に立てないことにより利用者に対する言動に手加減がない状態になります。

## <具体的な虐待好発の構図>

### (1) 組織としての側面から

- ①施設風土として「差別・思い込み・勉強不足」等があると、利用者を「負」の側面からのみ捉えるようになり、問題意識が低下・欠如し、自分の都合や利益を優先し、短絡・安易な発想をするようになります。
- ②規制の強い組織では、職員間の関係は弱肉強食的なものになります。そのような組織では、利用者を介護や世話される「弱者」として、自分より下位に位置付けやすくなります。
- ③役割の固定化や職員同士の情緒的つながりが強いと、「責任の転嫁」「仲間だから意見はしにくい」というように、無責任で良心のない組織になる恐れがあります。

### (2) 人間関係の側面から

- ①利用者と職員の間で介護する側とされる側という関係が存在すると、支援をする上でのストレスの高まりは、職員の自己防衛を刺激して、ストレスの原因となる利用者への攻撃的な言動を誘発しやすくなります。
- ②「世話してあげる感」の強い職員と要求期待が多い・強い利用者との間にも問題が発生しやすくなります。両者の力に差があると、強者は攻撃・放任・排除の言動を取り、弱者は逃避的になったり屈從的になったりします。

実際には、明確に虐待と判断できる事例はそれほど多くはなく、むしろ、不適切なケアと虐待との判断が難しい、いわゆるグレーゾーンにある言動が多いです。そして、不適切なケアが蔓延する兆候は、施設内事故の原因究明に消極的な施設の特徴と一致しています。つまり、事故を「利用者の心身機能の衰えが原因でやむを得ない」「職員個人の不注意にとどめる」「原因不明として取り扱う」等の特徴のある施設では不適切なケアや虐待も発生しやすいため、振り返りや対応等について施設全体で取り組む必要があります。

## 5. 虐待と罰則

虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

### 刑 法

- ①身体的虐待 刑法第 199 条殺人罪、刑法第 204 条傷害罪、第 208 条暴行罪、第 220 条逮捕監禁罪
- ②性的虐待 刑法第 176 条強制わいせつ罪、第 178 条準強制わいせつ罪
- ③心理的虐待 刑法第 222 条脅迫罪、第 223 条強要罪、第 230 条名誉棄損罪、第 231 条侮辱罪
- ④放棄・放置 刑法第 218 条保護責任者遺棄罪
- ⑤経済的虐待 刑法第 235 条窃盗罪、第 246 条詐欺罪、第 249 条恐喝罪、第 252 条横領罪

## 6. 身体拘束

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」 厚生労働省令第171号 平成18年9月29日  
(身体拘束等の禁止)

第七十三条 指定療養介護事業者は、指定療養介護の提供に当たっては、利用者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定療養介護事業者は、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

「障害者虐待防止法」 第2条（定義）

この法律において「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」とは、障害者福祉施設従事者等が、当該障害者福祉施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用する障害者又は当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける障害者について行う次のいずれかに該当する行為をいう。

一 障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。

### (1) 身体拘束とその内容

1) 障害者虐待防止法では「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。」は身体的虐待に該当する行為とされています。身体拘束の具体的な内容としては、2) で示されたような行為が該当するとされており、同時に高齢者を対象とした「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議 平成13年3月）の内容も参考となります。

### 2) 身体拘束の例

「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」 平成28年4月  
(厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活支援推進室)

- ①車椅子やベッド等に縛り付ける。
- ②手指の機能を制限するためにミトン型の手袋をつける。
- ③行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ④支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。
- ⑤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。
- ⑥自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。



「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」
①徘徊しないように、車椅子や四肢をひも等で縛る。
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車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように Y 字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
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椅子を使用する。
⑧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。
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。

3) 魔の3ロック（身体拘束を、以下の3つに分類しています。）

- フィジカルロック・・・紐や物を使って行動を制限する・部屋に鍵をかける等、物理的に行動抑制することを言います。
- ドラッグロック・・・必要以上に向精神薬等を服用させ活動性を低下させる等、薬によって動けなくすることを言います。
- スピーチロック・・・禁止語・命令語・指示語等の言葉によって、行動を制限することを言います。身体拘束に当たるかどうかの判断が難しく、職員自身も自覚なく言うことがあるため、利用者・家族等に対する言葉遣いには普段から気を付ける必要があります。また、職員相互で言葉遣いについて注意しあえることも大切です。

(2) 身体拘束がもたらす弊害 「身体拘束ゼロへの手引き」より

①身体的弊害

- ・本人の関節の拘縮、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をもたらします。
- ・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をもたらします。
- ・車いすに拘束しているケースでは無理な立ち上がりによる転倒事故、ベッド柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには拘束具による窒息等の大事故を発生させる危険性すらあります。

②精神的弊害

- ・本人に不安や怒り、屈辱、あきらめといった多大な精神的苦痛を与えるばかりか人間としての尊厳をも侵すこととなります。
- ・身体拘束によって、ストレスが増大したり、自発性が乏しくなったりする恐れもあります。
- ・また、家族にも大きな精神的苦痛を与えることとなります。自らの親や配偶者が拘束されてい

る姿を見たとき、混乱し、後悔し、そして罪悪感にさいなまれる家族が多いです。

- ・さらに、看護・介護するスタッフも、自ら行うケアに対して誇りをもてなくなり、安易な拘束が士気の低下を招きます

### ③社会的弊害

- ・身体拘束は、看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くばかりか、社会福祉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ります。また、身体拘束による心身機能の低下は、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ます。

### (3) 「身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと一五つの方針」(「身体拘束ゼロへの手引き」より)

身体拘束を廃止することは決して容易ではない。看護・介護スタッフだけでなく、施設や病院全体が、そして本人やその家族も含め全員が強い意志を持って取り組むことが何よりも大事である。身体拘束廃止に向けて重要なのは、まず以下の五つの方針を確かなものにすることである。

- 1) トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む  
組織のトップである施設長や病院長、そして看護・介護部長等の責任者が「身体拘束廃止」を決意し、現場をバックアップする方針を徹底することがまず重要である。事故やトラブルが生じた際にトップが責任を引き受ける姿勢も必要である。一部のスタッフや病棟が廃止に向けて一生懸命取り組んでも、他の人や病棟が身体拘束をするのでは、効果は上がらない。
- 2) みんなで議論し、共通の意識をもつ  
身体拘束の弊害をしっかりと認識し、どうすれば廃止できるかを、トップも含めてスタッフ間で十分に議論し、みんなで問題意識を共有していく努力が求められる。その際に最も大事なものは「利用者・患者中心」という考え方である。
- 3) まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す  
もう一度心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態をつくり出す方向を追求していくことが重要である。そのためには、原因を探り取り除く事が大切である。
  - ①スタッフの行為や言葉かけが不適當か、またはその意味が理解できない場合
  - ②自分の意思にそぐわないと感じている場合
  - ③不安や孤独を感じている場合
  - ④身体的な不快や苦痛を感じている場合
  - ⑤身の危険を感じている場合
  - ⑥何らかの意思表示をしようとしている場合
- 4) 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する  
身体拘束の廃止を側面から支援する観点から、事故防止対策を合わせて講じる必要がある。第一に、事故が起きにくい環境づくりである。第二は、スタッフ全員で助け合える態勢づくりである。
- 5) 常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に  
本当に代替する方法はないのかを真剣に検討することが求められる。「しかたがない」「ど

うしようもない」とみなされて拘束されている人はいないか、拘束されている人については「なぜ拘束されているのか」を考え、まず、いかに拘束を解除するかを検討することから始める必要がある。

#### (4) やむを得ず身体拘束を行う場合の留意点と要件

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行ってはならないとされています。さらに、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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その他必要な事項を記録しなければならないとされています。

緊急やむを得ない場合とは、支援の工夫のみでは十分に対応できないような、一時的な事態に限定されています。当然のことながら、安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束を行わないように、慎重に判断することが求められます。具体的には次の3要件に沿って検討をしますが、3要件の全てに当てはまる場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的にかつ慎重に行う必要があります。

#### 「やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件」（「身体拘束ゼロへの手引き」より）

##### ① 切迫性

利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いことが要件となる。切迫性を判断する場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

##### ② 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方法がないことが要件となる。非代替性を判断する場合には、まず身体拘束を行わずに支援するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員で確認する必要がある。また、拘束の方法についても、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要がある。

##### ③ 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的であることが要件となる。一時性を判断する場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

#### (5) やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き

身体拘束については、「A. 一時的に発生する突発事態」と「B. 長期的対応事案」とに分けて対応します。

#### A. 一時的に発生する突発事態（緊急やむを得ない身体拘束として対応）

##### 1) 組織的な判断

- ①緊急やむを得ない身体拘束は、医師の指示又はカンファレンスでの検討によって決定します。
- ②確認・協議事項

- ・治療への支障や身体への影響（本人・他者）等
- ・上記を回避する身体拘束以外の方法の有無
- ・身体拘束を行う場合の方法（使用物品）、時間、期間等

③確認・協議事項を看護師が「身体拘束記録Ⅰ」【記録 1】に記入し、カルテに綴じ込みます。

2) 「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」の作成【記録 2】

- ・医師が作成します。

3) 本人・家族等への説明と同意

- ①担当医師又は当直医師が行います。但し、状況により、~~看護師長~~、~~主任看護師~~、リーダー看護師  
看護課長 看護係長  
が行います。
- ②家族等に対し、身体拘束をしなければならない「理由、方法、時間、時間帯、期間」等をできるだけ詳しく説明し、十分な理解を得られるよう努めます。
- ③家族から同意を得、署名・捺印後にカルテに綴じ込みます。

4) 身体拘束中の観察と記録

<観察>

- ①身体拘束開始後の 30 分と 60 分に状態観察を行い、開始から 24 時間は 1 時間に 1 回の観察とします。

24 時間以降は、最低 4 時間に 1 回観察を行います。

- ②下記の観察ポイントと新たに予測されるリスク発生の可能性を視野に入れて観察をします。

—観察ポイント—

- ①意識状態、循環・呼吸状態、一般状態等
- ②拘束部位の血行障害、擦過傷の有無、発汗状態、その他皮膚の状態等
- ③本人の興奮の度合い（落ち着き具合）、体動等の様子

<記録>

- ①身体拘束を実施中は、毎日 1 回医師と看護師（~~看護師長~~・~~主任看護師~~・リーダー看護師のいずれか）とで確認・打ち合わせを行い、所定の用紙【記録 3】に記載します。
- ②身体拘束中は、所定の時間と観察ポイントに沿って「身体拘束実施記録」用紙【記録 4】に記録します。
- ③途中で、身体拘束を解除する時間があった場合は、必ず記録します。

\*身体拘束中であっても、拘束中止を視野に入れた検討をし、早期の解除を検討します。

\*家族の面会時は、協力を得て可能な限り拘束を解除します。

5) 身体拘束の解除

- ①医師の指示又はカンファレンスでの検討により拘束を解除します。
- ②解除した 30 分後・60 分後に観察をし、問題がないことを確認の上、「身体拘束記録Ⅰ」の「解除後記録」の欄に記録します。

6) 虐待防止委員会への報告

- ①各病棟の委員は、虐待防止委員会に【記録 1～4】の写しを提出し、報告します。

B. 長期的対応事案（安全確保のためのやむを得ない身体拘束として対応）

1) 個別支援計画として対応

長期的な対応が求められる事案における身体拘束については、個別支援計画として対応します。

①保育士・介護福祉士・児童指導員が支援計画を立案する際に、長期化する「安全確保のためのやむを得ない身体拘束」について検討し、身体拘束記録Ⅱ【記録 5】に記入してサビ管等に提出します。

※検討の対象となる内容は、厚生労働省が示している障害者 6 項目と高齢者 11 項目です。

②支援会議で検討

・保育士・介護福祉士・児童指導員が作成した内容について検討します。

③サビ管等が、支援会議の結果を個別支援計画原案として作成します。【別紙 1】

※対象となる利用者にだけ、身体拘束の欄を設けます。

2) 家族への説明と同意

サビ管等が、個別支援計画の原案として説明し、同意をもらいます。

3) 身体拘束時の観察と記録

<観察>

下記の観察ポイントを参考に、利用者ごと・身体拘束の種類ごとにポイントを定め、また、新たに予測されるリスク発生の可能性や拘束の解除を視野に入れて観察をします。

—観察ポイント—

①一般状態等

②拘束部位の血行障害、擦過傷の有無、発汗状態、その他皮膚の状態等

③本人の興奮の度合い（落ち着き具合）、体動等の様子

<記録>

・拘束の状況に応じて、拘束部位の状態や本人の様子等をカルテに記録します。

・身体拘束中に解除する時間を作った場合には、必ずカルテに時間を記録します。

※身体拘束をしている時に家族の面会があれば、協力を得て可能な限り拘束を解除します。

※常に、身体拘束の時間を短くすること・解除することを念頭に置いて支援し、必要に応じ検討の機会を持つようにします。

4) 評価

①保育士・介護福祉士・児童指導員が、モニタリング時に「身体拘束記録Ⅱ・評価」の欄に記入します。(6か月に1回以上)

看護課長

②「身体拘束記録Ⅱ」の用紙に記入後、~~看護師長~~の確認を得た上でサビ管等に提出します。

③サビ管等は、それを基にモニタリング用紙に整理します。

5) 身体拘束の終了

①行動改善や環境整備が図られることで身体拘束終了の可能性がある場合は、支援会議において検討し、決定後に終了とします。

6) 虐待防止委員会への報告

①サビ管等は虐待防止委員会において、委員会開催の前月までの「長期的対応事案（安全確保のためのやむを得ない身体拘束）」の実態をまとめて報告します。

・1月（10月～12月分）・4月（1月～3月分）・7月（4月～6月分）・10月（7月～9月分）

<報告内容>・・・「身体拘束の内容と件数」「身体拘束終了の内容と件数」

【行動制限・身体拘束実施手順表】

手 順	A. 一時的に発生する突発事態（緊急やむを得ない身体拘束）	B. 長期的対応事案（安全確保のためのやむを得ない身体拘束）
検討・判断	①緊急やむを得ない身体拘束は、医師の指示又はカンファレンスで検討 ＜確認・協議事項等＞ ・治療への支障や身体への影響等 ・対応方法（拘束以外の方法の有無等） ・身体拘束の方法（使用物品）、時間、期間 ②「身体拘束記録Ⅰ」【記録 1】へ記入	①長期的対応事案については、保育士・介護福祉士・児童指導員が「身体拘束記録Ⅱ」【記録 5】へ記入してサビ管等へ提出 ②支援会議で検討 提出された「身体拘束記録Ⅱ」【記録 5】の内容について検討
家族等への説明・同意と個別支援計画	①「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」【記録 2】の作成・・・医師 ②家族等への説明・同意・・・医師 *但し、状況により看護師長等 ③個別支援計画関係 サビ管等は、虐待防止委員会での報告を基に、モニタリング用紙へ記載する。	①個別支援計画書原案として作成【別紙 1】 *対象となる利用者だけ、身体拘束の欄を作成 ②家族等への説明と同意・・・サビ管等 ③評価 ・保育士・介護福祉士・児童指導員が、モニタリング時に「身体拘束記録Ⅱ・評価」【記録 5】に記入し、 <del>看護師長</del> が確認後サビ管等へ提出 <b>看護課長</b> ・サビ管等は、それを基にモニタリング用紙に整理する。
実施と観察・記録	①実施・・・使用する物品等の点検・環境整備等 ②観察 *開始 30 分後と 60 分後に観察 *拘束後、24 時間は 1 時間おきに観察 *24 時間以降、最低 4 時間に 1 回観察 ・意識状態、循環・呼吸状態、一般状態等 ・拘束部位の血行障害、擦過傷の有無、発汗状態、その他皮膚の状態等 ・本人の興奮の度合い（落ち着き具合）、体動等の様子 ③記録 ・経過観察・再検討等【記録 3】 ・身体拘束実施記録【記録 4】（解除時間も記入）	①実施・・・使用する物品等の点検・環境整備 ②観察 *利用者ごとに観察ポイントを定め、通常の観察として実施 ・一般状態等 ・拘束部位の血行障害、擦過傷の有無、発汗状態、その他皮膚の状態等 ・本人の興奮の度合い（落ち着き具合）、体動等の様子 ③記録 ・カルテに拘束部位の状態や本人の様子を記録（解除した時間は、必ず記入）
解 除	①医師の指示又はカンファレンスでの検討により身体拘束を解除 ②解除した 30 分後と 60 分後に観察 ③観察終了後に、「身体拘束記録Ⅰ」【記録 1】へ記入	①行動改善や環境整備等が図られることで課題が解決した場合、支援会議で検討後に終了「身体拘束記録Ⅱ」【記録 5】に評価を記入
虐待防止委員会への報告	①各病棟委員は、【記録 1～4】の写しを提出し、委員会で報告	①サビ管等は、委員会開催の前月までの実態を委員会で報告

## 第 2 章 虐待防止のための取り組み

### 1. 「虐待防止責任者」の設置

施設長を虐待防止責任者と定め、障害者虐待の未然防止に取り組みます。また、万一、虐待が疑われる事案が発生した場合は、虐待防止責任者を中心に事案の検証と再発防止に取り組みます。

### 2. 虐待防止委員会（以下、委員会）の設置と役割

当施設における「虐待を防止するための措置」として、虐待防止委員会を設置し、具体的な対策等について検討し、実施します。（虐待防止委員会要綱【資料 1】）

(1) 虐待防止のための計画づくり

- ①研修計画立案と実施
- ②虐待防止マニュアルの整備と周知
- ③職員が使用する虐待チェックリストの整備
- ④虐待に係る掲示物の作成と掲示等の実施計画づくり

(2) 虐待防止のチェックと身体拘束

- ①チェックリストにより、職員が定期的に虐待に関する自己点検を行います。
  - ・各職場の責任者が集計し、委員会に報告します。
  - ・委員会で集計結果の分析を行います。
- ②分析結果に基づき、改善策や研修等の対策について検討し、取り組みます。
- ③身体拘束の実態把握と検証
  - ・各病棟の委員とサビ管等は、委員会へ身体拘束の実施等について報告します。
  - ・委員会は、身体拘束の報告に対する検証を行い、必要に応じ身体拘束解除のための検討を行います。

(3) 虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討

虐待やその疑いのある不適切な対応事例が発生した場合、行政の事実確認を踏まえて施設としても事案を検証の上、再発防止策を検討し、実行に移します。

### 3. 職員への周知徹底

職員一人ひとりが日頃の支援を振り返り、職員相互にチェックし、小さな出来事から虐待の芽を摘み、権利侵害を許さない施設とするために掲示物等により職員への周知徹底を図ります。

(1) 倫理綱領・職員行動指針の明示

- ①倫理綱領【資料 2】・職員行動指針【資料 3】を明示して職員への周知徹底を図るとともに、掲示板に掲示することで、外部からの訪問者等に対しても当施設の方針を伝えます。
- ②「職員の方々へ」【資料 4】の掲示（権利侵害防止の掲示物）  
「掲示物の確認」
  - ・定期的に新しい物と交換します。
  - ・破損や汚れがある場合は、随時交換します。

(2) 虐待（身体拘束）に関する研修・支援に関する研修の実施

- ①職場全体の意識向上のために虐待防止や人権擁護に関する研修会を企画・実施します。
- ②施設内教育委員会及び各部署教育委員会と連携し、内部研修・外部研修を通して質の向上を目指します。

## 第3章 虐待が疑われる事案があった場合の対応

### 1. 虐待発見時の通報の義務

「障害者虐待防止法」第16条

- 1 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けた障害者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

「通報する場合の例」

- ①虐待の疑いに気付いた職員・・・市町村へ通報する義務がある。  
↓ 通報する事案か判断に自信が持てない場合
- ②職場の責任者等へ報告・相談・・・虐待の疑いを感じた場合、通報する義務がある。  
↓ 通報する事案か判断に自信が持てない場合
- ③施設長へ報告・相談・・・虐待の疑いを感じた場合、通報する義務がある。

\* 「通報先」 ①18歳未満の利用者・・・支給決定をした市町村

②18歳以上の利用者・・・管轄の児童相談所

③施設として・・・所管の振興局

\* 「通報・報告フローチャート」を参照

**【重要】**

障害者虐待防止法では、施設の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きた場合の通報は「義務」なので、「通報しない」という選択肢はありません。虐待をしたと思われる職員を施設長等が注意をして終わらせてしまい、通報しないで済ませる、ということもできません。必ず通報した上で、市町村、都道府県の事実確認を受けることが必要です。

### 2. 虐待が疑われる通報・届出があった場合の具体的対応

虐待が疑われる通報・届け出があった場合、又は職員からの報告があった場合は、速やかに次のことへの対応を行います。

(1) 市町村（又は北海道）による調査への協力

- ①関係者の招集
- ②聞き取り場所の確保
- ③勤務表・個別支援計画・記録等の提出

(2) 本人・家族等への対応

- ①利用者本人の心身の状態を確認し、必要な措置を講じます。
- ②家族等への謝罪、虐待の事実に対する正直な説明及び二度と繰り返さないための対策等について誠意をもって話をします。



### (3) 虐待防止委員会での検討

- ①虐待者から虐待行為を行った背景について聞き取りを行い、原因を分析します。
- ②明らかになった問題を解決して、再発を防止するために行政による改善指導等に従い、改善計画を立て、取り組みます。

## 3. 通報者の保護

### 「障害者虐待防止法」第16条

- 3 刑法 の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 4 障害者福祉施設従事者等は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

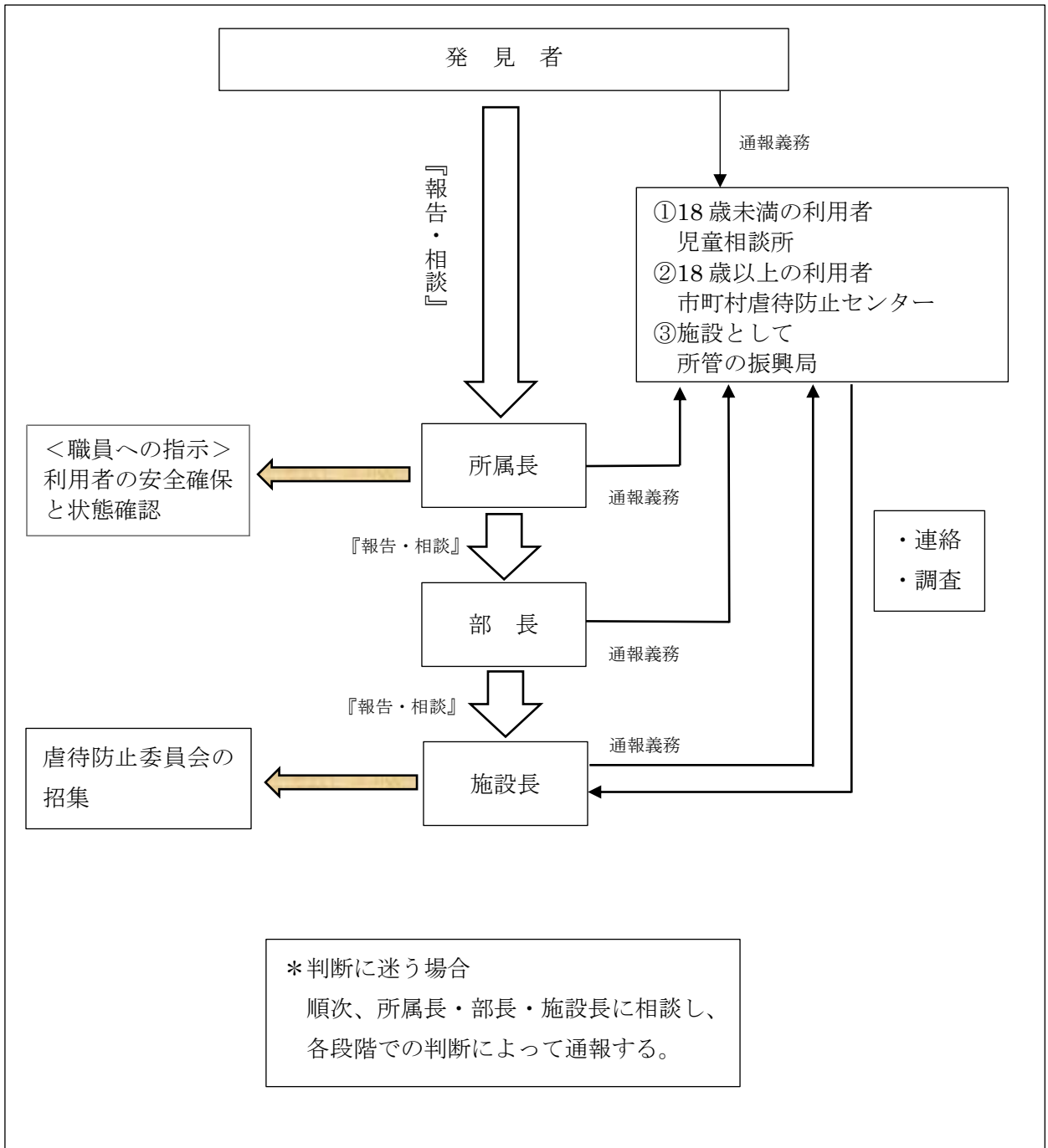
また、平成18年4月から公益通報者保護法が施行されており、労働者が事業所内部で法令違反行為が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定

の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

## 4. 虐待者・役職者の処分

- ①処分に当たっては、労働関連法規及び就業規則等に基づいて行います。
- ②処分を受けた職員に対しては、虐待防止や職業倫理等に関する教育を義務付けます。

「虐待（不適切な対応事例）発生時の通報・報告フローチャート」



『障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲』

【参考】

「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」より

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域移行・障害児支援室

○障害者虐待の発生場所における虐待防止法制を法別・年齢別整理

	在宅 (養護者・保護者)	福祉施設					企業	学校 病院 保育所
		障害者総合支援法		介護保険法等	児童福祉法			
		障害福祉サービス事業所(入所系、日中系、訪問系、GH等含む)	相談支援事業所	高齢者施設	障害児入所施設等	相談支援事業所等		
18歳未満	児童虐待防止法 ・被虐待者支援(都道府県) ※			—	改正児童福祉法 ・適切な権限行使(都道府県)	適用法令なし ※障害児相談支援事業所については、障害者虐待防止法の省令で規定することを検討		
18歳以上 65歳未満	障害者虐待防止法 ・被虐待者支援(市町村)	障害者虐待防止法 ・適切な権限行使(都道府県市町村)	障害者虐待防止法 ・適切な権限行使(都道府県市町村)	—  【特定疾病40歳以上】	【20歳まで】  —	—	障害者虐待防止法 ・間接的防止措置(施設長)	
65歳以上	障害者虐待防止法 高齢者虐待防止法 ・被虐待者支援(市町村)			高齢者虐待防止法 ・適切な権限行使(都道府県市町村)	—	—		

北海道済生会 16 病院みどりの里  
虐待防止委員会運営要綱

(趣旨)

第 1 条 指定医療型障害児入所施設事業及び指定療養介護事業の運営規程第 13 条に基づき、虐待防止のための措置として設置された虐待防止委員会（以下、委員会）の運営を円滑に行うために必要な事項を定める。

(組織)

第 2 条 委員会は、施設長、**院長代行**、副施設長、診療部長、看護療育部長、看護療育課長、機能訓練室係長、各病棟看護療育係長、サービス管理責任者、~~児童発達支援管理責任者~~、医療ソーシャルワーカー、事務部職員で構成する。

(委員長)

の指名をもって充てる。

第 3 条 委員会に委員長を置き、虐待防止責任者（施設長）~~をもって充てる~~。委員長に事故等がある時は、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

(所掌事項)

第 4 条 委員会の所掌事項は次の通りとする。

- (1) 虐待防止のための研修計画立案と実施
- (2) マニュアルやチェックリストの整備
- (3) 権利侵害防止の掲示物の作成・掲示
- (4) 倫理綱領・職員行動指針・掲示物等の職員への周知
- (5) 身体拘束等に関する定期的な実態把握と検証
- (6) 虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討

(委員会の開催)

第 5 条 委員会は、3 か月ごと（1 月、4 月、7 月、10 月）に定期開催する。

なお、委員長が必要と認めた場合は、臨時開催することができる。

(委員会の成立)

第 6 条 委員会の開催は、委員長を含む委員の過半数以上の出席を必要とする。

(議決)

第 7 条 議事は、出席委員の過半数をもって決し、賛否同数の時は委員長の決するところによる。

(事務局)

第 8 条 委員会の事務局は、事務部に置く。

附則

この要綱は、平成 25 年 12 月 1 日から施行する。

平成 27 年 7 月 一部改正

平成 28 年 7 月 一部改正

平成 29 年 4 月 一部改正

平成 30 年 4 月 一部改正

## 倫 理<sup>17</sup> 綱 領

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会支部  
北海道済生会西小樽病院みどりの里

利用者の、人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を自己実現できるように支援することが、私たちの責務です。そのため、私たちは医療・福祉に携わるものとして、確固たる倫理観を持って、その専門的役割を自覚し、自らの使命を果たさなければなりません。ここに倫理綱領を定め、私たちの規範とします。

### 1. 生命の尊厳

私たちは、利用者一人ひとりを、かけがえのない存在として大切にします。

### 2. 個人の尊厳

私たちは、利用者の、一人の人間としての個性・主体性・可能性を尊びます。

### 3. 人権の擁護

私たちは、利用者に対する、いかなる差別・虐待・人権侵害も許さず、人間としての権利を擁護します。

### 4. 社会への参加

私たちは、利用者が、年齢や障害の状態等に関わりなく社会を構成する一員として尊ばれるよう支援します。

### 5. 専門的な支援

私たちは、自らの専門的役割と使命を自覚し、絶えず研鑽を重ね、利用者の一人ひとりが豊かな生活を実感し、充実した人生が送れるよう支援し続けます。

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup> 済生会支部北<sup>18</sup> 済生会西小樽病院みどりの里  
職 員 行 動 指 針

北海道済生会西小樽病院・みどりの里は、職員一人一人が組織の一員として、責任と自覚を持って行動することを示すために「職員行動指針」を定め、明示します。すべての職員は、この指針を遵守し、利用者・その家族及び地域社会から信頼される施設・病院作りに努めます。

1. 社会的ルールの遵守（コンプライアンス）の徹底

私たちは、関係法令・法人の定めた諸規程はもとより、法人の理念や社会的ルールの遵守を徹底します。

2. 人権の尊重

私たちは、利用者の人権と人格を尊重し、一人ひとりの個性を大切にして誠実な態度で接します。また、常に、すべての人が平等であるという考えの下に行動します。

3. リスクマネジメントの徹底

私たちは、「医療安全管理マニュアル」に基づき、常に安全性に配慮したサービスの提供と事故防止に努めます。

4. 個人情報の保護と管理

私たちは、個人情報保護法等に基づき、利用者等の個人情報について適正かつ慎重に取り扱います。

5. プライバシーの保護

私たちは、利用者のプライバシーを保護することに最大限の努力をします。

6. 説明責任の徹底

私たちは、利用者及びその家族等に対して、適切な情報の開示と丁寧な説明を心掛けます。

7. 質の向上

私たちは、利用者により質の高い医療・福祉を提供するために、自己研鑽に努めます。

8. 行政機関等との関係

私たちは、行政機関及びその他関係機関と健全・密接な関係を保ち、地域の医療・福祉に貢献します。

## 『 職 員 の 方 々 へ 』

以下のような行為は、虐待です。不適切な支援から、傷害罪等に当たる犯罪行為まで様々ですが、いずれも利用者の人権の重大な侵害であり、絶対に許されるものではありません。

## ○身体的虐待

- ・殴る、蹴る、行動を抑制する。
- ・熱湯を飲ませる、食べられない物を食べさせる。
- ・戸外に閉め出す、部屋に閉じ込める、ヒモ等で縛る。

## ○性的虐待

- ・性的行為の強要。
- ・性的雑誌やビデオを見るように強いる。
- ・裸の写真やビデオを撮る。

## ○心理的虐待

- ・怒鳴る、罵る、侮辱する言葉を投げかける。
- ・「何度言ったらわかるの」等と言い、心を傷つけることを繰り返す。
- ・成人者や高齢者を子どものように扱う。
- ・差別的な対応をする。

## ○放棄・放任

- ・自己決定と言って、放置する。
- ・話しかけられても無視する。拒否的態度を示す。
- ・食事を与えない、汚れた衣服を取り替えない。
- ・周囲が汚れていても掃除をしない。

## ○経済的虐待

- ・預り金を勝手に使う。
- ・利用者・患者の私物を勝手に使う、処分する。

## ○その他

- ・躰や指導と称して行われる上記の行為も虐待です。
- ・自分がされて嫌なことはしないことです。
- ・常に、相手の立場に立って、適切な支援を心掛けましょう。

平成 29 年 4 月 1 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会支部  
北海道済生会西小樽病院みどりの里

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書
---------------------

氏名 \_\_\_\_\_ 様

- あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

## 記

- |   |
|---|
| <p>A 利用者本人又は他の利用者・患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い</p> <p>B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない</p> <p>C 身体拘束その他の行動制限が一時的である</p> |
|---|

個別の状況による拘束の 必要な理由									
身体拘束の方法 〈場所、行為、(部位・内容)〉									
拘束の時間帯及び時間									
特記すべき心身の状況									
拘束開始及び解除の予定	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">月</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">日</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">時から</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td style="text-align: right;">時まで</td> </tr> </table>		月	日	時から		月	日	時まで
	月	日	時から						
	月	日	時まで						

上記の通り実施いたします。

平成 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部  
北海道済生会西小樽病院みどりの里

担当医

印

※電話連絡 平成 年 月 日 ( ) 連絡者氏名:

了解の有無: 有 無 不通

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名

印

(本人との続柄

)



