

高齢者・障害者
虐待防止・身体的拘束等適正化のための指針

社会福祉法人サンフレンズ

2025年7月19日

1. 指針の目的

社会福祉法人サンフレンズ（以下、法人という）は、法人の基本理念である

「できるだけ自由に」「どこまでも対等に」「他者への思いを活かしあう」

の3つの理念を理解し、その実現をはかるうえで欠かすことのできない事項として「高齢者・障害者虐待防止・身体的拘束等適正化と権利擁護」に法人をあげて取り組みます。

高齢者・障害者虐待及び身体的拘束等は深刻な人権侵害行為であるという認識のもと、「高齢者（障害者）虐待の防止、高齢者（障害者）の養護者に対する支援等に関する法律」の理念に基づき、高齢者・障害者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、その権利利益の擁護に質することを目的として、高齢者・障害者虐待及び身体的拘束等適正化のための指針を定めます。

2. 指針の適用範囲と体制

本指針は、法人組織・法人が運営する事業所組織・法人所属の職員全てに適用することとします。

事業所名	サービス種別	推進担当者	委員会設置
特別養護老人ホーム上井草園	介護老人福祉施設 短期入所生活介護（介護予防を含む）	園長	設置
おあしす上井草小規模多機能ホーム	小規模多機能型居宅介護 小規模多機能型居宅介護短期利用 （介護予防を含む）	所長 （管理者）	設置
サンフレンズ上井草支援センター	居宅介護支援	所長 （管理者）	設置
杉並区地域包括支援センター ケア 24 上井草	介護予防支援 第1号介護予防支援事業	所長（管理者）	設置
法人事務局		事務局長	
特別養護老人ホーム サンフレンズ善福寺	介護老人福祉施設 短期入所生活介護（介護予防を含む）	施設長	設置
杉並区地域包括支援センター ケア 24 善福寺	介護予防支援 第1号介護予防支援事業	所長（管理者）	設置
高齢者在宅サービスセンター 和田ふれあいの家	通所介護（介護予防通所事業） 地域共生型生活介護	所長（管理者）	設置
杉並区地域包括支援センター ケア 24 和田	介護予防支援 第1号介護予防支援事業	所長（管理者）	設置
和田みどりの里高齢者住宅	高齢者住宅	所長（管理者）	和田統合
高齢者在宅サービスセンター 和泉ふれあいの家	通所介護（介護予防通所事業） 地域共生型生活介護	所長（管理者）	設置
和泉みどりの里高齢者住宅	高齢者住宅	所長（管理者）	和泉統合
高齢者在宅サービスセンター 松ノ木ふれあいの家	通所介護（介護予防通所事業） 地域共生型生活介護	所長 （管理者）	設置

3. 虐待防止及び身体的拘束等適正化に関する基本的考え方

法人は、高齢者・障害者虐待及び身体拘束の早期発見・早期対応に努め、高齢者・障害者虐待及び身体的拘束等に該当する次の行為のいずれも行いません。

区分	具体的な例
<p>1. 身体的虐待</p> <p>高齢者・障害者に身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 (身体への接触の有無は問わない)</p>	<p>① 暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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火傷をさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など <p>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・障害者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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する。 ・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 <p>③ 緊急やむを得ない場合以外の身体的拘束・抑制</p>
<p>2. 介護・世話の放棄放任</p> <p>高齢者・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その他の高齢者・障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。</p>	<p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者・障害者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・髭・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。 ・室内にゴミが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など <p>② 高齢者・障害者の状態に応じた治療や介護を怠った</p>

	<ul style="list-style-type: none"> り、医学的診断を無視した行為 ・ 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 <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者・障害者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 必要な眼鏡、義歯、補聴器等があっても使用させない。など <p>④ 高齢者・障害者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の利用者に暴力を振るう高齢者・障害者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 など <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p>
<p>3. 心理的虐待</p> <p>高齢者・障害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・障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p>	<p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 怒鳴る、罵る。 ・ 「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言脅す。など <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄の失敗や食べこぼしなど老化現象・障害の態様やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・ 日常的にからかう、「死ね」などと侮辱的なことを言う。 ・ 排泄介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・ 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など <p>③ 高齢者・障害者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「意味も無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・障害者や家族の悪口等を言いふらす。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 話しかけ・ナースコール等を見殺しにする。 ・ 高齢者・障害者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・ 高齢者・障害者がしたくでもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など <p>④ 高齢者・障害者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見殺ししておく。 ・ 自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見殺しにして食事の全介助をする。 など <p>⑤ 心理的に高齢者・障害者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の家族に伝えて欲しいという訴えを理由なく見殺しして伝えない。 ・ 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。 ・ 面会者が訪れても、本人の意思や状態を見殺しして面会させない。 など <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
<p>4. 性的虐待</p> <p>高齢者・障害者にわいせつな行為をすること又は高齢者・障害者にわいせつな行為をさせること。</p>	<p>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又はその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・ 性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・ わいせつな画像や写真をみせる。 ・ 本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・ 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人前で排泄をさせたり、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。 など
<p>5. 経済的虐待</p> <p>高齢者・障害者の財産を不当に処分することその他当該高齢者・障害者から不当に財産上の利益を得ること。</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・障害者のお金を盗む、無断で使う、処分する、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。 など
<p>6. 身体的拘束等</p> <p>当該利用者または他の利用者等の生命また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。</p> <p>法人では左記の行為以外にも行動制限のための行為は全て身体的拘束等とみなすものとする。</p> <p>事業所は、身体的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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 徘徊しないように、車椅子やいす、ベッドに体幹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をつける。 ⑥ 車椅子やいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、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いすを使用する。 ⑧ 脱衣やおむつ外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。

4. 虐待防止及び身体的拘束等適正化に向けた体制

- (1) 法人は、虐待防止及び身体的拘束等適正化に努める観点から、虐待防止委員会を事業所ごとに設置します。これに加え、特別養護老人ホーム及び小規模多機能型居宅介護事業所ならびに共生型生活介護事業所には身体的拘束等適正化委員会を設置します。なお、各委員会の運営責任者は各事業所の施設長・所長・管理者または他に指名する者とし、当該者をもって「虐待防止・身体的拘束等適正化に関する措置を適切に実施するための担当者（以下担当者）」とみなします。
- (2) 特別養護老人ホーム及び小規模多機能型居宅介護が設置する身体的拘束等適正化委員会や、これに係る職種・取り扱う事項が相互に深い関連を持つ場合には、他の会議と一体的に行う場合があり、加えて、当該事業所に併設して展開する事業または、法人内別事業と連携して虐待防止・身体的拘束等適正化委員会を開催することができるものとします。
- (3) 会議の実施にあたっては、オンライン会議システムを用いる場合があります。
- (4) 虐待防止委員会は、最低年2回事業所単位で開催し、その他にも必要な都度、担当者が招集します。また必要に応じて事業所の合同開催や、担当者が集合しての全体会等も開催することができるものとします。
- (5) 身体的拘束等適正化委員会は、特別養護老人ホーム及び小規模多機能型居宅介護事業所においては最低3か月に1回、共生型生活介護事業所においては最低年1回、開催するものとします。
- (6) 虐待防止・身体的拘束等適正化委員会の議題は担当者が定めます。具体的には、次のような内容について協議するものとします。
 - ① 虐待防止・身体的拘束等適正化委員会その他施設内の組織に関すること
 - ② 虐待防止・身体的拘束等適正化のための指針の整備に関すること
 - ③ 虐待防止・身体的拘束等適正化のための職員研修の内容に関すること
 - ④ 虐待防止・身体的拘束等適正化について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ⑤ 職員が虐待・身体的拘束等を把握した場合に、区市町村への通報が迅速かつ適切に行うための方法に関すること
 - ⑥ 虐待・身体的拘束等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる、実効性のある再発防止策に関すること
 - ⑦ 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
- (7) 虐待防止・身体的拘束等適正化委員会の活動記録は、電磁的記録等により5年間、記録・保管します。

5. 虐待防止および身体的拘束等適正化のための職員研修

- (1) 職員に対する虐待防止・身体的拘束等適正化のための研修の内容は、虐待防止・身体的拘束等適正化に関する基礎的な内容や、適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針の定めを実践できる内容とします。
- (2) 具体的には、次のプログラムにより実施します。
 - ① 「高齢者（障害者）虐待の防止、高齢者（障害者）の養護者に対する支援等に関する法律」の基本的考え方の理解
 - ② 地域福祉権利擁護事業／成年後見制度の理解
 - ③ 虐待の種類と発生リスクの事前理解

- ④ 早期発見・事実確認と報告等の手順
 - ⑤ 身体的拘束等適正化に向けての情報収集及び体制作り
 - ⑥ 身体的拘束等適正化に向けて現場で発生する問題や課題の解決に関すること
 - ⑤ 発生した場合の改善策
- (3) 虐待防止研修は、事業所ごとに年2回以上開催します。特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所においては新規職員採用時には別途、行うこととします。
- (4) 身体的拘束等適正化研修は、特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所においては年2回及び新規職員採用時に別途開催、共生型生活介護事業所においては、年1回行うものとし、必要に応じ、合同での開催も可能とします。
- (5) 研修の実施内容については、研修資料・実施概要・出席者等を電磁的記録等により5年間、記録・保管します。

6. 虐待またはその疑い（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対処方法

- (1) 虐待等が発生した場合には、速やかに区市町村に報告するとともに、その要因の除去に努めます。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処します。
- (2) 緊急性の高い事案の場合には、区市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の生命と権利の保全を優先します。

7. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制

- (1) 職員等が他の職員等による利用者への虐待を発見した場合、担当者に報告します。虐待者が担当者本人であった場合は、他の上席者等に相談します。
- (2) 担当者は、苦情相談窓口を通じての相談や、上記職員等からの相談及び報告があった場合には、報告を行った者の権利が不当に侵害されないよう細心の注意を払ったうえで、虐待等を行った本人に事実確認を行います。虐待者が担当者の場合は、他の上席者が担当者を代行します。また、必要に応じ、関係者から事情を確認します。これら確認の経緯は、時系列で概要を整理・記録します。
- (3) 事実確認の結果、虐待等の事象が事実であることが確認された場合には、本人に対応の改善を求め、就業規則等に則り必要な措置を講じます。
- (4) 上記の対応を行ったにもかかわらず、善処されない場合や緊急性が高いと判断される場合、区市町村窓口等外部機関に相談します。
- (5) 事実確認を行った内容や、虐待等が発生した経緯等を踏まえ、虐待防止委員会において当該事案の発生原因について検証します。原因の除去と再発防止策を作成し、職員に周知します。
- (6) 事業所内で虐待等の発生後、その再発の危険が取り除かれ、再発が想定されない場合であっても、事実確認の概要及び再発防止策を併せて区市町村に報告します。
- (7) 必要に応じ、関係機関や地域住民等に対して説明し、報告を行います。

8. 成年後見制度の利用支援

利用者またはご家族に対して、利用可能な成年後見制度について説明し、その求めに応じ、成年後見センターや社会福祉協議会等の適切な窓口を案内する等の支援を行います。

9. 身体的拘束等適正化へ向けた具体的な対応手順

特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所。共生型生活介護事業所における、身体的拘束等適正化へ向けた具体的な対応手順を以下の通り定めます。

【新規利用者】

(1) 利用前の環境における情報収集

担当者は利用前面接時、身体的拘束を受けているかどうか確認し、を受けているという情報を得た場合、できる限りその利用希望者のところに赴き、以下の情報を収集することとします。

- A) どのような種類の身体的拘束を受けているか
- B) どのような理由で身体的拘束を受けているか
- C) どのような時間帯に身体的拘束を受けているか
- D) いつ頃から身体的拘束を受けているか
- E) これまで身体的拘束を廃止しようとする試みはあったか、あったとしたらその経過
- F) 身体的拘束を受けていることで利用希望者にどのような影響が出ているか
- G) 身体的拘束についての本人や家族の意向

(2) 法人の身体的拘束適正化についての方針を説明

利用希望者が利用前の環境において身体的拘束を受けている、いないに関わらず、法人の身体的拘束等適正化方針を利用者及び家族に説明します。現在、身体的拘束を受けている利用希望者には特に念入りに説明することとします。

(3) 身体的拘束等適正化に向けた検討会議

担当者は身体的拘束等廃止に向けた検討会議を開催し、(1)で得た情報を関係する職種に伝え、身体的拘束等適正化のための具体策について検討します。

(4) 利用開始

利用時面接において、上記の検討会議で検討された内容と身体的拘束等適正化に向けての取り組みを利用者及び家族に説明し、身体的拘束等適正化に向けた取り組みを開始します。利用と同時に身体的拘束等適正化を行うことが困難な場合は、次項に準ずるものとします。

【既に利用している利用者】

やむを得ず、身体的拘束等を検討せざるを得ない場合は、下記の手順を経て、身体的拘束等を行うかどうか管理者が決定します。

(1) 臨時身体的拘束等適正化委員会の実施

ある利用者について身体的拘束等が必要と思われる場合には、身体的拘束等適正化委員会メンバーを招集、その他の必要な他職種も招集し、臨時身体的拘束等適正化委員会を開催。その妥当性を精査の上、決定した内容を管理者に報告します。

(2) 身体的拘束等の可否の決定（身体的拘束等を実施する場合の手続き）

下記の手順を経て、身体的拘束等を実施するものとします。

- A) 委員会にて、身体的拘束等の問題提起に至る経過の確認をします。
- B) 委員会にて、心理面・社会面・環境面等からの多面的なアセスメントを実施します。
- C) 委員会にて「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要素を確認します。
- D) 介護職員は身体的拘束等を行っている期間中、「緊急やむを得ない身体的拘束等に関する経過観察記録」に記録します。予め、定められた頻度で再検討を行います。
- E) 臨時身体的拘束等適正化委員会をもとに、「身体的拘束等に関する説明書」を作成します。

(3) 利用者本人や家族等に対する説明

作成した「身体的拘束等に関する説明書」を用い、身体的拘束等の内容・目的・理由・拘束期間・時間帯・場所等を説明します。十分な理解を得られた場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印をいただくこととします。

(4) 記録と再検討

記録は毎日所定の様式に記載または入力し、帳簿またはデータとして保管することとします。記録の内容には、拘束形態、拘束時間、身体的拘束等対象者の様子、心身の状況その他特変事項等を記録します。当該記録はカンファレンスの際の判断材料になるので、身体的拘束等廃止の観点から廃止の可能性を常に検討しながら、各職員が記録をとることとします。記録した内容が常に情報共有できるようにします。

(5) 拘束の廃止

再検討の結果、身体的拘束等を継続する必要性がなくなった場合には、速やかに廃止します。ただし、身体的拘束等実施予定期間内に、拘束廃止を行えないと判断した場合には、改めて「身体的拘束等に関する説明書」により説明を行うこととします。説明により、十分な理解を得られた場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印をいただきます。

※夜間等、突発的にやむを得ず身体的拘束等を実施した場合には、翌日中に委員会メンバーを招集、(1)～(5)の手順を踏むこととします。

(6) 通所介護・居宅介護支援・介護予防支援の提供においては、利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないものとしますが、やむを得ず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ならびに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

10. 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、苦情相談窓口担当者は、寄せられた内容について苦情解決責任者に報告します。当該責任者が虐待等を行った者である場合には、他の上席者に相談します。
- (2) 苦情相談窓口へ寄せられた内容は、相談者の個人情報の取り扱いに留意し、当該者に不利益が生じないよう、細心の注意を払います。
- (3) 苦情相談窓口へ寄せられた内容は、相談者にその顛末と対応内容を報告します。
- (4) 苦情相談の過程において、第三者の関わりが必要と判断した場合、又は相談者が求めた場合には、法人が委任した第三者組織である「サンフレンズオンブズマン」に介入の依頼をします。「サンフレンズオンブズマン」は法人・事業所に代わって相談者からの相談に応じ、法人・事業所の改善すべき事項について意見を提出し、法人・事業所は意見を踏まえた改善策を検討・実施します。

11. 利用者等に対する取り組みの周知と当該指針の閲覧

- (1) 事業所は契約書・重要事項説明書に虐待防止・身体的拘束等適正化に関する事業所の方針を明示するものとします。
- (2) 事業所は、必要に応じて虐待防止・身体的拘束等適正化への取り組みを利用者・家族に報告するものとします。
- (3) 利用者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、法人ホームページにおいて、いつでも閲覧が可能な状態とします。

12. その他虐待防止・身体的拘束等適正化の推進

本指針で定める研修会の他、外部関連団体により提供される虐待防止・身体的拘束等適正化に関する研修等には積極的に参加し、利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないように常に研鑽を図ります。

13. 本指針の更新・改訂について

各事業所の委員会活動等によって、本指針を更新・改訂する必要がある場合には、担当者を通じて法人事務局に更新内容を報告することとします。法人事務局は、内容を指針に反映させて法人職員に周知するものとします。

【附則】

この指針は、2022年7月1日より施行する。

【附則・改定】

この指針は、2023年5月1日より施行する。

【附則・改定】

この指針は、2024年4月1日より施行する。

【附則・改定】

この指針は、2025年7月19日より施行する。