

令和7年度 東京都集団指導

高齢者虐待防止と権利擁護

(公財)東京都福祉保健財団
東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター

高齢者虐待防止法の理解

- 高齢者の尊厳保持、権利利益の擁護が目的
 - 虐待者への処罰規定はない
 - 処罰は別の法律で行われる
 - 養護者による虐待の対応は区市町村
地域包括支援センターが専門機関として対応の中核を担う
- 養介護施設従事者等による虐待については、
区市町村・都道府県が対応
 - 65歳未満の養介護施設入所者等障害者を含む



「養介護施設・事業所」と「従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設 従事者等
老人福祉法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> •老人福祉施設 •有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> •老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」 又は「養介護事業」の（※）業務に従事する者
介護保険法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> •介護老人福祉施設 •介護老人保健施設 •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 	<ul style="list-style-type: none"> •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 •予防介護支援事業 	

※業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含む（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

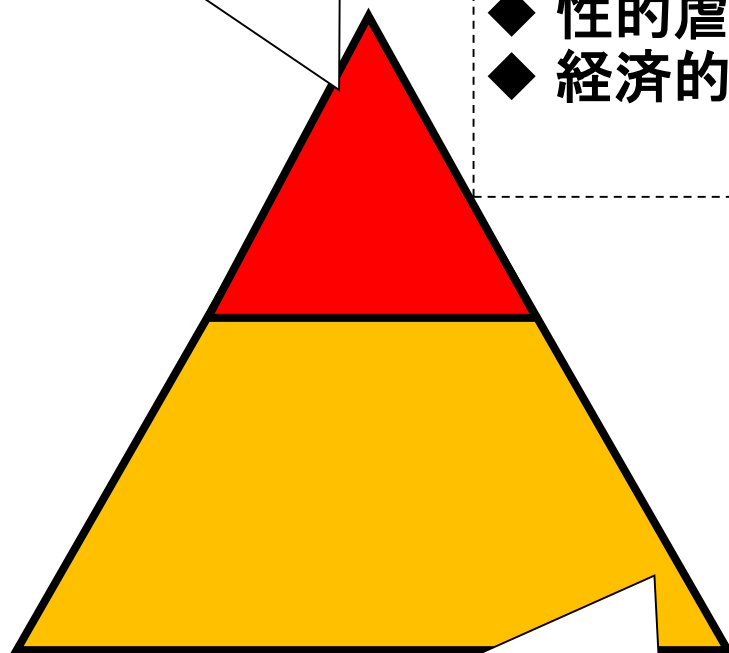
サービス付き高齢者向け住宅の大部分は有料老人ホームに該当
また、未届有料老人ホームであっても、有料老人ホームとみなして対応することになっている（出典：厚生労働省『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』令和7年3月）

高齢者虐待防止法の「虐待」の考え方

一般的にイメージする虐待
(事件性のある虐待)

- 〔虐待の種別〕
- ◆ 身体的虐待
 - ◆ 心理的虐待
 - ◆ 介護・世話の放棄・放任
 - ◆ 性的虐待
 - ◆ 経済的虐待

「自覚」は
問わない。
「いじめてやろう」
「虐げよう」と思ってい
るかどうかは、無関係



高齢者虐待防止法が規定した
高齢者虐待(自覚を問わないため、広範囲)

虐待の小さな芽から
未然防止に努める！

区市町村が責任をもって
防止的に対応！



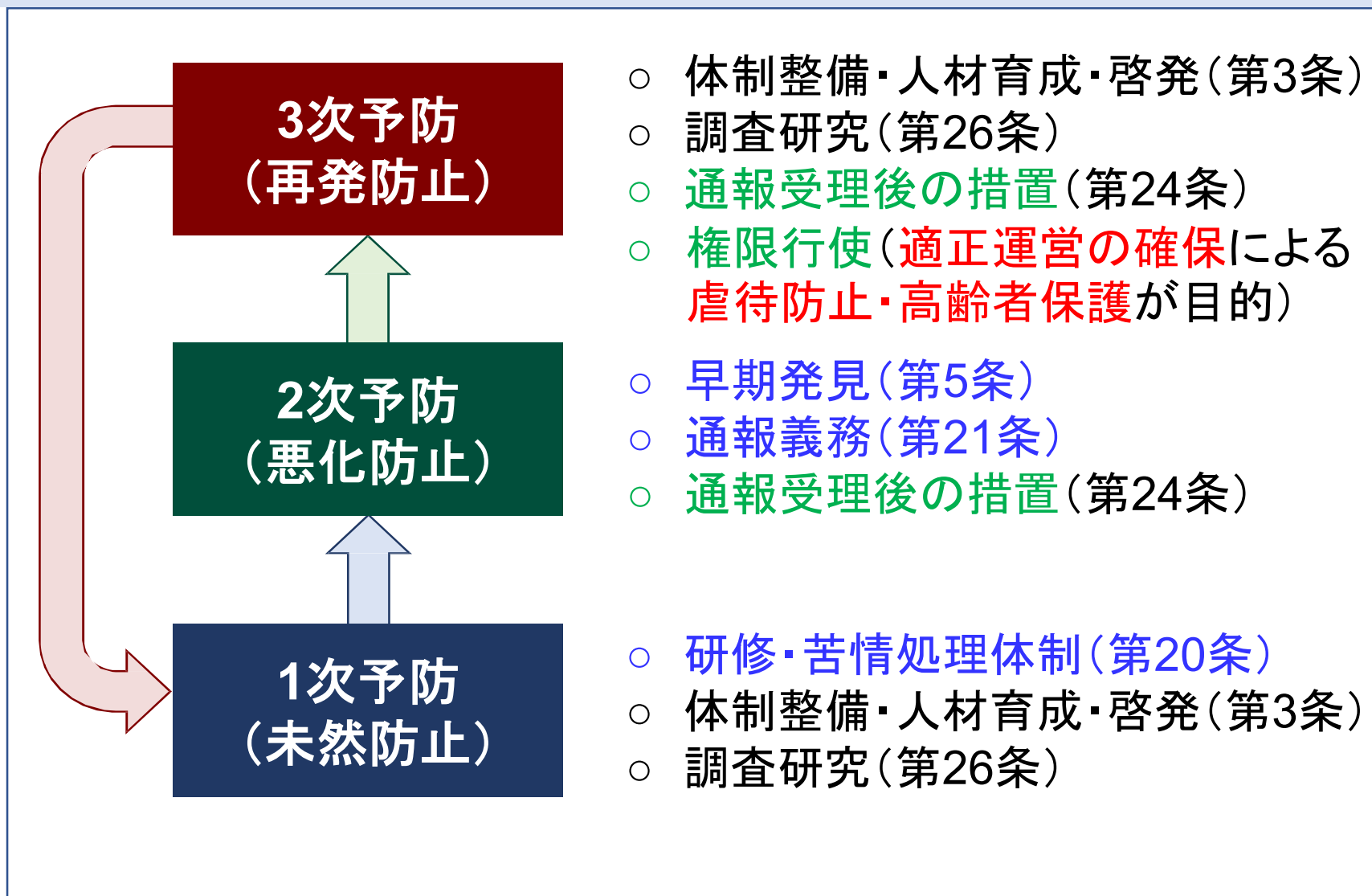
高齢者虐待防止法において 施設・事業所に課せられている義務等

- 高齢者虐待防止法第20条によって、施設・事業所に下記の責務が課せられている
 - ・研修の実施
 - ・苦情対応体制の整備
 - ・その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための措置
- 同法第5条（早期発見・協力義務）
- 同法第21条（通報義務）

早期発見・早期対応の観点から、「従事者から虐待を受けたと思われる高齢者」を発見した者からの通報を妨げない（事業所内の調査後の区市町村への「報告」では、通報による区市町村の対応を遅滞させる恐れがある）



予防の概念と高齢者虐待防止法

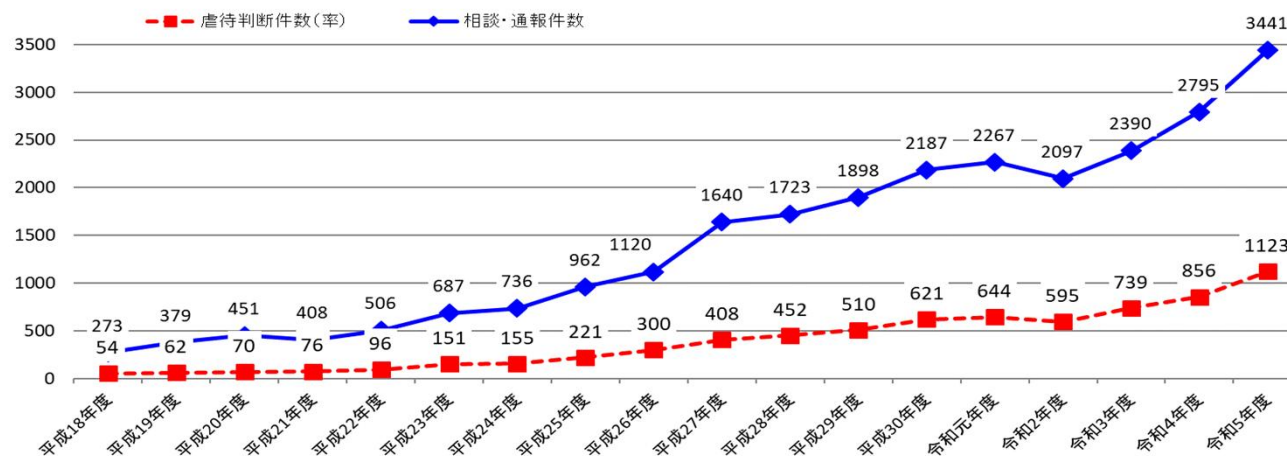


第16回日本高齢者虐待防止学会蒲田大会 分科会1「施設における虐待予防のためのリスクマネジメント」座長吉川悠貴氏作成資料より抜粋

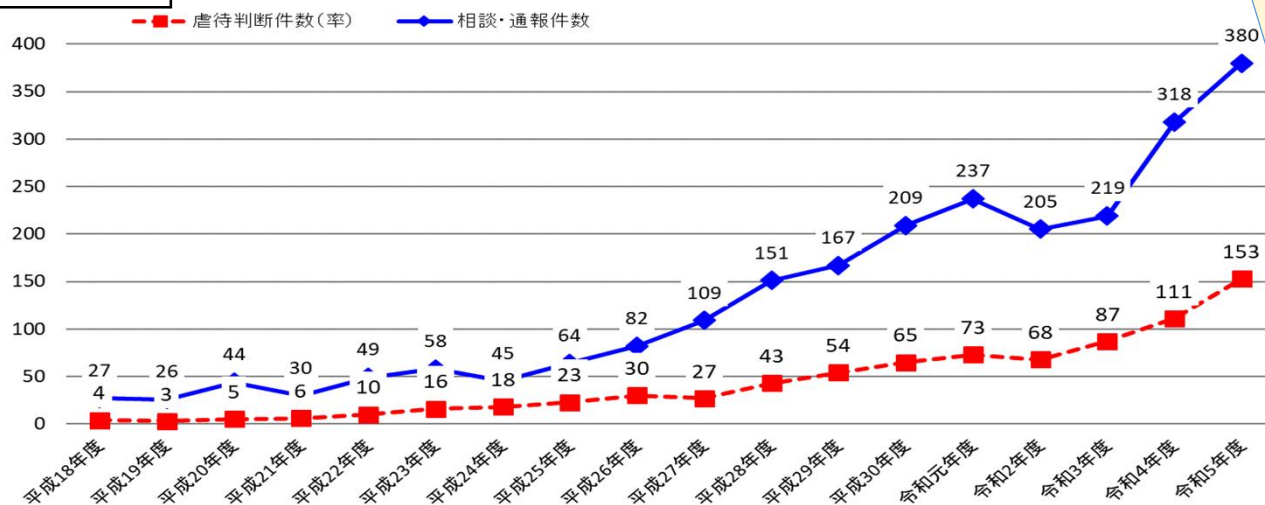


養介護施設従事者等による高齢者虐待の実態

全国



東京都



市町村が事実確認を行った事例のうち、虐待の「判断に至らなかった」事例は

全国18.0%
東京都20.8%
⇒高齢者虐待事案の潜在化

(平成18年度～令和5年度厚生労働省「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」(以降、「調査結果」と略)、東京都発表「調査結果」より再構成)



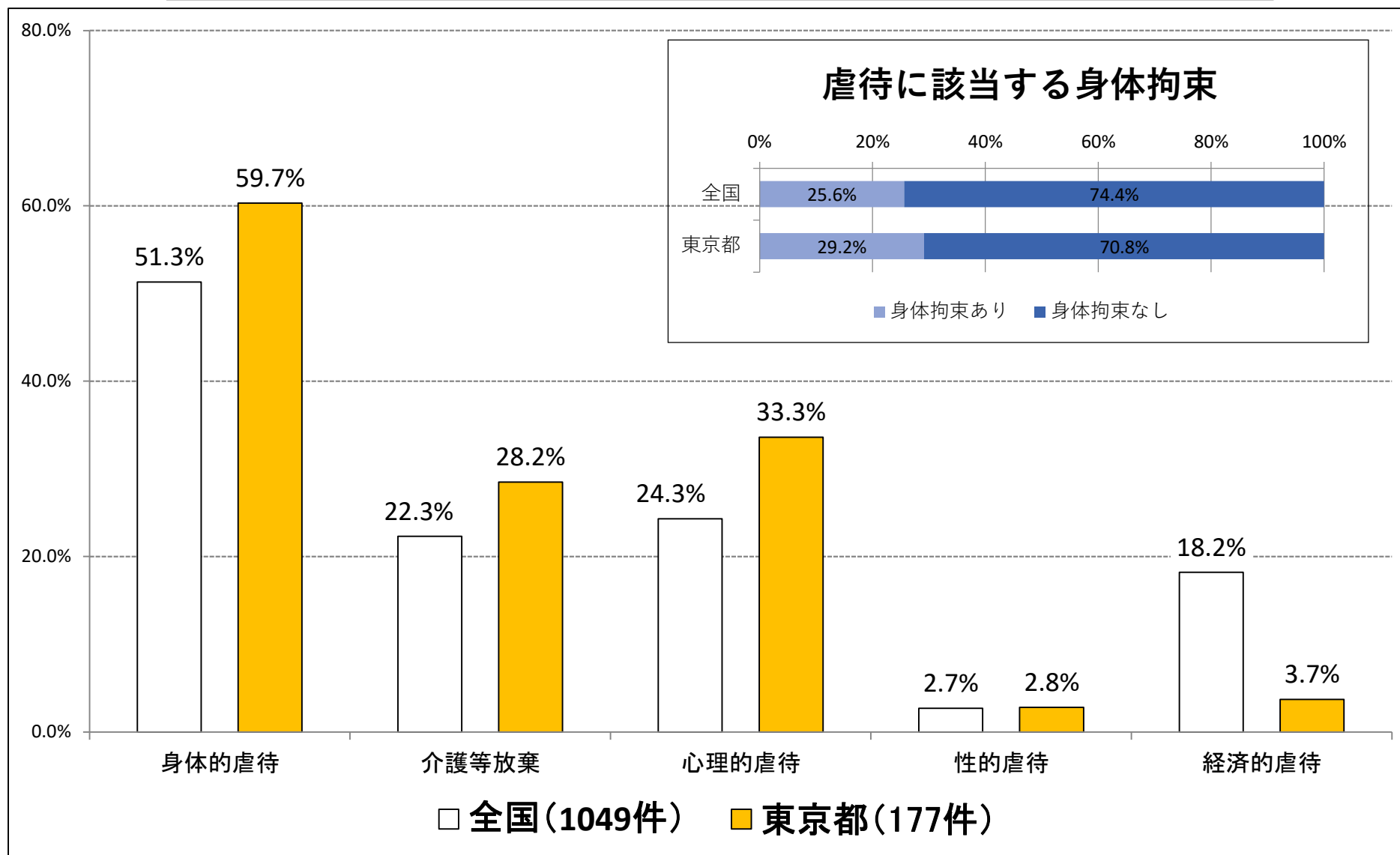
令和3年度～令和5年度 東京都 養介護施設従事者等による虐待の状況

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待が認められた件数	87件	111件	153件
施設・事業所の類型	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム 30件 ・（介護付き）有料老人ホーム 22件 ・認知症対応型共同生活介護 9件 ・（住宅型）有料老人ホーム 4件 ・短期入所施設 4件 ・居宅介護支援等 4件 ・訪問介護等 3件 ・通所介護等 3件 ・小規模多機能型居宅介護等 2件 ・軽費老人ホーム 2件 ・介護老人保健施設 1件 ・その他 3件 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム 43件 ・（介護付き）有料老人ホーム 25件 ・介護老人保健施設 14件 ・認知症対応型共同生活介護 12件 ・短期入所施設 4件 ・訪問介護等 4件 ・通所介護等 3件 ・（住宅型）有料老人ホーム 3件 ・小規模多機能型居宅介護等 1件 ・その他 2件 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム 47件 ・（介護付き）有料老人ホーム 45件 ・介護老人保健施設 12件 ・認知症対応型共同生活介護 23件 ・短期入所施設 3件 ・訪問介護等 5件 ・通所介護等 6件 ・（住宅型）有料老人ホーム 6件 ・小規模多機能型居宅介護等 2件 ・その他 1件
虐待の種別類型※1	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待 70件 ・介護等放棄 21件 ・心理的虐待 53件 ・経済的虐待 7件 ・性的虐待 0件 <p>151件</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待 101件 ・介護等放棄 58件 ・心理的虐待 47件 ・経済的虐待 3件 ・性的虐待 3件 <p>212件</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待 129件 ・介護等放棄 61件 ・心理的虐待 72件 ・経済的虐待 8件 ・性的虐待 6件 <p>276件</p>

「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」第25条に基づく、東京都における養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況の公表」を基に作成 ※1施設において複数の被虐待高齢者がいる場合、虐待の種別も異なる事例もあり、施設数と一致しない



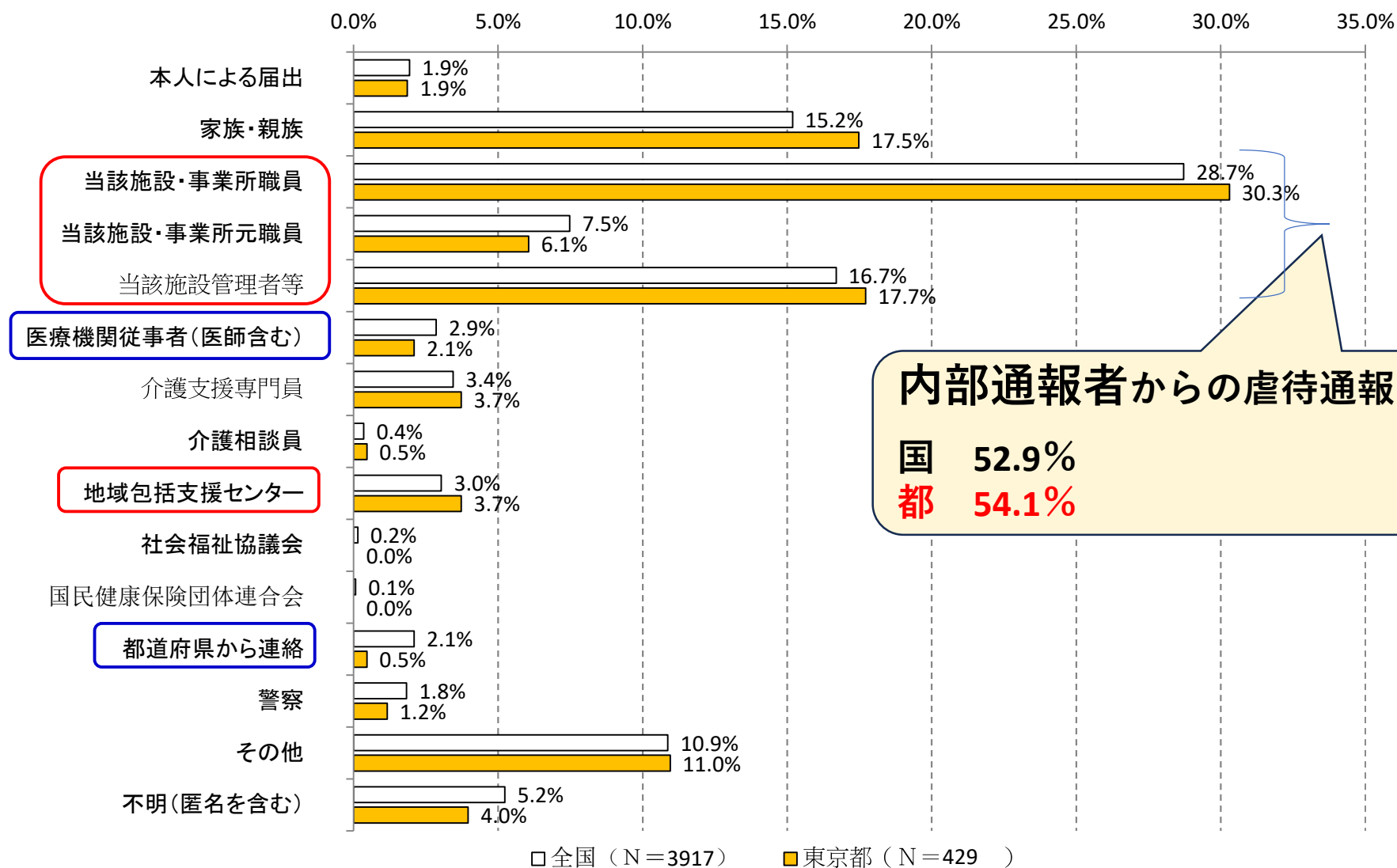
虐待の種別の内訳（令和5年度 全国・東京都）



（令和5年度厚生労働省「調査結果」及び東京都発表「調査結果」より東京都高齢者・障害者権利擁護支援センターにて再構成）



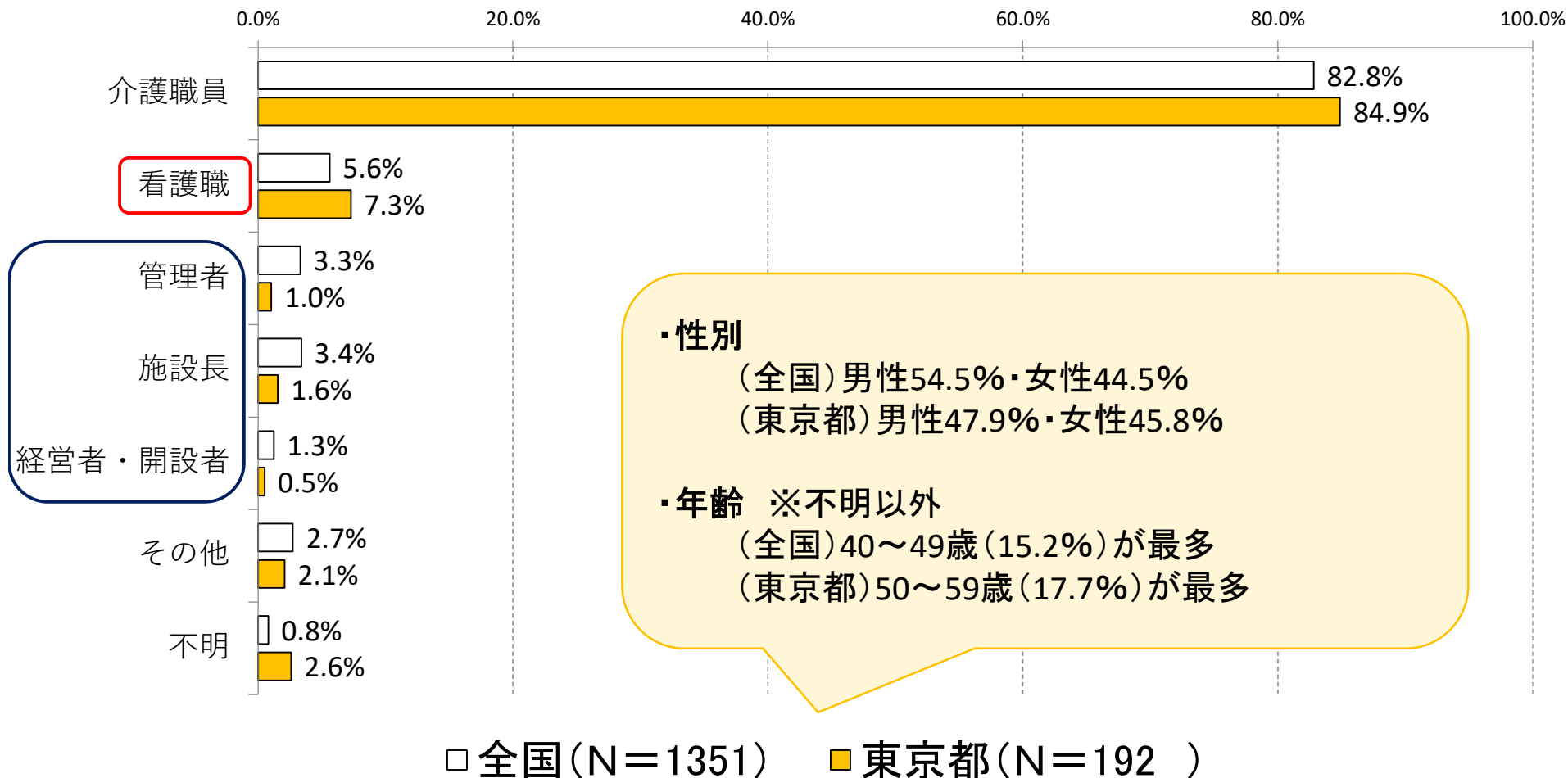
通報者の内訳（令和5年度 全国・東京都）



（令和5年度厚生労働省「調査結果」及び東京都発表「調査結果」より東京都高齢者・障害者権利擁護支援センターにて再構成）



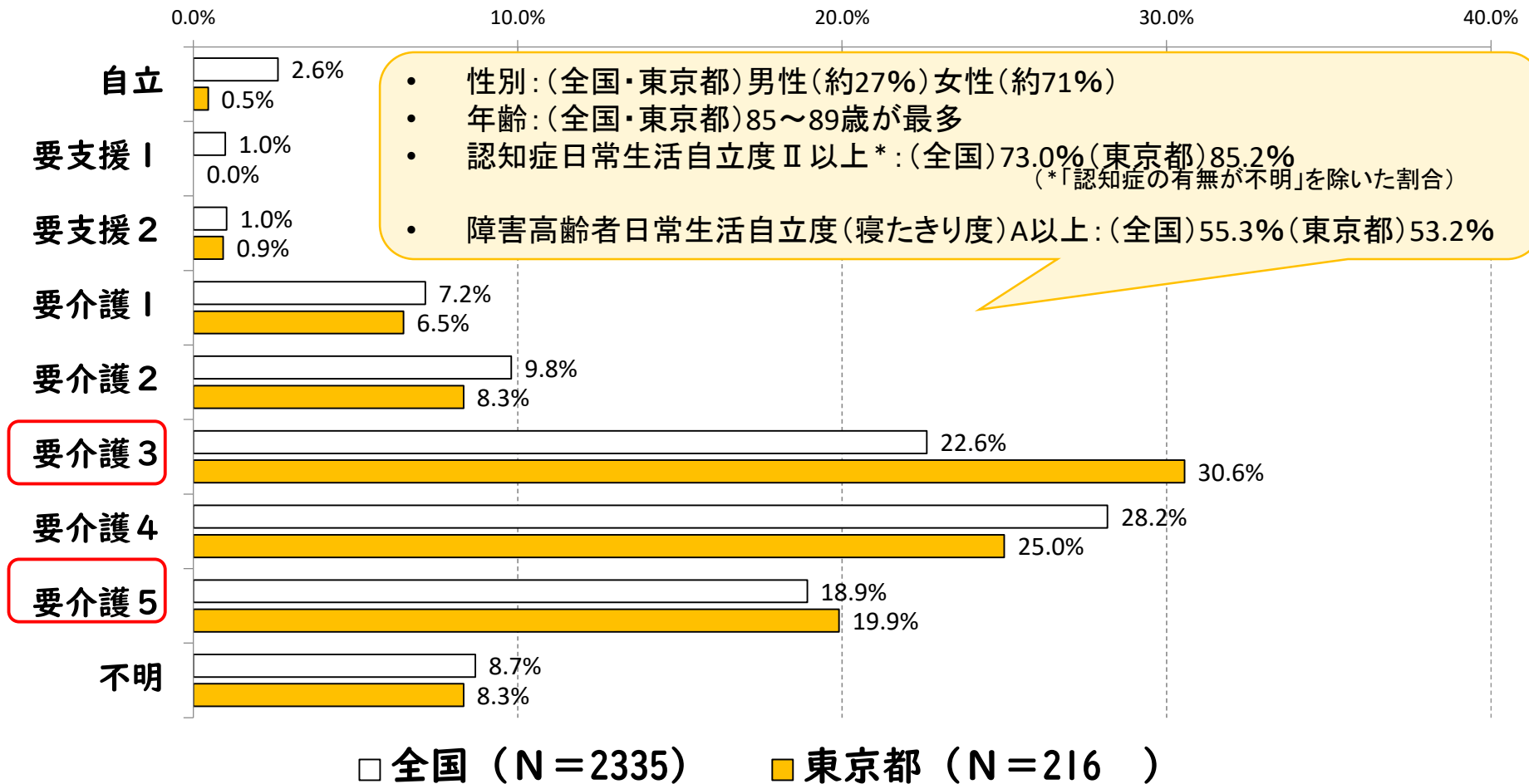
虐待者の属性 (令和5年度 全国・東京都)



(令和5年度厚生労働省「調査結果」及び東京都発表「調査結果」より東京都高齢者・障害者権利擁護支援センターにて再構成)



被虐待高齢者の属性 (令和5年度 全国・東京都)



(令和5年度厚生労働省「調査結果」及び東京都発表「調査結果」より高齢者権利擁護支援センターにて再構成)



(参考)「虐待の発生要因」

※「虐待を行った職員の課題」
「被虐待高齢者の状況」以外

組織運営上の課題	%
職員の 指導管理体制 が不十分	61.7
虐待防止 や 身体拘束廃止 に向けた 取組が不十分	60.1
チームケア体制・連携体制 が不十分	56.5
職員研修の機会や体制 が不十分	49.7
職員が 相談できる体制 が不十分	46.2
運営法人(経営層)に課題	%
経営層の現場の実態の理解 不足	45.7
業務環境変化への対応 取組が不十分	30.9
経営層の虐待や 身体拘束 に関する知識不足	30.6

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業」報告書（令和7年3月）P45より引用し作成

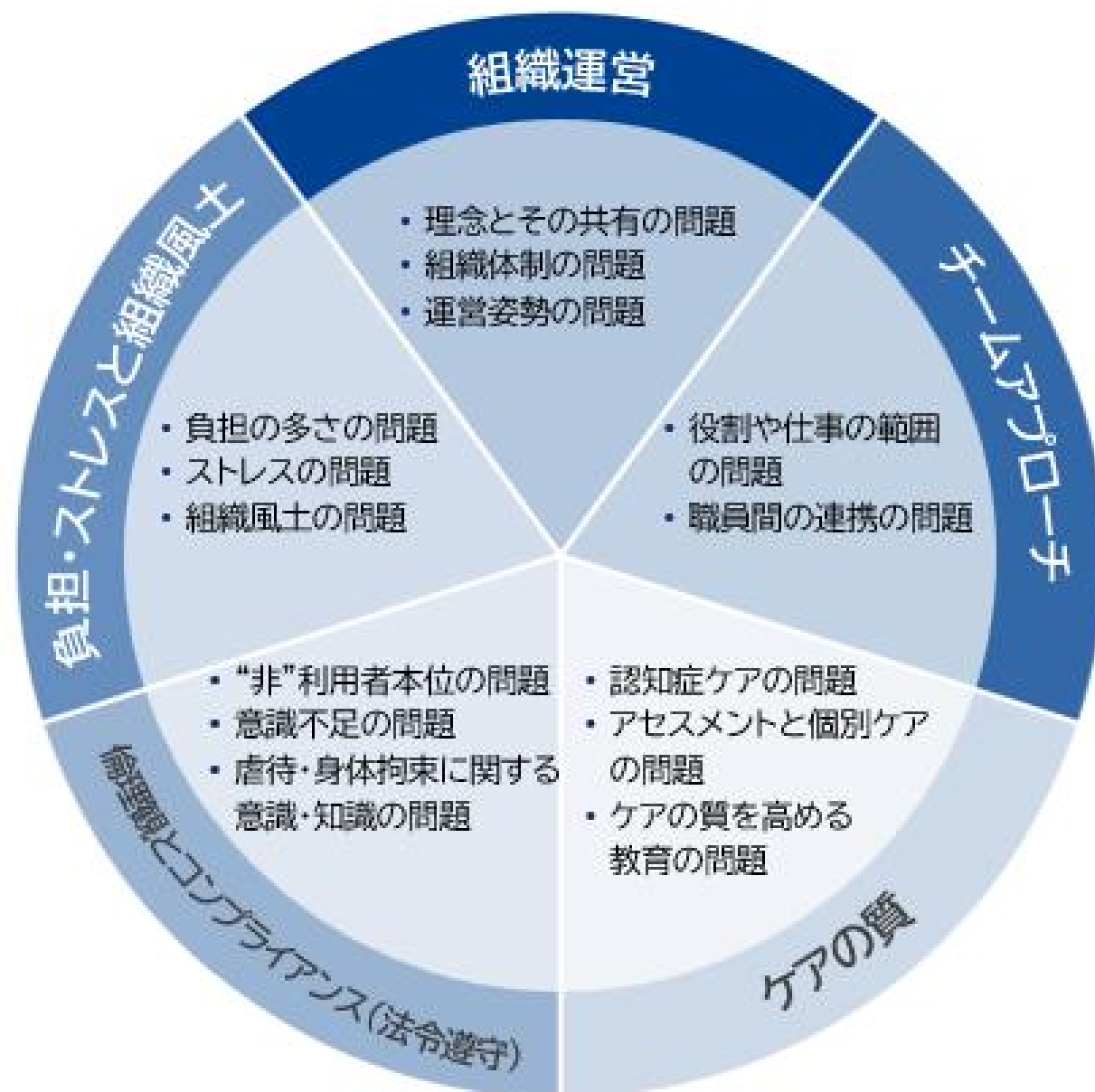


「虐待の発生要因」(全国・概要)

虐待を行った職員の課題	%
職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する 知識・意識の不足	77.2
職員のストレス・感情コントロール	67.9
職員の倫理観・理念の欠如	66.8
職員の性格や資質の問題	66.7
職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	63.6
職員の業務負担の大きさ	46.3

法人・組織としての課題と職員の課題が繋がっており、法人・組織として取り組むことにより改善される課題がある

養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因



虐待が発生した施設・事業所の取組

管理者の虐待防止に関する意識向上は必要不可欠

⇒管理者の積極的な研修受講や意識改善が求められる

図表 2-Ⅱ-2-40 虐待が発生した施設・事業所の取組

	施設・事業 所数	管理者の虐待防止に関 する研修受講あり		職員に対する虐待防止 に関する研修実施あり		虐待防止委員会の設置 あり		虐待防止に関する指針 の整備あり		虐待防止措置を実施す るための担当者の配置 あり	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
特別養護老人ホーム	352	181	51.4%	297	84.4%	280	79.5%	230	65.3%	196	55.7%
介護老人保健施設	114	63	55.3%	101	88.6%	96	84.2%	75	65.8%	62	54.4%
介護医療院・介護療養型医療施設	5	1	20.0%	3	60.0%	3	60.0%	0	0.0%	1	20.0%
認知症対応型共同生活介護	156	83	53.2%	114	73.1%	96	61.5%	83	53.2%	81	51.9%
(住宅型)有料老人ホーム	188	69	36.7%	110	58.5%	68	36.2%	68	36.2%	46	24.5%
(介護付き)有料老人ホーム	127	64	50.4%	98	77.2%	87	68.5%	72	56.7%	64	50.4%
小規模多機能型居宅介護等	25	11	44.0%	17	68.0%	12	48.0%	13	52.0%	11	44.0%
軽費老人ホーム	5	3	60.0%	5	100.0%	5	100.0%	4	80.0%	3	60.0%
養護老人ホーム	10	6	60.0%	8	80.0%	8	80.0%	8	80.0%	8	80.0%
短期入所施設	44	26	59.1%	31	70.5%	30	68.2%	27	61.4%	25	56.8%
訪問介護等	35	15	42.9%	21	60.0%	18	51.4%	8	22.9%	9	25.7%
通所介護等	40	17	42.5%	27	67.5%	17	42.5%	12	30.0%	7	17.5%
居宅介護支援等	9	3	33.3%	3	33.3%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%
その他	13	6	46.2%	8	61.5%	5	38.5%	6	46.2%	4	30.8%
計	1,123	548	48.8%	843	75.1%	725	64.6%	607	54.1%	518	46.1%

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

(平成十一年厚生省令第三十七号)

(指定居宅サービスの事業の一般原則)

第三条 指定居宅サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。

2 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

3 指定居宅サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

4 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。



運営基準改正における虐待防止規定の創設

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令
(令和3年厚生労働省令第9号)

趣旨

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその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を義務づける。

改正の内容

1 基本方針

入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。

2 運営規程

運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。

3 虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

施行期日等

施行日：令和3年4月1日（施行日から令和6年3月31日までの間、経過措置を設ける）

令和6年度 介護報酬改定

高齢者虐待防止の推進

- 虐待の発生又はその再発を防止するための措置（高齢者虐待防止措置）が講じられていない場合に、基本報酬を減算（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）する。

※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く。福祉用具貸与については、3年間の経過措置期間を設ける。

（参考）高齢者虐待防止措置

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

身体的拘束等の適正化の推進

- 短期入所・多機能系サービスに対し、身体的拘束等の適正化のための措置を義務付け、これらの措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）する。

※1年間の経過措置期間を設ける。

（参考）身体的拘束等の適正化のための措置（新たな義務付けは下線部）

- ① 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。
- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

- 訪問・通所系サービス等に対し、身体的拘束等の原則禁止と身体的拘束等を行う場合の記録について義務付ける。

（参考）指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）

第23条 訪問介護員等の行う指定訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

1・2（略）

3 指定訪問介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

4 前号の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しなければならない。

5・6（略）

身体的拘束等の適正化の推進（令和6年度介護報酬改定）

○ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第11条第5項及び第6項又は第42条第7項及び第8項に規定する基準に適合していること。」

○ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）

（指定介護福祉施設サービスの取扱い方針）

第11条 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当適切に行わなければならない。

1～3（略）

4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。

6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

7（略）

○ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について

第四 運営に関する基準

1～9（略）

10 指定介護福祉施設サービスの取扱い方針

(1)（略）

(2) 同条第四項及び第五項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所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こととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の三つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、基準省令第三十七条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(3)～(5)（略）

※ 介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護についても同様の内容である。

(参考) 令和6年度介護報酬改定

令和6年4月1日現在

「高齢者虐待防止の推進」及び「身体的拘束等の適正化の推進」について

		施設系サービス・居住系サービス											多機能系サービス 短期入所系サービス				通所系サービス等・訪問系サービス																
		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	特定施設入居者生活介護 （介護予防）	認知症対応型共同生活介護 （介護予防）	地域密着型特定施設 入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設 所者生活介護	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	有料老人ホーム	短期入所生活介護 （介護予防）	短期入所療養介護 （介護予防）	小規模多機能型居宅介護 （介護予防）	看護小規模多機能型居宅介護 （介護予防）	訪問介護	通所介護	居宅介護支援	介護予防支援	訪問入浴介護 （介護予防）	（介護予防）訪問看護	訪問リハビリテーション （介護予防）	居宅療養管理指導 （介護予防）	通所リハビリテーション （介護予防）	福祉用具貸与 （介護予防）	特定福祉用具販売 （介護予防）	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護 （介護予防）		
高齢者虐待防止	虐待の発生又はその再発を防止するための措置	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※1	○	○	○	○	○	○	○	○
	高齢者虐待防止措置 未実施減算の有無 （▲1％）	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※2	○※2	-	○※2	○※3	-	○	○	○	○	○	
身体的拘束等の適正化	身体的拘束等の原則禁止 や記録に関する規定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	身体的拘束等の適正化の為の 措置に関する規定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	身体拘束廃止 未実施減算の有無 （▲10％） （▲1％）	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○※4	○※4	○※4	○※4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

○※1 経過措置期間を3年間延長
(令和9年3月31日まで)

○※2 令和6年6月1日より施行

○※3 3年間の経過措置期間有
(令和9年3月31日まで)

○※4 1%の減算について
1年間の経過措置期間有
(令和7年3月31日まで)

(参考)「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」厚生労働省老健局長通知 (老発 1206 第2号、令和6年12月6日) (抄)

9 サービス等 (略)

- (4) 設置者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成 17 年法律第 124 号)に基づき、次の事項を実施すること。
- イ 同法第5条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。
 - ロ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
 - ハ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ニ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
 - ホ ロからニまでに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
当該担当者は、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。
なお、同一施設内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。
 - ヘ その他同法第20条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の 高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること。
- (5) 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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居者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならないこと。
- (6) 緊急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、その際の入居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こと。
また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。
- (7) 身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。
- イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

老人福祉法施行規則及び介護保険法施行規則の一部を改正する省令(老発1009第2号令和6年10月9日通知)

◆老人福祉法施行規則に規定する**有料老人ホームの設置者**が**都道府県知事に報告すべき事項**に、以下の事項を追加

- ・ 入居者の人権の擁護、虐待の防止等のための取組の状況
- ・ 身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為の適正化のための取組の状況
- ・ 安全管理及び衛生管理のための取組の状況

◆介護保険法施行規則に規定する**介護サービス事業者**が**都道府県知事に報告すべき事項**のうち、全てのサービスにおいて報告すべき共通事項として、以下の事項を追加

- ・ 利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のための取組の状況
- ・ 身体的拘束その他利用者等の行動を制限する行為の適正化のための取組の状況

「虐待の防止」

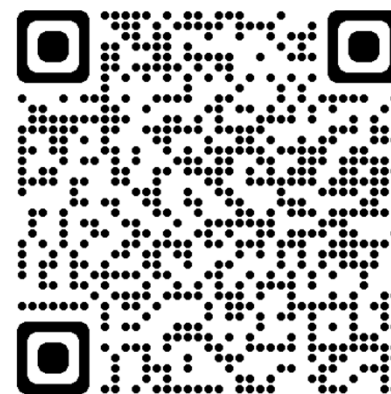
(体制整備の基本と参考例)



施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備

令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例

令和4年3月



https://www.dcnnet.gr.jp/sendai_r4digestmovie/index.php

令和3年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業

社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター



様式1-3

養介護施設従事者等による高齢者虐待受付票付録一虐待類型(例)一覧

虐待類型	虐待の概要	虐待の事例
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	高齢者に対する著しい暴行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
	1. 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為(身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為であれば、身体的虐待と判断することができる)	1. 威嚇的な発言、態度 ① 怒罵、罵倒。 ② 「ここ(施設・居室)にいられなくてやる」「出ていけ」などと言ひ罵る。 など
	① 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。	2. 侮辱的な発言、態度 ③ 排泄物の失敬や食べこぼしなど老幼差やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ④ 日常的にからかったり、「死ぬ」など侮辱的なことを言う。 ⑤ 排泄物介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ⑥ 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ⑦ 本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的な言動を行う。 など
	② ぶつかって転ばせる	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 ⑧ 「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。 ⑨ 他の利用者に高齢者や家族の愚痴等を言ひふらす。 ⑩ 電話かけ、ナースコール等を無視する。 ⑪ 高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ⑫ 高齢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(他利用者にやらせる)。 など
	③ 刃物や器物で外傷を与える。	4. 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ⑬ トイレを使用できるように、職員の手を援けし、本人の意思や状況を無視しておむつを使う。 ⑭ 自分で食事ができるのに、職員の手を援けし、本人の意思や状況を無視して食事の介助をする。 など
	④ 入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。	5. 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ⑮ 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。 ⑯ 理由もなく住所録を取り上げるなど、外封との連絡を遮断する。 ⑰ 面会者が訪れても、本人の意思や状況を無視して面会させない。 など
	⑤ 本人に向けて物を投げつけたりする。 など	6. その他 ⑱ 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。 ⑲ 自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ⑳ 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。 ㉑ 本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ㉒ 浴室脱衣所で、異性利用者を一緒に着替えさせたりする。 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	高齢者に対する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
	⑥ 医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。	1. 本人への性的な行為の強要又は性的虐待の加害を企及する行為 ① 性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ② 性的な話話を強要する(無理やり聞かせる、無理やり話させる)。 ③ わいせつな映像や写真を見せる。 ④ 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、撮影したものを他人に見せる。 ⑤ 排泄物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。 ⑥ 入浴時裸で排泄物をさせたり、おむつ交換をせたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など
	⑦ 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。	高齢者の財産を不当に処分することその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること
	⑧ 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。	1. 本人の意思に反し、又は、判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること、あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 ① 事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ② 金銭・財産等の蓄積・貯蓄等(高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断で利用する、おつりを返さない)。 ③ 立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ④ 日常的に使用してお金を不当に制限する、生活に必要なお金を減らす。 など
	⑨ 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。	【身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待】一括有類型に○
介護・世話の放棄・放任	⑩ 家族からの要望等で、高齢者の自宅に外傷をかけて外出できないようにする。	
	⑪ 通所サービスの送迎時に、無理やり車内に乗せさせる、身体を強く引っ張る。 など	
	3. 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・拘制	
	⑫ 禁煙しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。	
	⑬ 転落しないように、ベッドや体幹や四肢をひも等で縛る。	
	⑭ 自分で降りられないように、ベッドを欄(サイドレール)で囲む。	
	⑮ 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。	
	⑯ 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 ミトン等の手袋等をつける。	
	⑰ 車いすや車いすから下り落ちたり、立ち上がりしにくいように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。	
	⑱ 立ち上がる能力のある人の立ち上りを妨げるようないすを使用する。	
介護・世話の放棄・放任	⑲ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)・ボディースーツを着せる。	
	⑳ 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。	
	㉑ 行動を遅らせるために、向精神薬を過剰に服用させる。	
	㉒ 本人の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 など	
	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衰弱すべき職務上の義務を著しく怠ること	
	1. 必要とされる介護や世話を行わず、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	
	① 入浴しておらず臭臭する、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れたひざや股の間にゴミ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。	
	② 褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。	
	③ おむつが汚れている状態を日常的に放置している。	
	④ 健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。	
	⑤ 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)に長時間置きこする。	
	⑥ 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	
	2. 高齢者の状態に応じた治療や介護を行ったり、医学的診断を無視した行為	
	⑦ 医療が必要な状況にもかかわらず、受診させないあるいは緊急対応を行わない。	
	⑧ 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。	
	⑨ 介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態悪化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 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	
	⑩ 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。	
	⑪ 必要ながね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 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	
	⑫ 他利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手を立てしていない。	
	⑬ 高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言ひ、その後の対応をしない。	
	⑭ 必要なセンサーの電源を切る。 など	
	5. その他職務上の義務を著しく怠ること	
	⑮ 施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など	

出典)厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」令和7年3月 10～12頁より引用

身体的虐待の具体例

①暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為

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

- 家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。
- 通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。

③「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等

- 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、身体的拘束等を原則禁止 など

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用



身体的虐待

- 額を指ではじく
- 押さえつけて着座させる
- 適切な手続きを経していない身体拘束
- 頬を平手打ちして起こす
- 早く食べさせようと食べ物を口に詰め込む
- 車いすを投げつける
- ベッドから引きずり落とす
- 長期間の居室への隔離

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書」(令和7年3月)p29～30より、行政担当者が判断した実際の虐待事案例を抜粋



介護・世話の放棄・放任の具体例(1)

- 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
- 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行為
 - ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。
- 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

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＞



介護・世話の放棄・放任の具体例(2)

- ④高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置
 - ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。
 - ・必要なセンサーの電源を切る。
- ⑤その他職務上の義務を著しく怠ること
 - ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＞



介護・世話の放棄・放任

- ナースコールを使えない状態にする
- 施設設備の使用制限
- あざの発見の放置
- 朝食を提供しない日がある
- 夜間の定時介護不実施を実施したものとして記録
- オムツ交換後ズボンをはかせず放置
- 排泄介助を行わず汚れた状態を放置
- 他職員による身体的虐待の放置

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書」(令和7年3月)p29～30より、行政担当者が判断した実際の虐待事案例を抜粋



心理的虐待の具体例(1)

①威嚇的な発言、態度

- 怒鳴る、罵る。「追い出すぞ」などと言い脅す。 など

②侮辱的な発言、態度

- 老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。日常的にからかったり、「死ね」などの侮蔑的なことを言う。子ども扱いするような呼称で呼ぶ。
- 本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮蔑的な言動を行う。 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

- 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。 など

<出典:厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用>



心理的虐待の具体例(2)

④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為

- ・本人ができるのに職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視した介護を行う。 など

⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為

- ・本人の意思に反して外部との連絡・面談等を遮断する。など

⑥その他

- ・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。
- ・高齢者や持ち物に鈴の取付け、スピーチロック など

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＋令和2年度厚労省老人保健健康等増進事業「介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究」（MS&ADインターリスク総研株式会社）成果物研修資料より引用＞



心理的虐待

- 「気持ち悪い」「汚い」「触るな」等の発言
- 車椅子を前後に揺らし恐怖感を与える
- 利用者と言い争う
- 「早くしろ」等の命令
- 「どうせ認知症」等の侮辱
- 大声で怒鳴る
- 排泄の失敗に対する「うんこまみれ」等の侮辱
- 利用者の精神疾患に関するアウティング

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書」(令和7年3月)p29～30より、行政担当者が判断した実際の虐待事案例を抜粋



性的虐待の具体例

本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の性的な行為

- 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、話させる)。
- わいせつな映像や写真を見せる。
- 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。
- 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

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＞



性的虐待

- 卑猥な発言
- 衣服を脱いだ状態の利用者を撮影
- 不必要に服を脱がす
- 排泄介助時に陰部に過剰な接触
- 周囲から見える環境でオムツ交換
- 馬乗りになってキス
- 全裸での入浴介助
- 性的接触の強要

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書」(令和7年3月)p29～30より、行政担当者が判断した実際の虐待事案例を抜粋



経済的虐待の具体例

本人の合意なしに又は、判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や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、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

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＞



経済的虐待のポイント

本人の合意の有無について

慎重な判断を

◇認知症などで金銭管理状況や用途について理解の上で同意する能力がない場合がある

◇関係性や従属性から異議を言えず半ば強要されている場合等がある

＜出典：厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R7.3より引用＞

経済的虐待

- 入居者の金銭を盗取
- 利用者の金銭を私的利用
- 貴金属の窃取
- 金銭の無断流用
- 金銭出納帳の改ざんにより入居者に対し架空請求
- キャッシュカードの無断使用
- 職員が利用料等を横領

厚生労働省「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書」(令和7年3月)p29～30より、行政担当者が判断した実際の虐待事案例を抜粋





介護施設・事業所等で働く方々への 身体拘束廃止・防止の手引き

令和7年3月
厚生労働省老健局

※本手引きは「身体拘束ゼロへの手引き-高齢者ケアに関わるすべての人に-」と令和5年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業」をもとに作成しております。

1-2 身体拘束とは

身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」です。

身体拘束は、本人の行動を、当人以外の者が制限することであり、当然してはならないことです。緊急やむを得ない場合であっても、当人以外の者が、本人に対して、非常に強い権限を行使する重みを理解し、本人の尊厳を守るために、適正な手続きを極めて慎重に行う必要があります。そして、これまで示されてきた「身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為」の11項目は、あくまでも例示であり、他にも身体拘束に該当する行為があることに注意が必要です。

身体拘束とは

身体拘束とは「本人の行動の自由を制限すること」である。

（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（高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き〈追補版〉）」より一部改変）

「**身体的拘束等**」とは、介護保険法に基づいた運営基準上、「**身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為**」であり、入所者（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**」行ってはならず、原則として禁止されている。

なお、「緊急やむを得ない場合」の適正な手続きを経していない身体的拘束等は、原則として養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待に該当する行為とされており、本人の居住地自治体に相談・通報が必要である（厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」より一部改変）。

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を指す。
- ・ 身体拘束ゼロへの手引きにあげられている11項目は、あくまでも例示であり、他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 ひとり歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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、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。

1-3

身体拘束はなぜ問題なのか

身体拘束廃止・防止を実現していく第一歩は、ケアにあたる職員のみならず施設・事業所の管理者を含めた組織全体および保険者等の関係機関が、身体拘束は高齢者の尊厳を害し、その自立を阻害する等の多くの弊害をもたらすことを認識し、常に意識することです。

① 身体拘束がもたらす多くの弊害

身体的障害

身体拘束は、まず次のような身体的弊害をもたらす。

- (1) 関節拘縮、筋力低下、四肢の廃用症候群といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生等の外的弊害
- (2) 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下等の内的弊害
- (3) 拘束から逃れるために転倒や転落事故、窒息等の大事を発生させる危険性

精神的障害

身体拘束は精神的にも大きな弊害をもたらす。

- (1) 本人は縛られる理由も分からず、人間としての尊厳を侵害
- (2) 不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- (3) 拘束されている本人の姿を見た家族に与える精神的苦痛、混乱、罪悪感や後悔

社会的障害

こうした身体拘束の弊害は、社会的にも大きな問題を含んでいる。

- (1) 看護・介護職員自身の士気の低下
- (2) 施設・事業所に対する社会的な不信、偏見を引き起こす
- (3) 身体拘束による本人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、更なる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響を及ぼす

② 拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も低下している高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒等の二次的・三次的な障害が生じ、その対応のために更に拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。



「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）一部改変

1-4

身体拘束ゼロに向けて

身体拘束に対してさまざまな固定観念があり、それが廃止への取組を阻害していないでしょうか。「本人の安全確保のため」「職員不足等から身体拘束廃止・防止は不可能」といった考え方がありますが、これらは、介護現場での実践の積み重ねにより、多くは誤解を含んだものであることが明らかになってきています。

① 身体拘束は安全確保のために本当に必要なのか

身体拘束を廃止できない理由として、しばしば「本人の転倒・転落事故を防ぐ必要がある」ということが挙げられる。

しかし、身体拘束による事故防止の効果は必ずしも明らかでなく、逆に、身体拘束をされているために無理に立ち上がろうとして車椅子ごと転倒したり、ベッド柵を乗り越え転落する等事故の危険性が高まることが報告されている。そして、何よりも問題なのは、身体拘束によって本人の筋力は確実に低下し、その結果、体を動かすことすらできない寝たきり状態になってしまうことである。つまり、仮に身体拘束によって転倒が減ったとしても、それは転倒を防止しているのではなく、本人を転倒すらできない状態にまで追い込んでいることになる。

事故は防ぐ必要がある。しかし、その方法は身体拘束であってはならない。

まず第一は、転倒や転落を引き起こす原因を分析し、それを未然に防止するように努めることである。例えば、夜間の一人歩きによる転倒の危険性がある場合には、適度な運動によって昼夜逆転の生活リズムを改善することで夜間の一人歩きそのものが減少する場合も多い。

第二は、事故を防止する環境づくりである。例えば、本人の動線に沿って手すりを設置する、足元に物を置かない、車椅子を体合ったものに調整する、ベッドを低くする等の工夫により、転倒・転落の危険性は相当程度低下することが明らかになっている。

なお、「介護施設内での転倒に関するステートメント」（日本老年医学会・全国老人保健施設協会）では、「転倒（転落を含む）は、老年症候群の代表的な症候であり、原因は極めて多彩かつ複合的であるため、転倒予防対策の有無にかかわらず個々人のリスクに応じて一定の頻度で発生するもの」とされている。また、転倒・転落したとしても本人への影響を軽減する工夫を行うことも有用である。

② 身体拘束の廃止は不可能なのか

また、身体拘束を廃止できない理由として「人手不足」を挙げる意見もよく聞かれる。しかし、現実には現行の体制で身体拘束を廃止している施設もある。そうした介護現場では、食事の時間帯を長くすることで各人のペースで食べられるようにして自力で食べられる人を増やす、トイレ誘導を行いオムツの使用を減らす等、さまざまな工夫によってケアの方法を改善し、身体拘束廃止・防止を実現しているのである。逆に、基準を上回る介護体制にありながら、身体拘束を行っているところが少なくないのも事実である。

確かに介護現場には、一定程度人手が必要である。しかし、まず何よりも重要なことは、「人手不足」であることを、身体拘束廃止ができない理由とする前に、どのような介護をめざすのかを具体的に明らかにし、身体拘束廃止・防止に果敢に立ち向かう決意を施設の責任者・職員全体で行うことである。

認知症の本人からの声

みなさんが日々、身体拘束廃止・防止の取組を実践してくださっていることに感謝しています。

本人は、「そこが安心して過ごせる場所で、信頼できる人たちと過ごしていると感じたい」と思っています。

「本人にとって納得のいかない拘束」という状況が続くと、そこは自分の居場所ではなくなります。本人の不安や恐怖が一気に高まり、それによっておきる言動が「ケアする人にとっては拘束の対象」になるのではないか、そうした悪循環が想像されます。拘束自体は「ケアとは別ものの手段」の一つとして考えてほしいです。

目指してほしいのは、安心と信頼と笑顔の交流の場。そこに焦点をあてていくと、拘束をなくしていけるのではないのでしょうか。言葉が話せず、理解できてないようにみえても、人としてあたりまえのコミュニケーションをとりながら、本人と一緒に、拘束をしないケアを模索してほしいです。

みなさんにエールをお送りします。安心と信頼と笑顔が生まれるよう、一緒に頑張っていきましょう！

一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ代表理事 藤田 和子

2-1

身体拘束廃止・防止に向けた基本方針

身体拘束を廃止・防止することは決して容易ではありません。看護職員・介護職員だけでなく、組織全体、そして本人やその家族等も含め全員が強い意志をもって取り組むことが何よりも大切です。

身体拘束廃止・防止に向けてなすべき4つの方針

①組織一丸となった取組の重要性

組織のトップが決意し、 施設や事業所が一丸となって取り組む

組織のトップである法人理事長や施設長、管理者等の責任者が「身体拘束廃止・防止」を決意し、職員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。それによって、職員は自分の責任となってしまう等の不安が解消され、安心して取り組むことが可能となる。

一部の職員が廃止に向けて一生懸命取り組んでも、他の職員が身体拘束をするのであれば、現場は混乱し、効果はあがらない。施設や事業所の全員が一丸となって取り組むことが大切である。そのためには、例えば、施設長や管理者をトップとして、医師、看護職員・介護職員、事務職員等、施設・事業所全体で、身体的拘束等適正化検討委員会が適切に機能するように検討する等、身体拘束廃止・防止に向けて現場をバックアップすることが考えられる。



「身体拘束ゼロへの手引き」
(平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)
一部改変

② 身体拘束を必要としないケアの実現

まず、身体拘束を必要としないケアの実現をめざす

本人について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ケアを作り出す方向を追求していくことが重要である。認知症の行動・心理症状がある場合も、そこには何らかの原因があるのであり、その原因を探り、取り除くことが大切である。認知症の行動・心理症状の原因は、本人の過去の生活歴等にも関係するが、次のようなことが想定される。

- | | |
|--|-------------------------|
| (1) 職員の行為や言葉かけが不適当か、または
その意味が理解できない場合 | (4) 身体的な不快や苦痛を感じている場合 |
| (2) 自分の意志にそぐわないと感じている場合 | (5) 身の危険を感じている場合 |
| (3) 不安や孤独を感じている場合 | (6) 何らかの意思表示をしようとしている場合 |

したがって、こうした原因を除去する等の生活環境や状況の改善に努めることが重要である。

○ 5つの基本的なケア

意思決定支援とともに、以下のケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況をつくらないようにすることが重要である。

① 起きる

人間は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

② 食べる

人にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防、抵抗力の維持向上にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

③ 排せつする

なるべくトイレで排せつしてもらうことを基本に考える。オムツを使用している人については、随時交換が重要である。オムツに排せつ物が付いたままになっていると気持ち悪く、「オムツいじり」等の行為につながるようになる。

④ 清潔にする

きちんと風呂に入ってもらうことを基本に考える。皮膚が不潔なことがかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにしておけば、本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

⑤ 活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビ等が考えられる。言葉によるよい刺激もあれば、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追求するうえで、心地よい刺激が必要である。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）一部改変

○ 認知症ケアの基本

認知症の症状への対応の難しさが、身体拘束を行う理由として挙げられることがある*。

しかし、その背景には、認知症という病気や症状のあらわれ方、あるいは認知症ケアの考え方やプロセスへの理解不足が隠れている場合がある。前ページの「ケアの基本」に加えて、「認知症ケアの基本」を共有することが大切である。

▶ パーソン・センタード・ケア と 認知症基本法

— パーソン・センタード・ケアの考え方 —

パーソン・センタード・ケア（Person Centered Care）とは、その人を中心にしたケアという意味であり、イギリスの心理学者トム・キットウッドにより提唱された。

パーソン・センタード・ケアでは、本人のこれまで生きてきた歴史や人間性、今の生活に重点をおいてケアを考えていく。そのため、「認知症の人は意味不明な行動をする」「何も理解できない」などと考えて、介護する側がすべてを決めてしまい、それを強いるようなことはしない。主役はあくまで本人であり、認知症という病気とともにある人をひとりの「人」として尊重し、その人の声を丁寧に聴き、またその人の立場に立って考え、ケアを選択していく。

— 共生社会をめざした『認知症基本法』の施行と“新しい認知症観” —

わが国では、令和6(2024)年に『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』が施行されている。

この法律では、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進することを目的としている。そのため、「認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護」が、基本的施策のひとつにおかれている。

また、本法に基づく『認知症施策推進基本計画』の中では、「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができる」という、“新しい認知症観”に立つことが謳われている。

2 身体拘束例外的実施要件（「緊急やむを得ない場合」とは）

切迫性

本人または他の利用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

左記「3つの要件」がすべて満たされていること

+

適正な手続き

が極めて慎重に実施されていること

- 担当職員個人ではなく、事業所全体として客観的な状況が存在するか**判断**「サービス担当者会議」「身体拘束廃止委員会」等で慎重な検討
- 本人や家族へ（内容、目的、拘束の時間、時間帯、期間等）できる限り詳細に**説明**し、**十分な理解**を得るよう努める。
 - 「家族の希望」・「同意書」があっても、身体拘束を認める根拠にはならず、3要件の検討や説明が必要なので注意
- 観察と再検討による**定期的再評価**（尊厳への配慮）⇒要件に該当しなくなった場合、速やかに解除
- **記録**の義務付け
 - 身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者（又は入所者）の心身の状況、緊急やむを得ない理由

※ 3つの要件を満たす場合にも、「本人の尊厳を守るため」組織等での慎重に検討・説明・記録・解除への動きが求められる

「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」p21～25（令和7年3月、厚生労働省老健局）



緊急やむを得ない場合の三つの要件

切迫性

- 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となる程度まで本人等の生命また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
- 身体拘束をしない場合、本人等の生命または身体がどのような危険にさらされるのか
- それはどのような情報から確認できるのか
- 他の関係機関や医療職はどのような見解を持っているのか

非代替性

- いかなる時でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、本人等の生命また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組織で確認する必要がある
- 拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない
- 代替方法の洗い出しにあたり、複数の職員や多職種での検討を行ったか（外部有識者・外部機関）
- 代替方法を実際に行ってみた結果について十分に検討できているか

一時性

- 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
- 最も短い時間を想定したか。何月何日の何時から何月何日の何時までなのか。また、1日のうちの何時から何時までなのか。
- 本人、家族、本人にかかわっている関係者・関係機関で検討したか

必ず「解消」することを検討し続ける
常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は、直ちに解除することが重要

身体拘束が必要と考えてしまう背景（例）

☑	対応が困難な認知症状がある	・ 転倒リスクの高い立ち上がりや、ひとり歩きなどがあり、心配で目が離せない…
☑	対応が困難な利用者との関係がある	・ 職員の関わりや介護への拒否や抵抗がある…
☑	身体拘束についての情報提供や助言・指示を受けた	「入院中もしていたから」「ちゃんと見るように」「絶対に転倒させないで」と言われてしまう
☑	サービス等を利用できない（増やせない）事情がある	・ 経済的事情で介護サービス等が利用できない ・ 人手不足がある…
☑	身体拘束への肯定的意識がある	・ 「大変なんだから、これくらい許される」 ・ 「本人のため、安全のため、これくらいはしょうがない」…

（参考：「身体拘束ゼロへの手引き」等）



身体拘束を必要としない状態を目指すために

必要に応じて、**専門家・専門職への相談・助言**を検討する

支援者が困っている
本人の反応・行動を
観察・記録・分析

いつから？
どのように？
どのような場面で？
きっかけは？

本人の反応や行動の
原因を探る

- **本人の心身の状況**の把握（**医学的情報**も含む）
- **生活環境の状況**把握（人的・物理的な変化はないか？）
- **本人の思い**の確認（なぜ、このような反応・行動をとるのか？）

本人の思いに応えられるようなケアの提供

- 支援者が困っている本人の反応・行動の**原因を取り除く**

「本人の思いの確認」（反応・行動の原因例）

- ・職員の行為や言葉かけが**不適當**か、またはその**意味が理解できていない**のでは？
- ・自分の**意思にそぐわない**と感じているのでは？
- ・**不安**や**孤独**を感じているのでは？
- ・**不快**や**苦痛**を感じているのでは？
- ・身の**危険**を感じているのでは？
- ・何らかの**意思表示**をしようとしているのでは？ など

不適切な扱い、不適切ケアを虐待ととらえる

- ・ 高齢者虐待防止法では、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えたうえで、高齢者虐待防止法の対象を規定したものということができます。

厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」R5.3 p.5より引用

■**権利擁護としての虐待対応**は、**虐待が疑われる状態(不適切ケア)**、あるいは既に虐待を受けている高齢者及びその世帯に早期に関わることで虐待(疑念)を発見し、迅速かつ適切な対応を行うことで、虐待(疑念)の悪化・長期化を防ぎ、二度と虐待(疑念)を起こさないよう、**虐待(疑念)の再発防止・未然防止策につなげていくこと**である。

「令和6年度養護者による高齢者虐待対応研修(基礎研修)講義I-1(厚生労働省高齢者虐待防止対策専門官乙幡講師資料)より引用」



「不適切なケア」は、どのようなことをイメージしますか？

・ある事例…

職 員：「Aちゃんは、お肌すべすべですね～。とっても可愛い。」と頬をすり寄せています。

Aさん：（黙ったまま微笑む）

職 員：「ほらみんな、Aちゃんはこんな色も似合うんじゃない？」と自身が来ているTシャツのすそをAさんの頭から被せて見せました。

Aさん：（黙ったまま微笑む）

心理的虐待？？異性なら
性的虐待の恐れも？

「不適切なケア」は、どのようなことをイメージしますか？

・ある事例…

職員とAさんの関係は、職員と利用者である。職員は業務に従事しているものという意識を持つ。

Aさんが黙って微笑んでいるのは肯定の意味で黙っているとは限らない。

利用者Aさんが、関係上何も言えない立場にあるかもしれないことを理解する。

「不適切ケア」「虐待」にしないためには・・・(考え方例)

Bさん：「トイレに行きたいんですけど・・・」

職 員：「さっきおトイレに行きましたよね。」
「まだ大丈夫ですから座っててください。」

Bさん：「でも、トイレに行きたいんですけど・・・
連れて行って欲しいの。」

職 員：「行ったばかりと言ったじゃないですか。オムツも履いているから大丈夫です。」

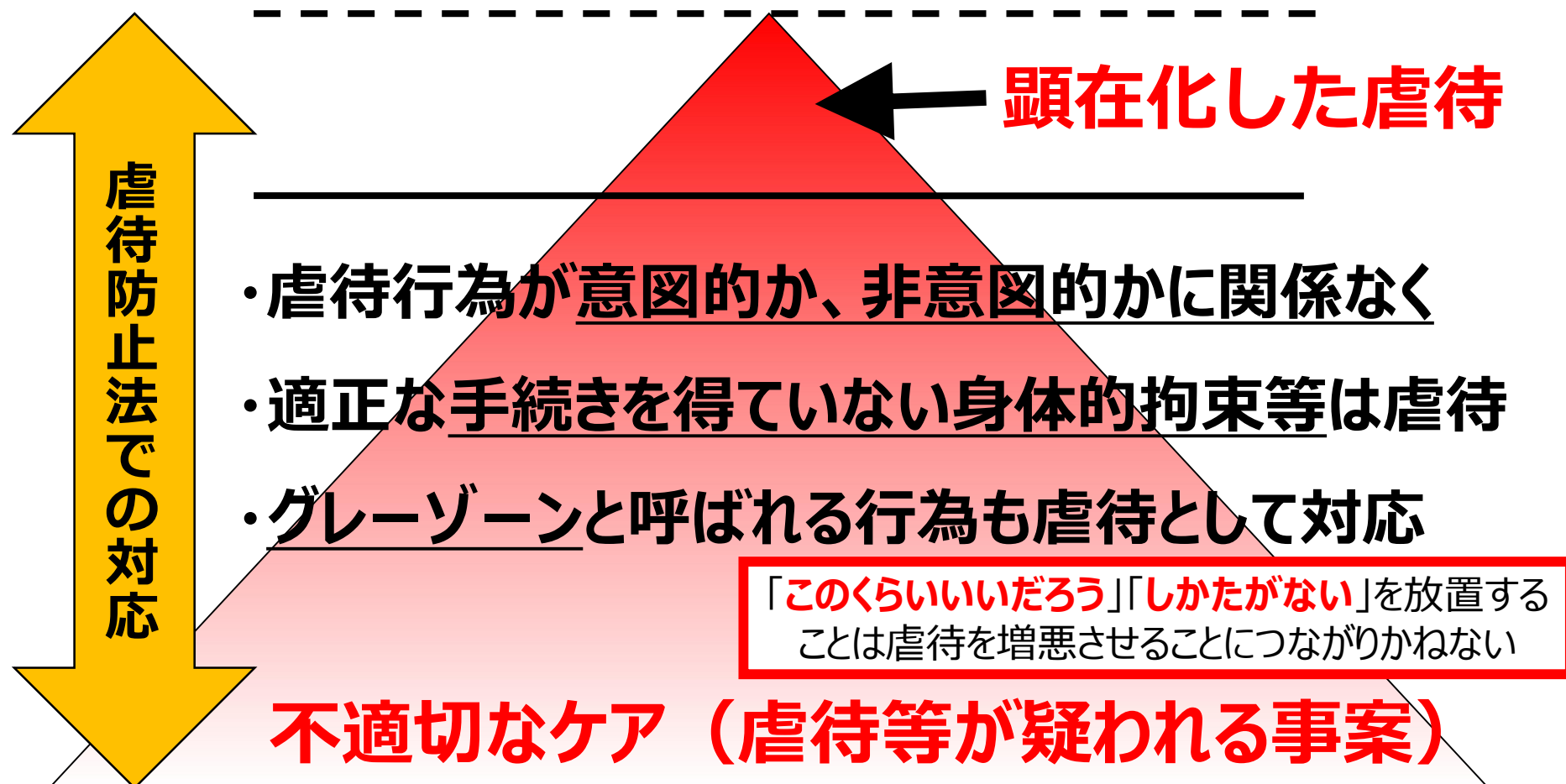
心理的虐待??
放棄・放任?

「不適切ケア」「虐待」にしないためには・・・(考え方例)

まず、Bさんの気持ちの受け止めをする。そして、Bさんが伝えたい事・発言の意図を確認することによって、本当に必要な対応が見えてくることもある。

必要な対応が何かわかると、Bさんに安心してもらう声かけも可能になる。

「不適切なケア」を放置せず 虐待の防止に取り組む



（柴尾慶次氏（特別養護老人ホーム フィオーレ南海施設長）が作成した資料（2003）をもとに作成）

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ないか？→本人はどう感じているか？
- 評価・・・そのケアによって生じている事態に着目
 - 当初の目的どおりの効果が得られているのか？
 - 本人の生きる意欲を奪っていないか？
 - ※チームによる検証・説明ができるか
 - ケアプラン等への位置づけ
- 自己決定権の尊重(意思決定支援)
 - 適切な環境整備と情報提供があるか？
 - 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



虐待事案への対応

- 虐待の判断＝公示ではないが、自治体による「改善命令」等の行政処分が出されると公示される
- 虐待の判断 ＋ 行政による処分(法令違反)
 - 「虐待は人格尊重義務違反」⇒行政処分(違反の内容から指定取消や指定の全部又は一部効力停止の対象になることも)
 - 通報義務違反(法第21条違反)や高齢者虐待防止法措置違反(法第20条違反)による行政処分 など

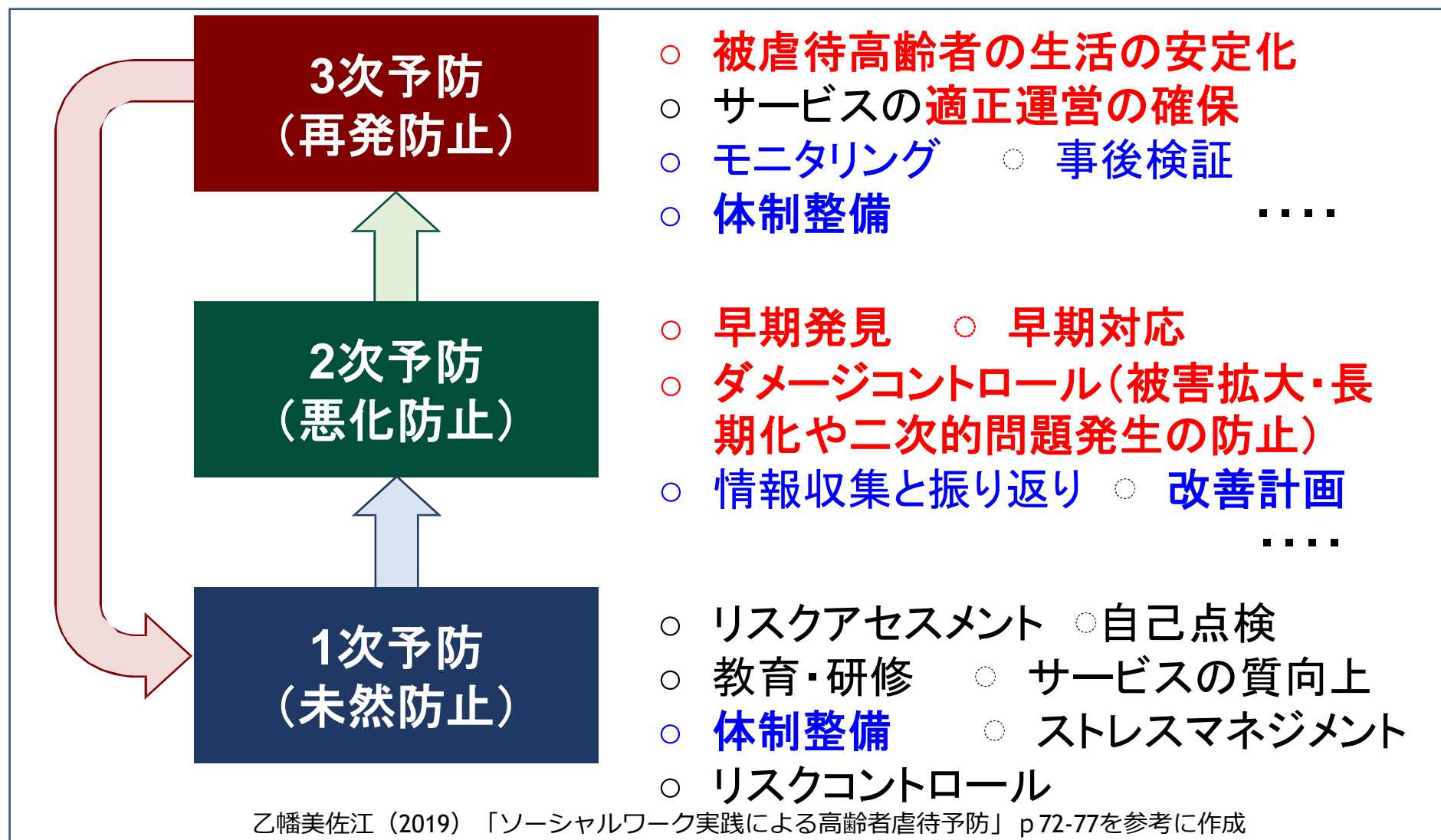
図表 2-Ⅱ-3-2 都道府県又は市町村による介護保険法の規定に基づく権限の行使（複数回答）

都道府県又は市町村による 介護保険法の規定による権限の行使 (複数回答)	報告徴収、質問、立入検査	168 件
	改善勧告	92 件
	改善勧告に従わない場合の公表	1 件
	改善命令	14 件
	指定の効力停止	11 件
	指定の取消	8 件

※令和 5 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 5 年度より前の年度に行われた対応分を除く。



(参考) 予防の概念と虐待防止



第16回日本高齢者虐待防止学会蒲田大会 分科会1「施設における虐待予防のためのリスクマネジメント」座長吉川悠貴氏作成資料より抜粋



人権と権利

- 人権

「**全ての人が生まれながらに平等に有しているもの**」国家等により侵されない

- **自由権**…精神的自由、人身の自由、経済の自由など数多くの自由権を日本国憲法で保障
- **社会権**…法律等による権利の保障(生存権など)

憲法第13条 **幸福追求権**

「すべて国民は、**個人として尊重**される。**生命、自由及び幸福追求**に対する国民の権利については、**公共の福祉**に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」

本人と支援者の本質的な関係 ②

支援者の価値観による…

●利益 ●保護 ●安全

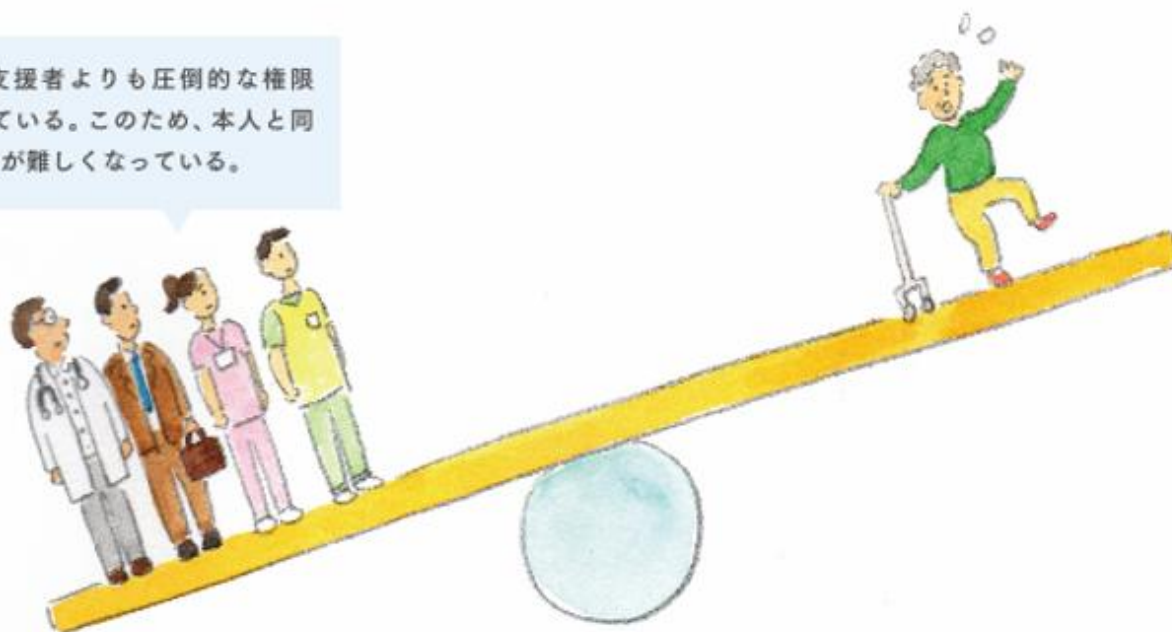
緊張関係

目的の非対称性

本人の・人間としての…

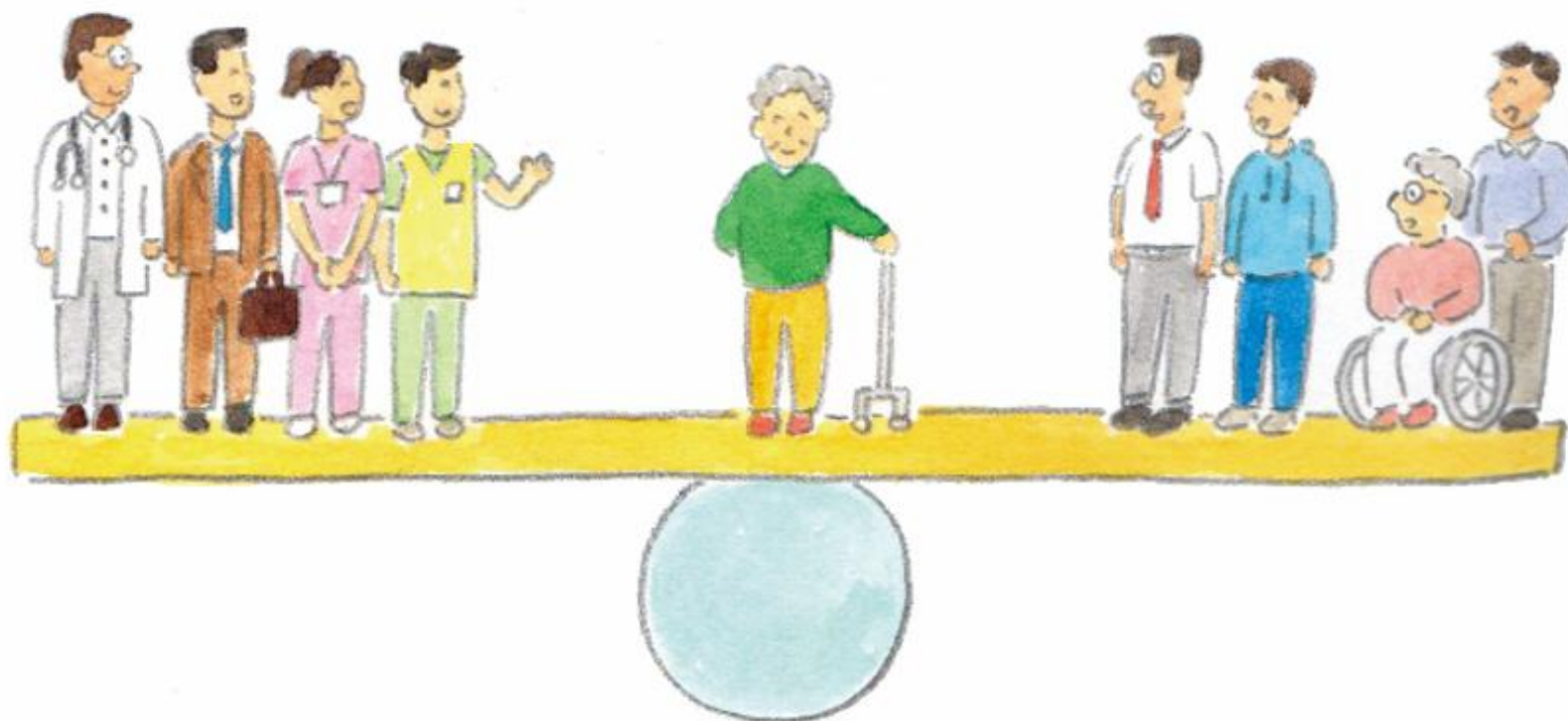
●個人の自由 ●尊厳 ●生き方の選択

後見人等は、他の支援者よりも圧倒的な権限（代理権等）を有している。このため、本人と同等の立場に立つことが難しくなっている。

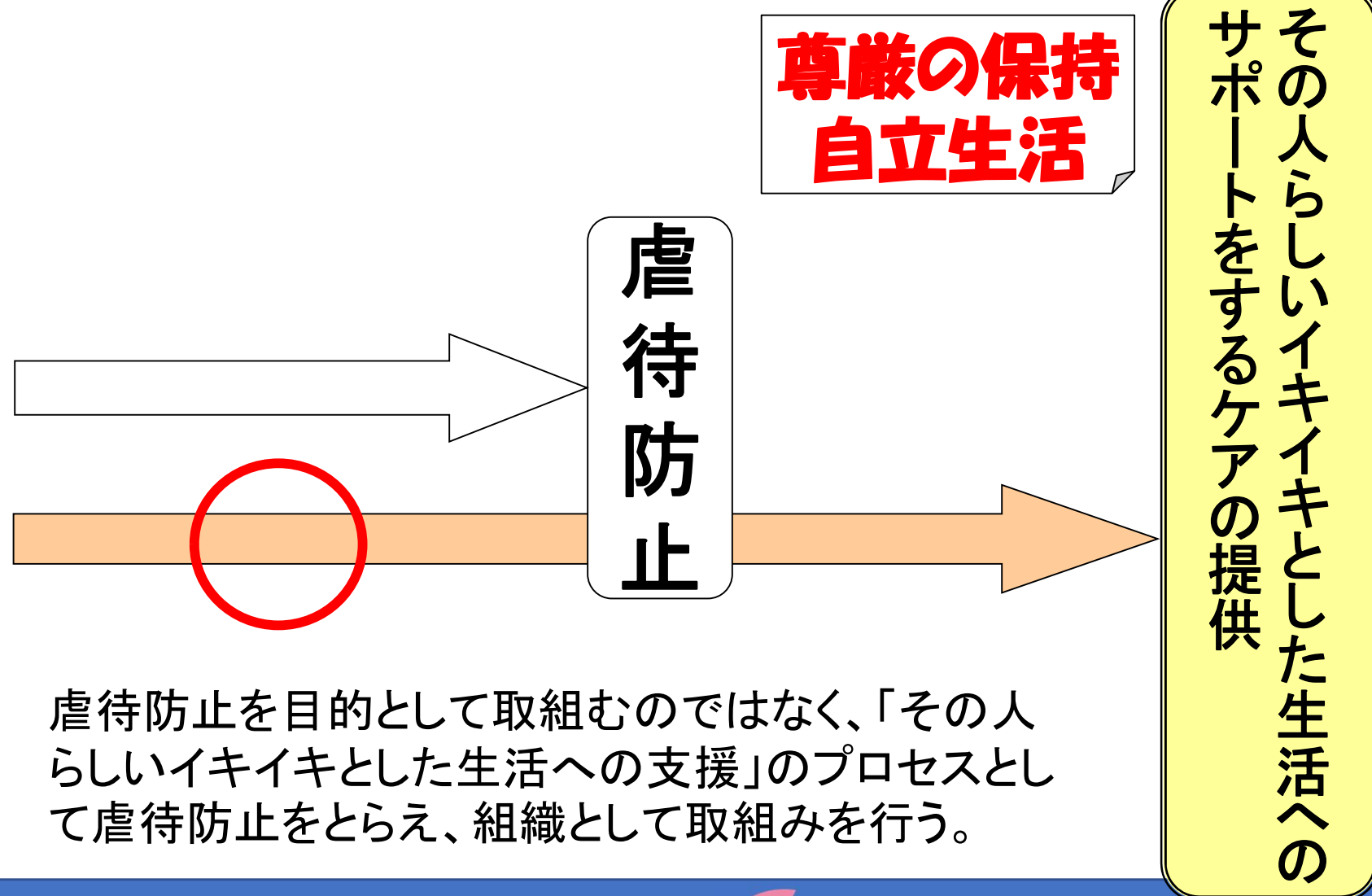


チームの弊害を意識した支援

関係のバランスがとれた状態。



福祉の現場、サービス提供の現場は、 人間の尊厳や人権の最前線



(参考)高齢者虐待防止に 役立つ情報提供

* 公表されている活用可能なツール等のご紹介

身体拘束廃止・防止関連手引き

介護施設・事業所等における身体拘束 廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業 報告書

令和6年3月

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

株式会社 日本総合研究所

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf>

介護施設・事業所等における高齢者虐待防止・ 身体拘束廃止の取組推進に向けた調査研究事業報 告書

2025年3月

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

公益社団法人 全日本病院協会

<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001479902.pdf>

内部研修（例）

個人学習（10分程度×18のコンテンツによる オンデマンド）＋グループワークによる学習

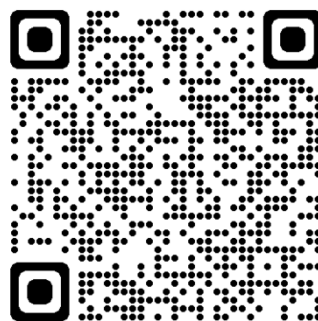
（学習教材＋虐待防止担当者用資料）

<https://www.irric.co.jp/reason/research/index.php>

・【2020年】をご覧ください

～介護施設・事業所における虐待
防止研修～
プログラムの使い方

次のスライドに
プログラム例あり



～介護施設・事業所における虐待防止研修～
プログラムの使い方

令和2年度 厚労省老人保健健康等増進事業「介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究」（MS&ADインターリスク総研株式会社）¹

介護施設における虐待防止研修プログラム例

特徴

令和2年度老健事業「介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究事業」より

- ・1科目(全12科目)5分～12分程度の短編動画をダウンロードし、業務の合間など、都合の良い時間に学習することができる。
- ・職員個々の学習状況を確認テストにより管理することが可能。
- ・短編動画を視聴後、グループワークを実施することで、研修内容を掘り下げ、行動変容につなげることを目指している

<https://www.irric.co.jp/reason/research/index.php>

短編動画

	主な科目	主な研修内容
1	虐待とは？	高齢者の権利擁護、虐待の定義・捉え方、虐待の発生要因、背景要因等
2・3	高齢者虐待防止法	法の目的・特徴、早期発見と通報義務、通報後の市町村と都道府県等の対応等
4～9	高齢者虐待の類型	身体的虐待(例;医療職・介護職などによる下剤や睡眠薬の過剰投与、センサー使用による身体拘束)、心理的虐待(例;鈴の取付け)、放棄・放任、性的虐待、経済的虐待の具体例
10	施設等による虐待防止対策	事業者の責務、運営基準、防止対策の具体等
11	身体拘束	緊急やむを得ない場合の3要件、具体例等
12	ストレスケア	ストレスのしくみ、対処法、怒りのコントロール、自己診断チェックリストなど

グループワーク

- ・短編動画で受講した事例を使い、演習を行う。
- ・事例から気になる言動について話し合い、高齢者と職員の気持ち、背景、対応方法を考え、「個人」「チーム」「組織」で虐待防止を実現する方法を考える。

内部研修(例)

(公財)東京都福祉保健財団作成
養介護施設従事者等による高齢者
虐待防止普及啓発小冊子

「その人らしさ」を大
切にしたケアを
目指して



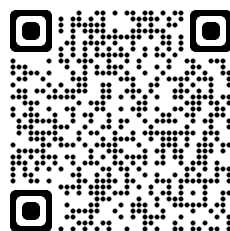
<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/>



内部研修(例)

(公財)東京都福祉保健財団作成

「虐待の芽チェックリスト」(各種)



- ・ 自己点検
- ・ 課題抽出(把握)⇒分析
⇒研修等取組みの計画⇒
実施⇒モニタリング・評価
⇒フィードバック⇒…
(定期的に実施)

虐待の芽チェックリスト(相談援助機関) (介護支援専門員等)

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。
 防てはまるチェック欄に○をつけてみてください。その後、結果について話し合う等の機会を作りましょう。

項目	番号	チェック項目	チェック欄(○)
心理的	1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	2	利用者に対して、居宅サービス計画等に基づかず、あだ名や○○ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていますか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調(「○○して」「ダメ!」など:スピーチロック等)で接していませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	4	利用者への声掛けや了解なしに体に触れたり、居室に入ったり、勝手に私物に触ったりしていませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員や関係機関で話題にしたり、明確な目的がなく個人情報を取り扱ったりしていませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	6	利用者に対して会話を拒否するように「ちょっと待って」「まだ今度」等を繰り返すなどの対応をしていますか?	している いない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	7	利用者に対して意思・意向を確認しないまま勝手に私物を捨てたり、片付けたりしていませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
	8	利用者の意向や意見、訴えに対して、不当に無視や否定的な態度をとったりしていませんか? (「どうせ言ってもわからない」等決めつけてしまうことも含む)	している しない することがあるが必要性を説明できる (自分以外の人で) 該当する人がいる
	9	利用者の理解や同意を得ないままに、利用者の意向を踏かず家族の意向を優先したり、支援者が良かれと思った介護サービス等の利用を押しつけたりしていませんか?	している しない することがあるが必要性を説明できる (自分以外の人で) 該当する人がいる
	10	利用者や利用者の家族の言動を、ふざけるなどしてあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか?	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
身体的	11	利用者の行動を制限するような「つなぎ服」や「ミトンの手袋」、「中から開かないように外から鍵を閉める」など、身体拘束と意識せずに(又は意識していても)提案や決定(見過ごすことも含む)していませんか?	している しない することがあるが必要性を説明できる (自分以外の人で) 該当する人がいる
経済	12	利用者やその家族と、物やお金の貸し借り・授受をしていますか? (同意なく利用者の金銭の預かりや管理、制限することを含む)	している していない (自分以外の人で) 該当する人がいる
放任	13	家族や知人、関係者等が行っている不適切ケアについて、管理者や地域包括支援センター等に連絡・相談せず、そのままにいませんか?	している しない (自分以外の人で) 該当する人がいる
通報義務	14	利用者やその家族の状態や支援体制に課題があると感じて、保護者や地域包括支援センター等に連絡や相談をせず、そのままにいませんか?	している しない (自分以外の人で) 該当する人がいる
職場環境	15	他の職員・関係機関等に対して、利用者に関わることについて相談ができない等、職場・関係機関でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか?	とりにくい 良好 (自分以外の人で) 該当する人がいる

(公財)東京都福祉保健財団 高齢者虐待相談支援センター作成 (2021)

※無記入で定期的に実施・回収(年数回)し、集計・分析による課題把握を行い運営改善に取り組むことにより虐待防止につながります。また、虐待と認められた場合は市町村へ通報義務があります。
 管理者や虐待防止研修に関する担当者への相談をする事も効果的です。
 参考及び引用) 東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部生活相談員研修委員会 平成 19 年度生活相談員スペシャリスト養成研修会Cグループ作成
 「虐待の芽チェックリスト」社会福祉法人赤心会介護老人福祉施設いずみえん作成「虐待の芽チェックリスト」
 作成協力) NPO 法人東京都介護支援専門員研究協議会 -7-

意思決定支援について

意思決定支援の基本的考え方が動画で学べます

意思決定支援について総合的に学ぼう | 成年後見はやわかり

<https://guardianship.mhlw.go.jp/guardian/awareness/>



意思決定支援の基本的考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」動画

〔所要時間：34分〕

<https://guardianship.mhlw.go.jp/movie/c358/>

資料は 意思決定支援の基本的考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」～[2.2MB]をご覧ください。



[ishiketteishien_program2_230608](#)

意思決定支援について

介護サービス事業管理者等に対する認知症のある人の意思決定支援研修(令和7年度新規実施)

介護サービス事業所等の管理者、施設長等を対象に、介護現場において認知症のある人の意思を尊重した支援が広がるよう、支援の基本的な考え方や実践方法を学ぶための研修を実施します。

<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/ishi/>

令和7年度の募集は終了しておりますが、次年度も実施予定です。