

N P O 法人 鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会  
社内研修支援事業

# 高齢者虐待・身体拘束防止研修 ～事例検討会の方法～

オフィス藤田研修事業部  
認知症介護指導者 看護師  
古城順子

# 本日の目標

- I. 「これって虐待？」事例をチームで検討して以下の内容を学ぶことができる
  - ①放置すればどうなるのかを予測できる
  - ②不適切なケアをしてしまう人にはどんな働きかけが必要かがわかる
2. 適切なケアを提供できる考え方（日々のアセスメント）がわかる

# 「これって虐待？」 気になる場面

誰がしているのかという**犯人探しではない**  
**気づかずに**傷つけていることもある  
自分も同じ状況に陥る可能性もある  
まずは「このままでいいのか？」と  
**疑問を持つことから始めよう**



どうしたらいいのか  
わからない…



# 虐待の区分と内容

|       |                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体的虐待 | 叩く つねる やけどさせる 移乗の際に必要以上に体を高く持ち上げる 介護しやすいように職員の都合でベッドに抑えつける 拒否しているのに職員に都合で食べさせる                        |
| 放棄放任  | 水分や栄養補給、栄養管理を怠る 受診させない ナースコールを手の届かない所に置く 必要なメガネや義歯を使わせない 正当な理由なく外出させない 衣類が濡れているのに着替えさせない 同僚の虐待行為を放置する |
| 心理的虐待 | 怒鳴る ののしる 悪口 無視 からかう 本人の意思に反した異性介助を繰り返す 子ども扱いするような呼称で呼ぶ 自分で食事ができるのに全介助する ナースコールを無視する                   |
| 性的虐待  | 人前でオムツを交換する 本人の裸などを映像や写真に撮る 下半身を裸や下着のままにして放置する                                                        |
| 経済的虐待 | 立場を利用してお金を借りる 生活に必要なお金を不当に制限する お金を盗む 無断で使う 正当な理由なく売店でおやつをかわせない お釣りを渡さない                               |

# 緊急時やむを得ない場合 に該当する 3 要件（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の生命または身体が危険にされされる可能性が著しく高い場合

## 非代替性

- ・ 身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

## 一時性

- ・ 身体拘束は一時的なものであること

緊急時やむを得ない場合を除いて  
身体拘束は原則すべて  
**高齢者虐待**に該当

# 施設でありがちな不適切なケア①

- 失禁をしないために水分摂取に制限を加える
- 興奮や攻撃的行動がみられるときに投薬する
- 電話が意図的に使えないようにしている
- 危険だからと出入り口を毎回ロック
- 危険だからと居室の監視カメラ
- トイレセンサーを安易に使用
- スタッフを呼び止める利用者に「ちょっと待ってね」と素通り
- 入浴を嫌がる利用者が入れば「気持ちよかった」というので強引に入浴
- 利用者が外に出ようとするので1人では危ないからとすぐに連れ戻す
- うろうろしている利用者に「お茶を飲みましょう」と座らせる
- 人前で「トイレに行きますか」「行きましょう」と声をかける

# 施設でありがちな不適切なケア②

- 食事介助の際「あーんして」と口を開けさせる
- 時間がかかるのでスタッフが着替えさせる
- 利用者が言っても「いつものことだ」と本気で耳をかそうとしない
- こちらが一方的に話をして利用者を説得する
- 何度もナースコールを押す利用者に対応が雑になる
- 座っている利用者に立ったまま声をかける
- 食事介助を立ったまま行う
- 食事介助というよりは口に押し込んでいる
- 着替えはすべてスタッフが選ぶ
- みんな同じコップを使う
- 髪を切るときはみんな短く切らせる
- 食べている人の前で後片付けを始める
- 自分は食べてもいないのに「おいしいですよ」と勧める
- 同じ姿勢で長時間座らせたままにしておく

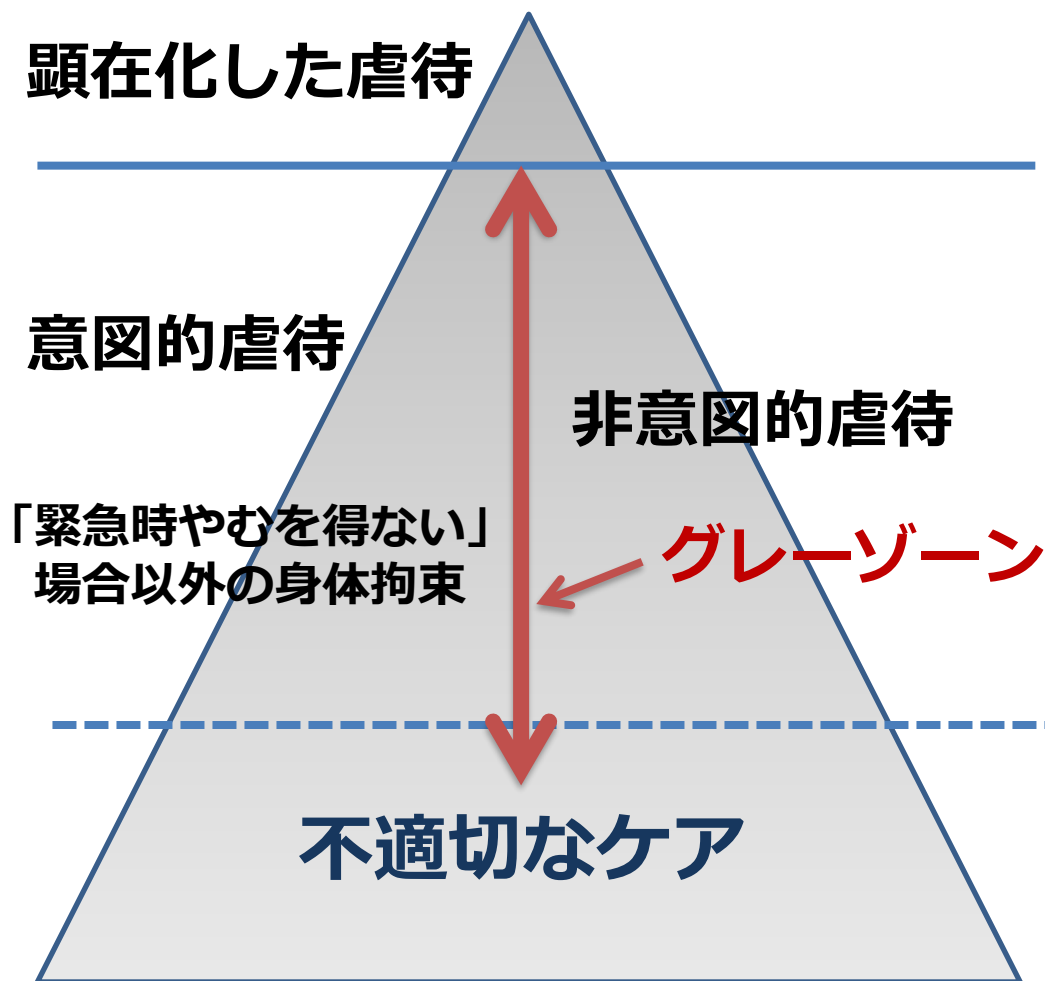
# 身体拘束の例

## ポイントは行動の自由を制限しているかどうか

- 徘徊しないように車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をヒモ等で縛る
- 転落しないように、体幹や四肢をヒモ等で縛る
- 自分で降りられないように、ベッド柵で囲む
- 自分でチューブを抜かないように四肢をヒモ等で縛る
- 手指の機能を制限するミトン型の手袋をつける
- ずり落ちたり立ち上がったたりしないように、ベルトや車いすテーブルをつける
- 立ち上がれる人の立ち上がりを妨げるようないすを使う
- 脱衣やオムツ外しを制限するためにつなぎ服を着せる
- 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

# 高齢者虐待のイメージと対策

認知症介護研究・研修仙台センター 介護現場のための高齢者虐待防止教育システムより  
一部変更



## 高齢者虐待防止法が 規程した高齢者虐待

「虐待の芽」である  
不適切なケアの時点から  
話し合う必要がある

- ①「不適切なのではないか？」と気づくこと
- ②その原因や対策を話し合うこと

# 事例検討（2事例）

- 全員で事例を読みます。
- よくある場面かもしれないので想像を膨らませてください。
- 1項目ずつグループワークを進め、発表してもらいます。
- 司会・書記を決めてください。発表はどちらかの人のお願いします。
- 他の人の意見を否定せず、すべて「なるほど」と一度受け入れるようにしましょう。
- 時間がなければ1事例だけ検討してみましょう。

# 事例検討（2事例）

1事例目は左の各項目5分ずつ。合計20分。

2事例目は項目ごとではなく、20分で全項目を  
検討して下さい。

グループワークの間は動画を一時停止してください。

時間がない場合は、事例1のみを検討して下さい。

# みえている部分と、みえていない部分 をつなげる作業 = アセスメント

みえている部分

起こしてください



介護者  
本位  
の視点



どうして何度も！  
本当に困った人...

みえていない部分

だって私は  
看護師を長年してきたから、パーキン  
ソン病のこともよくわかっている。治  
らないし、これからもっと体が動かなく  
なる。本当は家に帰りたいけど、家  
族や親せきも近くにはいないし、  
私は1人で生きてきたから頼れない。  
残りの人生せめてこのホールから  
見える海を見て穏やかに  
過ごしたいだけ。



本人  
本位  
の視点

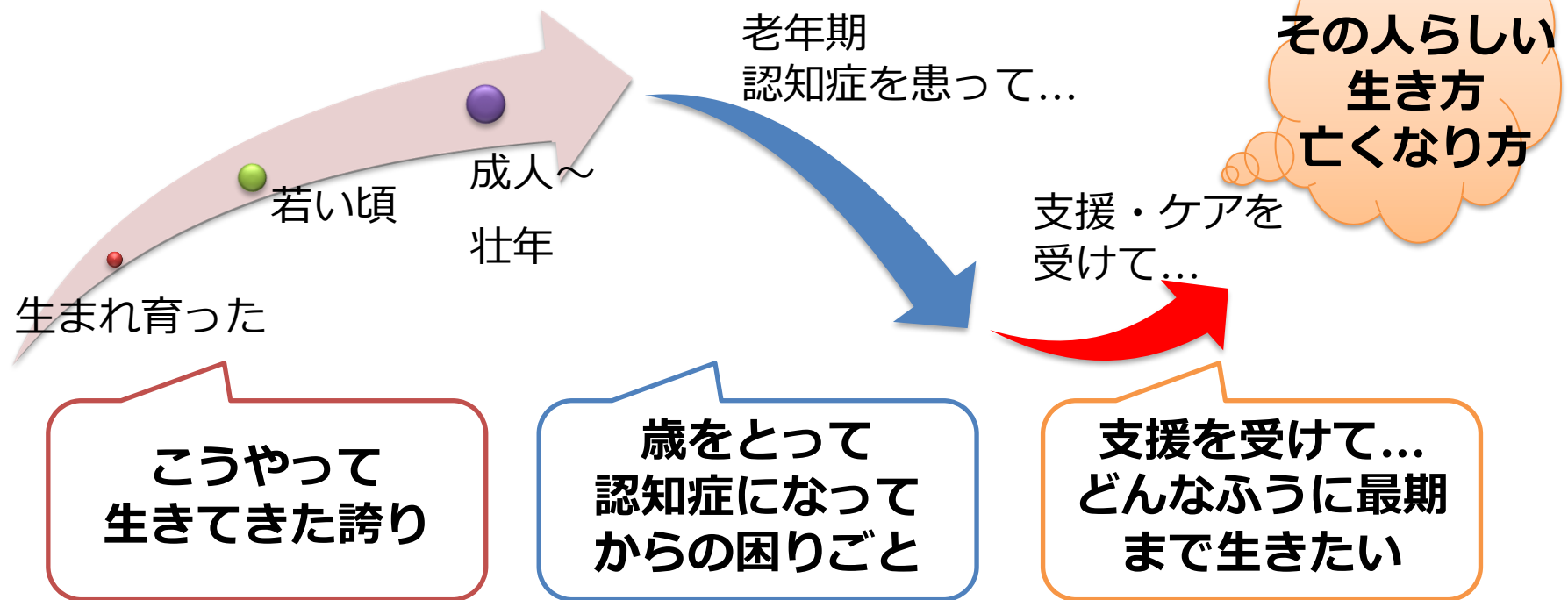


だからだったんだ！  
さぞつらかっただろうな...

もう少し、広い視野から花子さんを見てみよう

# 花子さんの人生を「見える化」してみよう

花子さんの代わりに花子さんの人生を語ることができる人になろう



意向の代弁が権利擁護につながります

# 前向きに可能性を探ろう

- できることから できそうなことから
- 今の業務の枠組みにとらわれ過ぎずに

できることは自分で  
できるように環境を  
整える

辛いこと、嫌なこと  
でも「仕方ないね」と  
納得してもらう

自立  
支援

+

自律  
尊重



尊厳

# 要介護施設従事者等による 高齢者虐待の背景要因

## 組織運営

理念の共有  
風通しの良い運営姿勢

## チーム アプローチ

役割や仕事の範囲  
職員間の連携

## ケアの質

認知症ケア 教育  
アセスメントと個別ケア

すべてを解決する  
ことは難しい  
でも事例検討会が  
すべてのきっかけ  
になる可能性はある

## 倫理・コンプ ライアンス

利用者本位の意識  
虐待・身体拘束に  
関する知識と意識

## 負担・ストレ スと組織風土

業務改善 人間関係調整  
問題と向き合う組織

# まず**前向き**に検討→やってみる うまくいかなければ再検討すればいい



これは適切なケア？不適切？虐待？

それはなぜ？（根拠）

これを傍観・放置すると、近い将来  
どんな恐れがあると思いますか？

当該スタッフには  
どんなことに気づいてもらうといい  
でしょう？

そのための作戦は？

日々のケアや業務の改善は  
**試しにしてみる**ことだらけ  
だから  
うまくいくはずがないという  
前提で**気軽に評価**しよう