令和8年度養介護施設従事者等向け 高齢者虐待防止研修｜事例第1回

「転倒防止のためなら、縛ってよいのか？」

車いすのベルト固定から考える身体拘束と高齢者虐待

聖徳大学 心理・福祉学部 社会福祉学科　須田　仁

約15分／個別視聴研修（事例は研修用の架空事例です）

今回の到達目標

01	車いすでの身体拘束が問題になる理由を説明できる
02	「緊急やむを得ない場合」の3要件を理解する
03	事故予防と尊厳を両立する代替ケアを考えられる
04	虐待が疑われる場合の安全確保・記録・通報を理解する

大事な視点：職員一人の問題で終わらせず、組織でケアを変える。

事例：すれ違う二人の思い



Aさん（87歳・女性）

特別養護老人ホーム入所中。認知症あり。
一人で立つのが難しく、転倒リスク高。

「家に帰らなくちゃ。
子どもが待っているの」
「夕食を作らなくちゃ」

と繰り返し立ち上がろうとする。



B職員（介護スタッフ）

食堂での見守りと、他の利用者の介助を
同時に担当し多忙。

Aさんの転倒を強く心配している。
自分が目を離した隙に事故が起きたら
どうしようというプレッシャー。

そのとき、職員は……

対応

B職員「立つと転びますよ。座ってください」と声をかけるが、Aさんは立ち上がりを繰り返す。

決断

B職員は、Aさんの体を車いすとベルトで固定した。

継続

「事故を起こすわけにはいかない」と他の職員も同じ方法を使い、組織的な検討や記録もないまま数週間続いた。

（20秒、考えてみましょう）

「安全のため」という目的があれば、
この対応は許されるのでしょうか？

判断：本事例は「身体的虐待」に該当する

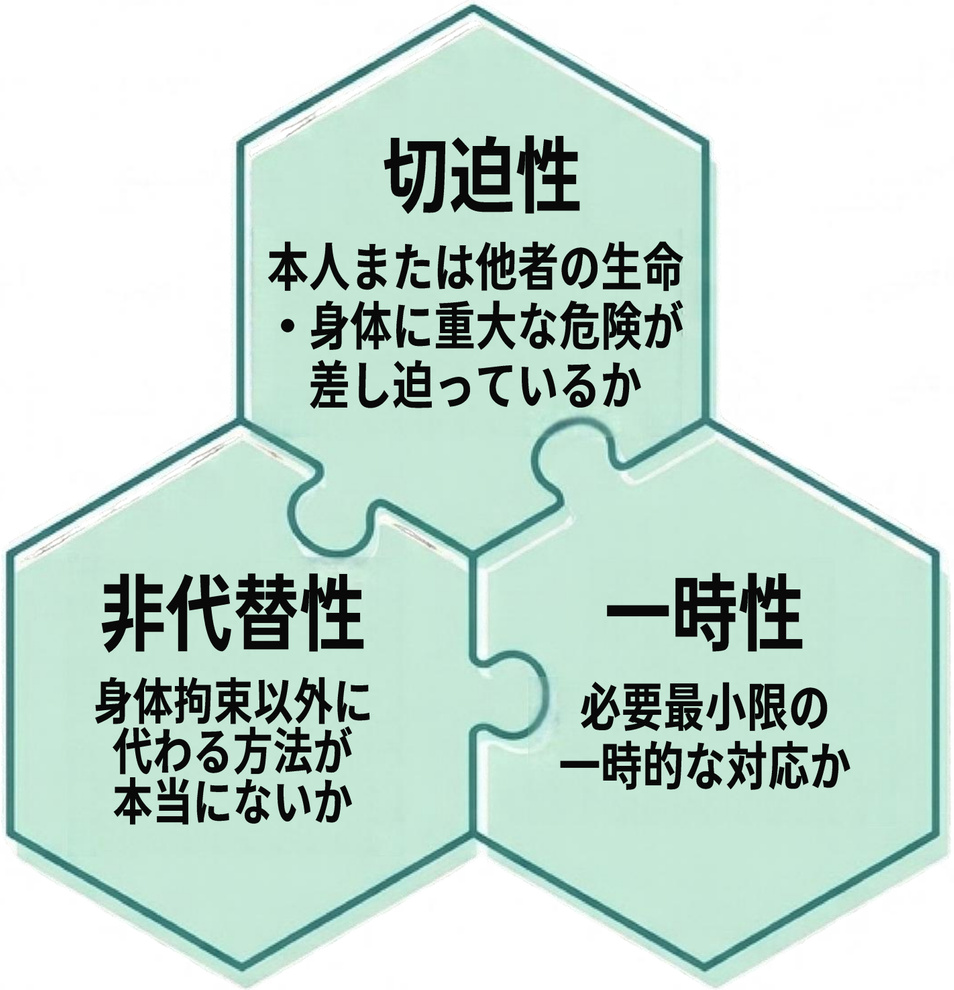


身体拘束は、本人の行動の自由を制限する行為です。

- ☒ ベルトで固定し、自力で立ち上がれない状態を作っている
- ☒ 「転倒防止」という目的（善意）だけでは正当化できない
- ☒ 慣例として数週間継続している
- ☒ 「緊急やむを得ない場合」の要件や手続きを満たしていない

※実際の案件では市町村が具体的事実を確認して判断します。本研修は設定上の判断です。

「緊急やむを得ない場合」の3要件



3つすべてが同時に必要。
+組織的判断・説明・記録・継続的再検討が必須。

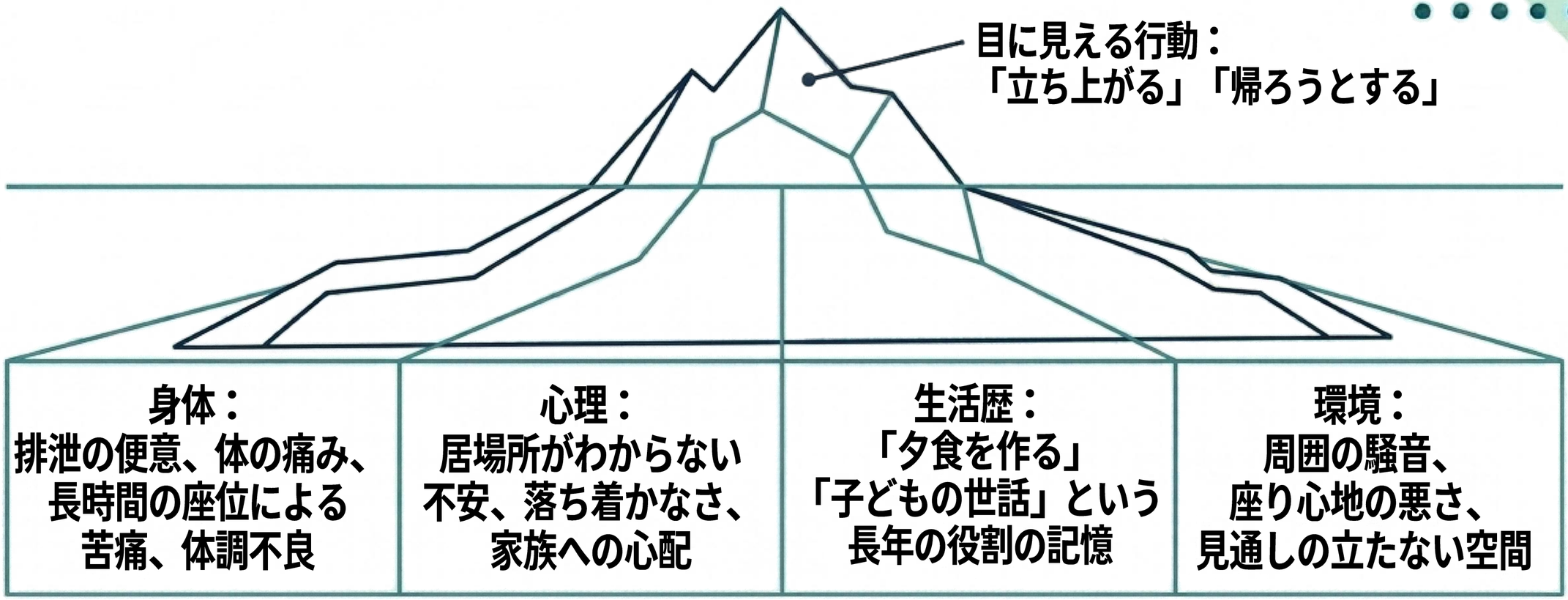
「人手が足りない」「家族が同意した」だけでは、例外の要件を満たしません。

視点の転換：個人からチームへ、症状から理由へ

	従来の視点（Before）	新しい視点（After）
目的	立ち上がるという「行動」を止める	立ち上がりたいという「理由」を探る
アプローチ	個人の判断で、身体を物理的に固定する	チームで仮説を立て、代替ケアを試す
結果	本人の自由を奪い、組織のリスクを高める	本人の安心を生み、介護の質が向上する

なぜ立ち上がろうとするのか？（行動の氷山モデル）

「立ち上がらせない」前に「理由を知る」



本人に問いかけ、観察・記録し、仮説をチームで共有する。
原因を決めつけないことが第一歩です。

拘束しないためのチームの工夫

01



身体と環境の調整

排泄、痛み、服薬状況、体調をまず確認する。
看護・リハ職等と連携し、車いすの適合や座位姿勢を見直す。安全な移動・活動の機会を意図的に設ける。

02



見守り体制の再構築

事故が起きやすい時間帯・動線・担当者の配置をチームで工夫する。

一人の職員にプレッシャーが集中しない仕組みを作る。

03



思いの受容と再評価

本人の「帰りたい」思いを否定せず受け止め、安心できる声かけを試す。
代替ケア実施後、転倒リスクと生活の質（QOL）を継続的に再評価する。

「ベルトを外すだけ」ではなく、安全を守る代替ケアを具体化することが不可欠です。

虐待が疑われたら：迷わず実行する4ステップ

1 本人の安全確保（守る）

危険な行為を直ちに止め、必要な介護・医療を提供する。

2 客観的な記録（残す）

日時、固定方法、本人の様子、関係者の説明を事実ベースで記録する。

3 施設内で報告（共有する）

管理者や虐待防止担当者へ速やかに情報を共有する。

4 市川市へ通報（外部へ繋ぐ）

虐待の確定を待たずに速やかに通報する（高齢者虐待防止法第21条）。

施設内報告をしただけでは、市川市への法定通報に代わりません。
（記録・内部報告と通報は必要に応じ並行して行う）

見逃しを防ぐのは「組織の責任」

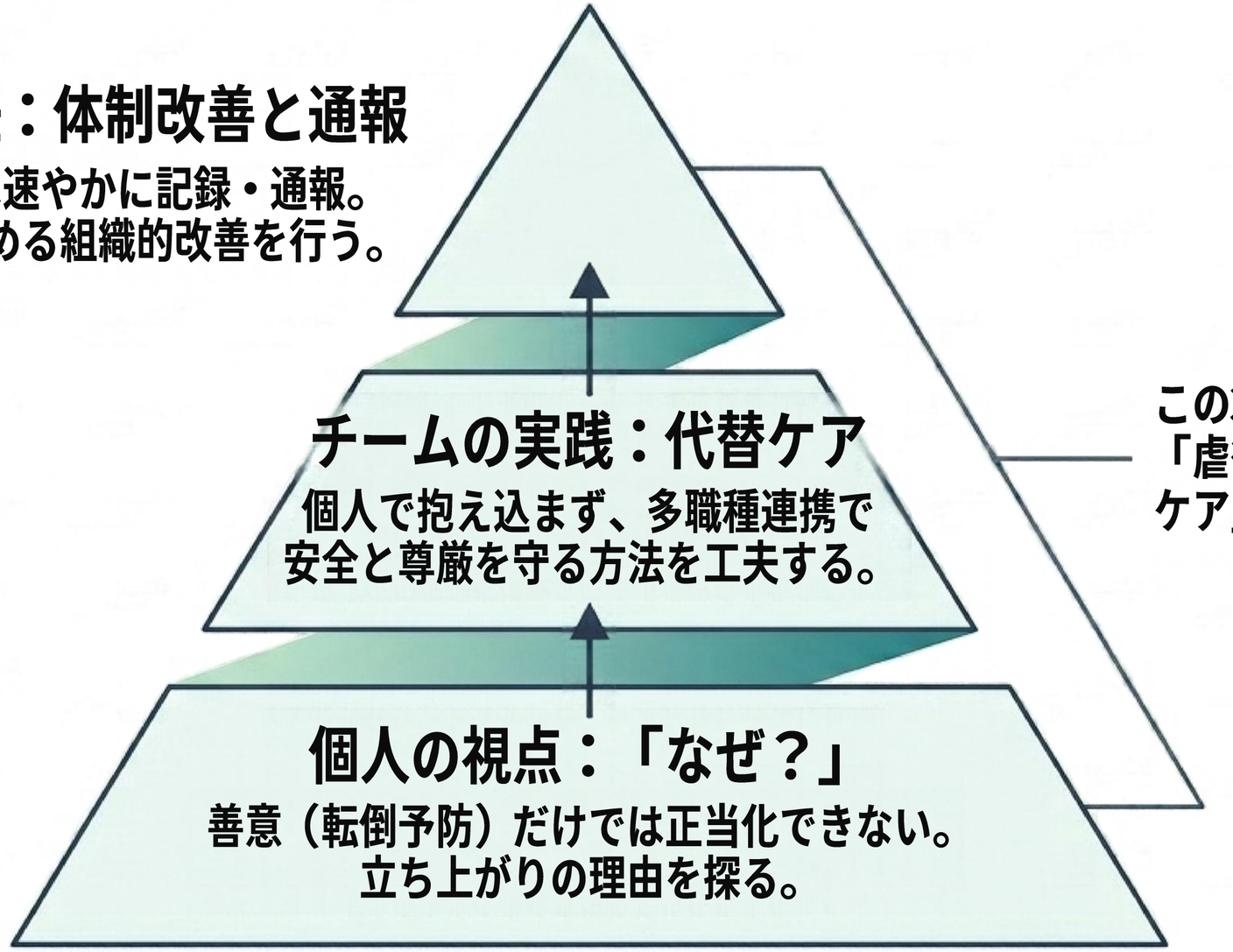


- 「前からやっていた」「みんなやっている」は正当化の理由になりません。
- 同僚が「これって拘束では？」と疑問を伝えられる職場の心理的安全性をつくることが重要です。
- 身体拘束の実態を定期的に点検し、人員配置・業務手順・研修体制を見直します。

放置は「ネグレクト」になり得る

虐待を知りながら放置し、必要な介護・保護を著しく怠った場合、通報義務違反とは別に、組織としてのネグレクト（養介護施設従事者等による虐待）が問題となり得ます。

まとめ｜安全と尊厳を両立するケア構造



この3層が連動して初めて、「虐待防止」と「質の高いケア」が実現します。

明日からの一歩

立ち上がりを止める前に、「なぜ？」をチームで考える。

【相談・通報窓口】

市川市　福祉部　介護保険課　／　電話：047-712-8548　／　受付時間：平日 8:45 - 17:15
（※時間外・休日は市役所代表窓口へ自動転送・対応となります）

参考資料：・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8年3月改訂）
・同・別冊『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』
・法的根拠：高齢者虐待防止法 第2条・第21条