

身体的拘束等の適正化に関する指針

一 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

1 身体的拘束等に関する当施設の基本的考え方

- 1) 身体的拘束等は、入所者（利用者）の生活の自由を制限するものであり、入所者（利用者）の尊厳ある生活を阻むものと認識します。
- 2) 2項に規定する法的規定を遵守するとともに、入所者（利用者）の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアをめざします。

2 身体的拘束等に関する法的規定は、以下のとおり定められています。

1) 身体的拘束等禁止規定

サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体的拘束等その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。

2) 身体的拘束等の禁止の対象となる具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車椅子や椅子、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、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 自分の意志で開くことの出来ない居室等に隔離する。

3) 「緊急やむを得ない場合」身体的拘束等例外規定

以下の3項目すべてを満たす場合とします。

- ① 切迫性：入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる緊急性が著しく高いこと。
- 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法がないこと。
- ③ 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。

二 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

- 1 身体的拘束等を適正化することを目的として、「身体的拘束等適正化検討委員会」を設置します。
- 2 身体的拘束等適正化検討委員会は、3ヶ月に1回以上開催し、次のことを検討します。

なお、入所者・利用者の生命・身体の安全を脅かす急な事態が発生した場合（数時間以内に身体的拘束等を要するような場合）は、可能な範囲で多職種が集まりカンファレンスで検討を行い、最善策の方法により対応を行うと共に、最善策をとるに至った経過を記録します。事後速やかに身体的拘束等適正化検討委員会を開催し、その内容を報告し、承認を得ることとします。

- ① 高齢者虐待・身体的拘束等に関する規程及びマニュアル等の見直し
虐待又は身体的拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- ② 「やむを得ない身体拘束」の必要性、方法、期間、対応状況などについて検討し、判断が適正であるかを確認する。経過期間中においても検証を行う。
- ③ 教育研修の企画・実施
- ④ 日常的ケアを見直し、入所者・利用者に対して人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。

- 3 身体的拘束等適正化検討委員会において検討する視点として、以下の点を留意

して検討・議論を行い、職員全体が共通認識を持って対応を行う。

- ① マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ② 事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ③ 高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ④ 認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ⑤ サービスの提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束等を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。

4 身体的拘束等適正化検討委員会の構成は、以下の通りとします。

- ①施設長 ②医師 ③看護職員 ④生活相談員 ⑤介護支援専門員
- ⑥介護職員 ⑦その他必要と認められる者

なお、この委員会の責任者は、施設長とする。

5 身体的拘束等の適正化に向け、各職種の専門性にもとづくアプローチとチームケアを行うことを基本に、それぞれの職種の役割を以下の通りとする。

＜施設長＞

- ① 身体的拘束等に関する諸課題等の最高責任者
- ② 身体的拘束等適正化検討委員会の総括責任者
- ③ ケア現場における諸課題の総括責任者
- ④ 但し、②及び③に関しては、施設長の指定するものに代理をさせることができること

＜医師＞

- ① 医療行為への対応
- ② 看護職員との連携

＜看護職員＞

- ① 医師との連携
- ② 施設における医療行為の範囲の整備
- ③ 重度化する利用者の状態観察

④ 記録の整備

＜生活相談員・介護支援専門員＞

- ① 身体的拘束等適正化に向けた職員教育
- ② 医療機関、家族との連絡調整
- ③ 家族の意向に沿ったケアの確立
- ④ 施設のハード、ソフト面の改善
- ⑤ チームケアの確立
- ⑥ 記録の整備

＜栄養士＞

- ① 経鼻・経管栄養から経口摂取への取組みとマネジメント
- ② 利用者の状態に応じた食事の工夫

＜介護職員＞

- ① 入所者（利用者）の疾病、障害等による行動特性の理解
- ② 入所者（利用者）個々の心身の状態を把握し、基本的ケアの提供
- ③ 記録整備

6 この身体的拘束等適正化検討委員会は、必ず会議内容の記録を作成します。

三 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

- 1 新人採用時には、身体的拘束等の研修を「新人研修プログラム」の中で実施します。
- 2 介護の携わる全ての職員に対しては、身体的拘束等に関する教育を定期的に実施することとし、年間2回以上行う。
- 3 研修の対象者は、関係職種の者全員を対象とする、なお、必要な場合は、他の追加参加を認める。(なお、できる限り虐待研修とセットで全員を対象とするのが望ましい)
- 4 研修結果は、アンケートなどを含めた方法で成果と結果を記録します。

四 施設内で身体的拘束等が発生時の対応と報告方法等の方策に関する方針

する基本方針

- 1 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、身体的拘束例外3項目すべての要件を満たす場合のみとします。
- 2 緊急やむを得ず身体的拘束を行うにあたっては、身体的拘束等適正化検討委員会(急を要する場合はカンファレンス会議)を開催し、身体的拘束の内容、理由、拘束時間帯、拘束期間の検討を行う。
- 3 緊急やむを得ず身体的拘束を実施する場合は、入所者(利用者)本人や家族に対し、身体的拘束の内容、理由、拘束時間帯、拘束期間・改善に向けた取組み方法を説明し、十分理解が得られるよう努めます。その上で、入所者(利用者)本人や家族に同意を得た上で拘束を実施します。
- 4 緊急やむを得ず身体的拘束を実施した場合は、やむを得なかつた理由、拘束後の態様状況、時間・日々の心身の状態等の観察結果を別紙様式に記入します。記録の保存は5年間とします。
- 5 緊急やむを得ず身体的拘束を実施した直後から、身体的拘束早期解除に向け拘束の必要性や方法等隨時検討を行います。
また、身体的拘束等適正化検討委員会において検討の結果、身体的拘束の継続の必要性がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除します。この結果は、入所者(利用者)本人や家族にも報告します。
- 6 身体的拘束等に準ずる行為と感じられたケースは、「ヒヤリはっと報告」により報告し、身体的拘束等適正化検討委員会において再発防止に向け分析・検討を行う。

五 入所者等に対する当該指針の閲覧について

- 1 この指針は、入所者(利用者)、家族、職員等が自由に閲覧することができます。

以上

緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書

利用者 氏名 様

1 あなたの状態が下記の①、②、③項の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度の身体的拘束を行います。

2. 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

① 入所者（利用者）本人又は他の入所者（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

② 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

③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による 拘束の必要な理由			
身体的拘束の方法 (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	月	日	時から 時まで

上記のとおり実施いたします。

令和 年 月 日

施設名 代表者

印

記録者

印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名

印

(本人との続柄)

施設長 _____ 様

緊急やむを得ない身体的拘束に関する経過観察・再検討記録

