

身体拘束適正化に関する指針

令和6年12月改訂
社会福祉法人室根孝養会

1. 身体拘束適正化に関する基本的考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、身体拘束廃止いわて宣言に基づき、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束に安易に正当化することなく職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(1) 指定介護老人福祉施設における指定基準

「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4項においては、「指定介護老人福祉施設は指定介護福祉施設サービス提供にあたっては、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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）を行ってはならない。」とされています。

(2) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアを提供することが原則です。しかしながら、以下3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ①切迫性：利用者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。
- 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する介護方法がないこと。
- 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。

※身体拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たすことが必要です。

(3) 施設における考え方

ア 身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

イ やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は身体拘束ゼロ検討委員会を中心に十分な検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクが高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人又は家族への説明同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行いできるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

ウ 日常ケアにおける留意事項

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- ①利用者主体に行動・尊厳ある生活に努めます。
- ②言葉や対応等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③利用者の思いをくみとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をします。

④利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行いません。

万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束ゼロ検討委員会において検討します。

⑤「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただける様に努めます。

2. 身体拘束適正化に向けた体制

(1) 身体拘束ゼロ検討委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止及び適正化に向けて身体拘束ゼロ検討委員会を設置します。

①設置目的

施設内での身体拘束の廃止及び適正化に向けて現状把握及び改善についての検討

身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

身体拘束を実施した場合の解除の検討

身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②身体拘束ゼロ検討委員会の構成員

ア) 施設長

イ) 医師

ウ) グループホーム管理者

エ) 看護師

オ) 生活相談員

カ) 介護支援専門員

キ) 機能訓練指導員

ク) 介護士（グループホーム含む）

ケ) 栄養士

※ この委員会の責任者は施設長とし、その時参加可能な委員で構成する。

③身体拘束ゼロ委員会の開催

・当施設では、委員会を少なくとも3ヶ月に一度開催します。

・必要時は随時開催します。

・急な事態（数時間内に身体拘束を要す場合）は、生命保持の観点から各職種共同で委員会に参加できない事が想定されます。そのため、意見を聞くなどの対応により各スタッフの意見を盛り込み検討します。

(2) 身体拘束等適正化に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止及び適正化のために、各職種間の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

(施設長)

1) 身体拘束ゼロ検討委員会の統轄管理

2) ケア現場における諸課題の統轄責任

(医師)

1) 医療行為の対応

2) 看護師との連携

(看護師)

- 1) 医師との連携
- 2) 施設における医療行為範囲の整備
- 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) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 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・経管栄養から経口への取り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

(介護士)

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に確認する
- 2) 利用者の尊厳を理解する
- 3) 利用者の疾病、傷害等による行動特性理解
- 4) 利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- 5) 利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

3. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に携わる全ての従業員に対して、身体拘束等の適正化と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

- ①定期的な教育・研修（少なくとも年2回）の実施
- ②新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施
- ③その他必要な教育・研修の実施
- ④研修の実施内容については記録をし、保存することとします。

4. 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

・身体拘束等を行う場合は、身体拘束等の発生時の対応に関する基本方針に基づき利用者家族に速やかに説明をし報告します。

・施設内において他の職員等による適切な手続きに依らない身体的拘束等を視認等した場合、具体的な状況、時刻等を確認したうえで施設長へ報告します。報告をうけた施設長は身体拘束を実施したと思われる職員に聴き取りを行い実態の把握に努めます。

・身体拘束の事実が発覚した場合は速やかに利用者及び利用者家族への謝罪を行い、所轄庁へ報告します。

5. 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は利用者の生命又は身体を保護すめための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

〈介護保険指定基準において身体拘束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、ベッドや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) 車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し立ち上がったりを妨げるような椅子を使用する。
- (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) 他人の迷惑行為を防ぐために、ベッド等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、抗精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

①担当者会議の開催

緊急やむを得ない場合になった場合、身体拘束ゼロ検討委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。

要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合には、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する同意を作成します。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討を行い実施に努めます。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に本人・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態等を確認説明し、同意を得たうえで実施します。

③記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、施設独自の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由等を記録する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討します。その記録は2年間保存、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにします。

④拘束の解除

③の記録と再検討結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、本人・家族に報告致します。

尚、一旦、その時の状況から試行的に身体拘束を中止し必要性を確認する場合がありますが、再度、数日以内に同様の対応で身体拘束による対応が必要になった場合、ご家族（身元引受人）に連絡し経過報告を実施するとともに、その了承のもと同意書の再手続きなく生命保持の観点から同様の対応を実施させていただきます。

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・本指針は書面として備え置き、利用者又は利用者家族等関係者からの求めに応じ、閲覧に供するものとします。また、当該指針をホームページに掲載し公表します。

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

- 1 あたなの状態が下記のABCを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拘束を行います。
- 2 ただし、解除に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

- A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命を又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 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
- C 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	
身体拘束の方法 〔場所、行為（部位・内容）〕	
拘束の時間帯及び時間	
特筆すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	

上記の通り実施します。

令和 年 月 日

施設名 施設長
記録者

印
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
(本人との続柄)

印
)