

身体拘束等の適正化のための指針

1. 身体的拘束等の適正化に関する基本指針な考え方

(1) 理念

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、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。

(2) 身体拘束の原則禁止

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を禁止します。

(3) 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の提供をすることが原則です。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性 : 利用者本人又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。

(4) 身体拘束に該当する具体的行為

身体拘束等の具体的な内容として次のような行為が該当すると考えられる。

<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>

- ア 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。
- イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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。
- カ 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。
- キ 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。
- ク 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
- ケ 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
- コ 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
- サ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

2. 身体拘束廃止に向けての基本方針

(1) 利用者の理解と身体拘束リスクの排除

全ての職員が利用者の身体的・精神的特徴を十分理解し、身体拘束を誘発するリスクを
除くための対策を実施します。

(2) 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等適正化委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の
損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、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・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の整備を行いできるだけ早期
に拘束を解除すべく努力します。

(3) 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 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ② 言葉や応対等で、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、利用者の意向に添ったサービスを提供し、他職種協働で個々に
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
な行為は行いません。
万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束等適正化の委員会において検討を
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主体
的な生活をしていただけるように努めます。

3. 身体拘束等適正化のための組織

(1) 虐待防止及び身体拘束適正化の委員会の設置

当施設では、虐待の防止対策及び身体拘束等の適正化を目指すため、虐待防止及び身体拘束
等適正化委員会（以下「委員会」という。）を設置します。

(2) 委員会の検討項目

- ア 虐待防止の啓発
- イ 虐待の確認及び監視
- ウ 虐待発生後の検証
- エ 虐待の再発防止策の検討、実行及び実行後の検証
- オ 施設内での身体拘束等適正化に向けての現状把握及び改善についての検討
- カ 身体拘束等について報告するための様式の整備
- キ 身体拘束等の事例の集計・分析
- ク 身体拘束等の適正化策の検討、実施及び実施後の検証
- ケ ア～キの職員への周知徹底 ケ 虐待防止及び身体拘束等の適正化のための研修

コ ア～ケ以外に、委員長が指示した事項

① 委員会の構成員

苑長、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、介護職員

ただし、医師については身体拘束廃止時における助言を求める、または、責任者が必要と認めただけの場合に参加します。

この委員会の責任者は、苑長とします。

② 委員会の開催

- ・ 3ヶ月に1回定期開催します。
- ・ 必要時は随時開催します。

4. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本指針

① カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、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・確認したうえで、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書（様式1）を作成します。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に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、事前に契約者・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し、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、専用の様式（様式2）を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。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する。その記録は5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の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する。その場合には、契約者、家族に報告します。

5. 身体拘束等適正化のための組織

(1) 虐待防止等責任者及び虐待防止等担当者の配置

当該施設の虐待防止及び身体拘束等の適正化を図るため、虐待防止責任者及び虐待防止担当者を配置する。

(苑長)

- 1) 委員会の総括管理
- 2) ケア現場における諸課題の総括責任

(看護主任)

- 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、介護主任)

- 1) 身体拘束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) 記録の整備

6. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針

身体拘束等の適正化のための職員研修を原則年2回以上および職員採用時に実施する。研修内容は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、権利擁護及び虐待防止を徹底する。研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し、保存する。

7. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策

身体拘束等適正化対応フロー図参照（別紙）

8. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

利用者等に対する当該指針の閲覧 事業団の身体拘束等適正化のための指針は、利用者本人及び家族等が自由に閲覧できるよう、ホームページ等で公表する。

9. その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本指針

身体拘束等をしない人権を尊重したサービスを提供するためには、サービス提供に関わる職員のすべてが身体拘束等の禁止に対する共通認識を持ち、拘束をなくする取り組みをしなければならない。

令和6年4月1日
社会福祉法人 啓真会
理事長 山本 一郎