

身体的拘束等の適正化のための指針

医療法人 信誠会

介護医療院 苅部太陽の家

通所リハビリテーション 苅部太陽の家

訪問看護ステーション カトレア

身体的拘束等の適正化のための指針

Ⅰ 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方

- (1) 身体拘束は利用者の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものである。
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、職員全員が身体的・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る。

(2) 身体的拘束等に該当する具体的な行為

- 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、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車椅子や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自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

2 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) 身体拘束を適正化することを目的として、「身体的拘束等適正化委員会」を設置する。
なお、本委員会の運営責任者は施設長とする。委員構成は副施設長、看護職員、介護職員、リハビリテーション職員、介護支援専門員、管理栄養士等とする。各職種の役割は、それぞれの専門性に基づくアプローチ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持って対応する。
- (2) 身体拘束等適正化検討委員会の責任者、身体拘束等の適正化に関する措置を適切に実施するための担当者はケア全般の責任者とする。
- (3) 虐待防止委員会や、関係する職種、取り扱う事項が相互に関係が深い場合には、他の会議と一体的に行う場合があり、加えて当施設に併設して展開する事業又は、法人内別事業と連携して身体拘束等適正化検討会を開催する場合がある。
- (4) 会議の実施にあたっては、テレビ会議を開催する場合がある。
- (5) 身体的拘束等適正化検討委員会は2月に1回定期的に開催する。必要に応じて臨時

で開催する。

(6) 身体的拘束等適正化検討委員会の議題は、構成委員が定める。具体的には、次のような内容について協議する。

- ① 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こと。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針の整備に関すること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修の内容に関すること。
- ④ 身体的拘束等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること。
- ⑤ 「身体的拘束」が発生した場合において、状況、手続き、方法について多職種で検討し、適正に行われているかを確認する。
- ⑥ 施設内でのケアの見直しを実施し、利用者に対して適切なケアが実施されているかを検討する。

3 身体的拘束等適正化のための職員研修に関する基本方針

- (1) 介護に携わるすべての従業員に対して、身体的拘束等の適正化と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を実施する。
- (2) 年2回以上研修を行う。また、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施する。
- (3) 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、電磁的記録等により保存する。

4 施設内で発生した身体的拘束の報告方法等のための方策に関する基本方針

- (1) 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わなければならない場合、以下の手順に従って実施する。

① ミニカンファレンスの実施

利用者の危険行為やケアに関する疑問点が発生した場合、主任または当日のリーダーがカンファレンスの必要性を判断し、多職種を含めたミニカンファレンスを実施する。このミニカンファレンスでは、夜勤帯および日勤帯の状況を把握し、看護・介護職員等からの意見や代替ケア方法について協議する。緊急で避けられない状況と判断された場合は、臨時の身体拘束廃止委員会を開催する。

② 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、身体拘束廃止委員を中心として、各関係部署の代表者が集まり、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要件の全てを満たしているかどうかについて確認する。カンファレンスで確認した内容を身体拘束廃止委員会に報告し、身体拘束を行う選択をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討し、本人、家族に対する同意書を作成する。

③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・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る。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・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態等を確認説明し、同意を得た上で実施する。その際、必要書類に署名をもらう。

④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、専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・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掲示できるようにする。

⑤拘束の解除

③の記録と身体拘束廃止委員会での再検討の結果、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する。その場合には、本人、家族に報告する。

5 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

- (1) 緊急やむを得ない理由から身体的拘束等を実施している場合には、実施状況や入居者の日々の態様(時間や状況ごとの動作や様子等)を記録し、身体的拘束等適正化検討委員会で拘束解除に向けた確認(3要件の具体的な再検討)を行う。

6 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- (1) 入所者等は、いつでも本指針を閲覧することができる。

7 その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針

- (1) 身体拘束等をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点に十分に議論して共有認識をもち、拘束ゼロを目指し取り組む必要がある。

- ①マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束を実施していないか。
- ②認知症高齢者であるということで安易に身体拘束を実施していないか。
- ③高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体拘束を実施していないか。
- ④サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか。本当に他の施策、手段はないのか検討する。

※身体拘束等に値する行為と感じたら、情報を公表する事が職員としての責務である。

附則 この指針は、平成 30 年 8 月 1 日より施行する。

この指針は、令和３年４月１日より一部改訂し施行する。

この指針は、令和３年１２月１日より一部改訂し施行する。

この指針は、令和６年４月１日より一部改訂し施行する。

この指針は、令和６年８月５日より一部改訂し施行する。

この指針は、令和７年６月２６日より一部改訂し施行する。