

身体拘束等適正化指針

1. 施設における身体拘束等の適正化に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の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もなく、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持ち、身体拘束をしないケアの実施に努める。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

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ている。

(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の提供をすることが原則である。しかしながら、例外的に以下の3つの要素の全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る。

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。

※身体拘束を行う場合には、以下の3つの要件を全て満たすことが必要である。

(3) 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また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、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・ご家族への説明同意を得て行う。

また、身体拘束を行った場合は、身体拘束廃止委員会を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力する。

(4) 日常ケアにおける留意事項

身体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む。

①利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。

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る。

- ③利用者の想いをくみ取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
- 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わない。
- ⑤「やむを得ない」と拘束に該当す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様に努める。

2. 身体拘束適正に向けた体制

(1) 身体拘束適正化委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束適正化委員会を設置する。

①設置目的

施設内での身体拘束廃止に向けての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

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啓発

②身体拘束適正化委員会の構成員

イ) 施設長

ロ) 看護職員

ハ) 生活相談員

ニ) 介護職員

※この委員会の責任者は施設長とし、参加可能な委員で構成する。

③身体拘束適正化委員会の開催

定期開催する（3か月に1回）。尚、関係する職種及び取り扱う事項が相互に関係が深い場合等により、虐待防止検討委員会や他の会議と一体的に開催する場合があります、必要時は随時開催する。

例外とし、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な事態（数時間以内に身体拘束を要する場合）では、多職種協働での委員会を開催できないことが想定される。その為、可能な範囲で多職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録する。その後、速やかに委員会を開催し、委員会の承認を得る。承認を得られない場合は速やかにその処置を解除する。

3. 身体拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

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。

<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、車イスやイス・ベッドに体幹や四肢をひもで縛る
- (2) 転落しないように、ベッドで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れないように、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付ける
- (6) 車イス・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、車イステーブルを付ける
- (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) 脱衣やオムツ外しの制限をするために、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、ベッドなどで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) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

(1) カンファレンス（身体拘束廃止検討会）の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束適正化委員会を中心として各関係部署の代表者等が集まり、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要件のすべ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（身体拘束廃止検討会）で確認した内容を身体拘束適正化委員会に報告し、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、ご家族に対する同意書を作成する。

(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・改善に向けて取り組む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超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に本人・ご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。

(3) 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務づけられており、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。

(4) 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・ご家族に報告する。

4.身体拘束適正化に向けた各職種の役割

身体拘束適正化に向け、各職種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する。

(施設長)

- 1) 身体拘束における諸課題等の最高責任者
- 2) 身体拘束適正化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) ただし2) 3) については、施設長の判断する者に代理させることができる

(看護職員)

- 1) 施設における医療行為の範囲を整備
- 2) 重度化する利用者の状態観察
- 3) 記録の整備

(生活相談員)

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 2) ご家族との連絡調整
- 3) ご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

(介護職員)

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- 2) 利用者の尊厳を理解する
- 3) 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- 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十分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

5. 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

介護に携わるすべての従業員に対して、身体拘束適正化と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

(1) 定期的な研修の実施

サービスの種類	研修
短期入所生活介護	年2回以上
通所介護	年2回以上

(2) 新任者に対する身体拘束適正化のための研修の実施

(3) その他必要な職員教育の実施

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針について

当指針は、利用者並びに家族・従業者等がいつでも施設内で閲覧できるようにするとともにホームページ上で公表する。

付 則 この指針は、令和6年4月1日から施行する。