

身体的拘束等適正化のための指針

介護老人福祉施設 秋桜の里 かみふくおか

令和6年4月1日

■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

身体拘束は利用者のQOL（生活の質）を低下させる危険性があります。

転倒・転落となる原因を分析し、事故を未然に防止できるような安心・安全な環境作りに努め、身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しません。

緊急やむを得ず行う場合は理由を家族等に説明・同意を得て対応を行います。

安易に拘束するのではなく、職員一人ひとりが身体拘束することによる弊害などを理解情報共有することで身体拘束ゼロを目指していきます。

■身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

1. 身体的拘束適正化検討委員会の設置及び開催

身体的拘束適正化検討委員会（委員会）を設置し、身体的拘束等適正化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討します。

委員会は3ヶ月に1回以上開催し、次のことを検討する。

- (1) 前回の振り返り
- (2) 3要件（切迫性、非代替性、一時性）の再確認
- (3) 高齢者虐待・身体的拘束等に関する規定及びマニュアル等の見直し。
- (4) 発生した「身体的拘束」の状況、手続き、方法について検討し、併せて入所者（利用者）の心身への弊害、拘束をしない場合のリスクを評価し、適正に行われているかを確認、解除に向けて検討する。
- (5) 虐待又は身体的拘束等の兆候がある場合は慎重に調査し、事故防止委員会・褥瘡予防委員会等と協力し、検討及び対策を講じる。
- (6) 意識啓発や予防策等必要な事項の確認・見直し
- (7) 今後の予定（研修の企画、実施・次回委員会）
- (8) 自身の介護を見つめ直し、人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。
- (9) 今回の議論のまとめ・共有

2. 委員会の構成員と役割

委員長	施設長	統括管理・統括責任者
メンバー	生活相談員	家族との連絡調整、身体拘束廃止に向けた職員教育
メンバー	介護支援専門員	プランの整備、利用者、家族の意向確認等、記録の整備
メンバー	介護職員	ケア方法の工夫、ケアマネとの連携、記録の活用
メンバー	看護師	医師、医療機関との連携、利用者の状態観察

3. 記録及び周知

委員会での検討内容を記録し、これを適切に作成・説明・保管するほか、委員会の結果について介護職員その他の職員に周知徹底する。

■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

- ・ 新人採用時には、「新入職員オリエンテーション」にて身体的拘束の研修を行う。
- ・ 身体的拘束適正化のため研修を年2回以上開催する。
- ・ 研修の実施にあたっては、実施者、実施日、実施場所、研修名、内容（概要）を記載した記録を作成する。

- 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
別添「身体的拘束廃止フローチャート」に基づき、利用者家族に速やかに説明、報告する。

介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定

「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。」

介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為

（平成13年厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より）

- 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。

身体的拘束等を行わずにケアを行うために（3つの原則）

1. 身体的拘束を誘発する原因を探り除去する

身体的拘束をやむを得ず行う場合、その状況には必ず理由や原因がある。ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2. 5つの基本ケアを徹底する

5つの基本的なケアを十分に行い、生活のリズムを整え、その人に合ったケアを徹底する事が重要である。

- ① 起きる
- ② 食べる
- ③ 排泄する
- ④ 清潔にする
- ⑤ 活動する（アクティビティ）

3. 身体的拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をめざす

「身体拘束ゼロ」を最終ゴールとせず、よりよいケアの実現に取り組んでいく。

■ 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

身体的拘束は原則行わないが、緊急やむを得ない場合については、下記の運用によるものとする。

介護保険指定基準上、「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」には身体拘束が認められているが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されているケースに限られる。

※「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまで述べたケアの工夫のみでは十分に対処出来ないような、一時的に発生する突発事態のみに限定される。当然のことながら、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束を行うことのないよう、慎重な判断を行うことが求められる。

1. 3つの要件をすべて満たすことが必要

身体拘束を行う事により本人の日常生活等に与える悪影響を考え、それでも本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高い事を確認し、①切迫性②非代替性③一時性の3要件全てを満たす状態である事を「身体的拘束適正化検討委員会」で検討、確認する。

2. 手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる

仮に3つの要件を満たす場合にも、以下の点に留意すべきである。

（1）「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、個人や数人ではなく介護・看護・相談員・介護支援専門員・施設長等の合意のもとに行う。「身体的拘束適正化検討委員会」において議題として協議を行い、個人的判断では行わないこと。

（2）利用者本人や家族に対して、身体的拘束の内容、目的、理由、拘束時間、時間帯、期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。説明は相談員もしくはそれに準ずる者で行う。また、身体的拘束について事前に説明し理解を得ている場合でも、身体的拘束を開始する時点で必ず説明・同意を行う。

（3）緊急やむを得ない場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。この場合には、実際に身体的拘束を一時的に解除して状況を観察するなどの対応をとること。

3. 身体的拘束に関する記録が義務づけられている

（1）緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、拘束開始及び解除予定を記録しなければならない。

（2）具体的な記録は「身体拘束に関する経過記録」を使用し、日々の心身の状態等の観察・記録を行う。

（3）日々の記録を基に、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加える。それについての情報を職員間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。また、行政担当局部の指導監査が行われる際に提示できるようにする。

■入所者等に対する当該指針の閲覧について

当該指針は、「身体的拘束等適正化のための指針」ファイルに綴り、施設ホームページへ掲載し、全ての職員、利用者、家族などが閲覧できるようにします。

■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方針

身体的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ついて十分に議論して共通認識を持ち、拘束を無くしていくよう取組む必要がある。

- ・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。
- ・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
- ・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。
- ・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。
- ・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。

身体的拘束廃止 フローチャート

