

# 身体拘束適正化に関する指針

介護老人保健施設 ナーシングセンター八幡

## 1. 身体拘束適正化に関する基本的な考え方

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持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

### (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3つの要素のすべてを満たすことが必要です。

## 2. 身体拘束適正化に向けての基本方針

### (1) 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。

### (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つの要素のすべ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を行い、できるだけ早期に身体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に努めます。
- ③ 利用者の思いを汲み取り、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、他利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行いません。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束適正化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。

### 3. 身体拘束適正化に向けた体制

(1) 身体拘束適正化委員会の設置

当施設では、身体拘束適正化に向けて身体拘束適正化委員会を設置します。

① 設置目的

- ア) 施設内での身体拘束適正化に向けての現状把握及び改善についての検討
- イ) 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ウ) 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- エ) 身体拘束適正化に関する職員全体への指導

② 身体拘束適正化委員会の構成員

- ア) 施設長（医師）
- イ) 所属長
- ウ) 看護職員
- エ) 介護職員
- オ) 介護支援専門員
- カ) 支援相談員
- キ) リハビリ職員
- ク) 管理栄養士

※この委員会の責任者は施設長、担当者は所属長とし、その時可能な委員で構成する。

③ 身体拘束適正化委員会の開催

- ア) 定期開催（3ヶ月に1回）
- イ) 必要時は随時開催

#### 4. 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

- (1) 身体拘束等が発生した場合、[5.] で示す正式な手続きを行い実施された場合は、「緊急やむを得ない身体拘束（行動制限）に関する説明書・同意書」を委員会担当者が作成し、身体拘束適正化委員会に提出する。
- (2) [5.] で示す正式な手続きを行わずに実施された身体拘束等の場合は、身体的虐待とみなされ、「虐待防止・対応マニュアル」に沿って利用者の安全確認、事実確認、通報者の保護を目的に行動します。その後、身体拘束適正化委員会において、初動確認、原因究明、再発防止策について検討され、その分析結果等は職員へ周知する。

#### 5. 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

- (1) 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、車椅子やイス・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・イスからずり落ちたり、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、抗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。
- (2) 本人又は利用者の生命又は身体を保護する為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。
- 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、身体拘束適正化委員会を中心として、各関係者が集まり、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、切迫性・非代替性・一時性の3つの要素のすべてを満たしているかどうかについて検討・確認します。  
3つの要素を検討・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・家族への説明・同意を得て行います。また、廃止に向けた取り組み改善のカンファレンス（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、身体拘束の同意期間を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に本人・家族に対して内容・方向性・利用者の状態等を確認説明し、同意を得た上で実施します。

## 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、専用の様式を用いてその様子・心身の状態・やむを得なかった理由等を記録します。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5年間保管、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、家族に報告します。

## 6. 身体拘束適正化に向けた各職種の役割

身体拘束適正化のために、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持って対応します。

### ① 施設長（医師）

- ア) 身体拘束適正化委員会の統括管理
- イ) ケア現場における諸課題の統括責任
- ウ) 医療行為への対応

### ② 所属長

- ア) 施設長の代行
- イ) チームケアの確立
- ウ) 身体拘束適正化に向けた職員教育
- エ) 施設のハード・ソフト面の改善

### ③ 看護職員

- ア) 多職種との連携
- イ) 施設における医療行為範囲の整備
- ウ) 重度化する利用者の状態観察
- エ) 記録の整備

### ④ 介護職員

- ア) 多職種との連携
- イ) 利用者個々の心身の状態を把握し、基本的ケアの提供
- ウ) 利用者とのコミュニケーションを十分にとる
- エ) 記録の整備

- ⑤ 介護支援専門員・支援相談員
  - ア) 多職種との連携
  - イ) 医療機関、家族との連絡調整
  - ウ) 家族の意向に沿ったケアマネジメント
  - エ) 記録の整備
- ⑥ リハビリ職員
  - ア) 多職種との連携
  - イ) 利用者の状態に応じたリハビリ等の提供
- ⑦ 管理栄養士
  - ア) 多職種との連携
  - イ) 利用者の状態に応じた食事等の提供

## 7. 身体拘束適正化のための職員研修に関する基本方針

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

- (1) 定期的な教育・研修（年2回）の実施
- (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) その他必要な教育・研修の実施

## 8. 利用者等に対する当外指針の閲覧に関する基本方針

- (1) 本指針はホームページ上で公表し、いつでも閲覧可能とする。
- (2) 本指針は各部署に常設し、全ての職員がいつでも閲覧可能な環境を作る。

## 9. その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

身体拘束等の適正化のためには、施設サービス提供に係る全ての職員が本方針を理解し、以下の点について議論して共通認識を持ち、身体拘束等を実施しない取り組みを継続する必要がある。

- (1) 認知症等の症状・対応を理解し、アセスメントに基づいたケアを提供しているか。
- (2) 事故発生等の法的な責任の回避のために、当事者の権利擁護の概念を軽視し、安易に身体拘束を行っていないか。
- (3) 認知症高齢者は見当識障害があり、かつ下肢筋力の低下、骨密度の低下から骨折を誘発しやすいとの固定観点から、実際にアセスメントすることなく安易に身体拘束をしていないか。
- (4) 例外三原則と判断した後も他に方法がないか振り返ることなく、機械的に身体拘束の判断をしていないか。

## 附則

この指針は、平成 30 年（2018 年）4 月 1 日（遡及）から施行する。

この指針は、令和元年（2019 年）4 月 1 日（遡及）から施行する。

この指針は、令和 3 年（2021 年）4 月 1 日（遡及）から施行する。

この指針は、令和 7 年（2025 年）4 月 1 日（遡及）から施行する。