

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人 筑水会
特別養護老人ホーム 筑水苑

1. 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

身体拘束は人間の活動そのものを制限し、自由を抑制してしまいます。そして、何より拘束は、短期間でも大きな苦痛と著しい被害・ダメージをその方に与えてしまい、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一人が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束のしないケアの実施に努めます。

1-1. 身体的拘束がもたらす弊害

1) 身体的弊害

- 外的な弊害：関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生
- 内的な弊害：食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- 事故を発生させる危険性：拘束されている車椅子からの無理な立ち上がりによる転倒
抑制具（拘束具）による窒息等の事故、ベッド柵の乗り越えによる転落等

2) 精神的弊害

- 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒りなど →せん妄や認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- 家族への精神的ダメージ→入居させたことに対する罪悪感、憤り、後悔
- 安易な拘束が状態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下 →介護の質の低下

3) 社会的弊害

- 介護保険施設、事業所等に対する社会的な不審、偏見
- さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響をもたらす

I-2. 身体的拘束その他入居者の行動を制限する行動にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」の中であげている行為を示す。

- (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) 脱衣やオムツ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) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する（鍵の掛かる部屋に閉じこめる）。

I-3. 5つの基本ケアを徹底する

<5つの基本ケア>

以下の5つの基本ケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況を作らないようにすることが重要である。

① 起きる

人は座っている時、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのでは分からない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

② 食べる

食べることは人にとっての楽しみ、生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

③ 排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本に、オムツを使用している人については随時交換が重要である。オムツに排泄物が付いていたままになっていけば、気持ち悪く「オムツいじり」などの行為につながることになる。

④ 清潔にする

きちんと風呂にすることが基本である。皮膚が不潔であれば痒みの原因になり、そのためには大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにしておけば、本人も快適になり、また周囲も世話をしやすくなり人間関係も良好になる。

⑤ 活動する

その人の状態や生活歴にあった良い刺激を提供することが重要である。具体的には音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉による良い刺激もあるし、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよその人らしさを追求する上で、心地よい刺激が必要である。

3. 身体拘束を無くすことを、きっかけに「よりよいケア」の実現を目指す

「言葉による拘束」にも配慮をする必要がある。

1-4. 介護保険上の規定

1) 介護保険指定基準 身体拘束禁止規定（運営基準）

「サービス提供にあたっては、当該入居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、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行ってはならない」

【対象事業】

- （介護予防）短期入所生活介護（介護予防）短期入所療養介護
- （介護予防）特定施設入居者生活介護・地域密着特定施設入居者生活介護
- 介護保険施設（介護老人福祉施設・介護療養型医療施設・老人保健施設）
- （介護予防）小規模多機能型居宅介護
- （介護予防）認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

2) 身体拘束廃止未実施減算（平成 30 年 4 月） 身体拘束の有無にかかわらず、委員会の開催、指針の整備及び研修の実施がされていない場合に、入所者全員について所定の単位数から 1 日につき一割の単位を減算する。

1-5. 身体拘束等適正化に向けた取り組み

1) 身体拘束を実施する理由として上げてはいけないもの。

1. 「家族の意向」
2. 「事故予防」
3. 「人員不足」

2) 身体拘束等の適正化を進言するための提言

1. 「身体拘束を一切行わない」方針を明確にする。
2. 「緊急やむを得ない」場合について厳密に検討する（3要件）
3. 入所者の状態を把握し、身体拘束の危険性を検討するための仕組みを作る。
4. 身体拘束に変わる手続きを定め、実行する。
5. 認知症のケアに習熟する。
6. 施設内外で学習活動を行い、施設全体に浸透させる。
7. 家族の理解に努める。
8. 身体拘束廃止のための取り組みを継続する。

I-6. 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する。

I-7. 身体拘束を実施しないための認知症高齢者へのケアと事故予防への積極的な取り組み。

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。

【施設としての取り組み】

- ① 身体拘束をせずに行うケアの推進
 - ・身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。
 - ・5つの基本的ケアを徹底する。(①起きる、②食べる、③排泄する、④清潔にする、⑤活動する)
 - ・身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を推進する。
- ② 認知症高齢者へのケアと事故予防への積極的な取り組み
 - ・代替手段の先駆事例の収集とケアへの活用
- ③ 家族の理解・契約書・重要事項説明書に当施設の方針を明示する。
 - ・入所希望者及びその家族に、当施設の身体拘束廃止についての方針を説明する。
 - ・本人にとっての身体拘束の弊害と具体的な代替手段の提示
 - ・すぐに理解が得られない場合は、納得を得るための説明内容の検証と継続的なかわりに努める。
- ④ 新規利用者の入所前の情報収集を行う
生活相談員は、入所前面接時、身体拘束を受けているかどうか確認し、を受けているという情報を得た場合、できる限りその入所希望者のところに赴き、情報を収集する。
- ⑤ 入所前に得た情報を関係する職種に伝え、身体拘束廃止のための具体策について検討する
(皆で議論し、共通認識をもつ)
- ⑥ 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ⑦ 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。
- ⑧ 利用者の思いをくみとり、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行います。
- ⑨ 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動は行いません。万一やむを得ず安全確保を優先する必要がある場合は、身体拘束廃止委員会において、慎重に検討します。
- ⑩ その必要性を検討しないまま、安易に「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。

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ることとする。

■緊急やむ得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他の入所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得ず身体拘束を行う場合はサービス担当者会議等にて「切迫性・非代替性・一時性」の三要件(例外三原則)のすべてを満たしているか否等の検討を厳密に行い、例外三原則に該当する場合のみ、本人、家族への説明・同意を得て行う。

■緊急やむ得ない場合の例外三原則

入所者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障がい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基本方針です。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。

切迫性	利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
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。
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。

2. 身体拘束防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項

身体拘束防止検討委員会の設置

当施設では、身体拘束等を適正化することを目的として、身体拘束防止検討委員会を設置する。

1) 設置目的

- ・ 施設内での身体拘束等の適正化に向けての状態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き（例外三原則）の確認と検証。
- ・ 身体拘束適正化検討委員会にて報告された事例を集計し分析すること。事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生の原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正化と適正化策の検証を行う。
- ・ 適正化策を講じた後にその効果について評価。
- ・ 報告された事例及び分析結果について全職員に周知徹底すること。
- ・ 身体拘束適正化に関することの職員全員への指導及び研修の実施。

2) 身体拘束防止検討委員会の構成と役割分担。

- 身体拘束防止検討委員会 担当者専任の身体拘束等適正化対策を担当する担当者は、施設長がケア全般の責任者から指名する。
 - ・ 身体拘束等適正化対策の実施責任者
 - ・ 委員会の開催
 - ・ 身体拘束等実施報告
- 施設長
 - ・ 身体拘束等適正化検討委員会の総括責任者
 - ・ 統括的な見地からの入居者の尊厳と安全のリスクマネジメント
- 介護職員
 - ・ 日常的なケアの現場管理者
 - ・ 日常的なケアの場面での入居者の尊厳と安全のリスクマネジメント
 - ・ 記録の整備
- 看護職員
 - ・ 医療、看護面の管理者
 - ・ 医療、看護の場面での入居者の尊厳と安全のリスクマネジメント
 - ・ 記録の整備
- 生活相談員・介護支援専門員
 - ・ 家族との連絡調整及び家族の意向に沿ったケアの確立
 - ・ 同意書等の記録整備及び保管
 - ・ 身体拘束廃止に向けた職員研修
 - ・ 行政への報告及び書類の提出
 - ・ 入居者、家族支援における尊厳と安全のリスクマネジメント
- 管理栄養士
 - ・ 食事・栄養面の管理者

- ・ 食事、栄養面での入居者の尊厳と安全のリスクマネジメント
- その他、施設長が必要と認めた者
 - 緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の手続きにより行います。

身体拘束防止検討委員会の開催

- 委員会は定期的で開催します。(最低2か月に1回以上) 偶数月
- 必要時は随時開催します。
- 生命の保護等の観点から緊急に身体拘束を実施する必要がある場合は、委員会の開催を待たず、各委員の意見を聴取したうえで、施設長が可否を判断し、実施後速やかに委員会で再検討します。

3. 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

身体的拘束適正化のための職員研修 当施設のすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの実施を目的とした職員教育を行います。

1. 職員研修の企画及び運営

- 職員研修の企画及び運営は、身体拘束ゼロ対策委員会を中心として行います。

2. 職員研修の目的及び実施回数

- 定期的な教育・研修(原則2回/年の実施)
- 新規採用時(派遣社員等の入職時を含む。)に、身体的拘束等適正化のための研修を実施します。
- 既存の職員及び新任者に対する人権を尊重したケアの実施を目的とした研修
- その他必要な教育・研修の実施

3. 研修内容

- 基本方針(運営基準)(権利擁護)
- 身体拘束がもたらす弊害
- 身体拘束の具体的行為
- 緊急やむを得ない場合(3原則)とその手続き
- 報告された事例及び分析結果

4. 研修の実施内容、実施日時、受講者等については、記録を残します。

4. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

身体的拘束等の事案については、その全ての案件を身体的拘束適正化検討委員会に報告するものとする。

この際、施設長が、定期開催の同委員会を待たずして報告を要すると判断した場合は、臨時的に同委員会を招集するものとする。

5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

□ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他の入居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は以下の手順に沿って実施します。

※フローチャート参照

① ケースカンファレンスに実施

緊急やむを得ない状況になった場合、介護支援専門員はサービス担当者会議を開催し（通常参加メンバーに加え施設長等の参加も想定）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、例外三原則（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検討、確認する。

② 検討の記録・同意書等の書類の作成

要件を検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、例外3原則について該当するにいたった経緯、理由についての記録及び拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する同意書を作成する。記録（サービス担当者会議議事録）、身体拘束に関する同意書の作成は、介護支援専門員が行う。

③ 利用者本人や家族に対しての説明と同意

介護支援専門員は、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家族に説明し、十分に理解が得られるように努め同意を得る。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、事前に利用者・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する。

介護支援専門員は、身体拘束に関する同意書の他に施設介護計画書を立案し家族へ説明及び同意を得るとともに計画内容を介護・看護職員に周知する。

④ 経過記録と適正化の検討

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ためのカンファレンスを原則、毎月開催する。その記録は5年間保管し行政担当部局の指導監査等の際に提示する。

⑤ 身体的拘束等適正化検討委員会の開催

身体的拘束等を実施した際の、例外3原則について当該するにいたった経緯、理由についての検討及び手続き（例外3原則）の確認と検証を行う。

身体的拘束等の適正化策を講じた後にその効果について評価を行う。

⑥ 身体的拘束の解除と家族への説明及び同意

⑤の「適正化の検討」の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなると判断した場合は、サービ

ス担当者会議を開催し、速やかに身体拘束を解除する。その場合には、家族等に報告をおこなう。

介護支援専門員は、新たに身体的拘束等を適正化した施設介護計画を立案し家族への説明及び同意を行う。

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 入所者等に関する当該指針の閲覧について

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。

② 全職員等に関する当該指針の閲覧について

当該指針は、寮母室に常設し、全ての職員がいつでも閲覧可能な環境を整備する。

7. その他身体拘束等の適正化推進のために必要な基本方針

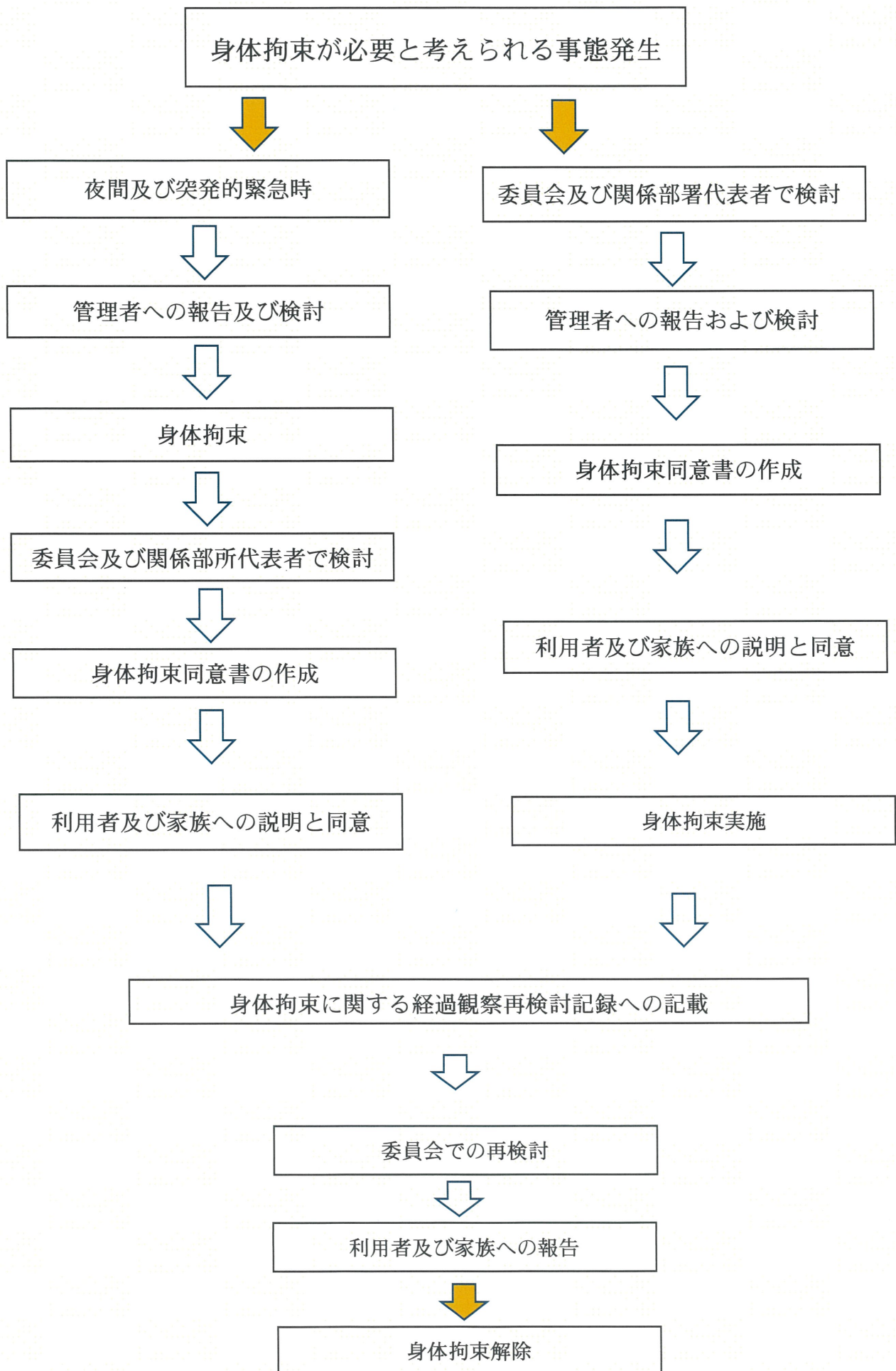
身体的拘束等の適正化のためには、施設サービス提供に関わる全ての職員が、本指針を理解し、以下の点について議論して共通認識を持ち、身体的拘束等を実施しない取り組みを継続する必要がある。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 認知症の高齢者は見当識の低下があり、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概念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。
- ・ 例外三原則と判断した後も、他の方法は無かったのかと振り返ることなく、機械的に身体拘束の判断をしていないか。

この指針は、平成30年 4月 1日から施行する。

この指針の一部改正は、令和 6年12月 1日から施行する。

8. 身体拘束廃止フローチャート



(様式1)

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

- 1 あなたの状態が下記の(1)～(3)をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- (1) 入所者(利用者)本人又は他の入所者(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
- (2) 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- (3) 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 (場所、行為(部位・内容))	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

令和 年 月 日

施設名 社会福祉法人 筑水会 特別養護老人ホーム 筑水苑

施設長 印 記録者名 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名 印

(本人との続柄)

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過・検討記録（ 初回 / 回 ）
 （令和 年 月）

利用者	様	年齢	歳	介護度	
開始日	年	月	日	解除日	年 月 日

検討参加者					
記録者		次回検討予定	年	月	日頃

切迫性があるか	はい	いいえ
①ご本人の生命身体にどのような危険が考えられるか		
②他者の生命身体にどのような危険が考えられるか		
非代替性（他の方法で対処できるか）	はい	いいえ
拘束以外の介護方法を試みた結果		
一時的か	はい	いいえ
どのような状態になれば拘束を解除できるか		
家族の同意	あり	なし
拘束等の種類 4点柵 つなぎ ミトン 車椅子後ろブレーキ 車椅子+テーブル その他（ ）※具体的に		
拘束等の時間帯 臥床時 経管注入時 車椅子座位時 その他（ ）※具体的に		
適正化策（改善に向けた取組）		
適正化策の効果（モニタリングの状況）		

身体拘束経過記録

実施日	年 月 日 ()	記録者	
-----	-----------	-----	--

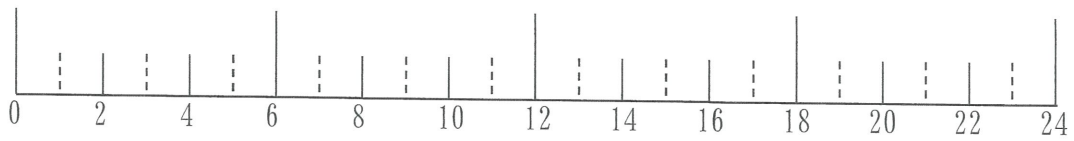
実施内容		心身状況	
ミトン着用	右 左	興奮	
抑制	右上 左上 右下 左下 体幹		
つなぎ		訴え	
4点柵			
薬剤		皮膚症状	
車椅子	後ろブレーキ ベルト		
施錠		その他	
その他			

緊急やむを得ない理由

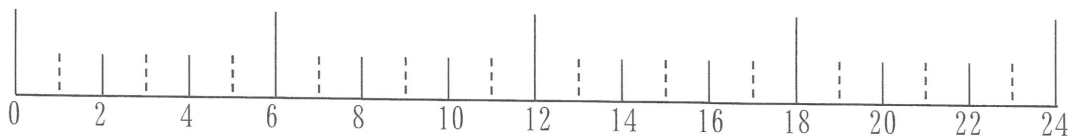
--

実施時間 (開始● 解除○)

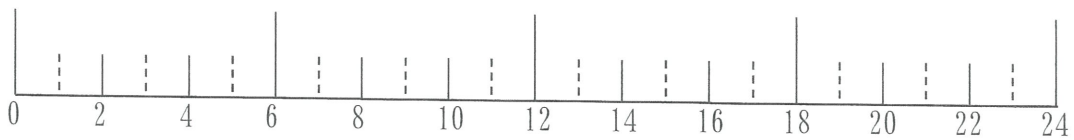
身体拘束等内容 ()



身体拘束等内容 ()



身体拘束等内容 ()



特別養護老人ホーム 筑水苑

20241015-0000-1-1