

特別養護老人ホーム雪樺の里 身体的拘束適正化のための指針

1. 施設における身体的拘束等の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もち、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的拘束禁止規定(第 11 条第 4 項)

指定介護福祉施設サービス提供に当たっては、当該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の行動を制限する行為を行ってはならない。

(2) 身体拘束の定義

介護保険指定基準に規定する、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為にあたる具体的な行為を示します。(厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」)

- 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車イスやイスからずり落ちたり、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、車イステーブルをつける。
- 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イスを使用する。
- 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自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

(3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

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を提供することが原則です。本当に代替する方法はないかを常に考え、検討を行います。例外的に本人また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以下の三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。

- ①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。

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当の職員個人（又は数名）では行わず、施設全体としての判断で行います。

また、身体拘束を行った場合は、身体的拘束適正化検討委員会と当該利用者のケアに関わる職員で十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価および経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力します。

(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、日常的に以下について取り組みます。

- 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努めます。
- ③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、多職種協働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、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いません。
- ⑤やむを得ないからと、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に主体的な生活をしていただけるよう努めます。

2. 身体的拘束適正化検討委員会等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（基準省令第11条第6項第1号の規定に基づく身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会）を設置し、原則毎月定期的に開催します。（3か月に1回以上義務付け）

(2) 身体的拘束適正化検討委員会の役割

- ①身体的拘束等についての報告様式等の整備
- ②委員会に報告された身体拘束等の状況の集計および分析
- ③当該事例の適正性と適正化策の検討
- ④報告された事例および検討結果の周知徹底
- ⑤適正化策を講じた後の効果についての評価
- ⑥身体的拘束等の適正化のための職員研修の実施

(3) 身体的拘束適正化検討委員会の構成

施設長・相談員・ケアマネージャー・介護職員・看護職員等で構成し、身体拘束廃止に向け各職種間で連携しながら適正化を図ります。事例への取り組みで必要時は、主治医に相談し助言を求めます。統括責任者を施設長とし、委員長は身体的拘束等の適正化対応策の担当者とします。

(4) 身体拘束の適正化のための対策に関する職種ごとの責務及び役割

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを基本とし、施設全体で、身体拘束につながるような問題や課題の把握、解決に向けた取り組みを行います。

① 施設長(管理者)

- ・身体的拘束適正化検討委員会の統括責任者
- ・身体拘束廃止のための職員教育の責任者

② 身体的拘束等の適正化対応策の担当者

- ・身体的拘束適正化検討委員会の委員長
- ・身体拘束廃止のための職員教育の実践
- ・身体拘束廃止に向けての情報収集及び体制・記録の整備

③ 相談員、ケアマネージャー

- ・身体拘束緊急カンファレンスの招集者（P4 参照）
- ・身体拘束廃止に向けての情報収集と情報提供
- ・家族の意向に沿ったケアの確立
- ・医療機関、家族との連絡調整

④ 介護職員

- ・利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- ・利用者主体の適切ケアの提供
- ・身体拘束の課題が発生した際の情報収集、委員会への報告

⑤ 看護職員

- ・利用者の体調管理と医療機関との連携
- ・身体拘束廃止について、看護の視点での関わり方の提案、他職種への情報提供

⑥ 機能訓練指導員

- ・利用者の身体、精神機能面からの関わり方の提案、助言

⑦ 管理栄養士、栄養士

- ・利用者の状態に応じた食事の工夫と提案

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

(1) 身体的拘束等適正化の基礎的内容について、適切な知識を普及・啓発します。

(2) 全職員を対象に定期的な教育研修を年2回以上（内容の異なるもの）実施するとと

もに、新採用時には適正化のための研修をその都度実施します。

4. 身体拘束等発生時の報告および対応に関する基本方針と手続き

緊急やむを得ない状況が発生し、身体拘束等を行う場合は、以下の手続きにより行います。別紙「緊急やむを得ず拘束する場合の手順」参照。

(1) 身体拘束緊急カンファレンスの実施

やむを得ず身体拘束の実施を検討せざるを得ない状況になった場合、ユニットにて拘束による利用者の身体的・精神的弊害と拘束しない場合のリスク、代替の方法を試した上で施設長の判断を経て、委員長と相談員に報告します。カンファレンスが必要と判断された時は、相談員が各関係部署の関係者を召集します。カンファレンスにて、身体拘束の必要性について①切迫性②非代替性③一時性の三つの要素のすべてを満たしているかを検討します。実施にあたっては、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正性、安全性、経過確認の方法について検討を行います。

(2) 記録、説明書、ケアプランの作成

- ・相談員は、拘束期間を最長 4 週とし、様式 2 (説明書) を作成します。
- ・緊急カンファレンスの記録は、様式 3 (記録) に記入し、施設長に提出します。
- ・ケアマネージャーは、緊急カンファレンスの内容に沿ってケアプランを作成します。

(3) 利用者本人や家族に対しての説明

事前もしくは事後すみやかに家族等へ相談員又はケアマネージャーが連絡をします。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯、解除に向けての取り組む方法をできるだけ詳細に説明し、十分な理解を得られるように努めます。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、事前に利用者本人・家族等に対して、利用者の状態と継続の必要性、拘束の内容を説明し、同意を得た上で実施します。

(4) 記録と再検討

身体拘束に関する記録は義務付けられており、様式 3 を用いて記録します。(基準省令第 11 条第 5 項) 当該記録は 2 年間保管します。(基準省令第 36 条第 7 項)

身体拘束の早期解除に向けて、最低週 1 回の頻度でカンファレンスを開催します。身体拘束は最長 4 週までとし、それ以上になった場合は「慢性疾患」「日常的な状況」と考え、再度カンファレンスを開催し、治療及び対応方針を検討します。

(5) 拘束の解除

カンファレンスの結果、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。その際は、利用者本人、家族に報告します。

尚、試行的に身体拘束を中止し、必要性を確認する場合があります。数日以内に同様の身体拘束の対応が必要になった場合、家族に連絡し、経過報告を行うとともに、その了承のもと同意書の再手続きなく、同様の対応を実施します。

(6) 夜間帯（17：30～翌日 8：30）に発生した場合

次の手順で対応します。対応した職員は発生時の状況を詳細に記録します。

- ① 夜勤リーダーに報告し、同フロアで対応
- ② 拘束看護に連絡し指示を仰ぐ
- ③ 夜勤リーダーの判断で他フロアへの応援依頼

※翌朝、施設長に報告。相談員が召集し身体拘束緊急カンファレンスを開催します。

5. 利用者及び家族等への説明と当該指針の閲覧に関する基本方針

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、できる限り事前に本人（本人が判断できる状態にないと考えられる場合は家族等）説明し了解を得ておきます。もし事前の了解が得られない場合には、できる限り速やかに了解を得るようにします。

ただし、本人またはその家族等の了解が得られたからといって、安易に身体的拘束等を行うことが許されるわけではなく、可能な限り身体的拘束等を行わないための努力をし、それでも他に手段がないと考えられる場合のみとします。

なお、「特別養護老人ホーム雪椿の里身体拘束等適正化のための指針」は入所時に説明の上、同意書（様式1）を徴求します。また、指針は施設に備え置き、利用者及び家族の要望に応じ、いつでも閲覧することができます。

6. 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議論し共通認識を持ち、取り組む必要があります。

- (1) 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していないか。
- (2) 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していないか。
- (3) 高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大けがになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- (4) 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していないか。
- (5) 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、身体的拘束等を必要と判断しているか。本当に他の手段・方法はないか。

附則

この指針は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。（改正対応版）

この指針は、令和 7 年 4 月 1 日より施行する。（P3 職種ごとの責務及び役割 追加）