

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人 多満喜会

1. 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

(1) 施設としての理念

① 身体的拘束の原則禁止

身体的拘束は利用者の生活の自由を制限することで重大な影響を与える可能性があります。社会福祉法人多満喜会が実施する福祉サービス（以下「施設」）に係る、利用者お一人お一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるように基本的な仕組みをつくり、施設を運営しますので、身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しません。

② 身体的拘束に該当する具体的な行為

- 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 車椅子や椅子から落ちたり、立ち上がったりにしないように、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。

※「身体拘束ゼロへの手引き」より

③ 目指すべき目標

3要件（切迫性・非代替性・一時性）の全てに該当すると委員会において判断された場合、本人・ご家族への説明・確認を得て拘束を実施する場合がありますが、その場合も利用者の態様や支援の見直し等により、拘束の解除に向けて取り組みます。

(2) 施設としての方針

次の仕組みを通して身体的拘束の必要性を除くよう努めます。

① 利用者の理解と基本的なケアの向上により身体的拘束リスクを除きます。

利用者お一人お一人の特徴を日々の状況から十分に理解し、身体的拘束を誘発するリスクを検討し、そのリスクを除くため対策を実施します。

② 責任ある立場の職員が率先して施設全体の資質向上に努めます。

責任ある立場の職員が率先して施設内外の研修に参加するなど、施設全体の知識・技能の水準が向上する仕組みをつくります。

③ 身体的拘束適正化のため利用者・ご家族と話し合います。

ご家族と利用者本人にとってより居心地の良い環境・ケアについて話し合い、身体的拘束を希望されても、そのまま受け入れるのではなく、対応を一緒に考えます。

2. 身体的拘束等適正化のための体制

次の取組みを継続的に実施し、身体的拘束適正化のための体制を維持・強化します。

(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（以下「委員会」）を設置し、本施設で身体的拘束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。過去に身体的拘束を実施していた利用者に係る状況の確認を含みます。委員会は年1回以上又は適宜開催します。

特に、緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合（実施を開始する場合を含む）には、身体的拘束の実施状況の確認や3要件を具体的に検討します。

(2) 委員会の構成員

構成員は管理者、事務長、支援部長、看護師、支援部主任とする。

他、必要ある場合に第三者委員、法人役員、栄養士等を加えることができる。

(3) 構成員の役割

- ・招集者：管理者
- ・記録者：支援部長

(4) 委員会の検討項目

- 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（身体的拘束を行っている利用者がある場合）
3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて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拘束の解除に向けて検討します。
- ④（身体的拘束を開始する検討が必要な利用者がある場合）
3要件の該当状況、特に代替案について検討します。
- ⑤（今後やむを得ず身体的拘束が必要であると判断した場合）
今後医師、家族等との意見調整の進め方を検討します。
- 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、次回委員会）
- ⑧ 今回の議論のまとめ・共有

(5) 記録及び周知

委員会での検討内容の記録様式（参考様式①「身体的拘束適正化委員会議事録」）を定め、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、生活支援員その他の従業者に周知徹底します。

3. 身体的拘束等適正化のための研修

身体的拘束等適正化のため、従業者について、職員採用時のほか、年一回以上の頻度で定期的な研修を実施します。

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（研修概要）を記載した記録を作成します。

4. 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応

(1) 3要件の確認

- ・ 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可能性が著しく高いこと）
- ・ 非代替性（身体的拘束を行う以外に代替する支援方法がないこと）
- ・ 一時性（身体的拘束が一時的なものであること）

(2) 要件合致確認

利用者の態様を踏まえ身体的拘束適正化委員会が必要性を判断した場合、限定した範囲で身体的拘束を実施することとしますが、拘束の実施後も日々の態様等を参考にして同委員会で定期的に再検討し解除へ向けて取り組みます。

(3) 記録等

緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合、次の項目について具体的にご本人・ご家族等へ説明し書面で確認を得ます。

- ・ 拘束が必要となる理由（個別の状況）
- ・ 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（※特に解除予定を記載）

※参考様式②「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」

5. 身体的拘束等に関する報告

緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合には、身体的拘束の実施状況や利用者の日々の態様（時間や状況ごとの動作や様子等）を記録し、適正化委員会で拘束解除に向けた確認（3要件の具体的な再検討）を行います。

※参考様式③「緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の日々の態様記録」

6. 利用者等による本指針の閲覧

本指針は、本施設で使用するマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧を可能とするほか、利用者やご家族が閲覧できるように掲示やホームページ等へ記載します。

附 則

この指針は、令和3年10月1日から施行する。

身体的拘束適正化検討委員会議事録

施設名_____

【1 開催概要】

○開催日時 令和○年○月○日(____) ____ : ____ ~ ____ : ____

○参加者

法人役員		管理者		事務長	
支援部長		看護師		支援部主任	
記録担当		その他			

(※施設内で多様な職種に参集を求めること。)

○議題

①前回の振り返り

②3要件(切迫性、非代替性、一時性)の再確認

③(身体的拘束を行っている入居者がいる場合)

3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて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拘束の解除に向けて検討する。

④(身体的拘束を開始する検討が必要な入居者がいる場合)

3要件の該当状況、特に代替案について検討する。

⑤(今後やむを得ず身体的拘束が必要であると判断した場合)

今後医師、家族等との意見調整の進め方を検討する。

⑥意識啓発が必要な事項の見直し

⑦今後の予定(研修・次回委員会)

⑧今回の議論のまとめ・共有

【2 議事概要】

(1)前回の振り返り

前回議事録や研修等の実施状況を確認し、委員会の決定が機能しているか確認する。

(2)該当する行為・やむを得ず身体的拘束を行う際の3要件の再確認

※事例を参考に施設において適宜情報を収集・追加してください

(3) (身体的拘束を行っている利用者がある場合)

参考様式③「緊急やむを得ない身体的拘束に関する入居者の日々の態様記録」等を参考に、3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて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拘束の解除に向けて検討する。

- i 現在、身体的拘束に該当する入居者数_____人
- ii 各人別の身体的拘束解除に向けた検討(※欄を適宜追加)

居室	利用者氏名	現拘束の内容
切迫性		該当/非該当
非代替性		該当/非該当
一時性		該当/非該当
適正化の方針		
期間(終期)		

(※「身体的拘束解除」に向けて具体的な検討とその内容を記載。)

(4) (身体的拘束を開始する検討が必要な入居者がいる場合)

緊急やむを得ない身体的拘束に該当するか3要件の該当状況を具体的に確認し、特に代替案について検討する。

居室	利用者氏名	3要件該当状況	該当/非該当
切迫性	<u>(※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可能性が著しく高いことが分かる具体的な状況を記載する)</u>		
非代替性	<u>(※他の方法を検討した結果、それでもなお身体的拘束を行う以外に代替する方法がないのであれば検討した代替方法とそれが対応策として不十分である理由を記載する)</u>		
	代替案1	代替案1 不可理由	
	代替案2	代替案1 不可理由	
一時性	<u>(※身体的拘束が一時的なものであり、利用者の状態等に応じて必要最小限の期間と最も短い拘束時間に設定されていることとその理由を記載する)</u> 開始予定 令和〇年〇月〇日〇時 ~解除予定 令和〇年〇月〇日〇時まで 拘束が必要となる時間 〇時~〇時(※または「入眠時のみ」など)		
適正化策			

緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書

〇〇〇〇様

- 1 あなたの状態が下記の ABC をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に日々の態様を記録し、身体的拘束適正化委員会で具体的に鋭意検討を行うことを約束致します。

記

A 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可能性が著しく高い	
B 非代替性 身体的拘束を行う以外に代替する介護方法がない	
C 一時性 身体的拘束が一時的なものである	
拘束が必要となる理由 (個別の状況)	
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 (※具体的に記載してください)	
拘束開始及び解除の予定 (※特に解除予定を記載)	開始予定 令和〇年〇月〇日〇時 から 解除予定 令和〇年〇月〇日〇時 まで

上記のとおり実施致します。

令和 年 月 日

法人代表(役職名〇〇〇〇)〇〇〇〇 印 記

録者(役職名〇〇〇〇) 〇〇〇〇 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について、説明を受け、確認しました。

令和 年 月 日

利用者名〇〇〇〇 _____ 印

対応者氏名(本人との続柄) 〇〇〇〇 _____ 印

参考様式③

緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の日々の態様記録

〇〇〇〇様

年月日時(状況)	日々の心身の状態等の観察	備考(身体的拘束・挙動等の図・イラスト等)	確認者サイン

身体的拘束適正化 対応フロー図

