

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人白老町社会福祉協議会

白老町社協ホームヘルパーステーション（訪問介護・居宅介護）

白老町社協デイサービスセンター

白老町社協介護支援相談所

1 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

(1) 法人としての理念

①身体的拘束の原則禁止

身体的拘束は、利用者の方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る。本法人は、利用者の方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作って運営するので、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ない。

②身体的拘束に該当する具体的な行為

- ア) 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。
- イ) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ウ) 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。
- エ) 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。
- オ) 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。
- カ) 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- キ) 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。
- ク) 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。
- ケ) 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。
- コ) 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。
- サ) 自分の意志で開くことの出来ない家屋や居室等に隔離する。

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もあるが、その場合も利用者の方の態様や介護の見直し等により、拘束の解除に向けて取り組む。

(2) 法人としての方針

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る。

- ① 利用者の方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く。
利用者の方一人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する。
- ② 責任ある立場の職員が率先して法人全体の資質向上に努める。
施設長・所長等が率先して法人内外の研修に参加するなど、法人全体の

知識・技能の水準が向上する仕組みをつくる。特に、認知症及び認知症並びに精神疾患等による行動・心理状態について習熟に努める。

③ 身体的拘束適正化のため利用者の方・ご家族と話し合う。

ご家族と利用者の方にとってより居心地のいい環境・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、対応を一緒に考える。

2 身体的拘束等適正化のための体制

次の取り組みを継続的に実施し、身体的拘束適正化のため体制を維持・強化する。

(1) 身体的拘束適正化検討委員会の設置及び開催

身体的拘束適正化委員会を設置し、身体的拘束適正化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討する。委員会は一年に一度以上の頻度で開催する。

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する。

(2) 身体拘束等適正化対応責任者の設置

- ・身体拘束等適正化対応責任者 在宅福祉課課長

(3) 委員会の構成員

委員会は以下の構成員とする。なお必要に応じて専門的知見を有する第三者の助言を有することができる。

- ・在宅福祉課長（虐待防止責任者） 1名
- ・通所介護管理者 1名
- ・訪問介護（居宅介護）管理者 1名
- ・居宅介護支援管理者 1名

(4) 構成員の役割

- ・招集者 在宅福祉課長
- ・記録者 通所介護管理者

(5) 委員会の検討項目

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利用者の方がいる場合)

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利用者の方がいる場合)

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

(6) 記録及び周知

委員会での検討内容の記録し、委員会の結果について介護職員その他の従業者に周知徹底する。

3 身体的拘束等適正化のための研修

身体的拘束適正化のため介護職員、生活相談員その他の従業者について、職員採用時のほか、年1回以上の頻度で定期的な研修を実施する。

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(研修概要)、を記載した記録を作成する。

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(利用者の方本人又は他の利用者の方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介護方法がないこと)
- ・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

利用者の方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するが、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む。

(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利用者の方・ご家族等へ説明し書面で確認を得る。

- ・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
 - ・拘束開始及び解除の予定(※特に解除予定を記載する)
- ※様式1「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方の日々の態様(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)を行う。

※様式2「緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の方の日々の態様記録」

6 利用者の方等による本指針の閲覧

本指針は、全ての職員が閲覧を可能とするほか、利用者の方やご家族が閲覧できるように事業所への掲示やホームページへ掲載する。

令和5年3月1日

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(※状況に応じて修正)

在宅福祉 課長		通所介護 管理者		訪問介護(居宅 介護)管理者	
居宅介護支 援管理者		地域福祉課 主任		その他	

(※可能である場合、デイサービス看護等の参加を検討する)

○議題(状況に合わせて検討(“必須”は原則必須項目))

- ①前回の振り返り “必須”
- ②3要件(切迫性、非代替性、一時性)の再確認 “必須”
- ③(身体的拘束を行っている利用者の方がいる場合)
3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の方の心身への弊害、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利用者の方がいる場合)
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 “必須”
- ⑦今後の予定(研修・次回委員会) “必須”
- ⑧今回の議論のまとめ・共有 “必須”

【2 議事概要】(※“必須”は原則必須項目です)

- (1)前回の振り返り “必須”
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・追加する
- (3)(身体的拘束を行っている利用者の方がいる場合)
様式3「緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の方の日々の態様記録」等を参考に、3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の方の心身への弊害、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利用者数_____人
 - ii 各人別の身体的拘束解除に向けた検討(※欄は適宜追加して使用する)

場所		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利用者の方がいる場合)

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。

場所		利用者氏名		3要件該当状況	該当/非該当
切迫性	<u>(※利用者の方本人又は他の利用者の方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					

(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。

①医師・家族との意見調整を進める担当者 〇〇〇〇

②身体的拘束開始日 令和〇年〇月〇日・身体的拘束解除日 令和〇年〇月〇日

③いつ、どのような拘束を実施するのか 〇時~〇時、〇〇を実施

④留意事項・その他 _____

(6) 意識啓発が必要な事項の見直し“必須”(特に上記③・④の対象が居ない場合)

緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書(作成例)

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様子を記録し、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

上記のとおり実施致します。

A 切迫性 利用者の方本人又は他の利用者の方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 (※明示ください)

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 〇〇〇〇 印
対応者氏名(本人との続柄) 〇〇〇〇 印

様式2

緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の方の日々の様態記録

〇〇〇〇様

年月日時(状況)	日々の心身の状態等の観察(文言)	備考(身体的拘束・挙動等の図・イラスト等)(※必要に応じて使用)	確認者サイン

身体的拘束適正化 対応フロー図(作成例)

