

## 身体拘束等の適正化のための指針

介護老人保健施設白い石  
グループホーム白い石

### 1 当施設における身体拘束等適正化に関する基本的考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、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、拘束廃止の意識を高め、身体拘束をしない支援・看護を実践するため本指針を作成する。

### 2 身体拘束の定義

身体拘束は厚生労働省が定める「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、介護保険法や関係する運営基準等により原則禁止となっており、禁止の対象となる具体的な行為は以下のとおりとなっている。

- 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紐等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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、四肢を紐等で縛る。
- 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紐等で縛る。
- 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できない部屋等に隔離する。

また、身体拘束がもたらす3つの弊害とは、以下のとおりとなっている。

#### ① 身体的弊害

- ・ 身体機能の低下や、拘束している部分が圧迫されて褥瘡が発生してしまう可能性がある。
- ・ 食欲低下・心肺機能の低下・免疫力の低下などの内的な弊害がもたらされる可能性がある。

#### ② 精神的弊害

- ・ 本人や家族等に不安や怒り、屈辱、諦め等の精神的苦痛、さらに人間としての尊厳を侵すことになる。

- ・ 身体拘束により認知症が悪化してせん妄などを併発させる可能性がある。

### ③ 社会的弊害

- ・ 介護サービス事業所等に対する不信感や偏見をもたらす恐れがある。

- ・ 本人の心身機能が著しく低下した場合、QOL の低下を招くだけでなくこれまで以上に医療的処置が必要となり、家族への経済的負担にも影響をもたらす。

## 3 身体拘束等の適正化に向けた体制

身体拘束等の適正化に取り組むため、当事業所に身体拘束適正化委員会を設置する。

### (1) 委員会の構成・役割

施設長、看護職員、介護職員、施設介護支援専門員、支援相談員、管理栄養士、事務職員、リハビリ職員

※委員会は、必要に応じて委員会以外の者を出席させ、意見を聞きまたは資料の提出を求めることができる。

### (2) 構成員の役割

① 施設長(施設全体の責任者・医療管理)

② 看護職員(医療・看護面の管理)

③ 介護職員(日常的なケアの管理)

④ 施設介護支援専門員(計画立案)

⑤ 支援相談員(家族・関係職員との調整)

⑥ 管理栄養士(食事・食品衛生面の管理)

⑦ 事務職員(事務)

⑧ リハビリ職員(専門的視点からの助言)

※委員長は施設長とし、委員長不在時は、部長が代行する。委員は施設長が任命する。

### (3) 委員会の開催

原則として、虐待防止委員会との同時開催(個別開催も可)とする。委員会は3か月に1回以上の開催とする。なお、開催後は、会議記録を供覧し、全職員に周知するとともに身体拘束の弊害等について全職員が認識し、問題意識を共有するよう、意識啓発のための活動を行う。

### (4) 委員会の実施内容

身体拘束適正化委員会は、やむを得ず身体拘束を行う時や解除に向けたモニタリングの

際に開催する個別支援会議等と連携し、次の内容を実施する。

- ① 施設で身体拘束と考える具体例を検討する。
- ② 身体拘束等について報告するための様式を整備する。
- ③ 職員は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、②の様式に従い身体拘束等について報告する。
- ④ ③により報告された事例を集計し、分析する。
- ⑤ 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、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討する。
- ⑥ 報告された事例及び分析結果を職員等に周知徹底する。
- ⑦ 適正化策を講じた後に、その効果について検証する。

委員会での検討内容の記録様式を以下に定め、これを適切に作成・説明・保管する。

1. 前回の振り返り
  2. 三要件(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)  
三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がある場合)  
三要件の該当状況、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. 今回の議論のまとめ・共有
  8. 今後の予定(研修・次回委員会)
- 4 身体拘束等適正化のための研修に関する基本方針
- (1) 身体的拘束等の適正化に向けて、基礎的内容の知識の普及・啓発を図ることを目的に実施する。
  - (2) 研修は年2回以上全職員を対象に開催する。また、職員の新規採用時には身体拘束等適正化のための研修等、必要に応じて随時開催する。
  - (3) 研修の実施内容については、研修資料や出席者等を記録し、電磁的記録等により保存する。
- 5 身体拘束等の適正化推進のために必要な基本方針 (身体拘束ゼロに向けて)
- 身体拘束を行う必要性を生じさせないために以下のことに取り組む。
- (1) 利用者が主体的に行動し、尊厳ある生活を送れるよう支援する。
  - (2) 言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げない。

- (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に努める。
- (4) 利用者の安全の確保を理由として、利用者の自由(身体的・精神的)を安易に妨げない。
- (5) 「やむを得ない」と身体拘束につながる恐れのある行為を行っていないか常に検証しながら、利用者に主体的な生活をしていただけるよう支援・看護を行う。

6 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針  
身体拘束等の事例については、その全ての案件を身体拘束適正化委員会に報告する。

#### 7 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応方針

利用者の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支援・看護の提供をすることが原則である。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、必要最小限の身体的拘束を行うことがある。

- (1) 切迫性 利用者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支援・看護方法等がないこと。
- (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。

また、身体拘束を行う場合には、施設による決定と個別支援計画書等への記載及び本人・家族への十分な説明を行い、同意を得るとともに、必要事項の記録及びモニタリングを徹底し、早期の身体拘束解除を目指す。

#### 8 緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の対応

利用者の態様を踏まえ委員会が必要と判断した場合は、限定した範囲で身体拘束を実施する。また身体拘束の実施後も日々の態様等を考慮して、委員会で定期的に再検討し解除に向けて取り組む。なお緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合は、利用者及びその家族に説明し、必ず書面で同意を得ることとする。

#### 9 利用者等に対する当該方針の閲覧に関する事項

職員等が本指針を自由に閲覧できる場所に設置するとともに、当施設のホームページにも公表し、いつでも利用者及び家族や関係者等が自由に閲覧をできるように配慮する。

#### 10 その他

本指針に定めのない事項については、虐待の防止のための指針の定めを準用する。

この指針は、令和5年8月1日より施行する。