

身体的拘束等の適正化のための指針

<目次>

1. 基本方針	2
2. 身体拘束等発生時の対応・手続きについて	2
(1) 緊急やむを得ない身体拘束等とは	2
(2) 身体拘束にあたる行為の例「厚労省 身体拘束ゼロの手引きより」	2
(4) 「身体拘束等適正化検討委員会」組織について	3
(5) 身体拘束等発生時の手順について	4
3. 身体拘束等の適正化に向けた取り組み	5
(1) 身体拘束等の適正化のための職員研修について	5
(2) 身体拘束等を行わないための取り組み	5
(3) 利用者等に対する当該指針の閲覧について	6
4. 記録様式	7

※本指針対象事業所

西宮協立訪問看護センター

西宮協立ケアプランセンター

西宮協立デイケアセンターほほえみ

西宮協立デイケアセンター第2ほほえみ

西宮協立訪問リハビリテーションほほえみ

西宮協立認定栄養ケア・ステーション

西宮協立リハビリテーション病院（訪問リハビリテーション）

1. 基本方針

社会医療法人甲友会 介護保険サービス事業所における訪問・通所サービス提供時には、身体拘束等は原則禁止されるものである。

<やむを得ず身体拘束等を行う場合の3要件>

「切迫性」「非代替性」「一次性」

の3要件を満たし、緊急やむを得ない場合には、しかるべき手続きにそって慎重に判断し、記録に残すべきである。

身体拘束等の適正化推進の趣旨を理解し、「地域の人々が住み慣れた地域で最期まで自分らしく生活ができるよう質の高いサービスを提供する」という在宅事業部のビジョンに沿って、より良い在宅介護の提供に努めていくようにする。

2. 身体拘束等発生時の対応・手続きについて

(1) 緊急やむを得ない身体拘束等とは

身体拘束等は、人権擁護の観点だけでなく、身体機能は低下し、生活の質 QOL を著しく低下させる。人間としての尊厳も損なわれる。それ故に、身体拘束等の問題は介護分野におけるケア提供の基本的なあり方に関わるものである。職員が一致団結して身体拘束等を廃止するための取り組みを通して、本当に「やむを得ない」のかを検討し、身体拘束等ゼロに向けてケア提供体制を整備する必要がある。

(2) 身体拘束にあたる行為の例「厚労省 身体拘束ゼロの手引きより」

- ① 徘徊や転落、他人への迷惑行為を防ぐために車椅子やベッド等に縛り付ける。
- ② 点滴・経管栄養等のチューブを抜く、皮膚を掻きむしるなど手指の機能を制限するために四肢をひもでしばる、または、ミトン型の手袋をつける。
- ③ 脱衣やおむつ外しを制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ④ 支援者が自分の身体で利用者を押さえつけて行動を制限する。

- ⑤ 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。
- ⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。
- ⑦ 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。
- ⑧ 車椅子やいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないよう、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑨ 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。

(3) やむを得ず身体拘束等を行う場合の3要件

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。「切迫性」を判断する場合には、身体拘束等を行うことにより、利用者の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束等を行うことが必要となる程度まで、利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。
非代替性	身体拘束等その他の行動制限を行う以外に代替するケアの方法がないこと。「非代替性」を判断する場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束等を行わずにケアするすべての方法の可能性を検討し、利用者等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数の職員で確認する必要がある。また、拘束の方法も、利用者の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択しなければならない。
一 次 性	身体拘束等その他の行動制限が一時的なものであること。「一時性」を判断する場合には、利用者の状態像等に応じて必要な最も短い拘束時間を想定する必要がある。

(4) 「身体拘束等適正化検討委員会」組織について

当在宅事業部各事業所において、身体拘束等の廃止に努め、やむを得ない身体拘束等が発生した場合に対応する委員会組織を整備しておく。なお、本委員会は、各事業所の虐待防止検討委員会と一体的に運営する。

<協議内容>

- ・身体拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関すること
- ・身体拘束等の適正化のための指針の整備に関すること
- ・身体拘束等の適正化のための職員研修の内容に関すること
- ・身体拘束等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ・身体拘束等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ・身体拘束等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ・再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

※身体拘束等の事案については、その全ての案件を身体拘束等適正化検討委員会に報告するものとする。この際、委員長が、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できる。

(5) 身体拘束等発生時の手順について

① 組織による決定と個別支援計画への記載

やむを得ず身体拘束等を行うときには、所属長を含めた関係職員で身体拘束等の必要性や原因・解決方法を検討し、(4)の「身体拘束等適正化検討委員会」を臨時開催、または、サービス担当者会議等において組織として慎重に検討・決定する。

身体拘束等を行う場合には、各事業所の利用者毎計画書や居宅介護支援計画等に身体拘束等の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を備考欄に記載する。

② 本人・家族への十分な説明

身体拘束等を行う場合には、手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得る。

様式1「身体拘束に関する同意書」に、個別状況による身体拘束等が必要なその理由、方法、時間帯及び時間、その際の利用者の特記すべき心身の状況並びにその他必要な事項を記載し、利用者等に説明と同意を得る。

③ 行政への相談、報告

身体拘束等を行う場合、西宮市法人指導課（Tel：0798-35-3423）に相談・報告する。

④ 必要な事項の記録

身体拘束等を行った場合には、様式2「身体拘束等に関する経過観察・再検討記録」にその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録する。

また、継続して身体拘束等の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束等の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期などを統一した方針の下、利用者個々人のニーズに応じた個別の支援を検討する。身体拘束等の観察と検討の結果、身体拘束等を解除した場合、身体拘束等適正化検討委員会および直近の担当者会議等で報告する。

3. 身体拘束等の適正化に向けた取り組み

(1) 身体拘束等の適正化のための職員研修について

- ① 職員に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容は、身体拘束等に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、身体拘束等の適正化の徹底を目指すものとする。
- ② 研修は、年に1回以上実施する。また、新規採用時には必ず研修を実施する。
- ③ 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し、電磁的記録等により保存しておく。

(2) 身体拘束等を行わないための取り組み

- ① 身体拘束等を誘発する原因を探り除去する。

- ・マンパワーが足りない事を理由に、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - ・事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - ・転倒すれば大けがをするという先入観だけで安易に身体拘束等を行っていないか。
 - ・認知症等であるということで、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - ・ケアの中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか、他の方法はないか。
- ② ①の検討のもとに、不穏や転倒リスク等の軽減に関するケアを提供する。起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する、といった、人としての基本的欲求やADLの改善に取り組む。
- ③ 身体拘束等の「等」には、「言葉による拘束」いわゆるスピーチロック（声かけにより利用者の行動を抑制する）が含まれていることも理解しておく。

(3) 利用者等に対する当該指針の閲覧について

利用者等は、いつでも本指針を閲覧することができる。

また、当法人ホームページにおいて、いつでも閲覧が可能な状態とする。

4. 記録様式

様式1「身体拘束に関する同意書」

身体拘束に関する同意書

姓 _____ 氏

貴者の状態が下記に記載した内容すべてを満たしているため、緊急やむを得ず、下記の
方法・程度において緊急時の身体拘束を行います。
ただし、身体拘束を先行的することも目標に同意書を作成することをお断りします。

◎明注意：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。
◎副作用等：身体拘束等その他の行動制限を行うことに関するリスクが低いこと。
◎二次性：身体拘束等その他の行動制限が一時的なものであること。

拘束が必要となる理由	
身体拘束の方法	場所
	行為(要否)
	内容
拘束の始期及び終期	
特記すべき身体的状況	
拘束開始及び解除の予定	開始 年 月 日 時から
	解除予定 年 月 日 時まで

上記の通り実施いたします。

社会福祉法人 甲斐会
西宮会 〇〇〇
作印者 _____

上記の件について説明を受け、同意いたしました。
年 月 日
親権者氏名 _____
《代理人》氏名 _____

(参考)ケアマネジメントオンラインホームページ「身体拘束に関する同意書」

<https://www.caremanagement.jp/tools/finish/3375>

様式2「緊急やむを得ない身体拘束等に関する経過観察・再検討記録」

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

姓 _____ 氏

実施日時	日々の経過観察(観察・再検討結果)	カンファレンス実施済	実施者
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	
20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 拘束・口咬防止 <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 一泊法 <input type="checkbox"/> 口咬防止 <input type="checkbox"/> 拘束解除予定日 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> 緊急時(拘束、発症) <input type="checkbox"/> 緊急時	<input type="checkbox"/>	

社会福祉法人 甲斐会
西宮会 〇〇〇〇

(参考)大阪府ホームページ「緊急やむを得ない身体拘束等に関する経過観察・再検討記録」

<https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyotuinfor/sintaikousoku.html>