# 身体拘束等の適正化のための指針

由利本荘医師会訪問看護ステーション

## 1.基本指針

身体拘束は行わない事が原則であるが、利用者様の生命の安全を第一に考慮し、安全に療養を継続するために行う。高齢者虐待防止法の趣旨を理解し、「住み慣れた地域で安心して療養生活がおくれるように他職種と連携し、質の高い看護の提供に努めます」の理念に基づき、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一人が身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束ゼロに向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

## 2.身体拘束発生時の対応に関する基本方針

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その状態及び時間、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その他必要な事項を記録する。

「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件を満たし、緊急やむを得ない場合と認められた場合に行う。具体的には「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省２００１年３月）に基づく次の要件、手続きに沿って慎重に判断する。

1）やむを得ず身体拘束を行う場合の３要件

（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。

「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、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を行う事が必要となるまで、利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高い事を確認する必要がある。

（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ほか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。

（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。「一時性」を判断する場合には、利用者の状態等に応じて必要な最も短い時間を想定する必要がある。

2）身体拘束に関し、次の方針を定め、すべての職員に周知徹底する。

（1）身体拘束は廃止すべきものである。

(2) 新た拘束廃止に向けて常に努力する。
(3) 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない。
(4) 身体拘束を許容する考え方はしない。
(5) 全員の強い意思でケアの本質を考える事にチャレンジする。
(6) 身体拘束を行わないための創意工夫を忘れない。
(7) 利用者の人権を最優先にする。
(8) 福祉サービスの提供に誇りと自信を持つ。
(9) 身体拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じる。
(10) やむを得ず身体拘束を行う場合
利用者の生命又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身体拘束適正化検討委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の 3 要件のすべてを満たした場合のみ、利用者・家族への説明・同意を得て行う。
(11) 身体拘束を行った場合、常に廃止する努力を怠らず、常に「身体拘束ゼロ」を目指す。

**3.身体拘束等管理委員会（以下、「委員会」とし「虐待防止委員会」と兼務する）の設置**

1）委員会は年 2 回以上、定期的に開催し、次のことを検討協議する。
(1) 虐待の未然防止の為に、事業所の運営規定及び虐待防止委員会規定の虐待に関する規定、身体拘束等のマニュアルを確認し必要に応じて見直す。
(2) 発生した虐待や身体拘束を検証し、虐待の再発防止策の検討及び身体拘束等のマニュアルに沿って適切な手続き、方法で行われているかを確認する。
(3) 年間研修計画に沿った研修及び必要な教育の内容及び実施状況を確認する。
2）委員会は、総括責任者、管理者、ステーションスタッフ、事務職員（虐待防止委員会と兼務）で構成する。なお、必要に応じて病院事務局長、事業者職員、協力医療機関の医師、精神科専門医等や知見を有する第三者の助言を得る。
3)医師会訪問看護ステーションと由利本荘介護医療院、医師会居宅支援センター、訪問リハビリテーションからの報告について、由利本荘医師会病院職域代表者会議で開催される概ね 6 か月に 1 回の委員会時に報告する。
これら報告については、訪問看護ステーション、介護医療院、居宅介護支援センター、訪問リハビリテーションのサービス提供責任者が行うこととし、それを身体拘束等管理委員会とする。
身体拘束等管理委員会の記録については、出席者持ち回りとし、原本は事務局で保管、各部署へはコピーを配布して周知する。

**4.身体拘束等の適正化のための職員研修に関する事項**

年間研修計画に沿って「コンプライアンス研修」「人権及び虐待・身体拘束防止研修」等の研修を必ず実施する。

1）新規採用者には、入職時に「人権及び虐待・身体拘束防止研修」を実施する

2）現任者には年間研修計画に沿って「コンプライアンス研修」、「人権及び虐待・身体拘束防止研修」を年1回ずつ実施する。

**5.身体拘束にあたる行為**

1）障がい者虐待防止法及び児童虐待防止法で「正当な理由なく利用者に身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為である。

(1) 車椅子やベッド等に縛り付ける。
(2) 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋をつける。
(3) 行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる。
(4) 支援者が自分の体で利用者を押さえ付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。

2）介護保険指定基準における禁止となる具体的な行為

(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、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、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
(7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりと妨げるようないすを使用する。
(8) 脱衣やオムツ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。

**6.身体拘束を行わないための取り組み**

1）身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

身体拘束をやむを得ず行う場合、必ず理由や原因がある。利用者ではなく、ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。利用者個別の理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

（1）マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体拘束を行っていないか。
（2）事故発生時も法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束を行っていないか。
（3）高齢者等は転倒しやすく、転倒すれば大怪我にな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。
（4）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。
（5）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。本当に他の方法はないか。

2）以下の5つの基本的なケアを実行し、例えば、不穏になる原因を除去したり、転倒リスク等を軽減して身体拘束に頼らないケアを提供する。

（1）起きる

人は座って重力が上からかかることにより覚醒する。目を開き、耳が聞こえて自分の周囲で起こっている事がわかる。これは臥床して天井を見ていたのではわからない。起きることは人間らしさを追求する第一歩である。

（2）食べる

食べることは人にとっての楽しみ、生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要となる。食べることはケアの基本である。

（3）排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本とする。オムツを使用している人は随時交換が必要である。オムツに排泄物がついたままになっていれば気持ち悪く、「オムツいじり」などの行為につながる。

（4）清潔にする

入浴することを基本とする。人は皮膚が不潔であれば、かゆみの原因になる。そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりする。皮膚の清潔を保つことで快適になり、周囲も世話をしやすく、人間関係も良好になる。

（5）活動する

利用者の状態や生活歴にあった良い刺激を提供する事が重要である。具体的に音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、テレビなどが考えられる。言葉の刺激もあるが、その人らしさを追求する上で、心地よい刺激が必要である。

3）身体拘束廃止をきっかけに「より良いケア」の実現をめざす。

身体拘束廃止を実現していく取り組みは、事業所におけるケア全体の質の向上や利用者の生活環境の改善のきっかけになる。「身体拘束廃止」がゴールではなく、身体拘束廃止を実現していく過程で提起される様々な課題を真摯に受け止め、より良いケアの実現に取り組んでいく。また、身体拘束禁止規定の対象になっていない行為でも、例えば「言葉による拘束」（スピーチロック：声かけにより利用者様の行動を抑制する）などは心理的虐待であり、決して行わない。

**7.やむを得ず身体拘束を行うときの手続き**

仮に 3 要件を満たす場合でも以下の点に留意する。

1）事業所による決定と身体拘束に関する説明書等への記載

(1) やむを得ず身体拘束を行うときには、カンファレンス等で事業所として慎重に検討し決定する。この場合でも委員会で議題として上げて慎重に協議するものとし、基本的に職員の個人的判断で行わない。

(2) 身体拘束を行う場合には、身体拘束に関する説明書等に身体拘束の対応及び時間、緊急やむを得ない理由を記録する。カンファレンス等で身体拘束の原因となる状況を徹底的に分析し、身体拘束の解消に向けた取り組み方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定する。利用者個別のニーズに応じたケアを検討する。

2）利用者、家族への十分な説明

(1) 身体拘束を行う場合は、これらの手続きの中で、利用者や家族に対して、事前に身体拘束に関する説明書等で身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得る。説明は管理者もしくは準ずる者が行う。

(2) 仮に、事前に利用者や家族に説明し、理解を得ている場合でも、実際に身体拘束を行う時点で必ず個別に説明し、理解を得る。

3）行政等への相談、報告

(1) 身体拘束を行う場合、高齢者虐待相談窓口（市区町村窓口、地域包括支援センター）等の行政に相談、報告する。ご利用者へのケアのなかで様々な問題を事業所で抱え込まず、関係する機関と連携してケアについて様々な視点からアドバイスや情報を得る。

(2) 行政等に報告、相談することで、ケアの困難な事例に取り組んで、組織的な虐待及び身体拘束防止を推進する。

4）身体拘束に関する事項の記録

(1) 身体拘束を行った場合には、その対応及び時間、その際のご利用の心身の状況、緊急やむを得ない理由等必要事項を記録する。

(2) 緊急をやむを得ない場合に該当しないと判断された場合は、直ちに拘束を解除し、利用者及び家族等に報告し、記録する。

(3) 記録には、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに記録し、それについて情報を開示し、職員間、事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。また、この記録は整備し、行政の指導、監査においても、閲覧して頂けるようにする。

(3)　各記録は、利用者のサービスが終了した日から２年間保管する。

**８.本指針の閲覧に関する事項**

本指針は利用者等はいつでも閲覧することができる。また当事業所ホームページにおいて、いつでも閲覧可能な状態とする。

附則

令和５年４月１日施行

令和７年４月１日改定