

身体的拘束適正化のための指針

(施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方)

第1条 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第11条第4項の「指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」を受け、社会福祉法人鶴寿会が運営する事業所（以下「事業所」という。）は、利用者の人権を尊重する「拘束をしない介護」の徹底を基本的考え方として、本指針を制定する。

(身体的拘束の定義)

第2条 身体的拘束にあたる具体的な行為は、次のとおりとする。

- ア 徘徊しないように、車椅子や、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- イ 転倒しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ウ 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。
- エ 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- オ 点滴・経管栄養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。
- 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 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ケ 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- コ 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- サ 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

(身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針)

第3条 身体的拘束等発生時の対応に関する考え方は、次のとおりとする。

(1) 家族等より拘束の依頼があった場合

- ア 「身体的拘束」を前提とした入所の依頼があった場合は、利用者及び家族等と十分に話し合い理解を得る事に努め、「転落予防」「怪我の予防」であっても「拘束をしない介護」を目指すこと。
- イ 「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やケガ等の事故が発生する可能性はあるが、その方らしく活動的に生活する為に、「拘束しない介護」の取り組みをすること。

(2) 緊急やむを得ず「身体的拘束」をする場合

緊急やむを得ない状況が発生し、利用者本人又はその他の利用者等の生命、身体を保護するため、一時的に「身体的拘束」を行うことがある。

ア 緊急やむを得ない場合とは、予測し得ない状況の発生により応急的に対応する場合をいう。

イ 緊急やむを得ない場合とは、利用者本人にとっての状態であり、事業所側の状態ではない。

ウ 一時的に身体的拘束を行う場合とは、次の3点の要点をすべて満たした場合に限る。

- ・**切迫性**：入所者本人又は他の入所者の生命・身体が危険にさらされている可能性が著しく高い。
- ・**非代替性**：身体的拘束その他の行動制限を行う以外の介護方法がない。
- ・**一時性**：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

(身体的拘束を行う場合の報告・連絡等の手続きについて)

第4条 身体的拘束を行う場合の報告・連絡等の手続きについて定める。

(1) 報告・連絡等の手続きの手順

ア 第一に他の代替策を検討する

イ 実施にあたっては、原因となる症状や状況に応じて、必要最小限の方法で行い、安全性・経過確認の方法についても検討を行う。

ウ 事前に施設長に報告し、判断を仰ぐ。

エ 家族等に身体拘束が必要とされる経緯を説明して理解を得る。「身体拘束に関する同意書」に署名捺印を頂く。

オ 事前に身体的拘束適正化委員会及び緊急カンファレンスを開催し、「身体的拘束」の理由、治療及び対応方針を確認し、「身体的拘束に関する計画書」を作成する。

カ 身体的拘束実施期間中は、状況の記録を作成する。

キ 身体的拘束の必要な状況が解消した場合は、すみやかに解除する。

(身体的拘束適正化委員会の設置)

第5条 事業所内での身体的拘束の適正性を検討するため、「身体的拘束適正化委員会」を設置する。

(1) 委員会は次に掲げる者で構成する。

ア 施設長

イ 事務長

ウ 介護職員

- エ 介護支援専門員・相談員
 - オ 看護職員
 - カ 理学療法士等（欠員ある場合あり）
- (2) 上記の者の中から委員長を選任する。
委員長は委員会にメンバーを召集し、委員会の運営を円滑に行う。
- (3) 委員会は、3か月に1回定例的に開催する。ただし、委員長の判断により臨時開催することができる。
- (4) 委員会の役割
- ア 各部署から身体的拘束の有無や実態について報告を受け、必要と判断した場合に聞き取り調査をする。
 - イ 身体的拘束が行われている場合、本指針3条(2)に準じて適正に行っているかどうかを調査する。
 - ウ 事例をもとに、代替策の検討を行い、利用者のサービス向上に努める。
 - エ 利用者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」ために職員に対しての研修を行う。

(利用者等に対する本指針の閲覧について)

第6条 利用者等に対して本指針を常時閲覧できるよう正面玄関の掲示板横の棚に設置する。

(職員研修について)

第7条 身体的拘束適正化のために、研修会を年1回以上開催し、新入職員の採用時には、必ず研修を行う。

(その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針)

第8条 身体的拘束等をしないサービスを提供していくためには、サービス提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、拘束等をなくしていくよう取り組むものとする。

(1) 基本的な考え方

- ア マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等をしていないか
- イ 事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ウ 高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大けがになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- エ 認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- オ サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束等を必要

と判断しているか。本当に他に方法はないか。

附 則

- (1) この指針は平成24年12月1日より施行する。
- (2) 平成29年4月1日一部改訂
- (3) 平成31年1月1日一部改訂
- (4) 令和元年年9月1日一部改訂
- (5) 2023年1月1日一部改正