

身体的拘束等の適正化のための指針

在宅用

社会福祉法人 旭川たいせつ福祉会

訪問介護事業所 SKたいせつの郷

デイサービスセンター たいせつの郷

デイサービスセンター SKたいせつの郷

サービス付き高齢者向け住宅 SKたいせつの郷

居宅介護支援事業所 たいせつの郷

居宅介護支援事業所 末広たいせつの郷

居宅介護支援事業所 SKたいせつの郷

第1章 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方（在宅サービス 身体拘束対策に関する指針）

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限するものであり、ご利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設並びに提供する在宅サービスでは、ご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、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

本指針は、身体的拘束等の適正化を図るために必要な事項を定め、全従事者が遵守すべき基準とする。

（1）介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、当該利用者又は他の利用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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

（2）緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者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ケアの提供をすることが原則です。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、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ①切迫性 : 利用者本人または他の利用者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。
 - 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介護方法がないこと。
 - 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。
- ※身体拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たすことが必要です。

第2章 身体的拘束等の適正化に向けての基本方針

在宅サービスにおいては、身体拘束に該当する行為だけでなく、言葉や環境による行動制限についても身体拘束に準ずるものとして捉え、適切に対応する。

（1）身体拘束の原則禁止

当施設並びに提供する在宅サービスにおいては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

（2）やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の利用者等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廃止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要件の全てを満たした場合のみ、本人又は家族への説明同意を得て行います。

また身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行いできるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

（3）日常ケアにおける留意事項

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- ①利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。

- ②言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- 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、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ④利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行いません。
万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体的拘束等の適正化会議において検討をします。
- ⑤「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただける様に努めます。

第3章. 身体的拘束等の適正化に向けた体制

当施設並びに提供する在宅サービスにおける身体拘束等適正化に関する組織体制は、本章に定める委員会及び多職種連携体制により構成する。

(1) 身体的拘束等の適正化会議の開催

当施設並びに提供する在宅サービスでは、身体拘束の廃止に向けて身体的拘束等の適正化会議を3か月に1回以上開催します。

会議の結果については、従事者に対し会議結果は議事録として作成し、回覧または研修等により周知する。

会議の内容は記録し、5年間保存します。

① 設置目的

施設内並びに提供サービスでの身体的拘束等の適正化に向けての現状把握及び改善についての検討

身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

身体拘束を実施した場合の解除の検討

身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②身体的拘束等の適正化会議の構成員

ア) 施設長・管理者

イ) 生活相談員・サービス提供責任者（訪問介護）

ウ) 看護・介護職

エ) 機能訓練指導員（通所介護）

オ) 管理栄養士（状況に応じて法人内管理栄養士が参加）

カ) 介護支援専門員

キ) 担当医・主治医（状況に応じて参加）

- ② 身体的拘束等の適正化会議担当者 生活相談員（通所介護） サービス提供責任者（訪問介護）
副施設長（サービス付き高齢者向け住宅）

<介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為>

- (1) 徘徊しないように、車椅子やイス・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、また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・イスからずり落ちたり、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に対し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為に、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、抗精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

<身体拘束に準ずる行為>

身体拘束に該当しない場合であっても、ご利用者の行動の自由を制限する行為については、身体拘束に準ずる行為として慎重に取り扱います。

- (1) 過度なセンサーマット使用
- (2) ナースコールの制限
- (3) 威圧的・命令的対応
- (4) 行動抑制目的の薬剤使用（薬物拘束）
- (5) ご利用者の意思に反する行動制限

第4章. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は利用者の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

①カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体的拘束等の適正化会議を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。

要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成します。

また、身体拘束実施報告書を作成し廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めま

す。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得たうえで実施します。

③ 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、法人の定めた様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討します。その記録は5年間保存、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるように実施します。

④拘束の解除

③の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、契約者、家族に報告いたします。

尚、一旦、その時の状況から試行的に身体拘束を中止し必要性を確認する場合がありますが、再度、数日以内に同様の対応で身体拘束による対応が必要となった場合、ご家族（保証人等）に連絡し経過報告を実施するとともに、原則として再度説明・同意を得る同様の対応を実施します。

第5章. 身体的拘束等の適正化に向けた各職種の役割

身体的拘束等の適正化のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

(施設長・管理者)

- 1) 身体的拘束等の適正化会議の統轄管理
- 2) ケア現場における諸課題の統轄責任

(担当医師※主治医など含む)

- 1) 医療行為への対応
- 2) 看護職員との連携

(看護職員)

- 1) 医師との連携
- 2) 医療行為範囲の整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(生活相談員・サービス提供責任者・介護支援専門員)

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 2) 医療機関、家族との連絡調整
- 3) 家族の意向に添ったケアの確立
- 4) 施設のハード・ソフト面の改善

5) チームケアの確立

6) 記録の整備

(栄養士)

1) 利用者の状態に応じた食事の工夫

(介護職員)

1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する

2) 利用者の尊厳を理解する

3) 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解

4) 利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める

5) 利用者とのコミュニケーションを充分にとる

6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

第6章. 身体的拘束等の適正化に向けての職員教育・研修

介護職員、その他従事者に対し身体的拘束等の適正化に向けてと人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

- ① 定期的な教育・研修の実施（訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業所 年1回）
新規採用者に対する、身体的拘束等の適正化に向けての研修の実施
- ② その他必要な教育・研修の実施

第7章. 身体的拘束等の適正化のための指針の閲覧について

この指針は、当施設内並びに公式ホームページにおいて、いつでも自由に閲覧することができます。

公式HP：<https://www.taisetsu-sato.jp/>

第8章. 身体的拘束等の適正化のための指針の見直しについて

本指針は年1回以上見直しを行う。

第9章. 高齢者虐待防止との関係

身体拘束は原則として高齢者虐待に該当する可能性があるため、虐待防止委員会と一体的に取り組む。また、身体拘束の防止及び適正化は、高齢者虐待防止の観点からも重要であり、相互に連携して対応する。

附則 制定 令和3年4月1日

令和3年度介護保険法改定に伴い、「安全対策体制加算」に対応する為改めて制定

この指針は、令和3年4月1日から施行する。

この指針は、令和6年4月1日から施行する。

この指針は、令和8年4月1日から施行する。