

身体拘束適正化のための 基本指針

医療法人財団 湖聖会

介護老人保健施設キーストーン

I 身体拘束に対する方針

身体拘束は人権擁護の観点から問題があるばかりでなく、高齢者のQOLを根本から損なう危険性を有している。身体拘束により、高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながる恐れがある。さらに、人間としての尊厳も侵され、ときには死期を早めるケースも生じかねない。

介護保険指定基準の身体拘束禁止規定に、「サービスの提供にあたっては、当該入所者(利用者)又はその入所者(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、身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為を行ってはならない」と定められている。また、生命を守るために身体拘束をせざるをえない場合には、切迫性・非代替性・一時性の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られるとされている。

医療法人財団湖聖会では、「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」を理念に掲げており、人としての尊厳を守り、お一人お一人に寄り添うことをケアの基本としていることから、身体拘束は原則としてしないことを方針とする。

身体拘束適正化に向け、身体拘束適正化委員会の設置を義務付け、3か月毎に会議を開催することとする。

委員会は、「身体拘束適正化のための基本指針」の周知と、拘束をしないケアが実践できるよう、教育していく役割を担う。詳細は以下に記載する。

II 身体拘束適正化委員会の設置

次の取り組みを継続的に実施し、身体拘束適正化のため体制を維持、強化する。

(1) 身体拘束適正化委員会の設置及び開催

身体拘束適正化委員会を設置し本施設で身体拘束適正化を目指すための取り組み等の確認、改善を検討する。委員会は3カ月に1回以上(通所系は義務なし)開催する。臨時に会議開催が必要と認めた時は、臨時に委員会を開催することができる。委員会構成員は、多職種で構成し、委員会の担当者を明確に指名する。

委員は各部署において、拘束廃止を推進するためにリーダーシップを発揮すること。

(2) 委員会の構成

委員長、副委員長、看護師、介護職、リハビリ、相談員又は介護支援専門員、栄養課、通所リハビリテーション職員(以下通所職員)、訪問リハビリテーション職員(以下訪問リハ職員)、その他、必要と認められるもの。

(3) 委員会の主な役割

- ・身体拘束適正化委員会の開催
- ・身体拘束適正化のための基本指針の周知
- ・身体拘束廃止に向けて職員への研修・啓蒙活動などを行う。
- ・緊急やむを得ない理由から身体拘束を実施している場合(拘束開始時間を含む)

には、身体拘束が適正に行われているか確認する。解除についても検討する。

(4) 委員の役割

委員長	委員の中から選出し統括管理
副委員長	委員の中から選出し委員長のサポートを行う
看護師	医師との連携、医療機関との連携、重度化する利用者の状態観察 施設における医療行為の範囲の整備
介護職	利用者の尊厳を理解する ケア方法の工夫、記録とその活用 利用者の疾病、障害による行動特性の理解
リハビリ	機能面からの専門的な指導、助言 重度化する利用者の状態観察
相談員 又は 介護支援専門員	家族等との連絡調整、記録 プランの整備の依頼、意向の確認等、ご利用者、ご家族の意見調整
管理栄養士 通所職員	栄養マネジメントからの取り組み 利用者の尊厳を理解する、居宅ケアマネジャーへの報告 ケア方法の工夫、記録とその活用 利用者の疾病、障害による行動特性の理解、家族等との連絡調整、 記録、ご利用者、ご家族の意見調整
訪問リハ職員	利用者の尊厳を理解する、居宅ケアマネジャーへの報告 ケア方法の工夫、記録とその活用 利用者の疾病、障害による行動特性の理解、家族等との連絡調整、 記録、ご利用者、ご家族の意見調整

Ⅲ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に関わるすべての従業員に対して身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を実施する。

- ① 年 2 回以上(通所系は年 1 回以上)の現任職員対しての研修を実施
- ② 法人、または事業所は新規採用時には研修を実施
- ③ 研修内容は、「身体拘束の対象となる行為」「緊急やむを得ない 3 つの要件」「身体拘束をする場合の手続き、観察、解除に向けた話し合いと経過記録」「身体拘束がもたらす害」「ケアの 3 原則と 5 つの基本的ケア」等を行う。

Ⅳ 緊急やむを得ない場合の三つの要件

1. 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命また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」の判断を行う場合は、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となるまで利用者本人等の生命また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。

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。

「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに擁護する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命また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スタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

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」を判断を行なう場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

V 身体拘束廃止・防止の対象となる具体的行為(例)

1. 一人歩きしないように、車いすやいす、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. 車いすやいすから、すり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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を妨げるようないすを使用する。
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。

※身体拘束に該当する行為か判断する上でのポイントは、「本人の行動を制限しているかどうか」。大切なのは、本人に向き合い、アセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織及び本人・関係者等で協議し、身体拘束廃止・防止に向けた取り組み、見直し改善していくこと。

VI 手続きの実際

1. 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかの判断

原則として、拘束廃止委員会または拘束廃止に関する会議にて検討し判断するが、緊急時はこの限りではない。

2. 本人や家族への説明と同意書の記載

施設長(不在時は担当医師)は拘束に関しカルテ記載を行い、委員長は、「身体拘束に関する同意書」に基き、利用者本人や家族に対して、身体拘束の目的、理由、方法、拘束時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し同意を得る。(同意書の記載)

3. 身体拘束をする際の記録（義務づけられている）

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その状態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

4. 継続した観察と記録、カンファレンスの実施・記録

身体拘束を実施した後も、常に状態を観察し、拘束の必要性を再検討することが必要である。廃止に向けて委員長又は副委員長が参加してのカンファレンスを実施し、できるだけ早くに拘束を解除するよう努める。緊急やむを得ない要件に該当しなくなった場合には施設長の指示により、家族に説明した後、直ちに解除すること。

観察結果と検討した内容については、「経過観察記録」に記載しておくこと。

5. 長期間に渡り、身体拘束はしないこと

VII 身体拘束がもたらす弊害

1. 身体的弊害

- ① 関節の拘縮、筋力低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害をもたらす。
- ② 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害をもたらす。
- ③ 車いすに拘束しているケースでは無理な立ち上がりによる転倒事故、ベッド柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには拘束具による窒息等の大事故を発生させる危険性すらある。

2. 精神的弊害

- ① 本人に、不安や怒り、屈辱、あきらめといった多大な精神的苦痛を与えるばかりか、人間としての尊厳をも侵す。身体拘束によって、さらに認知症が進行し、せん妄の頻発をもたらすおそれもある。
- ② 家族にも大きな精神的苦痛を与える。自分の親や配偶者が拘束されている姿を見たとき、混乱し、後悔し、そして罪悪感にさいなまれる家族は多い。
- ③ 看護・介護するスタッフも、自らが行うケアに対して誇りをもてなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。

3. 社会的弊害

身体的拘束は、看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くばかりか、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがある。また、身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも少なからず影響をもたらす。

VIII 身体拘束をせずに行うケア：三つの原則

1. 身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。
2. 五つの基本的ケアを実施する。
3. 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現

IX 五つの基本的ケア

1. 起きる
2. 食べる

3. 排泄する
4. 清潔にする
5. 活動する

人として当たり前の生活を実現するケアができれば拘束など必要ないはずである。

X 閲覧に関して

本指針は、各事業所に整備し、お客様・ご家族様、外部の方が閲覧できるようにしておくこと。

【記録物内容】

- ① 身体拘束廃止計画書 （利用者の状況、抑制を行う原因、■切迫性、■非代替性、■一時性、抑制の方法、抑制時間、対策、スケジュール）
- ② やむを得ない身体拘束に関する説明書と同意書

		施設長	事務長	看護	介護	介護支援専門員	リハビリ	相談
緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書と同意書								
様								
1.あなたの状態が下記のA B Cを全て満たしている場合、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。								
2.ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。								
記								
A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（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。								
B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。								
C 身体拘束その他の行動制限が一時的である。								
個別の状況による拘束の必要な理由								
特記すべき心身の状況								
身体拘束の方法								
拘束の時間帯及び時間								
拘束開始及び解除の予定								
上記のとおり実施いたします。								
年 月 日								
		施設名 医療法人財団湖聖会 介護老人保健施設キーストーン						
		施設長						
		記録・説明者						
(利用者・家族の記入欄)								
上記の件について説明を受け、確認同意いたしました。								
年 月 日		氏名						
		(本人との続柄)						

③ 緊急やむを得ない身体拘束に関する経過記録用紙

〇〇装着時間							
時刻 ▼	9月8日 ▼	9月9日 ▼	9月10日 ▼	9月11日 ▼	9月12日 ▼	9月13日 ▼	9月14日 ▼
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							

この見出しの下
にあるこの列に予
定を入力します

④ 身体拘束に関するチェック表

⑤ 会議議事録

【身体拘束廃止適正化のための基本指針】 改訂の記録

改訂年月	変更箇所	改定内容
2025 年 6 月	全面改訂	身体拘束や虐待防止など、高齢者の権利擁護に対する施設としての取組についての指導が強化されていることも踏まえ、指針を全面的に見直しをした。法人統合や法人名変更に伴い、指針の見直しをした。高齢者の権利擁護に関することが厳格化されていること、「身体拘束廃止の手引き」がR6年に改訂されていることも踏まえ、研修内容や身体拘束の対象や、ケアについても内容を充実させた。 その他、拘束時の同意書やカンファレンス記録様式なども変更した。