

身体拘束等適正化のための指針

社会福祉法人 弘心会

特別養護老人ホームほうらい苑

第1章 目的

1 目的

本指針は、社会福祉法人 弘心会 特別養護老人ホームほうらい苑（以下「当施設」という。）において、高齢者の尊厳を保持し、安全かつ安心して生活できる環境を整えるため、身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方、実施体制及び具体的な取組を定めることを目的とする。

身体拘束等は、利用者の身体及び精神の自由を制限する重大な権利侵害であり、利用者の尊厳ある生活を阻害するものである。当施設では、「身体拘束ゼロ」を基本理念とし、身体拘束を安易に行うことなく、利用者一人ひとりの人格及び意思を尊重したケアを提供する。

また、身体拘束等の適正化を推進するため、身体拘束等適正化委員会を中心として継続的な改善活動を行い、職員教育及び多職種連携を通じて身体拘束の防止及び早期解除に努めるものとする。

2 基本理念

当施設は、利用者の尊厳及び自己決定を尊重し、身体拘束等を行わないケアを基本とする。

そのため、すべての職員は次の理念を共有する。

1. 利用者の尊厳を最優先に考える。
2. 身体拘束を前提としないケアを実践する。
3. 身体拘束を必要とする要因を多職種で分析し、代替方法を検討する。
4. 身体拘束は緊急やむを得ない場合に限り、法令等に基づき適正に実施する。
5. 身体拘束を実施した場合は、速やかな解除を目標とし継続的に評価する。

3 身体拘束等適正化の基本姿勢

身体拘束等の適正化は、身体拘束を実施しないことだけを目的とするものではなく、利用者が安心して生活できる環境を整えることを目的とする。

そのため当施設では、次の事項を基本姿勢とする。

- 利用者主体のケアを実践する。

- 多職種によるチームケアを推進する。
- 身体拘束を必要とする要因を分析し改善する。
- 身体拘束に代わるケアを積極的に検討する。
- 身体拘束等適正化委員会を中心として継続的改善（PDCA）を実施する。

第2章 身体拘束等適正化に関する基本方針

1 身体拘束禁止の原則

介護保険法及び関係法令に基づき、サービスの提供に当たっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

職員は、身体拘束が利用者の尊厳を損ない、身体機能及び精神機能の低下を招くことを十分理解し、身体拘束を行わないケアを実践する。

2 身体拘束を未然に防止する基本方針

身体拘束を防止するため、当施設では次の事項に取り組む。

- 利用者の生活歴及び価値観を尊重した個別ケア
- BPSD の原因分析と個別対応
- 転倒・転落予防対策
- 疼痛管理
- 排泄支援
- 睡眠環境の改善
- 福祉用具の適切な選定
- リハビリテーションによる身体機能維持
- 居室及び生活環境の整備
- 家族との情報共有及び協力体制の構築
- 定期的なカンファレンスによる評価

3 緊急やむを得ない場合の三原則

身体拘束は、次の三要件をすべて満たす場合に限り実施する。

(1) 切迫性

利用者本人又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

身体拘束以外に利用者の安全を確保する有効な代替方法が存在しないこと。

(3) 一時性

身体拘束は必要最小限かつ一時的であり、継続的に解除に向けた検討を行うこと。

4 身体拘束等を行う際の基本原則

身体拘束を実施する場合は、以下の事項を遵守する。

- ・ 身体拘束等適正化委員会又は多職種カンファレンスで十分検討する。
- ・ 医師及び関係職種と連携する。
- ・ 利用者及び家族等へ十分説明し同意を得る。
- ・ 身体拘束の必要性を毎日評価する。
- ・ 身体拘束解除に向けた代替方法を継続して検討する。
- ・ 必要な記録を作成・保存する。

第3章 身体拘束等の定義

1 身体拘束等とは

身体拘束等とは、利用者の意思に反して身体又は行動の自由を制限する行為であり、身体的拘束のみならず、薬剤による行動制限その他利用者の自由を制限する行為を含む。身体拘束等は、利用者の身体機能の低下、精神的不安、意欲の低下及び尊厳の侵害につながるため、原則として実施しない。

2 介護保険指定基準における身体拘束等の具体例

身体拘束等には、次のような行為が含まれる。

1. 車椅子や椅子、ベッドに体幹又は四肢をひも等で縛ること。
2. ベッドに体幹又は四肢をひも等で縛ること。

3. ベッド柵等で自ら降りられないよう囲むこと。
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜去しないよう身体を拘束すること。
5. ミトン型手袋等により手指の機能を制限すること。
6. Y字型拘束帯、腰ベルト、車椅子テーブル等により立ち上がりを制限すること。
7. 立ち上がりを妨げる特殊な椅子を使用すること。
8. 介護衣（つなぎ服）等により脱衣を制限すること。
9. 他者への迷惑行為を理由として身体を拘束すること。
10. 行動を抑制する目的で向精神薬を過剰に使用すること。
11. 本人の意思で退出できない居室等へ隔離すること。

3 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、利用者の自由を不当に制限する行為は、身体拘束に準ずる行為として慎重に検討する。

特に次のような対応については、多職種で必要性を検討し、利用者の尊厳を損なわない支援を行う。

- 過度な行動制限
- 威圧的な言動
- 不必要な居室隔離
- 本人の意思を無視した生活制限
- 必要以上の薬剤使用

4 身体拘束と高齢者虐待との関係

身体拘束等は、高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえ、利用者の尊厳及び権利を侵害する重大な行為となり得る。

当施設では、高齢者虐待防止委員会との連携を図り、身体拘束等適正化委員会において身体拘束の防止及び早期解除に向けた継続的な検討を行う。また、虐待の未然防止及び再発防止の観点から、職員教育及び自己点検を継続的に実施する。

第4章 身体拘束等の未然防止への取組

1 基本的な考え方

身体拘束等は、利用者の身体及び精神の自由を制限し、尊厳を損なう重大な行為である。当施設では、身体拘束等を実施しないことを基本とし、利用者一人ひとりの心身の状態や生活歴、価値観を十分に理解したうえで、身体拘束等を必要としないケアの提供に努める。

身体拘束等の防止は、介護職員のみならず、医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、管理栄養士、機能訓練指導員等の多職種が連携し、それぞれの専門性を活かして取り組むものとする。

2 身体拘束等を未然に防止するための取組

身体拘束等を未然に防止するため、当施設では次の事項に継続的に取り組む。

(1) 利用者主体のケア

利用者一人ひとりの意思及び自己決定を尊重し、生活習慣や価値観に配慮した個別ケアを実践する。

(2) 身体状況及び精神状態の把握

日常生活における利用者の身体状況及び精神状態を継続的に観察し、身体拘束等が必要となる要因の早期発見に努める。

(3) BPSD への適切な対応

認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）については、その背景要因を分析し、身体拘束等による対応ではなく、個別ケア、環境調整及び専門職による支援を行う。

(4) 転倒・転落予防

利用者の身体機能を適切に評価し、福祉用具の活用、居室環境の整備、見守り方法の工夫等により、安全な生活環境を整備する。

(5) 疼痛及び体調管理

疼痛、便秘、脱水、感染症、睡眠障害等が行動障害の要因となる場合があることを踏まえ、適切な健康管理に努める。

(6) リハビリテーションの実施

身体機能及び日常生活動作の維持・向上を目的とした機能訓練を実施し、身体拘束等を必要としない生活環境づくりに努める。

(7) 家族との連携

利用者本人及び家族等と十分な情報共有を図り、身体拘束等を実施しない支援方法について理解と協力を得る。

(8) 多職種カンファレンス

利用者の状態変化が認められた場合は、多職種カンファレンスを開催し、身体拘束等以外の対応方法について十分検討する。

3 身体拘束等に代わる支援方法の検討

身体拘束等を回避するため、必要に応じて次のような代替方法を検討する。

- 居室環境の見直し
- ベッド・車椅子等の適切な選定
- センサーマット等の見守り機器の活用
- 日中活動の充実
- 排泄・水分・食事支援の充実
- 疼痛コントロール
- 認知症ケアの見直し
- リハビリテーションの実施
- 家族との協力体制の構築

身体拘束等は、これらの代替方法を十分検討したうえで、なお安全確保が困難な場合に限り検討するものとする。

第5章 身体拘束等適正化委員会

1 委員会の設置

当施設は、身体拘束等の適正化を推進するため、「身体拘束等適正化委員会」を設置する。なお、本委員会は、高齢者虐待防止委員会その他関連する委員会と一体的に開催することができる。

2 目的

委員会は次の事項を所掌する。

1. 身体拘束等の発生状況の把握及び分析
2. 身体拘束等の適正化に関する方針の策定及び見直し
3. 身体拘束等実施の妥当性及び解除の検討
4. 再発防止策の検討
5. 職員研修の企画及び評価
6. 事故・ヒヤリハットとの関連分析
7. 身体拘束ゼロに向けた継続的改善活動

3 委員構成

委員会は次に掲げる職員をもって構成する。

- 施設長
- 医師
- 看護職員
- 生活相談員
- 介護支援専門員
- 管理栄養士
- 機能訓練指導員
- 介護職員
- その他施設長が必要と認める職員

委員長は施設長又は施設長が指名する者とする。

4 開催

委員会は3か月に1回以上開催する。

身体拘束等が発生した場合、又は発生のおそれがある場合は、必要に応じて臨時委員会を開催する。

5 審議事項

委員会では次の事項を審議する。

- 身体拘束等実施の必要性
- 三原則の確認
- 身体拘束等以外の代替方法
- 身体拘束等解除の可否
- 利用者及び家族への説明状況
- 記録内容
- 再発防止策
- 施設全体への周知事項

6 議事録

委員会を開催した場合は議事録を作成し、開催日時、出席者、審議内容、決定事項及び改善策を記録し、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する。

7 PDCAサイクルによる改善

身体拘束等の適正化を継続的に推進するため、委員会においてPDCAサイクルに基づく改善活動を実施する。

- **Plan（計画）**：身体拘束等防止計画の策定
- **Do（実施）**：職員教育及び個別ケアの実践
- **Check（評価）**：委員会による実施状況の評価
- **Act（改善）**：改善策の立案及び再発防止

第6章 やむを得ず身体拘束等を実施する場合の手続き

1 基本原則

身体拘束等は、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に限り実施するものとし、三原則（切迫性・非代替性・一時性）のすべてを満たさなければならない。

2 実施までの手順

身体拘束等を検討する場合は、次の手順により実施する。

- ① 利用者の状態を把握する。
- ② 身体拘束等以外の代替方法を検討する。
- ③ 多職種カンファレンスを開催する。
- ④ 三原則を確認する。
- ⑤ 医師等の意見を踏まえ必要性を判断する。
- ⑥ 利用者及び家族等へ十分な説明を行い、同意を得る。
- ⑦ 身体拘束等を実施する。
- ⑧ 身体拘束等実施後は毎日必要性を評価する。
- ⑨ 身体拘束等適正化委員会において継続及び解除について検討する。

3 利用者及び家族への説明

身体拘束等を実施する場合は、利用者本人及び家族等に対し、次の事項について十分な説明を行い、理解及び同意を得る。

- ・ 身体拘束等が必要な理由
- ・ 実施方法
- ・ 実施期間
- ・ 想定されるリスク
- ・ 代替方法の検討内容
- ・ 解除に向けた取組

4 身体拘束等実施中の対応

身体拘束等を実施した場合は、利用者の身体状況及び精神状態を十分観察するとともに、苦痛や不快感の軽減に努める。

また、身体拘束等を継続する必要性について毎日評価し、解除可能と判断された場合は速やかに解除する。

5 身体拘束等解除への取組

身体拘束等の解除に向け、多職種で継続的に検討を行う。

解除に当たっては、

- 利用者の状態
- 身体拘束等の必要性
- 代替方法の有効性
- 家族への説明

を確認し、安全が確保できると判断した場合には速やかに解除する。

第7章 身体拘束等実施中の観察及び記録

1 記録の基本方針

身体拘束等を実施した場合は、利用者の尊厳を保持し、安全を確保するとともに、身体拘束等の早期解除を目的として、適切な観察及び記録を行うものとする。記録は、身体拘束等の必要性を客観的に検証し、適正な実施及び早期解除につなげるための重要な資料であり、正確かつ具体的に作成する。

2 記録事項

身体拘束等を実施した場合は、次の事項について記録する。

1. 身体拘束等を実施した日時
2. 身体拘束等を必要とした理由
3. 三原則（切迫性・非代替性・一時性）の確認内容
4. 身体拘束等以外の代替方法を検討した経過
5. 身体拘束等の方法及び実施部位
6. 利用者の身体状況及び精神状態
7. バイタルサイン等の健康状態
8. 利用者の訴え及び反応
9. 家族等への説明及び同意状況
10. 多職種による評価内容
11. 身体拘束等解除に向けた検討内容

12. 身体拘束等を解除した日時及び理由

3 観察

身体拘束等実施中は、利用者の安全及び苦痛の軽減を図るため、継続的な観察を実施する。特に次の事項について注意深く観察する。

- 意識状態
- 呼吸状態
- 循環状態
- 皮膚状態
- 疼痛の有無
- 精神的不安
- 不穏状態
- 身体機能の低下
- 食事・水分摂取状況
- 排泄状況

異常が認められた場合は、速やかに医師及び関係職種へ報告し、必要な対応を行う。

4 再評価

身体拘束等実施後は、少なくとも毎日その必要性について評価を行う。

再評価では、身体拘束等の継続が真に必要なかを検討するとともに、代替方法の有効性を確認し、早期解除に向けた支援を実施する。

5 記録の保存

身体拘束等に関する記録は、関係法令及び施設の文書管理規程に基づき適切に保存し、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する。

第8章 身体拘束等解除に向けた取組

1 基本方針

身体拘束等は一時的な措置であり、漫然と継続してはならない。身体拘束等を実施した場合は、実施直後から解除に向けた支援を開始し、多職種が連携して継続的に評価を行う。

2 解除に向けた検討

身体拘束等適正化委員会及び多職種カンファレンスにおいて、次の事項について検討する。

- 身体拘束等を必要とした要因
- 利用者の状態変化
- 身体拘束等以外の代替方法
- 福祉用具等の見直し
- 居室環境の改善
- リハビリテーションの実施状況
- 家族との情報共有

3 解除の判断

次の事項を総合的に判断し、安全が確保できると認められる場合は、速やかに身体拘束等を解除する。

- 三原則を満たさなくなった場合
- 身体状況が改善した場合
- 有効な代替方法が確立された場合
- 多職種で解除可能と判断した場合

4 解除後の対応

解除後も利用者の状態を継続的に観察し、再び身体拘束等が必要とならないよう支援を継続する。また、解除後の経過については身体拘束等適正化委員会で報告し、再発防止策を検討する。

第9章 各職種の役割

身体拘束等の適正化は、多職種がそれぞれの専門性を活かし、連携して取り組むものとする。

1 施設長

施設長は身体拘束等適正化の総括責任者として、次の役割を担う。

- 身体拘束等適正化の推進

- 委員会の統括
- 職員教育の実施
- 改善計画の策定
- 必要な資源の確保

2 医師

医師は医学的観点から次の役割を担う。

- 身体拘束等の必要性の判断
- 健康管理
- 医療的助言
- 身体拘束等解除への助言

3 看護職員

- 健康状態の観察
- バイタルサインの確認
- 医師との連携
- 身体拘束等実施中の安全管理
- 記録

4 生活相談員

- 利用者及び家族への説明
- 苦情相談対応
- 関係機関との連携
- 入退所時の情報共有

5 介護支援専門員

- ケアプランへの反映
- サービス担当国会議の開催
- 多職種との調整
- 身体拘束等解除支援

6 管理栄養士

- 栄養状態の評価

- 食形態の検討
- 水分管理
- 栄養改善支援

7 機能訓練指導員

- 身体機能評価
- 日常生活動作（ADL）の評価
- 転倒・転落予防
- ポジショニング
- 福祉用具の選定
- 身体拘束等に代わる支援方法の提案
- 身体拘束等解除後の身体機能維持支援

8 介護職員

- 利用者の状態観察
- 日常ケアの実施
- 身体拘束等の未然防止
- 記録
- 多職種への報告・連絡・相談

第10章 教育・研修

1 基本方針

身体拘束等の適正化を推進するため、全職員に対して計画的かつ継続的な教育及び研修を実施する。

2 研修内容

研修は次の内容を含むものとする。

- 身体拘束等適正化に関する法令
- 身体拘束等の弊害
- 高齢者虐待防止
- 認知症ケア
- BPSD への対応
- 身体拘束等以外の代替ケア

- 事例検討
- 身体拘束等解除に向けた取組
- 身体拘束等に関する記録方法
- 本指針の内容

3 実施回数

1. 全職員を対象とした定期研修を年2回以上実施する。
2. 新規採用職員に対しては、採用時に身体拘束等適正化に関する研修を実施する。
3. 必要に応じて臨時研修を実施する。

4 研修方法

研修は次の方法により実施する。

- 講義
- 演習
- グループワーク
- 事例検討
- 外部研修への参加
- Zoom 等

5 研修記録

研修を実施した場合は、次の事項について記録を作成し、適切に保存する。

- 開催日時
- 開催場所
- 研修内容
- 講師
- 参加者
- 研修資料
- アンケート及び理解度確認
- 今後の課題

第 11 章 相談・苦情への対応

1 基本方針

当施設は、身体拘束等に関する利用者及び家族等からの相談並びに苦情に対し、誠実かつ迅速に対応し、利用者の権利擁護及びサービスの質の向上に努める。相談及び苦情については、利用者及び家族等の意向を十分に尊重するとともに、問題の早期解決及び再発防止に努めるものとする。

2 相談・苦情受付

身体拘束等に関する相談及び苦情は、生活相談員を窓口とし、必要に応じて施設長その他関係職種が対応する。相談又は苦情を受け付けた場合は、速やかに事実確認を行い、その内容を記録するとともに、必要な改善措置を講じる。

3 改善及び再発防止

相談及び苦情の内容については、身体拘束等適正化委員会に報告し、原因分析を行うとともに、再発防止策を検討する。必要に応じて職員への周知及び教育を実施し、施設全体で改善に取り組む。

4 個人情報の保護

相談及び苦情への対応に当たっては、利用者及び家族等の個人情報の保護に十分配慮し、関係法令及び施設の個人情報保護規程に基づき適切に取り扱う。

第 12 章 指針の閲覧及び周知

1 閲覧

本指針は、利用者、家族及び職員がいつでも閲覧できるよう施設内に備え付けるとともに、当施設のホームページ等に掲載し、公表するものとする。

2 職員への周知

施設長は、本指針の内容について全職員へ周知徹底し、身体拘束等適正化に対する共通理解を図る。また、指針の内容を職員研修等で定期的に確認し、継続的な意識向上に努める。

3 利用者及び家族への説明

利用者及び家族に対して、本指針の内容を必要に応じて説明し、身体拘束等適正化に対する施設の基本方針について理解と協力を得るよう努める。

第 13 章 指針の見直し

1 定期的な見直し

本指針は、身体拘束等適正化委員会において、少なくとも年 1 回以上、その内容の適切性について検討を行う。

2 見直しを行う場合

次のいずれかに該当する場合は、必要に応じて本指針を改訂する。

1. 法令及び関係通知等の改正があった場合
2. 運営指導、監査等により改善を求められた場合
3. 身体拘束等に関する重大な事案が発生した場合
4. 身体拘束等適正化委員会が必要と認めた場合
5. その他、施設長が必要と判断した場合

3 継続的改善

身体拘束等適正化委員会は、本指針に基づく取組状況を定期的に評価し、PDCA サイクルにより継続的な改善を行う。また、改善内容については全職員へ周知し、施設全体で身体拘束等適正化を推進する。

附則

1. 本指針は、令和元年 8 月 1 日より施行する。
2. 令和 6 年 8 月 1 日に全部改訂し、同日より施行する。
3. 本指針の改訂履歴は、身体拘束等適正化委員会において管理する。