

## 1 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。当法人では、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、職員ひとり一人が身体的、精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしない介護を実践することとする。

### (1) 介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の条文

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する。

### (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・障害を理解したうえで、身体拘束を行わない介護の提供をすることが原則である。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る。

ア 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

イ 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

ウ 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

## 2 身体拘束廃止に関する基本方針

(1) 当法人は、利用者の権利を尊重し、生活の質を向上するためのサービスを提供する。身体拘束その他の行動を制限する行為は、原則行わないことを基本方針とする。

### (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要素の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明と同意を得るものとする。また、身体拘束を行った場合は、その状況について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努める。

### (3) 日常の介護における留意事項

身体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む。

ア 利用者主体の行動・尊厳ある生活になるよう援助する。

イ 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げない。

ウ 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に添ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応に努める。

エ 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）を安易に妨げない。やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束廃止委員会において検討する。

オ 「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よう援助する。

## 3 身体拘束に関する体制

### (1) 身体拘束廃止委員会の設置等

#### ア 設置及び目的

身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束廃止にむけての現状把握及び改善、身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続き、身体拘束を実施した場合の解除の方法等を検討するとともに、身体拘束廃止に関する取り組み等を全職員へ指導する。

イ 身体拘束廃止委員会の責任者：施設長

ウ 身体拘束廃止委員会の構成員

・施設長

- ・事務長
- ・生活相談員
- ・介護職員
- ・栄養士
- ・看護職員
- ・居宅介護支援専門員

#### エ 身体拘束廃止委員会の開催

- ・定期的に3ヶ月に1回開催する。6月、9月、12月、3月
- ・その他、必要な都度開催する。

#### 4 緊急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、以下の手順に従って実施する。

##### (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、身体拘束廃止委員会を中心として、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、切迫性・非代替性・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し、本人・家族に対する説明書を作成する。

##### (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説明し、十分な理解が得られるように努める。

また、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等に対し、身体拘束の内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得たうえで実施する。

##### (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、専用の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する。その記録は5年間保存し、行政担当部局の運営指導が行われる際に提示できるようにする。

##### (4) 拘束の解除

(3)に規定する記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する。その場合は、契約者・家族に報告する。

#### ※ 介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ・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
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・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
- ・経管栄養等チューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- ・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻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。
- ・車椅子・イスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ・立ち上がる能力のある被との立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
- ・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
- ・他人への迷惑を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・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
- ・自分の意思であることができない居室等に隔離する

#### 5 身体拘束廃止に関する各職種の役割

身体拘束廃止のためにチームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たすこととする。

(1) 職種ごとの役割

ア 施設長

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・現場における諸課題の総括管理

イ 看護職員

- ・嘱託医との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備
- ・重度化する利用者の状態観察
- ・記録の整備

ウ 生活相談員

- ・身体拘束廃止に向けた職員教育
- ・家族の意向に添ったケアの確立
- ・施設のハード、ソフト面の改善
- ・チームケアの確立
- ・医療機関、家族との連絡調整
- ・手続き（書類の作成、説明と同意）
- ・記録の整備

エ 栄養士

- ・経鼻、経管栄養から経口への取組みとマネジメント
- ・利用者の状態に応じた食事の工夫

オ 介護職員

- ・身体拘束に向けた教育
- ・家族の意向に添ったケアの確立
- ・施設ハード、ソフト面の改善
- ・チームケアの確立
- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・利用者の尊厳を理解する
- ・利用者の疾病、障害等による行動特性を理解する
- ・利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- ・記録の整備（記録は正確かつ丁寧に記録する）

6 身体拘束廃止及び改善に関する職員教育・研修

介護に関わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重した介護及び看護の励行を図り職員教育を行う。

(1) 職員教育の内容

ア 定期的な教育・研修（年2回以上）を実施する

イ 新任者に対する身体拘束廃止及び改善のための教育・研修を実施する

ウ その他、必要な教育・研修を実施する

附 則

この指針は平成 26 年 12 月 20 日から施行する

附 則

この指針は平成 30 年 8 月 1 日から施行する

附 則

この指針は令和 5 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この指針は令和 8 年 4 月 1 日から施行する