

作成：2018年11月20日

社会福祉法人 夕凧会

身体拘束適正化指針

第2版

● **本部** 岡山県岡山市東区宿毛 745-1
介護老人保健施設 夕なぎケアセンター
居宅介護支援事務所 夕なぎ在宅支援センター

● **混合型特定施設/ケアハウス 夕なぎ苑** 岡山県岡山市東区宿毛 745-3
グループホーム 夕なぎの家
夕なぎヘルパーステーション
福祉有償サービスセンター しらさぎ
自立支援サポート ねこの手

● **特別養護老人ホーム グリーン・コム** 岡山県岡山市東区宿毛 748-1
夕なぎデイサービスセンター もものはな 岡山県岡山市東区宿毛 748-5

承認年月日	承認印

目次

指針整備の意義	.....
指針整備の経緯	.....
第一条 （目的）	.....
第二条 （身体拘束に関する考え方）	.....
第三条 （身体拘束適正化に向けた体制）	.....
第四条 （身体拘束の定義）	.....
第五条 （認識すべき身体拘束のもたらす弊害と悪循環）	.....
第六条 （身体拘束適正化未実施減算）	.....
第七条 （身体拘束に関する規定）	.....
第八条 （緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う時の手続き）	.....
第九条 （説明と同意）	.....
第十条 （記録と保管）	.....
第十一条 （職員教育）	.....
第十二条 （委員会への報告）	.....
第十三条 （雑則）	.....
参考文献	.....
別紙様式 記録 1《緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書》	.....
別紙様式 記録 2《緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録》	.....

指針整備の意義

当指針は社会福祉法人 夕凧会の「人間の尊厳を守る」という経営理念を遵守し、もって法人の社会的価値を高めるために整備する。

指針整備の経緯

平成 12 年 4 月に要介護状態にある高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、介護保険法がスタートした。その中で介護保険施設では身体拘束が禁止され、介護の現場では「身体拘束ゼロ作戦」として、様々な取り組みが進められている。平成 30 年 4 月から、身体拘束の適正化を図るため、身体拘束未実施減算について運営基準と減算幅が大きく見直された。これを受けて社会福祉法人 夕凧会では、個々の施設に委ねられていた身体拘束適正化の指針について、統合と見直しを図るものとする。

第一条 目的

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の QOL（生活の質）を根本から損なう危険性を有している。身体拘束によって、高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながるおそれがある。さらに、人間としての尊厳も侵され、時には死期を早めるケースも生じかねない。

それ故に、身体拘束の問題は高齢者ケアの基本的なあり方に関わるものであり、多職種共働の元、一致団結して身体拘束を適正化するために当指針を定め、もって身体拘束のないケアを実現することを目的とする。

第二条 身体拘束に関する考え方

そもそも身体拘束は転倒、転落防止、自傷行為防止などを理由に行われてきた。しかし、一方で身体拘束は利用者の尊厳ある生活と自由を阻むものである。また、身体的弊害、精神的弊害、社会的弊害を伴うもので、場合によっては弊害の方が大きい。無理な立ち上がりにより転倒、転落の危険性が高まったり、事故の被害が拡大したりすることもある。何よりも問題なのは、拘束によって本人の筋力は確実に低下し、その結果、体を

動かすことすらできない寝たきり状態になってしまうことである。これは本来のケアにおいて追及されるべき、「高齢者の機能回復」と正反対の結果をもたらす。仮に身体拘束によって転倒が減ったとしても、それは転倒を防止しているのではなく、本人を転倒できない状態にまで追い込んでいるということである。これらの最終的に行きつくところは「抑制死」である。

一方で事故は防ぐ必要がある。しかし、その方法は身体拘束しかないのだろうか。真に「緊急やむを得ない場合」として身体拘束を行っているケースは少なく、むしろ身体拘束に代わる方法を十分に検討することなく、「やむを得ない」と安易に身体拘束を行っているケースが多くなってしまっていないだろうか。まずは、身体拘束を許容する考え方を問い直さなければならない。拘束は家族の同意により許容されるという意見がある。確かに説明により家族が同意をする場合もある。しかし、その同意は家族にとって、他に方法のないやむを得ない選択であったこと、そして縛られている親や配偶者を見て、家族が混乱し、苦悩し、後悔している姿を、私たちは真剣に受け止めなければならない。

身体拘束が適正化できない理由として「スタッフの人数不足」を挙げる意見もある。明らかな人数不足は解消しなければならないが、現実には現行の介護体制で様々な工夫をしながら身体拘束を適正化している施設や病院はあるし、一方で、それを上回る体制にありながら身体拘束をしている施設や病院も少なくない。「身体拘束をすることによって高齢者の状態がより悪化し、より人手が多くかかる」という意見もある。

身体拘束適正化の取り組みは、職種を問わず保健医療福祉分野に関わるすべての人々に対して、「ケアの本質とは何か」を問いかけ、発想の転換を迫る。職員全体が強い意志をもって、今までのケアのあり方を見直し、これまでの考え方を根本から変えなければならない。その際に最も大切なことは「利用者中心」という考え方である。

当法人では、職員一人一人が身体拘束のもたらす弊害を正確に把握し、身体拘束を事故防止対策として安易に正当化することなく、全員の強い意志で身体拘束の適正化と、事故防止の両立にチャレンジしてゆく。そして、身体拘束をしないことにより「自由」になるのは利用者だけではなく、家族も、そして、現場のスタッフ自身も解放されることを目的とする。

第三条 身体拘束適正化に向けた体制

- ① 法人理事長は組織のトップとして、法人を挙げて身体拘束を適正化することを決意し、現場をバックアップする。その具体的な対応を行う組織を設置する。
- ② 身体拘束適正化委員会の設置
法人理事長の命により身体拘束の適正化に取り組む組織として次項に定めるもので構成される委員会を設置する。その名称は「身体拘束適正化委員会」とする。
- ③ 委員会の構成
委員長 施設長もしくは事務長
委員 各部署(施設)の代表職員
主治医等のその他職員・外部の第三者(必要に応じて、相談、委託、召集する)
- ④ 委員会の開催頻度
定期開催 1回以上/2か月 ・ その他必要に応じて随時開催
- ⑤ 委員会の責務と役割
 - ・身体拘束適正化の方法を議論し、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す。
 - ・事故防止委員会と連携し、事故の起きない環境の整備を行い、柔軟な応援体制を確保する。
 - ・常に代替的な方法を考え、身体拘束を行うケースを極めて限定的にする。
 - ・体制、手続き等が本指針に沿ったものであるかの検証を行う。
 - ・本指針の整備と見直しを行う。
 - ・身体拘束の適正化に向けた教育・研修を(2回/年以上)を行う。*詳細は十一條
 - ・身体拘束の事前検討が正しく、真に緊急やむを得ないものであるかの検証を行う。
 - ・緊急やむを得ない身体拘束の判断について、適正であったかの検証を行う。
 - ・緊急やむを得ない身体拘束の継続の必要性や、拘束が一時的で、内容が適正であるか、解除できないか等の検証を行う。
 - ・身体拘束に関するクレーム対応についての適正性の検証。
 - ・指針第十条に定める必要な書類が適正に整備されているか、確認を行う。
 - ・委員会の検証結果について、全職員が共通の認識を持てる様、周知を図る。
 - ・適正化策を講じた後に、その効果について評価し、必要に応じて修正を行う。
 - ・その他、委員長が必要と認めた事柄の検証と実施。
- ⑥ 部会(施設内委員会)・カンファレンス等の役割

- ・身体拘束を行う前に、当該拘束が緊急やむを得ないものであるかの検討を行う。
- ・緊急やむを得ない身体拘束の事象が発生した場合、適正であるかの検討を行う。
- ・緊急やむを得ない身体拘束を行っている場合に、定期的に継続の必要性について検討し、また拘束が一時的で、内容が適正であるか、解除できないか等の検討を行う。
- ・報告された事例を集計し、発生時の状況を分析、発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討する。
- ・個別事例の職員への周知と管理。
- ・身体拘束に関するクレーム対応

⑦ 委員長の役割

- ・委員会のマネジメント。
- ・他委員会との連携に関する事項全般。
- ・法的責任が発生する可能性のある事案について、顧問弁護士と相談する。
- ・現場スタッフの不安解消と、安心して拘束の適正化に取り組める体制の整備。
- ・その他、必要と判断される事項。

⑧ 委員の役割

- ・身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。
- ・その人に合った十分な五つの基本的ケアの徹底を図ることにより、転倒しやすい状況や点滴をしなければならない状況等の拘束へと繋がる状況を作らない様にする。五つの基本的ケアとは、1) 起きる、2) 食べる、3) 排泄する、4) 清潔にする、5) 活動する、である。
- ・各部署の身体拘束に関する事例を集約し、委員会での検証を行う。
- ・委員会の検証内容等を各部署の職員へ周知徹底する。
- ・その他、必要と判断される事項。

第四条 身体拘束の定義

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は「身体拘束その他利用者の行動を制限する行為」である。以下の図に示す3つの身体拘束に大別できる。



©介護ロボットONLINE

図1 問題対応型ケアの魔の3ロック

① スピーチロック

言葉で身体的・精神的な行動を抑制すること。

② ドラッグロック

向精神薬などの薬物の過剰投与、不適切な投与で行動を抑制すること。

③ フィジカルロック

物理的な拘束をして身体の動きを制限すること。

身体拘束の対象となる具体的な行為

1. 徘徊しないように、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、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。
6. 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベ

- 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。
 12. 「～しないでください」、「なんでそんなことするの?」、「またトイレですか?」など叱責や嫌味を含む職員の声掛け。

第五条 認識すべき身体拘束のもたらす弊害と悪循環

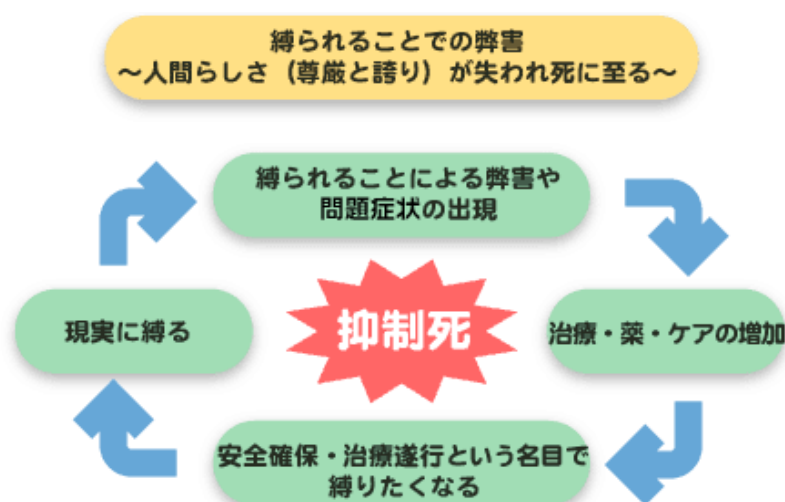


図2 悪循環のサイクル

身体的弊害

- ①本人の関節の拘縮、筋力の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り転倒事故、ベッド柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには抑制具による窒息等の大事故を発生させる危険性すらある。

精神的弊害

- ①本人に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的苦痛を与え、そして人間としての尊厳を侵す。
- ②身体拘束によって、認知症がさらに進行し、せん妄の頻発をもたらすおそれもある。
- ③また、本人の家族にも大きな精神的苦痛を与える。自ら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される家族は多い。
- ④さらに、看護・介護スタッフも、自らが行うケアに対して誇りを持たなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。

社会的弊害

身体拘束は、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、偏見を引き起こす恐れがある。そして、身体拘束による高齢者の心身機能の低下はその人の QOL を低下させるのみでなく、さらなる医療的処置を生じさせ経済的にも少なからぬ影響をもたらす。

拘束が拘束を生む「悪循環」

認知症があり体力も弱っている利用者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの 2 次的、3 次的な障害が生じ、その対応のために更に拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束をやめることは、この「悪循環」を逆に、高齢者の自立促進を図る「良い循環」に変えることを意味している。

第六条 身体拘束適正化未実施減算

12 身体的拘束等の適正化

身体拘束廃止未実施減算について、運営基準と減算幅が見直されます。

見直し 身体拘束廃止未実施減算

	加算／減算名	単位数	算定要件等
現行	身体拘束廃止未実施減算	所定単位数から5単位／日を減算	例外的に身体拘束を行う場合、その理由等を記録していない場合。
改正後	身体拘束廃止未実施減算	所定単位数から10%／日を減算	<p>身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(例)介護保健施設サービス費(I)(i)<従来型個室>【基本型】の場合 (1日につき)

改正後	加算／減算名	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	身体拘束廃止未実施減算	-70単位	-74単位	-80単位	-86単位	-91単位

図3 身体拘束未実施減算

参考例 タなぎケアセンターの場合(平成30年3月実績を参考)

改正前 約11.5万円/月 減算 ⇒ 改正後 約188万円/月 減算

第七条 身体拘束に関する規定

- ① サービスの提供にあたっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない
- ② 例外規定(緊急やむを得ない場合)

以下3つの要件全てを満たした場合のみ、家族への説明同意を得て実施する。

 - 1.切迫性：利用者本人又は他の利用者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場合。
 - 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。

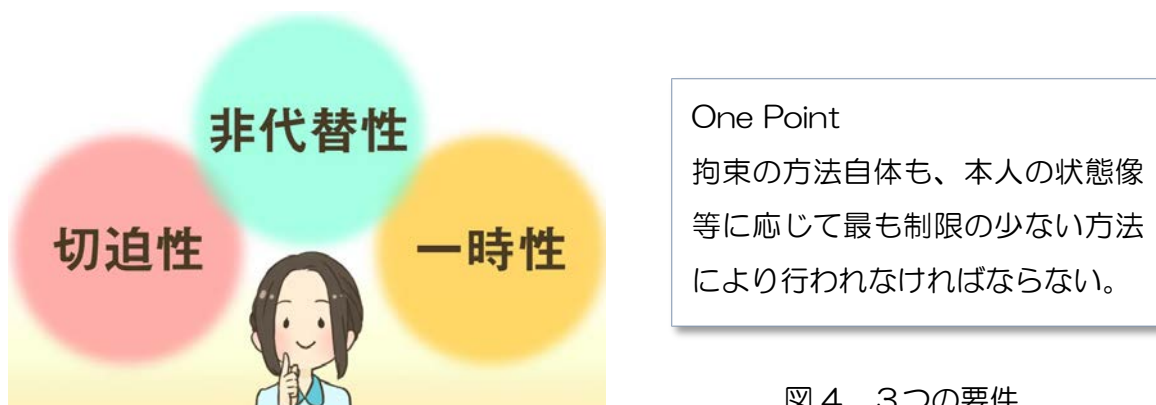


図4 3つの要件

判断基準

切迫性

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程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いかどうか。

非代替性

いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又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かどうか。

一時性

拘束を行う時間は、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しているかどうか。

第八条 緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う時の手続き

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、全体としての判断が行われるよう身体拘束適正化委員会や各施設の身体拘束適正化に係わる部会、関係者が幅広く参加したカンファレンス等で判断する体制を原則とする。担当のスタッフ個人（または数名）では行わない。真に緊急性がある場合（例えば夜勤帯などに生命に危険が及ぶような事案が発生したなど）は、瞬間的な判断を求められることがある。そのような場合であっても拘束後ただちにスタッフ間で検討し適正化を図る。その後、必要な人員が集まり次第、最短でカンファレンスを開催し、再度の適正化を図る。また、すぐに家族へ説明し、同意を得る。

第九条 説明と同意

- ① 利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。
- ② 施設長や医師、事務長、相談員、主任から説明を行う。必要に応じて適宜、多職種を交えて説明する。可能なら二人以上での説明が望ましいが、複数名での説明は家族に圧迫感を与え、同意を強制することに繋がらない様、十分に配慮する。
- ③ 仮に、事前に身体拘束についての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず再度個別に説明を行う。
- ④ 第十条に定める書式で同意を得る。

第十条 記録と保管

- ① 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ② 記録は、原則として別紙「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いる。
- ③ 個々の施設、部署の実情に即した様式を用いる場合は、身体拘束適正化委員会の承認を得なければならない。
- ④ 日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐

次記録を残すとともに、身体拘束を実施しなければならないリスクの高い利用者の情報については、全ケアスタッフ、施設全体、家族関係者等の間で直近の情報を周知し、共有する。

- ⑤ 全ての記録や書類は、当該利用者に対するサービスの完結から5年間保存する。
- * サービスの完結とは、当該サービスを提供した月のサービスの対価としての介護報酬が施設に入った時を差す。(過誤訂正等があった場合は、その完結した月)

第十一条 職員教育

- ① 年に2回以上の教育・研修実施については、身体拘束適正化の基礎的内容などの適切な知識を普及、啓発するとともに、当指針に基づき適正化の徹底を行うものであること。
- ② 当該指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には、身体拘束の適正化の研修を行い、その記録を整備する。

第十二条 委員会への報告

各施設、部署は身体拘束に該当する事案が発生した場合は記録 1 及び 2 の様式を用いて、身体拘束適正化委員会に報告するものとする。

第十三条 雑則

- ① 詳細なケアの手順などは、当指針の制定に当たり、参考とした文献を基本とする。
- ② 個別の施設、部署は委員会の承認を得て、各々に即した規則を定めることが出来る。
- ③ 委員が委員会に参加できなかった月は、1月以内に部署内にて委員会と同等の内容のカンファレンスを開催し、記録を委員長に提出する。
- ④ サービス提供中に利用者の病状に急変が生じ、身体拘束を検討しなければならない場合、その他必要な場合のため各施設の運営基準等に定められた管理医師、嘱託医師、主治医などの医師との連絡方法、その他の緊急時等における対応方法を予め定めておく。具体的な方法については各施設の規定による。
- ⑤ 当指針は、入所者、及びその家族、関係者等が閲覧できる様に、ホームページで公

開するとともに、必要に応じて掲示すること。

参考文献

身体拘束ゼロへの手引き	厚生労働省
ケア従事者のための身体拘束ゼロハンドブック	岡山県
身体拘束廃止のための標準ケアマニュアル	NPO全国抑制廃止研究会

平成 30 年 04 月 19 日 策定

平成 30 年 07 月 03 日 改訂

平成 30 年 11 月 20 日 改訂

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

〇〇〇〇様

- 1 あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、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									
身体拘束の方法 (場所、行為(部位・内容))									
拘束の時間帯及び時間									
特記すべき心身の状況									
拘束開始及び解除の予定	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">月</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">日</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">時から</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td style="text-align: center;">時まで</td> <td></td> </tr> </table>	月	日	時から		月	日	時まで	
月	日	時から							
月	日	時まで							

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者 印
記録者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
(本人との続柄)

記録2

【記録2】

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

〇〇〇〇様

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者 サイン

~~改定履歴【赤字⇒追加・二重取り消し線⇒削除】~~

平成 30 年 7 月 3 日改定内容

(身体拘束適正化に向けた体制)

第三条(別紙 組織図)

【改定前】

③ 委員会の構成

委員長 施設長もしくは事務長

委員 各部署(施設)の代表職員

その他職員・外部の第三者(委員長が必要に応じて、委託、召集することがある)

【改定後】

③ 委員会の構成

委員長 施設長もしくは事務長

委員 各部署(施設)の代表職員

主治医等のその他職員・外部の第三者(委員長が必要に応じて、相談、委託、召集する~~ことがある~~)

(雑則)

第十二条

【改定前】

なし

【改定後】

④ サービス提供中に利用者の病状に急変が生じ、身体拘束を検討しなければならない場合、その他必要な場合のため各施設の運営基準等に定められた管理医師、嘱託医師、主治医などの医師との連絡方法、その他の緊急時等における対応方法を予め定めておく。具体的な方法については各施設の規定による。

平成 30 年 11 月 21 日

(身体拘束適正化に向けた体制)

第三条(別紙 組織図)

【改定前】

なし

【改定後】

⑤ 委員会の責務と役割

・適正化策を講じた後に、その効果について評価し、必要に応じて修正を行う。
を項目に追加する。

⑥ 部会(施設内委員会)・カンファレンス等の役割

・報告された事例を集計し、発生時の状況を分析、発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討する。
を項目に追加する。

【改定前】

(雑則)

第十二条

⑤ 当指針は、家族関係者等が閲覧できる場所に掲示もしくは保管すること。

【改定後】

(委員会への報告)

第十二条

各施設、部署は身体拘束に該当する事案が発生した場合は記録 1 及び 2 の様式を用いて、身体拘束適正化委員会に報告するものとする。
を第十二条として追加する。

(雑則)

第十三条

雑則を第十二条から第十三条に改定する。

⑤ 当指針は、入所者、及びその家族、関係者等が閲覧できる様に、ホームページで公開するとともに、必要に応じて掲示すること。
に変更する。

2018(平成30年)

身体拘束適正化指針

2018 身体拘束適正化指針

作成者 夕凧会・緑青会 身体拘束適正化災委員会
(委員長:吉 永 陽 一)

発行日

初版 平成30年4月

第二版 平成30年11月

発行 社会福祉法人 夕凧会