

身体拘束等の適正化のための指針

1. 田柄福祉園における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。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持ち、身体拘束をしない支援の実施に努める。

(1) 身体拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

原則として、身体拘束及びその他の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」)を禁止する。

【3つの身体拘束】

① フィジカルロック ② ドラックロック ③ スピーチロック

【身体拘束に該当する具体的な行為】

- ・徘徊しないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢を拘束帯で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・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。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を拘束帯で縛る。
- ・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。
- ・車いすや椅子からずり落ちたり、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。
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ・脱衣やオムツ外しを制限するために、つなぎ服を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を拘束帯で縛る。
- ・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。
- ・自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。
- ・「ちょっと待ってって」「～しちゃだめ」「危ないから座ってて」「悪いことしたら〇〇禁止」といった制止・叱責の言葉

※その他、上記の行為以外でも利用者の意志に反する、あるいは利用者の意志が確認できないまま行われる行動制限のための行為は、すべて身体拘束とみなす。

※ただし、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座位姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為は「やむを得ない身体拘束等」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待の該当するため、留意する。

(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合の基準

やむを得ず身体拘束を行う場合は、以下の三要件をすべて満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に必要最低限に行う。

①切迫性 : 利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

②被代替性 : 身体拘束を行う以外に代替する方法がないこと。

③一時性 : 身体拘束が一時的であること。

※やむを得ず身体拘束等を行う場合は以下について必ず記録する。

①様態及び時間 ②心身の状況 ③緊急やむを得ない理由 ④経過等のその他必要事項

2. 身体拘束適正化委員会その他施設内の組織に関する事項

(1) 身体拘束適正化委員会の設置及び開催等

身体拘束の適正化を目的として「身体拘束適正化委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

委員会は、年に1回以上開催し、以下の事を協議する。

運営に当たっては、虐待防止委員会の業務と一体的に業務を担う。

委員会で検討した内容は記録し保管するとともに、職員にその内容の周知徹底を図る。

(2) 身体拘束適正化に関する担当者の設置

身体拘束適正化に関する担当者は、虐待防止責任者及び虐待相談受付担当者とする。

① 虐待防止責任者 田柄福祉園 施設長

② 虐待相談受付担当者 田柄福祉園 管理係長

(3) 身体拘束適正化委員会の役割

① 身体拘束等の適正化のための指針(体制整備)とマニュアルの整備及び全職員への周知徹底に関すること

② 身体拘束適正化のための職員研修の整備、定期的な虐待防止チェックリストの実施とその活用に関すること

③ 施設内での身体拘束等の廃止に向けての現状把握及び改善についての検討

④ 虐待または身体拘束等の兆候や疑いがある場合の調査と対応策の検討

⑤ 身体拘束等を実施せざるを得ない場合の検討及び手続

⑥ 身体拘束を実施した場合の解除の検討及び再発防止の検討

⑦ 身体拘束等廃止に関する職員全体の指導

(4) 委員会の構成員

① 委員会の委員長は、田柄福祉園の施設長とする。

② 委員は、サービス管理責任者、生活支援係長、主任生活支援員、生活支援員、看護師
リスクマネジメント担当者とする。

③ 委員長は、嘱託医、専門職、第三者委員、利用者(家族)代表等、第三者の意見や助言を得るために、必要と認める者を加えることができる。

3. 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

- (1) 研修は、全職員を対象とし、年間研修計画に沿って、人権及び虐待・身体拘束適正化研修を年1回以上実施する。
- (2) 新規採用者には、採用時の研修において、人権及び虐待・身体拘束適正化研修を実施する。
- (3) 研修内容は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、障害特性を理解し適切に支援ができるような知識と技術を獲得するための研修とし、本指針に基づき、権利擁護及び虐待防止を徹底する。
- (4) 研修は、職場内外の研修を対象とし、研修内容は、伝達研修、資料回覧形式等の方法で、職員間で共有する。研修資料、実施概要、出席者等について記録し、保管する。

4. 施設内で身体拘束等を行うもしくは発生した場合の虐待の報告方法等の方策に関する基本方針

身体拘束等が必要となる事案や身体拘束の事案(疑いや兆候も含む)が発生した場合は、そのすべての事案を管理者に報告する。

管理者は、迅速に委員会を招集し、検討する。

5. 身体拘束等が発生時の対応に関する基本方針

身体拘束は行わないことが原則であるが、利用者の生命また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、次の手順で行う。

(1) 委員会での検討

- ① 緊急やむを得ず身体拘束を行う必要が生じた場合は、委員会において「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件のすべてに該当するか確認する。
- ② 拘束による利用者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討する。
- ③ 身体拘束を行うとした場合は、拘束の内容・目的・理由・時間帯・期間等について検討し、本人・家族に対する説明・同意書を作成する。
- ④ 委員会での検討事項、利用者の状況、背景、経過について記録し、記録に基づいて委員会において、原因の分析と再発防止策の検討を併せて行う。

(2) 利用者本人及び家族への説明

- ① ご利用者様本人・ご家族に対し、身体拘束の内容・目的・理由・時間帯・期間・解除に向けた取り組み方法を詳細に説明し、同意を得る。
- ② 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、事前に利用者、ご家族に再度同意を得たうえで実施する。

(3) 記録

当該事案に関して、背景、心身の状況・拘束方法・やむを得なかった理由、経過などを記録用紙に記録する。

記録は、サービス終了後5年間保管し、必要時に提示できるようにする。

(4) 身体拘束等の解除

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し、利用者・ご家族に報告する。

- (5) 身体拘束(虐待)を発見し行政に通報した場合には、虐待防止のための指針と同様、行政が実施する調査に協力するとともに、行政の指示に従い、必要な改善を行う。
- (6) 身体拘束等の事例及びその分析結果については、従業者に周知徹底し、身体拘束等を行わない支援方法を検討し、PDCA サイクルによりその効果を検証する。
- (7) 対応にあたっては、被害者等のプライバシーの保護、人権の尊重を最優先とし、速やかに誠意ある対応、説明を行う。

6. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本方針は、事業所内に掲示するとともに、職員に対しては、パソコンの共有ホルダー、規程マニュアル集及び職員閲覧ファイルに保管し、利用者やご家族、職員等がいつでも閲覧できるようにする。

7. その他、身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- (1) 身体拘束等を行わない支援を提供していくため、事業所全体で以下の事に取り組む。
 - ① 利用者主体の行動に努める。
 - ② 言葉や対応などで、利用者の精神的な自由を妨げないように努める。
 - ③ ご家族や外部関係機関とも情報交換を行って、利用者の思いをくみ取り、丁寧な対応を心がけ、利用者の意向に沿ったサービスの提供に努める。
 - ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の身体的、精神的な自由を安易に妨げるような行為は行わない。
 - ⑤ 「やむを得ない」として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支援にあたる。
- (2) 事業所の外部で開催される虐待防止に関する研修等にも積極的に参画し、利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないように常に研鑽を図る。
- (3) サービスの向上を図るうえで、第三者委員やボランティア等の活用と福祉サービス第三者評価の利用を行い、施設環境の透明性を確保し、外部からの意見を伺う機会を設けていく。
- (4) 本指針に定める事項以外にも、障害者虐待防止について国・地方自治体から発出される通知等に留意し、身体拘束等の適正化の推進に取り組む。

附則

本指針は、令和8年4月1日より施行する。

施設長	嘱託医	リスクマネージャー	管理係長	看護係	担当係長	ケース担当

様式 1

緊急やむを得ない身体拘束および行動制限に関する検討・会議録

氏名 _____ 様

当事業所では利用者へのサービスの提供に当たり、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」第73条に基づき、身体拘束および行動制限を行うことなくサービスに努めているが、今回下記の通り、緊急やむを得ない事情が発生したことにより、上記利用者への一部身体拘束等の必要性が生じ検討する。

なお、

- 1 ご利用者ご本人又は他のご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こと。
- 2 身体的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 身体的拘束その他の行動制限が一時的であること。

以上、すべてのことに該当している。

記

行動制限を必要とする期間	年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分 迄
行動制限を必要とする理由	
行動制限の方法 <場所・行為(部位・内容)>	
行動制限を必要とする時間帯 及び時間	
特記すべき心身の状況	

会議参加者

--

記録者:

印

施設長	嘱託医	リスクマネージャー	管理係長	看護係	担当係長	ケース担当

ご利用者の身体拘束等に伴う申請書

ご利用者氏名 _____ 様

当事業所ではご利用者へのサービスの提供に当たりましては、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」第73条に基づき、身体拘束および行動制限を行うことなくサービスに努めておりますが、今回下記の通り、緊急やむを得ない事情が発生したことにより、上記ご利用者への一部身体拘束等の必要性が生じ、申請をいたします。

- 1 ご利用者ご本人又は他のご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こと。
 - 2 身体的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 身体的拘束その他の行動制限が一時的であること。
- 以上、すべてのことに該当していることを確認しております。

行動制限を必要とする期間	年 月 日 ~ 年 月 日まで
行動制限を必要とする理由	
行動制限の方法 <場所・行為(部位・内容)>	
行動制限を必要とする時間帯 及び時間	
特記すべき心身の状況	

上記の通り実施いたします。
年 月 日

社会福祉法人 東京援護協会
田柄福祉園
施設長 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。
年 月 日

氏 名 _____ 印
(本人との続柄 _____)

利用者の身体拘束等に伴う経過記録・再検討記録

(* 個別支援計画 「安全配慮」の項目とリンクさせる)

利用者氏名

様

男・女

歳

身体拘束等を必要とする期間

年

月

日より

年

月

日まで

日 時	参加者	利用者の身体拘束等に伴う経過記録・再検討記録				
		<table border="1"> <tr> <td>記録者</td><td>家 族</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	記録者	家 族		
記録者	家 族					
		<table border="1"> <tr> <td>記録者</td><td>家 族</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	記録者	家 族		
記録者	家 族					
		<table border="1"> <tr> <td>記録者</td><td>家 族</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	記録者	家 族		
記録者	家 族					
		<table border="1"> <tr> <td>記録者</td><td>家族</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	記録者	家族		
記録者	家族					

身体拘束等に関する同意書

利用者氏名 _____ 様

あなたの状態が下記に記した①・②・③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、
下記の方法・時間において最小限の身体拘束を行います。ただし、身体拘束を解除する
ことを目標に鋭意検討を行うことをお約束いたします。

- 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
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、看護方法がない
③ 一時性：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	年 年 月 月 日 日 時から 時まで

上記の通り実施いたします。

年 月 日

社会福祉法人 東京援護協会
田柄福祉園

施設長 _____ 印

上記の件について説明を受け、同意いたしました。

年 月 日

利用者氏名
(代理人氏名 _____ 印)