

身体的拘束等の適正化のための指針

社会福祉法人ひろの会

特別養護老人ホーム希望

ひろの会指定短期入所生活介護事業所

ひろの会指定訪問（居宅）介護事業所

ひろの会指定居宅介護（特定相談）支援事業所

地域密着型通所介護事業所デイサービスきぼう

（地域活動支援センター）

第1条 身体拘束やその他の行動制限の適正化に関する基本的な考え方

- (1) 入居（利用）者の生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わない。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様、時間、入居（利用）者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する。

第2条 身体拘束等の具体的な内容としては、次のような行為が該当

- ア. 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- イ. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ウ. 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。
- エ. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- オ. 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。
- カ. 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- キ. 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。
- ク. 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。
- ケ. 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紐等で縛る。
- コ. 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。
- サ. 自分の意志で開くことのできない居室等に隔離する。

第3条 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

身体的拘束等の適正化を目的として「身体的拘束等の適正化対策委員会」を設置する。

- (1) 委員会の役割
 - ア. 身体的拘束等の適正化のための指針等の整備
 - イ. 身体的拘束等の適正化を目的とした職員研修の企画・推進
 - ウ. 身体的拘束の必然性
 - エ. 身体拘束等の事例の集計・分析

- オ. 身体拘束等の適正化策の検討、実施及び実施後の検証
- カ. やむを得ず身体拘束を行った場合の記録（態様、時間、入居（利用）者の心身の状況、緊急やむを得ない理由）の整備状況の確認等
- キ. 職員への周知

(2) 構成員

参加職種・人数に決まりはないが、管理部門を含めた複数職種で構成

(3) 委員会の開催頻度と記録

ア. 委員会は3カ月に1回開催する。

イ. 必要な場合は、その都度開催する。

ウ. 委員会の会議内容を記録する。

【※】虐待防止委員会と身体拘束等適正化検討委員会は、それぞれの要件を満たす内容が検討できる場合は、一体的に設置運営しても良い。

第4条 身体拘束等の適正化のための職員研修

(1) 身体拘束等の適正化の職員研修を、原則年1回以上及び職員採用時に実施する。

【※】高齢者虐待防止のための職員研修を併せて実施してもよい。

(2) 研修の内容は、開催日時、出席者、研修項目を記録し、保管しておく。

【※】身体的拘束等を行わないため、どのような工夫があるか、現場から意見を出してもらい、運営に反映させるなどの工夫も重要である。

第5条 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

(1) 身体拘束等を行う必要性が生じた場合は、施設長（又は管理者）へ報告し、身体拘束等の可否の判断を仰ぐ。

(2) 身体的拘束を行うことについて緊急性がある場合は、施設長（又は管理者）が緊急措置として身体的拘束を指示することができる。ただし、事後・速やかに身体的拘束等の適正化対策委員会において必要性及び継続性等について検討する。

(3) 身体的拘束等を行うまでに時間がある場合は、身体的拘束等の適正化対策委員会において検討する。

(4) 委員会において身体拘束等の必要性を認めた場合は、**別紙1**を用いて、入居（利用）者又はご家族若しくは両方に説明をし、同意を得る。同意を得られなかった場合はその理由を記載する。

(5) やむを得ず身体拘束を行った場合は、カンファレンスを開催して、結果を**別紙2**もしくは介護ソフトに記録する。

附則 本指針は、平成28年4月1日から施行する。

附則 本指針は、平成30年4月1日から施行する。

附則 本指針は、令和6年4月1日から施行する。

_____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 入居（利用）者本人又は他の入居（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)〉	
行動制限の拘束 時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
行動制限の拘束開始 及び解除の予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記の通り実施いたします。

_____年____月____日

施設名 _____ 特別養護老人ホーム希望

代表者 _____ 施設長

記録者 _____ 実施責任者

入居（利用）者・ご家族記入欄）

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 _____
本人との続柄 (_____)

別紙 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

入居（利用）者_____様

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