

身体的拘束等行動制限対応マニュアル

社会福祉法人愛知育児院

目次

- 1 身体的拘束に関する基本的な考え方
- 2 身体的拘束の具体例
- 3 身体的拘束の判断基準
- 4 身体的拘束を実施する場合の手続き
 - ①サービス担当者会議の開催
 - ②身体的拘束同意書の作成
 - ③利用者及び家族への説明
 - ④経過観察記録への記載
 - ⑤行動制限解除に向けて継続的にサービス担当者会議を開催
- 5 実践事例等から導かれる具体的対応
- 6 関連通知・解釈通知及び参考資料

2010. 11. 01 改正

1 身体的拘束に関する基本的考え方

南山の郷では、身体的拘束を検討し、または実施する際に、以下の事項を参照に行う。

i 身体的拘束は利用者の自由を制限することであり、利用者の人権を守るために基本的には行わないということを原則とする。

※施設運営基準(省令39)第11条第4項では当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならないとされている。

ii 特に、身体的拘束により、関節の拘縮、筋力の低下、じょくそう発生等の身体的弊害の発生確率が高くなること。

また、精神的に、ご本人及び家族に不安、怒り、屈辱感、諦念といった弊害を与えることにもなりかねない。引いては施設とご本人・家族との信頼関係も崩れることとなる。私たちは介護のプロとして、身体的拘束に至らないようにするための介護の方策を常に探求し続けることが重要となる。

iii このような身体的拘束は社会的にも大きな問題を孕んでいると認識し、[^]愛知育児院[^]の職員は、ことの重大性について十分に理解する必要がある。

◎機能と安全(あなたならどちらを選びますか?)

夏休みに子供がプールに連れて行けとせがむ
→近所には2つのプールがある

Aプール→「絶対安全事故ゼロプール」

- ・小学生以下は子供用プールを使用
- ・子供用プールは水深50cmなので、絶対溺れないが上手く泳げない

Bプール→「楽しさいっぱい・自然の迫力・大波プール」

- ・深さ1メートルで波まであるので海のように迫力がありおもしろい。
- ・安全対策も厳しい
入場時に血圧と体温測定、準備体操指導、60分に5分は休憩など
事故の危険性と事故が起きたときの対応説明がされている。
★楽しく安全に泳ぐ為にプロの指導員がお手伝い

息子の小学校を選ぶとき
→2つの私立小学校を見に行った

A小学校→「過剰安全小学校」

- ・保護者に気を使いすぎて、危ないことは絶対させない。

B小学校→「自由闊達小学校」

- ・子供の自主性を尊重し楽しく過ごせる。ただし、危険も多いので職員や教師は安全に最大限配慮すると共に、子供に対して危険回避の手段も教える。

●Aプール・A小学校

利用される方の求める効用・付加価値を全て犠牲にして、安全だけを優先
職員や教師は事故防止努力が必要ないので「楽」だが、活気が生まれないので遣り甲斐が生まれない。

●Bプール・B小学校

利用される方のニーズに答えるためには危険が伴う。だから事故防止のためにプロが最大限の配慮。事故の危険性・事故発生時の対応も説明することを怠らない。
職員や教師は最大限の事故防止努力が必要なので、知恵と工夫が求められる。
生き生きのびのびとした活気ある職場となるので、遣り甲斐が生まれる。

あなたが利用される方なら、どちらを選びますか？
『いくら安全でも、切れないナイフは誰も買わない』

2 身体的拘束の具体例

身体的拘束とは、介護側が利用者の身体の自由を意図的に拘束することであり、以下のような事例をさす。

- ①徘徊しないように、車椅子やベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ③自分でベッドから降りられないように、ベッドを柵等で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻き毟らないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車椅子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、車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- ⑧脱衣やオムツ外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紐等で縛る。
- 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自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。
- ⑫ベッドからの転落を未然に察知し安全を確保するために、監視カメラ・ナースコール聴取による監視をする。
- ⑬感染症の予防のため、居室等に隔離する（蔓延防止対応は除く）。
- ⑭認知症フロアの出入口に鍵等をつける。

※⑫以降の具体例は、愛知育児院独自の項目です。

3 身体的拘束の判断基準

- i 身体的拘束を実施せざるを得ないような事態が生じた場合とは、利用者に何らかの事故を想定する事態である。
- ii この事故のリスクについての評価を基本とし、拘束して得られる価値と失う価値とを比較考慮することが肝要である。その際、事故の発生確率、事故発生による被害の大きさを考慮することが大切である。

$$\text{リスク} = \text{事故の発生確率} \times \text{被害の大きさ}$$

- iii また、身体的拘束によって失う価値については1. 身体的拘束に関する基本的考え方のiiを参照にして頂きたい。身体的拘束によって得られる価値は、先に記したリスクの低減である。
- iv 以上の考え方を整理すれば、身体的拘束による心身の損害よりも、拘束しない場合のリスクの方が高い場合、しかも、切迫性、非代替性、一時性の3要件を満たした場合のみ、身体的拘束が可能となることを理解することが大切である。

4 身体的拘束を実施する場合の手続き

利用者の生命または身体を保護するため緊急止むを得ない場合、以下の手続きを経て身体的拘束等行動制限を実施します。

身体的拘束を実施せざるを得ないような事態＝事故の予測



①サービス担当者会議の開催
(身体的抑制検討アセスメント表等使用し分析検討)



②身体的拘束同意書の作成



③利用者及び家族への説明
(計画担当介護支援専門員又は施設長若しくは管理者)



④身体的拘束の実施及び介護記録への記載
(計画担当介護支援専門員所管)



⑤行動制限解除(経過観察・再検討記録)

4—① サービス担当者会議の開催

計画担当介護支援専門員は、リスクが大きく、そのリスク対策として身体的拘束の可否について検討しなければならないと判断したときは、サービス担当者会議にて、各担当者から専門的見地からの意見を求める。

- ① 会議構成メンバー → 施設長若しくは管理者、医師（必要に応じて意見聴取）、計画作成担当介護支援専門員、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、機能訓練指導員、事務員等
- ② 使用するアセスメント表 → 身体的抑制検討アセスメント表、ケアチェック表等
- ③ 検討事項 → 事故防止に対する分析・改善策を検討したうえで、尚も身体的拘束をやむを得ずしなければならない場合については、リスク及び身体的拘束が及ぼすご本人や家族への損害等を検討、特に、下記の3つの要件全てを満たす状態であるかを確認する事が必要。

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
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
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的である

※ 最終的には、施設長若しくは管理者の同意がなければ身体的拘束を家族に提案できない。

4—② 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書（身体的拘束同意書）の作成

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書（記入例）

入居者氏名 _____ 様

- 1 ご利用者の状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限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事を約束します。

<p>A 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。</p> <p>B 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。</p> <p>C 身体拘束その他の行動制限が一時的である。</p>

3 身体的拘束を実施しなければならないと考えられる、理由及び拘束の概要

個別の状況による拘束の必要な理由（リスク・損害予測）	ご本人は、両下肢の筋力低下により、立位は困難であるが認知症の為頻回に車椅子より立ち上がろうとする。よって、転倒及び車椅子よりの転落の可能性がある、両腕も麻痺により不自由なため、頭部への損傷等、重傷を被る可能性が高い。
身体拘束の方法（場所、行為、（部位、内容））	腰ベルトの装着、但し、膝掛けを使用し目立たないような配慮をする。
拘束の時間帯及び時間	食堂での食事中、及びレクリエーション参加時
特記すべき心身の状況	ご本人発語が少ない為、プライド及び、屈辱感を言語的に表現する事が困難なため、表情を注意深く観察する必要あり。
拘束開始及び解除の予定	両下肢の筋力強化を毎日実施する予定であり、三ヵ月後を目途に、拘束を解除できるようにしたい。

上記のとおりいたします。

平成 年 月 日

施設名 特別養護老人ホーム南山の郷
 施設長 古川 忠利 (印)
 記録者

【利用者・家族の記入欄】

上記の件について説明を受け、同意いたしました。

平成 年 月 日

氏名 _____ (印) (続柄)

4—③ 利用者及び家族への説明

- ① 説明担当者 → 計画作成担当介護支援専門員又は施設長若しくは管理者
- ② 説明資料 → 身体的抑制検討アセスメント表、施設サービス計画、緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書
- ③ 説明と同意 → 利用者及び家族と面接し、以上の書類等を資料にして、身体的拘束等行動制限が必要なことを説明する。その際、利用者及び家族に対して、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、十分な理解を得られるように努めること。
- ④ 記名捺印 → 利用者及び家族が十分な理解と納得をして頂いた上で、身体拘束同意書に記名捺印をいただく。
(同意書は2部記名捺印していただき、1部を入居者又はその後家族に交付する)

※ もちろん、利用者及び家族が納得できなければ身体的拘束はしてはいけない。

※ 身体的拘束をする場合においても、同意がいただけず身体的拘束ができない場合においても、共通して大切なことは、現状の把握とリスクに対する利用者・家族と施設側との共通理解を図り、今できることできないことを明確にし、事故が起きたときにお互いにどのようにするのかを相談しておくことが大切である。

※ 当該利用者又はその家族が身体的拘束を拒否した場合は、リスクに対して別のリスク対策を盛り込んだ施設サービス計画を提案し、同意を得る。

4—④ 経過観察記録への記載

実際に身体拘束を行なう場合は、様態、時間、心身の状況などを介護記録に記入する。

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(例)

利用者氏名 _____ 様

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	記録者サイン
H17 8月12日	腰ベルトをしたときに、戸惑っている様子が見られたが、特に抵抗や怒りの表情は無かった。但し、車椅子より立ち上がろうとするときに、立ち上がれず、いらいらして声を出す。介護者が車椅子移動介助を行うと落ち着く。	
H17 8月15日	腰ベルトをしたときに、不愉快な表情をするが、抵抗する様子も見られない。やはり、車椅子から立ち上がろうとするときに、立ち上がれず、いらいらして声を出す。介護者が車椅子移動介助を行うと落ち着く。	
H17 8月25日	リハビリの結果、立ち上がり動作に少々安定性が増してきたように思われる。立ち上がり介助のときの負担が少なくなっていた。腰ベルト装着時の不愉快な表情は見られなくなってきた。	

4—⑤ 行動制限解除に向けて継続的にサービス担当者会議を開催

計画担当介護支援専門員は身体的拘束等行動制限を解除することを目標に、継続的にサービス担当者会議を開催し、検討を行う。

① 行動制限解除に向けての作業フロー

経過観察・再検討記録の記入(日常の観察記録は介護職員、所管は介護支援専門員)



定期的なアセスメント → 身体的抑制検討アセスメント表、モニタリング記録等



定期的なサービス担当者会議の開催
身体的拘束等行動制限の解除を検討

5 実践事例等から導かれる具体的対応《身体的拘束廃止に向けて》
 ～身体拘束ゼロへの手引きによる、禁止行為 11 項目を中心に～

①徘徊しないように、車椅子やベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

利用者が何を求め、なぜ徘徊するのかの理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
徘徊の原因を探る 排泄の訴えができる 空腹や喉の渇きを訴えられる 不満やニーズを具体的に訴えられる 失語症やコミュニケーション障害を克服できる	徘徊の原因を観察する 排泄の対応方法を検討する 徘徊しなくてもよいケアを見つける 徘徊を防ぐ 徘徊が始まると早期に対応し、落ち着ける条件を見つける 見守りの強化	徘徊を誘発しない環境に配慮する 住居と思えるような工夫をする 色や配置が家庭的なような工夫をする 自助具、介助具の別を明確にする 転倒しても安全な環境づくり

②転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

なぜ転落するのか、自分で降りようとするのか、立ち上がろうとするのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
転落する環境認知ができる 体動や寝返りを訴えられる 転落することの危険を察知することができる 排泄の訴えができる 座り疲れの把握 日常生活のリハビリ レクリエーション 栄養状態の改善	転落予防のために頻回に巡回する 降りようとする状況を観察する。自分で動く時間、状況。昼寝のリズムを作る 引き続き、申し送り方法の改善 排泄のパターンの把握	低床ベッド、低床車椅子の導入、ベッド周りにマット、畳を敷く、床マット 窓からの転落予防にフェンスを設置する ソファへの移動 転落しても安全な環境づくり

③自分でベッドから降りられないように、ベッドを柵等で囲む。

なぜ降りようとするのか、立ち上がろうとするのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
降りようとするときに知らせることができる 機能訓練を受けて脚力を高	降りようとする状況を観察する 排泄介助、見守り強化	マットレス、畳の使用 詰所に近い居室への移動 介護ベッドの購入

める 不穩にならない 家族の協力で外泊	離床の促進 声掛けを多くする	低床ベッドの導入 ベッドを一番低い位置にする 転落しても安全な環境づくり
---------------------------	-------------------	--

④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。

点滴、経管栄養が本当に必要なのか検討する。チューブを抜く理由を考える
経管栄養等のチューブから気持ちが悪くなる方法を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
利き手にボールなどを握る 痒み、不快感の除去	経口摂取の検討 経管栄養の時間、場所、状況 等適切な時間設定	管やルートが利用者に見えないようにする

⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻き毟らないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。

点滴、経管栄養が本当に必要なのか検討する。チューブを抜く理由を考える
経管栄養等のチューブから気持ちが悪くなる方法を考える
皮膚の掻痒症に対する処置を徹底する、清潔保持に留意する

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
爪の確認、患部に手の届きにくい大き目の服を着る 皮膚の乾燥、湿潤を防ぐことができる 毎日の入浴、清潔保持 痒み、不快感の除去	外用薬を塗布する前の清潔 排泄介助時の清拭、陰部洗浄 経管栄養は見守れる状態で 注入する、時間、場所 注入には音楽を流す、話し掛ける等気分転換を図る	レクリエーション等による見守りの強化 チューブが目に入らないようにする 固定テープはかぶれないものを使用する 注入時以外はチューブを抜去する 寝具、衣類は肌触りのよいもの、室内の温度、湿度の調節

⑥車椅子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、車椅子テーブルをつける。

なぜずり落ちたり、立ち上がるのか理由を考える
車椅子が合っているか、ベッドの高さが合っているか検討する

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
---------	--------	----------

端座位保持訓練の実施、座位の安定を図る PTの協力によりリハビリの実施 アクティビティの工夫 日常のリハビリの実施	見守り時間を増やす 座位可能な時間と車椅子 安楽な座位姿勢 言語療法訓練 離床の目的作り 離床時間の把握 立ち上がりの原因、目的の究明	すべり止めのついたクッション、脇パットの併用 踏み台、枕等の使用による体位の安定 車椅子の選択、モジュール型リクライニング型など座面シートのあるものの解消
--	---	---

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椅子を使用する。

安全に立ち上がれるような方法を考える、なぜ立ち上がるのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
排泄の訴えができる 安全に歩行ができる、立ち上がれる リハビリの実施	トイレ誘導 介助歩行 立ち上がりの原因、目的の究明	畳の部屋 転倒してもダメージの少ない素材の床 身体に合った車椅子

⑧脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。

オムツが必要なのか考える、なぜオムツを外すのかを考える、オムツが合っているのかを考える、なぜ服を脱ぐのかを考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
若干大きめの服を着る 排便のコントロール、排尿パターンを知る、おむつ交換時間の調整 爪の状態の確認 車椅子での安楽な姿勢保持 痒みや不快感の除去	脱衣、オムツはずしの原因 夜間巡回を30分間隔にする 汚れた時点で部分清拭 シーツ、衣類交換を随時 薬剤の調整、トイレ誘導 日誌、記録の精査 声掛け、レクリエーション	オムツが合っているか 石鹼でこすり過ぎない 寝具、衣類の乾燥、清潔 肌触りのよい下着

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紐等で縛る。

なぜ他の人に迷惑となる行為をするのか理由を考える

なぜ暴力を振るうのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
迷惑行為などの原因がわかる	見守りの強化 他に関心を向ける	不安、不穏を招かない環境作り

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。

なぜ行動が不安定になるのか理由を考える

なぜ同じ訴えを頻回にするのか理由を考える

なぜ暴力的になるのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
薬剤の見直し 不安定にならない 暴力のコントロールができる	落ち着ける環境をつくる 反応している状況の確認 施設全体で見る	静かな環境 不安、不穏を招かない環境作り

⑪自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

なぜ隔離しなければならないほどの行動障害がでるのか理由を考える

なぜ対応できないのか理由を考える

利用者側の工夫	職員側の工夫	道具や環境の工夫
不安定にならない 暴力のコントロールができる	食事時間に家族の見守りを 依頼、見守りの強化 他に関心を向ける	静かな環境 不安、不穏を招かない環境作り

【 関係通知 】

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」

.. (平成11年3月31日 厚生省令第39号)

(指定介護老人福祉施設のサービスの取扱方針)

第11条

- 4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束を行う場合には、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しなければならない。

【解釈通知】

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」

(平成12年老企第43号)

(改正：平成18年3月31日老計発第0331002号老振発第0331002号老老発第0331015号)

9 指定介護老人福祉施設のサービスの取扱方針

- (2) 同条第四項及び第五項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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しなければならないこととしたものである。

なお、基準省令第三十七条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(参 考)

「厚生労働大臣が定める基準」

(平成12年2月10日厚生省告示第25号)

(改正：平成18年厚生労働省告示第170号)

20 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第十一条第五項、第42条第七項又は第五十四条に規程する基準に適合していないこと。

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成12年老企第40号)

(改正：平成18年3月17日老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号)

5 介護福祉施設サービス

(7) 身体拘束廃止未実施減算について

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われている場合ではなく、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第11条第5項の記録（第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3ヶ月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

(参 考)

「身体拘束ゼロへの手引き」高齢者ケアに関わるすべての人に
厚生労働省（平成13年）

<http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/1A06BD1862325ECE49256A08001E5E43?OpenDocument>

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」