

身体拘束の適正化のための指針

井原医師会

訪問看護ステーション

居宅介護支援事業所

1. 身体拘束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。井原医師会訪問看護ステーションならびに井原医師会居宅介護支援事業所（以下「事業所」という）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一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束をしない支援の実施に努める。

- (1) 利用者または他者の生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き原則身体拘束を禁止とする。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合には、以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的かつ慎重に行う。
 - ①切迫性
本人又は他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非代替性
身体拘束を行う以外に代替する看護・介護方法がないこと。
 - ③一時性
身体拘束が一時的であること。
- (3) やむを得ず身体拘束を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者的心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録する。
- (4) 本指針は公表し、利用者等からの閲覧の求めには速やかに応ずる。

2. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束適正化委員会の設置

①設置目的

身体拘束の廃止や適正化に向けての対策等を検討することとする。

②委員会の構成員

担当責任者は事業所の管理者とし、構成員は井原医師会運営会議構成員とする。

③委員会の開催

1年に1回以上開催するとともに、次の事項について検討し、職員に周知徹底を図る。

身体拘束適正化委員会は、他の会議と一体的に開催する場合がある。

- ・身体拘束の適正化のための指針やマニュアルの整備に関すること
- ・事業所内での身体拘束廃止に向けての現状把握および改善についての検討
- ・身体拘束を実現せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ・身体拘束を実施した場合の解除の検討
- ・身体拘束の適正化・廃止に関する職員全体への指導

（2）身体拘束の廃止・適正化のための職員研修

- ・身体拘束の廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員研修を行う。
- ・年1回以上の定期的な研修を実施または外部研修等に参加する。
- ・新任者採用時には、身体拘束の適正化・廃止についての研修を実施する。
- ・研修内容についての記録を行う。

3. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他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わなければならない場合は、以下の手順をふまえて行うこととする。

（1）実施前

- ① 緊急やむを得ず身体拘束が必要な場合は担当者会議や身体拘束適正化委員会で協議し、「身体拘束に関する検討記録（初回）」**〔 様式1 〕**を記入する。
- ② 身体拘束等の内容、時間等について、個別支援計画や看護記録等に記載し、「身体拘束に関する説明書」**〔 様式2 〕**を記入して利用者又は家族に同意を得る。

（2）実施中

- ① 経過観察とカンファレンス（担当者会議または身体拘束適正化委員会）での再検討を繰り返し、できるだけ早期の身体拘束解除を目指す。週1回～月1回以上は実施する。
- ② 「身体拘束に関する経過観察・再検討記録」**〔 様式3 〕**を用いて、身体拘束の方法や時間、利用者の心身の状態ならびに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

（3）緊急時

緊急やむを得ず身体拘束を行うときは、緊急措置として管理者の指示で身体拘束を実施するが、事後すみやかに上記 3. (1) の内容を実施する。**〔 様式1 〕** **〔 様式2 〕**

附 則

本指針は、2024（令和6）年6月17日から施行する。

身体拘束に関する検討記録（初回） 様式 1

利用者	様	年齢	歳	障害者区分	
開始予定日	年	月	日	解除予定日	年 月 日

検討参加者		検討した日	月 日
記録者		次回検討予定	月 日頃

切迫性があるか	はい	いいえ
①ご本人の生命身体にどの様な危険が考えられるか		
②他者の生命身体にどのような危険が考えられるか		
他の方法で対処できるか 拘束以外の介護方法を試みた結果		
一時的か	はい	いいえ
どのような状態になれば拘束を解除できるか		
医師の指示はあるか 家族への連絡をしたか 家族の同意		
①連絡したもの ②連絡を受けた家族	はい	いいえ
あり	なし	
拘束等の種類 4点柵　　つなぎ　　ミトン　　車椅子後ろブレーキ　　車椅子+テーブル その他（　　）※具体的に		
拘束等の時間帯 臥床時　　24時間　　経管注入時　　車椅子座位時 その他（　　）※具体的に		

身体拘束に関する説明書 様式2

様の状態が、次の①、②、③を全て満たしておられるため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束を実施いたします。ただし、できる限り長期化することなく、解除することを目的に実施いたします。

- ① 利用者本人又は他者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いと判断されるとき。
- ② 身体拘束以外に代替する看護・介護方法がないと判断されるとき。
- ③ 身体拘束が一時的である。

個別の状況による理由	
方法（場所、内容、部位）	
時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
開始及び解除の予定	年　月　日　時　分から 年　月　日　時　分まで

上記のとおり実施します。

井原医師会

管理者

【利用者・ご家族の記入欄】

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

ご本人との続柄

（参考）身体拘束・行動制限の例

- ・車いすやベッドなどに縛る
- ・手指の機能を制限するためにミトン型の手袋をつける
- ・行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を使用する
- ・職員自身が利用者を押させて行動制限をする。
- ・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
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

身体拘束に関する経過記録・再検討記録 様式 3