# 身体拘束等適正化のための指針

令和５年４月１日

社会福祉法人　館邑会

**（法人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自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものだと認識します。社会福祉法人館邑会では、利用者一人一人の尊厳に基づいた健康で、笑顔あふれる生活が守られるための仕組みを作り、適切な法人運営を行います。利用者の心身の健康に多大なる影響を及ぼす可能性がある身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しません。

１．理念　　利用者の尊厳をすべての支援の出発点とする。

２．身体拘束等を行わず支援を提供するための基本姿勢

（１）利用者の理解と基本的なケアの向上により身体的な拘束のリスクを除きます。

利用者を理解し、それぞれの性格、障害特性、生活歴等を踏まえ、本人にとっての最善を考えることを基本とし、支援者側も支援技術の向上、工夫、話し合いの場を持ち、身体拘束等を誘発するようなリスクを取り除く努力を常に行います。

（２）責任ある立場の職員が率先して法人全体の資質の向上に努めます。

管理者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、主任等が率先して事業所内外の研修に参加、また研修を実施し、法人全体で身体拘束適正化に向けた理解を深め、知識・技術の水準が向上する仕組みを作ります。特に重度行動障害をお持ちの利用者に対して環境の整備を図る為の職員の研修、また組織化された支援体制の整備を行います。

（３）利用者・家族と話し合いの場を持ち、「身体拘束ゼロ」を目指します。

利用者本人にとって、心地よい生活環境・支援についてご家族と話し合い、利用者にとっての最善を考えることを支援の基盤とします。そのうえで、やむを得ず身体拘束等が必要と判断された場合でも、常に「身体拘束ゼロ」を目指すべく検討を重ねます。

（４）全職員の強い意志で支援の本質を考え、職員一丸となって支援の向上に努めます。

利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束を安易に正当化することなく、職員全員が身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識を高く持ち、身体拘束を用いない支援の実施に努める。

身体拘束の廃止が最終的な目標ではなく、身体拘束を廃止していく過程で提起される様々な課題を真摯に受け止め、「人としての尊厳」「自立支援」といった観点でとらえ、個別支援を重視したサービス提供の質の向上を目指すことで、よりよい支援の充実に取り組んでいく。

３．　身体拘束に該当する具体的な行為

（１）車椅子やベット等に縛りつける。

（２）手指の機能を制限するために、ミトン型手袋を付ける。

（３）行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。

（４）支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。

（５）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。

（６）自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

※「市町村・都道府県における障害者虐待防止と対応の手引き」平成30年6月
厚生労働省　社会・援護局　障害保健福祉部　障害福祉課　地域生活支援推進室より

**（身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項）**

１．設置及び開催

法人は、身体拘束等適正化委員会を設置し、身体拘束適正化を目指すための取り組みの確認・改善を検討します。委員会は年３回（虐待防止委員会と合わせて）を基本として、その他必要に応じて招集します。

２．委員会の構成

（１）委員長は、管理者の中から１名選出する（虐待防止委員会委員長を兼ねる）。
（２）委員には、事務局長、管理者の代表、各事業所身体拘束適正化委員を加える。
（３）委員には、必要に応じて法人役員、第三者委員を加えることが出来る。
（４）委員には、利用者、又は保護者の代表を加えることが出来る。
（５）委員会の委員については、別途「委員会名簿」添付。

３．構成員の責務及び役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームによる支援を行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

| 責　務・役　割　分　担 | 担　当　者 |
|---|---|
| 身体拘束等適正化委員会の責任者・委員会招集 | 身体拘束等適正化委員会委員長 |
| 身体拘束禁止対応策の担当者 | 身体拘束等適正化委員会委員 |
| 身体拘束実施時の個別支援計画の見直しやご利用者、家族等に対する説明 | 身体拘束等適正化委員会<br>サービス管理責任者<br>児童発達支援管理責任者 |
| 医療的ケアに関わる事案の検討、助言等 | 看護師、嘱託医、協力医療機関医師 |
| 専門的内容を含む事案等 | 事業所職員、行政担当者、第三者委員、法人役員、利用者又は保護者 |

４．身体拘束等適正委員会における具体的な対応

（１）身体拘束等について報告するための様式を整備すること（※参考様式①参照）
（２）事業所職員は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、（１）の様式に従い、身体拘束等について報告すること。
（３）身体拘束等適正化委員会において、（２）で報告された事例を集計し、分析すること。
（４）身体拘束等を開始する検討が必要な入居者がいる場合には、３要件の該当状況、代替案についても検討する。
（５）今後やむを得ず身体拘束等が必要であると判断した場合には、家族等との意見調整の進め方を検討する。
（６）３要件の該当状況を具体的に検討し、併せて利用者の心身への弊害、拘束をしない場合のリスクを評価し拘束の解除に向けて検討する。

（７）事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、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。
（８）委員会として、研修を企画・実施。また、各事業所内において研修及び必要な指導が行われているか確認し、対策を講じる。
（９）意識啓発や予防策等必要な事項の確認・見直し

※やむをえず身体拘束をせざるを得ないケースへの対応については「身体拘束適正化　対応フロー図（参考様式⑤）」を基本として行うものとする。

５．記録及び周知

身体拘束等適正化委員会での検討内容の記録様式（参考様式④参照）を定め、これを適切に作成・説明・保管するほか、委員会の結果について、各事業所支援員その他の職員に周知徹底する。

**（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）**

支援に携わるすべての職員に対して、身体拘束の適正化と人権擁護に関する正しい認識を教育する機会を設けます。

（１） 全職員を対象とした年１回の研修の実施。
（２） 新任職員に対する身体拘束廃止のための研修の実施
（３） その他、必要と認められる研修の機会の提供

**（施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針）**

１．利用者本人や家族に対しての説明

緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合、次の項目について具体的にご本人・ご家族等へ説明し書面で確認を得ます。

・拘束が必要となる理由（個別の状況）
・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（※特に解除予定を記載）

また、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、事前に契約者・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態把握等を確認説明し、同意を得たうえで、実施します（※参考様式②参照）。

２．拘束の解除

記録と再検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除します。その場合には契約者、家族等に報告します。

**（身体拘束等発生時の対応に関する基本方針）**

１．やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の利用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、別紙「身体拘束等適正化　対応フロー図」に則った手順を経て実施します。

２．身体拘束等解除に向けて

各事業所において日々の支援を提供する上で生じる身体拘束の様態の確認・記録（※参考様式③参照）と合わせて、利用者本人の生活の様子、心身への弊害の程度、代替手段の再検討、専門機関・医療機関等との連携、利用者本人・家族等からの意見を考慮し、また拘束をしない場合のリスクについても評価し、身体拘束の解除に向けた検討を行います。

身体拘束の解除についても各事業所からの報告を受け、身体拘束等適正化委員会での判断をもっての解除とします。

＜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こと。

「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、利用者本人の日常生活等に与える影響を勘案し、それでも尚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ことを確認する必要がある。

＜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支援方法がないこと。

「非代替性」を判断する場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずに支援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観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。

また、拘束の方法自体も、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

＜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。

「一時性」を判断する場合には、利用者本人の状態像等に応じて必要な最も短い拘束時間を想定する必要がある。

手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる。仮に３つの要件を満たす場合にも、以下の点に留意すべきである。

**（利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針）**

当該指針は、事業所内に掲示等するとともに、法人のホームページに掲載し、ご利用者及び家族等、すべての職員がいつでも自由に閲覧できるようにします。

**（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）**

身体拘束等のない障害福祉サービスを提供していくために各事業所職員全体で、以下の点について、十分に議論して共通認識を持ち、身体拘束ゼロに向けて取組みます。

１．マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体拘束等を行っていないか。
２．事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束等を行っていないか。
３．障害者、高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体拘束等を行っていないか。
４．障害者、認知症高齢者であるということで、安易に身体拘束等を行っていないか。
５．サービスの提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。
６．法人、各事業所は、身体拘束等適正化・廃止の取り組みをきっかけに「更なるサービスの質の向上」「地域福祉の実現」を目指す。
７．職員は、「言葉による拘束（スピーチロック）」にも配慮して、利用者のより良い生活に繋がるよう真心と優しさのこもった「支援」を実現するよう努力する。

令和５年度　人権倫理委員会
（虐待防止委員会身体拘束等適正化委員会）　委員一覧

| 氏　　名 | 所　属　・　担　当 |
|---|---|
| 田中　良治 | 事務局長 |
| 遠藤　真由実 | てんしゃば副管理者 |
| 前山　秀邦 | てんしゃばサービス管理責任者 |
| 新村　実紘 | 陽光園生活支援員 |
| 金沢　将太<br><br>小池　大地 | 第二陽光園生活支援員<br><br>第二陽光園生活支援員 |
| 尾形　大地 | ふらっぐ職業指導員 |
| 江森　蕗 | ＧＯＯＤＪＯＢ職業指導員 |
| 山岸　小百合 | ういず児童発達支援管理責任者 |
| 永澤　祐介 | 相談支援センターほっと相談支援専門員 |

参考様式①

# 身体拘束等についての報告書

令和　　年　　月　　日

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 事業者（法人等）の名称 | | | | | |
| 事業所・施設 | 名称等 | 名称 | | 事業所番号 | |
| | 所在地 | | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | | メール | |
| 報告担当者 | | 職名 | | 氏名 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体拘束等の対象者 | 対象者 | 氏名 | | 生年月日 | |
| | 住所 | | | | |
| | 支給決定 | 市町村 | | 支援区分 | |
| 対象者の家族等<br>※連絡が必要な者 | | 氏名 | | 連絡先 | |
| | | 続柄 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体拘束等の状況 | 日時等 | 対応日時 | | 対応場所 | |
| | 対象者の心身状況、当該状況に至った経緯等 | | | | |
| | 対象者又は他の利用者への危険性、緊急やむを得なかった理由等 | | | | |
| | 身体拘束等の具体的内容 | | | | |
| 今回の身体拘束等以外の身体拘束等に関する個別支援計画への規定 | | 【　あり　・　なし　】<br>【別に規定していた内容：<br>】 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 家族への連絡 | | 済　・　未済 | 連絡（予定）日時 | |
| 個別支援計画の見直し | 見直し | 済　・　未済 | | |
| | 対応（予定）日 | アセスメントの実施 | | |
| | | 計画作成に係る会議 | | |
| | | 本人・家族等への説明・同意 | | |
| 身体拘束に伴う事故報告の有無 | | 有り　・　無し | | |
| 備　考 | | | | |

身体拘束等についての報告書（記載例）

令和　　年　　月　　日

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 事業者（法人等）の名称 | | 社会福祉法人　館邑会 | | | |
| 事業所・施設 | 名称等 | 名称 | 第二陽光園 | 事業所番号 | １０１３１０００３５ |
| | 所在地 | 群馬県邑楽郡邑楽町赤堀８３７ | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | 0276－89－0600 | メール | |
| 報告担当者 | | 職名 | サービス管理責任者 | 氏名 | 〇山　◇太郎 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体拘束等の対象者 | 対象者 | 氏名 | ××　×× | 生年月日 | 昭和〇〇年〇月〇日 |
| | 住所 | 群馬県館林市〇〇町１２３－４５ | | | |
| | 支給決定 | 市町村 | 館林市 | 支援区分 | ６ |
| 対象者の家族等<br>※連絡が必要な者 | | 氏名 | ××　〇〇 | 連絡先 | 0276－〇〇―〇〇〇〇 |
| | | 続柄 | 父 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体拘束等の状況 | 日時等 | 対応日時 | R〇年〇月〇日 | 対応場所 | 作業等Ａ及び居室 |
| | 対象者の心身状況、当該状況に至った経緯等 | 同日朝より、××さんが奇声を発しており、朝食も摂れない状況。作業室に移動してからも支援員が見守りを行い、徐々に落ち着きを取り戻す。昼食を摂り、午後の活動の参加中、隣にいた利用者▲▲さんが××さんに近寄ったところ、突発的に▲▲さんに掴みかかり椅子から押し倒す。 | | | |
| | 対象者又は他の利用者への危険性、緊急やむを得なかった理由等 | 上記の通り、他利用者▲▲さんに突発的に掴みかかり、椅子から押し倒し、馬乗り状態であったため、引き続き▲▲さんに暴力を振るう危険性があったため、緊急的に行動を制限する必要があった。 | | | |
| | 身体拘束等の具体的内容 | ※身体拘束等・・・車いすや別途への固定、ミトン・つなぎ服の着用、支援者による身体的行動抑制、向精神薬の過投与、居室等での隔離などについて具体的に記載。 | | | |
| | | 馬乗り状態の××さんの両手首を支援員Ａが掴み、支援員ＡとＢで床に俯せになるように押さえつけた。その後、本人の居室に誘導し、施錠。約30分間支援員Ａが見守りを行う。※開錠後、普段通りと判断し、日課の入浴を促す。夜勤者に引き継ぐが、それ以降は他利用者の刺激を受けても不穏になることはなかった。 | | | |
| 今回の身体拘束等以外の身体拘束等に関する個別支援計画への規定 | | 【　あり　・　なし　】<br>【別に規定していた内容：<br>】 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 家族への連絡 | | 済　・　未済 | 連絡（予定）日時 | 連絡日時を記載 |
| 個別支援計画の見直し | 見直し | 済　・　未済 | | |
| | 対応（予定）日 | アセスメントの実施 | 日時記載（事故後速やかに）。サビ管対応 | |
| | | 計画作成に係る会議 | 日時記載（事故後速やかに）。サビ管招集主催 | |
| | | 本人・家族等への説明・同意 | 会議後速やかに | |
| 身体拘束に伴う事故報告の有無 | | 有り　・　無し | | |
| 備　考 | | ▲▲さんは怪我なし。来月の通院の際、嘱託医に情報提供をし、医療的対応の必要性を判断。次回同様の不穏状態が確認された場合は、予防的に一人で過ごすことが出来る環境を整備し、再発を防ぐ。 | | |

参考様式②

緊急やむを得ない身体拘束に関する同意書（作成例）

〇〇〇〇様

あなたの状態が下記の ABC をすべて満たしている時、または緊急やむを得ない時において下記の方法と最小限にし短時間帯の中で身体拘束に当たる行為を行うことがあります。

但し、身体拘束を用いることがないように日々の態様を記録し、職員間で情報共有をします。

また、身体拘束等適正化委員会で具体的に鋭意検討を行うことを約束致します。

記

| | |
|---|---|
| Ａ 切 迫 性　入居者本人又は他の入居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<br>Ｂ 非代替性　身体拘束等を行う以外に代替する介護方法がない<br>Ｃ 一 時 性　身体拘束等が一時的なものである | |
| 拘束が必要となる理由（個別の状況） | |
| 拘束の状況（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（※具体的に） | |
| 拘束開始及び解除の予定（※特に解除予定を記載）→不要か？ | |

上記のとおり実施致します。

令和　　年　　月　　日

身体拘束等適正化委員会委員長　〇〇〇〇 印

管理者　〇〇〇〇 印

説明者（役職名〇〇〇〇）〇〇〇〇 印

（利用者・家族等の記入欄）

上記の件について、説明を受け、同意をし交付を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者 〇〇〇〇 印

ご家族様等氏名（本人との続柄）〇〇〇〇 印

参考様式③

緊急やむを得ない身体的拘束に関する入居者の日々の態様記録（参考例）

〇〇〇〇様

| 年月日時<br>（状況） | 日々の心身の状態等の観察<br>（文言） | 備考<br>（身体拘束・挙動等の<br>図・イラスト等） | 確認者<br>サイン |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

参考様式④

身体拘束等適正化委員会議事録（作成例）

社会福祉法人　館邑会＿＿＿＿＿＿＿＿

【１ 開催概要】

〇開催日時　　令和〇年〇月〇日（＿＿）　＿＿：＿＿～＿＿：＿＿

〇参加者

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 委員長 | | 陽光園 | | 第二陽光園 | |
| GOODJOB | | ふらっぐ | | てんしゃば | |
| ういず | | ほっと | | | |
| | | | | | |

〇議題

①前回の振り返り

②３要件（切迫性、非代替性、一時性）の再確認

③（身体拘束等を行っている入居者がいる場合）　３要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の心身への弊害、拘束をしない　場合のリスクを評価し拘束の解除に向けて検討する。

④（身体拘束等を開始する検討が必要な入居者がいる場合）　３要件の該当状況、特に代替案について検討する。

⑤（今後やむを得ず身体拘束等が必要であると判断した場合）　今後医師、家族等との意見調整の進め方を検討する。

⑥意識啓発が必要な事項の見直し

⑦今後の予定（研修・次回委員会）

⑧今回の議論のまとめ・共有

【２ 議事概要】（※“必須”は原則必須項目）

⑴前回の振り返り

※“必須”　前回議事録や研修等の実施状況を確認し、委員会の決定が機能しているか確認する。

⑵該当する行為・やむを得ず身体拘束等を行う際の３要件の再確認

※事例を参考に施設において適宜情報を収集・追加

⑶（身体拘束等を行っている入居者がいる場合）　参考様式③「緊急やむを得ない身体的拘束に関する入居者の日々の態様記録」等を参考　に、３要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の心身への弊害、拘束をしない場合のリスクを評価し拘束の解除に向けて検討する。

ｉ　現在、身体拘束等に該当する入居者数＿＿＿＿＿人

ⅱ　各人別の身体拘束解除に向けた検討（※欄は適宜追加して使用ください）

| 事業所 | | 利用者氏名 | | 現拘束の内容 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 切迫性 | | | | 該当 ／ 非該当 | |
| 非代替性 | | | | 該当 ／ 非該当 | |
| 一時性 | | | | 該当 ／ 非該当 | |
| 適正化の方針 | | | | | |
| 期間（終結） | | | | | |

※「身体拘束等の解除」に向けて具体的な検討とその内容を記載。

⑷（身体拘束等を開始する検討が必要な入居者がいる場合）

緊急やむを得ない身体拘束等に該当するか３要件の該当状況を具体的に確認し、特に代替案について検討する。

| 事業所 | | 利用者氏名 | | ３要件該当状況 | 該当 ／ 非該当 |
|---|---|---|---|---|---|
| 切迫性 | **（※入居者本人又は他の入居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ことが分かる具体的な状況を記載する）** | | | | |
| 非代替性 | **（※他の方法を検討した結果、それでもなお身体的拘束を行う以外に代替する方法がないのであれば検討した代替方法とそれが対応策として不十分である理由を記載）** | | | | |
| | 代替案１ | | 代替案１不可理由 | | |
| | 代替案２ | | 代替案２不可理由 | | |
| 一時性 | **（※身体的拘束が一時的なものであり、利用者の状態等に応じて必要最小限の期 間と最も短い拘束時間に設定されていることとその理由を記載する）**<br>**開始予定 令和〇年〇月〇日〇時 ～解除予定 令和〇年〇月〇日〇時まで 拘束が必要となる時間 〇時～〇時（※または「入眠時のみ」など）** | | | | |
| 適正化策 | | | | | |

⑸（今後やむを得ず身体拘束等が必要であると判断した場合）

今後、医師、家族等との意見調整の進め方を検討する。

①医師・家族との意見調整を進める担当者__〇〇〇〇__

②身体拘束等開始日 令和〇年〇月〇日・身体拘束等解除日 令和〇年〇月〇日

③いつ、どのような拘束を実施するのか __〇時～〇時、____〇〇を実施____

④留意事項・その他_____

⑹意識啓発が必要な事項の見直し“必須”（特に上記③・④の対象が居ない場合）

身体的拘束適正化のための指針、研修等の中で周知が必要な部分（理解が弱いと感じる部分（現在のケアの再確認・見直し等を含む）、今後の方針等）を確認し、今後の職員への意識啓発のための方針を決定する。

⑺今後の予定（研修・次回委員会）“必須”

①身体拘束等適正化に関する研修について確認（※年複数回）

※開催日時、内容、担当者、資料作成進捗等

②次回委員会の日時・場所について（三カ月に一回以上の頻度）

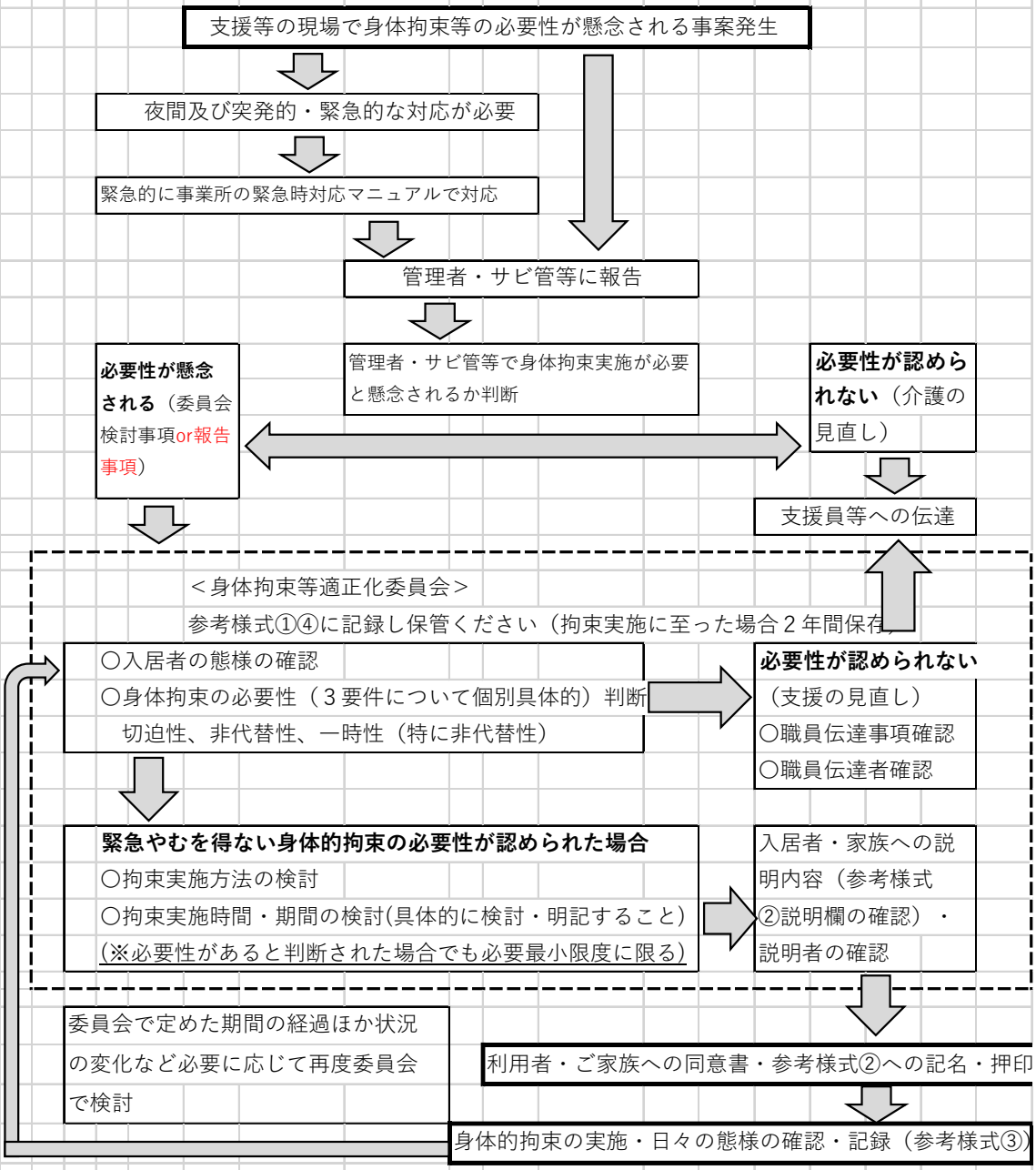
⑻議論のまとめ・共有“必須” ※記録を職員（介護職員その他の従業者）に回覧する

（※直近で取り組むべきことやその進め方、期間をまとめ、本様式に記録する）

各職員回覧確認欄（氏名・確認日記入）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 職員名 | | | | | |
| 確認チェック | | | | | |
| 職員名 | | | | | |
| 確認チェック | | | | | |

参考様式⑤

令和3年10月

# 身体拘束等適正化　対応フロー図