

身体拘束適正化・虐待防止のための指針

株式会社 在宅介護トラスト

訪問介護トラスト / 居宅介護支援トラスト/相談支援センタートラスト

1 身体拘束等に関する考え方(理念)

身体拘束及び行動制限(以下「身体拘束等」という)は、利用者の生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものである。当法人では、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・社会的弊害を理解し、身体拘束禁止に向けた意識をもち、利用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、身体拘束等をしない介護・支援を実践することを基本理念とする。

(1) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況や障害特性を勘案し、疾病・障害を正しく理解したうえで、身体拘束等を行わない介護・支援の提供をすることが原則である。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束等を行うことがある。

- ① 切迫性: 利用者本人または他の利用者等の生命、身体、あるいは精神(過度な自傷行為等)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: 身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する介護・支援方法がないこと。
- ③ 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。

2 身体拘束等に関する基本指針

(1) 身体拘束等の原則禁止

原則として、すべての利用者に対する身体拘束行為及びその他の行動制限を禁止する。

(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、委員会を中心に十分に検討を行い、切迫性・非代替性・一時性の3要素のすべてを満たした場合のみ、本人・家族(保護者・

身元保証人等)への事前説明と書面による同意を得るものとする。

身体拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努める。

(3) 日常の介護・支援における留意事項(訪問介護・居宅介護の視点)

身体拘束等を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組む。

- ・ ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活になるよう援助する。事業所や従業者側の都合で利用者の動きを制限しない。
 - ・ ② 言葉や応対(「ちょっと待って」「座ってて」等のスピーチロック)で利用者の精神的な自由や行動を妨げない。
 - ・ ③ 障害特性や利用者の思いを汲み取り、個々の意向に沿ったサービスを提供する。訪問介護員、ケアマネジャー、相談支援専門員等、職員単独で判断せず、多職種協働で丁寧な対応に努める。
 - ・ ④ 安全確保を理由に利用者の自由(身体的・精神的)を安易に妨げない。やむを得ず安全確保を優先する場合は、委員会において代替案を含め検討する。
 - ・ ⑤ 無意識のうちに拘束に準ずる行為(不適切ケア)を行っていないか常に振り返り、自己点検を行う。
-

3 身体拘束・虐待防止に関する体制

(1) 委員会の設置と開催頻度

身体拘束等の適正化、および高齢者・障害者虐待防止のための対策を検討する「身体拘束・虐待防止委員会」を設置し、定期的(年1回以上)するとともに、その結果について全職員に周知徹底を図る。

委員会は、定期的(定期開催)に行うほか、身体拘束等の適否判断や虐待対応を緊急に要する場合は必要に応じて随時(臨時開催)行う。

(2) 委員会の構成員

- 委員長(責任者): 床次 恵一
- 副委員長(副責任者): 各部署 管理者
- 委員: サービス提供責任者、各職員
- ※数時間以内に身体拘束等を要するような急な事態においては、即座に委員会が開催できないことが想定されるため、サービス提供責任者を中心に現場スタッフの意見を集約し、管理者が暫定の判断を行う。その後、速やかに委員会へ報告・審議を行う。

(3) 委員会の設置目的

- ① 事業所内での身体拘束廃止・虐待防止に向けての現状把握(ヒヤリハット等の分析)及び改善についての検討
 - ② 身体拘束等を検討・実施せざるを得ない場合の要件確認及び手続き
 - ③ 実施している身体拘束等の早期解除に向けた検討
 - ④ 身体拘束廃止・虐待防止に関する職員全体への指導・研修(義務化対応含む)の企画・実施
-

4 やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応手順

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、以下の手順に従って実施する。

(1) 緊急委員会の実施(判断・組織的決定)

緊急やむを得ない状況が発生した場合、速やかに委員会(または持ち回り・連絡)を中心に関係者が集まり、3要素(切迫性・非代替性・一時性)を満たしているか厳格に検討・確認する。

要件を満たし実施を決定した場合は、拘束の方法・場所・時間帯・期間等について具体的に定め、本人・家族に対する説明書・同意書を作成する。また、次回委員会にて廃止に向けた取り組みの進捗を報告する。

(2) 利用者本人や家族に対する説明と同意

身体拘束等の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・場所・改善(解除)に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努め、書面による同意を得る。

また、同意期限を越えて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・相談支援専門員・ケアマネジャー等に状況を再説明し、再度書面にて同意を得たうえで実施する。

(3) 記録の整備と保存期間

身体拘束等に関する記録は法律等で義務付けられており、専用の様式を用いてその様態・心身の状況・やむを得なかった理由などを詳細に記録する。この記録は、サービス提供が完結した日から5年間(または自治体の定める期間)保存し、運営指導時等に必要に応じて提示できるようにする。

(4) 拘束の解除

記録と再検討の結果、身体拘束等を継続する必要性がなくなった場合は速やかに解除する。その際は、契約者・家族、および関係機関(相談支援専門員等)に報告をする。

5 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

「身体拘束ゼロへの手引」(厚生労働省)および障害者福祉における行動制限の基準に基づき、以下の行為を禁止する。訪問介護・居宅介護支援、相談支援においては、家族や同居人からの依頼であっても安易に応じず、居宅における利用者の自由を不当に制限しない。

- ・ ① 徘徊や多動を防ぐために、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ ② 転落・飛び出しを防ぐために、ベッドや椅子に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ ③ 自分の意思で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で四方囲む。
- ・ ④ 医療的ケア(点滴・経管栄養等)のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ・ ⑤ チューブを抜かないように、または皮膚をかきむしる(自傷行為)を防ぐために、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・ ⑥ 車いすや椅子から立ち上がったたり、ずり落ちたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルを本人の意思に反してつける。
- ・ 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(立ち上がりにくい深い椅子等)を使用する。

- ・ ⑧ 脱衣やおむつはずし、異食等を制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
 - ・ ⑨ 他人への迷惑行為や他害行為を防ぐために、ベッドや個室等に体幹や四肢をひも等で縛る。
 - ・ ⑩ 行動を落ち着かせる(多動やパニックを抑える)ために、向精神薬を過剰に服用させる(適正な服薬管理を超えた過剰与薬)。
 - ・ ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する(外から鍵をかける、ドアを塞ぐ等)。
-

6 身体拘束・虐待防止に関する教育・研修

介護・支援に関わる全ての職員(常勤・非常勤・登録ヘルパー、事務員含む)に対して、人権尊重、身体拘束廃止、障害特性の理解、および虐待防止に関する教育・研修を行う。

- ・ ① 定期研修: 定期的な教育・研修を年1回以上実施する。
 - ・ ② 新人研修: 新任者に対する身体拘束・虐待防止、改善のための教育・研修を採用時に必ず実施する。
-

7 虐待防止に関する考え方・基本方針

(1) 虐待防止に関する考え方

虐待は身体的なものだけでなく、言葉や態度、不適切な環境提供など、幅広く利用者の尊厳を侵害する言動が含まれることを理解する。特に障害福祉においては、本人の意思決定の尊重(合理的配慮)や障害特性への配慮を欠いた対応が虐待に繋がりがねないことを認識し、職員一人ひとりが虐待をしない・させないケアを実践する。

(2) 虐待の禁止(5 大虐待と不適切ケアの排除)

当法人においては、高齢者虐待防止法および障害者虐待防止法に基づき、以下の虐待行為、およびこれらに準ずる「不適切なケア(虐待の芽)」を一切禁止する。

- **1 身体的虐待：**利用者の身体に外傷が生じる、若しくは生じる恐れのある行為を加える。または、正当な理由なく利用者の身体を拘束すること。（蹴る、殴る、部屋に閉じ込める、紐などで縛る、無理に引っ張る等）
- **2 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）：**利用者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置、利用者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。（失禁していても衣類を取り替えない、必要な水分や食事を与えない、必要な医療や福祉サービスを制限する、話しかけられても無視する等）
- **3 心理的虐待：**利用者に対する著しい暴言、拒絶的な対応または不当な差別的言動、著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。（言葉による脅迫、「何度言えば分かるの」など心を傷つけることを繰り返す。成人の利用者を子ども扱いするなど自尊心を傷つける、無視する、障害をからかう等）
- **4 性的虐待：**利用者にわいせつな行為をすること、またはわいせつな行為をさせること。（性的羞恥心への配慮を欠いた入浴・排泄介助、不必要な身体の露出、性的な冗談等を含む）
- **5 経済的虐待：**利用者の財産を不当に処分すること、利用者から不当に財産上の利益を得ること。（利用者の同意を得ない年金や手当の流用、財産の不当な処分、不当な金銭の徴収）

(3) 日常における報告・通報義務

- ① 暴力など明らかな虐待行為は犯罪であり、発見した職員は直ちに管理者に報告する。
- ② 不適切な言動（不適切ケアや虐待の疑い）を見て見ぬふりをせず、組織全体で共有・是正する「チームケア」を徹底する。
- ③ 虐待の事実、または虐待の疑い（通報義務）がある場合は、速やかに市区町村の高齢者虐待対応窓口・障害者虐待防止センター（基幹相談支援センター等）へ通報・相談を行う。

8 ご利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、事業所内に掲示、またはファイル等に綴り常時閲覧可能にする。

ご利用者、ご家族、相談支援専門員、ケアマネージャー、訪問介護員等すべての職員がいつでも自由に閲覧可能とする。

9 本指針の改定

本指針の改定は、関係法令（介護保険法・障害者総合支援法等）の改正や社会情勢の変化に応じて、委員会の責任者が行うものとする。

附則

本指針は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。