# 身体的拘束等の
# 最小化のためのマニュアル

CanCare 訪問看護ステーション

作成日：2026 年 8 月 26 日

# 【目次】

身体的拘束等の……1
最小化のためのマニュアル……1
第 1 章　基本方針……1
1. 目的……1
2. 基本原則……1
第 2 章　身体的拘束等とは……1
1. 定義……1
2. 身体的拘束等に該当する可能性のある行為……1
① 身体を固定する行為……2
② 行動を制限する行為……2
③ 医療処置等を目的として行動を制限する行為……2
第 3 章　訪問看護における身体的拘束等の考え方……2
1. 在宅では「家族が行っている身体拘束」にも注意する……2
第 4 章　身体的拘束等を行わないための対応……3
1. まず原因を考える……3
主な確認事項……3
2. 代替方法を検討する……3
第 5 章　緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合……4
1. 切迫性……4
2. 非代替性……4
3. 一時性……4
第 6 章　実施する場合の手順……5
1. 緊急時の対応……5
2. 管理者への報告……5
3. 記録……5
4. 評価……6
第 7 章　利用者・家族への説明……10
第 8 章　身体的拘束等の解除……12
確認事項……12
第 9 章　多職種連携……12
第 10 章　職員の責務……13
第 11 章　職員研修……13
研修内容……13
第 12 章　事例検討・振り返り……14
振り返りの視点……14
第 13 章　身体的拘束等の最小化に関する管理体制……14
管理者の役割……14
第 14 章　虐待防止との連携……15
第 15 章　記録の保存……15
第 16 章　マニュアルの見直し……15
【職員用】身体的拘束等を発見したときの簡易フロー……16
STEP 1　安全確認……16
STEP 2　原因を確認……16
STEP 3　代替方法を検討……16
STEP 4　緊急やむを得ないか確認……16
STEP 5　必要最小限の対応……17
STEP 6　報告・記録……17

STEP 7　再発防止.....17
【職員用チェックリスト】.....18
【附則】.....18

# 第 1 章　基本方針

## 1. 目的

CanCare 訪問看護ステーション（以下「当ステーション」という。）は、利用者の尊厳及び人権を尊重し、利用者が住み慣れた自宅等において、その人らしく安心して生活できるよう支援する。

身体的拘束等は、利用者の身体及び行動の自由を制限し、心身にさまざまな悪影響を及ぼす可能性があることから、**原則として行わない**。

当ステーションは、身体的拘束等を行わないためのケアを職員全体で検討し、身体的拘束等の発生予防及び最小化に継続的に取り組む。

## 2. 基本原則

当ステーションは、以下を基本原則とする。

1. 身体的拘束等は原則として行わない。
2. 利用者の尊厳、意思及び人格を尊重する。
3. 身体的拘束等を行わない方法を最優先に検討する。
4. 利用者の身体・精神状態、生活環境及び家族状況等を総合的にアセスメントする。
5. 多職種と連携し、身体的拘束等の原因となる状況の改善を図る。
6. やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、必要最小限かつ一時的な対応とする。
7. 実施した場合は、解除に向けた検討を継続する。

# 第 2 章　身体的拘束等とは

## 1. 定義

身体的拘束等とは、利用者の身体を拘束することだけではなく、利用者の行動や身体の自由を制限する行為をいう。

指定訪問看護においては、利用者又は他の者の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用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。

## 2. 身体的拘束等に該当する可能性のある行為

訪問看護では、利用者の自宅という生活の場でサービスを提供するため、以下のような行為についても注意する。

### ① 身体を固定する行為

- ベッド、椅子、車いす等に身体を固定する。
- ベルト、ひも等を使用して身体を固定する。
- 手足等の動きを制限する。
- ミトン型手袋等を使用して手の動きを制限する。

### ② 行動を制限する行為

- 本人の意思に反して移動を制限する。
- 本人の意思に反して特定の場所から出られないようにする。
- 本人の意思に反して必要以上に行動を制限する。

### ③ 医療処置等を目的として行動を制限する行為

- 点滴、カテーテル、経管栄養チューブ等を抜かないよう身体を固定する。
- 医療機器等の使用を理由として必要以上に身体を固定する。

※医療処置を安全に実施する必要がある場合でも、まずは身体的拘束を行わない代替方法を検討する。

---

# 第３章　訪問看護における身体的拘束等の考え方

## 1．在宅では「家族が行っている身体拘束」にも注意する

訪問時に、家族等が転倒防止、医療機器保護、介護負担軽減等を理由として、利用者の身体を固定している場合がある。

このような場合、職員は単に「やめてください」と伝えるのではなく、

- なぜ身体を固定しているのか
- どのような危険を心配しているのか
- これまでどのような対応を行ったのか
- 身体的拘束以外の方法がないか
- 利用者本人はどのように感じているか

を確認し、家族の困りごとを含めて支援方法を検討する。

必要に応じて、主治医、介護支援専門員、地域包括支援センター、その他関係機関と情報共有する。

# 第 4 章　身体的拘束等を行わないための対応

## 1. まず原因を考える

利用者に「立ち上がる」「動き回る」「チューブを触る」等の行動が見られた場合、行動そのものを止めるのではなく、その背景にある原因を考える。

**主な確認事項**

- 疼痛の有無
- 発熱、脱水等の身体状態
- 排泄の必要性
- 空腹・口渇
- 不安・恐怖
- 睡眠不足
- 環境の変化
- 認知機能の変化
- 薬剤の影響
- 医療処置への不快感
- 家族との関係
- 生活リズム
- 転倒しやすい環境

原因を把握し、原因そのものへの対応を優先する。

## 2. 代替方法を検討する

身体的拘束等を検討する前に、以下のような方法を検討する。

- 環境を整える
- ベッド周囲の危険物を除く
- 動線を確保する
- 見守り方法を工夫する
- 訪問頻度・時間帯を検討する
- 家族への介助方法を説明する
- 医療処置の方法を再検討する
- 苦痛や不安を軽減する
- 多職種で支援方法を検討する
- 主治医へ相談する
- ケアマネジャー等へ相談する

# 第 5 章　緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合

身体的拘束等は原則として行わない。

ただし、利用者本人又は他の者の生命又は身体を保護するため、**緊急やむを得ない場合**に限り、例外的に実施することがある。

その場合には、以下の 3 要件をすべて満たしていることを確認する。

## 1. 切迫性

利用者本人又は他の者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い状態であること。

単に「転倒するかもしれない」「危険だから」という理由だけでは足りない。

身体的拘束を行うことによる利用者への悪影響も考慮し、それでもなお身体的拘束が必要な程度に危険が切迫しているかを判断する。

## 2. 非代替性

身体的拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する方法がないこと。

まず、身体的拘束を行わずに対応する方法を可能な限り検討する。

「職員が対応できない」「家族の負担が大きい」といった事情だけで身体的拘束を行ってはならない。

## 3. 一時性

身体的拘束等が一時的なものであること。

実施する場合には、必要最小限の時間とし、できるだけ早期に解除する。

# 第 6 章　実施する場合の手順

## 1. 緊急時の対応

生命又は身体への危険が切迫している場合は、まず利用者等の安全確保を行う。

必要に応じて、

- 主治医
- 管理者
- ケアマネジャー
- 家族
- その他関係機関

へ連絡する。

## 2. 管理者への報告

身体的拘束等を実施した場合、職員は速やかに管理者へ報告する。

緊急性が高く事前報告が困難であった場合は、事後速やかに報告する。

## 3. 記録

身体的拘束等を行った場合には、以下を記録する。(身体拘束等に関する記録表：様式 1)

- 利用者氏名
- 実施日時
- 解除日時
- 身体的拘束等の具体的な態様
- 実施した場所
- 利用者の心身の状況
- 緊急やむを得ないと判断した理由
- 切迫性の内容
- 非代替性を確認した内容
- 一時性を確認した内容
- 検討した代替方法
- 本人・家族への説明内容
- 主治医・ケアマネジャー等への連絡内容
- 今後の解除・再発防止に向けた対応
- 毎日身体拘束の継続が必要か評価し用紙に記録後、電子カルテに保存する

(緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察チェック表：様式 2)

# 4. 評価

身体的拘束等を行った場合には、日々の記録を元に解除に向けたカンファレンスを実施する。

（身体拘束についての評価・カンファレンス記録用紙：様式 3）

記載頻度：週 1 回以上

# 身体拘束等に関する記録表

| 項目 | 記載・選択内容 |
|---|---|
| 基本情報 | 【氏名】<br>【実施日時】　　年　　月　　日　　：　　～<br>【解除日時】　　年　　月　　日　　：<br>【場所】 |
| 態様・心身の状況 | 【拘束の内容】<br>【実施時の状態】 |
| 緊急やむを得ない理由<br>（3 要件の確認） | 【切迫性】<br>【非代替性】<br>【一時性】 |
| 検討した代替方法 | |
| 本人・家族への説明 | 【日時】　　年　　月　　日<br>【氏名】　　（続柄）<br>【同意】　（　　有　・　無　　） |
| 主治医・ケアマネ連絡 | 【日時】　　年　　月　　日<br>【連絡先】 |
| 今後の対応・再発防止 | |

# 緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察チェック表

| 利用者氏名 | | 年月日・時間 | |
|---|---|---|---|
| **項目** | **確認内容・状態** | **チェック** | **備考** |
| **拘束の状態** | 解除・緩めの実施<br>（身体を動かす時間の確保） | □実施<br>□未実施 | 時間：<br><br>内容： |
| | 器具・用具の圧迫・ずれ・締め付け具合 | □正常<br>□異常あり | |
| **身体状況** | 拘束部位の皮膚・血流<br>（赤み・腫れ・冷感・傷等） | □異常なし<br>□異常あり | 部位：<br><br>症状： |
| | 関節・筋肉の状態<br>（拘縮の進行・痛みの訴え） | □異常なし<br>□異常あり | |
| | バイタル・全身状態<br>（体温・血圧・誤嚥等） | □安定<br>□変動あり | |
| **精神状態** | 表情・言動（落ち着き、怒声、不眠、<br>泣き叫び等） | □穏やか<br>□不安定 | |
| | せん妄・意識レベルの変化 | □なし<br>□あり | |
| **危険行動** | 拘束の原因となったリスク行動の<br>発生有無 | □なし<br>□あり | 頻度・状況： |
| | 自傷・他害・外そうとする仕草 | □なし<br>□あり | |
| **一時解除の可否** | 現時点で一時的・部分的に解除できるか | □可能<br>□不可 | 理由・条件： |

# 身体拘束についての評価・カンファレンス記録用紙

| | | | |
|---|---|---|---|
| 利用者氏名 | | | |
| 年月日（時間） | | 記録者 | |
| カンファレンス参加者 | | | |
| 検討内容 | | | |
| 日々の心身の状態等の観察・再検討記録 | | | |
| 今後の方針 | | | |

# 第７章　利用者・家族への説明

身体的拘束等を行う必要が生じた場合には、可能な限り利用者本人へ説明する。

本人への説明が困難な場合には、家族等へ説明する。

説明に当たっては、

1. なぜ必要なのか
2. どのような方法を行うのか
3. どのくらいの時間を予定しているのか
4. 代替方法を検討したこと
5. できるだけ早く解除すること
6. 今後の支援方法

について、分かりやすく説明する。（同意書：別紙参照）

# 緊急時身体的拘束に関する同意書

記

１．緊急時における身体的拘束の実施について

現在の状況が以下の条件（ア・イ・ウ）をすべて満たしているため、緊急措置として以下に記載する方法および時間内で、必要最小限の身体的拘束を実施いたします。

2．身体拘束の早期解除を行えるよう迅速に検討していきます。

ア．利用者本人または他の利用者の生命や身体が重大な危険にさらされ可能性が極めて高い場合。

イ．身体的拘束や行動制限以外に、適切な看護・介護の代替手段が存在しない場合。

ウ．身体的拘束や行動制限が一時的な措置であり、必要最小限の期間に限定される場合。

| | |
|---|---|
| 拘束の必要な理由 | |
| 身体拘束の方法<br>〈拘束内容(部位・方法)〉 | |
| 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 | 月　　日　　時から<br>月　　日　　時まで |

上記の通り実施いたします。 以上

事業所名：CancCare 訪問看護ステーション

代表者名：檜垣　明日

上記について、説明を受け同意します。

年　　月　　日

契約者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

# 第 8 章　身体的拘束等の解除

身体的拘束等を開始した後は、継続することを前提とせず、解除できる状態になっていないかを確認する。

**確認事項**

☐ 危険性が低下したか
☐ 利用者の状態が改善したか
☐ 代替方法を実施できるか
☐ 環境調整によって対応できるか
☐ 医療処置の方法を変更できるか
☐ 多職種による支援が可能になったか
☐ 身体的拘束を解除できる時間帯がないか

身体的拘束等を解除した場合には、その日時及び利用者の状態を記録する。

# 第 9 章　多職種連携

身体的拘束等の最小化には、訪問看護職員だけでなく、関係する多職種との連携が重要である。必要に応じて、

- 主治医
- ケアマネジャー
- 地域包括支援センター
- 訪問介護事業所
- リハビリテーション職
- 薬剤師
- 家族
- その他関係機関

と情報共有し、統一した支援方針を検討する。特に、身体的拘束等が繰り返されている場合は、原因分析と代替方法の検討を行う。

# 第 10 章　職員の責務

全職員は、身体的拘束等の最小化について理解し、利用者の尊厳を守る支援を行う。

職員は、身体的拘束等につながる可能性のある状況を発見した場合、自己判断で放置せず、管理者等へ報告する。

また、他の職員や家族等が不適切な身体的拘束を行っている可能性がある場合にも、必要な報告・相談を行う。

# 第 11 章　職員研修

当ステーションは、身体的拘束等の最小化について職員が適切な知識・技術を身につけられるよう、**1 年に 1 回以上および新規採用時**に定期的に研修を実施する。

## 研修内容

- 身体的拘束等の基本的な考え方
- 身体的拘束等が利用者へ及ぼす影響
- 身体的拘束等の具体例
- 訪問看護における事例
- 代替方法
- 「切迫性・非代替性・一時性」の 3 要件
- 緊急時の対応
- 記録方法
- 家族への説明
- 虐待防止との関係

研修実施後は、実施日、参加者、研修内容等を記録する。

# 第 12 章　事例検討・振り返り

身体的拘束等が発生した場合には、単に「必要だった」と判断して終了するのではなく、「なぜ身体的拘束等が必要になったのか」を振り返る。

**振り返りの視点**

1. 原因は何だったか
2. 事前に予測できなかったか
3. 他の方法はなかったか
4. 家族への支援は十分だったか
5. 多職種との連携は十分だったか
6. 実施時間は最小限だったか
7. 解除できるタイミングを検討したか
8. 再発防止のために何ができるか

検討した内容は記録として残す。

# 第 13 章　身体的拘束等の最小化に関する管理体制

当ステーションは、管理者を中心として身体的拘束等の最小化に取り組む。

**管理者の役割**

- 身体的拘束等に関する職員への周知
- 発生時の報告受理
- 必要な関係機関との連携
- 記録の確認
- 事例の検討
- 研修の実施
- マニュアルの見直し
- 身体的拘束等の発生状況の把握

身体的拘束等が発生した場合には、事例を振り返り、同様の事例を防止するための改善策を検討する。

## 第 14 章　虐待防止との連携

身体的拘束等が、利用者の安全確保のための緊急やむを得ない対応ではなく、職員又は家族等による不適切な行為として行われている場合には、虐待に該当する可能性がある。

以下のような場合には、管理者へ速やかに報告し、必要な対応を行う。

- 正当な理由なく身体を固定している
- 叱責や制裁を目的として行っている
- 職員の都合で行動を制限している
- 家族の介護負担軽減のみを目的としている
- 長時間にわたり継続している
- 解除を検討していない
- 本人の意思を無視している

## 第 15 章　記録の保存

身体的拘束等を行った場合の記録は、関係法令及び事業所の記録管理規程に従い適切に保存する。

訪問看護の記録については、指定訪問看護に関する基準に基づき、必要な記録を整備する。

## 第 16 章　マニュアルの見直し

本マニュアルは、法令・通知・制度改正、事業所の運営状況及び事例検討等を踏まえ、必要に応じて見直す。

少なくとも定期的に内容を確認し、必要な改訂を行う

。

# 【職員用】身体的拘束等を発見したときの簡易フロー

**STEP 1　安全確認**

利用者本人・家族・周囲の人の生命・身体に危険があるか？

↓

**STEP 2　原因を確認**

なぜその行動が起きているのか？

☐ 疼痛
☐ 排泄
☐ 不安・恐怖
☐ 認知機能の変化
☐ 薬剤
☐ 環境
☐ 医療処置への不快感
☐ その他

↓

**STEP 3　代替方法を検討**

「身体的拘束をしない方法はないか？」

↓

**STEP 4　緊急やむを得ないか確認**

**切迫性 ＋ 非代替性 ＋ 一時性**

3 つすべてを満たすか？

↓

**STEP 5　必要最小限の対応**

可能な限り短時間とし、解除を常に検討する。

↓

**STEP 6　報告・記録**

管理者へ報告し、

- 態様
- 時間
- 心身の状況
- 緊急やむを得ない理由
- 代替方法の検討内容
- 本人・家族への説明
- 今後の対応

を記録する。

↓

**STEP 7　再発防止**

「なぜ起きたのか」を振り返り、身体的拘束等を行わない方法を検討する。

## 【職員用チェックリスト】

身体的拘束等を検討する場合

☐ 本当に生命・身体への危険が切迫しているか
☐ 身体的拘束をしない方法を検討したか
☐ 他の方法では対応できないか
☐ 必要最小限の方法か
☐ 必要最小限の時間か
☐ 解除する条件を明確にしたか
☐ 利用者本人の意思を確認したか
☐ 家族へ説明したか
☐ 管理者へ報告したか
☐ 主治医・ケアマネジャー等への連絡が必要か
☐ 必要な記録を残したか
☐ 再発防止策を検討したか

## 【附則】

**1. 施行日**

本マニュアルは、2026 年 9 月 1 日より施行する。

**2. 改定履歴**

・2026 年 8 月 26 日　制定

**3. 株式会社 HGK**

**CanCare（キャンケア）訪問看護ステーション**

**管理者：檜垣 明日香**