

身体拘束等の適正化・最小化に関する指針

東大寺福祉事業団

東大寺福祉療育病院

東大寺光明園

1. 身体拘束等の適正化・最小化に関する基本的考え方

身体拘束は利用者の生活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です。当院は、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、身体拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(1) 障害福祉サービス事業指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するために緊急・やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

(2) 緊急・止むを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病、障害を理解した上で、身体拘束を行わない支援を提供することが原則です。しかしながら、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命、また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。
 - 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。
- ➡身体拘束を行う場合には、以上の3つの要件を全て満たすことが必要です。

2. 身体拘束等の適正化・最小化に関する基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として利用者に対する身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

(2) 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また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う場合は、身体拘束検討委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明と同意を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、その状況について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

(3) サービス提供時における留意事項

身体拘束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みます。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活環境の保持に努めます。
- ② 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。

- ③ 利用者の思いを汲みとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協同で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ④ 利用者の安全確保のためであっても、利用者の自由（身体的・精神的）を妨げる行為を安易には行いません。やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束検討委員会において十分に検討の上、本人に説明（判断が難しい場合のみ親権者）し同意を得た上で実施します。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか常に振り返りながら、利用者に主体的な生活をしていただけるように努めます。

（４）利用者・家族への説明（原則）

利用者の人権を尊重し、安心してサービスを利用していただくため、サービス契約時に当法人の方針を説明します。当センターは利用者及び家族の生活に対する意向を確認し、支援の方向性を提案することで、身体拘束適正化・最小化に向けた取り組みについて、理解と協力を得られるように努めます。

3. 身体拘束適正化・最小化に向けた体制

（１）身体拘束検討委員会の設置

当院では、身体拘束の適正化・最小化を図る観点から「身体拘束検討委員会」を設置します。

（２）設置目的

《当院の身体拘束検討委員会》

- ① 当院全体の身体拘束等の適正化・最小化に関する計画の策定
- ② 身体拘束等の適正化・最小化に関するルールを決定
（記録の方法、様式、適正化・最小化のための指針等の整備）
- ③ 各部署における拘束の実施状況や適正化・最小化対応状況の確認
- ④ 各部署の実査
- ⑤ 病院全体の職員研修計画策定と研修実施

《部署ごとの身体拘束適正化・最小化～サービス管理責任者によるカンファレンス時の確認》

- ① 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び拘束実施方法の決定
- ② 身体拘束を実施した場合の解除の方法を検討
- ③ 身体拘束の記録が適正に行われているかの確認
- ④ 上記①～③について、病院全体の身体拘束検討委員会への報告
- ⑤ 身体拘束適正化・最小化に関する取り組みがある場合の職員への伝達・指導

（３）身体拘束検討委員会の構成員

身体拘束検討委員会名簿

	役 職
委 員 長	副院長（医師）
副 員 長	看護師長（虐待防止マネージャー）
委 員	育成部長（虐待防止マネージャー）
〃	看護副部長
〃	リハビリテーション部係長（理学療法士）
〃	総務部係長
〃	看護師（１病棟 A）
〃	看護師（１病棟 B）
〃	看護師（２病棟 1）
〃	看護師（２病棟 2）
〃	サービス管理責任者
〃	児童指導員

（４）身体拘束検討委員会の開催

開催は「虐待防止委員会」と同時開催できるものとします。また、必要時に随時開催します。

※例外として、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）は、多職種共同での委員会を開催できないことが想定されます。その為、可能な範囲で多職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録します。その後、身体拘束検討委員会を開催し承認を得ることとします。

４．当院において禁止される身体拘束の具体的な行

- ① 自由に動けないように車椅子やベッドに縛りつける。
- ② 車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ③ 自分で動けないような姿勢保持椅子に座らせる。
- ④ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ⑤ ベッド上で立ち上がり、柵を乗り越えられない様に柵を高くしたり屋根を付けたりする。
- ⑥ 手の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。
- ⑦ 行動を規制するために介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑧ 転倒や自傷行為による怪我を防止するためにヘッドギアを着用する。
- ⑨ 支援者が自分の身体で利用児・者を押さえつけて行動を制限する。

- 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 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。
- ⑫ 利用児・者の意思を無視して無理に従わせる。

5. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命また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う場合は、以下の手順に従って実施する。

(1) 身体拘束検討委員会の実施

- ① 緊急・やむを得ない状況になった場合、身体拘束検討委員会構成メンバーを中心として関係職員が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。要件を検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成します。
- ② 身体拘束検討委員は、活動内容（身体拘束の実施、拘束解除の検討・実施、身体拘束記録の確認状）を身体拘束検討委員会へ報告します。

(2) 身体拘束実施に際しての利用者本人や家族に対する説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善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ます。

また、身体拘束の同意期間を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に利用者・家族等に理解を得た内容と方向性、利用者の状態などを、確認説明し、同意を得たうえで実施します。

(3) 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用用紙を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由及び経過、解除に向けての取り組み方法などを記録します。また、当該記録をもとに身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討していきます。その記録は5年間保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにします。

(4) 拘束の解除

(3)に規定する記録と再検討の結果、身体拘束を続ける必要性がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除し、その旨を利用者、家族に報告します。

6. 身体拘束廃止等の適正化・最小化のための職員教育・研修

支援に関わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重した支援の励行について職員教育を行います。

- ① 職員を対象とした定期的な教育・研修（年2回）の実施
- ② 新任者に対する身体拘束適正化・最小化研修の実施
- ③ その他、必要な教育・研修の実施

7. 利用者等に対する当該指針の閲覧について

この指針は利用者・家族等に身体拘束の適正化・最小化への理解と協力を得るため、ホームページに掲載し閲覧の推進に努めます。

附則

第1条（施行期日）

この規程は、令和2年10月1日から施行する。

第2条（改正）

- 1 この規程は、令和5年10月1日から一部改正する。
- 2 この規程は、令和6年10月1日から一部改正する。