

# 身体拘束ゼロマニュアル

令和5年 4月

三浦しらとり園 虐待防止委員会

## 目次

第1章	身体拘束に対する基本的な考え方	2
1	身体拘束ゼロに関する理念	
2	身体拘束ゼロに向けての基本方針	
3	身体拘束ゼロに向けた体制	
4	施設が取り組む7つの方針	
第2章	身体拘束とは	4
1	身体拘束の定義	
2	身体拘束禁止の対象となる具体的な行為	
3	身体拘束の問題点	
第3章	やむを得ず身体拘束を行う場合	5
1	身体拘束原則禁止	
2	身体拘束の「やむを得ない場合」の3要件	
3	危機介入アプローチ	
4	身体拘束の手続き	
5	身体拘束実施のフローチャート	
6	身体拘束を緊急で実施した場合のフローチャート	
第4章	職員の意識改革	12
1	研修の実施	
2	標語の活用	
3	利用者特性の理解	
4	専門知識・支援力の向上	
5	利用者のご家族との関係	
(様式)		13

# 第1章 身体拘束に対する基本的な考え方

## 1 身体拘束ゼロに関する理念

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ある。三浦しらとり園（以下、当施設とする）においては、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て拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしない、より良い支援に努める。

## 2 身体拘束ゼロに向けての基本方針

- (1) 当施設においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止する。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合 本人又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う場合は、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・家族への説明同意を得て行う。また、身体拘束を行った場合は、施設長、支援部長をはじめ該当寮中心に十分な観察を行うとともに、評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力する。
- (3) 日常ケアにおける留意事項 身体的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む。
  - ア 利用者の主体性を尊重し、尊厳ある生活の提供に努める。
  - イ 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る。
  - ウ 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種と連携し個々に応じた丁寧な対応を行う。
  - エ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。
  - オ 「やむを得ない」と拘束に該当す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様に努める。

## 3 身体拘束ゼロに向けた体制

### (1) 身体拘束判定会議の設置

#### ア 目的

利用者の身体拘束実施について適正であるか、また身体拘束を必要としない支援について協議、決定を行う。

#### イ 構成メンバー

施設長・児童施設長・生活課長・児童課長・人権委員アドバイザー、当該寮班長及び直接支援する支援員・必要に応じて専門スタッフ

#### ウ 開催日

毎月1回、虐待防止委員会として開催する。

#### エ 活動内容

- (ア) 身体拘束が適正に行われているか確認する。
- (イ) 身体拘束ゼロを目指すための取り組み等の確認・改善を検討する。
- (ウ) 身体拘束を実施していた、また実施した利用者の状況の確認をする。
- (エ) 記録が適正にされているか確認する。

## 4 施設が取り組む7つの方針

身体拘束ゼロに向けては、以下の7つの方針を基本とした取り組みについて、施設全体で支えていくことが重要である。

- (1) 施設長が決意し、施設が一丸となって取り組む  
身体拘束によらない支援を決意し、現場任せにならないよう施設全体で考える。
- (2) 施設全体で、共通の認識を持つ  
身体拘束に対する考え方や対応について、皆で理解を進める。その際に最も大事なものは、「利用者中心」「利用者目線」という考え方である。
- (3) 身体拘束を必要としない状態の実現を目指す  
心身の状態のアセスメントの見直しにより、課題となる行動の原因を探る。
- (4) 日常における基本的な支援を徹底する  
「起床する」「食べる」「排泄する」「清潔にする」「活動する」という事項について、個々の利用者ごとに状態像を把握し、その人に合った支援を徹底する。
- (5) 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援体制を確保する  
事故防止対策と、職員全員で助け合える体制作りが必要である。
- (6) 常に身体拘束に代わる代替的な方法を考える  
「仕方ない」「どうしようもない」とみなされ拘束とならないよう、他の方法を考えることを徹底する。
- (7) より良い支援の実現を目指す  
身体拘束ゼロの取り組みを通じて、より良い個別支援の実践を継続する。

## 第2章 身体拘束とは

### 1 身体拘束の定義

利用者の意思に反して、何らかの形態を用いて行動を制限すること

### 2 身体拘束禁止の具体的な行為

- (1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐などで縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (3) 自分で降りられないように、ベッド柵（4点）で囲む
- (4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- (5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻きむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける。
- (6) 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ちあがったりしないように Y 字型拘束帯や腰ベルト、車椅子ベルト、車椅子テーブルをつける。
- (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を使用する。
- (8) 脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (9) 他人の迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (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ができない居室等に隔離する。

（「身体拘束0への手引き」厚生労働省2001年3月）

### 3 身体拘束の問題点

身体拘束廃止を実現するには、職員全体が、その弊害を正確に認識することが必要です。身体拘束を行なった場合の弊害には次のことが考えられます。

#### (1) 身体的弊害

関節拘縮、全身の筋力低下、褥瘡発生、食欲低下、心肺機能低下、感染症への抵抗力低下、拘束されることによる転倒や窒息等の事故

#### (2) 精神的障害

利用者の精神的苦痛（不安、怒り、屈辱、あきらめ等）、認知症の進行、せん妄の頻発、家族の精神的苦痛（後悔、罪悪感等）、支援スタッフの精神的荒廃（あきらめ、士気の低下）

#### (3) 社会的弊害

利用施設に対する社会的不信、偏見等

## 第3章 やむを得ず身体拘束を行う場合

### 1 身体拘束の原則禁止

- |   |
|---|
| <p>(1) 利用者または他の利用者の生命また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。</p> <p>(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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その他必要な事項を記録しなければならない。</p> |
|---|

(障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等第48条)

身体拘束等で利用者の行動を制限することは原則禁止である。しかし、ご本人又は他利用者の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合のみ認められている。

「緊急やむを得ない場合」とは、あらゆる支援の工夫のみでは十分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、次の要件、手続きに沿って慎重な判断を行うことが求められる。そして、以下の3つの要件を全て満たすことが必要である。

### 2 身体拘束の「緊急やむを得ない場合」の三要件

#### (1) 切迫性

「切迫性」とは、事態が切迫しており、利用者本人または、他の利用者等の生命、身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

この判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活に与える悪影響を勘案し、それでもなお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また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。

#### (2) 非代替性

「非代替性」とは、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。

この判断を行う場合には、いかなる時でも、まずは身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手段が存在しないことを複数スタッフで確認する必要がある。

また、拘束の方法自体も、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なければならない。

#### (3) 一時性

「一時性」とは、身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

この判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間であり、「拘束は最小限の時間に限られる」ということである。

### 3 危機介入アプローチ（感情のコントロールを失った利用者への緊急介入）

目的：利用者の自傷・他害行為を止める  
利用者や他利用者の安全確保

#### (1) タイムアウトについて

**【タイムアウトの定義】**  
ホールディングや居室施錠の身体拘束に至る前と後の切り替えの手段

利用者が興奮した際に、ホールディングや居室施錠を行わずに場面を切り替えることで落ち着きを取り戻す。また、拘束後に通常生活に戻る際の段階的な対応とする。

#### (2) ホールディングについて

**【ホールディングの定義】**  
支援者が自分の体で利用者を押さえて行動を制限する

#### (3) 危機介入アプローチのフロー

利用者の状況	職員の対応	留意点
利用者の興奮がエスカレートしていく。	声かけ等でクールダウンを促す。	職員間で状況把握と共有を図る。
他利用者や周囲の刺激に反応して興奮が高まっていく。	<b>タイムアウト</b> 本人にとって落ち着ける場所への移動を促し、クールダウンを目指す。	
タイムアウトでも激しい興奮状態が改善せず、利用者が自らの感情コントロールを失い介入の切迫性が高い状態（本人が怪我をする・周囲の人に怪我を負わせる等）で危険性が高い。	<b>ホールディング</b> を実施。 職員の関わりも刺激になり、更に感情コントロールを失っていく場合は、 <b>居室施錠</b> を実施し鎮静化を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数職員で対応</li> <li>・利用者に対して恐怖感を与えない</li> <li>・怪我をさせない</li> <li>・怪我をしない</li> <li>・ホールディングは身体を制止した時間が目安として10分以上。ただし、10分以下でも状況に応じて身体拘束判定（適正化）会議で検証する。</li> <li>・居室施錠の場合は1時間に複数回、安全確認をする</li> </ul>



本人のクールダウンに伴い通常の生活の場に戻っていく。	<u>タイムアウト</u> 通常の生活の場に段階的に戻していく。	
	上記の対応により冷静になったことを確認する。	

#### 4 身体拘束実施の手続き

##### (1) 身体拘束を実施する必要が生じた場合

- ア 身体拘束が必要と思われる利用者については、関係スタッフ（ケース担当者、当該課寮長その他幅広く招集）による寮会議等での協議と、精神科医師の意見を伺い、その行動により生じるリスクについて検討し、該当するか判断する。
- イ 緊急やむを得ないと寮会議などで判断した場合は、その利用者がどのような状態になったら介入し、身体拘束を実施するのかの判断の基準を定め、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等を十分検討し、身体拘束判定会議にかける。
- ウ 身体拘束の実施については、「(様式1) 身体拘束実施について」を作成する。「**身体拘束判定会議**」を開催し、拘束による利用者の心身の弊害、拘束をしない場合のリスクについて検討し、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を満たしているか慎重に検討し判断する。
- エ 当園に入所し生活している利用者の場合には、身体拘束の必要性については、「(様式2) 身体拘束に関する意見書」を主治医に意見を求める。
- オ 「**身体拘束判定会議**」にて、身体拘束実施は、やむを得ないと判断された場合は、「(様式1) 身体拘束実施について」と「(様式2) 身体拘束に関する意見書」を起案で伺う。
- カ 決裁後、本人（後見人）あるいは家族（場合によっては市町村）へ「(様式1) 身体拘束実施について」と「(様式2) 身体拘束に関する意見書」に基づき説明を行う。意向を確認の上、承諾が得られたら署名をしてもらう。
- キ 「(様式1) 身体拘束実施について」については、個別支援計画にも記載する。
- ク （承諾が得られた場合）本人等の生命または身体の安全を守るため、適切な方法で身体拘束を実施とする。身体拘束実施中は（①様態②時間③利用者の心身の状況④理由⑤その他必要な事項）を記録する。
- ケ 身体拘束の実施の状況については、個別支援計画にあわせ、寮会議にて評価と支援の



見直しを行う。終了する場合は、「身体拘束判定会議」にて「(様式3) 身体拘束実施報告書」により報告し、継続する場合は「(様式1) 身体拘束実施について」により報告し、継続か終了となるか慎重に判断をする。

身体拘束判定会議にて継続と判断された場合は、エから実施していく。

## (2) 身体拘束の必要性がなくなった場合

「(様式3) 身体拘束実施報告書」に終了と記載し終了の手続きを行う。起案にて決裁後、本人（後見人）または家族へ説明を行い署名をしてもらう。

## (3) 身体拘束実施の承諾が得られなかった場合

面接の結果をふまえて、寮会議で再検討し、「身体拘束判定会議」にて、再度慎重に対応方法を検討する。

## (4) 身体拘束を緊急に実施した場合

ア 一時的に拘束をした場合（利用者特性上、緊急性が非常に高い場合）

(ア) 緊急性が極度に高く、その場で介入しなければ本人あるいは周囲の人間の生命に危険が及ぶと複数の職員が判断した場合、三要件を基に身体拘束を実施できるものとする。

(イ) 施設長に連絡の上、承認を得る。（事象が切迫しており、本人あるいは周囲の人間の生命に危険が及ぶ場合は、事後に承認を得ることとする）

(ウ) (様式4) を作成し「身体拘束判定会議」及び朝の連絡会等で共有する。

(エ) ご家族・後見人に対して、拘束が必要となる理由・方法・期間・時間の説明を行う。

(オ) 拘束期間中は、ミスヘルパーへ記録する

(カ) 緊急の場合に身体拘束を実施した場合は、寮会議で振り返り（検証）を行い、内容を（様式4）に記載し、「身体拘束判定会議」にて報告し、周知する。

また速やかに、ご家族や後見人へ署名をしてもらう。

イ 医療に係る拘束をした場合

(ア) 医師の指示と利用者の特性及び安全を考慮し、本人あるいは周囲の人の生命に危険が及ぶと複数職員が判断する。

(イ) 施設長及びご家族・後見人へ報告し了承を得る。

(ウ) (様式4) を作成し、「身体拘束判定会議」及び朝の連絡会等で共有する。

(エ) ご家族・後見人に対して、拘束が必要となる理由・方法・期間・時間の説明を行う。

(オ) 拘束期間中は、ミスヘルパーへ記録する。

(カ) 経過観察を含め、寮会議で振り返り（検証）を行い、内容を（様式4）に記載する。「身体拘束判定会議」にて報告し、周知する。

ウ 身体拘束判定会議にて、アとイにおいて、長期化する場合は、(1)の手順で、エから手続きを行う。

エ 感染症に罹患し、個室対応する場合

(ア) 医師等の助言を得ながら園内で情報共有する。

切迫性：ウイルスは、利用者または他利用者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。 非代替性：身体拘束以外に代替する方法がない。ウイルスが蔓延する可能性がある等、危険回避に繋がらず居室隔離以外に方法がない。 一時性：期間が限定されているため、長期間とはならないため一時的である。
---

(イ) 隔離期間中は、ミスヘルパーへ記録する。

(ウ) ご家族及び後見人へ報告する。

(5) その他

ア 医師、医療側が利用者の安全のため必要と判断した場合は指示に従い、適切に対応する。

(6) 記録等について

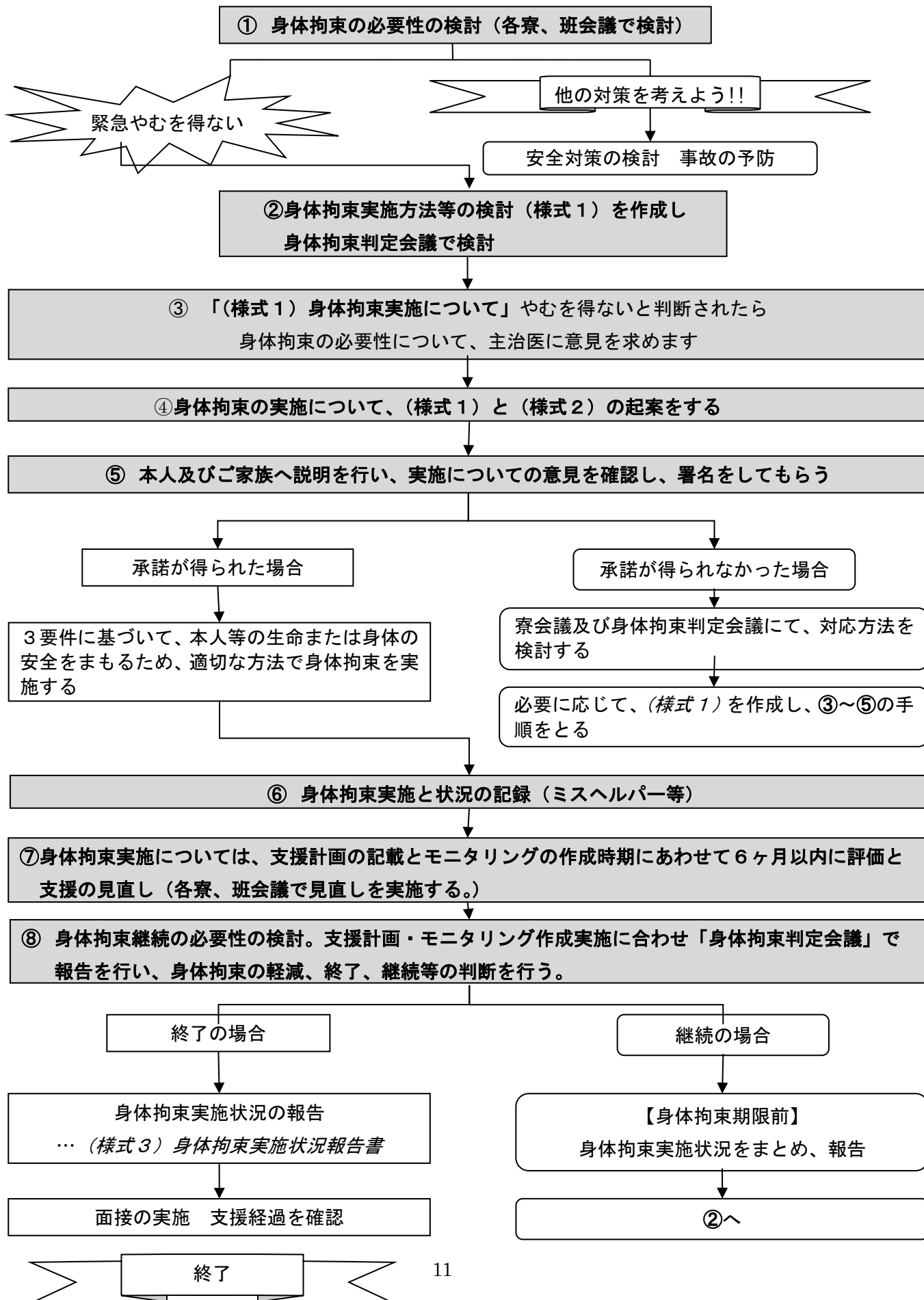
ア 身体拘束を行った場合は、必ず記録に記載

①身体拘束実施時間、②方法、③利用者の状況や周囲の環境、④実施後の利用者の心身の状態、⑤緊急やむを得ない理由等をそれぞれ記録していく必要がある。どの程度詳細に記録するかは、個々のケースにも左右され、必要な情報を整理して記載する。

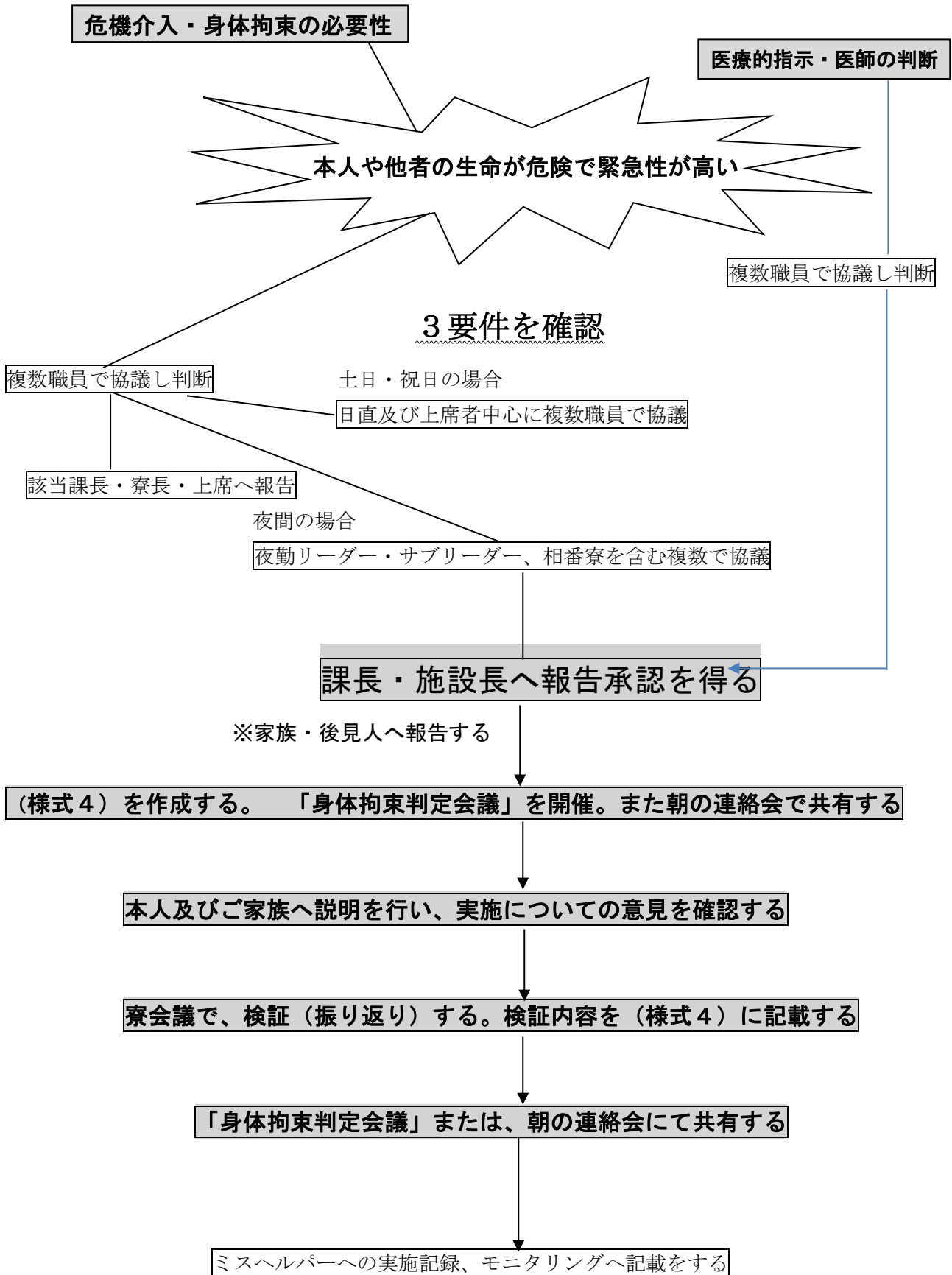
イ 個別支援計画に記載

個別支援計画については、実際の支援の中において、どのようにすれば身体拘束を外していけるかという計画を作り、さらに身体拘束の頻度を下げていくといった、具体的な明記をしていくことで、職員の意識づけにも繋がっていく。

身体拘束実施の場合のフローチャート



# 身体拘束を緊急で実施した場合のフローチャート



## 第4章 職員の意識改革

### (1) 研修の実施

身体拘束ゼロと人権を尊重した全職員の意識を高めることが大切である。委員会を中心に積極的に研修を開催し、各セクションで話し合いをもつことも重要である。まず、「なぜ拘束をなくすことが必要なのか」皆で考えることが必要である。

### (2) 標語等の活用

身体拘束・行動抑制ゼロに向け、重点的な取り組み目標を掲げ、目標に向かって職員の意識強化を図ることが大切である。意識づけの方法として標語等を掲げること活用し、必要以上の身体拘束・行動抑制は障害者虐待であることを認識する。

### (3) 利用者特性の理解

身体拘束・行動抑制にあたっては、利用者の行動特性に起因することが多い為、利用者一人ひとりの特性を理解することが大切である。自閉症、強度行動障害についての理解を深めること、あるいは身体障害について理解することが重要で、研修を積極的に受講することが必要である。施設に配置されている強度行動障害対策事業担当職員、理学療法士、心理担当職員及び精神科医師の助言等の活用も必要と考える。

### (4) 専門的知識、支援力の向上

職員の専門的知識、支援力の向上が図られることが、身体拘束・行動制限の軽減に繋がっていく。常に代替的な方法を考えること、そしてどのような環境整備をすればゼロに近づくのかを常に意識して寮会議等で議論していくことが必要である。

### (5) 利用者のご家族との関係

拘束されている場面を見たとき、ご家族はどのように感じるだろうか。普段から利用者の状況をご家族へ報告することで、利用者のご家族の理解を得なければならない。一緒に支援・介護をしている意識を持って話し合うなかで、良いアイデアが生まれて、ご家族ともより良い関係を得ることができる。

#### 【参考文献】

- 1 「身体拘束ゼロへの手引き」 厚生労働省
- 2 『虐待のない支援 知的障害の理解と関わり合い』 市川和彦 編著／誠信書房
- 3 「障害福祉施設における身体拘束について～身体拘束ゼロを目指して～」

県立障害福祉施設課題別プロジェクト