身体拘束適正化のための指針

1 理念

身体拘束は、利用児者の生活を制限し精神的ストレスを与えるとともに、身体機能の低下 や健康への悪影響を与え、利用児者の尊厳ある生活を阻むものである。当施設では、利用児 者の人権を尊重し身体拘束をしない支援の工夫に努め、身体拘束等廃止に向けて、常に利用 児者の生活の質の向上を目指しながら、人権に対する意識の向上を図る。

2 基本方針

- 1) 身体拘束、その他利用児者の意思に反して行動を制限する行為を原則禁止する。
- 2) 利用児者の状態により、拘束以外の方法を検討し、拘束を必要としない支援を工夫することにより、拘束ゼロに向けて支援の向上に努める。
- 3) 施設内で行われている拘束については、常時その状況を把握し、各部署等から報告を受け、必要性の有無について検討し拘束ゼロとなるよう努める。

3 身体拘束の定義

身体拘束とは、利用児者の意思に反して、身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して一時的に当該利用児者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

1) 緊急やむを得ない場合の三原則

- ①切迫性:利用児者本人又は他利用者の生命や身体が脅かされる危険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。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の要件をすべて満た した場合のみ、本人・家族等へ説明し同意を得て行う。

身体拘束を行った場合は、医師・看護師・療育スタッフが十分な観察を行うと共に、実施状況を評価・記録し、できるだけ早期に身体拘束を解除すべく努力する。

2) 身体拘束の対象となる具体的行為

- (1)胸・腰ベルト、Y字抑制帯、紐等で車いすに体幹や手足等を固定すること。
- (2) 転落防止帯、紐等でベッドに体幹や手足等を固定すること。
- (3) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を搔きむしらないように、四肢を固定すること。
- (4) ミトン型手袋の使用により、手指の機能を制限すること。
- (5) その他、器具などを用いて、身体動作を抑制すること。
- (6) 車いす等移動手段の使用を禁止すること。
- (7) ベッドから自力で降りることができる利用者について、4点柵やサークルベッド 等を使いベッドから降りられないようにすること。

- (8) 過度の向精神薬等の使用により、行動を制限すること。
- (9) その他、本人の意思に反して行動の自由を制限すること。
- 3) 身体拘束から除外する行為

転落防止や失われた身体機能を代替または補完するための補装具や日常生活用具、自助 具、福祉機器等を使用した場合は身体拘束から除外する

- (1) 姿勢保持のための車いすの胸・腰ベルト・体幹固定クッション等 (Y字帯は除く)
- (2) 姿勢保持のための体位交換時(腹臥位、側臥位等)のベルトやクッション固定など)
- (3) 姿勢保持のための車いす、座位保持時のテーブル装着
- (4) 転落防止のためのベッドの4点柵、サークルベッド等
- (5) 身体可動を阻害しないつなぎ下着(ロンパース)
- 4) 施設安全管理上の理由から制限する場合は除外】

施設管理の上で安全対策上必要不可欠であると判断し、施設の使用および立ち入りの制限をした場合

4 組 織

身体拘束適正化のための対策の検討、利用児者の身体拘束実施の適否および身体拘束を必要 としない支援について協議、決定を行うについては、虐待防止委員会と一体的に運営する。 虐待防止委員会内に身体拘束適正化チーム(以下、「チーム」とする)を設置する。

1) チームの構成:

医師 (専任)、看護師 (専任)、療養介護サービス管理責任者、児童発達サービス管理責任者、療育部職員、医療安全推進者等(必要時、薬剤師、理学療法士が参加)で構成する。

- 2) チームの役割:
 - (1) 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。
 - (2) 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
 - (3) 定期的に本指針を見直し、職員へ周知して活用する。
 - (4) 身体拘束最小化のための職員研修を開催する。
 - (5) 身体的拘束最小化ラウンドの実施
- 3) 身体的拘束最小化ラウンド:

身体的拘束の最小化を推進することを目的として、現場の状況を把握するため、身体的 拘束最小化ラウンドを行う。月に 1 回(虐待防止委員会時)病棟ラウンドを実施、次の ことを確認する。

- (1) 身体的拘束適正化の指針に沿って適切な手続き、方法で行われているか、また、利用者の人権を尊重した適切なケアが行われているか。
- (2) 身体的拘束が適正に行われているか、または 不要な拘束が行われていないか、さら に患者の健康状態や精神的な影響がないか。
- (3) 職員への個別指導・助言:身体的拘束の適正化に向けて、職員に対して適切な対応方法を指導し、改善点を共有する。

- 4) ラウンド状況の記録及び周知
 - (1) ラウンドでの検討内容・結果については議事録を作成・保管する。
 - (2) ラウンドで検討した内容や実施状況を虐待防止委員会へ報告する。

5 研修

虐待防止委員会が中心となり身体拘束の適正化のため研修を開催し、職員教育を行う。

- 1) 園内研修の実施(年1回)
- 2) 新採用・転入者を対象とした研修
- 3) その他、必要な教育・研修

6 身体拘束発生時の対応に関する基本方針

やむを得ず身体拘束・行動制限を行わなければならないという状況が認められた場合には、緊急やむを得ない場合の三原則を確認し、以下の手続きをとる。

1) 個別支援計画案の作成・検討会議の開催

利用児者の状況を把握し、個別支援計画案(身体拘束の内容・目的・理由(緊急やむ得ない理由)・時間・期間・利用児者の心身の状況・を記載)を作成し、サービス管理責任者が担当者を招集し個別支援計画案に基づき個別支援計画策定会議を開催し計画内容を検討する。

身体拘束・行動制限の必要性の判断は単独で行うことなく、必ず会議を開催すること。

2) 利用児者本人や家族等に対しての説明

個別支援計画作成後、計画に沿って丁寧に説明し利用児者本人・家族等の同意を得る。

3) 報告

家族等の同意が得られた後は、「身体拘束実施状況」にて速やかに園長に報告する。

4) 個別支援計画の共有

個別支援計画に記載されている具体的な方法・手順やどのような状態になれば、解除となるかを確認・共有する。

5) 記録と再検討

身体拘束を行った場合には場合は「身体拘束実施記録」を2時間ごとに記載する。 身体拘束の解除に向けて必要性や方法を毎日検討する(カンファレンス)。

6) カンファレンスの実施

身体的拘束を実施した場合は解除に向けた検討(カンファレンス)を 1 日に 1 度は 行いカンファレンス用紙に記録する。状態変化や身体拘束の方針等の変更時は診療録に記録する。

- ※ 日勤申し送り後の医師への報告時に実施。 リーダー(看護師)、サブリーダー(療育スタッフ)が参加。
- (1) 複数のスタッフが参加し、①切迫性 ②非代替性 ③一時性の3 要件の全てを満たしているかどうかについて確認を行う。

- (2) 医師と情報共有して連携を行い、必要時に診察を依頼する。
- (3) 拘束による利用者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体的拘束を行う場合の、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討する。
- (4) 早期の拘束解除に向けた取り組みを検討する。

<カンファレンスのポイント>

- ・現在の治療の状況、医師の指示の安静度はどうか
- ・現在の利用者の心身の様子はどうか
- ・緊急やむを得ない3要件すべてに当てはまっている状況か
- ・現在行っているケア・対応はどのようなものか
- ・回避・軽減(代替)方法はないか(例:点滴やカテーテル留置は必要か、注射は内服に変更できないか、安静度は拡大できないのか、病室の移動はできないのか、生活リズム確立のためどんなケアができるのか)
- ・今後どのようにして身体的拘束を解除していくか

7) 身体拘束の解除

再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに解除し、家族等に報告する。

7 向精神薬等使用上のルールについて

薬剤による行動制限は身体的拘束に該当しないが、利用者・家族等に説明を行い、同意をえて使用する。

- 1) 不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。
- 2) 行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、 患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度 を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

8 指針の閲覧について

本指針は、求めに応じいつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように、当施設のホームページに公表する。

- 9 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
 - 1) 本指針に定める事項以外にも、国・地方自治体から発出される通知等に留意し、身体拘束等の最小化の推進に取り組む。
 - 2) 指針は身体拘束等の実施状況を踏まえ、定期的に見直しを行う。

鎌倉療育医療センター小さき花の園 虐待防止委員会

附則 この指針は2022年4月1日より実施する。

一部改正 2024年11月1日

一部改正 2025年6月1日

一部改正 2025 年 8 月 1 日

一部改正 2025 年 9 月 1 日