

「緊急やむを得ず」身体拘束を 実施する場合の留意点

～身体拘束廃止に向けて～

平成25年10月29日

大分県福祉保健部 高齢者福祉課
監査指導室



【目 次】

1. 身体拘束とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2. 身体拘束を廃止するためのポイント・・・・・・・・3
3. 「緊急やむを得ない場合」の定義・・・・・・・・4
4. 「緊急やむを得ず」身体拘束を実施する場合の確
認手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
5. 身体拘束を実施した場合のペナルティ・・・・・・・・9
(緊急やむを得ない場合を除く)
6. 資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

1. 身体拘束とは

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、

① 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は禁じられている。

(介護保険指定基準、軽費老人ホーム指定基準、養護老人ホーム指定基準、有料老人ホーム設置運営指導指針 等)

② 身体拘束は、**高齢者虐待(身体的虐待)**であると考えられる。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き(中央法規)より)

身体拘束の具体例

下記は一例であり、「利用者の行動を制限する行為」であれば身体拘束に該当する。

- (1) 徘徊防止・転倒転落防止・他人への迷惑行為防止のため、車いす、ベッド等に体幹や手足を紐等で縛る。
- (2) 自分で降りないように、ベッドを柵(サイドレール)や壁で囲む(いわゆる4点柵や壁際2点柵)。
- (3) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、手足をひも等で縛る。
- (4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をか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をつける
- (5) 車いすからのずり落ち防止や立ち上がり防止のため、腰ベルト・Y字型拘束帯・車いすテーブル等をつける。
- (6) 脱衣やおむつはずしを制限するために介護衣(つなぎ服)を着せる。
- (7) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に使う。
- (8) 自分の意思で開けることのできない鍵付き居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」より抜粋(H13 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行)

身体拘束がもたらす弊害

【1】身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥創の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・ ベッド柵の乗り越えによる転落事故、車いすからの無理な立ち上がりによる事故等の発生リスク大

【2】精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→ せん妄等認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ
→ 入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下
→ 介護の質低下

【3】社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見



高齢者が、他者からの不適切な取扱いにより権利を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるべきものではない。

【参考】高齢者虐待のとりえ方に関するQ&A

Q1

ベッドに三点柵を付けることは、身体拘束に該当するか？

身体拘束は柵の本数によるものではなく、「利用者の行動を制限する行為」に該当するか否かで判断します。「利用者の行動を制限する行為」は利用者の心身の状況によって異なるものであるため、利用者またはその家族、介護を行う者の話し合いによって判断することになります。身体拘束は、適切な手続きを経たうえで緊急やむを得ない場合で一時的なもののみが認められています。

Q2

認知症のある高齢者本人の同意によって身体拘束を行っている場合には、虐待に該当しないと考えてもよいか。

本人の判断能力の程度によらず、本人、家族や成年後見人等の同意のみによる身体的拘束は虐待に該当します。したがって、本人が認知症の場合においても、3要件を満たし、かつ、手続き上の手順が適正に取られているかを確認する必要があります。

※「3要件」については4ページ参照

市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き
社団法人日本社会福祉士会 H24.7.31 中央法規出版

2. 身体拘束廃止を推進するためのポイント

【1】「身体拘束を行わない」方針を明確にする

施設内で「身体拘束を一切行わない」という方針を選択し、施設全体に浸透させることで身体拘束を行わない体制を整える。

【2】利用者の状態を把握し、身体拘束の危険性を検討するための仕組みをつくる

以下の仕組みをつくり実践することで拘束を未然に防ぐ。

- ・施設入所時に身体拘束を誘発するリスクを検討する仕組み
- ・身体拘束に陥る危険性の高い入居者を把握する仕組み
- ・身体拘束に陥る危険性の高い入居者への介護のあり方を検討する仕組み

【3】認知症のケアに習熟する

身体拘束を誘発する要因の一つと考えられる認知症及び認知症の行動・心理症状(BPSD)について、そのケアの方法を学び実践することで、身体拘束の廃止に努める。

【4】施設内外で学習活動を行い、施設全体に浸透させる

施設管理者や看護・介護のリーダーが講習や研修を受講し、施設全体に講習内容を伝達し、知識・技能の水準の向上に結びつくと、身体拘束廃止がより推進される。

【5】家族の理解に努める

身体拘束を実施する場合、家族から身体拘束実施の申出がある場合に、十分なインフォームド・コンセント（説明と同意）を行える体制～家族へ妥当な説明を行い、十分に納得を得るという手順に耐えられるほどの手続きや説明方法を行う体制～を整え実践することが、結果的に安易な身体拘束を抑制する。

【6】廃止のための取組を継続する

身体拘束の廃止は、取組を開始してからすぐに達成できるものではないので、常に関係者の認識を新たにし、継続して取り組むことが重要である。

【7】「緊急やむを得ない」場合について厳密に検討する

「緊急やむを得ない」場合に例外的に身体拘束を行う場合の要件である「例外3原則」（①切迫性②非代替性③一時性かつそれらの要件の確認等が極めて慎重に実施されているケースに限られる）と、身体拘束の理由を含めて厳密に考えることで安易な身体拘束を抑制する。

【8】身体拘束に関わる手続きを定め、実行する

身体拘束を行う場合に身体拘束廃止委員会などに「すべて諮る」、記録を徹底する等「身体拘束ゼロへの手引き」に示されているような必要十分な手続きを定め、それを厳に実行することで身体拘束廃止を推進する。

3. 「緊急やむを得ない場合」の定義

「緊急やむを得ず」身体拘束を行うことが認められる場合は

- ① 「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3つの要件を満たし
- ② これらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる

3つの要件とは

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

【切迫性の判断の留意点】

「切迫性」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等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。

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方法がないこと

【非代替性の判断の留意点】

「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずにすべ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観点から、他に代替手法が存在しないことを複数の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。

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

【一時性の判断の留意点】

「一時性」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期間・拘束時間を想定する必要がある（期間としては長くても1月が上限）。

4. 「緊急やむを得ず」身体拘束を実施する場合の確認手続き

「緊急やむを得ず」身体拘束を実施する場合、3要件の判断に加え、極めて慎重な手続きを踏まなければならない。
手続きの内容は、以下5つのポイントを踏まえる必要がある。

「緊急やむを得ない場合」の確認手続きの5つのポイント

1 身体拘束廃止に向けた体制づくり

2 カンファレンスの実施

3 利用者本人や家族に対しての説明

4 記録と再検討

5 拘束の解除



これらのポイントを踏まえた手続きをあらかじめ定めておく。

1 身体拘束廃止に向けた体制づくり

3要件に該当するかどうかの判断等が、担当スタッフ個人や数名のスタッフで行われるのではなく、「身体拘束廃止委員会」のような組織で施設全体として判断されるような体制を整える。

【留意点】

①身体拘束廃止委員会等の設置にあたっては少なくとも、以下について規定すること。

○設置目的

- ・身体拘束に係る施設の現状把握
- ・身体拘束廃止に向けたケアのあり方検討
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続きの策定
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討
- ・身体拘束実施中の経過観察及び解除に向けた検討
- ・身体拘束解除後の経過観察状況の確認
- ・身体拘束廃止に向けた職員教育（緊急やむを得ず実施する場合の手続きを含む）のあり方検討 等

○構成員

- ・施設の責任者に加え、多くの職種が参加できるよう配慮すること。
※介護保険施設等は、基準条例に定められた「虐待の防止等のための責任者」を構成員に加えること。
- ※有料老人ホームの場合は、入居者を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員の意見を聴く機会を設けることが望ましい。

○定例会、臨時会の開催時期

- ・身体拘束対象者の有無に関わらず、定例会は少なくとも1月に1回以上開催すること。
- ・身体拘束に係るカンファレンス実施にあたっては、臨時会を開催すること。

②身体拘束廃止委員会等において、施設内の介護に携わる全職員に対する職員教育・研修を徹底し、常に身体拘束廃止に向けた取組を検討するとともに、緊急やむを得ない場合の確認手続きや、拘束時の記録の取り方等について周知徹底を図ること。

※介護保険の基準等において、職員研修の実施は必須事項になっている

※特に夜間帯のみの勤務者等、特定の勤務時間のみの従業者については、個別に時間を確保し、研修を行うこと。

緊急やむを得ない状況の可能性があれば、身体拘束廃止委員会等の臨時会を開催し、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、①切迫性②非代替性③一時性の3要件を満たしているか慎重に判断し、その理由を整理する。

【留意点】

- ・身体拘束を実施する期間は必要とされる最も短い期間（長くても1月を上限）とすること。
- ・身体拘束が必要な理由を具体的に記載した「カンファレンス結果」を作成し、帳簿として保管する。
 - ※「カンファレンス結果」様式は資料編14ページ「カンファレンス結果兼経過観察記録」を参照。
- ・上記記録をもとに、「本人・家族向け説明書」を作成する。
 - ※「本人・家族向け説明書」様式は資料編13ページを参照。

3 利用者本人や家族に対しての説明

②で作成した本人・家族向け説明書を用い、身体拘束の内容・目的・理由・拘束期間/時間帯・場所等を説明する。

十分な理解を得られた場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印をいただく。

【留意点】

- ・説明は拘束予定期間開始前に行い、対面式により行うこと。
- ・家族が県外居住者である等、対面式での説明が困難な場合は、本人・家族向け説明書を郵送し、電話にて説明書の内容を詳細に説明すること。
十分な理解を得られる場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印をいただき、書類を提出してもらうこと。また、電話での説明内容や家族等の様子を記録に残すこと。

○記録

介護保険法の基準条例、老人福祉法施行規則において身体拘束の記録の作成と保存年限が定められている。

【留意点】

- ・記録は毎日所定の様式に記載し、帳簿として保管すること。
※様式例は、資料編14ページ「カンファレンス結果兼経過観察記録」を参照
- ・記録の内容には、身体拘束を行っている者の様子、心身の状況等を記録すること。
- ・当該記録は、カンファレンスの際の判断材料になるので、身体拘束廃止の観点から廃止できないか常に検討しながら、各職員が記録をとるようにすること。
- ・記録した内容が常に情報共有できるように、体制を整備すること。
- ・保存年限は5年（有料老人ホームは2年）。

○再検討

身体拘束開始後、身体拘束廃止委員会等の定例会でのカンファレンス（場合によっては、臨時会でのカンファレンス）を開催し、身体拘束廃止に向けた検討を行う。

【留意点】

- ・定期的なカンファレンスは少なくとも**1月に1回**は実施すること。
- ・記録の期間中に顕著な心身の変化がみられる場合は、臨時会でのカンファレンスを開催し、早期の拘束廃止ができないかどうかの判断を行う。
- ・身体拘束が必要な理由を具体的に記載した「カンファレンス結果」を作成し、帳簿として保管する。
※「カンファレンス結果」様式は、資料編14ページ「カンファレンス結果兼経過観察記録」を参照。
※保存年限は5年（有料老人ホームは2年）
- ・上記記録をもとに、「本人・家族向け説明書」を作成する。
※「本人・家族向け説明書」様式は「資料編「13ページ」を参照。

④の再検討の結果、身体拘束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。

ただし、身体拘束実施予定期間内に、拘束解除を行えないと判断した場合は、あらかじめ④で作成した「本人・家族向け説明書」により説明を行うこと。説明により、十分な理解を得られた場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印をいただくこと。

5. 身体拘束を実施した場合のペナルティ

(緊急やむを得ない場合を除く)

利用者または他の利用者の生命または身体を保護する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**を行った場合、関係法令に基づき、処分がくだされる。

身体拘束の実施を確認した場合
※「緊急やむを得ない場合」を除く

市町村に通報
※虐待の認定を行う

虐待と認定

介護保険法（介護保険施設、特定施設入居者生活介護等）

- 勧告（従わない場合はその旨を公表）
- 命令（命令したことを公示）
- 指定の取消し 等

老人福祉法（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム）

- 改善命令（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム）
- 改善命令の公示（有料老人ホーム）
- 事業の停止（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム）
- 事業の廃止（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム）
- 認可取消（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム）

社会福祉法（軽費老人ホーム）

- 改善命令
- 許可取消

6. 資料編

1 身体拘束の禁止規定(その1)

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 第16条

- 4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。
- 5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する審査基準

9 指定介護福祉施設サービスの取扱方針

- (2) 基準条例第十六条第四項及び第五項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準条例第四十二条及び基準規則第十二条の規定に基づき、当該記録は、当該指定介護福祉施設サービスを提供した日から5年間保存しなければならない。

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例 第16条

- 4 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。
- 5 介護老人保健施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する審査基準

10 介護保健施設サービスの取扱方針

- (1) 基準条例第十六条第五項に規定する記録の記載は、介護老人保健施設の医師が診療録に記載しなければならないものとする。
- (2) 基準条例第十六条第四項及び第五項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準条例第四十一条第二項の規定に基づき、お、基準条例第四十一条第二項の規定に基づき、当該記録は、当該介護保健施設サービスを提供した日から5年間保存しなければならない。

指定居宅サービスの事業に係る申請者の要件並びに人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 第156条

- 4 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。
- 5 指定短期入所生活介護事業者は、前項の身体的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を記録しなければならない。

指定居宅サービスの事業及び指定介護予防サービスの事業に係る申請者の要件並びに人員、設備及び運営に関する審査基準

(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針

- ③ 基準条例第五十六条第四項及び第五項は、当該利用者又は他の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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準条例第六十八条第二項の規定に基づき、当該記録は、当該指定短期入所生活介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

※指定短期入所療養介護、指定特定施設入居者生活介護についても同様の規程有り

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例 第17条

- 4 養護老人ホームは、入所者の処遇に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 5 養護老人ホームは、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

養護老人ホームの設備及び運営に関する審査基準

3 処遇の方針（基準条例第17条）

- (3) 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準条例第10条第2項の規定に基づき、当該記録は当該処遇を行った日から5年間保存しなければならない。

軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例 第18条

3 軽費老人ホームは、入所者に対するサービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

4 軽費老人ホームは、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

軽費老人ホームの設備及び運営に関する審査基準

4 サービスの提供方針

- (2) 基準条例第18条第3項及び第4項は、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないものである。

なお、基準条例第10条第2項の規定に基づき、当該記録は、軽費老人ホームのサービスを提供した日から5年間保存しなければならない。

大分県有料老人ホーム設置運営指導指針

9 サービス

(4) 介護サービス

オ 介護サービスの提供に当たっては、入居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を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行ってはならないこと。ただし、緊急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、その際の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないこと。

※記録の保存年限は2年と定められている

2.【様式】 本人・家族向け説明書

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

○ ○ ○ ○ 様

- 1 あなたの状態が下記のA B Cをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 （場所、行為（部位・内容））	
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 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者 印
記録者 印

（利用者・家族の記入欄）

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
（続柄）

3.【様式】カンファレンス結果兼経過観察記録

【記録2】			
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録			
○ ○ ○ ○ 様			
月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者	記録者 サイン

