

身体拘束廃止の指針・マニュアル

医療法人 永仁会
ケアセンターなごみ

2026年4月1日改定

身体拘束廃止対策のための指針

第1条（目的）

本指針は、当施設における身体拘束の廃止および虐待防止に向けた体制を確立し、利用者の尊厳を保持したケアを推進することを目的とする。

第2条（身体拘束廃止対策委員会の設置）

1. 身体拘束の廃止および適正化を検討するとともに、虐待行為の防止を一体的に推進するため、「身体拘束廃止対策委員会（以下「委員会」という）」を設置する。
2. 委員会は年4回以上定期的に開催するほか、必要に応じて臨時の会議を開催する。
3. 委員会の構成員は以下の通りとする（各所属長の出席を原則とするが、代理出席も可とする）。
施設長、副施設長、看護職員、入所介護職員、通所介護職員、リハビリ職員、管理栄養士、支援相談員
4. 委員会での検討内容は議事録を作成し、全職員に周知徹底を図る。
5. 身体拘束廃止の措置に関しての責任者および担当者を設置する。

第3条（身体拘束廃止に向けた研修）

1. 職員の意識向上を図るため、全職員を対象とした身体拘束廃止および虐待防止に関する研修を年2回以上定期的に実施する（虐待防止研修と一体で行う場合を含む）。
2. 新規採用時の職員に対しては、採用時に別途研修を実施する。
3. 研修の実施内容および出席状況については、記録を保管する。

第4条（対策と手続き：緊急やむを得ない場合）

1. 虐待が疑われる事案への対応
高齢者虐待（不適切な身体拘束行為を含む）が疑われる報告があった場合、事実確認を行い、改善対策を検討の上、全職員へ周知徹底する。
2. 正当性の審議
身体拘束が必要と判断される場合は、委員会（緊急時は臨時会議）を開き、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件に基づき、その正当性を厳格に審議する。
3. 家族への説明と同意
身体拘束を行うことが決定した場合は、本人または家族に対し、拘束の理由、期間、時間帯、具体的な方法、および解除に向けた取り組みについて詳細に説明し、書面による同意を得るものとする。
4. 実施時の記録
身体拘束を実施した際は、その態様、時間、利用者の心身の状況、および緊急やむを得ない理由について、逐一記録を完備しなければならない。

第5条（報告義務）

1. 虐待行為またはそれに準ずる行為が確認され、報告の必要性が認められた場合は、速やかに市町村等の監督機関に通報・報告を行う。
2. 監督機関からの求めがあった場合は、速やかに状況報告を行う。

第6条（指針の閲覧）

本指針は、利用者および家族がいつでも閲覧できるよう、各フロアの掲示板への設置およびホームページ等により公表するものとする。

身体拘束廃止と尊厳保持のマニュアル

1. 私たちの基本姿勢：身体拘束は「原則禁止」

身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」を指します。

介護保険法等の運営基準において、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」は、利用者様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、原則として禁止されています。

私たちは、利用者様の尊厳を保持し、「縛らないケア」を組織一丸となって追求します。

（引用：令和3年度 厚生労働省「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き（追補版）」より一部改変）

2. 身体拘束にあたる具体的な11の行為例

「良かれと思って」や「安全のため」という理由であっても、以下の行為は身体拘束に該当し、原則として禁止されています。

① 体幹や四肢の固定

一人歩きしないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

② 転落防止のための固定

転倒・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

③ 柵（サイドレール）による囲い込み

自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で四方囲む。

④ 点滴・経管栄養チューブ抜去の防止

点滴や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 ミトン型手袋等の使用

チューブを引き抜かないよう、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等をつける。

⑥ 拘束帯や車いすテーブルの設置

車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。

⑦ 立ち上がりを妨げる椅子の使用

立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような、座面が低く深く沈み込む椅子等を使用する。

⑧ 介護衣（つなぎ服）の着用

自分の意思で脱ぐことができないよう、脱衣やオムツ外しを制限するためにつなぎ服を着せる。

⑨ 他人への迷惑行為の抑制

他の利用者への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。

⑩ 向精神薬の過剰服用

行動を落ち着かせるために、抗精神病薬等を過剰に服用させることで行動を制限する。

⑪ 居室等への隔離

自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）より抜粋

3. 身体拘束がもたらす多くの弊害

身体拘束は、利用者様の心身を破壊するだけでなく、ケアの質や施設の信頼をも低下させます。私たちは、拘束がもたらす以下の甚大な弊害を正しく認識しなければなりません。

○ 身体的弊害

- **身体機能の低下（外的・内的弊害）：** 関節拘縮や筋力低下、四肢の廃用症候群、圧迫部位の褥瘡（床ずれ）の発生。さらに食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下を招きます。
- **重大な事故の危険性：** 拘束から逃れようともがくことで、転倒・転落事故や、紐などによる窒息といった、命に関わる大事故を引き起こす危険性があります。

○ 精神的弊害

- **尊厳の侵害と苦痛：** 本人は縛られる理由もわからず、人間としての尊厳を深く侵害されます。不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛を与え、認知症の進行やせん妄（混乱）を頻発させます。
- **家族への影響：** 拘束されている姿を見たご家族に対し、強い精神的苦痛や混乱、罪悪感や後悔の念を与えてしまいます。

○ 社会的弊害

- **ケアの質の低下：** 「縛る」という行為が常態化することで、看護・介護職員自身の士気が低下し、離職の原因にもなり得ます。
- **経済的・社会的損失：** 心身機能の低下（QOLの低下）は、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的な負担を増やします。また、施設に対する社会的な不信感や偏見を引き起こす原因となります。

4. 身体拘束が生む「悪循環」の認識

身体拘束は、さらなる拘束を招く負の連鎖を生み出します。この仕組みを正しく認識する必要があります。

- **ADL（日常生活動作）・認知機能の低下**
拘束により体力が衰え、認知症が進行します。
- **二次的・三次的障害の発生**
その結果、せん妄や転倒などのリスクが高まり、それに対応するために「さらなる拘束」が必要になるという悪循環に陥ります。
- **拘束の常態化と生命への影響**
当初は「一時的」なつもりでも、次第に「常時」の拘束へとつながり、最終的には身体機能の低下から死期を早める結果を招きかねません。

私たちの目標

身体拘束を廃止することは、この「悪循環」を断ち切り、高齢者の自立促進を図る「よい循環」へと転換させることを意味します。

5. 身体拘束廃止・防止に向けた「4つの方針」

私たちは、以下の4つの方針を軸に、利用者様の尊厳を守る組織づくりを推進します。

① 組織のトップが決意し、一丸となって取り組む

身体拘束廃止は、現場職員だけの努力で成し遂げられるものではありません。施設の代表者（トップ）が「身体拘束は行わない」と固く決意し、すべての職種・スタッフが同じ目標に向かって協力し合う体制を構築します。

② 身体拘束を必要としないケアの実現を目指す

「安全のために縛る」という消極的な考えを捨て、利用者様が不自由なく、その人らしく過ごせるためのケアを追求します。日々の観察を怠らず、環境整備や生活リズムの調整によって、拘束を必要としない「質の高いケア」の実現を目指します。

③ 本人・家族・施設における共通意識の醸成

身体拘束の弊害や、廃止に向けた私たちの取り組みを、利用者様ご本人やご家族に丁寧にお伝えします。双方が「尊厳を守るケア」の価値を共有し、信頼関係に基づいた共通の認識を築いていきます。

④ 代替的方法を常に考え、身体拘束を必要とするケースは極めて限定的に

「仕方がない」と諦める前に、チームで知恵を出し合い、拘束に代わる具体的な方法（見守り、離床センサーの活用、椅子の見直し等）を検討し続けます。緊急やむを得ない場合を除き、拘束を必要とするケースは極めて限定的なものにとどめます。

6. 身体拘束をしないための「3つの原則」

1. 要因を探り、改善する

「なぜ歩こうとするのか？（トイレ？不安？）」原因を解決します。

2. 5つの基本ケアを徹底する

「起きる・食べる・出す・清潔・活動」

3. 常に代替案を考える

「縛る以外にできることはないか？」をチームで検討し続けます。

7. 【重要】緊急やむを得ない場合の「3要件」

身体拘束は、本人の行動を本人以外の者が制限する行為であり、原則として決して行ってはならないことです。ただし運営基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（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」に限り、適切な手続きを経た身体拘束等が認められています。

この適正な手続きは、あくまでも「本人の尊厳を守るため」に行うものです。実施にあたっては、以下の「3要件」すべてを満たしているかを組織全体で検討し、その判断プロセスを極めて慎重に行う必要があります。

1. **切迫性**： 本人または他者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

2. **非代替性**： 身体拘束以外に、安全を確保する方法が他にないこと。

3. **一時性**： 状態が改善次第、ただちに解除すること（常態化させない）。

※実施にあたっての義務

身体拘束を行う場合は、「身体拘束廃止委員会」等での審議、ご家族への詳細な説明と「書面による同意」、および「態様・時間・理由の記録」が法的に義務付けられています。

身体拘束実施が許される条件

切迫性

拘束しないことによる危険が迫っている
(もうこれ以上時間を取れない / 緊急事態である)

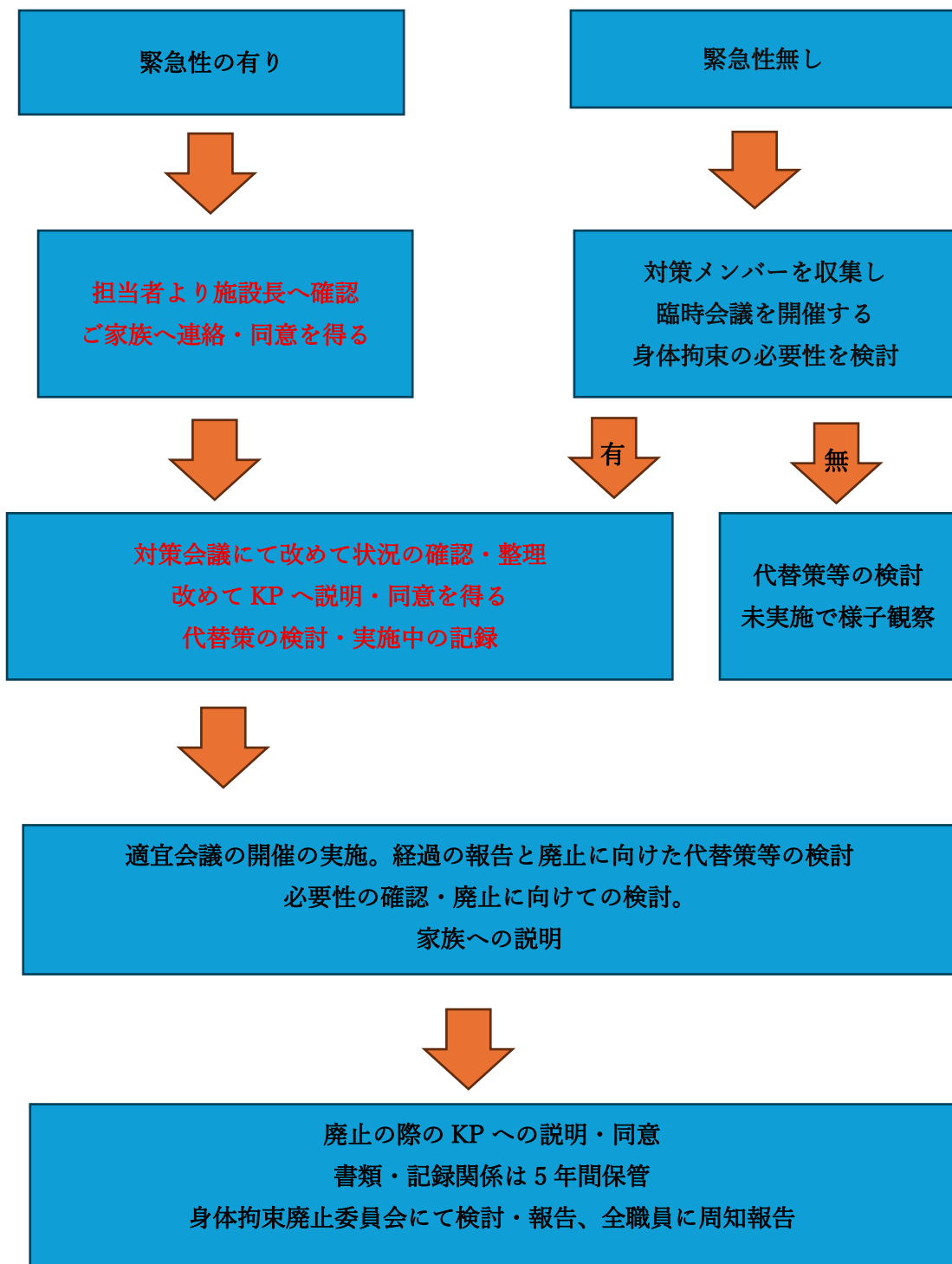
一時性

一時的でできるだけ短い時間にする
(この時間だけ / この瞬間だけ / すぐ辞める)

非代替性

身体拘束以外の方法が無い
(もうどうしようもない / 大変なことになる)

以下緊急時やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応フロー図



【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様（ _____ 様）

- 1.あなたの状態が下記の ABC を全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（以下：拘束）を行います。
- 2.但し、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束致します。

（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 拘束その他行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
- C 拘束その他行動制限が一時的である。

個別の状況による 拘束が必要な理由	
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	令和 年 月 日【日】 時 分～令和 年 月 日【 】時分まで

上記のとおり実施いたします。

令和 年 月 日

医療法人 永仁会

介護老人保健施設 ケアセンターなごみ

施設長：齋藤 加奈子 印

記録者：入所支援相談員 山口 勝祥 印

<利用者・家族の記載欄>

上記の説明を受け、確認しました。

令和 年 月 日

氏名： _____ 印

（本人との続柄： _____ ）

