

身体拘束等行動制限をしない  
支援マニュアル

神奈川県総合リハビリテーション事業団

七沢学園

令和4年8月改訂版

## 目 次

I	身体拘束等行動制限をしない支援マニュアル 実施要領	1
II	ガイドライン	7
III	書式	
	書式のフローチャート	9
	(様式1)「身体拘束等行動制限」実施承諾書	10
	(様式2-1)「身体拘束等行動制限」実施記録	11
	(様式2-2)「身体拘束等行動制限」記録表	12
	(様式3)「身体拘束等行動制限」実施報告書	13
IV	資料(1) 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 11項目 ～厚生労働省～	14
	資料(2)「緊急やむを得ぬ場合」について ～神奈川県～	15
	資料(3) 緊急やむを得ない場合に該当する行動制限の具体事由項目	17
	資料(4) 安全確保のための行動制限のあり方	20
	資料(5) 評価・検討プロセス	22
	資料(6) タイムアウト運用手順	23
	(参考資料)	
	厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」抜粋 「身体拘束禁止の対象となる具体的行為について」	
	神奈川県 ホームページ「身体拘束廃止」抜粋 「緊急やむを得ぬ場合」について	
	中井やまゆり園「身体拘束等行動制限をしない支援マニュアル」 「第5章 利用者の人権に配慮した取り組み」 「安全確保のための行動制限ガイドライン」	
	三浦しらとり園 「居室施設対応実施状況 調査報告書(一部抜粋)」	
	厚木佐藤病院 「行動制限マニュアル」 「抑制廃止委員会マニュアル」 「抑制廃止マニュアル」	
	神奈川県総合リハビリテーション事業団 「看護・支援における抑制・拘束と非抑制・非拘束 ガイドライン」	

# 身体拘束等行動制限をしない支援マニュアル 実施要領

## 1. 目的

この支援マニュアルは、当園利用者の人権を尊重し、「身体拘束等行動制限をしない支援」を進めることを基本的な目標とし、行動制限をしない支援の取り組みについて定めます。やむを得ず身体拘束等行動制限（以下、「行動制限」という）をする場合はその要件確認、および手続きを明らかにして支援していくことを目的に定めます。

## 2. 行動制限をしない支援の取り組み

行動制限をしない支援を行うため、次の取り組みを進めます。

- (1) 職員は、利用者の立場に立ち、集団生活の安全のみならず、一人ひとりの個性や特性を踏まえ、個々人が人として尊重される支援に努めます。
- (2) 職員は、利用者が安心して健康に生活できるよう、環境の整備、工夫に努めます。
- (3) 職員は、利用者がより豊かな生活が送れるよう、定期的に利用者のアセスメントを行い、ケア方法の改善に努めます。
- (4) 職員は、行動制限をしない支援の具体的な方法を考え、実践に努めます。
- (5) 職員は、利用者、後見人、家族等から、転落、転倒、怪我の予防等を理由とした「行動制限」を前提とした支援の要望があった場合は、まず行動制限をしない支援について話し合い、理解を得るよう努めます。
- (6) 身体拘束判定会議を「身体拘束適正化委員会」と改めます。身体拘束適正化委員会においては、次の活動を行います。なお、各ユニットにおける活動や取り組みについては、各チームリーダー（総括主査）、（以下「チームリーダー」）、各課長がこれを補佐します。
  - ア 行動制限をしない支援が、推進されているかの点検。
  - イ 行動制限を行っている場合の対応方法の検証。
  - ウ 行動制限をしない対応策の検討の推進。
  - エ 行動制限をしない支援を進めるための職員研修を年1回以上実施します。また身体拘束解消の意識維持の為の取り組みを行います。

## 3. 行動制限を行う場合の原則

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、やむを得ず行動制限を行う場合は、神奈川県の手引である資料（2）神奈川県 ホームページの「身体拘束禁止」より、「緊急やむを得ない場合について」（以下 資料（2）と省略）に基づいて考えます。七沢学園では次の原則によります。

- (1) 行動制限を行なう時間帯及び、期間などは必要最小限とします。

- (2) 行動制限の必要がなくなった時には、速やかに行動制限を中止します。
- (3) 本人、家族、後見人及び、園長の承認のもとに行います。

#### 4. やむを得ず行動制限を行う場合

やむを得ず行動制限を行う場合の考え方は、資料(2)に基づき、次の具体的内容を想定しています。

七沢学園における具体的事由は資料(3)「緊急やむを得ない場合に該当する行動制限の具体事由項目」を参照して下さい。

- (1) 経管の管を抜いてしまうことが確実に予測される場合。
- (2) 傷部・縫合部や患部をいじったり手当したものを取ったりしてしまうことが確実に予測される場合。
- (3) 興奮・パニックの程度がひどく、他者や自身にひどい怪我が確実に予測される場合。
- (4) 自傷の程度がひどく、自身にひどい怪我が確実に予測される場合。
- (5) てんかん発作等による意識消失を頻繁に起こし、怪我をすることが確実に予測される場合。
- (6) その他、行動制限をしなければ怪我や事故が確実に予測される場合。

#### 5. 行動制限を行う場合の手続き

行動制限を行う場合、次の手続きを満たすものとします。

- (1) 入所の希望があった場合、利用前面接にて本人の状態を聞き取ります。その際、行動制限が必要となる行動があるかどうかを確認します。
- (2) 行動制限を行う必要が想定される利用者については、その旨記載した個別支援計画(暫定)を作成します。行動制限を行わざるを得ないと考えられる利用者については、方法、時間帯、期間、安全性、身体的・精神的負担を軽減する配慮等を検討し、必要最小限の内容にとどめます。
- (3) 本人、家族もしくは後見人に、行動制限の必要な理由、実施方法、期間等を十分に説明し、承諾を得ます。承諾の確認は、実施承諾書(様式1)にて行います。個別に身体拘束をする場合「実施の記録(様式2-1)」「身体拘束等行動制限記録表(様式2-2)」の記録用紙に記録します。
- (4) 短期入所利用者で、行動制限を行う必要のある利用者については、利用契約時もしくは必要に応じて、行動制限が必要な理由、方法、期間等を、地域連携課職員が、本人もしくは家族、後見人に十分に説明し、承諾を得ます。承諾の確認は、「身体拘束等行動制限」実施承諾書(様式1)の提出により行います。
- (5) 行動制限に必要な環境設定を行います。
- (6) 利用を開始します。
- (7) 行動制限の必要がある利用者については個別支援計画に基づき、評価会議、ケア・モニタリング会議(フロアー会議・ユニット会議含む)において、実施報告書(様式3)を使用し、行動制限をしない支援方法についても十分に検討を行い、必要性を見直します。

- (8) 実施報告書作成にあたっては、前回のケア・モニタリング会議以降の拘束の状態について本人、家族、もしくは後見人に報告を行います。次期も継続する場合は新たに「身体拘束等行動制限」実施承諾書（様式1）が必要です。
- (9) 利用の終了時には実施報告書（様式3）に基づいて、本人、家族もしくは後見人に利用中の状態について十分に説明し、了解を得ます。
- (10) 短期入所利用者の利用期間の状態については、個別行動観察に基づき報告します。

#### 6. 緊急に行動制限を行う場合（短期入所者を含む）

緊急に行動制限を行う場合は、次により実施するものとします。

- (1) 実施の場合、当日勤務者が協議し行うものとします。
- (2) 利用者の生命等切迫した危険がある場合は、最優先で当該利用者の安全確保を図ります。
- (3) 事前もしくは事後、速やかにチームリーダーの判断を仰ぎます。
- (4) 事前もしくは事後、速やかに家族または後見人に連絡し、行動制限の実施内容を説明し承諾を得ます。
- (5) 「身体拘束等行動制限」実施承諾書（様式1-2）により、承認を得ます。

#### 7. 行動制限の内容

行動制限とは、資料（1）～厚生労働省「身体拘束の手引き」より～身体拘束禁止の対象となる具体的項目11項目に基づいて考えます。

七沢学園での実施は以下に提示したとおりです。詳細は「ガイドライン」に提示します。

(1)、(2)、(3)、(5)、(10)(11)については注（1、2、6、8）のとおり身体拘束に該当しない項目としますが、実施に当たっては実施承諾書により家族等の承諾を得るものとします。

- (1) 出入口の施錠。（注1）
- (2) 窓の施錠。（注1）
- (3) 生活用品の使用制限。（注1）
- (4) 居室の施錠。
- (5) 居室モニターによる行動の監視。（注2）
- (6) ホールディング。（注7）
- (7) ベッドを柵（サイドレール）で囲む。（注3）
- (8) 椅子にテーブルを固定する。（注4）
- (9) 安全ベルト（I型Y型）によるベッド及び車椅子での胴囲腰部固定。（注5）
- (10) 腹帯による医療管理チューブ類（胃ろう）の保護。（注6）
- (11) 医療場面等でのパズボードの使用。（注8）
- (12) 介護服等（つなぎ、ミトン、保護衣）脱着制限、手指、上肢機能の制限。
- (13) 車椅子による行動抑制。

(14) その他(上記以外に身体拘束等行動制限に該当するもの)

(注1)：施設運営・安全対策上不可欠と判断し拘束には該当しないと整理するが、実施にあたりご家族等の承諾は得るものとする。

(注2)：ご本人の行動を制限するものではない為、拘束には該当しないと整理するが、実施にあたりご家族等の承諾は得るものとする。

(注3)：出入りする側に入出入り出来るスペースがあれば、拘束には当たらないと整理する。ご本人が自らベッドへ出入りすることを制限している状況は行動制限に当たる。

(運用)

- ・柵が3点以下(壁が柵代わりになっている場合は1点以下)であれば、拘束には当たらないとする。
- ・ただし、出入りする側の柵が1点でも、柵の設置位置により出入りスペースが狭くなることのないよう留意する事。
- ・様態を観察し、さらに減らせる可能性についてユニット会議等で検討し、より適切な使用となるよう努める。その内容は当該会議録およびモニタリング表に記載する。

(注4)：医師の意見をもとに、亜脱臼の予防など健康管理上必要な場合は該当しないと整理する。

(注5)：ご本人の身体状況等から医師のオーダーによってあらかじめ装備されている胸ベルトや腰ベルト等については、その使用について拘束に当たらないものと整理する。ただし漫然とベルトを使用することがないよう留意が必要。

(運用)

- ・居室や屋内で過ごす場面においてご本人が安定した状態であれば、ベルトは外し、この時のご本人の様子や時間などを記録に残す。
- ・ユニット会議等で上記結果について検討し、より適切な使用となるよう努める。その内容は当該会議録およびモニタリング表に記載する。
- ・長時間同じ姿勢による二次障害や褥瘡を予防するため、個別支援計画やケア表等にベッドで過ごす時間など具体的対応を記載し、計画的に対応することが求められる。

(注6)：ご本人の体の機能や行動を制限しているとは言えないことから拘束に当たらないものと整理するが、実施にあたりご家族等の承諾は得るものとする。

(運用)

- ・腹帯部分の皮膚状態の変化については日ごろから観察ポイントとして留意する必要がある。変化があれば医務課につなげるなどの対応をとる。

(注7)：四肢・体幹を完全に抑え込むなどで全ての自由行動を制限する事、と定義する。

(注8)：必要な治療を安全に行うため医師の判断で行われる場合、拘束には該当しないと整理する。

※なお短期サービス利用者については上記(1)、(2)、(3)を基準項目として実施承諾を得る。これ以外の項目については当該利用者の特徴、状態に配慮して事前に調整を行うこととする。

## 8. 記録と報告

行動制限を行った場合の記録や報告は、資料（2）に基づき、次のように行います。

- (1) 記録の内容は、時間（開始と終了時間）、拘束理由、目的、状況、結果を明記します。
- (2) 記録は拘束を行った職員が記入し、当日の記録責任者が確実にチェックを行います。
- (3) 記録様式は「行動制限実施の記録(様式2-1)(様式2-2)」です。個別の書式が必要とされる場合は「行動制限実施の記録(様式2-1)(様式2-2)」の内容に準じる書式を作成します。行動制限実施の記録(様式2-1)は、パソコン上の「絆」で代用することができます。
- (4) 行動記録様式(様式2-1)(様式2-2)あるいは個別の書式は、毎月ケース担当が取りまとめ上席に報告し決済を得ます。
- (5) ケア・モニタリング会議等（ユニット会議を含む）で、実施報告書（様式3-1）（様式3-2）に基づき、報告と今後の方針の検討を行います。
- (6) ご本人、家族もしくは後見人に、実施期間中の様子について報告します。また、希望があれば記録の開示、当マニュアルの閲覧を行います。

## 9. 文書の保管

保管すべき文書

- (1) 「実施承諾書」(様式1)
- (2) 「実施の記録」(様式2-1) 「記録表」(様式2-2)
- (3) 「実施報告書」(様式3)

管理場所

原本は、当該利用者ファイル。

管理責任者

支援課長

## 10. ユニットのガイドラインについて

利用者の特性に配慮したユニットごとのガイドラインが別途必要とされる場合は、これを作成します。

## 11. その他

この要領に定めが無く、必要なことについては、随時、園長決裁の上、追加訂正していくものとします。

(附則)

この要領は、平成23年3月1日から施行します。

中井やまゆり園「身体拘束等行動制限をしない支援マニュアル」を参考に作成。

(追記)

平成29年9月13日 改訂

令和3年3月11日 改訂

令和3年9月9日 改訂

令和4年2月10日 改訂

令和4年4月16日 改定

令和4年8月24日 改定 (研修実施に関する事項、マニュアルの閲覧に関する事項)



## ガイドライン

七沢学園では、身体拘束等行動制限をしない支援を実践します。  
ただし、利用者の生命と安全を守るために必要な身体拘束等行動制限は、以下のガイドラインに則して十分な配慮のうえ実施します。

### 1. 七沢学園で実施する身体拘束等行動制限

**環境的制限** 刺激が少なく安心できる場所と活動範囲を物理的に限定して保障することで、不安や緊張を緩和し安全の確保と落ち着きを取り戻す事を援助するために実施します。

#### (1) 出入り口の施錠

- ア. 各ユニット出入り口はオートロック機能となっています。
- イ. 夜間 (21:00~6:00) は施錠を基本とします。
- ウ. 日中の施錠については各ユニットの実状に応じて検討し園として判断します。
- エ. 非常口は消防法に定められた管理を行います。

#### (2) 窓の施錠

- ア. 必要に応じてファスナーロックを使用します。
- イ. 窓ガラスは強化ガラスを使用しています。
- ウ. 必要に応じて目隠しフィルム (くもりガラス) 及び飛散防止フィルムを使用します。

#### (3) 居室の施錠

- ア. 全室、必要に応じて施錠が可能です。
- イ. 学園の個室 (12室) はオートロック機能となっています。
- ウ. 窓と居室の施錠に際しては湿度温度換気をチェックし衛生管理に留意します。
- エ. 30分ごとに再評価 (状況確認) をします。
- オ. 基本、食事、排泄、歯磨き、入浴、日中活動は居室外活動としますが、利用者の状態に応じて個別支援計画を作成し対応します。
- カ. 他害、粗暴、器物破損など興奮しやすい状態にある利用者への対応は支援員2名を基本とします。

#### (4) 生活用品の使用制限。

誤飲や扱い方によって危険がある薬剤や生活用品、利用使用量の制限が必要な状況がある場合、各ユニットの実状に応じて検討し園として判断します。

#### (5) 居室モニターによる行動の監視。

- ア. ののはな (2室)、ひだまり (2室)、そよかぜ (2室)、こもればい (2室) きぼう (5室) みらい (1室) みらい廊下にモニターが設置されています。
- イ. 医療的ケア、著しい不適応行動、夜間等支援体制が不十分など常時状態把握が必要な時、及び安全確認が必要な時に使用します。
- ウ. 使用に際しては、プライバシーの保護に十分配慮します。

**身体的制限** 基本、30分毎に直接様子確認し再評価します。なお、継続時間は4時間とし十分な観察と再評価を行います。

#### (6) ホールディング。(場合によって毛布等使用。)

- ア. 一義的にはホールディングを必要とするような事態を引き起こさない支援を行います。
- イ. 支援員2名で対応し迅速かつ的確に危機状態をホールディングで回避すると共に、ご本人の不安や緊張を速やかに納める対応を基本とします。

#### (7) ベッドを柵 (サイドレール) で囲む。

医療重度利用者のベッドサイドケアで安全確保のために使用します。

- (8) 椅子にテーブルを固定する。  
医療重度利用者の安全な座位姿勢保持のため使用します。
- (9) 安全ベルト（I型Y型）によるベッド及び車椅子での胴囲腰部固定。  
医療重度利用者の安全な姿勢保持のため使用します。
- (10) 腹帯による医療管理チューブ類（胃ろう）の保護。  
医療重度利用者の安全確保のため使用します。
- (11) 介護服等（つなぎ、ミトン、保護衣）脱着制限、手指、上肢機能の制限。  
衛生管理、健康管理、安全管理を目的に使用します。
- (12) 車椅子による行動抑制。  
衛生管理、健康管理、安全管理を目的に使用します。
- (13) その他（上記以外に身体拘束等行動制限に該当するもの）

## 2. 身体拘束等行動制限の条件

- (1) 当該利用者が具体事由項目（別資料）の危険を回避し安全に活動することが困難な状態であり、生命と安全に関わる場合。  
医師及び関係スタッフが当該利用者の危機回避能力と意思決定能力を、身体機能、知的認知機能、精神症状等から総合的に評価します。
- (2) 現状において身体拘束等行動制限以外の適切な代替の支援方法が無く切迫性がある場合。  
「身体拘束等行動制限以外の支援方法」の検討と「身体拘束等行動制限の解除計画」を作成し、計画的に試行期間を設定して速やかな解除にむけた検証を行います。
- (3) 身体拘束等行動制限の必要について、ご本人及び家族、代理人が同意している場合。  
身体拘束等行動制限の理由、方法、時間（期間）、観察手順、記録、報告、検討について「計画Plan、実施Do、検証Check、見直しAction」を行い、情報の開示と説明責任の所在を明確にして実施し対応します。

## 3. 七沢学園で実施しない身体拘束等行動制限

### 身体的制限

- (1) ロック機能付き抑制帯によるベッドでの四肢、体幹機能固定。
- (2) マウスピースによる口腔内機能固定。
- (3) ロック機能付きミトンによる手指機能固定。

### 科学的制限

- (1) 向精神科薬の過剰使用及び緊急使用（筋肉注射等）。

### 精神的制限

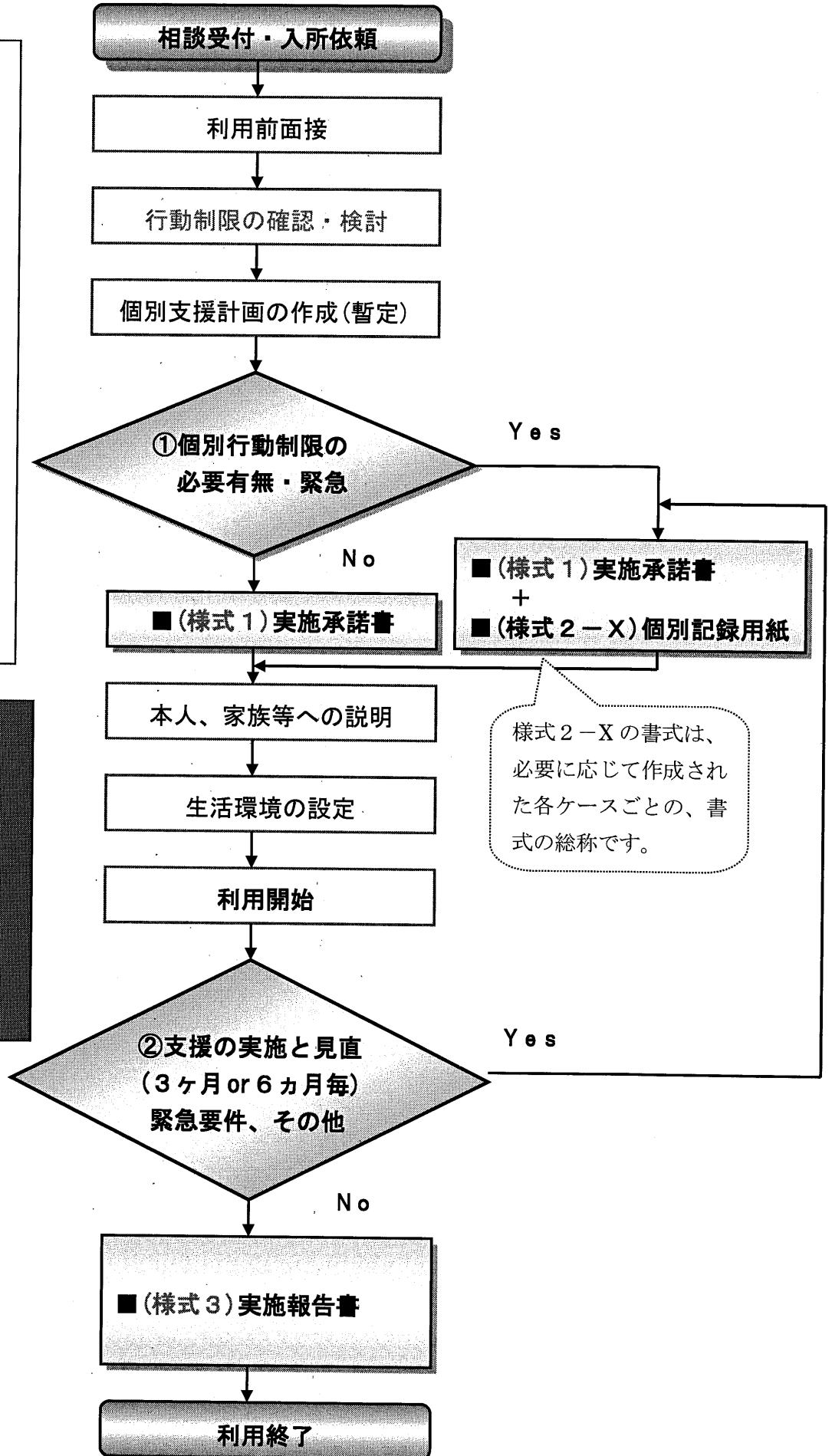
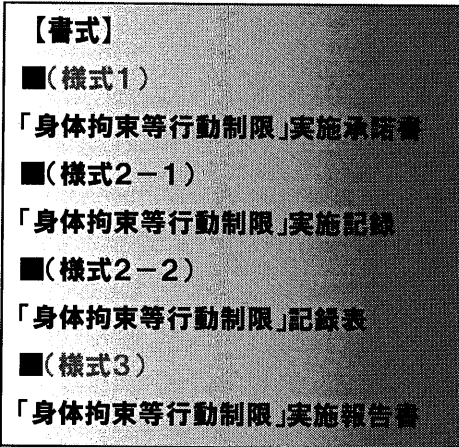
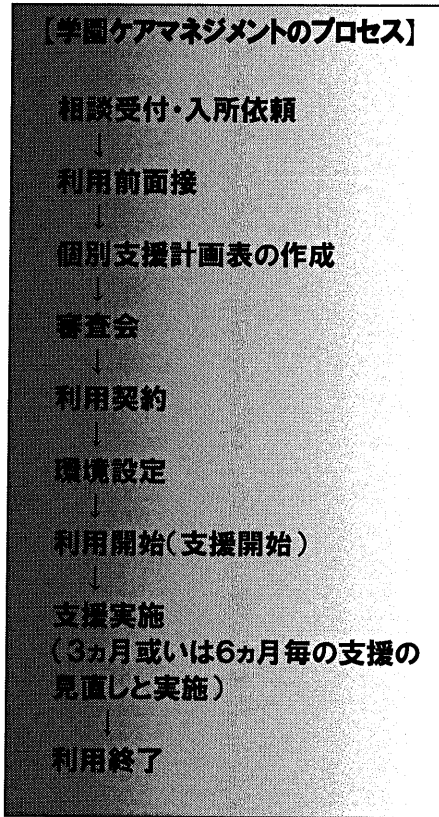
- (1) 威圧的な言動、一方的な指示での行動制限。
- (2) 制裁や懲罰あるいは見せしめを目的とした隔離・抑制・拘束。

## 4. 身体拘束等行動制限と合わない状況

- (1) 意思決定能力のある利用者が安心を得るために自ら決定した場合。及び、決定したことを関係スタッフに依頼した場合。
- (2) 医師が治療上必要と判断した場合。

以上

# 書式のフローチャート



(様式1)

園長		副園長		課長		サービス管理責任者		総括主査		リーダー		主任	
----	--	-----	--	----	--	-----------	--	------	--	------	--	----	--

### 「身体拘束等行動制限」実施承諾書

利用者 氏名	様	所 属	きぼうユニット		
		生年月日	年	月	日生
行動制限 の種類	<input type="checkbox"/> 居室の施錠 <input type="checkbox"/> ホールディング <input type="checkbox"/> ベッドを柵（サイドレーン）で囲む <input type="checkbox"/> 椅子にテーブルを固定する <input type="checkbox"/> 安全ベルト（I型Y型）によるベッド及び車椅子での胴囲腰部固定 <input type="checkbox"/> 介護服等（つなぎ、ミトン、保護衣）脱着制限、手指、上肢機能の制限 <input type="checkbox"/> その他（具体的に記入） [ ]				
行動制限 とは扱わ ないもの の、ご本 人・ご家族 等の承諾 を得る項 目	<input type="checkbox"/> ユニット出入口の施錠 <input type="checkbox"/> 窓の施錠 <input type="checkbox"/> 居室モニターによる行動の監視 <input type="checkbox"/> 一部生活用品の使用制限 <input type="checkbox"/> 腹帯による医療管理チューブ類（胃ろう）の保護 <input type="checkbox"/> ベッドの一部に柵（サイドレーン）を使用する <input type="checkbox"/> Dr 処方であらかじめ装着されている車いすベルトの使用 <input type="checkbox"/> 健康管理上必要な Dr 指示による対応（具体的に： ) <input type="checkbox"/> その他（具体的に： )				
実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
各行動制 限の3要 件	行動制限の種類	切迫性	非代替性	一時性	
行動制限 の詳細な 実施内容 方法	<input checked="" type="checkbox"/> ユニット出入口は常時施錠させていただきます。 <input checked="" type="checkbox"/> 洗剤、薬、はさみ、包丁等、誤飲や扱い方によって危険がある薬剤や生活用品、利用使用量の制限が必要な電気は支援員が管理し、使用の際は開始から終了までに安全確認を行います。				
留意事項					
備 考 (留意点)					

神奈川県総合リハビリテーション事業団  
七沢学園長 殿

上記の「身体拘束等行動制限」の実施について承諾します。

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人 \_\_\_\_\_ 印 続柄 ( )



園長	副園長	課長	サビ管	総括主査	リーダー	主任
----	-----	----	-----	------	------	----

「身体拘束等行動制限」記録表

さん

年 月

※記載例：各枠内にシ点を記入。  
 ※30分毎に直接確認をし、再評価する。

日時	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	備考
1日																										
2日																										
3日																										
4日																										
5日																										
6日																										
7日																										
8日																										
9日																										
10日																										
11日																										
12日																										
13日																										
14日																										
15日																										
16日																										
17日																										
18日																										
19日																										
20日																										
21日																										
22日																										
23日																										
24日																										
25日																										
26日																										
27日																										
28日																										
29日																										
30日																										
31日																										

(様式3)

園長		副園長		課長		サレシる監督者		総括主査		リーダー		主任	
----	--	-----	--	----	--	---------	--	------	--	------	--	----	--

## 「身体拘束等行動制限」実施報告書

このことについて、次の通り実施しましたので、報告します。

報告年月日：      年      月      日

報告者氏名： \_\_\_\_\_

利用者氏名	様	所属	
行動制限の実施期間	年      月      日 ( 曜日 ) 年      月      日 ( 曜日 )		
行動制限の種類 (行動制限とは扱わない項目含む)、と具体的実施内容			
行動制限等実施時間中の本人の状態及び状況			
この間の状態変化			
拘束解除にむけた取り組みと結果			
今後の方針			
家族への連絡	連絡日時：      年      月      日 ( 曜日 )      時      分 報告方法： 電話 ・ 面接 ・ その他 (      ) 受信家族氏名：      様 (続柄：      )      [ 連絡職員：      ]		
家族の反応と受け止め			
備考			

**資料 1** 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 11 項目

～厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より～

1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
3. 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。
4. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
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. 車いすやいすからずり落ちたり、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、車いすテーブルをつける。
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いすを使用する。
8. 脱衣やおむつはずしを制限するため、介護衣（つなぎ服）を着せる。
9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
10. 行動を落ちつかせるために、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できない居室等に隔離する。



## 資料 2

### 「緊急やむを得ぬ場合」について

～神奈川県「身体拘束禁止」より～

介護保険の運営基準上、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には身体拘束が認められていますが、次の 3 つの要件を満たし、かつ、それらの要件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ます。

#### <3 つの要件>

「切迫性」利用者本人又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。

(説明) 身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要に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が判断の基準になります。

「非代替性」身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える介助方法がない。

(説明) いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに介助する方法の可能性を全て検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替え方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ります。また、拘束の方法自体も、本人の状態等に応じてもっとも制限の少ない方法により行わなければなりません。

「一時性」身体拘束その他の行動制限が一時的な物である。

(説明) 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を想定する必要があります。

#### <手続き> 慎重な取り扱いが求められます。

1. 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておきます。特に、施設内の「身体拘束廃止委員会」と言った組織において事前に手続きを定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する態勢を原則とします。
2. 利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めます。その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化しておきます。仮に事前に身体拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行います。
3. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当する

かを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除します。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要です。

<記録> 身体拘束に関する記録が義務づけられています。

1. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。
2. その他日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、これらの記録は施設において保存し、行政担当当局の指導監査が行われる際に提示できるようにしておきます。

資料 3

緊急やむを得ない場合に該当する行動制限の具体事由項目

理由	事由項目	内容	種類	解除に向けた支援の視点
転倒	車椅子乗車時の立ち上がり	歩行困難又は単独での立位保持が困難。安全に対する認知能力が低い状態。明確な目的無く車椅子から頻回に立ち上がり転倒の危険がある場合。	(9) 安全ベルト	観察ポイント <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で動くことが多い時間帯を知る。</li> <li>・動きたくなくなる理由を知る。</li> <li>・転落転倒に結びつく動作を知る。等。</li> </ul> アセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>・日中のアクティビティリズムが適切か。(同一姿勢の時間、活動場所 等。)</li> <li>・発動性を引き出す要因は何か。(興味関心の高い事柄の所在位置 等。)</li> <li>・車椅子やベッドがご本人に合っているか。(高さ、硬さ、幅、操作性 等。)</li> <li>・身体運動機能、ADLの再評価。等。対応の工夫</li> </ul>
転落	起き上がり	臥床からの起き上がりができるが、歩行困難又は単独での立位保持が困難、車椅子への単独移乗が困難。 安全に対する認知能力が低い状態。ベッドからの転落の危険がある場合。	(7) ベッド柵 (9) 安全ベルト	
	ベッド柵はずし	臥床時自力体位交換可能、起き上がり困難、歩行困難又は単独での立位保持が困難、車椅子への単独移乗が困難。 安全に対する認知能力が低い状態。ベッドの柵をはずし転落の危険がある場合。		
	ベッド柵乗り越え	臥床時自力体位交換可能、車椅子への移乗等への認識が無く上半身や下半身を柵に乗り上げ転落の危険がある場合。		
	ずれ落ち	歩行困難又は単独での座位保持困難な状態。身体機能の低下や障害により拘縮や痙縮または脱力があり、意思に関係なく安全な体位の保持が困難。または、安全に対する認知能力が低い状態でベッド、車椅子、椅子などから落ちる場合。	(7) ベッド柵 (9) 安全ベルト (8) 椅子にテーブルを固定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マットレスに寝かせる (床ベッド)</li> <li>・ベッドを低くしマットレスを床に敷く。</li> <li>・ベッドサイドにセンサーマットを敷く。</li> <li>・ベッドサイドの物を整理整頓する。</li> <li>・滑りにくい床材や履き物の工夫。</li> <li>・サイドレールに鈴等をつける。</li> <li>・日中の離床を促し適切な日中のアクティビティリズムを計画する。</li> <li>・現状を評価し筋力アップや摂食嚥下訓練に取り組む。</li> <li>・車椅子の座位が保持しやすいクッションや円座の工夫。</li> <li>・巡視回数を増やす。 等。</li> </ul>

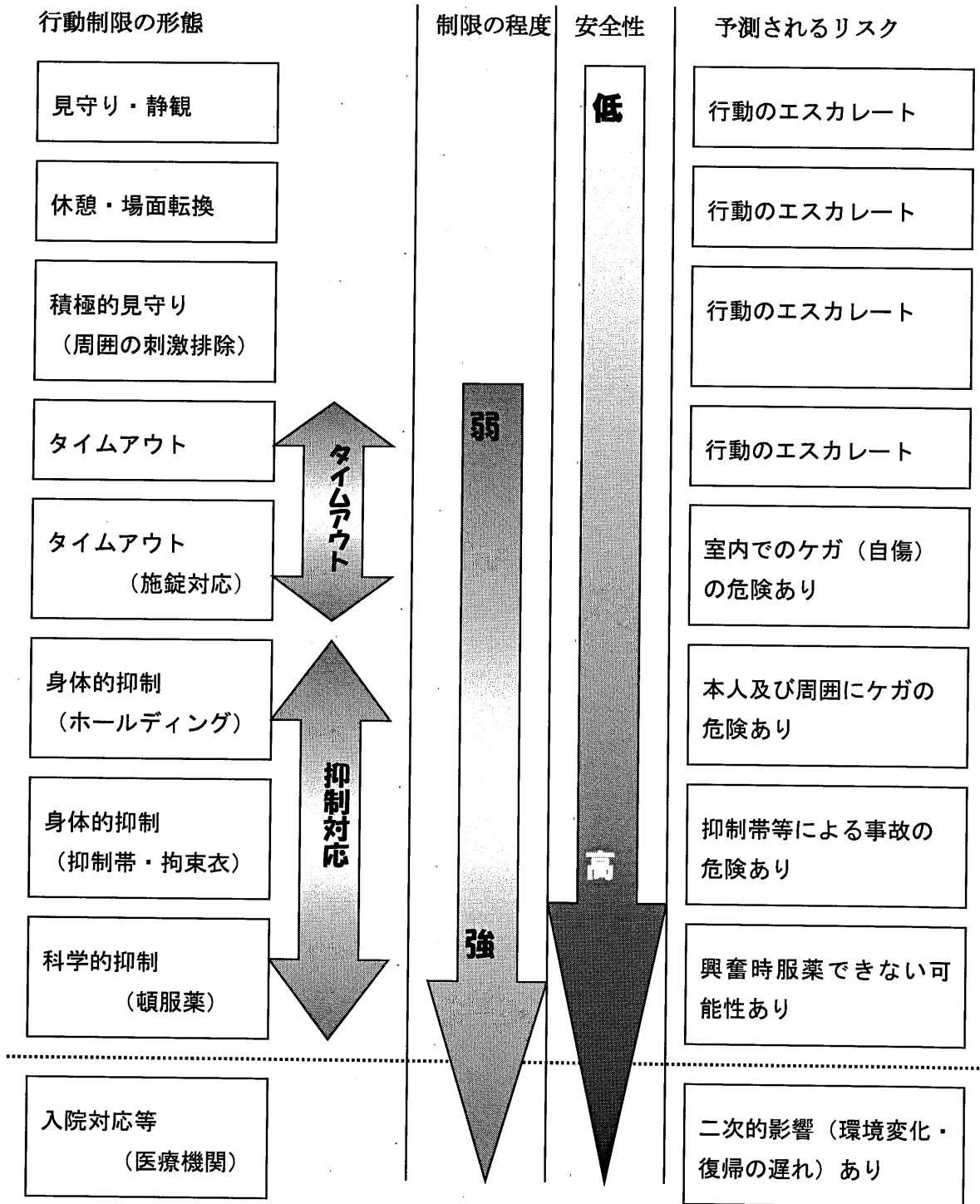
<p>除去</p>	<p>医療管理 チューブ 類の引き 抜き</p>	<p>安全に対する認知能力が低く、医療管理チューブ類を危険の意識なく引く抜く、または偶発的に引く抜く場合。</p> <p>排泄が未自立で衛生管理への認知が低く、おむつや排泄物を触る。状況によっては食べてしまう場合。</p>	<p>(10) 腹帯</p> <p>(11) つなぎ・ミトン・保護衣</p>	<p>観察ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き抜く（触る）時間帯を知る。</li> <li>・理由を知る。</li> <li>・動作を知る。等。</li> </ul> <p>アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康観察。</li> <li>皮膚の炎症や痒み、内科的疾患等。</li> <li>・排泄支援（オムツ交換・定時誘導等）時間が適切か。おむつのサイズは適当か。</li> <li>・適度にストレスが開放されているか。</li> <li>・集中できる活動が提供されているか。</li> <li>・会話やテレビ等で注意をそらす等。</li> </ul> <p>対応の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チューブが見えないようにする。（腹帯）</li> <li>・おむつは随時交換し陰部臀部の洗浄乾燥を行い清潔を保つ。</li> <li>・排泄の成功率をアップし成功の喜びを共有する。等。</li> </ul>
<p>行動 障害 ・ 精神 障害</p>	<p>自傷</p> <p>他傷</p> <p>こだわり</p>	<p>肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをした、爪を剥ぐ等。</p> <p>いずれも自他コントロール困難で、放置すれば出血や医療受診に至る事態が予測される場合。</p> <p>噛みつき・蹴り・殴り・髪引き・頭突き等、相手が怪我をしかねないような行動。</p> <p>いずれも自他コントロール困難で、放置すれば出血や医療受診に至る事態が予測される場合。</p> <p>強く指示してもどうしても服を脱ぐ、外出を拒み通す、何百メートルも離れた場所に戻りに行く等のこだわり行動で、止めても止めきれない。</p>		<p>観察ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行動観察</li> <li>事前事後の事象を検証し原因要因を探る。周期性の有無。</li> <li>発語内容と行動のつながりの有無。</li> <li>・健康観察</li> <li>生理三原則（排泄・睡眠・食事）</li> <li>バイタルサイン（体温・脈拍・血圧）等。</li> </ul> <p>※末梢神経麻痺を起す危険があるため、上肢を拳上した状態での固定は禁止する。</p>

	<p>物壊し</p> <p>ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡等を壊し、その結果危害は本人にも周りにも大きいもの。服をなんとしても破ってしまう等。</p>	<p>(1) 出入り口施錠 (2) 窓の施錠 (3) 居室の施錠 (4) 生活用品の使用制限 (5) モニター (6) ホールディング (11) つなぎ・ミトン・保護衣 (12) 車椅子 (13) 向精神薬 (14) その他</p>	<p>アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態全般及び身体的合併症の有無。</li> <li>ADL評価。</li> <li>障害特性及び行動特性の把握。</li> <li>継続的観察から周期予測の可否。</li> <li>上記の状態評価から、現状の環境設定と対応の再評価。</li> <li>身体拘束の開始時間と終了時間を、記録表や個別行動観察記録に記録する等。</li> </ul> <p>対応の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個々の状態に応じて、不適応行動を起こさなくしてすむ環境と対応を工夫する。</li> <li>負荷の軽減。</li> <li>不安や緊張を引き起こす原因要因の除去及び軽減。</li> <li>活動範囲と活動内容の制限及び軽減。</li> <li>日課の簡素化及び軽減。</li> <li>不安を助長しない対応。</li> <li>適応行動の助長。</li> </ul> <p>理解しやすい情報を提供する。 達成しやすい活動をスモールステップで提供する。 安心できる場所を保障する。等。</p> <p>*詳細は、資料4「安全確保のための行動制限のあり方」参照。</p>
<p>睡眠の乱れ</p>	<p>昼夜逆転、ベッドに付いていられず人や物に危害を加える等。</p>		
<p>食事関係の障害</p>	<p>テーブルをひっくり返す、食器を投げる、椅子に座っていられない等で、みなど一緒に食事ができない。便・釘・石などを食べ、身体に異常をきたす異食。特定のものをしか食べず身体に異常をきたす偏食や拒食。</p>		
<p>排泄関係の障害</p>	<p>便を手でこねたり、投げたり、壁面になすりつける。強迫的に排便の行為を繰り返す等。</p>		
<p>多動</p>	<p>身体・生命の危険につながる飛び出しや、一時も座っていられず目を離すと走り回る。ペランダの上など高く危険な場所にかかる等。</p>		
<p>騒がしさ</p>	<p>耐えられないような大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く等。</p>		
<p>パニック</p>	<p>一度パニックが出ると体力的にとても納められず、つきあって行かれない状態を呈する。</p>		
<p>粗暴</p>	<p>日常生活のちよつとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況になる。</p>		
<p>自殺企画</p>	<p>精神症状により自殺企画または自傷行為が切迫している場合。</p>		
<p>迷惑行為</p>	<p>他利用者の不安を煽る言動（他利用者の私物を無断で持ち出す、嫌がることを繰り返す等）で周囲に著しい影響を与え、双方の安定と安全保護を図ることが困難な場合。</p>		

## 資料4

# 安全確保のための行動制限のあり方

### (1) 行動制限の形態と予測されるリスク

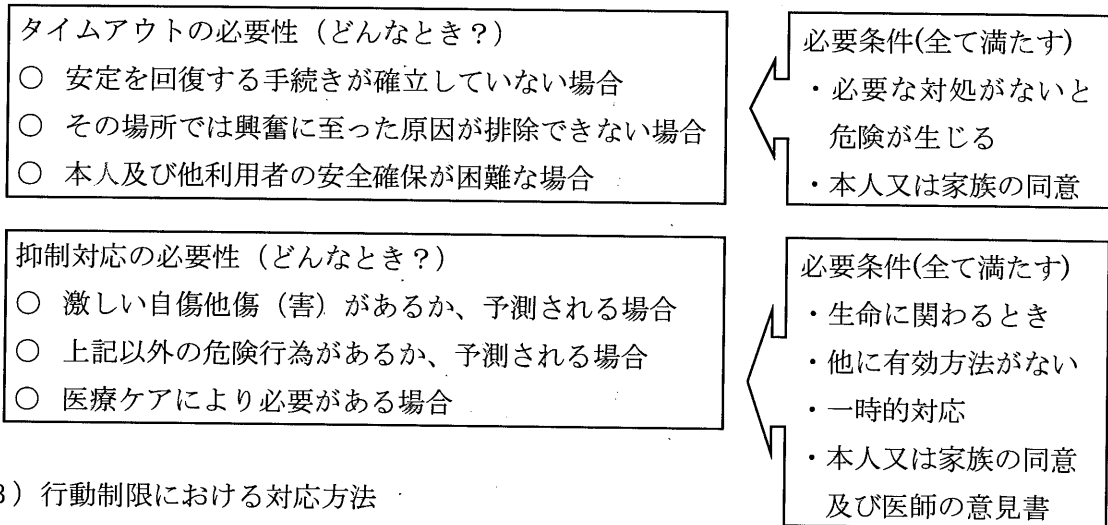


#### ○行動制限の形態

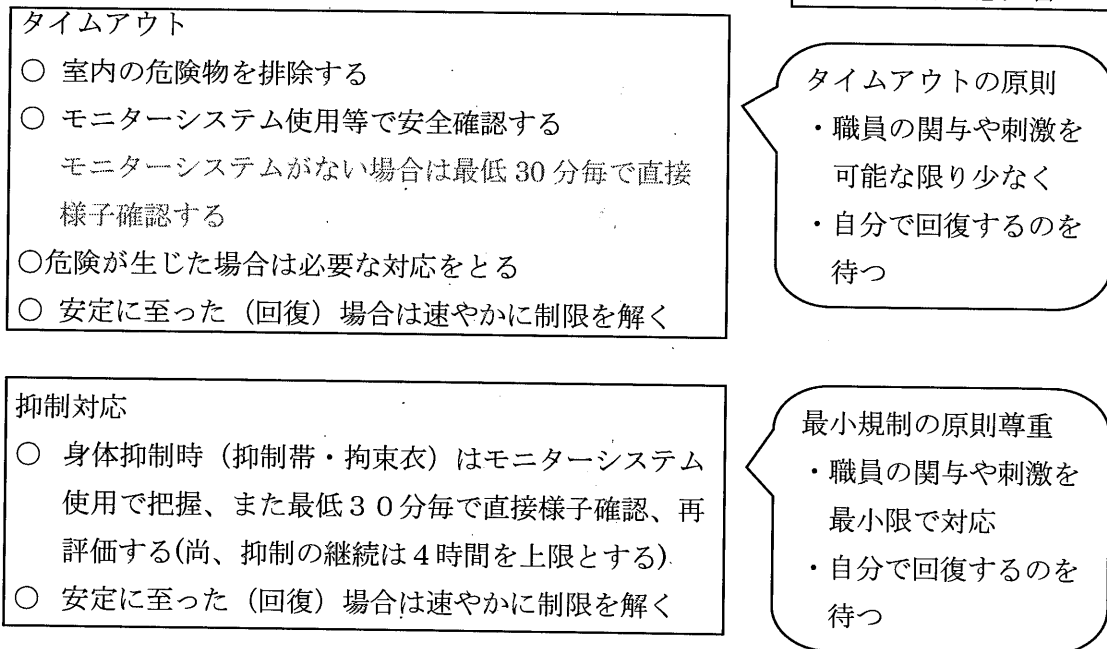
- ① タイムアウト 一環境的抑制(居室・プレイルーム及びワークルーム・寮内)
  - ② 抑制対応 一身体的抑制(ホールディング・抑制帯・拘束衣)
- ① ②の2つの区分で適用します。

精神症状が激しく、生活場面での対応が困難な場合は医療対応の適用も対象と考えられますが、本人にとって環境変化が大きいことと日常生活への復帰に時間がかかることから、できる限り上記「タイムアウト」「抑制対応」の行動制限で回復につなげます。

## (2) 行動制限の必要性和条件



## (3) 行動制限における対応方法

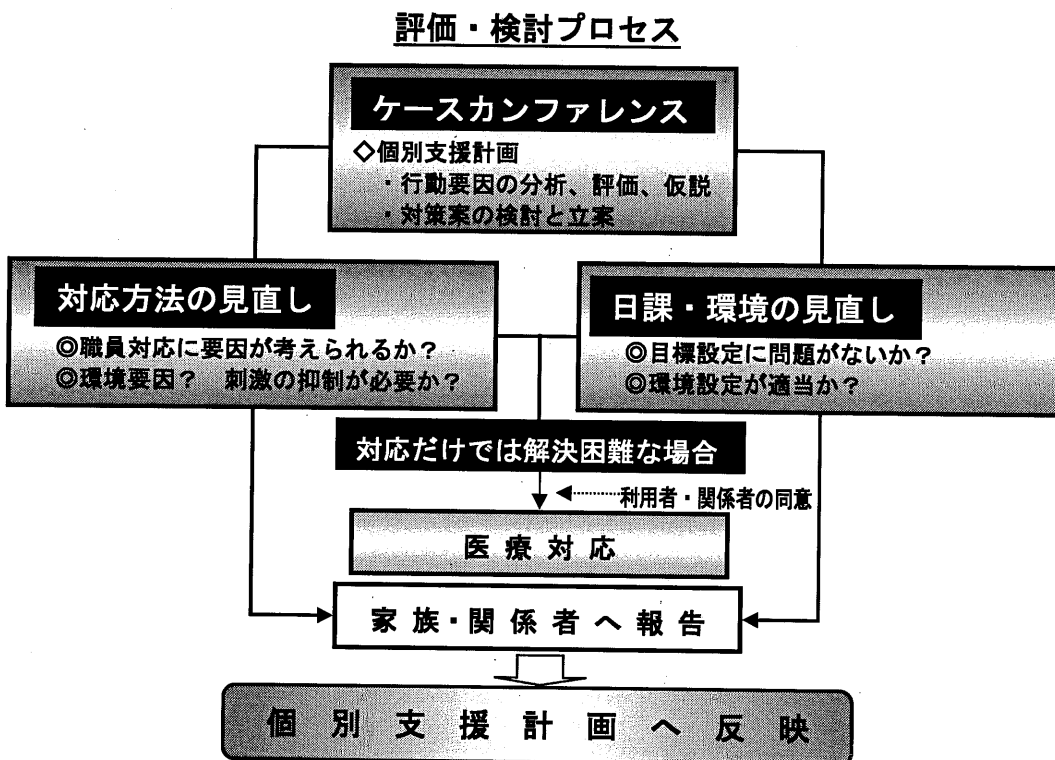


## (4) プライバシーへの配慮

行動制限時のモニターシステム使用に際しては安全確認のための使用であってもプライバシーへの配慮を十分に心がけます。具体的には必要最低限の時間、内容とし、特にタイムアウト時は単なる行動観察としての使用は控えることとします。

尚、入所期間の経過とともにタイムアウトの各利用者の様子が把握され、危険性の低い状況が確認されている場合は、モニター使用は適時（個別に）見直します。

資料5





資料6

七沢学園 タイム・アウト運用手順

