

そのベルト、 本当に必要ですか？

～身体拘束ゼロを目指して～

平成28年12月

姫路市健康福祉局保健福祉部 監査指導課



【目次】

I	身体拘束とは	1
II	身体拘束廃止を推進するためのポイント	3
III	「緊急をやむを得ない場合」の定義	4
IV	各施設等基準	9
V	身体拘束廃止未実施減算	13

I 身体拘束とは

入所者（入院患者）または他の入所者（入院患者）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 身体拘束その他入所者（入院患者）の行動を制限する行為は禁じられている。
（介護保険指定基準より）
- 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）

(1) 身体拘束の具体例

下記は一例であり、「入所者（入院患者）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ひも等で縛る。
- 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）～

(2) 身体拘束がもたらす弊害

身体的弊害

- ① 外的弊害
関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下、圧迫部位の褥創の発生
- ② 内的弊害
食欲の低下、心肺機能の低下、感染症への抵抗力の低下
- ③ リスク
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転倒事故、不確実な方法での拘束による拘束具等で窒息等の事故の発生

精神的弊害

- ① 精神的苦痛、尊厳の侵害
意思に反して行動を抑制されることによる「不安」、「屈辱」、「あきらめ」、「怒り」等
- ② 意識障害
さらに「認知が進行」し、「せん妄の頻発」

③ 家族への精神的ダメージ

自らの親・配偶者が拘束されている姿を見たときの「混乱」、入所させたことに対する「罪悪感」、「怒り」、「後悔」

④ スタッフ（従業者）の士気の低下

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）

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」

このように、身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者のQOL（生活の質）を根本から損なう危険性を有しています。

身体拘束によって、高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながる恐れがあります。さらに、人間としての尊厳も侵され、時には死期を早めるケースも生じかねません。

Ⅱ 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) 「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「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。

※「緊急やむを得ない」場合とは…

ケア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。

(3) 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

(4) 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。

(5) 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。

また、身体拘束禁止規定の対象となっていない行為でも、例えば「言葉による拘束」など、虐待的な行為があってはならないことはいうまでもない。

(6) 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、ケアの知識・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。

(7) 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）を行える体制にあること、つまり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。

(8) 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。

～「介護保険施設における身体拘束廃止の啓発・推進事業報告書」

H17 社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センターより～

Ⅲ 「緊急をやむを得ない場合」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

- ① 「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3つの要件を満たすこと
 - 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こと
- ①及び②のいずれも満たすケースに限られる。

(1) 3つの要件

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。

(2) 慎重な手続き

① 身体拘束廃止に向けた体制づくり

3つの要件に該当するかどうかの判断は、担当スタッフ個人や数名のスタッフで行わず、「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。

○委員会の所掌事項

委員会の所掌事項は、例えば、次のようなものが考えられます。

【身体拘束廃止に向けて】

- ・円滑な推進体制の構築に関すること。
- ・マニュアルの作成に関すること。
- ・看護・介護のケアの在り方に関すること。
- ・ケアの環境整備に関すること。
- ・職場研修会（権利擁護、緊急やむを得ず実施する場合の手続き、成功事例の発表等）の実施に関すること。
- ・家族など関係者とのコミュニケーションに関すること。
- ・職員のメンタルヘルスに関すること。
- ・情報の収集と調査研究に関すること。

【身体拘束を実施せざるを得ない場合】

- ・手続きの策定に関すること。
- ・実施の検討に関すること。

【その他】

- ・身体拘束実施中の経過観察及び解除に向けた検討に関すること。
- ・身体拘束解除後の経過観察状況の確認に関すること。
- ・身体拘束廃止が困難な事例のアセスメントに関すること。
- ・事故の発生など、危機管理に関すること。

○委員会の構成

委員会の構成は、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。例えば、次の職種が考えられます。

- ・施設管理者（総括）
- ・医師（医療管理）
- ・看護職員（医療・看護）
- ・介護職員（日常的なケア）
- ・介護支援専門員（計画立案）
- ・生活相談員（家族との連絡調整）
- ・栄養士（食事）
- ・その他施設長が必要と認める者（外部の専門家）

○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。
- ・身体拘束に係る委員会の開催（カンファレンスの実施）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。

② 委員会の開催（カンファレンスの実施）

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、拘束による入所者（入院患者）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】

- ① 身体拘束を実施する期間は必要とされる最も短い期間とし、1月に1回は評価すること。
- ② 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。
- ③ 上記記録をもとに、「本人・家族向け説明書」を作成する。

【様式例】

「カンファレンス結果」

⇒「【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」

「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」

③ 入所者（入院患者）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同意を得る。

【留意点】

- ① 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。
 - ② 入所者（入院患者）本人にも、必ず説明すること。
 - ③ 家族が市外居住者である等、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同意を得て、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。

④ 記録 ★【身体拘束廃止未実施減算】対象

各施設基準において、身体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（入院患者）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。

<記録しなければならない事項>

- ① 身体拘束の態様（拘束部位など、細かく記載すること。）
- ② 身体拘束の時間
- ③ 入所者（入院患者）の心身の状況
- ④ 緊急やむを得ない理由

【留意事項】

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 当該記録の保存年限は、5年。

★記録を行っていない場合



「身体拘束廃止未実施減算」に該当

★各施設基準の記録を行っていない場合に、入所者（入院患者）全員について所定単位数から減算する。

1日につき、5単位減算

【「身体拘束廃止未実施減算」適用サービス】

- 介護福祉施設サービス
- 介護保健施設サービス
- 介護療養施設サービス
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

⑤ 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】

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 上記記録をもとに、「本人・家族向け説明書」を作成する。

【様式例】

「カンファレンス結果」

⇒ 「【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」

「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」

⑥ 身体拘束の解除

⑤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、あらためて⑤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同意を得ること。

IV 各施設基準

<介護保険法関係> ※各条文は、「基準省令」で表記

□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 第11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。

□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 第13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。

□健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準 第14条

- 4 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患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 指定介護療養型医療施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患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。

□指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

短期入所生活介護 第128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。

短期入所療養介護 第146条

第128条の「指定短期入所生活介護事業者」は「指定短期入所療養介護事業者」に、「指定短期入所生活介護」は「指定短期入所療養介護」に読み替える。

特定施設入居者生活介護 第183条

第128条の「指定短期入所生活介護事業者」は「指定特定施設入居者生活介護事業者」に、「指定短期入所生活介護」は「指定特定施設入居者生活介護」に読み替える。

□指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

介護予防短期入所生活介護 第136条

指定介護予防短期入所生活介護事業者は、指定介護予防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。

2 指定介護予防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。

介護予防短期入所療養介護 第191条

第136条の「指定介護予防短期入所生活介護事業者」は「指定介護予防短期入所療養介護事業者」に、「指定介護予防短期入所生活介護」は「指定介護予防短期入所療養介護」に読み替える。

介護予防特定施設入居者生活介護 第239条

第136条の「指定介護予防短期入所生活介護事業者」は「指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者」に、「指定介護予防短期入所生活介護」は「指定介護予防特定施設入居者生活介護」に読み替える。

□指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 第137条

- 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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、身体的拘束等を行ってはならない。
- 5 指定地域密着型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。

小規模多機能型居宅介護 第73条

第137条の「指定地域密着型介護老人福祉施設」は「指定小規模多機能型居宅介護事業者」に、「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は「指定小規模多機能型居宅介護」に、「入所者」は「利用者」に読み替える。

認知症対応型共同生活介護 第97条

第137条の「指定地域密着型介護老人福祉施設」は「指定認知症対応型共同生活介護事業者」に、「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は「指定認知症対応型共同生活介護」に、「入所者」は「利用者」に読み替える。

地域密着型特定施設入居者生活介護 第118条

第137条の「指定地域密着型介護老人福祉施設」は「指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者」に、「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は「指定地域密着型特定施設入居者生活介護」に、「入所者」は「利用者」に読み替える。

看護小規模多機能型居宅介護 第177条

第137条の「指定地域密着型介護老人福祉施設」は「指定看護小規模多機能型居宅介護事業者」に、「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は「指定看護小規模多機能型居宅介護」に、「入所者」は「利用者」に読み替える。

□指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

介護予防小規模多機能型居宅介護 第53条

指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅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。

2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、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。

介護予防認知症対応型共同生活介護 第77条

第53条の「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」は「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者」に、「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」は「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」に読み替える。

□特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 第15条

- 4 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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。

□軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準 第17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、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基準 第16条

- 3 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。
- 4 養護老人ホームは、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。

V 身体拘束廃止未実施減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

指定介護老人福祉施設

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第2の5(5)

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第11条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設

第2の5(5)を準用する。

指定地域密着型介護老人福祉施設

○指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）第2の8(5)

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第137条第5項又は第162条第7項の記録（指定地域密着型サービス基準第137条第4項又は第162条第6項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

「身体拘束廃止未実施減算」に関するQ & A

Q 身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」こととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。

- ・ 身体拘束の記録を行っていなかった日：平成18年4月2日
- ・ 記録を行っていなかったことを発見した日：平成18年7月1日
- ・ 改善計画を市町村長に提出した日：平成18年7月5日

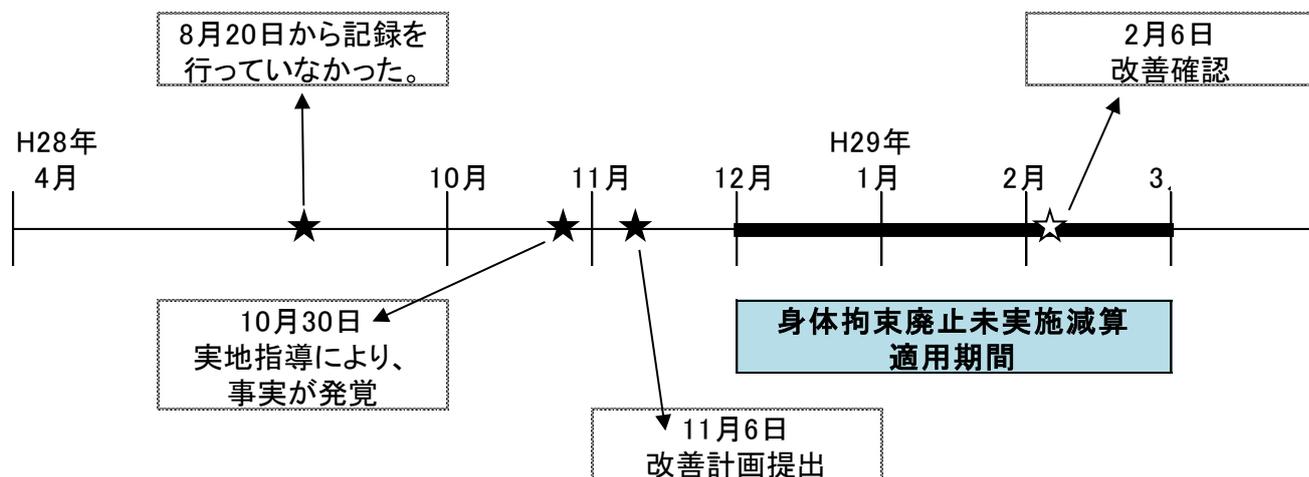
【介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & Aについて（平成18年9月4日）】

A 身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3か月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低3か月間は減算するということである。

したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3か月後の10月までとなる。

なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていなかった場合に減算対象となる。

【適用の考え方】（例）



- 平成28年8月20日 ⇒ 【身体拘束の記録を行っていなかった】
- 平成28年10月30日 ⇒ 【実地指導】
- 平成28年11月6日 ⇒ 【改善計画の提出】

改善計画提出後、最低3か月間は減算する。

「身体拘束廃止未実施減算」適用（平成28年12月～平成29年2月）

- 平成29年2月6日 ⇒ 【改善確認（改善が認められた）】