

# 「身体拘束をしない支援」

\* 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、身体拘束をしない支援についての取り組みについて研修します。

---

2023年12月19日（火）


於：障害福祉サービス等事業者運営適正化支援事業研修会  
はりま総合福祉評価センター

河原正明



# 今日のおはなし

---

- ① 身体拘束に対する理解
  - ② 身体拘束に関する制度と規定
  - ③ 身体拘束をしない支援に向けて
  - ④ まとめ
- 

# 身体拘束に対する理解

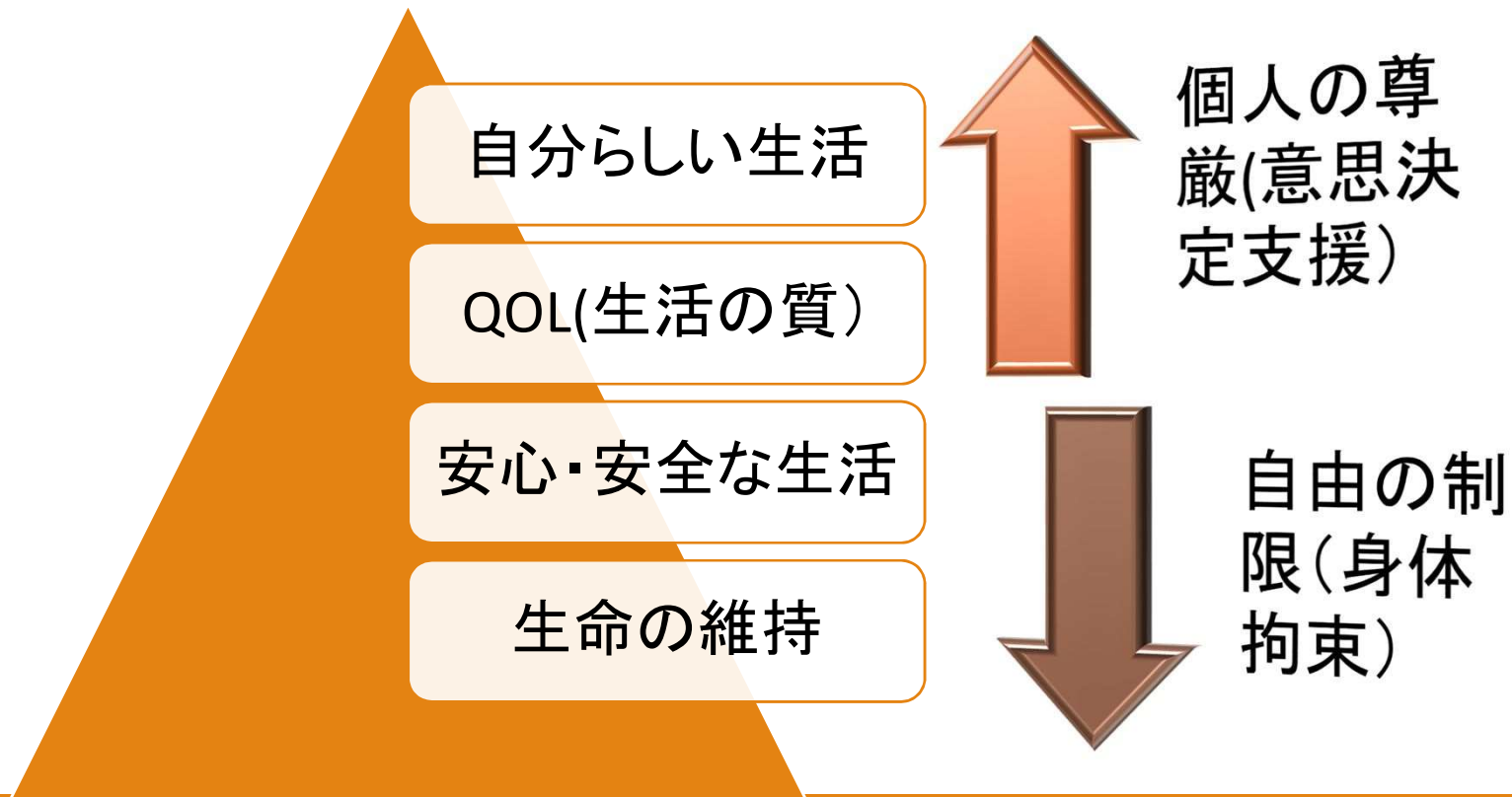
---



# 時代に応じた権利意識



# 支援・介護が目指すもの



# 身体拘束とは

身体拘束とは、高齢者・障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、ある行動を抑制または停止させる状況であり、当事者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。

身体拘束は、何よりも本人の尊厳を侵害することです。そして、関節の拘縮や、筋力や心肺機能、身体的能力の低下、褥瘡の発生等の身体的弊害、意思に反して行動を抑制されることによる不安や怒り、あきらめ、屈辱、苦痛といった精神的な弊害があります。このことは、家族にも大きな精神的負担をかけるとともに、職員等は自らの支援に自信がもてなくなり、モチベーションの低下や支援技術の低下を招くなどの悪循環を引き起こすこととなります。

身体拘束の廃止は、本人の尊厳を回復し、悪循環を止める、虐待防止において欠くことのできない取組といえます。

# 身体拘束の弊害

本人の尊厳を著しく脅かす

## 身体的弊害

- 外的弊害  
身体機能の低下、圧迫部位の褥瘡
- 内的弊害  
意欲低下・心肺機能の低下・感染症への抵抗力の低下  
身体拘束への抵抗からくるより重大な転倒・転落

## 精神的弊害

- 本人  
不安や怒り、屈辱、あきらめなどの多大な精神的苦痛  
人間の尊厳が侵される
- 家族  
精神的苦痛(混乱・後悔・罪悪感)
- ケアの提供者  
うしろめたさ・安易な拘束による士気の低下

## 社会的弊害

- 障害福祉サービスへの社会的信頼の低下
- 障害者への誤解の助長
- QOLを低下させることで、結果的に介護・医療のコストが上がる

# 身体拘束の背景

- ✓医療や看護の現場では、援助技術の一つとして、手術後の患者や知的能力に障害のある患者の治療において、安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきている。
- ✓高齢者のケアや障害者の支援の現場でも、その影響を受ける形で安全確保を理由に身体拘束が行われてきた。高齢者の分野では、介護保険制度の創設と同時期に「身体拘束ゼロ作戦」が展開され来たが、未だに身体拘束を伴うケアはなくなっていない。
- ✓身体拘束が廃止できない理由として、「スタッフの人数不足」があげられることがあるが、かつて識者の議論では、「身体拘束をすることによって、高齢者や障害者の状態がより悪化し、人手がより多くかかる」という意見もある。
- ✓また、「本人や家族が同意しているから良い」との声もあるが、本当に本人の最善の利益を考慮した意思決定のプロセスを経た同意とはいいいがたいところも多くある。



身体拘束は、ケアや支援の質によるもの



# 身体拘束に関する制度と規定

---



# 身体拘束をしない支援の検討

## 障害者総合支援法に基づく人員、設備、運営に関する基準

(身体拘束等の禁止)

第七十三条 指定療養介護事業者は、指定療養介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を**行ってはならない**。

2 指定療養介護事業者は、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない**。

### 1 やむを得ず身体拘束をするときの三要件

#### 切迫性

利用者本人又は他の利用者の生命・身体・権利が**危険にさらされる可能性が著しく高い**

#### 非代替性

身体拘束や行動制限を行う以外に**代替する方法がない**

#### 一時性

身体拘束その他の**行動制限が一時的である**

### 2 組織として慎重に検討・決定し、個別支援計画に記載

どのような理由で、どのような身体拘束を、いつ行うのか（身体拘束を行うことの評価と検証）

### 3 本人・家族に対して具体的に説明

本人・家族に丁寧な説明をして、同意を得る（どのような拘束を行うのかをできるだけ具体的に説明）

### 4 支援記録の記載と頻回な経過観察

身体拘束を行った時は、支援記録等にその都度記載する（頻回な経過観察 ※例えば、精神保健福祉法では1時間1回）

①車椅子やベッド等に縛り付ける ②手指の機能の制限のためにミトン型手袋を付ける ③行動制限のためにつなぎ服を着せる  
④利用者を押さえつける ⑤落ち着かせるために向精神薬を過剰服薬させる ⑥鍵のかかった居室等に隔離する

## 身体拘束禁止規定と障害者虐待

「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為とされています。(障害者虐待防止法)

- 本人への精神的苦痛・身体機能の低下等の大きな弊害
- 家族・親族等への精神的苦痛、ケアを行う側の士気の低下

「緊急やむを得ない」場合を除いて、  
身体拘束は原則すべて障害者虐待に該当  
**安易な身体拘束は虐待になる可能性あり。**

## 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定から、

身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する「身体拘束廃止未実施減算」が創設されました。

## また、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定から、

- 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的  
に開催すること
- 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
- 従業者に対し研修を定期的  
に実施すること

身体拘束廃止未実施減算の対象には、訪問系サービスが追加されている。

## 身体拘束等の適正化（運営基準・減算の施行スケジュール）

身体拘束等の適正化を図るための運営基準及び減算の規定は、令和5年度から完全施行。

| 運営基準                        | サービス類型          | ～R2年度 | R3年度～ | R4年度～ | R5年度～ |  |
|-----------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|--|
| ①身体拘束等の記録                   | ・入所、居住系<br>・通所系 | 義務    | 義務    |       | 義務    |  |
|                             | ・訪問系            | 規定なし  |       | 義務    |       |  |
| ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催 | ・入所、居住系<br>・通所系 |       | 努力義務  |       |       |  |
|                             | ・訪問系            |       |       |       |       |  |
| ③身体拘束等の適正化のための指針を整備         | ・入所、居住系<br>・通所系 |       |       |       |       |  |
|                             | ・訪問系            |       |       |       |       |  |
| ④身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施     | ・入所、居住系<br>・通所系 |       |       |       |       |  |
|                             | ・訪問系            |       |       |       |       |  |

(※)   : 運営基準を満たしていない場合に減算（5単位/日）



## 2 身体拘束の禁止について

法に基づく運営基準では、サービス提供にあたり、利用者又は他の利用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、身体拘束等を行ってはならないとされています。やむを得ず身体拘束等を行うときは、所定の手続き（①組織による決定と個別支援計画への記載、②本人・家族への十分な説明、③必要な事項の記録）を経るようご注意ください。

（詳細は下記4「参考資料」（1）記載の手引き等を参照）

なお、身体拘束の要件に該当しなくなった場合においては、速やかに解除することについても御留意願います。

### （2）身体拘束の適正化について（②～④は令和3年度は努力義務、令和4年度から義務化）

- ① 身体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その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討するための委員会の定期的な開催と委員会での検討結果の従業者への周知徹底
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ④ 従業者への定期的な研修の実施

※ 身体拘束の適正化に係る上記運営基準を満たしていない場合、基本報酬が減算となります。

（②～④（訪問系サービスは①～④）は令和5年4月から）。

# 『身体拘束等の適正化のための指針』内容の記載例

- 理念
- 理念に基づいた事業所の身体拘束の基本姿勢(基本方針)
- 委員会の設置に関する内容
  - (責任者・構成メンバー・メンバーの役割・開催頻度など)
- やむを得ず行う場合の考え方
- 研修開催に関する内容
  - (開催頻度・周知の方法など)
- 身体拘束を行う手順に関する内容
  - (カンファレンス・計画書の作成・同意・経過記録の記載方法・身体拘束実施および行った際の見直しの方法・時期、解除に至る手順や様式の雛形の整備など)

※指針とマニュアルを一緒にされていることもある。

## 『委員会』の内容例

- 日々の支援の振り返り
- マニュアルの確認・見直し
- 身体拘束に関する事例検討
- 身体拘束廃止に向けたカンファレンス
- 指針の確認・見直し
- 法令に関する規定の確認など

※虐待防止委員会等と一緒に開催されていることもある。

※委員会の開催頻度について確認が必要。(定期的とは?)

※委員会のメンバーではない職員への周知方法の検討が必要。



## 『研修』の内容例

- 日々の支援の振り返り
- 事例検討
- 指針・マニュアルの確認
- 記述方法などの検討
- 法令に関する規定の周知など

※虐待防止研修と一緒に開催されていることもある。

※研修の開催頻度について確認が必要。(定期的とは?)

※参加できていない職員への周知方法の検討が必要。

## 身体拘束の対象となる行為に関する経過報告書

参考

利用者名【 \_\_\_\_\_ 】

拘束内容【 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。】

1日目

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_ )

| 時間 | 拘束 | 記録内容         | 記入者 | 時間 | 拘束 | 記録内容 | 記入者 |
|----|----|--------------|-----|----|----|------|-----|
| 0  |    | 胃瘻部位に手がいつている |     | 12 |    |      |     |
|    |    | 覚醒中の為続行する    |     |    |    |      |     |
| 1  |    | 胃瘻部位に手がいつている |     | 13 |    |      |     |
|    |    | 覚醒中の為続行する    |     |    |    |      |     |
| 2  |    | 胃瘻部位に手がいつている |     | 14 |    |      |     |
|    |    | 覚醒中の為続行する    |     |    |    |      |     |
| 3  |    | 胃瘻部位に手がいつている |     | 15 |    |      |     |
|    |    | 覚醒中の為続行する    |     |    |    |      |     |
| 10 |    |              |     | 22 |    |      |     |
|    |    |              |     |    |    |      |     |

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  
その他必要な事項を記録する

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

# 緊急やむを得ない場合の3つの要件

※下記のすべての項目を満たすこと

切迫性 : 利用者本人または他の利用者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

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

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

## やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

---

### 「慎重な手続き」が必要

1. 組織による決定と個別支援計画への記載  
個別支援会議等において組織として慎重に検討・決定
2. 本人・家族への十分な説明  
手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要

### 3. 行政への相談、報告

行動制限・身体拘束する場合、市町村の障害者虐待防止センター等、行政に相談・報告して、行動制限・身体拘束も含めた支援についての理解を得ることも重要

(アドバイスや情報を得たり、行政が実態を把握できる。etc・・・)

### 4. 必要な事項の記録

身体拘束を行った場合には、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等必要な事項を記録(記録がない場合減算対象)

身体拘束をしない支援に向けて

---



## 身体拘束に該当する具体的な行為の例

| 介護保険サービス   | 障害福祉サービス  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 徘徊しないように、車いす、ベッドに大幹や四肢をひも等で縛る。</li> <li>② 転落しないように、車いす、ベッドに大幹や四肢をひも等で縛る。</li> <li>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。</li> <li>④ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をベッドに大幹や四肢をひも等で縛る。</li> <li>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<br/>ミント型の手袋をつける。</li> <li>⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、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。</li> <li>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。</li> <li>⑧ 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。</li> <li>⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに大幹や四肢をひも等で縛る。</li> <li>⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</li> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 車いすやベッド等に縛り付ける。</li> <li>② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。</li> <li>③ 行動を制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。</li> <li>④ 支援者が自分の体で利用者を押さえ付けて行動を制限する。</li> <li>⑤ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</li> <li>⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。</li> </ul> |

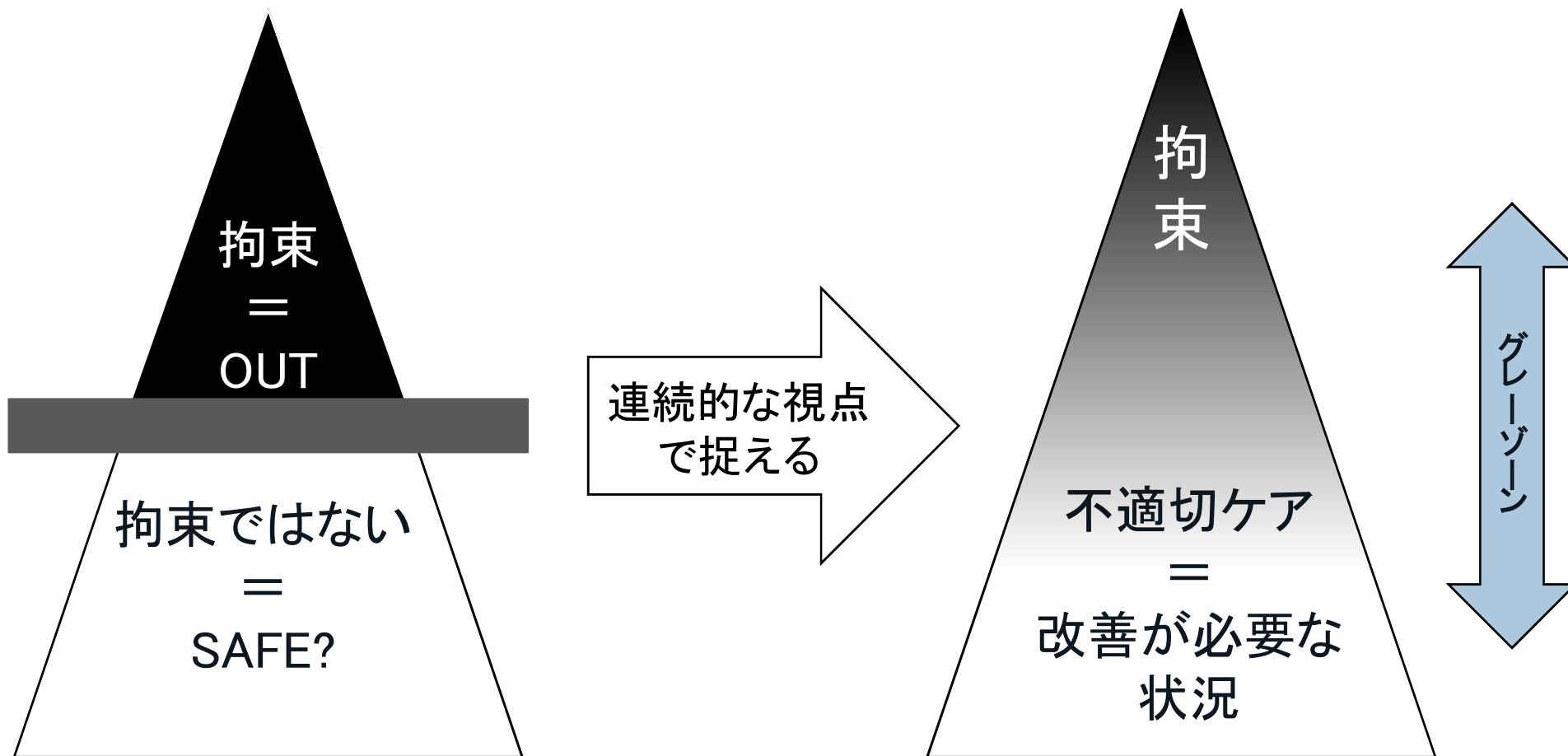
## 継続的に行われていた問題となる事例

---

- ◆ 行動面で問題がある障がい者であり、他害のおそれがあるため、職員配置が少ない時間帯に、居室に閉じ込めた。
- ◆ 自傷行為の可能性があることから、手の指が動かないようにミトン型の手袋を安易に日常的に装着させている。
- ◆ 意思疎通が出来ない障がい者の不穏行動を落ち着かせるため、向精神薬等を過剰に服用させた。
- ◆ 異食の可能性があるため、他の障がい者の食事中、個室に隔離し、施錠した。
- ◆ 衣服破りが絶えないので、障がい者自らが脱衣できないよう厚いつなぎ服を毎日着用させている。



# 身体拘束の捉え方



改善の余地がある状況→質を高めるためのチャンスでは？

# 身体拘束と姿勢保持

## 車いすベルトとテーブルの使い方

### 姿勢保持

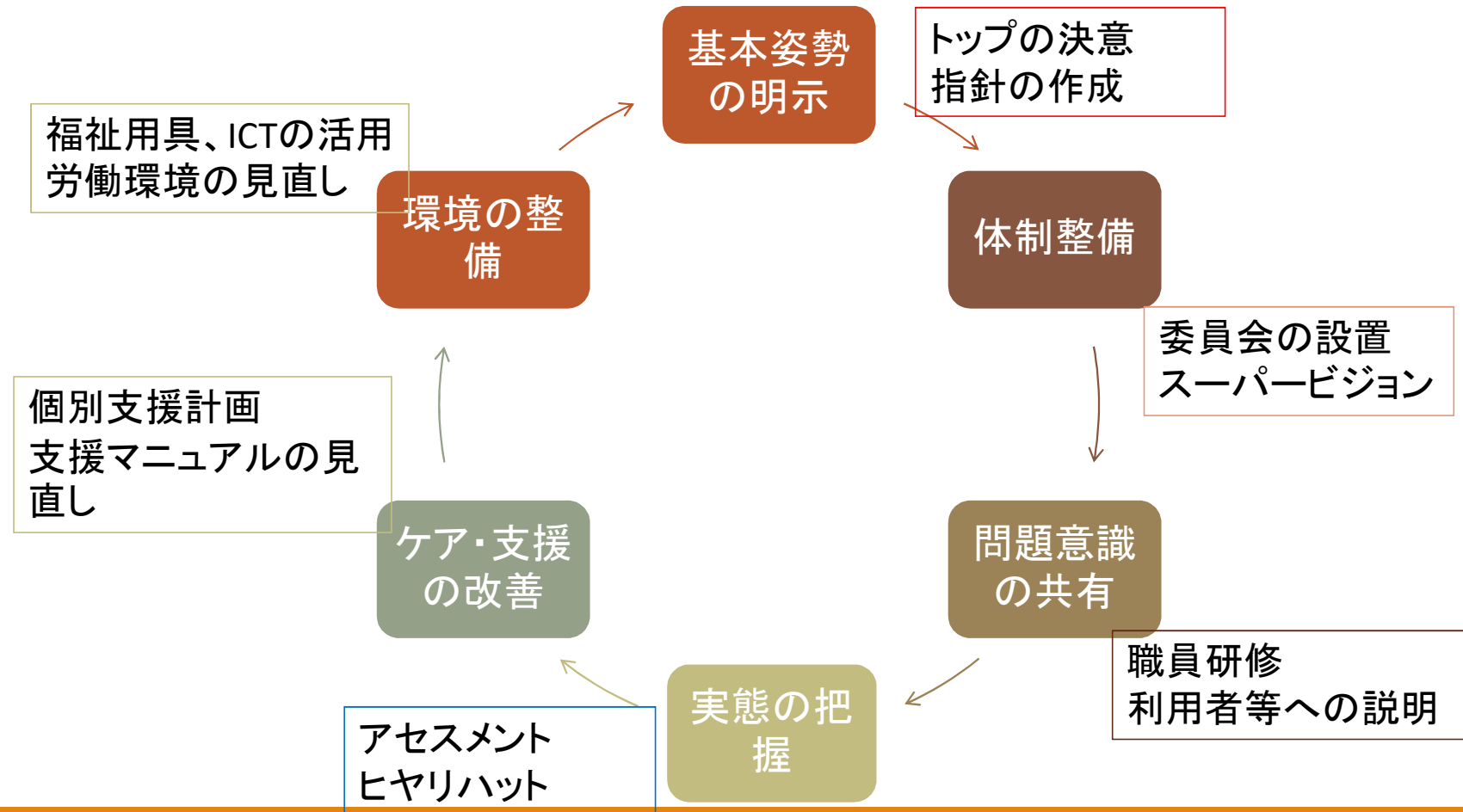
- 使用することで体幹が安定し、本人の意思に基づいて四肢が動かしやすくなる
- 日常生活の向上等の効果
- 医師の指示に基づき、医学的な必要性があるもの

### 身体拘束

- 本人の身体の機能や行動を制限するための使用
- ベルトやテーブルをしたまま障害者を椅子の上で長時間放置するような行為
- 医師の指示に基づかず、現場の支援者と判断

一律に身体拘束と判断することは適当ではないため、目的に応じて適切に判断すること

# 身体拘束廃止のプロセス



# 現場が取り組む3つの原則

## (1) 身体拘束を誘発する原因を探り出し、除去する

- 身体拘束を行わざるを得ない問題行動の原因を探り、その原因除去について検討する

## (2) 日常生活における基本的な支援等を徹底する

- 「起床する」「食べる」「排せつする」「清潔にする」「活動する」という事項等について、個々の利用者毎に状態像を把握し、その人に合った支援を徹底する

## (3) 身体拘束廃止をきっかけに「より良い支援」の実現を

- 身体拘束の廃止は目的ではなく、あくまで、よりよい個別支援を実践していくためのきっかけ

# 行動障害のある利用者の適切な支援

## <必要なサポート>

- 具体的な情報の提供
- 情報提供の工夫
- 情報の整理

## <支援に必要な枠組み>

- 構造化された環境
- 医療との連携
- リラックスできる強い刺激を避けた環境
- 一貫した対応ができるチーム
- 自尊心を持ち、ひとりでできる活動を増やす
- 地域で継続的に生活ができる体制づくりを進める

丁寧なアセスメント  
できることを明確化

支援のエビデンス  
支援の見える化

インフォームドコンセント  
利用者への説明

チームアプローチ  
支援の標準化

# パーソン・センタード・ケアの理解

パーソン・センタードケアとは・・・

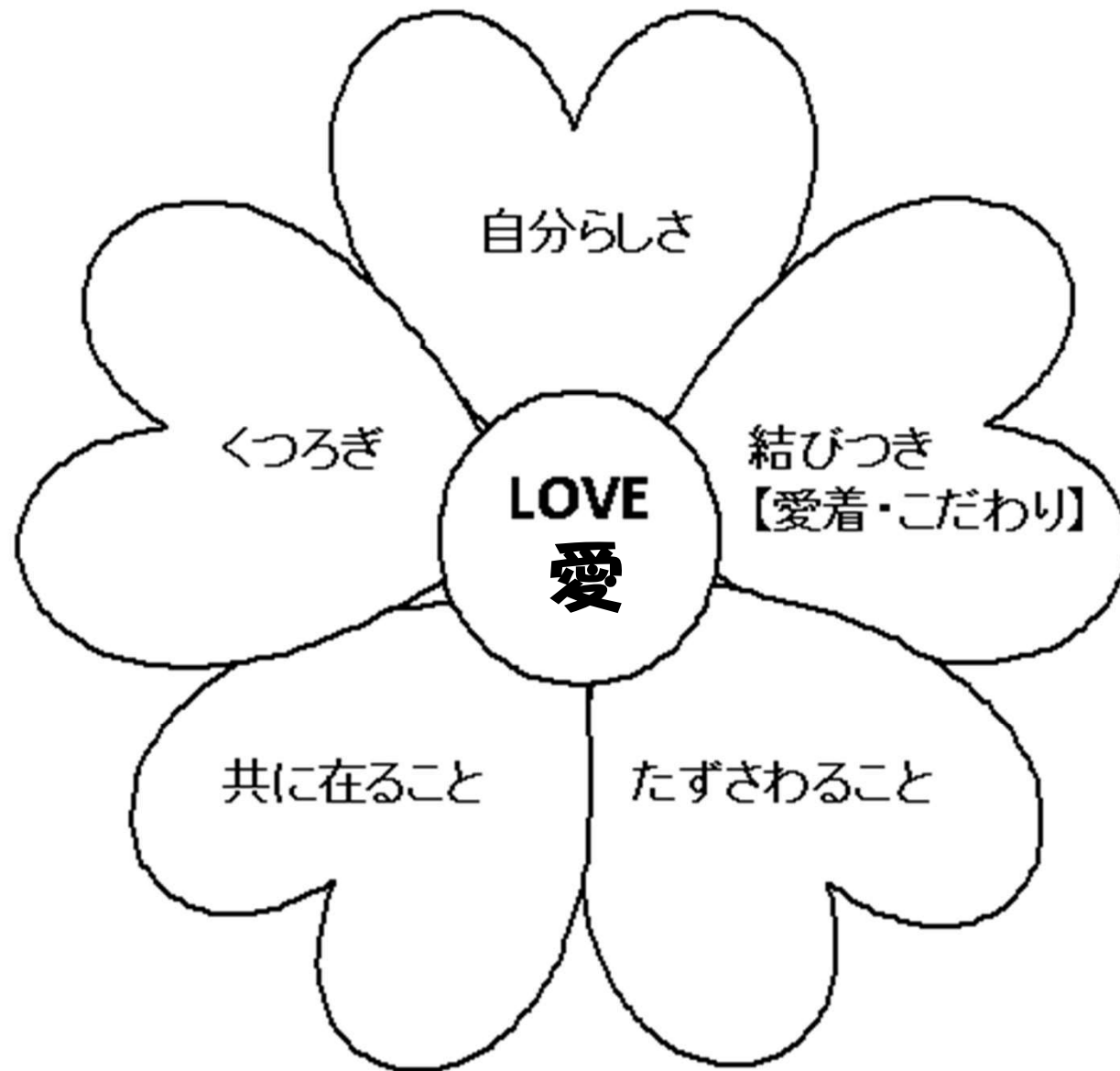
1980年代以降の英国では、認知症をもつ人たちのケアが、業務中心（流れ作業）となっていました。そこで、今は亡きトム・キッドウッド博士は、スケジュール中心・業務中心のケアではなく、その人の個性や、どんな人生を歩んできたかについて焦点をあてたケアをすべきと主張した。

ケアを必要とする人を一人の“人”として尊重し、その人の視点や立場に立って理解し、ケアを行おうとするケアの考え方です。

# パーソン・センタード・ケア

パーソン・センタード・ケアはその人に焦点を当て、(その人をコントロールするのではなく)“**自立**”と“**自律**”を支援するケア

- ① 選択(自己決定)する機会を与え、それを尊重する事
- ② 病気のために失われた能力(=その人ができないこと)にではなく、その人ができること、あるいは、その人のもつ良い面に焦点を当てること
- ③ その人の潜在能力を最大限に引き出すこと





# 認知症の人の心理的ニーズ

## 認知症の人が愛を求める姿

### ①くつろぎ

心身ともに緊張していない、リラックスしている状態。安心の感情

### ②結びつき(愛着やこだわり)

結びつきがもたらす安心。人と違って特別に感じている愛着やこだわり。その人独自の価値観。

### ③共に在ること

集団の一員であること。のけ者にされるのではなく周囲とのつながり。

### ④たずさわること

一方的に何かしてもらうのではなく自分も手助けしたいという気持ち。

### ⑤自分らしさ

その人だけがもっている特別な自分らしさ

相手をコントロールする  
前に自分を  
振り返ってみる



①それは本当に問題なのか

②どうしてそれが問題なのか

③誰にとっての問題なのか

④行動によって何を伝えようとしているのか

⑤生活の質を高める方法で改善できないか

**ケアの質を高めることによって人生の質を高める**

## まとめとして

たとえ、法律や制度が「権利擁護」や「個人の尊厳」を謳っても、私（貴方）たちのしようとしている暮らしを支えることは形や決まりのあるものではありません。目に見えない「生きる」という人生そのものに携わっているのです。だから、「感じて下さい」「考えて下さい」そして「貴方らしく生きて下さい」一緒に幸せを作っていきましょう。

ご清聴ありがとうございました。

おつかれさまでした。