



身体的拘束等の

適正化のための研修テキスト



グリーンリーフ高倉 拘束ゼロZERO委員会



医療法人  
三友会

介護老人保健施設

グリーンリーフ高倉

♡ もくじ ♡



|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| 1.身体的拘束等の適正化のための指針                    | 1～3 |
| 2.身体的拘束等の適正化のための研修テキスト                |     |
| ①身体拘束はなぜ問題なのか                         | 5   |
| ②拘束が拘束を生む悪循環                          | 6   |
| ③身体拘束についての御家族の声                       | 7   |
| ④拘束ゼロZEROのための5つの基本ケア                  | 8   |
| ⑤拘束ゼロZEROのための工夫のポイント                  | 9   |
| ⑥緊急やむを得ない場合の対応                        | 15  |
| ⑦だから、グリーンリーフ高倉は<br>24時間365日間拘束ゼロなのです♡ | 17  |

♡ グリーンリーフ高倉 ♡

♡ 身体的拘束等の適正化のための指針 ♡



♡ グリーンリーフ高倉 ♡  
拘束ゼロ**ZERO**委員会

## 5.身体的束等発生時の対応に関する基本方針

「**24時間365日**いつでも身体的拘束**ゼロZERO**」  
グリーンリーフ高倉に身体的拘束という選択肢はありません。

## 6.入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

♥閲覧は**1階**事務所に申し出下さい。

♥閲覧時間は月曜日から金曜日（祝・祭を除く）**9時～16時**

## 7.その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

♥身体的拘束等については「**24時間365日ゼロZERO**」を継続するために「**拘束ゼロZERO委員会**」で報告される各フロアーの“対応困難事例”の検討を重ね構築していく。

♥“対応困難事例”を単にフロアーの問題とするのではなく、施設の問題として捉えて当該フロアーをバックアップする。

♥「**拘束ゼロZERO委員会**」(H30年4月「身体拘束防止委員会」から名称変更)

グリーンリーフ高倉においては**H25**年以降身体拘束の選択肢はない！！

よって「**拘束ゼロZERO委員会**」では  
“拘束”の範囲を身体に限定せず言葉（口調・強弱・スピード・ニュアンス等）によるスピーチロックや行動制止・態度（表情・視線等）を含む物腰など利用者に対応する際のすべてを当該委員会で論議する。

# 身体拘束はなぜ問題なのか



身体拘束がもたらす多くの弊害

## 1 身体的弊害

◎ 外的弊害—関節拘縮・筋力低下・褥瘡発生など

◎ 内的弊害—食欲低下・心肺機能低下・抵抗力低下など車いすの安全ベルトのケースでは無理な立ち上がりによる事故

4点囲み柵のケースでは乗り越えによる転落事故

このように本来の“ケア”において追求されるべき

”機能回復”という目標と正反対の結果を招く恐れがある。

## 2. 精神的弊害

◎ 人間としての尊厳を侵される。

◎ 認知症が進行し、せん妄の頻発をもたらす恐れがある。

◎ 家族は拘束されてる親や配属者を見た時

混乱し、後悔し、そして罪悪感にさいなまれる。

看護・介護のスタッフも自らが行うケアに対して

誇りをもてなくなり安易な拘束が士気の低下を招く

## 3. 社会的弊害

身体拘束はスタッフ自身の士気の低下を招くばかりか施設に対する社会的な不信・偏見を引き起こす。



グリーンリーフ高倉は

**24時間365日拘束ゼロZERO**

なのです

# 拘束が拘束を生む悪循環



認知症があり体力も弱っている高齢者を拘束すれば



ますます体力は衰え、認知症は進む



その結果、せん妄や転倒などの  
二次的、三次的な障害が生じ  
その対応でさらに拘束を必要とする状況に

最初は“一時的”として始めた身体拘束が、、、

時間の経過とともに“常時”の身体拘束になってしまい

場合によっては心身機能の低下とともに死期を早める結果に

なので

グリーンリーフ高倉は  
24時間 365日  
拘束ゼロZERO



なのです♡

## 身体拘束についての御家族の声



アルツハイマーの夫について「点滴をはずしたら困るから両手を縛ってもいいでしょうか」と医師に言われそうした。  
「かわいそうだ」とナースの一人が手を自由にした時  
重ねて縛られていた両手をさすっている夫の姿を見て思わず泣いてしまいました。

私の父は夫婦部屋に入ったにもかかわらず、4年前に徘徊したばかりに別々にさせられ、何もない4人部屋で立ち上がり防止の車いす腰ベルトをさせられた。  
家族が訪ねても職員が「いいですよ」と言わない限り母のところへ連れていくこともできず泣く泣く帰ったことがある



入院当初、家に帰りたがるため入口に施錠し薬でおとなしくさせることがあった、病院に入れて病人をひどくさせたようで後悔した。

「治療のため」と言うが、そればかりとは思えない！！  
職員はそれが当然のごとく振るまい、できれば取りはずしてあげようという態度はみられない。点滴なども取りはずせないような位置を真剣に考えれば工夫できると思う。



## 拘束ゼロZEROのための 5つの基本ケア



まずは基本的なケアを十分に行い生活のリズムを整えます。

①起きる②食べる③排泄する④清潔にする⑤活動するという

5つの基本的事項について一人ひとりの状態に合わせた適切なケアを行う。

そしてケアを実践する時には一人ひとりを見守り、接し、触れ合う機会を増やし伝えたくてもうまく伝えられない気持ちやサインを受け止め、不快や不安を少しでも緩和していくことが大切です。

### 1.起きる

人間は座っている時、重力が上からかかることにより覚醒する。

目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起っていることがわかるようになる。

### 2.食べる

人間にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防や感染防止にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。

### 3.排泄する

なるべくトイレでの排泄を基本に考える。オムツを使用している人については随時交換を基本に考えることが重要である。

(オムツに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く“オムツいじり”を誘発する)

### 4.清潔にする

入浴を基本に考える、皮膚が不潔なことがかゆみの原因になりそのために大声を出したり、不穏になったりすることになる。

皮膚の清潔が保たれていれば本人も快適になり人間関係も良好になる。

### 5.活動する

その人の状態や生活歴に合ったものを提供することが重要である。

具体的には音楽・工芸・ゲーム・体操・家事・テレビなどが考えられる。

その人らしさを追求し心地よい刺激が必要である。



# 身体拘束ゼロZEROのための 工夫のポイント



## 徘徊

♥徘徊そのものを問題と捉えるのではなくそのような行動をする原因・理由を究明し対応策をとる.

- 例えば
- ・ 夕方近くの帰宅願望について  
夕方寂しい思いをさせないように一緒に行動する
  - ・ 一緒に歩いたり、疲れる前にお茶に誘うなどして本人を納得させる工夫をする。

♥転倒しても骨折や外傷をしないような環境を整える.

- 例えば
- ・ 敷物類を固定したりコード類などの障害物を移動させる。
  - ・ 手すりやトイレ等の常時点燈などで転倒しにくい環境を整える。

♥スキンシップを図る、見守りを強化するなど常時関心を寄せておく.

- 例えば
- ・ 目を見て話かける・手を握るなどのスキンシップで情緒の安定を図る。
  - ・ 不安や転倒の危険性がある時は付き添い、時々声をかける。(遠いところや後方からの声かけは驚いて転倒したり、振りむき時に転倒したりする恐れがあるので必ずそばで声をかけるようにする)
  - ・ 日中はDRで他の利用者との交流がもてるよう働きかける。  
利用者同志の馴じみの関係作りを支援する

徘徊そのものが問題なのではなく、その原因や理由を究明せず放任すると...

周囲に伝染  
不穏者急増

更なる混乱

→ 体力消耗→転倒→骨折  
↓  
持病悪化→死亡

二次・三次障害が利用者の不利益となり問題となるのです。

ひとりでゴソゴソ...

自分で降りられないようにベットの柵で囲む

必殺4点柵

♥自分で動くことの多い時間帯やその理由を究明し対応策をとる。

- 例えば
- 昼夜逆転が起こり夜中に起き出そうとする場合は日中は離床し1日の生活リズムを整える
  - 昼夜逆転が起らないよう適切なケアと日中の適度な活動による刺激を増やしていく
  - 老年期は夜間排尿回数が多いため夜間不眠となり昼夜逆転が起こりやすい特徴を理解しておく

♥バランス感覚の向上や筋力アップのための段階的なりハビリプログラムを組んだり、栄養状態の改善を図ることにより全体的な自立支援を図る。

♥ベットから転落しても骨折やケガをしないような環境を整える。

- 例えば
- ベットを低床にしておく
  - ベットの高さや幅を認識できない場合は床にカーペットを敷きマットレスを直置きする。

♥見守りを強化・工夫するなどして常時、関心を寄せておく。

- 例えば
- ステーションの近くなど目の届きやすい部屋に移動する
  - 夜間の観察やラウンドの回数を増やして見守る。

限られた環境の中での  
最大限の工夫♥  
みなさんのお知恵を拝借♥



点滴や経管栄養のチューブを  
抜かないように  
ミトン型の手袋をつける



♥点滴や経管栄養に頼らず口から食べることができる  
よう検討する。

- 例えば
- ・ 嚥下訓練を行いながら少しずつ口からの摂取を行う。
  - ・ 食物にトロミをつける、つぶすなどして嚥下しやすい工夫をする。
  - ・ 生活リズムを整え食事の時間は食堂で過ごし食べたい意欲をひき出す。

♥点滴や経管栄養を行う時間や場所・環境を選び適切な  
設定をする。

- 例えば
- ・ スタッフの目の届く場所で行う
  - ・ 点滴は夜間入眠中に行う

♥チューブやルートが利用者から見えないようにする。

- 例えば
- ・ ルートを襟から袖の中に通す。
  - ・ 下肢にルートを確保しルートをズボンの中に通す

できる限り経口から摂取できる  
よう飲み物の種類や形態を増や  
したり  
連携プレー時間差提供を試して  
みたり工夫できることはたくさ  
んあるはず...

Let's try



いすからずり落ちたり立ち上がった  
りしないように  
テーブルを置く、車いすからずり落  
ちたり立ち上がったりしないように  
安全ベルトをつける。



♥立ち上がる原因や目的を究明しそれを除くように  
する。

例えば ・ 不安や不快の有無や排泄パターンの把握などさまざま  
な観点から評価し原因を知る。



◎車いすに長時間同じ姿勢で座っているため圧迫されて  
おしりが痛い.....

◎車いすの乗り心地・座り心地が悪い...

◎おむつが濡れていて気持ち悪い....

♥体に合った車いすやいすを使用する。

例えば ・ 床にしっかり足がつくよう高さを調整する。  
・ ずり落ちないように滑りにくいメッシュマットを使用  
する。  
・ クッションを使用したりあて方を工夫したりする

♥バランス感覚の向上や筋力アップのための段落的なリハプ  
プログラムを組んだり栄養状態の改善を図るなどして全体的な  
自立支援を図る。

ただ座っているだけ（座らされてい  
る？）では誰でも辛い積極的にレ  
クリエーションを行うなどしてアク  
ティビティを工夫しましょう



脱衣やオムツはずし・不潔行為を防止  
するために  
つなぎ服を利用する



♥脱衣やオムツはずしの原因や目的を発明し、それを除くようにする。

- 例えば
- ・ 肌着がゴワゴワしていないか、オムツの素材に問題はないか排泄物による不感はないかなど原因を究明する。
  - ・ 失禁の状態などから判断してオムツからの離脱が困難な場合  
排泄パターンにあわせた適時のオムツ交換を行う。

♥オムツに頼らない排泄を目指す♥

- 例えば
- ・ 尿意のサインの有無、排尿回数・排尿間隔・失禁の状態などのチェックにより排泄パターンを把握した上で適時のトイレ誘導を行う。
  - ・ オムツをはずし尿とりパットだけにするなど個人に合った方法を検討する。

♥かゆみや不快感を取り除く

- 例えば
- ・ 内服薬や外用剤などの使用によりかゆみを取り除く。
  - ・ 入浴時には皮膚をこすりすぎないように注意し、入浴後は保湿クリームを使用する。

♥他に関心を向けるようにする。

- 例えば
- ・ かゆみや不快を忘れるようなアクティビティ（活動）で気分転換を図る。
  - ・ 会話や散歩などを通して他に関心を向ける。
  - ・ 夜間の観察やラウンドの回数を増やす

迷惑行為などの行動を落ちつかせるために  
睡眠導入剤や向精神薬を使用する



♥ 迷惑行為や徘徊そのものを問題と捉えるのではなく原因や目的を究明し、それを取り除くようにする。

- 例えば
- 本人の状況や生活リズムを把握する。
  - 迷惑行為や徘徊につながるストレスはなかったか？
  - スタッフの関わり方・態度や言葉遣いなどを検証してみる。
  - 本人が落ちつける環境を整える。

♥ 見守りを強化し他に関心を向けるようにする。

不穏や興奮などのひき金は  
意外にもその直前のスタッフの対応（態度や口調）であったりします。ひとつひとつの事例をていねいに振り返り対応のポイントを究明していくことが大切です♥





## 緊急やむを得ない場合の対応

介護保険指定基準上、「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」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、そ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。

- ＊「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまでににおいて述べた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。当然のことながら、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、次の要件・手続に沿って慎重な判断を行うことが求められる。

### 参 考

#### ■介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、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を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

### 1 三つの要件をすべて満たすことが必要

以下の三つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく。

**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介護する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という観点から、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れなければならない。

**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時間を想定する必要がある。

## ② 手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる

仮に三つの要件を満たす場合にも、以下の点に留意すべきである。

- (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く。特に、10頁の①で述べたような、施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において事前に手続き等を定め、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する。
- (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る。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く。  
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う。
- (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」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。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ある。

## ③ 身体拘束に関する記録が義務づけられている

- (1) 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らない。

### 参 考

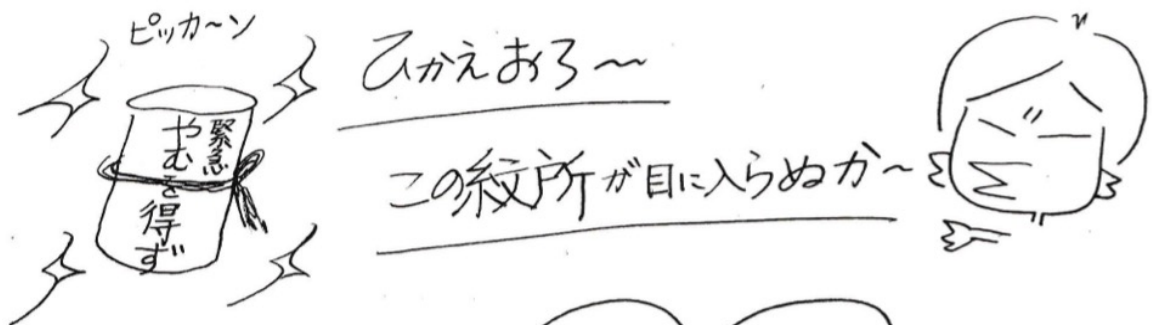
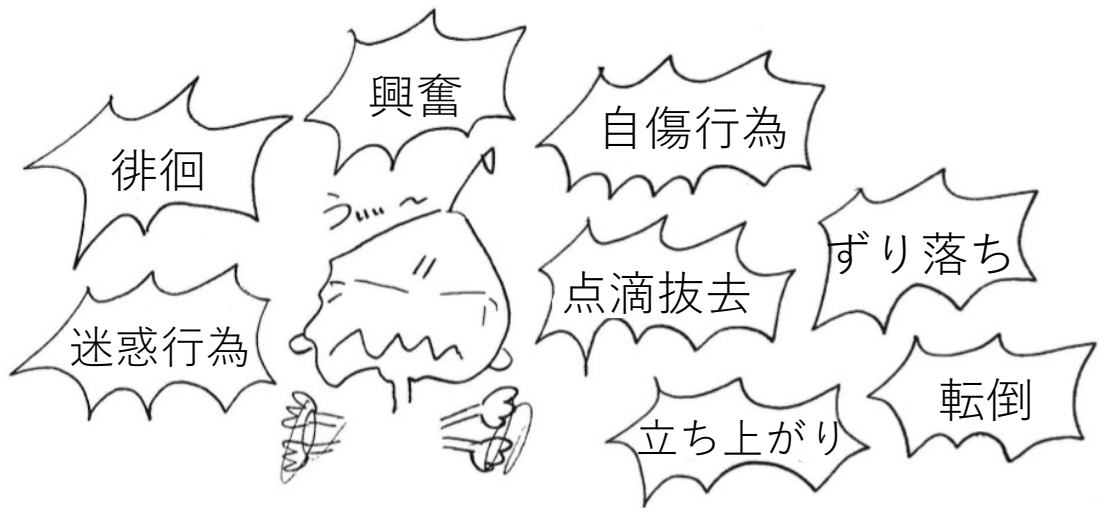
#### ■介護保険指定基準に関する通知

「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らないものとする」

- (2) 具体的な記録は、24、25頁のような「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、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、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

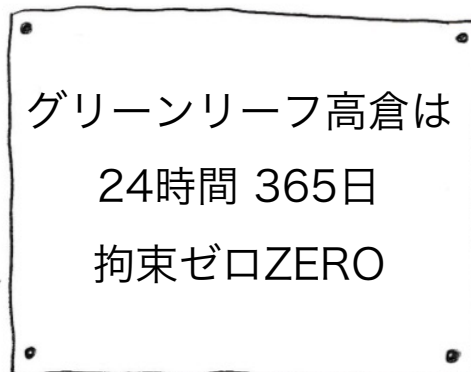
この「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」は、施設において保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにしておく必要がある。





その**緊急やむを得ず**は...誰にとってのやむを得ず??  
それらの状況には必ずその人なりの理由や原因があります。

その人なりの理由や原因を徹底的に探り除去するケア  
を実践すれば身体拘束の必要はなくなります。



なのです♡



このテキストは  
厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」  
をもとに作成しました。

初版 平成25年 4月  
改定 平成30年 10月  
改定 令和 6年 2月



医療法人  
三友会

介護老人保健施設

グリーンリーフ高倉