

身体拘束の適正化マニュアル 合同会社W I S T E R I A

(はじめに)

本マニュアルは、合同会社W I S T E R I Aが運営する事業所（以下、事業所）において、身体拘束を排除し、利用者の尊厳を守る支援を実現するために策定するものである。

日本において、障害者や高齢者に対する身体拘束は原則として禁止されており、「障害者虐待防止法」や「介護保険法」などの関連法規に基づき、身体拘束のない適切な支援が求められている。本マニュアルでは、身体拘束の弊害、身体拘束に該当する行為の具体例、拘束を防ぐ支援の工夫、やむを得ず身体拘束を行う場合の基準および記録義務などを明示し、職員が適切な支援を実践できるよう指針を示す。

● 本マニュアルの目的

- (1) 身体拘束を排除し、利用者の尊厳を守る。
- (2) 身体拘束のリスクを理解し、適切な支援を実践する。
- (3) 代替手段を用いた支援の充実を図る。
- (4) 身体拘束をゼロにするための職員教育と組織的取り組みを強化する。
- (5) やむを得ず身体拘束を行う場合の基準を明確にし、適切な手続きを確保する。

● 適用範囲

- (1) 本マニュアルは、放課後等デイサービス ASTEP におけるすべての職員（正職員・パート・アルバイト・ボランティア等）に適用される。
- (2) 利用者の支援に携わる全ての職員が本マニュアルの内容を理解し、適切な支援を実践することを義務とする。

● 身体拘束に関する基本方針

- (1) 身体拘束は、利用者の権利を著しく侵害する行為であり、原則として行わない。
- (2) 身体拘束の発生を防ぐために、支援の工夫や環境整備を徹底する。
- (3) 事故予防や安全確保のために身体拘束を必要とする状況をなくす努力をする。
- (4) 身体拘束をやむを得ず行う場合は、法的要件を満たし、最小限かつ一時的なものに限る。

● 法的根拠

- (1) 障害者虐待防止法（平成 23 年法律第 79 号）

障害者に対する身体的虐待の防止を定め、虐待が発生した場合の通報義務を明記。

(2) 介護保険法（平成9年法律第123号）

介護サービス事業者は、身体拘束を原則禁止し、適切なケアを提供する義務を負う。

(3) 障害者総合支援法（平成24年法律第123号）

障害のある人が自立した生活を送ることを支援し、身体拘束のない環境づくりを推進。

(4) 厚生労働省通知「身体拘束ゼロへの手引き」

身体拘束を排除するための具体的な指針を示し、代替手段の活用を推奨。

本マニュアルは、これらの法的根拠に基づき、利用者の尊厳と安全を守るために運用される。

第2章 身体拘束がもたらす弊害

身体拘束は、利用者の人権を侵害し、心身に深刻な影響を与える行為である。本章では、身体拘束がもたらす弊害について、身体的・精神的・社会的側面から具体的に説明する。

● 身体的弊害

(1) 関節の拘縮、筋力低下、身体機能の低下

- ・長時間同じ姿勢を強制されることにより、関節の可動域が狭まり、筋力が低下する。
- ・身体を動かさないことによる廃用症候群の発症リスクが高まる。

(2) 褥瘡（床ずれ）の発生

- ・同じ姿勢を維持することで血流が悪化し、皮膚や組織が圧迫されることで褥瘡が生じやすくなる。
- ・適切な体位交換が行われない場合、深刻な感染症を引き起こす可能性がある。

(3) 食欲の低下・消化機能の低下

- ・身体拘束によりストレスが増加し、食欲が減退する。
- ・活動量が低下することで腸の動きが鈍くなり、便秘や消化不良のリスクが高まる。

(4) 呼吸・心肺機能の低下

- ・身体の動きが制限されることにより、肺の換気機能が低下し、肺炎や呼吸不全のリスクが増大する。

- ・心拍数の低下や血圧の変動が起こり、心疾患リスクが高まる。

(5) 感染症への抵抗力の低下

- ・長時間の拘束による免疫機能の低下により、感染症にかかりやすくなる。
- ・褥瘡や排泄管理の不適切さが原因で細菌感染のリスクが増す。

● 精神的弊害

(1) 行動の抑制による精神的苦痛

- ・自らの意思に反して行動が制限されることで、利用者に強いストレスを与える。
- ・抑制されることへの恐怖心が生じ、精神的な不安定を引き起こす。

(2) 意欲低下・抑うつ状態

- ・身体拘束を受けることで「自分は何もできない」と感じ、自尊心が低下する。
- ・長期的な拘束は、意欲低下や抑うつ症状の原因となる。

(3) 尊厳の侵害

- ・自由を奪われることが、人格を否定されたと感じる要因になる。
- ・自己決定権の剥奪により、自立の可能性を奪う。

(4) 家族への精神的ダメージ

- ・家族が、拘束されている利用者の姿を目にすることで、強い罪悪感や後悔を抱く。
- ・「適切な施設に預けられなかったのでは」と不安を感じる。

● 社会的弊害

(1) 事業所への不信感の増大

- ・身体拘束の常態化が発覚した場合、社会からの信用を失い、事業所の評価が低下する。
- ・利用者や家族のロコミや報道によって、事業所のイメージダウンにつながる。

(2) 虐待と捉えられるリスク

- ・法的な視点からも、身体拘束は障害者虐待防止法に抵触する可能性がある。
- ・不適切な支援と判断された場合、指導や行政処分の対象となる。

(3) 職員の士気低下とスキルの低下

- ・安易な身体拘束が常態化すると、職員の対応力や専門性が低下する。

- ・「身体拘束ありき」の支援が習慣化し、よりよい支援を模索する意識が薄れる。

(4) 利用者との信頼関係の喪失

- ・身体拘束を受けた利用者は、支援者に対する不信感を抱くようになる。
- ・安心できる環境を提供できなくなることで、利用者の適応力が低下する。

第3章 身体拘束とされる行為の具体例

身体拘束とは、利用者の自由を制限し、意思に反した行動抑制を強いる行為を指す。本章では、具体的な行為例を挙げ、職員が身体拘束に該当する支援を行わないよう注意を促す。

● 身体拘束に該当する行為

(1) 直接的な身体的拘束

- ・利用者の手足や体幹をひもやベルトなどで固定する。
- ・車いすや椅子にY字型抑制帯、腰ベルト、ミトン型手袋を装着し、自由を奪う。
- ・ベッドに体幹や四肢を縛る、サイドレールで囲み降りられないようにする。

(2) 移動の制限

- ・徘徊防止のため、利用者を施錠された部屋や施設内に閉じ込める。
- ・利用者が自由に開けられないよう、ドアや通路を物理的に封鎖する。
- ・立ち上がる能力のある利用者の行動を制限するため、立ち上がりにくい椅子を使用する。

(3) 不適切な支援機器の使用

- ・本人の意思に反して、車いすテーブルを装着し、自由な動きを妨げる。
- ・転落防止を理由にベッド柵を使用し、実質的に利用者を拘束する。
- ・皮膚をかきむしるなどの行動を制限するため、ミトン型手袋をつけさせる。

(4) 食事・排泄の制限

- ・食事中に姿勢を固定し、無理に食べさせる。
- ・トイレに行くことを制限し、排泄の自由を奪う。
- ・食事や水分の摂取を故意に制限し、身体的な拘束と同様の効果を与える。

(5) 言葉や心理的圧力による拘束

- ・「動いたら危ない」「言うことを聞かないと帰れない」などと脅して行動を抑制する。
- ・威圧的な言葉をかけ、利用者が自由に行動できないようにする。
- ・職員の判断で一方的に行動を制限し、利用者の意思を無視する。

(6) その他の間接的な身体拘束

- ・利用者が動かないよう、部屋のレイアウトを変更し、物理的に移動を制限する。
- ・支援計画の不備により、結果的に利用者の自由を制限してしまう状況を生む。
- ・特定の場所に座ることを強要し、自由な移動を認めない。

本章で示したような行為は、明確な身体拘束に該当するだけでなく、利用者の尊厳を著しく損なうものである。職員は、日々の支援の中でこれらの行為を行っていないか振り返り、適切な支援を提供することを徹底しなければならない。

第4章 身体拘束に繋がる不適切支援の具体例

身体拘束は、明確な拘束行為だけでなく、日常の支援の中での不適切な対応が原因となって生じることがある。本章では、身体拘束につながる不適切な支援の具体例を挙げ、未然に防ぐための注意点を明示する。

● 移動支援における不適切支援

(1) 必要以上の身体的な制止

- ・転倒防止を理由に、常に腕をつかんで誘導する。
- ・本人の意欲を無視し、移動を制限するために車椅子の使用を強制する。

(2) 環境の不適切な調整

- ・移動の自由を制限するために、ドアや通路に障害物を置く。
- ・立ち上がりにくい椅子を使用し、移動の妨げとなるようにする。

(3) 屋外活動時の不適切支援

- ・安全管理を理由に、屋外活動への参加を制限する。
- ・送迎や移動時に、利用者のペースを無視し、一方的に急がせる。

● 排泄支援における不適切支援

(1) トイレの回数や時間を一律に制限する

- ・「決められた時間しかトイレに行かせない」といった対応。
- ・排泄のタイミングを無視し、本人の生理的欲求を軽視する。

(2) おむつの過剰な使用

- ・本人がトイレでの排泄が可能であるにもかかわらず、おむつを使用させる。
- ・おむつの交換を怠り、不快感や皮膚トラブルを引き起こす。

● 食事支援における不適切支援

(1) 無理な食事介助

- ・本人のペースを無視し、一方的に食事を口に入れる。
- ・「早く食べなさい」などと急かし、食事を強要する。

(2) 食事制限の強要

- ・事故防止のために、特定の食事や水分を一方的に制限する。
- ・食事の時間を短縮し、十分な摂取ができない状況を作る。

● 活動・遊びにおける不適切支援

(1) 利用者の選択肢を奪う

- ・「今日はこれしかできない」と決めつけ、選択の自由を与えない。
- ・参加を希望している活動を、「危ないから」と制限する。

(2) 集団活動への過度な制限

- ・「ルールを守れないから」と、一方的に集団活動から除外する。
- ・活動の内容を一律にし、個々の興味・関心を反映しない。

● 行動支援における不適切支援

(1) 感情的な対応や指示命令口調

- ・「言うことを聞かないなら〇〇するよ」と脅す。
- ・大声で叱責し、恐怖を与えて従わせる。

(2) 不適切な行動制限

- ・「危ないから」と理由をつけ、必要以上に活動を制限する。
- ・「他の利用者に迷惑だから」と、集団活動から排除する。

● 環境整備の不備による拘束の誘発

(1) 安全管理の不徹底

- ・転倒のリスクがある環境を整備せず、事故を防ぐために移動を制限する。
- ・床の清掃や障害物の整理を怠り、「歩かせない」対応を取る。

(2) 職員配置の不足による拘束

- ・支援が行き届かないことを理由に、利用者の行動を制限する。
- ・「見守ることができないから」と、自由な行動をさせない。

● 利用者の意向を無視した支援

(1) 本人の意思決定の軽視

- ・支援内容を本人に説明せず、一方的に決める。
- ・「こうしなさい」と指示を出し、選択肢を与えない。

(2) 利用者に合わない画一的な対応

- ・「みんなと同じように」と強制し、本人の特性を考慮しない。
- ・集団ルールを優先し、個々のニーズを軽視する。

本章で挙げたような不適切支援は、直接的な拘束ではなくとも、利用者の自由を制限し、結果的に身体拘束につながる危険性がある。職員は、支援の際にこうした不適切な行為を行っていないか常に振り返り、適切な対応を心がける必要がある。

第5章 身体拘束をせずに行う支援

身体拘束をせずに行う支援を行うためには、利用者の特性やニーズを理解し、環境整備や職員の対応を工夫することが不可欠である。本章では、身体拘束を回避するための具体的な支援方法について説明する。

● 環境整備による拘束回避

(1) 安全な移動環境の確保

- ・転倒リスクの高い場所に手すりを設置する。
- ・通路を広く取り、車いすや歩行補助具が通りやすい空間を整える。
- ・滑りやすい床材を使用しない、障害物を撤去する。

(2) 排泄環境の整備

- ・トイレを利用しやすい位置に配置し、手すりや十分なスペースを確保する。
- ・排泄のタイミングを見極め、利用者が安心してトイレを使用できるようサポートする。

(3) 活動空間の工夫

- ・利用者が興味を持てる活動を提供し、自由な選択ができるようにする。
- ・集団活動と個別活動のバランスを取り、利用者の特性に合わせた支援を行う。

● 職員の対応による拘束回避

(1) 適切な声かけとコミュニケーション

- ・「危ないからダメ」ではなく、「ここをこうすると安全だよ」と肯定的な声かけを行う。
- ・利用者の意向を尊重し、無理に行動を制限しない。

(2) 利用者のペースに合わせた支援

- ・急かさず、本人のペースで移動や食事、活動を行えるようにする。
- ・必要に応じて適切な補助を行い、自立を促す。

(3) 職員間の情報共有の強化

- ・支援方法について定期的に話し合い、より良い方法を模索する。
- ・個々の利用者の特性や支援の工夫を共有し、一貫した支援ができるようにする。

● 行動支援の工夫

(1) ポジティブな行動を促す

- ・できたことを評価し、自信を持たせることで行動の幅を広げる。
- ・成功体験を積み重ねることで、安心して活動できる環境を作る。

(2) 選択肢を提示し、自主性を尊重する

- ・「AとBのどちらがいい？」と選択肢を提示し、利用者が自分で決定できるよう促す。
- ・選択肢がない場合でも、「どうしたい？」と意向を確認し、できる限り希望に沿う支援を行う。

(3) 適切な代替手段の活用

- ・不安や混乱を防ぐため、視覚支援（イラストやスケジュール表）を活用する。

- ・落ち着くためのスペースを用意し、利用者が自分の気持ちを整理できる環境を作る。

本章で示した支援方法を徹底し、利用者が安心して生活できる環境を提供することで、身体拘束を防ぎ、より質の高い支援を実現することができる。

第6章 やむを得ず身体拘束を行う場合の基準

身体拘束は原則として禁止されているが、例外的に緊急やむを得ない場合に限り、一定の条件のもとで実施が許容される。本章では、身体拘束を行う際の基準、手続き、および解除の判断について詳細に説明する。

● 身体拘束の適用基準

以下の3要件をすべて満たした場合に限り、身体拘束が認められる。

(1) 切迫性

- ・利用者本人または他の利用者の生命や身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
- ・暴力行為、自傷行為、重度の興奮状態など、安全を確保するために即時対応が必要な場合。

(2) 非代替性

- ・身体拘束以外の手段で危険を回避する方法がなく、他の対応策が検討されたが有効ではなかった場合。
- ・環境調整や職員配置の工夫を行っても、利用者の安全を確保できない場合。

(3) 一時性

- ・身体拘束は一時的な措置とし、必要最小限の時間で終了する。
- ・長時間の継続は禁止し、適切なタイミングで解除する。

● 身体拘束を行う際の手続き

(1) 事前の判断と協議

- ・個人の判断で身体拘束を行わず、施設内の複数の職員と管理者が協議し、必要性を慎重に判断する。
- ・利用者本人および保護者（家族）に対し、拘束の理由や方法、時間、影響について説明し、可能な限り同意を得る。

(2) 記録の義務

- ・身体拘束を行った場合、その態様、時間、実施理由、利用者の反応などを詳細に記録する。

- ・記録は5年間保存し、定期的な監査の対象とする。

(3) 実施時の留意点

- ・利用者の身体的・精神的負担を最小限にするため、できるだけ優しく支援を行う。
- ・拘束の際には、常に利用者の様子を観察し、異常がないか確認する。

● 身体拘束の解除と見直し

(1) 拘束解除の基準

- ・状況が落ち着き、危険が回避された時点で速やかに解除する。
- ・利用者の状態を定期的に観察し、拘束の必要性を随時見直す。

(2) 事後の検証と改善策の検討

- ・拘束を実施したケースについて、職員間で振り返りを行い、再発防止策を検討する。
- ・必要に応じて、環境調整や支援方法の改善を行う。

本章の内容に基づき、身体拘束を極力避ける努力を行うとともに、やむを得ず実施する際は適切な基準・手続きを厳守し、利用者の人権を尊重した対応を徹底する。

第7章 身体拘束に関する記録と監査

身体拘束を行った場合、適切な記録を残し、定期的な監査を実施することが義務付けられている。本章では、記録の方法、監査の実施、情報共有の手順について詳細に説明する。

● 記録の義務

(1) 記録すべき項目

- ・身体拘束を行った日時、場所、対象者
- ・身体拘束の具体的な方法（使用した器具、拘束時間）
- ・拘束を実施した理由（切迫性・非代替性・一時性の確認）
- ・利用者の反応や状態（心理的・身体的影響）
- ・身体拘束を解除した時刻、解除後の利用者の様子

(2) 記録の保存

- ・記録は適切に管理し、5年間保存する。
- ・監査時に必要に応じて閲覧できるよう整理する。

● 監査の実施

(1) 内部監査

- ・定期的に職員が記録を見直し、適切な支援が行われているかを評価する。
- ・問題があった場合、すぐに改善策を検討し実施する。

(2) 第三者監査

- ・外部機関や専門家による監査を年に1回以上実施する。
- ・監査結果を職員に共有し、改善点を明確にする。

● 情報共有と職員研修

(1) 記録の活用

- ・過去の記録を活用し、支援の改善に役立てる。
- ・職員間で情報を共有し、同様のケースへの対応を検討する。

(2) 職員研修の実施

- ・身体拘束のリスクや適切な支援方法について、年2回の研修を実施する。
- ・実際の事例をもとに、具体的な対応策を議論する。

本章で定めた記録・監査・情報共有の手順を徹底し、身体拘束の適正管理および防止に向けた継続的な改善を行う。

第8章 身体拘束排除のための組織的取り組み

身体拘束を排除するためには、組織全体での継続的な取り組みが不可欠である。本章では、事業所としての方針や職員の意識向上、外部との連携を強化するための具体的な施策について述べる。

● 組織としての身体拘束ゼロの方針

(1) 身体拘束ゼロの目標設定

- ・事業所全体として「身体拘束ゼロ」を明確な目標とし、方針を定める。
- ・すべての職員がこの方針を理解し、日々の支援に取り入れる。

(2) 経営陣・管理者のリーダーシップ

- ・管理者が先頭に立ち、身体拘束を行わない支援の実践を推進する。

- ・職員が安心して相談できる体制を整え、疑問や課題を共有できる場を設ける。

● 職員研修・スキル向上

(1) 定期的な研修の実施

- ・年2回以上、身体拘束廃止に向けた研修を実施する。
- ・成功事例や新たな支援技法を共有し、実践に活かす。

(2) ケーススタディの活用

- ・過去の身体拘束事例を分析し、代替支援方法を職員間で検討する。
- ・現場で起こりうるケースを想定し、実践的なロールプレイを行う。

● 外部機関との連携

(1) 専門家・関係機関との協力

- ・外部の医療・福祉機関と連携し、身体拘束を回避するための助言を受ける。
- ・第三者機関による評価を受け、事業所の取り組みの質を向上させる。

(2) 家族との連携強化

- ・家族に対し、身体拘束を行わない支援の重要性を説明し、協力を得る。
- ・身体拘束ゼロの方針について、定期的に情報提供や相談機会を設ける。

本章の取り組みを継続的に行い、事業所全体で身体拘束ゼロを実現する体制を構築する。

(おわりに)

本マニュアルは、利用者の尊厳を守り、安全で適切な支援を提供するために策定します。身体拘束は原則として行わず、すべての支援が利用者本位で行われることを基本とします。

身体拘束を排除するためには、単に個々の職員の努力だけではなく、組織全体での取り組みが不可欠です。本マニュアルの内容を実践し、支援の質を向上させることで、利用者が安心して過ごせる環境を整えることが求められます。

また、本マニュアルは固定されたものではなく、定期的に見直しを行い、最新の知見や支援技法を反映させる必要があります。職員一人ひとりが日々の支援を振り返り、より良い方法を模索し続けることが、身体拘束ゼロの実現につながっていきましょう。