

# 身体拘束等の適正化のための指針

アイリー—児童発達支援・放課後等デイサービス  
【重症心身障害・医療的ケア】

## 1 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は、利用者の活動の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。当事業所では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を容易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的特徴を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしない支援の実施に努める。

### (1) 身体拘束等禁止の規定

サービスの提供にあたっては、利用者または他の利用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、行動制限その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

### (2) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、障がい・特性を理解した上で身体拘束を行わない支援の提供をすることが原則である。しかしながら、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがある。

①切迫性：生命または身体が危険にさらされる緊急性が著しく高いこと

②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと

③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

※身体拘束を行う場合には、上記三つの要件を全て満たすことが必要である。

## 2 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

### (1) 身体拘束適正化検討委員会の設置

当事業所では、身体拘束等の適正化に向けて、虐待防止に関する協議と併せて「身体拘束適正化・虐待防止委員会」（以下「委員会」という。）を組織する。なお、本委員会の統括責任者は管理者とし、児童発達支援管理責任者、支援員を「身体拘束防止に関する措置を適切に実施するための担当者」とする。また、必要に応じて第三者や専門家を活用することに努める。

委員会は年1回以上開催し、必要に応じて随時開催し検討協議する。

### (2) 身体拘束適正化に関する責務等

身体拘束防止に関する統括責任者は管理者とする。

身体拘束防止に関する責任者は、本指針及び委員会で示す方針に従い、身体拘束の適正化を啓発、普及する為の職員に対する研修の実施を図るとともに日常的な身体拘束の適正化等の取り組みを推進する。また、責任者は身体拘束を発見しやすい立場にあることを自覚し、身体拘束の早期発見に努めなければならない。

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームによる支援を行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応する。

### 3 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

支援に携わる全ての職員に対して、身体的拘束等の廃止と人権を尊重したサービスの励行を図り職員教育を行う。

- (1) 定期的な教育・研修(年1回以上)の実施
- (2) 新任者に対する身体的拘束適正化研修の実施
- (3) その他必要な教育・研修の実施(県、市が実施する研修会への参加、報告など)  
※研修の実施内容については、紙面または電磁的記録等により保存する。

### 4 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

当該利用者及び家族等に対して、十分な説明及び経過・解除の報告を遅滞なく行う。

### 5 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

本人または他の利用者の生命または身体を保護するための措置として、緊急をやむを得ず身体的拘束を行わなければならない場合、以下の手順に沿って実施する。

#### (1) 委員会の実施

緊急性や切迫性によりやむを得ない状況になった場合、委員会を開催し、①切迫性 ②非代替性 ③一時性の三要件の全てを満たしているかどうかについて評価、確認する。また、当該利用者の家族等と連絡をとり、身体的拘束実施以外の手立てを講じることができるかどうか協議する。上記三要件を満たし、身体的拘束以外の対策が困難な場合は、拘束による利用者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、その上で身体拘束を行う判断をした場合は、「拘束の方法」「場所」「時間」「期間」等について検討して確認する。また、早期の段階で拘束解除にむけた取り組みの検討会を随時行う。

#### (2) 利用者本人や家族等に対する説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。個別支援計画策定にあたっては、身体拘束等を未然に防ぐ対策を講じた上で、必要に応じて身体拘束等を行う可能性があることを明記し、本人または保護者に同意を得る。行動制限の同意書の説明をし、同意を得る。また、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に家族と締結した内容と方向性、利用者の状態などを確認、説明し、同意を得た上で実施する。

### (3) 記録と再検討

記録専用の用紙を用いて、その態様及び時間、心身の状況・やむを得なかった理由などを記録し共有するとともに、身体的拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討する。また、実施した身体的拘束の事例や分析結果について、職員に周知する。なお、身体的拘束検討・実施等に係る記録は5年間保存する。

### (4) 拘束の解除

記録と再検討の結果、身体的拘束の三要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除し、利用者・家族等に報告する。

## 6 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

当施設の身体的拘束等適正化のための指針は利用者及び家族等が確認できるように、当法人のホームページに公表する。

## 7 その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

身体拘束等をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点に十分に議論して共通認識をもつ必要がある。

- (1) 他の利用者への影響を考慮して、容易に身体拘束を実施していないか
- (2) 事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束等を行っていないか
- (3) サービス提供の中で、本当に緊急をやむを得ない場合のみ身体的拘束等を必要と判断しているか(別の対策や手段はないのか)

### 附則

この指針は、令和6年3月1日より施行する。