

和指第1205号
令和2年3月25日
(2020年)

各認知症対応型共同生活介護
各特定施設入居者生活介護
各地域密着型特定施設入居者生活介護
各介護老人福祉施設
各介護老人保健施設
各介護療養型医療施設
各介護医療院
各地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

事業者様

和歌山市長 尾花正啓
(公印省略)

身体的拘束等の適正化及び身体拘束廃止未実施減算について

平素は、本市介護保険行政に格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、身体拘束の適正化に向けた取り組みについては、平成30年度の改正により新たな基準が設けられており、基本報酬を減額する身体拘束廃止未実施減算についても見直しが行われたところです。

このたび、実地指導において、身体的拘束等の適正化の取組みが適切に行われていない事例が多々見受けられましたので、別紙のとおり、適切な取組みについて周知しますので、身体拘束の適正化の参考にしていただくとともに、各施設におかれましては、今一度ご確認ください。なお、身体拘束廃止未実施減算が適用となることが確認された場合は、当課あてご連絡いただきますようお願いいたします。

お問い合わせ先

担当：指導監査課

介護サービス指導班

電話：073-435-1319

FAX：073-435-1320

身体的拘束等の適正化及び身体拘束廃止未実施減算について

○ 対象サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（下線部分は平成30年度報酬改定により対象となったサービス）

※ ユニット型施設について、解釈通知で身体拘束に関する規定が準用されていませんが、厚生労働省に確認したところ、準用した取扱いとする旨の回答があったため、準用するものとします。

○ 減算方法

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、入所者等の全員について所定単位数の10%を減算する。

○ 減算要件

下記減算要件1～4のいずれか一つでも該当する場合は、身体拘束廃止未実施減算の対象となります。

1 身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない。

（現に身体的拘束等を行っていない場合でも、次の要件に該当する場合は身体拘束廃止未実施減算の対象となる。）

2 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。

3 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない。

4 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない。

1 身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない。

- ・利用者本人や家族に対し、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間・時間帯・期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る。
- ・身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する。なお、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院については、医師が診療録に記載すること。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するか常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。
- ・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行い、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。

【事例】

- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行うに当たり、身体拘束に関する説明書に拘束開始及び解除予定等の具体的な期日が記載されていない。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行うに当たり、事前に利用者の家族に対し説明していることが確認できない。

2 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。

- ・委員会を設置し、身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、3月に1回以上開催すること。なお、3月に1回とは、前回委員会を開催した日の3月後の日の属する月中とする。（4月1日に開催した場合、次回は7月末までに開催しなければならない。）
- ・委員会の記録を残すとともに、その結果について、介護職員その他の従業者へ周知すること。
- ・委員会は幅広い職種（施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等）により構成すること。（認知症対応型共同生活介護については、管理者及び従業者により構成すること。）
- ・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくこと。（認知症対応型共同生活介護は除く。）
- ・委員の任命を行っていない場合は、委員会を設置していないものとする。また、委員の任命は役職ではなく、個人に対して行い、指針に記載すること。（別紙記載としてもよい。）
- ・委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。（認知症対応型共同生活介護は除く。）
- ・第三者や専門家を活用することが望ましい。（精神科専門医等の専門医の活用等）
- ・委員会の内容としては、具体的には、次のようなことが想定されるが、身体的拘束等を行っていない事業所においても、身体的拘束等の適正化対策を検討する内容とする。

- ①身体拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ②介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体拘束等について報告すること。
- ③身体的拘束等の適正化のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

- ⑤報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

【事例】

- ・委員会を設置していない。
- ・委員を任命していない。
- ・委員会を3月に1回以上開催していない。

3 身体的拘束適正化のための指針を整備していない。

- ・身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、事業所における身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・当該指針には次の項目を盛り込むこと。

- ①事業所（施設）における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ②身体的拘束適正化検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項
- ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ④事業所（施設）内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- 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

- ・指針はサービス種別ごとに作成すること。
- ・指針は各事業所（施設）における身体的拘束等の適正化のためのものであるため、明らかに内容が別の事業所（施設）のものである場合は、指針を整備していないものとする。
- ・指針を作成していても、従業者に周知していなければ適切に整備しているとは言えない。

【事例】

- ・指針を整備していない。
- ・指針は作成されていたが、必要な項目が盛り込まれていない。
- ・認知症対応型共同生活介護事業所における指針の内容が、他のサービスに係るものである。
- ・指針は作成されていたが、従業者に周知されていない。

4 身体的拘束等適正化のための定期的な研修を実施していない。

- ・身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を実施すること。
- ・研修の内容は、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発す

るとともに、当該事業所（施設）における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

- ・身体的拘束等の適正化のための指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。
- ・研修の実施内容について記録すること。
- ・研修を行っていても、身体的拘束等の適正化についての内容が盛り込まれていない場合や、研修記録が確認できない場合は、研修を実施していないものとする。

【事例】

- ・研修を年2回以上実施していない。
- ・新規採用時に研修を実施していない。
- ・研修を実施しているが、内容が身体的拘束等の適正化についてのものではない。
- ・口頭では研修を実施しているとのことであるが、記録が残っていない。

【留意点】

身体的拘束等は、「緊急やむを得ない場合」として、**切迫性**、**非代替性**、**一時性**の**3つの要件**を満たし、**適切な手続き**を経た場合に限り認められる。

◆禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為とは、具体的には次のような行為が挙げられる。

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- ④点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又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等をつける。
- 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。
- 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。
- ⑧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。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- 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。

◆ 3つの要件

「緊急やむを得ない場合」については、次の3つの要件全てを満たす必要がある。

要 件		留 意 点
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。	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入所者等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。	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。	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。

※ ただし、3つの要件を満たすかどうかの判断は、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こと。

（参考）「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」戦推進会議）」