身体的拘束等の適正化のための指針について

　地域密着型サービス事業者　様

標記指針に盛り込むべき具体的な項目として、国の解釈通知により次の７項目が示されていますので、これらを全て定めたものを作成して下さい。

　なお、既存の指針がある場合については、再度、必須項目を確認の上、必要な修正を行ってください。

【必須項目】

（１）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）施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のため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

　以下に、指針の構成案をお示ししますので、必要に応じご参照ください。

　なお、以下の構成案につきましてはあくまでも**例示**であり、**基本理念や方針は、代表者のサービス方針に基づき、事業所それぞれの考え方を示すもの**でありますので、事業所としての考えを固められた上で**指針を定める上での参考**としてとらえてください。

　今回、身体拘束廃止未実施減算の対象とならないよう、標記指針の策定が必須となっておりますが、実地指導におきましては、策定状況はもちろんのこと、指針に基づく実際の取り組みがなされていることに着目し、他の要件も含めて実態が伴っていない場合は減算の対象となることがありますのでご注意ください。

　また、身体拘束ゼロへの手引き（2001年3月　厚生労働省　身体拘束ゼロ作戦推進会議　発行）等も適宜ご参照ください。

**（例）**

グルーホーム○○身体的拘束等の適正化のための指針

　本事業所においては、身体的拘束等の適正化に関する基本理念のもと、代表者を中心に、職員が一丸となって取り組みを行っていくこととする。

（１）本事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本理念

**「高齢者の立場に立ったケアの実現」**

（２）身体的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　身体的拘束適正化検討委員会

　　　ア　委員構成

　　　　○　代表者（委員長）　　　　　　　　　　　　　　　　　１名

　　　　○　管理者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１名

　　　　○　計画作成担当者　　　　　　　　　　　　　　　　　　１名

○　介護職員（但し、輪番制とする）　　　　　　　　　　２名

　　　　○　利用者の家族代表　　　　　　　　　　　　　　　　　１名

　　　　○　本事業所以外の地域密着型サービス事業所の職員　　　１名

　　　イ　庶務

　　　　○　管理者が行う。

　　　ウ　開催時期

　　　　○　四半期ごと（６月、９月、１２月、３月）に行う。但し、緊急的な事案が発生した場合については、その都度行うものとする。

　　　エ　協議事項

　　　　○　身体的拘束事案の有無の報告

　　　　○　やむを得ず身体的拘束を行う場合の妥当性の検証

　　　　○　その他、必要な事項

　　②　事業所内の組織

　　　ア　本事業所における指揮系統

**代表者**

**管理者**

**計画作成担当者**

**介護職員担当者**

**介護職員担当者**

**介護職員担当者**

**介護職員担当者**

**介護職員担当者**

　　　イ　やむを得ず身体的拘束等を行う場合の意思決定

　　　　　あらかじめ、「切迫性」「非代替性」「一時性」の３要件を満たすものについて、身体拘束ゼロへの手引き（２００１年３月　厚生労働省　身体拘束ゼロ作戦推進会議　発行。以下「手引き」という。）のＰ２２～Ｐ２５に基づき、利用者本人や家族に対して身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を手引きのＰ２４の【記録１】の説明書によりできる限り詳細に説明し、十分な理解を得ることに努め、その上で、次の者で構成された意思決定組織により、身体的拘束等の実施の判断を行うものとする。

　　　　　なお、最終的な意思決定者は、代表者とする。

　　　　○　介護職員（２名以上）、計画作成担当者、管理者、代表者

　　　　　※　やむを得ず、上記全ての構成員が参加できない場合であっても、介護職員２名は必須とし、計画作成担当者、管理者、代表者の内いずれか２者についても必ず参加しなければならないものとする。

　　　　　　　この場合における最終的な意思決定者は、代表者又は管理者のいずれかとし、管理者が意思決定を行った場合であっても、意思決定の責任は代表者にあるものとする。

（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

　　　本事業所においては、身体的拘束等の適正化のため、２か月に１回の内部研修を行うほか、行政あるいは民間団体が実施する外部研修についても可能な限り積極的に参加するものとする。

（４）事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

　　　身体的拘束等の事案については、その全ての案件を（２）①の身体的拘束適正化検討委員会に報告するものとする。

　　　この際、代表者が、定期開催の同委員会を待たずして報告を要すると判断した場合は、臨時的に同委員会を招集するものとする。

（５）身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている場合であっても、その開始時のみならず、手引きのＰ２５【記録２】を用いた随時の記録を行い、常に拘束の早期解除を念頭に、（２）②イに掲げる意思決定組織において、解除に向けた検討を行うものとする。

（６）入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針の内容については、利用者及びその家族等に対して、本事業所が行うサービスの提供開始の際に配布の上、十分に説明するとともに、本事業所のホームページへの掲載及び事業所の居間に備えつけるなど常時閲覧が可能な状態にします。

（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

本事業所においては、（１）の基本理念に基づき、常に高齢者の立場に立ったケアを実現するため、手引きのＰ１６～Ｐ２１を参考とした、可能な限り身体的拘束等を行わないための工夫を率先するとともに、将来的には、「身体的拘束等ゼロ」を目指すものとする。