

## 県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領

### (目的)

第1条 この要領は、神奈川県立中井やまゆり園（以下「園」という。）において、利用者の人権を尊重するとともに、利用者に対する身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）を行わない質の高い支援の実現を目指し、真にやむを得ず身体拘束を行う場合の手続を定めることを目的とする。

### (定義)

第2条 この要領における身体拘束とは、利用者の意思に反し、次の方法を用いて行動を制限することをいう。

- (1) 自分の意思で動くことのできないよう車いすやベッド等にベルト等で固定する。
- (2) 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を着ける。
- (3) 脱衣やオムツはずし等を制限するために、拘束衣（つなぎ服）を着せる。
- (4) 支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。
- (5) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。
- (6) その他、前項以外の器具等を用いるほか支援者により行動を著しく制限すること。

### (園の対応方針)

第3条 園の対応方針は、次のとおりとする。

- (1) 支援の工夫等により身体拘束以外の方法を検討し、身体拘束ゼロに向けて支援の向上に努める。
- (2) 園内で行われている身体拘束については、常時その状況を把握するとともに、身体拘束廃止検討会議（以下、「廃止検討会議」という。）においてその必要性を検討し、身体拘束がゼロになるように努める。

### (身体拘束を行う場合の三要件)

第4条 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、次のいずれにも該当する場合のみとする。

- (1) 切迫性：利用者本人又は他者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- (2) 非代替性：身体拘束をする以外に代替する方法がない場合
- (3) 一時性：身体拘束が一時的である場合

### (身体拘束を行う場合の事前計画等の手続)

第5条 身体拘束を行う場合は、次の手続を行わなければならない。

- (1) 身体拘束を行う場合には、「[事前計画] 身体拘束の実施計画について」（様式1）（以下、「身体拘束実施計画」という。）及び「身体拘束に関する意見書」（様式2）を作成する。ただし、様式2の作成は短期入所の場合を除くものとする。

- (2) 前号で作成する身体拘束実施計画については、直近の廃止検討会議に諮るとともに、その内容をふまえて作成する「身体拘束に関する説明及び承諾書」（様式3）を添付して園長決裁を受ける。
- (3) 「身体拘束に関する説明及び承諾書」（様式3）は、本人及び家族又は後見人と面談にて説明することを原則とし、同意を得て承諾及び署名を求める。
- 2 「身体拘束実施計画」に記載する身体拘束実施期間は、6ヶ月を超えてはならない。ただし、真に継続が必要な場合には、廃止検討会議において「身体拘束状況について」（様式5）（以下、「身体拘束実施状況」という。）により報告し、継続することができる。
- 3 第1項に規定する手続きは、第2条各号に規定する身体拘束を新たに実施する毎に行うものとする。
- 4 本人の状況の変化や支援の改善等により身体拘束が不要となった場合には、速やかに身体拘束を廃止する。身体拘束の廃止に当たっては、廃止の理由、身体拘束に替わる方法及び留意点について、本人及び家族又は後見人等へ説明を行い、直近の廃止検討会議で検討し「身体拘束実施状況」に終了の旨を記載し、園長決裁を受ける。
- 5 身体拘束を実施する際は個別支援計画の「身体拘束の廃止に向けた取組」に記載する。

（緊急に身体拘束を行う必要が生じた場合等の手続）

第6条 「身体拘束実施計画」を作成していない利用者に緊急に身体拘束を行う必要が生じた場合、あるいは「身体拘束実施計画」と異なる内容で緊急に身体拘束を行う必要が生じた場合は、次の手順により行わなければならない。ただし、事前に臨時で廃止検討会議又はこれに準ずる会議を開催できる場合は、第5条に基づくものとする。

- (1) 切迫性・非代替性・一時性の三要件を満たしているか確認し、身体拘束の理由、方法、時間及び実施期間等が必要最小限で適正であるかどうか、さらには経過観察の方法等について、実施の際に同席する職員で協議を行い、その結果を「身体拘束緊急実施状況について」（様式4）（以下、「身体拘束緊急実施状況」という。）に取りまとめる。
- (2) 協議結果は、当該利用者が属する寮の上席者（課長又は寮長）に速やかに報告する。
- (3) 家族又は後見人に対しても速やかに連絡して承諾を得る。連絡がとれない場合は、実施後速やかに連絡し説明及び承諾を得るものとする。
- (4) 身体拘束実施後、原則として翌日までに速やかに臨時で廃止検討会議を開催し、「身体拘束緊急実施状況」の内容について報告を行う。継続して身体拘束が必要となる場合、第5条第1項の手続きを行う。
- (5) 「身体拘束緊急実施状況」に基づく実施予定期間の終了時あるいは終了前に、本人の状況の変化や支援の改善等により身体拘束が不要となった場合、速やかに身体拘束を廃止する。身体拘束の廃止に当たっては、廃止の理由、身体拘束に替わる方法及び留意点について、本人及び家族又は後見人等へ説明を行い、臨時の廃止検討会議で検

討し「身体拘束実施状況」に終了の旨を記載し、園長決裁を受ける。

(記録)

第7条 身体拘束を行った場合の記録については、次のとおり行う。

- (1) 身体拘束を行った場合は、「身体拘束実施の記録」(様式6)又は(様式7)にその様態及び時間、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、その他必要な事項をケース記録等に詳細に記録する。また、記録については、一月毎に課寮長に報告すると共に廃止検討会議後は園長まで報告する。
- (2) 記録は5年間保存する。

(報告)

第8条 身体拘束の開始又は更新から6ヶ月以内に、実施状況を「身体拘束実施状況」により廃止検討会議で報告するとともに、モニタリング及び個別支援計画作成等の際に園長まで報告しなければならない。

附 則

- この要領は平成27年4月1日から施行する。
- この要領は平成29年4月1日から施行する。
- この要領は令和2年4月1日から施行する。
- この要領は令和3年4月1日から施行する。

(様式1)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	関係寮長・班長	主任

### [事前計画]

#### 身体拘束の実施計画について (伺い)

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施してよいでしょうか。

起案年月日 令和 年 月 日

起案者 生活第 課 寮

決裁年月日 令和 年 月 日

利用者名		生年月日	年 月 日
会議日	令和 年 月 日		
実施期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制 (ホールディング ) <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 ( <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
身体拘束の方法			
やむを得ない場合の身体拘束の3要件 (具体的に記載)	【切迫性】 <input type="checkbox"/> 本人及び他利用者の安全確保が困難 <input type="checkbox"/> 激しい自傷他傷(害)があるか予測される <input type="checkbox"/> 上記以外の危険行為があるか予測される <input type="checkbox"/> 医療的配慮が必要なとき <input type="checkbox"/> その他 ( )  【非代替性】身体拘束以外に代替する支援方法がないこと  【一時性<本人の状態像に応じて必要とされる最も短い対応>】		
身体拘束廃止に向けた取組内容 (課題設定)	◎		
備考			

\*チェック欄の該当項目には■でチェック。

(様式1)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	関係寮長・班長	主任

[事前計画]

身体拘束の実施計画について (伺い)

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施してよいでしょうか。

起案年月日 令和 年 月 日  
 決裁年月日 令和 年 月 日

起案者 生活第 課 寮

利用者名	生年月日	年 月 日
会議日	令和 年 月 日	
実施期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日	
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制 (ホールディング ) <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 ( <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト) <input type="checkbox"/> その他 (	
身体拘束の方法	どのような状態の時にどのような身体拘束を行うかを記載	
やむを得ない場合の身体拘束の3要件 (具体的に記載)	<p>【切迫性】</p> <input type="checkbox"/> 本人及び他利用者の安全確保が困難 <input type="checkbox"/> 激しい自傷他傷(害)があるか予測される <input type="checkbox"/> 上記以外の危険行為があるか予測される <input type="checkbox"/> 医療的配慮が必要なとき <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされている緊急状況を記載	
	<p>【非代替性】身体拘束以外に代替する支援方法がないこと</p> これまで半年の間拘束の廃止・軽減に取り組んだ(内容)が、それでも困難だから現状では身体拘束をせざるを得ない状況を記載	
	<p>【一時性&lt;本人の状態像に応じて必要とされる最も短い対応&gt;】</p> どのような状態になれば拘束を解除するのか、どれくらいの時間を目安にしているのかを記載	
身体拘束廃止に向けた取組内容 (課題設定)	◎ 今後、半年間で身体拘束を廃止する為の、取組内容(状態像改善の)を記載 ポイント:拘束が必要な行動(自傷・他害・転倒・骨折・情緒不安定)の原因分析をして、仮説を立てた上で取組む	
備考		

( )には具体例を記載

\*チェック欄の該当項目には■でチェック。

(様式2)

## 身体拘束に関する意見書

令和 年 月 日作成

利用者名		生年月日	年 (	月 歳)	日生
診 断 及 び 所 見					
身 体 拘 束 の 形 態	<p><input type="checkbox"/> 居室施設</p> <p><input type="checkbox"/> 人的身体的抑制（ホールディング）</p> <p><input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 （<input type="checkbox"/>抑制帯 <input type="checkbox"/>拘束衣 <input type="checkbox"/>ミトン型手袋 <input type="checkbox"/>ベッド柵 <input type="checkbox"/>車椅子(トイレ)ベルト）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（具体的に）</p>				

医 師 \_\_\_\_\_

(様式2)

## 身体拘束に関する意見書

令和 年 月 日作成

利用者名		生年月日	年 月 日生 ( 歳)
診 断 及 び 所 見			
身 体 拘 束 の 形 態	<p><input type="checkbox"/> 居室施錠</p> <p><input type="checkbox"/> 人的身体的抑制（ホールディング）</p> <p><input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 (<input type="checkbox"/>抑制帯 <input type="checkbox"/>拘束衣 <input type="checkbox"/>ミトン型手袋 <input type="checkbox"/>ベッド柵 <input type="checkbox"/>車椅子(トイレ)ベルト)</p> <p><input type="checkbox"/> その他（具体的に）</p> <div data-bbox="1161 1626 1388 1765" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">記名+押印</div>		

医 師 \_\_\_\_\_

(様式3)

## 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明及び承諾書

様

- 1 あなたの状態が下記の1～3をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法で最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束します。

### 記

身体拘束実施の必要条件
1 利用者本人又は他者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いとき。
2 身体拘束をする以外に代替する方法がないとき。
3 身体拘束が一時的である。

身体拘束の必要性 (切迫性)	
身体拘束の必要性 (非代替性)	
身体拘束の方法 (一時性と解除の要件を併せて記載)	
身体拘束廃止に向けた取組  留意事項	
実施期間	年 月 日～ 年 月 日

神奈川県立中井やまゆり園園長

### 家族の記入欄

神奈川県立中井やまゆり園長 殿
上記の内容について説明を受け、承諾します。
令和 年 月 日
氏名 (ご本人との続柄 )

(様式3)

## 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明及び承諾書

様

- 1 あなたの状態が下記の1～3をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法で最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束します。

記

身体拘束実施の必要条件
1 利用者本人又は他者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いとき。
2 身体拘束をする以外に代替する方法がないとき。
3 身体拘束が一時的である。

身体拘束の必要性 (切迫性)	利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされている緊急状況を記載
身体拘束の必要性 (非代替性)	これまで半年の間拘束の廃止・軽減に取り組んだ(内容)が、それでも困難だから現状では身体拘束をせざるを得ない状況を記載
身体拘束の方法 (一時性と解除の要件を併せて記載)	どのような状態になれば拘束を解除するのか、どれくらいの時間を目安にしているのかを記載
身体拘束廃止に向けた取組  留意事項	今後、半年間で身体拘束を廃止する為の、状態像改善の取組内容を記載 ポイント:拘束をしなければいけない問題を分析、 環境のアセスメント等を見極めたうえで実施しているか
実施期間	年 月 日～ 年 月 日

神奈川県立中井やまゆり園園長

神奈川県立中井やまゆり園長 殿

上記の内容について説明を受け、承諾します。

令和 年 月 日

氏名  
(ご本人との続柄 )

(様式4)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	担当寮長・班長	主任

### 身体拘束緊急実施状況について (伺い)

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施してよいでしょうか。

起案年月日 令和 年 月 日

起案者 生活第 課 寮

決裁年月日 令和 年 月 日

利用者名	生年月日	年 月 日
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制 (ホールディング ) <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 ( <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
身体拘束の方法		
やむを得ない場合の身体拘束の3原則 (具体的に記載)	【切迫性】 <input type="checkbox"/> 本人及び他利用者の安全確保が困難 <input type="checkbox"/> 激しい自傷他傷(害)があるか予測される <input type="checkbox"/> 上記以外の危険行為があるか予測される <input type="checkbox"/> 医療的配慮が必要なとき <input type="checkbox"/> その他 ( )  【非代替性】身体拘束以外に代替する支援方法がないこと  【一時性<本人の状態像に応じて必要とされる最も短い対応>】	
身体拘束廃止に向けた取組み (課題設定)		
緊急やむを得ないと判断した時の協議状況	協議日時：	報告先上席者名：
	協議参加者：	報告者名：
		報告日時：
	実施予定期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
家族への連絡	連絡日時： 年 月 日 ( ) 時 分 方法：電話・面接・その他 ( ) 受信者氏名： 様 (続柄： ) [連絡職員： ] 承諾・不承諾 (理由記載： )	
備考		

\*チェック欄の該当項目には■でチェック。“緊急時”は医師の意見書不要。

(様式4)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	担当寮長・班長	主任

### 身体拘束緊急実施状況について (伺い)

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施してよいでしょうか。

起案年月日 令和 年 月 日  
決裁年月日 令和 年 月 日

起案者 生活第 課 寮

利用者名	生年月日	年 月 日
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制 (ホールディング ) <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制 ( <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
身体拘束の方法	<b>どのような状態の時にどのような身体拘束を行うかを記載</b>	
やむを得ない場合の身体拘束の3原則 (具体的に記載)	<b>【切迫性】</b> <input type="checkbox"/> 本人及び他利用者の安全確保が困難 <input type="checkbox"/> 激しい自傷他傷 (害) があるか予測される <input type="checkbox"/> 上記以外の危険行為があるか予測される <input type="checkbox"/> 医療的配慮が必要なとき <input type="checkbox"/> その他 ( ) <b>利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされている緊急状況を記載</b> <b>【非代替性】</b> 身体拘束以外に代替する支援方法がないこと <b>これまで身体拘束をせずに取り組んできた状況と、それでは困難だから現状では身体拘束をせざるを得ない状況を記載</b> <b>【一時性&lt;本人の状態像に応じて必要とされる最も短い対応&gt;】</b> <b>どのような状態になれば拘束を解除するのか、どれくらいの時間を目安にしているのかを記載</b>	
身体拘束廃止に向けた取組み (課題設定)	<b>今後、半年間で身体拘束を廃止する為の、取組内容 (状態像改善の) を記載</b> <b>ポイント: 拘束が必要な行動 (自傷・他害・転倒・骨折・情緒不安定) の原因分析をして、仮説を立てた上で取組む</b>	
緊急やむを得ないと判断した時の協議状況	協議日時:	報告元(担当)者名:
	協議参加者:	報告者名:
		報告日時:
	実施予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
家族への連絡	連絡日時:	年 月 日 ( ) 時 分
	方法:	電話・面接・その他 ( )
	受信者氏名:	様 (続柄: ) [連絡職員: ]
	承諾・不承諾 (理由記載:	)
備考		

\*チェック欄の該当項目には■でチェック。“緊急時”は医師の意見書不要。

(様式5)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	担当寮長・班長	主任

### 身体拘束実施状況について（報告）

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施しましたので報告します。

報告年月日：令和 年 月 日

報告者氏名：生活第 課 寮

利用者名		生年月日（年齢）	年 月 日（才）
会議日	令和 年 月 日		
報告期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		
実施期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制（ホールディング） <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制（ <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト、） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
実施状況	◎身体拘束実施状況		
拘束廃止の取組状況	◎これまでの廃止に向けた取組状況		
今後の方針	<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 一部廃止（ ） <input type="checkbox"/> 継続		
備考			

(様式5)

園長	副園長	生活支援部長	地域支援課長	担当課長	医務課係長	担当寮長・班長	主任

### 身体拘束実施状況について（報告）

このことについて、「県立中井やまゆり園における身体拘束取扱要領」に基づき、次のとおり実施しましたので報告します。

報告年月日：令和 年 月 日

報告者氏名：生活第 課 寮

利用者名		生年月日（年齢）	年 月 日（才）																									
会議日	令和 年 月 日																											
報告期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日																											
実施期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日																											
身体拘束の形態	<input type="checkbox"/> 居室施錠 <input type="checkbox"/> 人的身体的抑制（ホールディング） <input type="checkbox"/> 物的身体的抑制（ <input type="checkbox"/> 抑制帯 <input type="checkbox"/> 拘束衣 <input type="checkbox"/> ミトン型手袋 <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト、 <input type="checkbox"/> その他（ ）																											
実施状況	◎身体拘束実施状況 (例) 居室施錠 <table border="1"><thead><tr><th>月</th><th>○月</th><th>○月</th><th>○月</th><th>○月</th><th>○月</th><th>○月</th></tr></thead><tbody><tr><td>1か月の総時間数</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1日の平均時間数</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>							月	○月	○月	○月	○月	○月	○月	1か月の総時間数							1日の平均時間数						
月	○月	○月	○月	○月	○月	○月																						
1か月の総時間数																												
1日の平均時間数																												
拘束廃止の取組状況	◎これまでの廃止に向けた取組状況 <table border="1"><tr><td>1か月の回数</td><td rowspan="3">} など必要に応じ形態別に実態が分かるように記載</td></tr><tr><td>1日の平均回数</td></tr><tr><td>1回の平均回数</td></tr></table> ◎これまでの期間で身体拘束を廃止する為どのような取組をしたかその内容(効果・結果)を記載							1か月の回数	} など必要に応じ形態別に実態が分かるように記載	1日の平均回数	1回の平均回数																	
1か月の回数	} など必要に応じ形態別に実態が分かるように記載																											
1日の平均回数																												
1回の平均回数																												
今後の方針	<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 一部廃止（ ） <input type="checkbox"/> 継続																											
備考																												

( )には具体例を記載

1か月の回数  
1日の平均回数  
1回の平均回数 } など必要に応じ形態別に実態が分かるように記載

これまでの期間で身体拘束を廃止する為どのような取組をしたかその内容(効果・結果)を記載

具体的な取組の方向性については(様式1)実施計画に記載



< 身体拘束実施の記録 >

( 年 月 )

(様式7)

課長	寮長	課員	主任

利用者氏名                      様                      身体拘束の種類

時間 日・曜日	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1				3:25 ← (記載例)			6:20 →																	
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								
22																								
23																								
24																								
25																								
26																								
27																								
28																								
29																								
30																								
31																								

記載方法 ; (開始)〇〇 : 〇〇 ←—————→ 〇〇 : 〇〇 (終了) 時間のみ記載。

※時間は15分単位