

福岡県身体拘束ゼロ宣言について

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

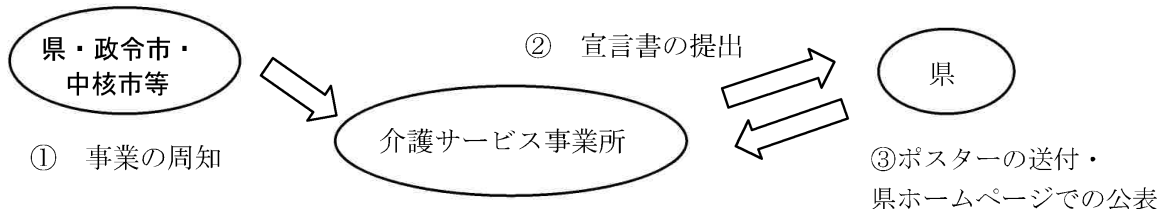
詳しくは、下記のURLをご参照ください。

URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

(トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者福祉 > 介護施設・サービス事業所)

福岡県身体拘束ゼロ宣言を実施しています)

【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉

福岡県身体拘束ゼロ宣言書

介護を受ける全ての人が人権を尊重され、人間としての尊厳を持ちながら、安心して穏やかに過ごせるよう、次の6つの基準に沿った取組を行い、当事業所では身体拘束ゼロを目指します。

1. 身体拘束廃止をトップが決意し、責任をもって取り組んでいます。
2. 「身体拘束廃止委員会」等を設置し、多職種による話し合いの機会を設け、よりよいケアの実現に向けた運営に取り組んでいます。
3. 利用者の望みと、身体拘束廃止について協力関係を築くことを目指しています。
4. 事故が発生しないための工夫に取り組んでいます。
5. 最新の知識と技術を職員が学ぶ機会を設け、継続的に取り入れるよう取り組んでいます。
6. やむを得ず身体拘束を行う場合は、「緊急性」、「非代替性」、「一時性」の要件を、厳密に遵守します。

なお、当事業所における身体拘束廃止に関する取組状況は、次のとおりです。

☐現状（身体拘束に関する施設の方針、現在行っている身体拘束の有無・態様・時間・入所者の心身の状況・緊急やむを得ない理由、等）

☐身体拘束廃止に向けた現在の取組（身体拘束を予防・回避するために行っているケアの工夫や代替案、身体拘束廃止についての課題への取組の状況、等）

☐課題と今後の取組の方向（現在行っている身体拘束の削減の課題と今後の取組、身体拘束ゼロを継続するための課題と今後の取組、等）

令和 年 月 日

事業所名称
管理責任者氏名

〈ポスターイメージ〉

福岡県

福岡県身体拘束ゼロ宣言

私たち

〈事業所名〉

は、「福岡県身体拘束ゼロ宣言」を行い福岡県の登録を受けている事業所です。

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として、事業所内での身体拘束ゼロを実現するために以下の取組を行っています。施設内での身体拘束を省みて利用者様の尊厳に關してお気付きの点がありましたら、職員までお気軽にご相談ください。

身体拘束は安全ゼロ宣言、6つの取組

1. 身体拘束廃止をトップが決意し、責任をもって取り組んでいます。
2. 「身体拘束廃止委員会」を設置する等、多職種による話し合いの機会を設け、よりよいケアの実現に向けた運営に取り組んでいます。
3. 利用者の望みと、身体拘束廃止について協力関係を築くことを目指しています。
4. 事故が発生しないための工夫に取り組んでいます。
5. 最新の知識と技術を職員が学ぶ機会を設け、継続的に取り入れるよう取り組んでいます。
6. やむを得ず身体拘束を行う場合は、「緊急性」、「非代替性」、「一時性」の要件を、厳密に遵守します。

福岡県身体拘束ゼロ作戦推進会議

感染症対策等について

高齢者は、感染症等に対する抵抗力が弱く、また、罹患することにより重篤化しやすいことから、特に注意が必要であり、介護サービス事業所においては、感染症の発生及びまん延の防止について必要な措置を講じる必要があります。

下記のホームページは、感染症対策等に関する厚生労働省等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

また、県及び各保険者のホームページ等にも、各種情報が掲載されていますので、参考にしてください。

1 衛生管理

○社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

(平成 17 年 2 月 22 日老発第 0222001 号厚生労働省老健局長等連盟通知)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

○「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について

(令和 5 年 4 月 28 日老発第 0428 第 9 号厚生労働省老健局長通知)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc7664&dataType=1&pageNo=1

○厚生労働省 介護現場における（施設系 通所系 訪問系サービスなど）感染対策の手引き 第3版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf>

○介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

2 新型コロナウイルス

○新型コロナウイルス感染症について（厚労省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

3 インフルエンザ関連

○厚生労働省：インフルエンザ（総合ページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html

○厚生労働省：特定接種（国民生活・国民経済安定分野）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108661.html>

○社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

○厚生労働省：令和6年度インフルエンザQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/QA2024.html

4 ノロウイルス

○厚生労働省：感染性胃腸炎（特にノロウイルス）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>

○厚生労働省：ノロウイルスに関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

5 結核

○厚生労働省：結核（BCG ワクチン）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html

6 レジオネラ症

○厚生労働省：レジオネラ症

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html

○厚生労働省：レジオネラ対策のページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>

○厚生労働省：レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（厚生労働省告示第 264 号）

※（平成 30 年 8 月 3 日厚生労働省告示第 297 号により一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/001401928.pdf>

○厚生労働省：循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（令和元年 12 月 17 日改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/001401965.pdf>

7 食中毒

○厚生労働省：食中毒

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/

8 麻疹（はしか）・風しん

○厚生労働省：麻疹（はしか）について

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

○厚生労働省：風しんについて

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

9 熱中症

○厚生労働省：熱中症関連情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

○厚生労働省：熱中症予防のための情報・資料サイト

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/index.html

10 ヒートショック

○東京都健康長寿医療センター研究所：ヒートショックを防止しましょう（リーフレット）

https://www.tmgig.jp/research/cms_upload/heatshock.pdf

11 HIV／エイズについて

○厚生労働省：HIV とエイズ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/aids/

12 大気汚染（PM2.5、光化学オキシダント等）

○福岡県：福岡県の大気環境状況

<http://www.taikikanshi.pref.fukuoka.lg.jp/taiki/>

○福岡県：微小粒子状物質（PM2.5）に係る注意喚起について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/pm25-tyuuikanki.html>

○福岡県：光化学オキシダント注意報について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ox-chui.html>

口腔ケアについて

事業所からの事故報告によると、例年、利用者の誤嚥事故が多く発生しています。誤嚥性肺炎を予防するためには、日常生活における口腔ケアが重要となります。

福岡県では、高齢者施設における専門的口腔ケアの定着を目的に、口腔ケア定着促進事業に取り組んでおり、福岡県歯科医師会に委託して、施設職員に対する研修を実施しています。

以下に口腔ケア関連のウェブサイトを紹介いたします。事業所での対策にお役立てください。

○健康日本21 アクション支援システム ～健康づくりサポートネット～（e-ヘルスネット）（厚生労働省）
<https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/teeth>

○8020 推進財団
<https://www.8020zaidan.or.jp/index.html>

○介護保険最新情報 vol.1344 口腔連携強化加算に係るリーフレットについて
<https://www.mhlw.go.jp/content/001373162.pdf>

○福岡県：「口腔衛生の管理」に係る説明動画及びテキストの作成について
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koukueisei-video.html>



口腔衛生管理体制支援事業研修テキスト

医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について

I 医療機関以外の高齢者介護・障がい者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるもの。また、医療機関以外の介護現場で実践されることの多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について

	項目	具体的行為
1	体温の測定	水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること 耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
2	血圧の測定	自動血圧測定器により血圧を測定すること 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること
3	動脈血酸素飽和度の測定	新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。
4	軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置	専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
5	服薬等介助関係 皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること	(1)患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認している ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと (2)医師、歯科医師又は看護職員の免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている (3)事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導がある (4)看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。 具体的には、水虫や爪白癬に患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服介助すること。
6	服薬準備等関係	医師、看護師等の免許を有しない者によるいわゆる湿布の貼付（鎮痛・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤（麻薬若しくは向精神薬であるもの又はステロイド外用剤等専ら皮膚疾患に用いるものを除く。））又はその他の医薬品の使用の介助ができることを医師、歯科医師又は看護職員が本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守したいわゆる湿布の貼付又はその他の医薬品の使用の介助をすること。 具体的には、お薬カレンダーへ一包化された等の医薬品をセットすること、服薬の直前にPTPシートから薬剤を取り出すこと（PTPシートをハサミなどで1つずつに切り離さないよう留意すること）、専門的な管理が必

		要無いことを医師若しくは看護職員が確認した皮膚に、いわゆる湿布を貼付すること。
7	爪の処置	爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
8	口腔の処置	重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
9	耳垢の処置	耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
10	ストマ装置の処置	ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
11	自己導尿の補助	自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
12	浣腸	市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること ※ 挿入部の長さが5から6cm程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40 g 程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20 g 程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10 g 程度以下の容量のもの
13	在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け	（1）あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。 （2）患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射器を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。 （3）患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。
14	血糖測定	患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。
15	経管栄養	（1）皮膚に発赤等がなく、身体へのテープ貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。 （2）経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については、医師又は看護職員が行うこと。 ①鼻から経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。 ②胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。 ③胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。
16	喀痰吸引	吸入器に溜まった汚水の廃棄や吸入器に入れる水の補充、吸入チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。
17	在宅酸素療法	（1）在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下に

		おける、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は、医師、看護職員又は患者本人が行うこと。 （2）在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。 （3）在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。
18	膀胱留置カテーテル	（1）膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（DIBキャップの開閉を含む。）を行うこと。 （2）膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。 （3）膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。 （4）専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合の、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。
19	蓄尿バッグ交換等関係	医師又は看護職員の立会いの下で安全に行えることを事前に確認された実施者が、蓄尿バッグの破損等尿漏れを確認した際や、蓄尿バッグが膀胱留置カテーテルから外れた際に、膀胱留置カテーテルと未開封・未使用の蓄尿バッグを接続すること。
20	食事介助	食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。
21	その他	有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

<参考>

- ・「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）」厚生労働省医政局長通知（平成 17 年 7 月 26 日付 医政発第 0726005 号）
- ・「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（その 2）」厚生労働省医政局長通知（令和 4 年 12 月 1 日付 医政発 1201 第 4 号）
- ・「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（その 3）」厚生労働省医政局長通知（令和 7 年 12 月 26 日付 医政発 1226 第 12 号）
- ・令和 6 年度老人保健健康増進等事業「原則として医行為ではない行為に関するガイドライン」（株式会社日本経済研究所）
掲載先：<https://www.jeri.co.jp/report/elderlyhealth-r6>