

身体拘束適正化のための指針

I 理念

身体拘束は、入居者の生活の自由を制限する事であり、入居者の尊厳ある生活を阻むものである。当施設では入居者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化する事無く、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの提供に努める。

II 基本方針

1. 身体拘束を適正化する事を目的として、「身体拘束廃止委員会」を設置する
2. 当施設においてはサービス提供にあたり、当該入居者又は他の入居者の清明また身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止する。

3. 緊急やむを得ない場合の例外 3 原則

入居者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで身体拘束を行わないケアの提供が原則である。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、必要最小限の身体拘束を行う事がある。

切迫性	身体拘束を行う事により日常生活に与える悪影響を勘案しそれでもなお身体拘束を行う事が必要となる程度まで入居者本人の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いこと
非代替性	如何なる時も身体拘束を行わず介護するすべての方法を検討し、入居者本人の生命や身体の保護をするという観点から他に代わる方法が存在しないこと。
一時性	本人の状態に応じて必要とされる最も短い拘束時間であること

4. 日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下の事に努める。

- ① 入居者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や対応等で、入居者の精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③ 入居者の思いをくみ取り、入居者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種共働で個々に応じた丁寧な対応に努める。
- ④ 入居者の安全を確保する観点から、入居者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。

Ⅲ 委員会の設置

1. 設置目的

- ①高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及びマニュアルの見直し
- ②施設内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
- ③身体拘束が発生した場合におけるの検討・手続・方法・記録が適切に行われているかの確認
- ④身体拘束に関して職員全体への研修の企画・実施
- ⑤施設内で適切なケアが実施されているかの検討

2. 委員の構成及び役割

①施設

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・ケア現場における諸課題の総括責任

②看護職員

- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備
- ・重度化する入居者の状態観察
- ・記録の整備

③生活相談・介護支援専門員

- ・身体拘束に向けた職員教育
- ・医療機関・家族との連絡調整
- ・入居者本人及び家族の意向に沿ったケアの確立
- ・施設のハード・ソフト面の改善
- ・記録の整備

④介護職員

- ・拘束がもたらす弊害を正確に理解する
- ・入居者の尊厳を理解する
- ・入居者の疾病、傷害による行動特性の理解
- ・入居者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・入居者とのコミュニケーションを十分にとる
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する

⑤栄養士

- ・経管栄養から経口摂取への取り組みとマネジメント
- ・入居者の状態に応じた食事の工夫

3. 委員会の開催

定例委員会は 3 ヶ月に 1 回の開催とする。ただし、入居者に拘束が生じた場合は速やかに臨時委員会を開催する。

IV 身体拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

本人又は他の入居者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施する。

《 介護保険指定基準に置いて身体拘束禁止の対象となる具体的な行為 》

- ①徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転倒しないように、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（さいどれー）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、または皮膚を掻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車椅子や椅子からずり落ちたり、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、車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- ⑧脱衣やオムツ外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為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開ける事の出来ない居室等に隔離する。

1. カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心にカンファレンスを行い、拘束による入居者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う事を選択する前に緊急やむを得ない場合の例外 3 原則（切迫性・非代替性・一時性）を満たしているかについて確認する。

要件を確認したうえで、身体拘束を行う事を選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討する。

2. 入居者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容や目的、理由、拘束時間又は時間帯、期間及び場所、並びに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。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、事前に入居者本人、家族に対し、行っている内容と方向性、入居者の状態等を確認・説明し、同意を得たうえで実施する。

3. 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いて、その

対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・やむを得なかった理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討する。その記録は5年間保存、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにする。

4. 拘束の解除

上記3の記録の確認と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する。その場合には、入居者本人及び家族へ報告し同意を得る。

V 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

介護に携わるすべての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を実施する。

- ①定期的な教育・研修（年2回）の実施
- ②新任者に対する身体拘束廃止の為の研修の実施
- ③その他必要な教育・研修の実施

VI その他の身体拘束等の適正化推進のための必要な基本方針

身体拘束をしないサービスを提供して行くためには、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論議して共有認識を持ち、拘束を無くしていくように取り組む必要がある。

- ①マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束を実施していないか
- ②認知症高齢者であるという事で安易に身体拘束を実施していないか
- ③高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体拘束を実施していないか
- ④サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか。本当に他の施策、手段は無いのか
- ⑤事故発生時の法的責任問題回避の為に、安易に身体拘束等を行っていないか

※身体拘束等に準ずる行為に該当するのではと感じたら、「ちょっと待て」と、まずは職員間で疑問を公表・共有するのが職員の責務である。

VII 当該指針の閲覧について

利用者等は、いつでも本指針を閲覧することができ、また、当施設のHPにおいて、いつでも閲覧が可能な状態とする