

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人 栗山福社会

特別養護老人ホーム くりのさと

地域密着型特別養護老人ホーム くりのさと彩

I 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方

1. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員ひとりひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

(2) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用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をすることが原則です。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性 : 利用者本人または他の利用者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。
- ② 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。
- ③ 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。

※ 身体拘束を行う場合には、以上の3つの要件を全て満たすことが必要です。

2. 身体的拘束適正化に向けての基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の利用者の生命また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う場合は身体的拘束適正化検討委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。

また身体拘束を行った場合はその状況についての経過記録の整備を行いできるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

(3) 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、日常的に以下のことを取り組みます。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ② 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努めます。
- ③ 利用者の思いをくみとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行いません。

万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体的拘束適正化検討委員会において検討をします。

- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者主体的な生活をしていただける様に努めます。

II 身体的拘束適正化のための委員会その他施設内の組織に関する事項

1. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体的拘束適正化検討委員会の設置

当施設では、身体的拘束適正化に向けて身体的拘束適正化検討委員会を設置します。身体的拘束適正化検討委員会は、各館ごとからなる3つの下部委員会および、本委員会を設置する。下部委員会の構成委員は各館の全職員とする。

① 設置目的

施設内での身体的拘束適正化に向けての現状把握及び改善についての検討。

身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続。

身体的拘束を実施した場合の解除の検討。

身体的拘束適正化に関する職員全体への指導。

② 身体的拘束適正化検討委員会の構成委員

- ア) 施設長
- イ) 副施設長
- ウ) 業務統括課長
- エ) 生活相談員主任
- オ) 護支援専門員主任
- カ) 管理栄養士
- キ) 看護主任
- ク) 介護主任

③ 身体的拘束適正化検討委員会の開催

委員会は毎月1回を定例開催及び必要な際は随時委員会を開催する。

2. 身体拘束廃止に向けた各職員の役割

身体拘束の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応する。

(施設長)

- 1) 身体的拘束適正化委員会の総括管理
- 2) ケア現場における諸課題の統括責任

(医師)

- 1) 医療行為への対応
- 2) 看護職員との連携

(看護職員)

- 1) 医療機関との連携
- 2) 施設における医療行為の範囲の整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 身体的拘束適正化に向けた職員教育
- 2) 医療機関、家族との連絡調整
- 3) 家族の意向に沿ったケアの確立
- 4) 施設のハード、ソフト面の改善
- 5) チームケアの確立
- 6) 記録の整備

(栄養士)

- 1) 経管栄養から経口への取り組みとマネジメント
- 2) 利用者に応じた食事の工夫

(介護職員)

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- 2) 利用者の尊厳を理解する
- 3) 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- 4) 利用者個々の心身の状態を把握し基本ケアに努める
- 5) 利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

Ⅲ 身体的拘束適正化のための職員研修に関する基本方針

1. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

介護に携わるすべての従業員に対して、身体的拘束適正化と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

- 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・改善のための研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

Ⅳ 施設内で発生した身体的拘束の報告方法のための方策に関する基本方針

<介護保険指定基準にお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紐等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (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、四肢を紐等で縛る。
- (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) 車椅子・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) 立ち上がる機能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) 脱衣やおむつ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紐等で縛る。
- (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。
- (12) 言葉や態度による抑制行為（禁止・無視・脅し等）

1. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命また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的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

- ① 介護、看護の記録等をもとに担当者それぞれが収集した利用者の様子や情報を交換し、その担当者間でのアセスメントを行った結果として、緊急やむを得ず「身体拘束」が必要である状況が発生していると考えられた場合には、各職種合同によるカンファレンスを行う。
- ② カンファレンスは、①の利用者の様子から「身体拘束」を行わなかった場合に予測される改善点と問題点について合議し、本当にやむを得ない場合に当てはまるかどうかを判断する。また、「身体拘束」が必要と判断した場合には、具体的方針として必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について定めます。これらの判断および方針によって期待される効果等を想定し、なるべく早期に「身体拘束」の解除を実現できるよう目標をもって臨む。
- ③ ②で決定した事柄について「身体拘束実施報告書」ならびに「身体拘束解除についての評価」を作成し、施設長の承認をもって「身体拘束」実施の方針を決定する。
- ④ 利用者及び家族に対して方針を伝え、事前もしくは事後すみやかに「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」による説明と同意を行う。
- ⑤ 実施後より直ちに利用者のモニタリングを開始し、「身体拘束解除についての評価」に基づいた評価を行うとともに今後の方針を検討する。また、利用者の様子の評価に応じて再度カンファレンスの日程を決定する。
- ⑥ 再度のカンファレンスでは、②の内容について再検討し、「身体拘束」の解除あるいは継続を判断する。継続の場合には、実施時間帯や方法の変更を検討及び決定する。解除ならびに継続いずれの場合でも③以降を継続する。
- ⑦ 完全解除は、「身体拘束」を解除して以降もモニタリングを継続し、「身体拘束解除についての評価」に基づいて再々度のカンファレンスを行う。完全解除が決定した場合には、④および⑤を経て「身体拘束」を行う場合の手続きを終了する。

V 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

1. 夜間やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

夜間等の緊急な場合で、事前に利用者及び家族に同意を得ることが困難な場合には、以下に示したとおり行う。

- ① 施設長、副施設長又は業務統括課長に連絡し状況報告を行い、「身体拘束」が必要との判断にいたった場合、施設長、副施設長又は業務統括課長による指示のもと実施する。
- ② 実施後より直ちに利用者のモニタリングを開始し、「身体拘束解除についての評価」に基づいた評価を行うとともに今後の方針を検討する。
- ② 翌朝速やかに身体拘束の必要性、方法の妥当性、具体的期間を家族に説明する。
- ③ 利用者の様子の評価に応じてカンファレンスの日程を決定し実施する。なお、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」には、家族へ電話連絡し了承を得た日時を記載する。

VI 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

1. 本指針の閲覧について

当施設での身体的拘束適正化のための指針は求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにすると共に、当施設のホームページにも公表し、いつでも利用者及び家族が自由に閲覧できるようにします。

VII その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針

1. 指針の見直し

本指針は最新の知見に対応するよう身体的拘束適正化検討委員会にて定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

付 則

- ・この指針は平成30年 6月 1日から施行する。

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明と同意書

様

- 1 あなたの状態が下記の①②③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 一刻も早く解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- ① 入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)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。
- ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
- ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である。

拘束の目的	
拘束が必要な理由	
拘束の方法(場所、拘束部位、時間帯など)	
拘束の開始及び解除予定	
拘束すべき心身の状況	

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 地域密着型特別養護老人ホームくりのさと彩

代表者 印

記録者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、同意いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
住所
電話

(本人との続柄)

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明と同意書

様

- 1 あなたの状態が下記の①②③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 一刻も早く解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- ① 入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)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。
- ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
- ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である。

拘束の目的	
拘束が必要な理由	
拘束の方法(場所、拘束部位、時間帯など)	
拘束の開始及び解除予定	
拘束すべき心身の状況	

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 特別養護老人ホームくりのさと

代表者 印

記録者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、同意いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
住所
電話

(本人との続柄)

