

身体拘束廃止に関する指針

医療法人社団喜生会

介護医療院

新富士ケアセンター

令和3年12月

1 身体拘束に関する当施設の方針

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限し、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等の生命又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・障害を理解した上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、必要最低限の身体拘束を行う事があります。

- ①切迫性 ・利用者本人または他の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。

※身体的拘束を行う場合には、以上三つの要件をすべて満たすことが必要です。

2 身体拘束廃止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

本人又は他の利用者等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う場合は身体拘束廃止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、本人又は家族への説明同意を得ています。また、同意後も経過観察をしっかりと行い、状況を経過観察記録に記載する。一日も早く身体拘束が解除できるようケアの工夫に努めます。

(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に取り組みます。

- ①利用者主体の行動・尊厳ある生活環境に努めます。
- 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、多職種共同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、身体拘束廃止及び高齢者虐待防止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に主体的な生活をしていただける様に努めます。

3 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて、身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会を設置します。

①設置目的

施設内での身体拘束廃止に向けて及び高齢者虐待防止についての現状把握及び改善についての検討

身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

身体拘束を実施した場合の解除の検討

身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会の構成員

- ・施設長
- ・看護職員
- ・介護職員
- ・リハビリ職員
- ・介護支援専門員
- ・支援相談員
- ・管理栄養士
- ・事務職員

③各構成員の役割

施設長)	身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会の 統轄管理 ケア現場における諸課題の統轄責任 医療行為への対応 看護職員との連携
看護職員)	医師（施設長）との連携 施設における医療行為範囲の整備 重度化する利用者の状態観察 身体拘束廃止に向けた職員教育 記録の整備
介護職員)	拘束がもたらす弊害を正確に認識する 利用者の尊厳を理解する 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解 利用者個々の心身の状態を把握し、基本的 ケアに努める 利用者とのコミュニケーションを充分にとる 身体拘束廃止に向けた職員教育 記録は正確かつ丁寧に記録する
介護支援専門員・支援相談員)	医療機関、家族との連絡調整 家族の意向に添ったケアの確立 記録の整備
リハビリ職員)	施設のハードソフト面の助言改善 利用者の状態観察 医師・看介護との連携 記録の整備
管理栄養士)	経鼻・経管栄養から経口への取り組みと マネジメント 利用者の状態に応じた食事の工夫

事務職員)

施設のハードソフト面の改善

記録の管理

各職種との連携

④身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会の開催

- ・3か月に1回 定期開催します。
- ・必要時は随時開催します。

4 やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護する為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は、以下の手順に従って実施します。

<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、車椅子やイス・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、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・イスからずり落ちたり、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、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し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為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐ為に、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) 言葉によって相手の行動を制限することや抑制する。(スピーチロック)

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、身体拘束廃止及び高齢者虐待防止委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり拘束による利用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、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。

要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成します。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・解除に向けた取組方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に利用者・家族等と行っている内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得た上で実施します。

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様子・心身の状況・やむを得なかった理由及び経過、解除に向けての取り組み方法などを記録する。当該記録をもとに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します。記録は2年間保存、行政担当部局の現地指導が行われる際に提示できるようにします。

④拘束の解除

③の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、利用者、家族に報告いたします。

5 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

介護に関わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行について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適正化研修の実施
- ③その他必要な教育・研修の実施

6 利用者等に対する指針の閲覧

この指針は、利用者等に身体拘束廃止への理解と協力を得るため、フロアへの設置、ホームページ掲載などを行い、積極的な閲覧の推進に努めます。