

身体拘束等適正化のための指針

社会福祉法人富士吉田市社会福祉事業団

特別養護老人ホーム 寿荘

身体拘束等適正化のための指針

1. 身体拘束等適正化のための理念

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ある。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る。

(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行ってはならない。

(2) 介護保険指定基準において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で縛る
- ② 転落しないように、ベッドで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（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・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、ベッドなどで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

(3) 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ある。しかしながら、例外的に以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがある。

- ①切迫性：利用者本人又は、他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる緊急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、以上の三つの要件を全て満たすことが必要である。

2. 身体拘束等適正化のための基本方針

(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行動制限を禁止する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の利用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う場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行う。

また、身体拘束を行った場合は、身体拘束廃止委員担当者を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力する。

(3) 日常ケアにおける留意事項

身体的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む。

- ①利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- ②言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努める。
- 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する。
- 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わない。
- ⑤「やむを得ない」と拘束に該当す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る。

3. 身体拘束等適正化のための体制

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

身体拘束を適正化することを目的として、「身体拘束廃止委員会」を設置する。

①設置目的

高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及びマニュアルの等の見直し
施設内での身体拘束等の適正化のため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
虐待又は身体拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる
身体拘束廃止に関する職員全体への指導
日常的ケアを見直し、利用者様に対し人として尊厳のあるケアが行われているかを検討

②身体拘束廃止委員会の開催

年4回定期開催とし、身体拘束等適正化のための検討を行う。身体拘束が必要な状況な際は、随時委員会を開催する。

③身体拘束廃止委員会の構成員

- ・ 常務理事
- ・ 施設長
- ・ 介護主任
- ・ 介護支援専門員
- ・ デイサービス職員
- ・ 看護師
- ・ 居宅職員
- ・ 相談員
- ・ 管理栄養士
- ・ 訪問職員
- ・ 介護員

※必要により、委員会構成員を増員する。

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。

①身体拘束廃止委員会の実施

緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会担当者が集まり、身体拘束を行うことを判断する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて確認する。

そして、拘束による利用者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う判断をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討し、本人・家族に対する同意書を作成する。

また、早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討会を随時行う。

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・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越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態把握等を確認説明し、同意を得た上で実施する。

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、その態様及び時間・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逐次検討する。その記録は2年間保存、行政担当部局の指導監査が行われる際に掲示できるようにする。

日々の記録はケース記録に記入し、それをもとに定期的にカンファレンス（ケア会議）を開催し、経過を追い再検討を行う。（本入所者は1週間以内、ショートステイ・デイサービスは1ヶ月以内にカンファレンスを開催する。）

④拘束の解除

③の記録と再検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除する。その場合には、契約者、家族に報告する。

※身体拘束廃止フローチャート参照

5. 身体拘束等適正化のための各職種の役割

身体拘束廃止に向け、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) 身体拘束における諸課題等の最高責任者

（介護主任）

- 1) 身体拘束廃止委員会の総括責任者
- 2) ケア現場における諸課題の総括責任者

（看護職員）

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

（介護支援専門員、居宅職員、相談員）

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 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) 経鼻・経管栄養から経口への取り組みとマネジメント
- 2) 利用者の状態に応じた食事の工夫
- 3) 記録の整備

(介護職員、訪問職員)

- 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的ケアに努める
- 5) 利用者とのコミュニケーションを十分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

6. 身体拘束等の適正化のための職員教育・研修

介護に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- ①定期的な教育・研修の実施（年2回）
- 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

7. 身体拘束等の適正化のための指針の閲覧について

この指針は、各部署にあるマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧可能とする。
また、当施設の事務所に常設し、適宜閲覧できるようにする。

付則 平成30年6月27日策定

付則 平成30年12月26日一部改定