身体拘束等適正化のための指針及びマニュアル

介護老人保健施設　葵の園・江東区

身体的拘束等の適正化のための指針

医療法人社団葵会
介護老人保健施設　葵の園・江東区

1.施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

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、利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。」ことを受けて、ご利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実を図り、「拘束をしない介護」を目的とする。

身体拘束は人間の活動そのものを制限し、自由を抑制してしまいます。そして、何よりも拘束は、短時間でも大きな苦痛と著しい被害・ダメージをその方に与えてしまい、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、身体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。

・身体的拘束は廃止すべきものである
・廃止に向けて常に努力を行わなければならない
・安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない
・身体的拘束を許容する考え方はやめるべきである
・全員の強い意志で「チャレンジ」をする(ケアの本質を考える)
・創意工夫を忘れない
・ご利用者の人権を一番に考慮すること
・福祉のサービスの提供に誇りと自信を持つこと
・身体的拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じること
・やむを得ない場合は、ご利用者・ご家族に対し十分な説明を持って身体的拘束を行うこと
・身体的拘束を行った場合常に廃止する努力を怠らないこと（常に「0」を目指すこと）

2.身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

（１） 身体的拘束適正化検討委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体的拘束適正化検討委員会を設置します。

① 利用者に安全、安心できる生活を提供する為、ケア全体を見直し、身体拘束廃止を検討します。
② 身体的拘束適正化検討委員会において、事例を集計し、分析します。
③ 事例の分析に当たっては、身体的拘束の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討します。
④ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底をします。
⑤ 適正化策を講じた後に、その効果について評価をします。

(2) 施設内の組織に関する事項

身体拘束廃止のために、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持って対応します。

① 身体的拘束適正化検討委員会の責任者
委員会の管理責任者は、施設長とする。
② 身体的拘束適正化検討委員会の構成員
施設長、事務長、看護師長、看護職員、介護職員、支援相談員、介護支援専門員、管理栄養士、理学療法士・作業療法士とする。
③ 身体的拘束適正化検討委員会の開催
・毎月一回、定期的に開催する。
・必要に応じて随時開催、検討する。

職種ごとの役割

＜施設長＞
身体的拘束適正化検討委員会の統括管理
現場における諸課題の統括責任

＜事務長＞
施設長の代理業務

＜看護師長＞※身体拘束廃止担当者
委員会の運営担当
医師との連携

＜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
重度化する利用者の状態観察
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
記録の整備

＜支援相談員・介護支援専門員＞

身体拘束廃止に向けた職員教育
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
施設のハード、ソフト面の充実
チームケアの確立
記録の整備

＜管理栄養士＞

経鼻・経管栄養からの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

3. 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に関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介護及び看護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

4. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、できる限り事前に本人（本人が判断できる状態にないと考えられる場合はご家族等）の了解を得ておくべきである。もし事前の了解が得られない場合には、できる限り速やかに了解を得るようにする。ただし、本人又はその家族

等の了解が得られたからといって、安易に身体的拘束等を行うことが許されるわけではない。身体的拘束等は、可能な限り身体的拘束等を行わないための努力をし、それでも他に手段がないと考えられる場合のみにしなければならない。

身体的拘束は行わないことが原則であるが、緊急やむを得ない場合については、下記の運用によるものとする。

① 第一に他の代替策を検討する。
② 実施にあたっては、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検討を行う。
③ 事前もしくは事後すみやかに施設長に報告し判断を仰ぐ。
④ 事前もしくは事後すみやかにご家族等に連絡し報告をする。
⑤ 事前もしくは事後すみやかに、施設長、事務長、看護師長、看護職員、介護職員、介護支援専門員、支援相談員、管理栄養士、理学療法士・作業療法士等の参加する緊急カンファレンスを開催し「身体拘束」の理由、対応方針を確認し、ケアプランを作成する。
⑥ 実施にあたっては、検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成する。
⑦ 施設全体で情報を共有し、今後の改善・再発防止につなげる。

5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本

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、様々な工夫や対策では対処が出来な場合もあります。（一時的に発生する突発事態）
以下の３つの要素の全てを満たす状態にある場合は、施設全体としての判断で、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。その場合、当然ではありますが、安易に（緊急やむを得ない）と決定し、一方的に身体拘束を行う事がないように慎重に判断をし、決められた手続きを経て実施をしなければなりません。

緊急やむを得ない場合の例外三原則
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可能性が著しく高いこと。
*「切迫性」の判断を行う場合には、身体的拘束を行うことにより本人の日常生活等に与え

る影響を勘案し、それでもなお身体的拘束を行うことが必要となる程度までご利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

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。
*「非代替性」の判断を行う場合には、いかなる場合でも、まずは身体的拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、ご利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

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。
*「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束的時間を想定する必要がある。

(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、身体的拘束適正化検討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、切迫性・非代替性・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開催します。

(2) 利用者本人や、ご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・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、充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、事前に契約者・家族等に対し、身体拘束の内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得たうえで実施します。

(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などを記録します。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します。その記録は５年間保存し、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します。

（4）拘束の解除

(3) に規定する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する。その場合は、契約者、家族に報告します。

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

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、次の方法で利用者及び家族等に開示します。

・ 介護老人保健施設　葵の園・江東区　1階事務窓口に常備し、いつでも自由に閲覧出来るようにする。

7. その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

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、利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。」

＜介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の対象となる具体的な行為＞

・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
・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
・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
・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
・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
・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
・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。
・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
・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固定する
・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
・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

身体的拘束等を行わずにケアを行うために（３つの原則）

1.身体的拘束を誘発する原因を探り除去する

身体的拘束をやむを得ず行う場合、その状況には必ず理由や原因がある。ケアをする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2.５つの基本的ケアを徹底する

５つの基本的ケア

以下の 5 つの基本的なケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況をつくらないようにすることが重要である。

①起きる

人は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

②食べる

食べることによって人にとって楽しみ、生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

③排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本に、おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排泄物がついたままになっていれば気持ち悪く、「おむついじり 」などの行為につながることになる。

④清潔にする

きちんとお風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔であればかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにしておけば、本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

⑥ 活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉によるよい刺激もあるし、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追求する上で、心地よい刺激が必要である。

3　身体的拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をめざす
「言葉による拘束」にも配慮をする必要がある。

・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努めます。
③ 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協同で個々に応じた丁寧な対応に努めます。
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なわないこと。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。

8. 附則

1. 本指針は、令和７年４月１日より改正する。
本指針の実施により、以前の指針は廃止する。