

身体拘束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・下関

I 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

《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ります。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一人が身体的・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実施に努めます。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束廃止の基準

サービス提供にあたっては、当該当事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する。

(2) 緊急・やむを得ない場合の三原則

- 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事。
- 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える介護方法がない事。
- 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事。

※身体拘束を行う場合には、以上の三つの要件を満たすことが必要である。

II 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・一時性の三要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族の説明・同意を得て行う。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出来る限り早期に拘束を解除するよう努力する。

(3) 日常の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、日常生活に以下の事に取り組みます

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- 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る。
- 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、他職種協同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。

万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束廃止委員会において検討する。

- 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ように努める。

Ⅲ 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

当施設では、身体拘束が必要な状況となった場合、その必要性を判断するため、また、身体的拘束等の適正化のための対策を検討するため、「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を設置します。

《設置目的等》

- ・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
- ・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
- ・高齢者虐待・身体拘束に関するマニュアルの見直し
- ・身体拘束ゼロを目標にして、利用者に身体拘束をすることがないように、安全な環境を目標し職員教育や訓練、施設の整備等の実施
- ・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

① 委員会の構成

- 1) 施設長 2) 事務長 3) 介護課長・看護師長・介護主任・看護主任
- 4) 看護職員 5) 介護職員 6) 生活相談員 7) 介護支援専門員
- 8) リハビリ職員 9) その他、施設長が任命する者

② 委員会の開催

- ・1カ月に1回定期開催をする（第三金曜）
- ・必要時には随時開催をする
- ・施設内における身体拘束の体制の確立に関する事
- ・身体拘束に関する情報の収集に関する事
- ・施設内で報告があった身体拘束対策に関する事
- ・身体拘束マニュアル類の整備に関する事
- ・その他身体拘束予防のために必要な事項に関する事

IV 委員会の各職種の役割

(施設長・医師)

- 1) 身体拘束における諸課題の最高責任者
- 2) 医療行為への対応
- 3) 事務長・看護職員との連携

(介護課長・看護師長・介護主任・看護主任)

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

(事務長)

- 1) 身体拘束のための体制整備
- 2) 本部との報告・連絡・相談

(看護職員)

- 1) 医師との連携
- 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

(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、傷害等による行動特徴の理解
- 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充分にとる
- 6) 記録は正確にかつ丁寧に記録する

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 身体拘束廃止に向けて職員教育
- 2) 医療機関・家族との連絡調整
- 3) 家族の意向に添ったケアの確立
- 4) チームケアの確立
- 5) 記録の整備

(リハビリ)

- 1) 機能面からの専門的指導・助言
- 2) 重度化する利用者の状態観察
- 3) 記録の整備

V 身体拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

本人又は他の利用者の生命又は身体の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は、以下の手順に従って実施します。

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③一時性の三要件の全てをみたしているかどうかについて検討、確認する。
- ・要件を検討・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し本人・家族に対する説明書を作成する。
- ・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る。

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・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。
- ・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・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得た上で実施する。

③記録と再検討

- ・緊急やむを得ず身体拘束等を実施する場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況を施設作成の専用の様式を活用する。
- ・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検討する。その記録は2年間保存、行政担当の指導監査が行われる際に提示出来るようにする。

④拘束の解除

- ・③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。その場合には契約者・家族に報告する。

VI 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

介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。」別添「身体的拘束等廃止フローチャート」に基づき、入所者（利用者）家族に速やかに説明、報告する。

- (1) 徘徊しないように、車椅子や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・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字型拘束帯や腰痛ベルト、車椅子テーブルにつける。
- (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で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬系を過剰に服用される。
- (11) 自分の意志で開けることが出来ない居室等に隔離する。

《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》

Ⅶ 身体的拘束等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（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

Ⅷ その他の身体拘束等の適正化推進の為の必要な基本方針

身体拘束等をしないサービスを提供していくためには、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話し合い共有認識を持ち、拘束をなくしていくような取り組みが必要です。

- ・マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束をしていないか
- ・認知症であるということで、安易に拘束をしていないか
- ・転倒しやすく、転倒すれば大ケガをするという先入観だけで安易に拘束していないか
- ・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を必要と判断しているか。他の施策、手段はないのか

※身体拘束等に準ずる行為と感じたら、情報を公表することが職員としての責務です。

Ⅸ ご利用者等による本指針の閲覧

本指針は本施設で使用するマニュアルとともに、すべての職員が閲覧可能とするほか、ご利用者やご家族も閲覧できるよう各階ナースステーションに常備し、ホームページでの公開を行います。入所者等から閲覧の求めがあった場合は、朝9時～夕5時までの範囲内で、閲覧させるものとする。

平成30年7月2日（作成）

平成31年4月1日（見直し・改正）

令和2年4月1日（見直し・改正）

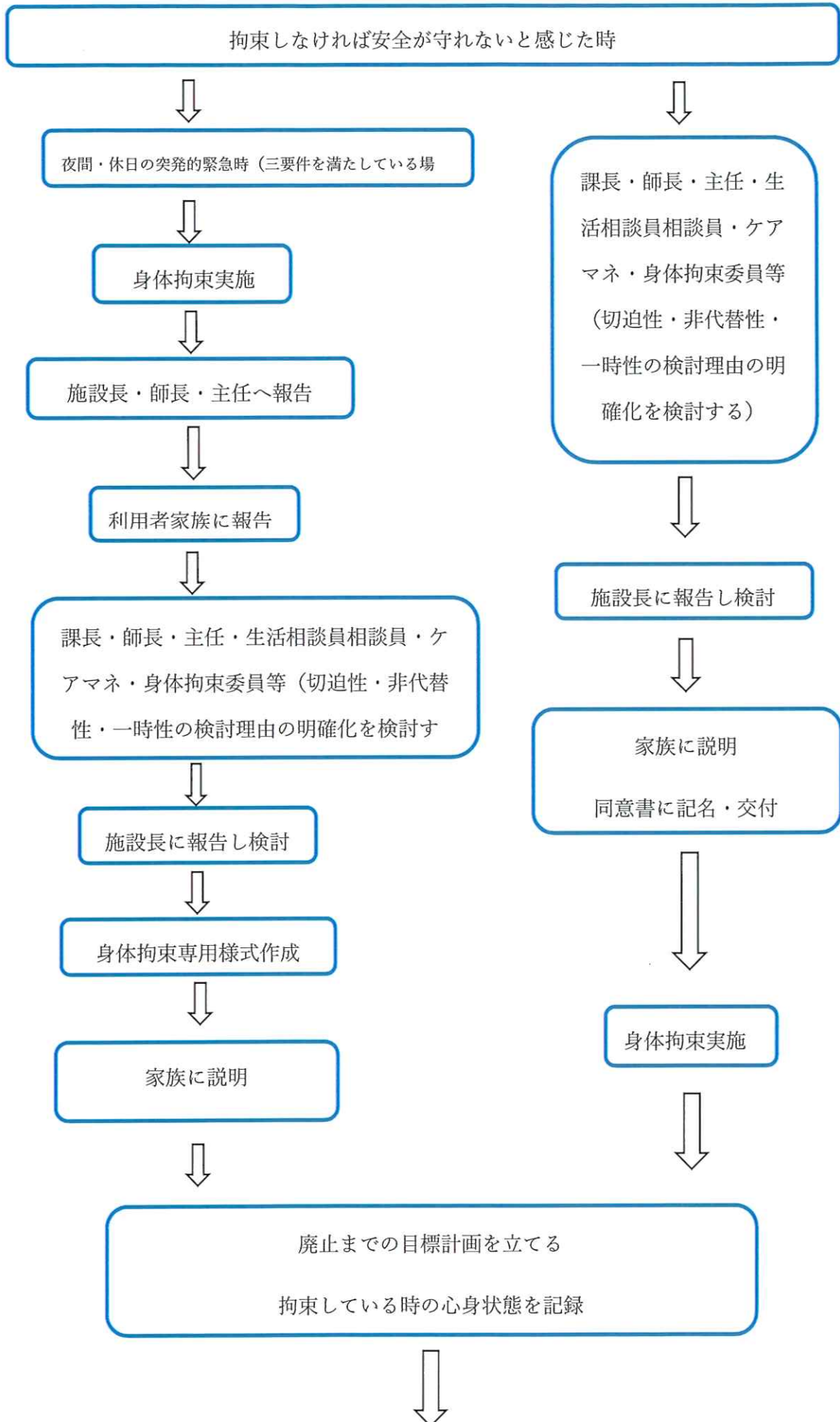
令和3年4月1日（見直し・改正）

令和4年4月1日（見直し・改正）

令和5年4月1日（見直し・改正）

令和5年9月1日（見直し・改正）

—やむを得ず拘束をする場合—



定期的に見直し・検討し議事録作成

(施設長・師長・主任・生活相談員・ケアマネ・
看護職員・身体拘束廃止委員・虐待防止委員・その他)



家族に説明・交付



身体拘束廃止

—やむを得ず拘束をする場合—

(施設長不在時)

緊急やむを得ない身体拘束の A・B・C・すべてにあてはまる時



①身体拘束 A・B・C・について検討し全てにあてはまる状態である



②施設長に報告・指示をうける



③利用者様・ご家族様へ状況報告し身体拘束について説明・同意・許可をえる。

必ず説明内容や利用者様・ご家族様の発語の記録を行う



④師長又は主任へ報告



⑤当日の担当者は①～④について看護記録に記載する。

身体拘束観察シート・カンファレンスシートの準備と記載



⑥月曜日～金曜日の日勤帯でケアマネに報告しカンファレンスを開く



⑦施設長に報告し身体やむを得ない拘束説明カルテに記載・署名を貰う



⑧家族に説明・同意書に記名・交付



⑨拘束している時の心身状態を毎日記録



⑩毎週1回（水曜日）にカンファレンスを開催し廃止検討する。専用様式に記録を残す。
(施設長・課長・師長・主任・生活相談員・ケアマネ・看護職員・身体拘束廃止委員・虐待防止委員・その他)



⑪毎月家族に説明・同意・交付



⑫カンファレンスで身体拘束が必要ないと決定された時点で速やかに終了し

御家族に説明へ報告する



⑬身体拘束廃止

—やむを得ず拘束をする場合—

(通常時)

緊急やむを得ない身体拘束の A・B・C・すべてにあてはまる時



①身体拘束 A・B・C・について検討し全てにあてはまる状態である



②施設長に報告・指示をうける



③利用者様・ご家族様へ状況報告し身体拘束について説明・同意・許可をえる。

必ず説明内容や利用者様・ご家族様の発語の記録を行う



④課長・師長・主任・ケアマネへ報告



⑤当日の担当者は①～④について看護記録に記載する。

身体拘束観察シート・カンファレンスシートの準備と記載



⑥施設長に報告し身体やむを得ない拘束説明カルテに記載・署名を貰う



⑦家族に説明・同意書に記名・交付



⑧拘束している時の心身状態を毎日専用様式に記録



⑨毎週1回（水曜日）にカンファレンスを開催し廃止検討する。専用様式に記録を残す。

（施設長・課長・師長・主任・生活相談員・ケアマネ・看護職員・身体拘束廃止委員・虐待防止委員・その他）



⑩毎月家族に説明・同意・交付



⑪カンファレンスで身体拘束が必要ないと決定された時点で速やかに終了し

御家族に説明へ報告する



⑫身体拘束廃止