

身体拘束廃止に関する指針

医療法人 ときわ会
介護老人保健施設 明生園

1. 基本的な考え方

職員の共通認識

- ・施設サービス提供に関わる職員全体で十分に議論して共通認識を持つ。
- ・拘束等を無くしていくよう取り組む必要がある。
- ・マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大ケガになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・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的拘束等を必要と判断しているか。本当に他に方法はないか。
- ・もう一度心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態を作り出す方向を追求していくことが重要である。

(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、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なうことがあります。

- 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。
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する介護方法がないこと。
- ② 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。
上記3つの要件に照らし合わせながら最も良いケアの方法を常に検討していく姿勢を持ちます。

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なう場合

その方にとって何が良いか、拘束に代わる方法はないか、常に考え、相談し、色々な方法を検討していきます。本人や家族の思いを尊重しながら最も良い方法を模索していきますが、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なう場合は、身体拘束廃止委員会を中心に充分検討を行ない、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います。

また、身体拘束を行なった場合は、その状況についての経過を記録し、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

身体拘束を行な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 言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努めます。
- ③ 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に添ったサービスを提供し、他職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、身体拘束廃止委員会において検討します。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に順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努めます。

3. 身体拘束の定義

厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」の中であげている行為

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、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、又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（手足の自由を奪う道具や工夫をする）。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないようにY字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 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。
- 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（鍵の掛かる部屋に閉じこめる）。

4. 身体拘束廃止委員会の設置

委員長：施設長

委員：事務長

看護師長

看護師

介護福祉士

相談員

リハビリ

委員会の開催

- ・ 1ヶ月に1回定期開催します。
- ・ 必要時は随時開催します。

5. やむを得ず身体拘束を行なう場合の対応

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な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、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、身体拘束を行なう事を選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素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、身体拘束を行な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・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、充分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・家族等と行な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2年間保存、行政担当部局の指導監査が行な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、契約者、家族に報告します。

6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・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、事故防止と合わせてリスクマネジメントとしての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

7. 身体拘束廃止に関する指針の閲覧について

この指針は、当施設内掲示し、いつでも自由に閲覧することができます。

H30年5月作成

R元年5月改訂