

# 身体的拘束適正化の為の指針

## (1) 身体的拘束適正化に関する基本的考え方

身体的拘束は、利用者の心身の生活の自由を制限するものであり、利用者の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、身体的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的拘束禁止の規定

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為、「緊急・やむを得ない場合」を除き、身体的拘束その他のご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

以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- 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

## (2) 身体的拘束適正化の為の委員会及び各職種の役割

当施設では、身体的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、身体拘束の適正化の為の委員会を3か月に1回以上開催します。また、利用者の動向を探知できる見守り機器についても、安易な使用から、身体的拘束や、利用者の心理的な負担に繋がると考えられることから、介護ロボット管理委員会も兼務し、可能な限り見守り機器に頼らないケアに取り組みます。

### ①設置目的

- ・施設内での身体的拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
- ・身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ・身体的拘束を実施した場合の解除に向けた検討
- ・身体的拘束廃止に関する職員全体への指導

### ②構成員

総合施設長、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員、機能訓練指導員

### ③施設内各職種の役割

身体的拘束廃止の為に、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もって対応します。

(総合施設長)

- 1) 身体的拘束廃止委員会の統括管理
- 2) ケア現場における諸課題の統括責任

(医 師)

- 1) 医療行為への対応
- 2) 看護職員との連携

(看護職員)

- 1) 医師との連携
- 2) 施設における医療行為範囲の整備
- 3) 重度化するご利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 2) 医療機関、ご家族との連絡調整
- 3) ご家族の意向に添ったケアの確立
- 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

(管理栄養士)

- 1) 経鼻経管栄養、胃ろうから経口への取り組みとマネジメント

2) ご利用者の状態に応じた食事の工夫

(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、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充分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

### (3) 身体的拘束適正化の為の職員研修に関する基本方針

介護に携わる全ての従業員に対して、身体的拘束廃止と、人権を尊重したケアの徹底を図り、職員教育・研修を行います。

- ①定期的な職員研修（年2回以上）の実施
- ②新任職員に対する身体的拘束廃止・改善の為の研修の実施
- 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の報告方法等の為の方策に関する基本方針

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的拘束を行わなければならない場合は、その理由、状況、経過をご家族に説明した後、文書により、了解を得ることとします。拘束を行った時、拘束の時間、ご利用者の状況を記録します。

### (5) 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

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、身体的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・確認した上で身体的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・ご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利用者本人やご家族に対しての説明

身体的拘束の内容・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ます。

#### ③記録と再検討

法律上、身体的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等を記録します。身体的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。その記録は2年間保存とします。

#### ④拘束の解除

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

尚、一旦その時の状況から、試行的に身体拘束を中止し必要性を確認する場合がありますが、再度数日以内に同様の対応で身体的拘束による対応が必要となった場合、ご家族（身元引受人等）に連絡し経過報告を実施すると共に、その了承のもと同意書の再手続きなく生命保持の観点から同様の対応を実施させていただきます。

### (6) 身体的拘束適正化の推進の為に必要な基本方針

#### ①身体的拘束の原則禁止

当施設においては、原則として、身体的拘束及びその他の行動制限を禁止します。

#### ②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為に、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動は行いません。
- 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に努めます。

# 介護保険指定基準において身体拘束禁止と 対象となる具体的な行為

- 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、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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。