

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人 紫波会

特別養護老人ホームにいやま荘

特別養護老人ホームにいやま荘桜町ユニット

グループホームやすらぎ

(平成30年4月1日 作成)

1、施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限し、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強く持ち、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禁止の規定

サービス提供にあたって、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・障害を理解したうえ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つの要素のすべ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ります。

①切迫性	利用者本人また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。

※身体的拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たすことが必要です。

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、身体拘束廃止推進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弊害以上に拘束をしないリスクの方が高い場合で、かつ、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合に限り、本人又は家族への説明同意を得て行い、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過観察・記録を行い、出来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ついて取り組みます。

- ①利用者主体の行動・尊厳ある生活の実現に努めます。
- 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。万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束廃止推進委員会において検討をします。
- 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、身体拘束適正化に向けた体制

(1) 身体拘束廃止推進委員会の設置

当施設（特別養護老人ホームにいやま荘従来型、特別養護老人ホームにいやま荘ユニット型、グループホームやすらぎ）では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止推進委員会を設置します。グループホームやすらぎにおいては、やすらぎ会議内に設置するものとし、また、運営推進会議を活用できるものとしします。

①設置目的

- ・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に向けての検討
- ・身体拘束廃止に関する職員全体への指導、研修会等の開催

②身体拘束廃止推進委員会の構成員

- ア) 施設長
- イ) 事務長
- ウ) 医師
- エ) 部長、管理者
- オ) 看護職員
- カ) 生活相談員
- キ) 介護支援専門員
- ク) 介護職員
- ケ) 管理栄養士

※ この委員会の責任者は施設長とし、その時参加可能な委員で委員会を開催する。

③身体拘束廃止推進委員会の開催

- ・毎月開催を基本とし、必要に応じ適宜開催します。
- ・生命保持の観点から、数時間以内に身体拘束を要する場合等の緊急時は、多職種協働での委員会が開催できない場合が想定され、その際は、別に各関係職員の意見を聴取する等により意見を総括し検討します。
- ・委員会において検討した結果については、その議事録を介護職員その他従業者に適切な方法により周知徹底します。また、周知した記録を残します。

4、やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は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、身体拘束廃止推進委員会を中心として、拘束による利用者の心身の弊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3要素の全てを満たしているかどうかについて確認します。

状況を検討・確認したうえ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。（**身体拘束に関する説明書：様式1**）

また、廃止に向けた取り組みや改善のための検討会を適宜行います。

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・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態などを確認し、同意を得たうえで実施します。

③記録と再検討

身体拘束に関し、その様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記載します。

また、身体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。

その記録は入所契約終了後も2年間保存します。

（**身体拘束に関する経過観察・再検討記録：様式2**）

利用者は、午前9時から午後5時までの間に前項の記録を事業所で閲覧できることとし、利用者は、自己に関する記録の複写物を請求できます。

④拘束の解除

③の結果、身体拘束を継続する必要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、ご家族（身元引受人等）に報告します。

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拘束による対応が必要となった場合、ご家族（保証人等）に連絡し経過を報告することで、同意書の再手続なく同様の対応を実施します。

＜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＞

- (1) 徘徊しないように、車椅子やイス・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・イスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘

<p>束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>(7) 立ち上がる能力のある人に対し立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。</p> <p>(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。</p> <p>(9) 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縛る。</p> <p>(10) 行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>(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。</p>
--

5. 身体拘束廃止に向けた各職種役割

身体拘束の廃止のために、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もって対応します。

施設長	<ul style="list-style-type: none"> 1) 身体拘束廃止推進委員会の統轄管理 2) ケア現場における諸課題の統轄責任
医師	<ul style="list-style-type: none"> 1) 医療行為への対応 2) 看護職員との連携
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> 1) 拘束がもたらす弊害の認識 2) 利用者の尊厳の理解 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た基本的ケア 5) 利用者との十分なコミュニケーション 6) 正確かつ丁寧な記録

6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

全ての従業員に対し、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図るため職員教育を行います。

- ①定期的な教育・研修の実施（年3回以上）
- ②採用者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施（採用時）
- ③その他必要な教育・研修の実施

(様式1)

身体拘束に関する説明書

様

- 1 あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に検討を行うことを約束いたします。

記

A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（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		
B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない		
C 身体拘束その他の行動制限が一時的である		
個別の状況による拘束の必要な理由		
身体拘束・行動制限の方法（場所・内容・部位）		
拘束・行動制限の時間帯及び時間		
特記すべき心身の状況		
拘束開始及び解除の予定	平成 年 月 日 時 分から 平成 年 月 日 時 分まで	新規 継続

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

(代表者)

印

説明者

印

【利用者・家族の記入欄】

上記について説明を受け、身体拘束を行う事に同意します。

平成 年 月 日

氏 名

印

代筆者氏名

(続柄)

(様式2)

身体拘束に関する経過観察・再検討記録

様

月 日 時	日常の心身状況等の経過観察記録・再検討結果	カンファレンス 参加者名	
平成 年 月 日 () 時 分 ～	拘束種別	相談員 介護職員 看護師	記録者 身体拘束 廃止推進 委員長 施設長 相談員