

身体拘束廃止に関する指針

平成30年 6月1日改定
社会福祉法人 翠清福社会
老健かたくりグループ

I 要旨

- 1) 本指針は、社会福祉法人翠清福社会 老健かたくりグループ（介護老人保健施設ナーシングホームかたくり・訪問リハビリテーションかたくり・短期入所生活介護かたくりステイさざんか・グループホームかたくり・かたくりケアセンターもくせい・ホームヘルパーステーションかたくり）における身体拘束廃止への取り組みについて取り扱う。
- 2) 本指針は、「緊急やむを得ない場合」において実施する身体拘束の廃止に向けての検討、並びに身体拘束による弊害の的確な認識、身体拘束を行わないためのサービス提供にあたって必要な措置を講ずるための体制を整備することを目的とする。

II 身体拘束廃止に関する考え方

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る。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、身体拘束をしないケアの実施に努めるものとする。

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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止している。

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ある。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、必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

- ① 切迫性 : 利用者本人または他の利用者等の生命また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、以上の三つの要件を全て満たすことを必要とする。

III 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行及びその他の行動制限を禁止する。

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できるだけ早期に拘束を解除すべく努力するものとする。

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取り組むものとする。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- 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る。
- 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、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をとる。
- 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 「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様に努める。

IV 医療管理会議設置と規定

【 設置の目的 】

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

【 委員会 】

1) 委員会は、次に掲げる者をもって構成する。(カッコ内は担当分野)

- ①統括責任者（グループ・施設全体の管理責任者）
- ②医師（医療管理）
- ③看護職員（医療・看護面の管理）
- ④介護職員（日常的なケアの現場の管理）
- ⑤介護支援専門員（計画立案）
- ⑥支援相談員（家族・関係機関との連絡調整）
- ⑦栄養士（食事・食品衛生面の管理）
- ⑧事務職員（事務）
- ⑨その他施設長が必要と認める者（施設外の専門家等）

2) 委員は委員長がこれを任命する。

3) 委員長は統括責任者とする。

【 委員会の活動 】

委員会は毎月一度定期的を開催し、次の各事項を取り扱う。

- 1) 各職種、各業務の身体拘束廃止に向けての取り組みに関する事。
- 2) 身体拘束廃止に向けての取り組みの実施・指導に関する事。
- 3) 職員の教育・研修に関する事。
- 4) 身体拘束に関連する事故などに対応した、適切な事後処理に関する事。
- 5) その他身体拘束に関し必要と認められる事項。

【運 営】

- 1) 委員長または医師は、必要に応じて臨時の委員会を開催することができる。
- 2) 委員会は、必要に応じて委員以外の者を出席させ、意見を聞きまたは資料の提出を求めることができる。

V やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

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。

<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為に、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

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③一次性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討、確認する。

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する。

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。

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、事前に利用者・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、同意を得たうえで実施する。

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、別に定める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する。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する。その記録は2年間保存する。

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する。その場合には、契約者、家族に報告する。

VI 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

1) 目的

施設の職員に対する、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行。
本指針に基づく身体拘束廃止への取り組みの徹底。

2) 内容

①全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、身体拘束廃止委員会の作成する研修プログラムのもと、年2回程度の定期的な研修を行うほか、啓発活動として、随時資料の回覧、掲示を行う。

②新規採用者を対象とした研修

職員の新規採用時に、身体拘束廃止に関する研修を行う。

③その他必要な教育・研修の実施

VII その他

1) 記録の保管

身体拘束廃止委員会の審議内容等、施設内における身体拘束廃止に関する諸記録は5年間保管する。

2) 指針等の見直し

本指針および身体拘束廃止に関するマニュアル類等は、医療管理委員会において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

3) 指針の閲覧について

本指針は当法人ホームページに公開することにより、利用者・家族また関係機関が閲覧できるようにする。また、職員向けには法人PCフォルダへの配置また委員会での文書配付を行う。