

身体拘束廃止に関する指針

1 施設における身体拘束等の適正化に関する理念

1、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拒むものです。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持ち、身体拘束しないケアの実践に努めます。

2、当施設は、身体拘束防止に関し、次の方針を定めすべての職員に周知徹底します。

- (1)身体拘束は廃止すべきものである。
- (2)身体拘束に向けて常に努力します。
- (3)安易に「やむを得ない」で身体拘束を行いません。
- (4)身体拘束を許容する考え方はしません。
- (5)全員の強い意志でケアの本質を考えることに努めます。
- (6)身体拘束を行わない為の創意工夫を忘れません。
- (7)利用者の人権を最優先します。
- (8)福祉サービスの提供に誇りと自信を持ちます。
- (9)身体拘束に向けてありとあらゆる手段を講じます。
- (10)やむを得ない場合、利用者その家族に丁寧に説明を行い、身体拘束を行います。
- (11)身体拘束を行った場合、常に廃止する努力を怠らず、常に「身体拘束ゼロ」を目指します。

2 身体拘束廃止委員会その他施設内の組織に関する事項

1、身体拘束を適正化することを目的として、身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置します。

2、委員会は3か月一回以上開催し、次のことを検討・協議します。

- (1)身体拘束等の排除マニュアル等の確認し必要に応じて見直す。
- (2)発生した身体拘束について、身体拘束の排除マニュアルに沿って適切な手続き、方法で行われているか確認する。
- (3)虐待又は身体拘束等の兆候がある場合には新著に調査し、検討及び対策を講じる。
- (4)当施設の年間研修計画に沿った研修及び必要な教育の実践状況を確認する。

3、委員会は施設長、生活相談員、ケアマネ、看護師職員、介護職員で構成します。

なお、必要に応じて、協力医療関係の意志、精神科専門医等や知見を有する第三者の助言を得ます。

4、委員会の構成メンバーの責務及び役割分担は、以下の通りとします。

- ・身体拘束適正化検討委員会の最高責任者→施設長
- ・身体拘束禁止対応策の責任者→身体拘束廃止委員会の看護師介護職員

- ・身体拘束実効時のケアプランの
見直しや利用者、家族等に対する説明→ケアマネ・生活相談員
- ・医療的ケアに関する検討、助言→看護職員、協力医療機関の医師、
- ・第三者・専門医→必要に応じて事業者職員、協力医療機関の医師、精神科専門医、地域包括支援センター
あるいは、行政の担当者等

3身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針

- 1、年間研修計画に沿って虐待・身体拘束防止研修」等の研修・教育を必ず実施します。
 - (1)新規採用者には、入社時研修において虐待・身体拘束防止研修を実施します。
 - (2)現任者には、年間研修計画に沿って虐待・身体拘束防止研修年2回実施します。
 - (3)管理者が虐待・身体拘束防止研修等が必要と認めた場合は、随時実施します。

4施設内で発生した身体拘束の報告方法のための方策に関する基本方針

- 1、サービスの提供にあたっては、ご利用者又は他のご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、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。

(1)介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為

(厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」の例)

- ①徘徊しないように車椅子や椅子、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。
- ⑥車椅子や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 字型抑制帯や腰ベルト車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- ⑧脱衣やオムツ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自分の意志で開くことの出来ない居室等に隔離する。

(2)身体拘束を行わずに日常ケアにおける注意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に次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言葉や対応等で、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取り、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)を安易に防げるような行為は行いません。

- 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様に努めます。

5 身体拘束発生時の対応に関する基本方針

- 1、身体拘束は行わないことが原則であるが、緊急やむを得ない場合については、下記の運用によるものとします。

介護保険指定基準上、「利用者または、他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められています。ただし、これは「切迫」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されている場合に限られます。

※「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまで述べたケアの工夫のみでは十分に対応出来ないような、一時的に発生する突発事態のみに限定される。当然のことながら、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、次の要件・手続きに沿って慎重な判断を行う事が求められる。

- (1) 3つの要件をすべて満たすことが必要

以下の3つの要件をすべて満たす状態であることを委員会とうで検討、確認し記録しておく。

- ①切迫性→利用者本人または他の利用者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。

「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、利用者本人の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、利用者本人等の生命または危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

- 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。

非代替性を判断する場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わず介護するすべての方法の可能性を検討し利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数の職員で確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

- 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。

「一時的」をはんだんする場合には、利用者本人の状態像等に応じて必要な最も短い拘束時間を想定する必要がある。

- (2) 手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる。

仮に3つの要件を満たす場合にも、以下の転に留意すべきである。

- ①「緊急やむを得ない場合」に該当するかの判断は、委員会の合意のもとに行う。

委員会において議題としてあげて協議するものとし、基本的に個人的判断で行わない。

- ②ご利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間帯、

期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努める。説明は管理者もしくはそれに準ずるもので行う。仮に、事前に身体拘束について事業所

としての考え方をご利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、

実際に身体拘束を行う時点で必ず個別に説明行う。

③緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当かどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状況を観察する等の対応をとるとのこと。

(3)身体拘束に関する記録が義務づけられている。

- ①緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。
- ②緊急やむを得ない場合に該当しないと判断された場合は、直ちに拘束を解除し、ご利用者及び家族等に報告し、記録する。
- ③具体的な記録は「身体拘束に関する、説明書・経過観察記録」を使用する。記録には、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員間、事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。また、この記録は行政の指導、監査においても、きちんと整備し閲覧して頂けるようにする。
- ④各記録は、ご利用者が退去等でサービスが終了した日から5年間保管する。

6(入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針)

- 1 当該指針は、事業所内に掲示等するとともに、当業者のホームページに掲載し、ご利用者及び家族等、すべての職員がいつでも自由に閲覧できるようにします。

7(その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針)

- 1 身体拘束等をしないサービスを提供していくために介護サービス提供に関わる職員全体で以下の点について、十分に議論して共通認識を持ち、拘束をなくしていくよう取り組みます。
 - (1)マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - (2)事故発生時の法的責任問題回避のため、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - (3)高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体拘束等を行っていないか。
 - (4)認知症高齢者であるということで、安易に身体拘束等を行っていないか。
 - (5)サービスの提供の中で、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。本当に他の方法はないか。

2 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を目指します。

「言葉による拘束(スピーチロック)」にも配慮して、ご利用者本位の真心と優しさのこもった「よりよいケア」を実現します。

※当該指針の記載事項等については、「身体的拘束の排除マニュアル」を参照します。

付則

平成 22 年 12 月 14 日より施行する。

平成 25 年 4 月 1 日より一部改正する。

令和元年 5 月 1 日より一部改正する。