

身体拘束適正化に向けての指針

サンガーデン輝らら☆

平成30年4月1日 作成

身体拘束は、利用者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、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

1.施設における身体拘束適正化に関する基本的考え方

（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ために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）身体拘束の弊害

（身体的弊害）

- ・関節の拘縮、筋力低下、褥瘡、食欲低下、心肺機能低下、抵抗力低下等、機能回復という目標と正反対の結果を招く。
- ・無理な立ち上がりによる転倒、ベッド柵の乗り越えによる転落、拘束具による窒息等の事故

（精神的弊害）

- ・不安、怒り、屈辱、諦め等精神的苦痛、認知症の進行
- ・家族の後悔、罪悪感、職員が誇りを持てなくなる

（社会的弊害）

介護保険施設に対する社会的不信、偏見、機能低下がさらなる医療を必要とし経済的負担が重くなる

（その他）

身体拘束を行っても、根本的な問題解決につながらないことも理解する。（例：皮膚をかきむしる利用者にミトン手袋を使用しても、かゆみはなくならない）

（3）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的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。

(4) やむを得ず身体拘束を行う場合

その方にとって何が良いか、拘束に変わる方法はないか、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う場合は、身体拘束適正化検討委員会を中心に十分検討を行い、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います。

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過を記録し、出来るだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

(5) 日常ケアにおける留意事項

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利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に添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、身体拘束適正化検討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。

2、身体拘束適正化のための委員会その他施設内の組織に関する事項

(1) 身体拘束適正化検討委員会の設置

当施設では、身体拘束適正化に向けて、身体拘束適正化検討委員会を設置します。利用者に

安全、安心できる生活を提供する為、ケア全体を見直し、身体拘束の適正化を検討します。

①設置目的

ア)施設内での身体拘束適正化に向けての現状把握及び改善についての検討

イ)身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

ウ)身体拘束を実施した場合の解除の検討

エ)身体拘束適正化に関する職員全体への指導

②身体拘束適正化検討委員会の構成

ア) 施設長

イ) 看護職員

ウ) 生活相談員

エ) 介護支援専門員

オ) 機能訓練指導員

カ) 介護職員

キ) 医師（必要時のみ）

ク) 栄養士（必要時のみ）

※この委員会責任者は、施設長とし、その都度参加可能な委員で構成する。

身体拘束適正化のために、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基本とし、それぞれ果たすべき役割に責任をもって対応します。

(施設長)

1)身体拘束廃止委員会の統轄管理

2)ケア現場における諸課題の統轄責任

(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)身体的拘束適正化に向けた職員教育

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確立

4)施設のハード・ソフト面改善

5)チームケアの確立

6)記録の整備

(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理解
- 4)利用者個々の心身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する。

③身体的拘束適正化検討委員会の開催

(1) 3ヵ月に1回、定期開催します。

(2) 必要時は随時開催します。

(3) 急な事態(数時間以内に身体的拘束を要す場合)は、生命保持の観点から多職種共同での委員会に参加できない事が想定されます。その為、意見を聞くなどの対応により各スタッフの意見を盛り込み検討します。

3、身体的拘束適正化のため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、身体拘束適正化と人権を尊重したケアの励行を図り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適正化のための研修の実施
- (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拘束の報告方法等の方策に関する

基本方針

- (1)様式(身体拘束の状況報告・検討シート)を整備し、委員会に報告することとします。
- (2)なお身体拘束適正化検討委員会では、1の報告に基づき、適正化案を検討することとします。

5、身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

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ぬ場合は、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沁、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に対し立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- (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、抗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。

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、拘束による利用者的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。

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、充分な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隨時検討します。その記録は2年間保存、行政担当局の指導監査が行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)に連絡し経過報告を実施するとともに、その了承のもと同意書の再手続なく生命保持の観点から同様の対応を実施させて頂きます。

6、入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、利用者等に身体拘束適正化への理解と協力を得るため、所内掲示や施設ホームページに掲載などを行い、積極的な閲覧の推進に努めます。

7、その他身体拘束等の適正化のために必要な基本指針

身体拘束をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる全職員が以下の点に十分注意して議論して共有意識を持ち、拘束を無くしていくように取り組む必要がある。

- ・マンパワー不足を理由に安易に身体拘束を実施していないか
- ・認知症高齢者であるということで安易に身体拘束を実施していないか
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大けがをするという先入観だけで安易に身体拘束を実施していないか
- ・サービス提供中で、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。本当に他の施策、手段はないか。

※身体拘束に準ずる行為と感じたら、情報を公表する事が職員としての責務である。