

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人中東福祉会

うずらはし

身体的拘束適正化のための指針

1.身体的拘束適正化に関する基本的考え方

(1) 身体的拘束廃止に関する理念

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す。うずらはしでは、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、「身体拘束をしない介護」を目指します。

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（身体的拘束等）を行ってはならないとしています。

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す。しかしながら、例外的に以下の3つの要素の全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。

ア. 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緊急性が著しく高いこと。

イ. 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと。

ウ. 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3つの要件を全て満たすことが必要です。

(2) 身体的拘束適正化に関する基本方針

① 身体的拘束の原則禁止

うずらはしにおいては、原則として身体拘束及びそ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、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、嘱託医師をはじめ身体拘束適正化検討委員会担当者を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、でき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取り組みます。

ア. 利用者主体の行動、尊厳ある生活に努めます。

イ. 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努めます。

ウ. 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します。

エ. 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。

オ. 「やむを得ない」と拘束に該当す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。

2.身体的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) 身体的拘束適正化検討委員会の設置

うずらはしでは、身体拘束の廃止と人権を尊重したケアが行われることを目的とし定期的に委員会を開催します。※必要時は随時開催

① 設置目的

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

② 身体的拘束適正化検討委員会の構成員

園長、嘱託医、生活相談員、介護支援専門員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員

(2) 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止に向け、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。

(園長)

1) 身体的拘束における諸課題等の最高責任者

(係長)

1) 身体的拘束適正化検討委員会の総括責任者

2) ケア現場における諸課題の統括責任者

(嘱託医)

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の範囲を整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(機能訓練指導員)

- 1) 機能面からの専門的指導・助言
- 2) 重度化する利用者の状態観察
- 3) 記録の整備

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 身体的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) 家族の意向に沿ったケアの確立
- 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

(栄養士)

- 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
- 3) 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十分にとる
- 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、身体拘束廃止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・園内研修の実施（年2回以上）
- ② 新任者に対する身体的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的拘束の報告方法等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、以下の手順に従って実施します。

＜厚労省が「身体拘束ゼロへの手引き」の中で上げている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、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドで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・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字型拘束帯や腰ベルト、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) 脱衣やオムツ外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、ベッドなどで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 ケアカンファレンスの開催

構成メンバー：身体的拘束適正化検討委員会、利用者個人担当

検討内容：拘束が必要と思われる現状の把握と問題点の整理

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、代替え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。

※3要件をすべて満たす状態であることを確認する。

※ケアカンファレンスの内容は、「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録（別紙）」に記録する。

※「緊急やむを得ない」と判断された場合、園長の指示に基づき下記の手続きに移る。

② 利用者、家族等への説明

- ・ 家族、又は身元引受人等に連絡し「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書（別紙）」に基づき生活相談員または担当介護支援専門員が詳細な説明を行う。
- ・ 家族等の十分な理解と同意を得る（説明書に署名、捺印を求める）。

③ 拘束記録への記載

- ・ 実際に身体拘束を行う場合は、日付、時間、心身の状況等を「身体拘束記録表（別紙）」に記録する。

④ 記録と再検討

- ・ 身体的拘束・行動制限が行われている場合は、解除を目標に、身体的拘束適正化検討委員会において、毎月 1 回カンファレンスを行い、検討する。それらの記録は5年間保存する。

⑤ 拘束の解除

- ・ 記録と再検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ち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。

⑥ 急な事態への対応

- ・ 急な事態（数時間以内に身体拘束を要する場合）は、責任者を園長とし生命保持の観点からその時参集可能な委員メンバーにて会議を開催します。

5. 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

身体的拘束廃止マニュアルに沿って、迅速に対応いたします。

6. 身体的拘束適正化のための指針の閲覧について

この指針は、当施設内において、いつでも自由に閲覧することができます。

7. その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針

身体的拘束廃止マニュアルは最新の知見に対応するよう定期的に改定を行う。

その他対応の詳細については、「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議）を参照とする。

付則

平成 30 年 4 月 1 日より施行する。