

身体的拘束の適正化に関する指針

有限会社 癒森会

2018年4月1日制定

1、基本指針

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。当事業所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、身体的拘束の適正に向けた意識を持ち、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為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、疫病・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事が原則です。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物であること。

※ 身体的拘束を行う場合には、以上3つの要件を満たす事が必要です。

2、身体的拘束の適正化に向けた基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当事業所においては、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的拘束適正化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障害よりも、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、本人又は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為に、日常的に以下の事に取り組みます。

- 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に努めます。
- 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。
- 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。

3、身体的拘束の適正化に向けた体制

(1) 身体的拘束適正化委員会の設置

当事業所では、身体拘束適正化に向けて身体的拘束適正化委員会（部署内）を設置します。

① 設置目的

- ・ 事業所内での身体的拘束の適正化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
- ・ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- ・ 身体的拘束の廃止に関する職員全員への指導

② 身体的拘束適正化委員会の構成員

- ・ 管理者
- ・ 計画作成者
- ・ 介護職員の代表者
- ・ 利用者の家族（又は利用者の代理人）
- ・ 地区民生委員（又は地区自治会会長等）
- ・ 福井市職員（又は地域包括支援センター職員）

※ この委員会の責任者は管理者とし、その時参加可能な委員で構成する

③ 身体的拘束適正化委員会の開催

- ・ 定期開催します。（3 か月に 1 回以上）
- ・ 必要時は随時開催します。
- ・ 急な事態（数時間以内に身体拘束を要する場合は、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。そのため、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。
- ・ この委員会は「運営推進会議」を活用する事で代える事が出来ます。

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。

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）を囲む。
- 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防ぐ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、抗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、主治医（精神科専門医）と相談を行い、身体的拘束適正化委員会を中心として、拘束により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③一時性の3要素すべ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、機関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、十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、同意を得た上で実施します。

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・心身の状態・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随時検討します。その記録は 5 年間保存、行政担当部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、代理者、家族に報告致します。

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いただきます。

5、拘束等に係る研修

身体的拘束等を廃止し、または実施しなければならない場合には、適正に行われる事を目的に、介護職員、その他従事者に対して年間 2 回の研修会を開催します。

この内容は不適切な介護、虐待と拘束の身体的拘束等の具体的な内容、身体的拘束等がもたらす弊害（身体的弊害、精神的弊害、社会的弊害）及び事例研究等とし、必要に応じて他法人と共同して行うこともできることとします。

また本研修会の内容は、介護職員、その他従事者全員を対象としたものであり、勤務の都合等で出席できなかったものについては、資料、記録等により、その研修効果の徹底を図ります。

6、指針の閲覧について

当該指針について利用者、家族から閲覧の求めがあった場合はこれに応じます。