

身体拘束廃止に関する指針

高齢者複合支援施設 八景水谷昭和館

平成 25 年 4 月 1 日策定

令和 5 年 4 月 1 日改定

1. 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ものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。八景水谷昭和館では、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事なく、職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(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り、当該利用者または他の利用者等の生命や身体を保護する為、緊急止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・止むを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身状況を勘案し、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行う事が原則です。しかしながら、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。

- ①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命や身体が、危険に曝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、以上三つの要件を全て満たすことが必要です。

2. 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

八景水谷昭和館においては、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) 止むを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の利用者の生命や身体を保護するための措置として、緊急止むを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束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要件全てを満たした場合のみ、本人また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ために、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利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協同で個々に応じた丁寧な対応を行います。
- 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。
万一止むを得ず、安全確保を優先する場合、身体拘束委員会において検討します。
- ⑤「止むを得ない」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、利用者が主体的な生活が出来る様に努めます。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束委員会の設置

八景水谷昭和館では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束委員会を設置します。

①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員への指導

②委員会の構成員

- 施設長
 - 各事業所の管理者（又は副管理者および主任）
 - 看護職員
 - 介護支援専門員
 - 生活相談員
 - 介護職員
 - 利用者の主治医（参加が出来ない場合は意見を求める）
- ※この委員会の責任者は施設長とし、その時に参加可能な委員で構成する。

③身体拘束委員会の開催

- 3ヶ月に一回、定期的で開催するものとします。
※必要時は随時開催します。
- 緊急時（数時間以内に身体拘束を要する場合）は、多職種の委員が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。

4. やむを得ず身体拘束行う場合の対応

本人または利用者の生命身体を保護する為の措置として、緊急止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。

①カンファレンスの実施

緊急止むを得ない状況になった場合、身体拘束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、早期の解除に努めます。

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、尚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拘束の解除

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解除すると共に、家族に報告いたします。

【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に、または皮膚を掻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、立上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) 自分の意志で開けることの出来ない居室等に隔離する。

5. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止のために、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。

◇施設長

- 1) 身体拘束委員会の統轄管理
- 2) ケア現場における諸課題の統轄責任

◇管理者等、生活相談員・介護支援専門員

- 1) 身体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

◇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

◇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を理解する
- 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

6. 身体拘束廃止・改善のため職員教育研修

介護に携わる全ての従業員に対し、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・研修（年2回）の実施
- ② 新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施
- ② その他必要な教育・研修の実施

7. 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針はホームページ等で公表し、利用者・家族・従業者等がいつでも自由に閲覧できるようにする。