

身体的拘束等の適正化のための指針

医療法人 寿会
介護医療院ことぶき

1 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

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。当院では、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、職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、身体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践に努めます。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束の規定

サービスの提供にあたっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

【身体拘束に該当する具体的な行為】

- 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、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開くことの出来ない居室等に隔離する。

(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。

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 : 身体的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 : 身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

2 身体的拘束廃止に関する基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として利用者に対する身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

(2) 日常の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。

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）を安易に妨げるような行為を行いません。
5. 「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ように努めます。

(3) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人またはほか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、身体拘束廃止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要件を満たした場合のみ、本人・家族への説明と同意を得て行います。

3 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する体制

(1) 身体拘束廃止委員会の設置及び開催

当院では、身体的拘束廃止に向けて「身体拘束廃止委員会」を設置します。委員会は3月に1回以上開催し、必要時には随時開催するものとします。その結果について議事録に記載し、介護に携わる全ての職員に対し周知徹底を図ります。

(2) 委員会の構成メンバー

院長（医師）、事務長、総看護長、看護主任、介護主任、介護支援専門員、リハビリ主任、管理栄養士主任、調理主任、その他委員会の設置趣旨に照らして必要と認められる者としてします。

(3) 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。

院長

- ・身体拘束廃止委員会の総括責任
- ・ケア現場における諸課題の責任
- ・医療行為への対応
- ・看護職員との連携
- ・記録の整備

事務長

- ・施設のハード、ソフト面の改善
- ・他部署との連携強化

総看護長

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・他部署との連携（橋渡し）
- ・全職員への教育・指導

看護主任

- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備
- ・重度化する利用者の状態観察
- ・記録の整備

介護主任

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・利用者の尊厳を理解する
- ・利用者の疾病、障害等による行動特性を理解する
- ・利用者個々の心身の状態を把握し基本ケアに努める
- ・利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- ・記録は正確かつ丁寧にする

リハビリ主任

- ・身体機能改善に向けた訓練
- ・利用者の状態に応じたポジショニングの工夫

介護支援専門員

- ・医療機関、家族との連絡調整
- ・家族の意向に沿ったケアの確立
- ・チームケアの確立
- ・記録の整備

管理栄養士主任及び調理主任

- ・利用者の状態に応じた食事の工夫

(4) 委員会では以下の項目を検討します

- ① 身体的拘束に関する規定及びマニュアル等の検討・見直し
- ② 身体的拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- ③ 発生した身体的拘束の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているかを確認する。
- ④ 身体的拘束を実施した場合の解除の検討
- ⑤ 教育研修の企画・実施
- ⑥ 日常的ケアを見直し、利用者様に対して人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。

4 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に携わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員研修を行います。

- ① 年間研修計画に沿って、年間2回以上の身体的拘束等に関する研修を行います。
- ② 新規採用職員には、身体的拘束の研修を必ず実施します。「新人研修プログラム」において実施します。

5 身体的拘束発生時の報告と対応に関する基本方針

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は、以下の手順に従って実施します。

※実施の手順をフローチャート【別紙①】に記載

- ① 切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて、医師・担当ケアマネージャー同席のもと該当部署でカンファレンスを実施します。身体拘束が必要な理由を具体的に記載した「カンファレンス結果」を記載します。【様式①】
- ② ①で必要と判断した場合、身体拘束廃止計画書【様式②】を作成し、身体拘束廃止委員会において、拘束による利用者の心身の弊害、拘束をしない場合のリスクについて検討し、3要件を満たしているか等慎重に判断します。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ます。
- ③ ②の結果をもとに、「本人・家族向け説明書」【様式③：緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】を作成します。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。十分な理解を得られた場合は、説明書に説明を受けた旨の記名押印を頂きます。

- ④ 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「身体拘束に関する経過観察記録」に記録します。【様式④】
- ⑤ **身体拘束開始1週間後**、カンファレンスを開催し、身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討します。要件に該当しなくなった場合や身体拘束を継続する必要性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、家族に報告します。継続が必要な場合は、定期的なカンファレンスを少なくとも**1月に1回**は実施します。
※カンファレンスを開催した場合は、検討内容とその結果を具体的に記録【様式①】し、常に情報共有できるよう整備し、保存期間は5年とします。
- ⑥ 身体拘束の同意期間を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と締結した内容と方向性、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。
- ⑦ 夜間及び突発的・緊急的な対応が必要となり身体拘束を実施した場合は、直ちに院長及び家族、身体拘束廃止委員長に報告します。上記の手順に沿って必要な書類を作成し、当該部署と身体拘束廃止委員会において、解除に向けた検討を行います。

6 指針の閲覧について

当院の身体的拘束等の適正化のための指針は、各部署にある品質マニュアルに綴り、全ての職員が閲覧可能とします。また、いつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように当院のホームページに公表します。

7 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な方針

身体的拘束等をしないサービスを提供していくためには、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くむ必要があります。

- ・マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・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的拘束

等を行っていないか。

- 認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- 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的拘束等を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。

令和2年11月27日作成