

# 身体的拘束等適正化のための指針

社会医療法人 共愛会

介護老人保健施設 あやめの里

## 1 身体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。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持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

### (1) 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、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的拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。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緊急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、以上の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

当施設においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。

《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》

- ・徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・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。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- ・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手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・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。
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

### (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、施設医師をはじめ身体拘束適正化委員担当者（リスクマネジメント委員担当者）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、出来るだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

### （３）その他の日常ケアにおける基本方針

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。

- ・利用者主体の行動、尊厳ある生活に努めます。
- ・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力します。
- ・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、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ・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）に安楽を妨げるような行為を行いません。
- ・「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頂けるように努めます。

## 3 施設内の組織に関する事項

### （１）身体拘束適正化委員会の設置

当施設では、身体拘束が必要な状況となった場合、リスクマネジメント委員会と一体的に運営を行います。

#### ① 設置目的

- ・施設内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討をします。
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
- ・身体拘束を実施した場合の解除の検討をします。
- ・身体拘束廃止に関する職員全体への指導をします。

※ 施設が報告、改善のための方策を定め周知徹底する目的は、身体拘束適正化について施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、職員の懲罰を目的としたものではありません。

#### ② 身体拘束適正化委員会の構成員

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持って対応します。

- ・責任者 … 施設長（医師）
- ・副責任者 … 事務長
- ・実務担当リーダー … 看護師長
- ・実務担当者 … 各職種（主任・副主任等）
  - ・看護職員・介護職員・リハビリ職員
  - ・支援相談員・介護支援専門員・栄養士

## 4 やむを得ず身体拘束を行う場合（緊急時の対応、注意事項）

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。

### 身体拘束が発生した際の報告方法、対応に関する基本方針

#### i 記録・集計・分析・評価

身体拘束の様態及び時間・日々の心身の状態等の観察、やむを得なかった理由などを記録し、報告します。リスクマネジメント委員会において、報告された事例を集計し、発生時の状況等を分析します。発生原因・結果等を取りまとめ、当該事例の適正化と適正化策を検討します。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・評価します。報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底します。記録は保存します。

#### ii カンファレンスの実施

緊急性又は切迫性によりやむを得ない状況になった場合、リスクマネジメント委員会を中心として担当者が集まり、身体拘束を行うことを判断する前に切迫性・非代替性・一時性の3要件全てを満たしているかどうかについて確認します。施設医師との連携においては、書面等使用して情報共有し、必要時診察を実施します。施設医師不在の際は、協力医療機関の医師の指示で対応します。拘束による利用者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う判断をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討します。本人・家族に対する同意書を作成します。また、早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討会を随時行います。

#### iii 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・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超え、尚拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態把握等を確認・説明し、同意を得た上で実施します。

#### iv 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します。その場合には、契約者・家族に報告します。

## 5 身体拘束廃止、改善のための職員教育・研修

介護に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ① 定期的な教育、研修を実施します。（年2回以上）
- ② 新任者に対する身体拘束廃止、改善の研修を実施します。
- ③ その他必要な教育、研修を実施します。

## 6 この指針の閲覧について

当該指針は、利用者又はその家族等が閲覧できるよう施設内に掲示等します。