

身体的拘束等適正化のための指針

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ものであり、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もち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者(利用者)又は他の入所者(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、身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為を行ってはならない。」

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。例外的に、以下に示した三つの要素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。

≪ 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、車椅子やいす、ベッドに体幹や四肢をベルト等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をベルトで縛る。
- (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、四肢をベルト等で縛る。
- (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) 車椅子やいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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為に、ベッドなどに体幹や四肢をベルト等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせる為に、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出来ない居室等に隔離する。

2.身体拘束廃止委員会その他施設内の組織に関する事項

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

当施設では、身体拘束廃止に向けて身体拘束廃止委員会を設置します。

(2) 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

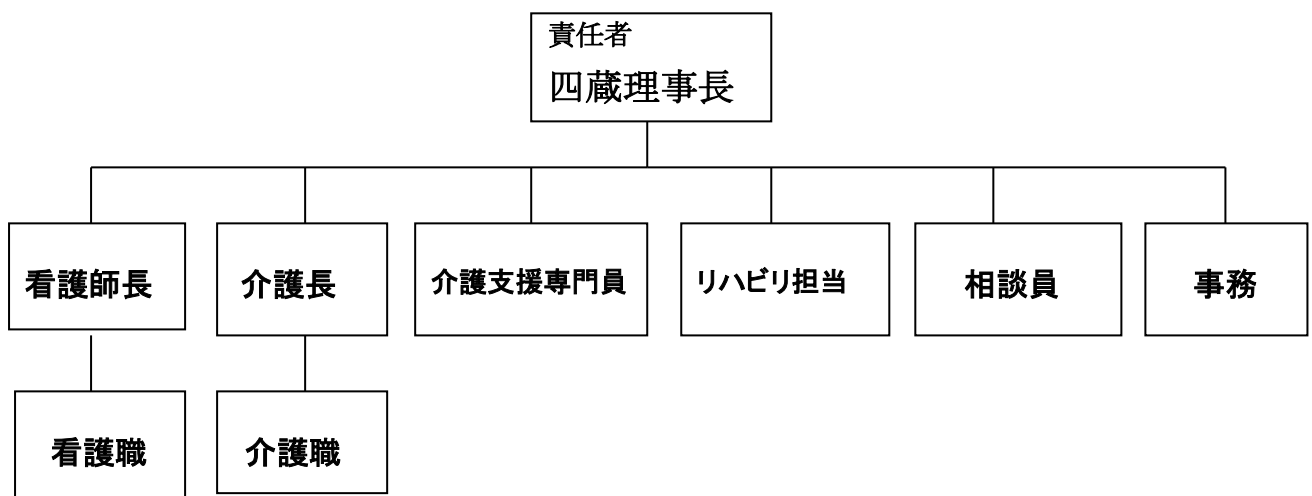
身体拘束を実施した場合の解除の検討

身体拘束廃止に関する職員全体への啓発・指導

(3) 身体的拘束廃止委員会の構成員

理事長・看護担当・介護担当・介護支援専門員・事務担当・支援相談員・リハビリ、
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。

身体拘束廃止委員会組織図



(4) 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

理事長(医師)

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・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

看護・介護担当

- ・身体拘束廃止委員会総括責任
- ・他部署との連携
- ・全職員への教育・指導

看護職

- ・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

介護職

- ・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の理解
- ・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
- ・記録は性格かつ丁寧に行う

介護支援専門員

- ・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

リハビリ担当

- ・利用者の状態に応じたポジショニングの工夫

支援相談員

- ・医療機関、家族との連絡調整

(5) 身体拘束廃止委員会の開催

定期開催 1回／3カ月(チーフ会議開催時)

必要時は随時開催

(6) 身体的拘束適正化検討委員会では、以下の項目を検討・決定します。

- ① 高齢者虐待・身体的拘束等に関する規程及びマニュアル等の見直し。
- ② 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。
- ③ 虐待又は身体的拘束等の兆候がある場合は慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- ④ 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。

(7) 身体的拘束適正化検討委員会の結果は、議事録を職員掲示板(Comedix)に掲示するなどして周知徹底します。

3. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針

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・研修(年2回)の実施
- ② 新任者に対する身体拘束廃止のための研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

4. 身体的拘束等適正化のための研修

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・研修(年2回)の実施
- ② 新任者に対する身体拘束廃止のための研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

5. 身体拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

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。

記録、集計、分析、評価

専用の様式を用いて、その態様及び時間・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。身体拘束適正化委員会において、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従業者に周知徹底します。記録は保存します。

カンファレンスの実施

緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、身体拘束適正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①切迫性②非代替性③一時性の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病院の医師の指示で対応する。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。

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。

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。

6. 身体拘束適正に向けた各職種の責務および役割

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。

7.その他、身体拘束等の適正化推進のための必要な基本方針

身体拘束等をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点に十分に議論して共有認識をもち、拘束をなくしていくように取り組む必要がある。

- ・マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束を実施していないか
- ・認知症高齢者であるということで安易に身体拘束を実施していないか
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体拘束を実施していないか
- ・サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか。本当に他の施策、手段はないのか。

※身体拘束等に準ずる行為と感じたら、情報を公表する事が職員としての責務である。

8.この指針の閲覧について

当施設での身体拘束廃止に関する指針は求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにすると共に、当施設のホームページにも公表し、いつでも利用者及び家族が自由に閲覧をできるようにします。

付則

平成 31 年 2 月 1 日より施行する