

身体拘束等の適正化のための指針

社会福祉法人 さわらび会

介護老人福祉施設 早蕨

介護老人福祉施設 ブエナビスタ

1 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あります。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廃止の基準

サービス提供にあたっては、当該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を禁止します。

(2) 緊急・やむを得ない場合の三原則

- 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事。
- 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える介護方法がない事。
- 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事。

*身体拘束を行う場合には、以上の三つの要件を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等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要件のすべてを満たした

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、その状況についての経過記録の整備を行いできるだけ早期に拘束を解除するよう努力をします。

(3) 日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常生活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る。
- 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に努める。
- 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、他職種協同で個々に応じた丁寧な対応をする。
- 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は行わない。

万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束廃止委員会において検討する。

- 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ように努める。

3 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

身体拘束廃止委員会（事故防止検討委員会）の設置

当施設では、身体拘束を廃止することを目的とし、当委員会を設置します。

① 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体への指導

② 身体拘束廃止委員会の構成員

- 1) 介護主任・ユニットリーダー
- 2) 生活相談員
- 3) 施設ケアマネ
- 4) 看護師
- 5) 介護職員（身体拘束廃止・事故防止検討担当者）
- 6) チューター
- 7) 施設長

※6) チューター職の任命なき期間は、この任務を施設長が執り行うものとする。

身体拘束をせざるを得ない事例が発生した場合、また、これに該当するか否かの判断が必要な事例が起きた場合は、チューターを責任者とし検討会を行う。その際のメンバーは下記を基準とし、チューターが選定を行う

基本的なメンバー；

1. 介護主任 2. 当該ユニットのリーダー 3. 責任者が必要と認めた介護職員

4. 看護師 5. 相談員 6. 施設ケアマネ 7. チューター 8. 施設長

勤務上やむを得ず出席できない場合は書類により議事内容の確認を行う

施設長は監査役を務め、会議の議事録を作成する

③ 身体拘束廃止委員会の開催

必要な状況となった場合、随時開催。定例は事故防止検討委員会の中で3ヵ月ごとに行います。

4 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

(施設長)

- 1 身体拘束における諸課題等の監査役を務め、会議の議事録を作成

(チューター)

- 1 身体拘束における諸課題等の責任者

(介護主任・ユニットリーダー)

- 1 特養ケア現場における諸課題の責任者

(生活相談員、施設ケアマネ)

- 1 医療機関、ご家族との連絡調整
- 2 ご家族の意向に沿ったケアの確立

(看護師)

- 1 医師との連携
- 2 施設における医療行為の範囲を整備
- 3 重度化する利用者の状態観察

(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の理解
- 4 利用者個々の心身の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十分にとる
- 6 記録は正確かつ丁寧に記録する

5 身体拘束発生時の報告・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。

《施設における身体拘束の定義》

- (1) ベッド柵：4本柵は、行動を制限しており身体拘束とする
3本柵は、布団落下の防止や安心感のため身体拘束としない
- (2) ベッドが壁に接している場合のベッド柵：
壁側には柵が2本ついているものとみなす
壁と反対側のベッド柵は1本まで拘束とみなさない
但し中央に柵を付ける場合は本人の行動の妨げにならないか検討が必要
- (3) 畳部屋：ベッドからは立ち上がれるが、畳にする事で立ち上がりができなくなる場合は身体拘束とする
- (4) 介護衣（つなぎ）：脱衣できない等、身体制限するため身体拘束とする
- (5) オーバーテーブル：常時使用（車椅子）は、車椅子からの立ち上がりを制限するため身体拘束とする。食事時にテーブルとしての使用であれば、身体拘束としない
- (6) 抑制帯（車椅子付属の体幹ベルト他）：立ち上がりを防止し、行動を制限しているため身体拘束とする
- (7) ヘッドギア：頭部の外傷・打撲からの保護のため、身体拘束としない。
但し、本人が自分で着脱ができない場合は拘束とみなす場合がある
- (8) フットコール、離床センサー、人感センサー：認知症により、ナースコールが使用できない方への、早期対応のための使用は身体拘束としない。
本人がセンサーにより不快に感ずることがある場合は身体拘束とする

他、厚生労働省通達の「身体拘束の対象となる具体的行為」以下11項目に従ずる。

厚生労働省は「身体拘束ゼロへの手引き」の中で、次の行為をその対象としてあげています。

- (1) 徘徊しないように、車椅子やベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (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、四肢を紐等で縛る。
- (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、立ちあがったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルにつける。
- (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) 脱衣やおむつ外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紐等で縛る。
- (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) 自分の意思で開けることの出来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、身体拘束廃止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ます。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 ③一時性の三つの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、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、解除に向けた取り組み改善の検討会を定期的に行ない、早急解除に努めます。

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、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、利用者の状態把握等を確認説明し、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、その様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性等を検討、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、ご家族に報告します。

6 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

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
- ③ その他必要な教育・研修の実施

7 指針の閲覧について

当施設の身体拘束適正化のための指針は、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように、当施設のホームページに公表します。

8 その他の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話し合い共有認識を持ち、拘束をなくしていくような取り組みが必要です。

- ・マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束をしていないか
- ・認知症であるということで、安易に拘束をしていないか
- ・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拘束をしていないか
- ・サービス提供の中で、本当に緊急やむ得ない場合にのみ身体拘束を必要と判断しているか。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、情報を公表することが職員としての責務です。

付則

平成15年 9月1日 施行

平成21年10月1日 改正

平成23年 4月1日 改正

平成24年 4月1日 改正

平成26年 2月1日 改正

令和 2年 2月1日 改正 (*身体拘束廃止に関する指針を修正・追記)

令和3年10月1日 改正