

身体拘束廃止に関する指針

社会福祉法人 宇津野会

1 理念

利用者の権利を尊重し、生活の質を向上するためのサービスを提供します。

当法人における全ての施設職員は、人権を尊重したケアの励行を図り、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないことを基本方針とします。

2 身体拘束廃止委員会の設置

「身体的拘束等の適正化」を図るため、身体拘束廃止委員会を設置する。

3 委員構成

理事長、施設長、事務長、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員（主任・リーダー他）

4 身体拘束廃止に向けた構成員の役割

身体拘束の廃止のために、構成員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。

（理事長、施設長）

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

（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

（生活相談員・介護支援専門員）

- 1) 医療機関、家族との連絡調整
- 2) 家族の意向に添ったケアの確立
- 3) チームケアの確立
- 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充分にとる
- 6) 記録は時系列で正確に記録する

5 「身体的拘束等の適正化」のための職員研修について

「身体的拘束等の適正化」のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催する。また、その結果について介護職員その他従業者、並びに新任者に対し研修にて「身体的拘束等の適正化」の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに適正化の徹底を行うものとする。

6 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入居者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、且つ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られること。

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。

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。

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。

※3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」で検討、確認し記録しておく。

7 介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為（身体拘束ゼロへの手引きより）

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為」である。具体的には次のような行為が挙げられる。

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、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 車いす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字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- 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 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

8 身体拘束に至るまでの確認事項

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、各関係部署の代表者が集まり、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 要件の全てを満たしているかどうかについて確認する。カンファレンスで確認した内容を身体拘束廃止委員会に報告し、身体拘束を行う選択をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討し、本人、家族に対する同意書を作成する。

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・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る。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、事前に本人・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態等を確認説明し、同意を得た上で実施する。

③ 再検討

身体拘束開始後、身体拘束廃止委員会等を開催し、身体拘束廃止に向けた検討を行う。

【留意点】

- ・記録の期間中に顕著な心身の変化がみられる場合は、再度、委員会を開催し早期の拘束廃止ができないかどうかの判断を行う。
- ・身体拘束が必要な理由を具体的に記載した経過記録を作成し、帳簿として保管する。

④ 拘束の解除

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、速やかに解除する。

ただし、身体拘束実施予定期間内に、拘束解除を行えないと判断した場合は、あらためて文書により説明を行うこと。

⑤ 記録の義務づけ（5年間保存）

介護保険指定基準に関する通知では、「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その入所者（利用者）の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」とされている。日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに別紙様式にて逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員、施設・事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

【留意点】

- ・説明は拘束予定期間開始前に行い、対面式により行うこと。
- ・家族が県外居住者である等、対面式での説明が困難な場合は、文書を郵送し、電話にて説明書の内容を詳細に説明すること。また、電話での説明内容や家族等の様子を記録に残すこと。

9 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。他の施策、手段はないか。

※ 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。

10 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。