

身体的拘束等適正化のための指針

1、身体拘束等廃止に関する理念

身体拘束は、入所者の生活の自由を制限するものであり、入所者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、入所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

入所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：入所者本人又は他の入所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

※身体拘束を行う場合には、上記三つの要件を全て満たすことが必要である

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字型拘束帯や腰ベルト、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

2、身体的拘束適正化検討委員会その他施設内施設内の組織に関する事項

- (1) 身体的拘束適正化検討委員会（指定基準省令第 183 条の規定に基づく身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会）を設置し、3 か月に 1 回以上開催します。
- (2) 身体的拘束適正化検討委員会は、以下の委員で構成します。
 - ・ 施設長
 - ・ 生活相談員
 - ・ 支援員
 - ・ サービス提供責任者
 - ・ 看護職員
- (3) 身体的拘束適正化検討委員会は、以下の項目を検討・決定します。
 - ・ 施設内での身体的拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
 - ・ 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
 - ・ 身体的拘束を実施した場合の解除の検討
 - ・ 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導

3、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

処遇に携わる全ての職員に対して、身体的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的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（柏市が実施する研修会等への参加、報告など）

4、身体的拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

やむを得ず身体的拘束を行う場合（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的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。

(1) カンファレンスの実施

緊急性や切迫性によりやむを得ない状況になった場合、委員会を開催し、①切迫性 ②非代替性 ③一時性の三要件の全てを満たしているかどうかについて評価、確認する。併せて、嘱託医や協力医と情報共有し、受診や入院等の指示があればその指示に従う。

また、当該利用者の家族等と連絡をとり、身体的拘束実施以外の手立てを講じることができかどうか協議する。

上記三要件を満たし、かつ医療機関や家族等による対策が困難な場合は、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、その上で身体拘束を行う判断をした場合は、「拘束の方法」「場所」「時間帯」「期間」等について検討し確認する。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う。

(2) 利用者本人や家族等に対する説明

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る。また、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に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する。

(3) 記録

専用の様式を用いて、その態様及び時間、心身の状況・やむを得なかった理由などを記録し共有するとともに、身体的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する。また、実施した身体的拘束の事例や分析結果について、処遇職員に周知する。なお、身体的拘束検討・実施等に係る記録は2年間保存する。

(4) 拘束の解除

(3)の記録と再検討の結果、身体的拘束の三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、利用者・家族等に報告します。

5、身体的拘束適正化に向けた各職種の責務及び役割

身体的拘束廃止に向け、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。

6、その他の身体的拘束等の適正化推進のための必要な基本方針

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、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通認識をもつ必要があります。

- ・認知症高齢者であるということや、高齢者は転倒しやすく転倒すれば大けがをするという先入観で安易に身体的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のみ身体的拘束等を必要と判断しているか（別の対策や手段はないのか）

7、指針の閲覧について

当施設の身体的拘束等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。

附則

この指針は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。