

# 身体的拘束等の適正化のための指針

社会福祉法人 敬 聖 会

# 身体的拘束適正化のための指針

## 1 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

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。

### (1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービスの提供にあたっては、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、身体拘束その他利用者の行動制限する行為を禁止しています。

### (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、身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。しかしながら、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3つの要件を全て満たすことが必要です。

### (3) 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、身体拘束廃止委員会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を記録し、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

### (3) 日常ケアにおける留意事項

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。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ② 言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- 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、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- 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を行いません。
- ⑤ 「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主体的な生活をしていただける様に努めます。

## 2 身体的拘束適正化検討委員会その他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の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体的拘束適正化検討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啓発

### ② 身体拘束廃止委員会の構成員

ア) 施設長

イ) 看護職員

ウ) 生活相談員

エ) 介護支援専門員

オ) 介護職員

カ) その他委員会の設置趣旨に照らして必要と認められるもの

※この委員会の責任者は、施設長とし、参加可能な委員で構成する。

### ③ 身体拘束廃止委員会の開催

・定期開催します。(最低3ヶ月に1回以上)

・必要時は随時開催します。

・例外として、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な事態(数時間以内に身体拘束を要す場合)では、多職種協働での委員会を開催できない事が想定されます。そのため、可能な範囲で多職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録します。その後、速やかに委員会を開催し、委員会の承認で得ます。承認を得られない場合は速やかにその処置を解除します。

## 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

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(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 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

当施設の「身体的拘束等に関するマニュアル」によって適切な対応及び対策を行う。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。

- (1) 徘徊しないように、車いすや椅子、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椅子を使用する。
- (8) 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。
- (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。（鍵のかかる部屋に閉じ込める。）

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、できる限り事前に本人（本人が判断できる状態にないと考えられる場合は家族等）の了解を得ておくべきである。もし事前の了解が得られない場合には、できる限り速やかに了解を得るようにする。ただし、本人又はその家族等の了解が得られたからといって、安易に身体的拘束等を行うことが許されるわけではない。身体的拘束等は、可能な限り身体的拘束等を行わないための努力をし、それでも他に手段がないと考えられる場合のみにしなければならない。

## 5 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体的拘束」を行う場合は、以下の手続きにより行います。

- (1) 第一に他の代替策を検討する。
- (2) 実施にあたっては、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討を行う。
- (3) 事前もしくは事後速やかに施設長の判断を仰ぐ。
- (4) 事前もしくは事後速やかに家族等に連絡をする。
- (5) 事前もしくは事後速やかに、施設長・生活相談員・介護職員・看護職員・介護支援専門員等の参加する緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、治療及び対応方針を確認し、ケアプランを作成する。
- (6) 実施にあたっては、別紙のとおり検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成する。

## 6 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、入所者等に身体拘束廃止への理解と協力を得るため、施設内掲示や施設ホームページ

ジに掲載などを行い、積極的な閲覧の推進に努める。

## 7 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

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ついて十分に議論して共通認識を持ち、拘束等を無くしていくよう取り組む必要がある。

- ・マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大ケガになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等をしていないか。
- ・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的拘束等を必要と判断しているか。本当に他に方法はないか。