

身体拘束等の適正化のための指針

1. 身体拘束等の適正化に関する考え方

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る。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持ち、身体拘束をしないケアの提供に努める。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、当該利用者等の生命また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する。

(2) 緊急やむを得ない場合の例外 3 原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・傷害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供が原則である。しかしながら、以下の 3 つの要素のすべ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る。

①切迫性

利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能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する介護方法がないこと。

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。

2. 身体拘束等を行わずにケアを提供するために

(1) 身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

身体拘束をやむを得ず行う場合、その状況には必ず理由や原因がある。ケアを提供する側のかかわり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を徹底的に探る必要がある。

(2) 5 つの基本的ケアを徹底する

①起きる

人は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのでは分からないことである。起きることは、人間らしさを追求する第一歩である。

②食べる

食べることは人にとっての楽しみ・生きがいであり、脱水予防や感染予防にもなる。ひいては点滴や経管栄養も不要となる。食べることはケアの基本である。

③排泄する

トイレで排泄することを基本とする。オムツを使用している人は、随時交換する。オムツに排泄物がついたままになっていれば気持ちが悪く、「オムツいじり」などの行為へとつながる。

④清潔にする

きちんと風呂に入り、清潔を保つことは基本である。皮膚が不潔であればかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜に眠れなくなったりする。皮膚が綺麗であれば本人は快適である。

⑤活動する

その人の状態や生活歴にあった良い刺激を受けることが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、テレビ視聴、動物との触れ合いなどが考えられる。言葉による良い刺激もあれば、言葉以外のものもある。いずれにせよ、その人らしさを追求する上で、心地よい刺激は必要である。

日々、「より良いケア」の提供を目指す。「言葉による拘束」にも配慮が必要である。

3. 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」を設置する。

① 設置目的

- ・ 高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及びマニュアルの見直し
- ・ 施設内での身体拘束廃止等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
- ・ 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
- ・ 教育・研修の企画並びに実施

② 身体拘束廃止委員会の構成員

- ・ 施設長
- ・ 看護職員
- ・ 生活相談員
- ・ 介護支援専門員

- ・介護職員
 - ・（栄養士、機能訓練指導員）必要に応じて参加
- この委員会の責任者は、施設長とする。

- ③ 身体拘束廃止委員会の開催
- 1か月に1回定期開催する。
- 必要時には随時開催する。

(2) 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止のために、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持って対応する。

(施設長)

- ・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総括責任

(看護職員)

- ・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

(生活相談員・介護支援専門員)

- ・身体拘束廃止に向けた職員教育
- ・医療機関や家族との連絡調整
- ・利用者本人や家族の意向に沿ったケアの確立
- ・施設のハード・ソフト面の充実
- ・チームケアの確立
- ・記録の整備

(介護職員)

- ・拘束がもたらす弊害の正確な理解
- ・利用者の尊厳の理解
- ・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の把握及び基本的ケアの徹底
- ・利用者との十分なコミュニケーション
- ・正確かつ丁寧な記録

(栄養士)

- ・経管栄養から経口摂取への取り組みとマネジメント
- ・利用者の状態に応じた食事の工夫

(機能訓練指導員)

- ・利用者の疾病、障害等による行動・特性の理解
- ・心身機能の維持改善
- ・各職種との連携

(医師)

- ・医療行為
- ・看護職員との連携

4. 身体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提供を励行し、職員教育を行う。

- (1) 定期的な教育・研修（年2回）の実施及び参加
- (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・研修の実施及び参加

5. 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

- (1) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合には、身体拘束の内容等を確認し、身体拘束廃止委員会の議事録として記録に残し、介護職員その他の職員に報告する。
- (2) 身体拘束の解除に向けての経過観察は、身体拘束廃止委員会に報告する。

<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、車椅子や椅子、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・警官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手袋等を装着する。
- (6) 車椅子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、車いすテーブル等をつける。
- (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) 自分の意思で扉等を開けることができない居室等に隔離する。

6. 身体拘束発生時の対応に関する基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当施設においては、身体拘束及びその他の行動制限を原則として禁止する。

身体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む。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- 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に努める。
- ③ 利用者の思いをくみ取り、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。「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っているか、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。

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命また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する。身体拘束を行うことを選択する前に、(ア) 切迫性、(イ) 非代替性、(ウ) 一時性の3要素のすべてを満たしているかどうかについて検討・確認を行う。

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は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し、利用者本人、家族等に対する説明書を作成する。

② 利用者本人や家族等に対しての説明

身体拘束の内容や目的、理由、拘束時間または時間帯、期間及び場所、並びに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、事前に利用者本人、家族等に対し、行っている内容と方向性、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、専用の様式を用いてその様子や心身の状況、やむを得なかった理由等を記録する。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する。その記録は2年間保存し、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する。

④ 拘束の解除

上記③の記録の確認と再検討の結果、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する。その場合には、利用者本人、家族等に報告し同意を得る。

7. 入居者等に対する本指針の閲覧について

- (1) 本指針は、各部署備え付けの介護マニュアルに綴り、すべての職員が閲覧できるようにする。
- (2) 本指針は、利用者及び家族等が閲覧できるように、ホームページ等に掲載する。

8. その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

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かかわる職員全体で以下の点について十分議論して共通認識を持ち、拘束をなくしていくよう取り組む必要がある。

- ① マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体拘束等を行っていないか。
- ② 事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束等を行っていないか。
- ③ 高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大けがになるという先入観だけで安易に身体拘束等を行っていないか。
- ④ 認知症高齢者であるというだけで、安易に身体拘束等を行っていないか。
- ⑤ 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が必要と判断しているか。本当に他の方法はないのか。

身体拘束等に準ずる行為に該当するのではと感じたら、「ちょっと待て」と、まずは職員間で疑問を公表・共有するのが職員の責務である。

付則

平成30年6月1日 施行