

身体的拘束適正化のための指針

社会福祉法人 篤心会

特別養護老人ホーム エルピス

特別養護老人ホーム エルピスユニット型

平成30年 4月1日

平成30年 10月1日 改訂

令和 1年 10月1日 改訂

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、入居者の生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、入居者の尊厳を守りそして尊重し、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つつ、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束を行わない介護の実施に努めます。

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) 設置目的

身体拘束の廃止及び適正化に向けた身体的拘束適正化検討委員会を設置し、3ヶ月に1回以上開催し以下の事項について検討します。ただし、事故防止委員会及び感染対策委員会との一体的な運用も可能とします。(様式ー1 参照)

- ① 施設内での身体的拘束廃止及び適正化に向けた現状把握及び改善方策
- ② 発生した「身体的拘束」の状況、手続き、方法に関する適正性
- ② 虐待又は身体的拘束等の兆候がある場合における調査・検討及び対策の実施
- ④ 身体的拘束を実施した場合の解除に向けての方策
- ⑤ 利用者に対して人として尊厳のある日常的ケアの実施状況
- ⑥ 高齢者虐待・身体的拘束等に関する規程及びマニュアルの見直し
- ⑦ 身体的拘束廃止に関する職員全員への周知・指導

(2) 身体的拘束適正化検討委員会の構成員

委員会は、施設長、事務長、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、機能訓練指導員、介護職員等により構成します。なお、必要に応じて協力医療機関の医師や主治医、専門医等の助言を仰ぎます。また、構成メンバーの責務及び役割分担は以下の通りとします。

責任者：施設長

実務担当責任者：介護長

実務担当：ユニットリーダー又は介護員

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

介護に関わる全ての従業員に対して、身体的拘束等の適正化に向け、利用者の人権を尊重したケアの励行を進めると共に、身体的拘束等の適正化の基礎的内容や適切な知識を普及・啓発することを目的に本研修を実施します。

- (1) 身体的拘束適正化のための研修会を年2回以上開催
- (2) 新規採用時における、身体的拘束等の適正化に関する研修の実施
- (3) 本研修実施内容の記録・保存の実施

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「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、以下の禁止行為に対して適切な対応及び対策を講じます。

＜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（11項目）＞

- 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行為
- 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行為
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む行為
- 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行為
- 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行為
- ⑥ 車椅子・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椅子テーブルをつける行為
- 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行為
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる行為
- 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行為
- 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行為
- 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行為

5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

身体的拘束は、原則として行わないケアを実践します。

介護保険指定基準上「サービス提供にあたっては、当該入居者（利用者）又は他の入居者（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居者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」とされています。

(1) 緊急やむを得ない場合とは

入居者の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介護を実施することが原則となっています。しかしながら、以下の3つの要件を全て満たす状態にある場合には、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。

緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には切迫性、非代替性、一時性を慎重に判断し、下記の手順に沿って対応します。

(2) 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、身体的拘束適正化検討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入居者の心身の弊害と拘束しない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要素をすべて満たしているかどうかを確認します。

(3) 入居者本人や家族への説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・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超え、なお拘束が必要とする場合には事前に契約者・家族等と行っている内容と方向性、入居者の状態などを確認説明し同意を得ることとします。(様式-2)

(4) 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(様式-3)を用いてその様子・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、拘束の必要性や方法を逐次検討します。その記録は対象者が退所した日から5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します。

(5) 拘束の解除

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。その場合には家族に連絡します。(別紙-1 参照)

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

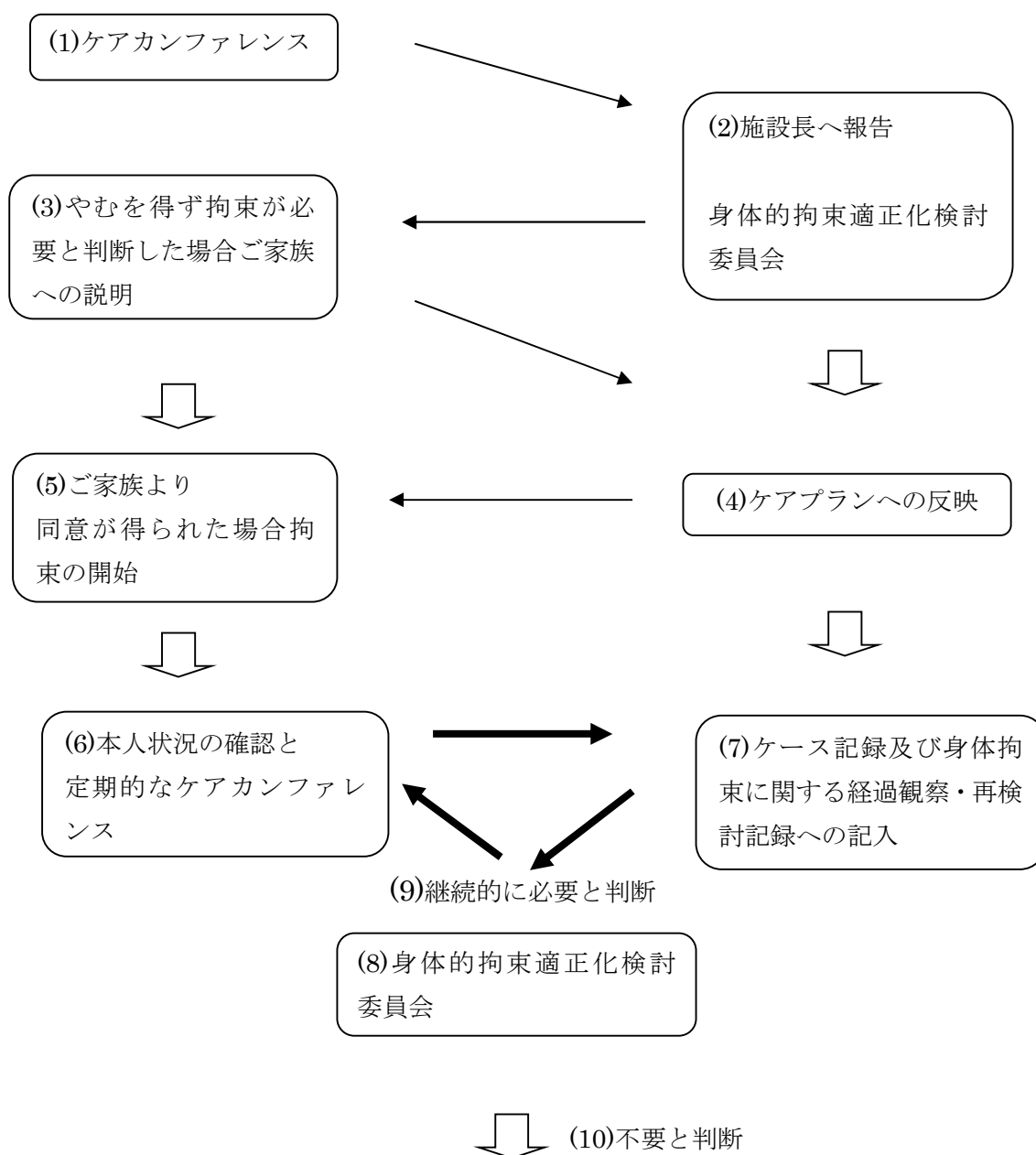
この指針は、情報公開資料として法人ホームページへ掲載し、施設内においても専用ファイルに綴り込み、いつでも自由に閲覧できるように整備し、周知を図るものとします。

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んで参ります。

- (1) 状態に応じて嘱託医との相談を行う等連携体制の確立
- (2) 入居者の個々の疾病から予測されることを把握し些細な変化に注意すること
- (3) 身体的拘束がもたらす弊害を正確に認識すること
- (4) 入居者の尊厳を理解すること
- (5) 入居者の個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努めること

身体的拘束フローチャート
(やむを得ず拘束をする場合の手順)



解 除