

身体拘束等適正化の為の指針

(身体拘束等の適正化に関する基本的考え方)

第1条 身体拘束は利用者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ある。

介護老人保健施設せんけい苑（以下、当施設という）では利用者の人権を尊重し、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、身体拘束をしない介護の実施に努める。

(1)介護保険指定基準身体拘束禁止規定（運営基準）

「サービスの提供にあたっては当該入所者等の生命または身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他に入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。」

(2)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紐等で縛る。
- ②転落しないようにベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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、四肢を紐等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かない、又は皮膚を掻きむしらない様に、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。
- 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為に、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせる為に、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出来ない居室等に隔離する。

(身体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)

第2条 当施設では身体拘束等適正化の為の対策を検討する身体拘束適正化検討委員会を設置する。

(1)目的

- ①各事業所における身体拘束等の現状把握および改善についての検討。
- ②発生した身体拘束の状況、手続き、方法などについて検討し、適正に行われているか確認する。
- ③委員会にて報告された事例を収集し分析をする。分析にあたっては発生の原因と結果を取りまとめ、当該事例の適正化と適正化策を検討する。
- ④報告された事例および分析結果を職員に周知徹底する。
- ⑤適正化策を講じた後にその効果について評価する。
- ⑥身体拘束適正化の為の研修を実施する。

(2) 委員会の構成、各職種の責務と役割

(施設長)

- 身体拘束適正化検討委員会の総括責任者
- 医療行為（治療、内服調整など）の責任者
- 総括的な見地からの入所者の尊厳と安全のリスクマネジメント
- 看護職員との連携

(看護職員)

- 看護面の責任者
- 医師との連携
- 施設における医療行為の範囲の整備
- 利用者の状態観察
- 記録

(介護職員)

- 利用者の尊厳、身体拘束がもたらす弊害を正確に理解する
- 利用者の疾病、障害による行動特性の理解
- 利用者とのコミュニケーションを十分にとる
- 記録

(リハビリ職員)

- 機能面からの専門的指導、助言
- 利用者の状態観察
- 記録

(栄養士)

- 経管栄養から経口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
- 記録

(支援相談員)

- 家族と調整し意向に沿ったケアの確立
- 同意書等の記録整備および保管管理者

(事務局長、事務長、次長、課長)

- 委員会の責任者
- 委員会の開催
- 事務及び関係機関との連携

※その他施設長が必要と認める者（法人内他事業所の管理者・主任）

(3) 委員会の開催

月1回開催する。ただし必要に応じて随時の開催とする。

(身体的拘束等適正化の為の職員研修に関する基本指針)

第3条

- (1) 定期的な研修の実施 (原則年2回)
- (2) 新規採用時の研修の実施
- (3) その他必要な教育、研修の実施

(身体的拘束等発生時の報告・対応に関する基本方針)

第4条

(1) 利用者個々の身体状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで、身体的拘束を行わないケアを提供することが原則である。例外的に以下の3つの要素を満たす状態にある場合は必要最低限の身体的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晒される可能性が著しい。
- 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。

(2) 本人又は他の利用者の生命、身体を保護する為の措置として、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します。

①カンファレンスの開催

各関係部署が集まり、拘束による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、例外3原則(切迫性・非代替性・一時性)の3要件全てを満たしているかどうかについて検討する。

②利用者や家族に対しての説明と同意

身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間また時間帯・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同意を得る。

③身体拘束の実施

※夜間帯等に家族の同意なく身体拘束を行う場合には複数人数でカンファレンスを開催し、例外3原則に当てはまることを確認する。

身体拘束に至るまでの過程、例外3原則に当てはまる根拠について記録に残す。

翌日①～③の手順に従い実施する。

④記録と再検討

拘束時の対応内容および時間・日々の心身の状況等の観察、やむを得ない理由などを記録する。

身体拘束の早期解除に向けて、随時検討する。

⑤身体的拘束の解除

実施記録と身体拘束適正化検討委員会での再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する。その場合は家族等に報告する。

(身体的拘束適正化に関する指針の閲覧に関する基本方針)

第5条 この指針は当施設のホームページにていつでも閲覧可能とする。また各フロアに常設若しくはデータを取り出せる環境を配備し、全ての職員がいつでも閲覧可能な環境を作る。

(その他身体的拘束等適正化の推進の為に必要は基本方針)

第6条 身体的拘束等適正化の為に、全ての職員が本方針を理解し、以下の点について共通認識し、身体的拘束等を実施しない取り組みを継続する必要がある。

- ①認知症等の症状、対応を理解し、アセスメントに基づいたケアを提供しているか。
- ②事故発生の回避のために、アセスメントを実施することなく安易に身体的拘束を行っていないか。
- ③例外3原則と判断した後も、他に方法はなかったか振り返ることなく、機械的に身体拘束の判断をしていないか。