

身体拘束廃止に関する指針

社会福祉法人白根聖明会

平成30年10月1日改定

身体拘束廃止に関する指針

1.身体拘束廃止に関する理念

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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為としています。

(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、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です。

2.身体拘束廃止に向けての基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。

(2) 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、管理医師をはじめ身体拘束廃止委員担当者（事故発生防止委員担当者）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記録を行い、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言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。

③利用者の思いをくみとり、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は行いません。

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に主体的な生活をしていただける様に努めます。

3.身体拘束廃止に向けた体制

（1）身体拘束廃止委員会の設置

当施設では、身体拘束が必要な状況となった場合、随時委員会を開催します。

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指導

②身体拘束廃止委員会の構成

ア) 園長

イ) 医師

ウ) 看護職員

エ) 生活相談員

オ) 介護支援専門員

カ) 機能訓練指導員

キ) 介護職員

ク) 管理栄養士

※ この委員会責任者は園長とし、その時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（5月・8月・11月・2月予定）

・必要時は随開催します。

・急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）は、生命保持の観点から多職種共同で委員会に参加できない事が想定されます。その為、意見を聞くなどの対応により各スタッフの意見を盛り込み検討します。

4. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

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・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

5. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

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。

＜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で縛る
- (2) 転落しないように、ベッドで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、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、ベッドなどで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

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要素のすべてを満たしているかどうかについて検討・確認をします。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い、実施に努めます。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・解除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越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に利用者・家族等と行っている内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得た上で実施します。

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・心身の状況・やむを得えなかった理由及び経過、解除に向けての取り組み方法などを記録します。当該記録をもとに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。

④拘束の解除

③の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する。その場合には、利用者、家族に報告する。

6. 利用者等に対する指針の閲覧

この指針は、利用者等に身体拘束廃止への理解と協力を得るため、施設ホームページに掲載などを行い、いつでも利用者及び家族が自由に閲覧をできるようにします。

7. その他

身体拘束にあたらなくても、いわゆる言葉の拘束「スピーチロック」は身体拘束や利用者の尊厳を損なう「不適切なケア」につながります。スピーチロックとは利用者の行動を抑制し、制限する職員の声掛けを差します。具体的には「立たないで!」「座っていて!」などの声掛けであり、職員側の強い言葉の叱責などは結果的に行動を抑制することにつながっていくと考えます。必要以上に強制的な言動は、利用者の行動障害（BPSD）や不穏な状態を引き起こす原因となる点を強く認識することが重要です。また、行動を抑制・制限する言葉に疑問に感じる風土づくりは、必ず身体拘束廃止の糸口にもつながり、ケアの質の向上へ向かうという良い循環をもたらすものと私達は考えます。



附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。