

身体拘束廃止に関する指針

医療法人 六峯会

1 当法人の身体拘束廃止に関する考え方

(1) 介護老人保健施設グリーンピースは、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準第14条第4項の「サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受けて、利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実を図り、「拘束をしない介護」を目指します。

(2) 当法人では、いずれの場所においても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。

(3) 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、利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

(4) 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、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。

*身体拘束を行う場合には、以上の三つ要件をすべて満たすことが必要とします。

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

当法人においては、原則として身体拘束及びその他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、身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、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・家族等への説明し同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録の整備を行い、出来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

身体拘束を行う必要性を生じさせない為に、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・尊厳ある生活環境の保持に努めます。
 - ②言葉や対応等で、利用者の精神的自由を妨げないよう努めます。
 - 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、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。
- 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をします。
- ⑤「やむを得ない」と拘束に準ず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 拘束の種類と範囲

「拘束」とは、身体拘束及び対応的拘束を言います。

(1) 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は、次のとおりです。

- ① 徘徊しないよう、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、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、又は皮膚を掻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 脱衣やおむつ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 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

(2) 対応的拘束とは、利用者に精神的マイナスを与えるような対応をすることを指します。

- 1、 利用者に威圧的な言動、対応をすること
- 2、 利用者の要望に対し、無視、無関心、介護拒否等を行うこと
- 3、 利用者に対して、過剰な投薬を行うこと

4 日常のケア見直し

「拘束」を行う理由として、

- 1、利用者を転倒による骨折やケガ等の事故から守る
- 2、点滴や経管栄養の管を抜いてしまうことを防ぐ
- 3、オムツを外しての不潔行為を防ぐ
- 4、他の利用者への暴力行為を防ぐ

等が言われてきました。しかし、「拘束」され、制限された生活の中で利用者の活動性は確実に低下し、廃用症候群が進行し、身体・精神的機能は着実に低下していき、「転倒もできない、作られた寝たきり状態」を作り出していきます。利用者が人間らしく活動的に生活するために、

- (1) 利用者の立場にたち、一人ひとりの人権を尊重した対応に努めます。
- (2) 利用者の状態により、日常的起こり得る状況、明らかに予測される状況について、事前予防的に「拘束をしない介護」の工夫を検討します。

(3) 利用者が落ち着いて生活が送れるような環境整備に努めます。

5 利用者及び家族等への説明

- (1) 利用者及び家族等より、「身体拘束等行動制限」を前提とした入所の依頼があった場合は、利用者及び家族等と十分に話し合い理解を得ることに努め、「転倒予防」「ケガの予防」であっても「拘束をしない介護」を目指します。
- (2) 「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やケガ等の事故が発生する可能性はありますが、利用者が人間らしく活動的に生活するために、「拘束をしない介護」の取り組みをします。

6 緊急やむを得ず「身体拘束」をする場合

緊急やむを得ない状況が発生し、利用者本人またはその他の利用者等の生命、身体を保護するため、一時的に「身体拘束」を行う場合があります。緊急やむを得ない場合とは、利用者本人にとっての状態であり、事業者側の状態ではありません。

「身体拘束ゼロへの手引き」では、緊急やむを得ず身体拘束する場合には、次の3点の要点をすべて満たすことが必要としています。

- ・切迫性・・・入所者本人または他の入所者等の生命・身体が危険にさらされている可能性が著しい
- ・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
- ・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

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」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します。

- (2) 事前もしくは事後すみやかに管理者及び指揮命令者に連絡をいたします。
- (3) 事前もしくは事後すみやかに家族等に連絡をいたします。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・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方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得たうえで実施します。
- (4) 事前もしくは事後すみやかに、「身体拘束委員会」のメンバー及び家族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、計画書を作成します。
- (5) 実施にあたっては、検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成します。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随時検討します。その記録は5年間保存します。
- (6) (6)の記録と再検討の結果、身体拘束を解除します。その場合には、家族等に報告致します。

7 身体拘束廃止に向けた「身体拘束廃止委員会」の設置

- (1) 当法人では、身体拘束の廃止に向けて「身体拘束廃止委員会」を設置します。

①設置目的

施設内等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
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員

- ・ 医師
- ・ 委員会担当職員
- ・ ユニットリーダー
- ・ 相談員
- ・ 介護支援専門員

- ・機能訓練士
- ・介護職員
- ・看護職員

- (2) 議題は、各ユニットから利用者の状態を観察報告、身体拘束しているか確認し合い、出席者全員で方向性を決め、廃止に向けた決定を行い、各現場にて実行します。
- (3) 原則として1カ月1回定期開催します。
必要時は随時開催します。
- (4) 施設内の日常的ケアを見直し、利用者が人間として尊重されたケアが行われているか検討します。
- (5) 発生した「身体拘束」の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているか確認します。
- (6) 事例をもとに、代替え策の検討を行い、利用者のサービスの向上に努めます。
- (7) 委員会で報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する
- (8) 毎月の委員会を行った後、利用者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」ために、職員に対しての研修、教育を行っていきます。
 - ①定期的な教育・研修の実施
 - ②新任者に対する身体拘束適正化研修の実施
 - ③その他必要な教育・研修の実施

8 この指針の閲覧について

当法人での身体拘束廃止に関する指針は求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにすると共に、当法人のホームページにも公表し、いつでも利用者及び等が自由に閲覧をできるようにします。

附則

本指針は平成20年1月20日より施行する。

附則

本指針は平成25年6月1日より施行する。

附則

本指針は平成31年2月22日より施行する。

○身体拘束禁止の対象となる具体的行為について

厚生労働省は「身体拘束ゼロへの手引き」の中で、次の行為をその対象としてあげています。

- 1 徘徊しないように、車いすやいす、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、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 車いすやいすからずり落ちたり、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 立ち上げる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- 8 脱衣やおむつ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 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

別紙 2

身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の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もって対応します。

(施設長)

- 1) 身体拘束廃止委員会の統轄管理
- 2) ケア現場における諸課題の統轄責任

(事務長)

- 1) 身体拘束適正化における諸記録の保管責任

(医師)

- 1) 身体拘束適正化における医療的な判断の責任
- 2) 医療行為への対応
- 3) 看護職員との連携

(看護職員)

- 1) 医師との連携
- 2) 施設における医療行為範囲の整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(相談員・介護支援専門員)

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 2) 医療機関、家族との連絡調整
- 3) 家族の意向に添ったケアの確立
- 4) 施設のハード・ソフト面の改善
- 5) チームケアの確立
- 6) 記録の整備

(リハビリ職員)

- 1) 拘束がもたらす身体的弊害について多職種へ啓蒙する
- 2) 利用者の尊厳を守るため拘束以外の方法が無いか提案する
- 3) 利用者とのコミュニケーションを十分にとる

(栄養士)

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

(介護職員)

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する