

身体的拘束廃止に関する指針

社会福祉法人 川崎寿松会

制定日	平成 30 年 5 月 8 日
-----	-----------------

1、身体的拘束適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は人間の活動そのものを制限し、自由を抑制してしまいます。そして、何よりも拘束は、短時間でも大きな苦痛と著しい被害・ダメージをその方に与えてしまい、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尊重し、身体拘束廃止に向けた意識を持ち、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、利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

(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、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。

上記3つの要件に照らし合わせながら最も良いケアの方法を常に検討していく姿勢を持ちます。

2、身体的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、身体拘束禁止委員会を中心に充分検討を行い、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、その状況についての経過を記録し、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言動や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協同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、身体拘束禁止委員会において検討します。

⑤「やむを得ない」と拘束に順ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者主体的な生活をしていただけるよう努めます。

（４）在宅福祉サービス

在宅サービス契約時、施設の方針を明確にし、理解をいただきます。

また、在宅生活の延長線上に施設利用があるということ認識し、ご本人、ご家族の思い・希望を汲み取り、ご本人の安全、ご家族の介護負担の軽減を充分考慮した上で、ケアの方向性を示します。

3、身体的拘束廃止に関する体制

（１）身体拘束禁止委員会の設置等

①身体拘束禁止委員会を設置し、身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善、身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続き、身体拘束を実施した場合の解除の方法等を検討するとともに、身体拘束廃止に関する取り組み等を全職員へ指導します。

②身体拘束禁止委員会の責任者

・身体拘束禁止委員長代行	副主任介護士	菅原明美
--------------	--------	------

③身体拘束禁止委員会の構成員

・特別養護老人ホーム寿松苑	施設長	岩淵一昌
・特別養護老人ホーム寿松苑	生活相談課長	伊藤恵美子
・特別養護老人ホーム寿松苑	介護支援専門員	伊藤恵美子
・特別養護老人ホーム寿松苑	主任看護師	菅原雅彦
・特別養護老人ホーム寿松苑	介護士	菅原利幸
・特別養護老人ホーム寿松苑	介護士	木村理恵
・寿松苑デイサービスセンター	看護職員	千葉早苗
・グループホームことぶき	介護士	菅原喜代好

④身体拘束禁止委員会の開催

- ・定期的に2ヶ月に1回以上開催
- ・その他、必要な都度開催

4、やむを得ず身体的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う場合は、以下の手順に従って実施します。

（１）カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束禁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いなく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、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。

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本人・家族に対する説明書を作成します。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に開催します。

(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・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、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等に対し、身体拘束の内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得たうえで実施します。

(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・やむを得なかった理由などを記録する。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します。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します。

(4) 拘束の解除

(3)に規定する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、契約者、家族に報告します。

<介護保険指定基準に規定する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、車椅子やイス・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型をつける
 - ⑥車椅子・イスからずり落ちたり、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イスを使用する
 - 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為に、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
- ※①～⑪項目に類似したものは、身体拘束に該当する

5、身体的拘束廃止に関する各職種の役割

身体拘束廃止のためにチームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たすこととする。

(1) 職種ごとの役割

<委員長>

- ・身体拘束禁止委員会の総括管理
- ・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、家族との連携調整

- ・家族のハード、ソフト面の改善

- ・チームケアの確立

- ・記録の整備

<栄養士>

- ・経鼻、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

<介護職員>

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する

- ・利用者の尊厳を理解する

- ・利用者の疾病、障害等による行動特性の理解する

- ・利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める

- ・利用者とのコミュニケーションを充分にとる

- ・記録の整備

6、身体的拘束廃止及び改善に関する職員教育・研修

介護に関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介護及び看護の励行を図り職員教育を行う。

(1) 職員教育の内容

①定期的な教育・研修（年2回以上）を実施する

②新任者に対する身体拘束廃止及び改善のための教育・研修を実施する

③その他、必要な教育・研修を実施する

7、身体的拘束廃止に関する指針等の開示について

次の方法により利用者及び家族等を開示する。

① 特別養護老人ホーム寿松苑及びグループホームことぶきの廊下に掲示する

② 川崎寿松会ホームページに掲載する

(制定) 平成30年5月8日

(改定) 平成31年4月23日

