

身体的拘束等適正化のための指針

社会福祉法人 勝心会

■当法人における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

介護保険法における「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受け、その趣旨に則り、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」を目指す。

■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

身体的拘束を適正化することを目的として、「身体拘束廃止委員会」を設置する。

身体拘束廃止委員会は月1回以上開催し、次のことを検討する。

- (1) 日常的ケアを見直し、利用者に対して人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。
- (2) 発生した「身体的拘束」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を確認する。
- (3) 事例をもとに、代替策の検討を行い、利用者へのサービスの向上に努める。
- (4) 利用者の人権を尊重し、身体的拘束廃止を目指し、「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研修を行う。

■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

- ・身体的拘束適正化のための研修会を年2回以上開催する。
- ・新規採用時には身体的拘束の研修を実施する。

■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

当法人の「身体拘束等行動制限についての取扱要領」に基づいて適切な対応及び対策を行う。

身体的拘束とは、利用者の意思に反し、以下のような形態を用いて行動を制限することをいう。

- 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立ち上が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自分の意思で開くことのできない居室等に隔離する。

- ⑫威圧的な言動、対応をする。
- ⑬利用者の要望に対し、無視・無関心・介護拒否等をする。

これらのような身体的拘束が誘発される原因として、「利用者を転倒による骨折やケガ等の事故から守る」「点滴や経管栄養のチューブを抜いてしまうことを防ぐ」「おむつを外しての不潔行為を防ぐ」「他の利用者への暴力行為を防ぐ」等が言われてきた。しかし、拘束され、制限された生活の中では利用者の活動性及び身体・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」を作り出していくこととなる。

利用者が人間らしく活動的に生活するために、ケアする側の関わり方や環境に問題はないかということをはじめ、その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するために以下のケアを実践する。

- ①利用者の立場になり、一人ひとりの人権を尊重した対応に努める。
- ②利用者の状態により、日常的に起こり得る状況、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」の工夫を検討する。
- 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る。

■身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

身体的拘束を行わないことが原則であるが、緊急やむを得ない場合については以下の手続きにより行う。

- (1) 第一に他の代替策を検討する。
- (2) 実施にあたっては必要最低限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討を行う。
- (3) 事前もしくは事後速やかに施設長の判断を仰ぐ。
- (4) 事前もしくは事後速やかに家族等に連絡をする。
- (5) 事前もしくは事後速やかに施設長・ケアワーカー・介護支援専門員・看護師・生活相談員・医師・家族等の参加する緊急カンファレンスを開催し、身体的拘束の理由、介護及び対応方針を確認し、ケアプランを作成する。
- (6) 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する。

尚、「緊急やむを得ない場合」とは、ケアの工夫のみでは対処できないような一時的に発生する予測し得ない突発事態のことを指すとともに、それは利用者側の状態であり、事業者側の状態ではないことを前提に限定されるもので、以下の3要件を全て満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

- 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さらされる可能性が著しく高いこと。
- ②非代替性 身体的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 身体的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は、以下の方法により行う。

- (1) 原因となる症状や状況に応じて、必要最低限の方法にする。

- (2) 利用者の安全確認を徹底し、利用者本人や他の利用者等の身体、生命の危険がないように配慮する。
- (3) 身体的拘束を行っている期間中は、取扱要領で定める記録用紙にて状況の記録をとる。
- (4) 身体的拘束の必要な状況が解消した場合は、速やかに解除する。

■入所者（利用者）等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・当該指針は、入所者（利用者）及び家族が閲覧できるようにホームページへ掲載する。
- ・当該指針は、法人各部署のマニュアルブックに綴り、全ての職員が閲覧できるようにする。

■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ケアを実践していくためには、サービスの提供に関わる職員全体で以下の点について十分な議論や研修を行うことで共通認識を持ち、拘束をなくしていくよう取り組む必要がある。

- ・マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・事故発生時の法的責任問題回避のために、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・認知症であるということで、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・サービスの提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束等を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。

附 則

この指針は、平成30年6月1日より施行する。