

# 身体拘束等の適正化のための指針

介護老人保健施設 洛西けいゆうの里

令和2年2月

# 身体拘束適正化のための指針

## 1 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

身体拘束は、利用者の自由を制限するものであり、尊厳ある生活を拒むものである。

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、職員全員が身体的・精神的・社会的弊害を理解し、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。

※介護老人保健施設洛西けいゆうの里では原則、身体拘束を行わない※

### ※介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

介護老人保健施設	介護老人保健施設では、介護老人保健施設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または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。 (省令第40号 第14条 第4項)	当該入所者又は他の入所者など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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束などを行う場合には、介護老人保健施設の医師は、その態様及び時間、その際の利用者の身体の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載しなければならないものとすること。 (老企第44号 第4-9)
短期入所療養介護	短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。 (省令第37号 第146条 第14項)	当該入所者又は他の入所者など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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束などを行う場合には、主治医は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記録しなければならないものとする。 (老企第25号 第11-2-(2)-②)

### ※緊急やむを得ない場合の例外三原則

下記の3要件の全てを満たした場合のみ本人・家族へ説明し同意を得て必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。また、身体的拘束を行った場合、状態について経過記録の整備を行い、早期に拘束を解除できるよう努力します。

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緊急性が著しく高いこと。

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法がないこと。

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。

## 2 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

身体的拘束適正化検討委員会の目的、身体拘束をゼロにすることではなく高齢者ケアの原則である『自立支援、QOL の向上、人権、自己決定の尊重、ノーマライゼーション(普通の生活)』などをケアの現場で、いかに着実に実践していくかということにある。

### 身体的拘束適正化委員会の設置

3ヶ月に1回実施。身体的拘束対象者が存在する場合は、毎週1回実施し早期解除に努める。

#### 委員構成

施設長・医師・事務長・看護職員・介護職員・リハビリ職員。その他、委員会の設置趣旨に照らして必要な職種により構成。

## 3 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

年2回(8月・2月)全体会議で勉強会を実施。 新任者には、オリエンテーション時に実施。

※上記、研修内容は、記録をのこし5年間保管を行う。

## 4 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

※身体的拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、

『身体的拘束その他入所者／利用者の行動を制限する行為』であり具体的には以下の行為があげられる。

- 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。
- 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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。
- 点滴・経管栄養などのチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- 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。
- 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がりつたりしないように、Y字型拘束帶や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 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。
- 脱衣やおむつはずしを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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。
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。
- 居室の出入り口に鍵等をかける。
- 居室からの出入りを妨げるようなバリケード等を使用する。

※身体的拘束の対象者が存在する場合

身体拘束適正化検討委員を中心として主任会議で現状報告及び切迫性・非代替性・一時性の3要件が全て満たしているか確認。身体的拘束を行う場合、身体的拘束の事例について全体会議で報告・周知を行い他職種で共同し早期解除に努める。

向精神薬を服用されている方に対しては、療養録に日常生活に支障が出ないか記録し出している場合は、服用の中止・再調整を行う。

## 5 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

※身体的拘束の開始(説明書・記録5年間保管)

- ①やむを得ない理由(切迫性・非代替性・一時性)で、身体的拘束が必要と多職種でカンファレンスの上、判断した場合、身体的拘束に関する説明を詳細に本人・家族に行い「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に同意のサインをもらう。
- ②身体的拘束を行う事例については、療養記録に拘束をした事実と必要理由を詳細に記録し「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過・観察・再検討記録」に詳細に記録し。定期的に本人と家族に説明し早期、身体的拘束解除に努める。
- ③家族の方には、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を詳しく説明し十分な理解が得られるよう努める。

※身体的拘束の解除

- ①身体的拘束開始日より解除の予定日をたてる。(先ず1週間位)
- ②身体的拘束解除の予定日を目安に他職種共同し検討を行い早期、身体的拘束解除に努める。身体的拘束を継続する場合、3ヶ月を限度とする。
- ③身体的拘束の必要がなくなった場合は、速やかに解除しその旨を家族に報告する。

## 6 入所者等による当該指針の閲覧に関する基本方針

この基本方針については公表し、利用者・家族・従業者等がいつでも閲覧できるようにすると同時に当施設ホームページにも公表する。

## 7 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サービス提供をするためには、施設サービス提供に関わる職員全員が以下の点に十分配慮し共通認識を持ち拘束を無くしていくよう取り組む必要がある。

- マンパワー不足を理由に、安易に身体的拘束をしていないか。
- 認知症高齢者であるという理由で安易に身体的拘束を実施していないか。
- 高齢者は、転倒しやすく転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体的拘束を実施していないか。
- サービス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。本当に他の施策・手段はないのか。