

# 身体拘束等の適正化のための指針

## 1. 目的

社会福祉法人積善会では、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第11条第4項の「指定介護福祉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」を受け、利用者の人権を尊重する「拘束をしない介護」の徹底を目的として、本指針を制定する。

## 2. 身体拘束の定義

拘束の種類と範囲について以下の通り定める。

身体拘束にあたる具体的な行為

- ア 徘徊しないように、車椅子や、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- イ 転倒しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ウ 自分で降りられないように、ベッド柵（サイドレール）で囲む。
- エ 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- オ 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、又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。
- カ 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字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- キ 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。
- ク 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ケ 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紐等で縛る。
- コ 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- サ 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

### 3. 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

#### (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する。

#### (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、身体拘束適正化検討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要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行う。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、できるだけ早期に拘束を解除すべき努力する。

※・切迫性：入所者本人又は他の入所者の生命・身体が危険にさらされている。

可能性が著しく高い

- ・非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外の介護方法がない
- ・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

### 4. 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

#### (1) 身体的拘束等適正化検討委員会の設置

当施設では、身体拘束等の適正化に向けて身体的拘束適正化検討委員会を設置する。

- ア 施設内での身体拘束等の適正化に向けての現状把握、及び改善についての検討。
- イ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、及び手続き。
- ウ 身体拘束を実施した場合の解除の検討。
- エ 身体拘束等の適正化に関する職員全体への啓発・指導。

#### (2) 身体的拘束適正化検討委員会の構成員

施設長、医師(精神科専門医)、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士、介護職員とする。

(身体拘束廃止に向けた各職種の役割：別紙1)

#### (3) 身体的拘束等適正化検討委員会の開催

3ヶ月に1回開催する。ただし、必要時には随時開催する。

## 5. 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

介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指針に基づいた研修プログラムをもとに、定期的な教育（年2回以上）を開催し、また、新規採用（OJT）時には必ず身体的拘束適正化の研修を実施する。実施内容についても記録することが必要である。

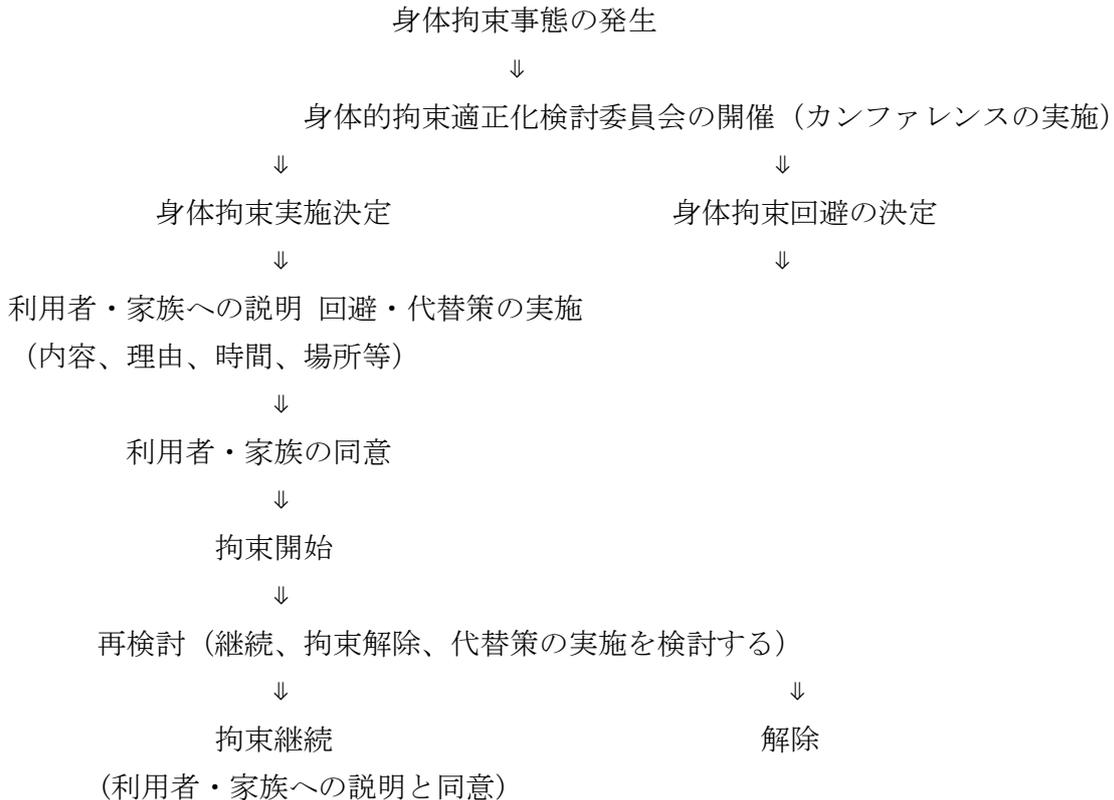
## 6. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

当施設は、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を定め、周知徹底する。目的として、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものである。具体的には、次のことを行う。

- ア 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、所定の様式を使用し、身体的拘束等について報告する。
- イ 身体的拘束適正化検討委員会において、アにより報告された事例を集計し、分析する。
- ウ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討する。
- エ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底する。
- オ 適正化策を講じた後に、その効果について評価する。

## 7. 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針

- (1) 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は、以下の手順に従って実施する。



### ア. 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、身体的拘束適正化検討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、切迫性、非代替性、一時性の3要素のすべてをみたしているかどうかについて検討、確認する。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する。また廃止に向けた取組み改善検討会を早急に行い実施に努める。

#### イ. 利用者本人や家族に対する説明

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詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。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、事前に契約者・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する。

(身体拘束に関する説明書：別紙2)

#### ウ. 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する。その記録は5年間保存、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する。

(身体拘束に関する経過観察・再検討記録：別紙3)

#### エ. 拘束の解除

ウ. 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、契約者、家族に報告する。

## 8. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、当施設に掲示し、いつでも自由に閲覧することができる。

## 9. 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

適正化の推進のための方針は下記のア～カまでを基本方針と定める。

- ア 身体拘束について理解をする。
- イ 身体拘束が起こらない環境作りをする。
- ウ 身体拘束の適正化に向けての透明性の確保。
- エ 多種職協働による記録→分析→検討→周知→評価を適正に行う。
- オ 多種職協働による情報共有、再発防止につなげる。
- カ 身体拘束について勉強会の実施（教育・育成）。

(附則)

- (1) この指針は平成21年12月15日より施行する。
- (2) 平成31年2月16日改訂

(別紙1) 身体拘束等適正化に向けた各職種の役割

身体拘束等の適正化のために、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。身体的拘束等に準ずる行為と感じたら、情報を公表することが、職員としての責務です。

施設長	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 身体的拘束等適正化検討委員会の統括管理</li> <li>2) 統括的な見地からの入居者の尊厳と安全のリスクマネジメント</li> </ul>
医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 医療行為への対応</li> <li>2) 看護職員との連携</li> </ul>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 医師との連携</li> <li>2) 施設における医療行為範囲の整備</li> <li>3) 重度化する利用者の状態観察</li> <li>4) 記録の整備</li> </ul>
生活相談員 介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 身体拘束等の適正化に向けた職員教育</li> <li>2) 医療機関、家族との連絡調整</li> <li>3) 家族の意向に添ったケアの確立</li> <li>4) 施設のハード・ソフト面の改善</li> <li>5) チームケアの確立</li> <li>6) 記録の整備</li> </ul>
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 経鼻・経管栄養から経口への取り組みとマネジメント</li> <li>2) 利用者の状態に応じた食事の工夫</li> </ul>
介護副主任 統括リーダー リーダー サブリーダー 介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) ケア現場における諸課題統括管理</li> <li>2) 拘束がもたらす弊害の認識</li> <li>3) 利用者の尊厳の理解</li> <li>4) 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解</li> <li>5) 利用者個々の心身の状態を把握した基本的ケア</li> <li>6) 利用者との十分なコミュニケーション</li> <li>7) 正確かつ丁寧な記録</li> </ul>

(別紙2)

## 身体拘束に関する説明書

様

- 1 あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等においては最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に検討を行うことを約束いたします。

### 記

A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（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		
B 身体拘束その他行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない		
C 身体拘束その他の行動制限が一時的である		
個別の状況による拘束に必要な理由		
身体拘束・行動制限の方法（場所・内容・部位）		
拘束・行動制限の時間帯及び時間		
特記すべき心身の状況		
拘束開始及び解除の予定	令和 年 月 日 時 分から	新規
	令和 年 月 日 時 分まで	
上記の通り実施いたします。		
令和 年 月 日		
(代表者)		
説明者		
<b>【利用者・家族の記入欄】</b>		
上記について説明を受け、身体拘束を行う事に同意します。		
令和 年 月 日		
氏 名		
代筆者氏名		(続柄)

(別紙3) 身体拘束に関する経過観察・再検討記録

様

月 日 時	日常の心身状況等の経過観察記録・再検討結果	カンファレンス 参加者名	
<p>令和 年 月 日 ( ) 時 分 ～</p>	<p>拘束種別</p>	<p>相談員  介護職員  看護師</p>	<p>記録者  身体拘束 廃止推進 委員長  施設長  相談員</p>