

身体拘束等の適正化のための指針

平田病院 介護医療院

身体拘束等の適正化のための指針

1. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。平田病院介護医療院では、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、身体拘束その他の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、以下の三つの要素すべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的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

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です

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等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、身体拘束対策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・一時性の三要件のすべてを満たした場合にのみ、本人・家族への説明と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、でき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

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下の事に取り組みます。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます
- ② 言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努めます
- 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、身体拘束対策委員会において検討をします
- ⑤ 「やむを得ない」と身体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. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束対策委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束対策委員会を設置します。

- ① 設置目的
 - ・施設内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き
 - ・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と周知
- ② 身体拘束対策委員会の構成員
 - ア) 施設長(管理者)
 - イ) 看護職員
 - ウ) 介護職員
 - エ) リハビリ職員
 - オ) 介護支援専門員この委員会の責任者は介護支援専門員とします
- ③ 身体拘束対策委員会の開催
 - ・1 か月に 1 回定期開催します
 - ・必要時は随時開催します

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わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

<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>

- (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紐等で縛る
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- (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、四肢を紐等で縛る
- (5) 点滴・経観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) 車椅子やイスから滑り落ちたり、立ち上がったたりしないように、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) 脱衣やオムツ外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紐等で縛る
- (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出来ない居室等に隔離する

<当法人独自の身体拘束禁止の対象となる具体的な行為>

- (1) ベッドからの転落を未然に察知し安全を確保するために、監視カメラ・ナースコール聴取による監視をする
- (2) 感染症の予防のため、居室等に隔離する(蔓延防止対応は除く)
- (3) 認知症フロアの出入り口に鍵等をつける

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、身体拘束対策委員会を中心として各関係部署の代表者が集まり、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①切迫性②非代替性③一時性の三要素のすべてを満たしているかどうかについて検討、確認します。

検討、確認したうえ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行い、実施に努めます。

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、拘束時間または時間帯、期間、場所など、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、事前に契約者・家族等に、現在実施している内容と今後の方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得たうえで拘束を継続して実施します。

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逐次検討します。その記録は 5 年間保存し行政担当部局の指導監査が行われる際に掲示できるようにします。

④ 拘束の解除

③の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性が無くなった場合は、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。

5. 身体拘束廃止に向けた主な職種の役割

身体拘束廃止の為に、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持って対応します。

・施設長(管理者)

1)身体拘束対策委員会の総括管理

・看護職員

1)医師との連携

2)施設における医療行為の範囲の整備

3)重度化する利用者の状態観察

・介護支援専門員

1)医療機関、家族との連絡調整

2)家族の意向に添ったケアの確立

3)チームケアの確立

4)記録の整備

・リハビリ職員

1)身体機能の評価、姿勢のポジショニング、シーティング評価及び指導

2)福祉用具等の活用、フィッティング等の環境整備

3)利用者の状態に応じた介助の工夫及び指導

・介護職員

1)拘束がもたらす弊害を正確に認識する

2)利用者の尊厳を理解する

3)利用者の疾病、障害等による行動特性の理解

4)利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める

5)利用者とのコミュニケーションを十分にとる

6. 身体拘束廃止または改善のための職員教育と研修

介護に携わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

①定期的な教育、研修

②新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修の実施

③その他必要な教育、研修の実施

7. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図るため、利用者及び家族の方へ身体拘束廃止に向けた施設の考え方、取り組み体制を説明し、理解を得ながら利用者の生活及びケアと一緒に構築する為、積極的に当該指針等を開示、閲覧できるようにします。

当院ホームページへ掲載します。

R5.4.1 改訂