身体拘束等適正化のための指針

土岐市老人保健施設やすらぎ

I 理念

身体拘束は利用者の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものである。 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る。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束廃止の基準

サービス提供にあたっては、当該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する。

- (2) 緊急・やむを得ない場合の三原則
- 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看護・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。 ※身体拘束を行う場合には、以上の三つの要件を満たすことが必要。

Ⅱ 基本方針

- (1) 身体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」(安全衛生委員会・虐待防止委員会と兼ねる)を設置する。
- (2) 当施設においてはサービス提供にあたり、当該利用者又は他の利用者等の生命また身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止する。
- (3) 緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の利用者の生命また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、身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘 東による心身の損害よりも、拘束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う。ま た、身体拘束を行った場合は、その状況について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する。

(4) 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む。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や応答等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③ 利用者の思いをくみとり、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する。
- 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わない。

⑤ 「やむを得ない」と拘束に該当す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よう努める。

Ⅲ 委員会の設置

身体拘束廃止委員会は1ヶ月に1回開催し、次のことを検討する。

- ① 高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及びマニュアル等の見直し。
- ② 利用者の身体拘束ゼロを目指して、安全な環境を目指して職員教育や訓練、施設の整備等を行う。
- ③ 「身体拘束」が発生した場合において、状況、手続き、方法について多職種で検討し、適正に行われているかを確認する。
- ④ 身体拘束廃止に関して職員全体で研修等を実施する。
- ⑤ 施設内でケアの見直しを行い、利用者に対して適切なケアが行われているかを検 計する。

委員の構成

医師 (施設長兼務)、看護職員、介護職員、リハビリテーション職員、事務職員、 その他、委員会の設置趣旨に照らして必要を認められる者

IV 委員会における役割

身体拘束廃止に向けた各職種の役割は、それぞれの専門性に基づくアプローチチーム 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する。

- (1) 医師(施設長兼務)
- ① 身体拘束における諸課題等の最高責任者
- ② 身体拘束廃止委員会の総括責任者
- ③ ケア現場における諸課題の総括責任者
- ④ 医療行為への対応
- ⑤ 看護職員等との連携
- (2) 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
- ④ 記録の整備
- (3) 介護職員
- ① 拘束がもたらす弊害を正確に理解する
- ② 利用者の尊厳を理解する
- ③ 利用者の疾病、障害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 記録は正確かつ丁寧に記録する
- (4) リハビリテーション職員
- ① 機能面からの専門的指導・助言
- ② 重度化する利用者の状態観察
- ③ 記録の整備
- (5) 事務職員
- ① 身体拘束廃止に向けた職員教育
- ② 医療機関、家族との連絡調整
- ③ 家族の意向に沿ったケアの確立
- ④ 施設のハード、ソフト面の改善
- ⑤ チームケアの確立
- ⑥ 記録の整備

V 身体拘束発生時の報告・対応に関する基本方針

本人又は他の利用者の生命また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、以下の手順に従って実施する。

≪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、車椅子やいす、ベットに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベットに体幹や四肢をひもで縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベットを柵 (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をつける。
- ⑥ 車椅子やいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、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椅子を使用する。
- 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、ベットなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ① 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。
- ① 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) 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、身体拘束廃止委員を中心として、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3要件の全てを満 たしているかどうかついて確認する。

カンファレンスで確認した内容を身体拘束廃止委員会に報告し、身体拘束を行う<mark>選択</mark>をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間、期間等について検討し、本人、家族に対する同意書を作成する。

(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・改善に向けた取り組み方 法を詳細に説明し、充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、事前に本人・家族等と締結した内容と方 向性及び利用者の状態等を確認説明し、同意を得た上で実施する。

(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されており、専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・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随時検討する。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は提示できるようにする。

(4) 拘束の解除

(3)の記録を身体拘束廃止委員会での再検討の結果、身体拘束を継続する必要が無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、本人、家族等に報告する。

VI 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に携わるすべての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を 図り、職員教育を実施する。

- ① 定期的な教育・研修(年2回)の実施
- ② 新任者に対する身体拘束廃止のための研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

VII 利用者等に対する当該指針の閲覧について

当施設の身体拘束適正化のための指針は、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように、当施設のホームページに公表する。

™ その他の身体拘束等の適正化推進のための必要な基本方針

身体拘束等をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点に十分に話し合い共有認識を持ち、拘束をなくしていくように取り組む必要がある。

- ① マンパワー不足を理由に、安易に身体拘束をしていないか。
- ② 認知症高齢者であるということで安易に身体拘束をしていないか。
- ③ 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拘束をしていないか。
- ④ 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拘束を必要と判断しているか。他の施策、手段はないのか。
- ※身体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ある。

≪添付資料≫

- ・身体拘束マニュアル
- ・身体拘束排除に向けてのマニュアル
- ・緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書