

身体拘束廃止に関する指針

目 的

この指針は、【 あさひ園 】 利用者の人権を尊重すると共に、日常生活のケアの充実を図り、拘束とは何かを考え、拘束をやめることを決意し、施設全体で『拘束をしない介護』を目指すことを目的とする。

1. 身体拘束に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。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一人一人が身体的・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の規定

サービス提供に当たっては、該当利用者または、他の利用者等の生命または、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行動を禁止しています。

(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・傷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3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体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、身体が危機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。

※身体拘束を行う場合には、以上三つの要件すべ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、本人または家族への説明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を行い、できるだけ早急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みます。

ア. 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。

イ. 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。

ウ. 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、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をします。

エ. 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動は行いません。

オ. 「やむを得ない」と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ように努めます。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止検討委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止委員会(部会内)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。

②身体拘束廃止検討委員会の構成員

- ・ 管理者、介護支援専門員、リーダー、介護職員

※ この委員会の責任者は、管理者とします。

③身体拘束廃止検討委員会の開催

ア. 原則として、3ヶ月に1回開催する。

イ. 施設内の日常的ケアを見直し、利用者が人間として尊重されたケアが行われているかを検討する。

ウ. 発生した身体拘束の状況、手続き、方法等について検討し、適正に行われているか確認する。

エ. 事例をもとに、代替策の検討を行い、利用者のサービスの向上に努める。

オ. 利用者の人権を尊重し、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、職員に対しての研修を行っていく。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

(1)介護保険指定基準において、身体拘束廃止の対象となる具体的な行為は以下の行為である。

- ・ 徘徊しないように、車イス、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 車イス、イスからずり落ちたり、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、車イステーブルをつける。
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
- ・ 脱衣やオムツをはずし、制限するために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

(2)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。

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、身体拘束廃止検討委員会を中心として、各関係部の代表が集まり、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

のすべてを満たしているかどうかについて検討、確認します。

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、機関等について検討し、本人、家族に対する説明書を作成します。

また、廃止に向けた取組改善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・改善に向けた取組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、家族等と行って得る内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得た上で実施します。

③記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務づけられており、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都度検討する。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。

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。

5. 身体的拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止のために、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基本とし、それぞれの果たす役割を持って対応します。

管理者の役割

- ・ 身体拘束廃止検討委員会の総括管理
- ・ ケア現場における諸課題の総括責任

介護支援専門員の役割

- ・ 身体的拘束廃止に向けた職員教育
- ・ 医療機関、家族との連絡調整
- ・ 家族の意向に沿ったケアの確立
- ・ 施設のハード、ソフト面の充実
- ・ チームケアの確立
- ・ 記録の整備

介護職員の役割

- ・ 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・ 利用者の尊厳を理解する
- ・ 利用者の疾病、傷病等による行動、特性の理解
- ・ 利用者個々の心身の状態を把握し、基本的ケアに努める
- ・ 利用者とのコミュニケーションを充分に取る
- ・ 記録は正確、かつ丁寧に記録する

6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

介護に携わる全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、職員教育を行います。

- ・ 新規採用時は、新人職員研修カリキュラムに則り、高齢者虐待防止関連の研修を受ける。
- ・ 年2回、身体拘束廃止に係る内部研修を実施する。
- ・ 職員の状況により、身体拘束廃止に係る外部研修への参加を行う。

7. 適用年月日

この指針は、平成30年4月1日から施行する。