

身体的拘束等の適正化のための指針

平成 30 年 4 月 1 日

グループホーム ともだ

1. 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

身体的拘束は、入居者様の生活の自由を制限するものであり、尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、入居者様の尊厳と主体性を尊重し、身体的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もち、身体的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、当該入居者様又は他入居者様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、身体的拘束その他の入居者様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 入居者様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的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、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

①切迫性 : 入居者様本人または他の入居者様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 : 身体的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 : 身体的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、以上三つの要件を全て満たすことが必要です。

2. 身体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) 身体拘束適正化検討委員会の設置

当施設では、身体的拘束の適正化に向けて身体拘束適正化検討委員会を設置します。

① 設置目的

- ・施設内での身体的拘束適正化に向けての現状把握及び改善についての検討
- ・身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ・身体的拘束を実施した場合の解除の検討
- ・身体的拘束廃止に関する職員全体への指導

② 身体拘束適正化検討委員会の構成員

【事業所内】

- ア) 事業所管理者
- イ) 事業所主任
- ウ) 事業所副主任

【事業所外部】

- ア) 主治医（往診医）
- イ) 訪問看護師

③ 身体拘束適正化検討委員会の開催

- ・二ヶ月に一回偶数月に開催します。
- ・必要時は随時開催します。
- ・急な事態（数時間以内に身体的拘束を要す場合）は、生命保持の観点から多職種共同での委員会に参加できない事が想定されます。その為、意見を聞くなどの対応により各スタッフの意見を盛り込み検討します。

※第三者の活用の観点から運営推進会議内でも委員会を開催します。

【運営推進会議構成員】

- ア) 利用者家族
- イ) 地域の民生委員
- ウ) 地元住民の代表者（自治会）
- エ) 市職員もしくは地域包括支援センター職員
- オ) 事業所管理者、ユニット主任

※運営推進会議は奇数月に開催

3. 身体的拘束適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に携わる全ての従業員に対して、身体的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（年2回）の実施
- ② 新任者に対する身体的拘束廃止・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

4. 施設内で発生した身体的拘束の報告方法等のための方策に関する基本方針

- ・所定の様式（不適切ケア報告書）を作成し、速やかに回覧するとともに、上司への口頭での報告を行う。
- ・ご家族向けの報告様式（緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書）

【運営基準より抜粋】

認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、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り、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ② 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、
① の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 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こと。
- ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること

5. 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

本人又は入居者様の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体的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、身体的拘束廃止委員会を中心として、拘束による入居者様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、身体的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要素の全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・確認した上で身体的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（解除）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. 入居者様本人やご家族に対しての説明

身体的拘束の内容・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、身体的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・ご家族等と行っている内容と方向性、入居者様の状態などを確認説明し、同意を得たうえで実施します。

3. 記録と再検討

法律上、身体的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。身体的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します。その記録は2年間保存、行政担部局の指導検査（監査）が行われる際に提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、身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除します。その場合には、契約者、家族に報告いたします。

尚、一旦、その時の状況から試行的に身体的拘束を中止し必要性を確認する場合がありますが、再度、数日以内に同様の対応で身体的拘束による対応が必要となった場合、ご家族（保証人等）に連絡し経過報告を実施するとともに、その了承のもと同意書の再手続なく生命保持の観点から同様の対応を実施させていただきます。

<介護保険指定基準において身体的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ひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (3) 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。
- (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等をつける。
- (6) 車椅子・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、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し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為に、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

6. 入居者様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、当施設内において、自由に閲覧することができます。
- ・積極的な情報公開を行う観点から、当該指針を事業所各階入口に掲載します。
- ・入居者様等の求めに応じて、当該指針の複写をお渡しするとともにわかりやすく説明を行います。

7. その他、身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針

- ・身体的拘束＝虐待行為ととらえられる側面もあるため、定期的な「虐待の芽アンケート」を実施し、職員教育につなげる。