

施設における身体拘束廃止に関する指針



社会医療法人 甲友会
介護付有料老人ホーム やすらぎ

身体拘束廃止に関する指針

1. 総則

身体拘束は入居者の生活の自由を制限して尊厳ある生活を阻むものであり、特に、身体的弊害、精神的弊害の2つの人間の尊厳を奪う行為である。社会医療法人甲友会 介護付有料老人ホームやすらぎ（以下「施設」という）は、身体拘束を容易に正当化することなく、入居者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、身体拘束及びその他の入居者の行動を制限する行為は行わないこととする。

2. 方針

施設は身体拘束に関して次の方針を定め、常に職員に周知徹底させ身体拘束廃止に努める。

- (1) 身体拘束を必要としない状態の実現を目指して、全職員が一体となり身体拘束廃止に努める。
- (2) 入居者の人格を尊重し、全職員が身体拘束に関する共通の認識と行動を持つよう努める。
- (3) 事故等が発生しない環境を整備し、柔軟な体制を確保する。
- (4) 常に代替的な方法を考慮し、やむを得ず身体拘束を行う場合は、極力限定的な方法で行う。
- (5) 施設、組織だけですべての問題解決を行わず外部ネットワークと協働し、より良い情報を取り入れて身体拘束防止に努める。

3. 目的

入居者の自立等を支援することを目的として、人権擁護及び尊厳を守る観点から、日常生活の質を確保するために介護の本質を全職員が理解して、身体拘束廃止に向けて取り組んでいく。

4. 提示

入居者の尊厳ある生活を守るために身体拘束に関する指針を入居者に提示する。提示方法は、施設1階ロビーとホームページに掲示する。

5. 身体拘束の定義

(1) 厚生労働省では以下の 11 の項目を身体拘束にあたるとしている。

- ① 徘徊しないように、車椅子・椅子・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機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 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字帯拘束帯や腰ベルト、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等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 自分の意志で開けることができない居室等に隔離する。

但し、上記の行為以外にも当施設では入居者の意思に反する行為及び、入居者の意思が確認できないまま行われる行動制限行為はすべて身体拘束とみなす。

(2) 緊急やむを得ない場合の例外 3 原則

以下、3 要素全てを満たす状態にある場合、必要最低限の身体拘束を行うことがある。

- ① 切迫性：
入居者本人、または他の入居者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。

6. 身体拘束廃止委員会の設置

入居者に対して適切な判断と具体的な対応を図るために、身体拘束廃止委員会を設置し、必要に応じて開催する。開催は原則3ヶ月に1回は必ずカンファレンスを行うと共に、結果を各職員に周知徹底する。

(1) 委員会の構成

① 支配人：

身体拘束における諸課題の最高責任者。また、身体拘束廃止委員会総括責任者。管理者やサービス提供責任者から情報を得た際は、必要に応じて緊急時委員会を開催する。

② 副支配人：

身体拘束廃止に向けて現場で発生する諸問題・課題の解決にあたる。介護現場における諸課題の総括責任者。

③ 介護支援専門員（計画作成担当者）：

入居者、本人及び家族の意向に沿ったケアプランの確立。サービス部門管理者から情報を得た際は、必要に応じてサービス担当者会議を調整する。

④ 生活相談員・リハビリテーション専門職：

身体拘束廃止に向けての情報収集、モニタリングを実施。また、必要に応じてご家族への連絡調整を行う。

⑤ 介護主任：

介護職員への必要な助言、指導を行う。介護職員からの虐待・身体拘束の諸問題の報告があった際は、適切に情報を収集し、支配人、副支配人、介護支援専門員（計画作成担当者）、生活相談員に報告する。必要に応じてご家族への連絡調整を行う。介護主任不在時はフロアリーダーが代行する。

⑥ 介護職員：

- ・ 身体拘束がもたらす弊害を認識し、入居者の尊厳を理解する。
- ・ 入居者、個々の心身状態を把握し、基本的なケアに努める。
- ・ 入居者とのコミュニケーションを十分にとる。
- ・ 身体拘束における諸問題の発見時は適切な情報を収集しフロアリーダーに相談・報告する。
- ・ 記録は正確にかつ丁寧に記載する。（時間、内容、入居者等の心身状況の確認）

7. 委員会の役割

入居者に対する緊急やむを得ない場合の身体拘束の必要性、及び身体拘束廃止について次の項目に基づき協議、検討し決定する。

- (1) 身体拘束を実施せざるを得ない場合
- (2) 身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善
- (3) 身体拘束を実施した場合の解除
- (4) 身体拘束廃止に関する職員全体の指導
- (5) 事故防止委員会への状況報告

8. やむを得ず身体拘束を実施する場合の対応

入居者、本人、または他の入居者の生命または身体を保護するための手段として、委員会で身体拘束の実施を選択した後、やむを得ず身体拘束を実施する場合は以下の手順で行う。

- (1) 身体拘束の方法：
拘束方法、内容、場所、時間帯、期間等及び改善の取り組みを検討する。
- (2) 状況説明：
前記の内容を入居者、本人及びご家族に詳細を説明し、同意を得て「緊急やむを得ない場合の身体拘束に関する同意書」に署名・押印をいただく。
- (3) 記録及び再検討：
心身の状況及び、やむを得なかった理由等を記録し、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。記録は利用終了後5年間保存する。
- (4) 身体拘束の解除：
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、入居者、及びご家族に説明し速やかに身体拘束を解除する。

9. 身体拘束廃止・改善のための職員教育及び研修

施設職員に対して、身体拘束廃止に向けた人権を尊重した職員教育を行う。

- (1) 定期的な教育・研修を実施する。
- (2) 新任職員に対する身体拘束及び改善のための教育・研修を実施する。
- (3) その他、必要な教育・研修を実施する。

2022年4月1日 施行

2024年6月1日 改定