

身体拘束等の適正化のための指針

居宅介護支援事業所 いちごの家・上物部

(身体拘束等の適正化に関する基本的考え方)

第1条 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。居宅介護支援事業所いちごの家・上物部（以下、当事業所という）では利用者の人権を尊重し、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もち、身体拘束をしない介護の実施に努める。

(1) 介護保険指定基準 身体拘束禁止規定（運営基準）

「サービスの提供にあたっては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、身体拘束その他に利用者の行動を制限する行為を行ってはならない」

(2) 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椅子、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等をつける。
- ⑥ 車椅子・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 脱衣やオムツ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、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できない居室等に隔離する。

(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)

第2条 当事業所では身体拘束等の適正化のための対策を検討するため身体拘束適正化委員会を設置する。

(1) 目的

- ① 各事業所における身体拘束等の現状把握および改善についての検討。
- ② 発生した身体拘束の状況、手続き、方法などについて検討し、適正に行われているか確認する。

- ③ 委員会にて報告された事例を収集し分析をする。分析にあたっては発生の原因と結果を取りまとめ、当該事例の適正化と適正化策を検討する。
- ④ 報告された事例および分析結果を職員に周知徹底する。
- ⑤ 適正化策を講じた後にその効果について評価する。
- ⑥ 身体拘束適正化のための研修を実施する。

(2) 委員会の構成、各職種の責務と役割

(施設長)

- ・身体拘束適正化検討委員会の総括責任者
- ・医療行為（治療、内服調整など）の責任者
- ・総括的な見地からの入所者の尊厳と安全のリスクマネジメント
- ・看護職員との連携

(看護職員)

- ・看護面の責任者
- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備
- ・利用者の状態観察
- ・記録

(介護職員)

- ・利用者の尊厳、身体拘束がもたらす弊害を正確に理解する
- ・利用者の疾病、障害による行動特性の理解
- ・利用者とのコミュニケーションを十分にとる
- ・記録

(リハビリ職員)

- ・機能面からの専門的指導、助言
- ・利用者の状態観察
- ・記録

(栄養士)

- ・経管栄養から経口への取り組みとマネジメント
- ・利用者の状態に応じた食事の工夫
- ・記録

(支援相談員)

- ・家族と調整し意向に沿ったケアの確立
- ・同意書等の記録整備および保管管理者

(事務課長)

- ・委員会の責任者
- ・委員会の開催
- ・事務及び関係機関との連携

※その他施設長が必要と認める者（法人内他事業所の管理者・主任）

(3) 委員会の開催

月1回開催する。ただし必要に応じて随時の開催とする。

(身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針)

第3条

- (1) 定期的な研修の実施（原則年2回）
- (2) 新規採用時の研修の実施
- (3) その他必要な教育、研修の実施

(身体的拘束等発生時の報告・対応に関する基本方針)

第4条

- (1) 利用者個々の身体状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで、身体的拘束を行わないケアを提供することが原則である。例外的に以下の3つの要素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る。

- 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い。
- 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。

- (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 カンファレンスの開催

各関係部署が集まり、拘束による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、例外3原則（切迫性・非代替性・一時性）の3要件全てを満たしているかどうかについて検討する。

② 利用者や家族に対しての説明と同意

身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間また時間帯・期間・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同意を得る。

③ 身体拘束の実施

※在宅で出られないように外から施錠されている等、発見した時は、事業者、本人、家族だけで話しあおうとせず、まずは地域包括センターや行政に相談する。身体状況を勘案し、例外3原則に当てはまるかどうか検討する。身体拘束に至るまでの過程、例外3原則に当てはまる根拠について記録に残す。

④ 記録と再検討

拘束時の対応内容および時間・日々の心身の状況等の観察、やむを得ない理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて、随時検討する。

⑤ 身体的拘束の解除

実施記録と身体拘束適正化検討委員会での再検討の結果、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。その場合は家族等に報告する。

(身体的拘束適正化に関する指針の閲覧に関する基本方針)

第5条 この指針は投当施設のホームページにていつでも閲覧可能とする。また各フロアに常設し、全ての職員がいつでも閲覧可能な環境を作る。

(その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要は基本方針)

第6条 身体的拘束等の適正化のために、全ての職員が本方針を理解し、以下の点について共通認識し、身体的拘束等を実施しない取り組みを継続する必要がある。

- ① 認知症等の症状、対応を理解し、アセスメントに基づいたケアを提供しているか。
- ② 事故発生の回避のために、アセスメントすることなく安易に身体的拘束を行っていないか。
- ③ 例外3原則と判断した後も、他に方法はなかったか振り返ることなく、機械的に身体拘束の判断をしていないか。

附則

この指針は、令和3年8月1日より施行