

身体拘束廃止に関する指針

特別養護老人ホームりんどう
グループホーム黒川

1. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限する事であり、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持ち、身体拘束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、利用者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・障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事が原則です。しかしながら、以下の3つの要素の全てを満たす状況にある場合は、必要最低限の身体拘束を行う事があります。

ア. 切迫性：利用者本人又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く高いこと。

イ. 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。

ウ. 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。

※身体的拘束を行う場合には、以上の3つの要件を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姿勢

(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

本人又は他の利用者の生命又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、身体拘束による心身の損害よりも、拘束しないリスクが高い場合で、切迫性・非代替性・一時性3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・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の整備を行い、

出来るだけ早期に解除すべく努力をします。

(3) 日常ケアにおける留意事項

身体拘束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. 利用者の思いを汲み取り、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）を妨げ
る行為を安易に行いません。やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束
廃止委員会において検討します。

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頂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を設置します。

ア. 設置目的

イ. 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

ウ. 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、及び手続き

エ. 身体拘束を実施した場合の解除の検討

オ. 身体拘束廃止に関する職員全体への啓発・指導

(2) 身体拘束廃止委員会の構成員

生活相談員、介護支援専門員、栄養士、看護職員、介護職員、事務職員の中から
構成員を選出し、責任者は施設長が務める。

(3) 身体拘束廃止委員会の開催

原則、3カ月に1度の定期開催とし、必要時には随時開催とする。

4. やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

(1) 介護保険法令の基準において身体拘束禁止の対象となる行為は以下のとおり。

ア. 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

イ. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

ウ. 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。

エ. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐で縛る。

オ. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、また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。

カ. 車椅子、椅子からずり落ちたり、立ち上がらないように Y 字型拘束帯や腰

ベルト、車椅子テーブルをつける。

キ．立ち上がる能力を有する方の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。

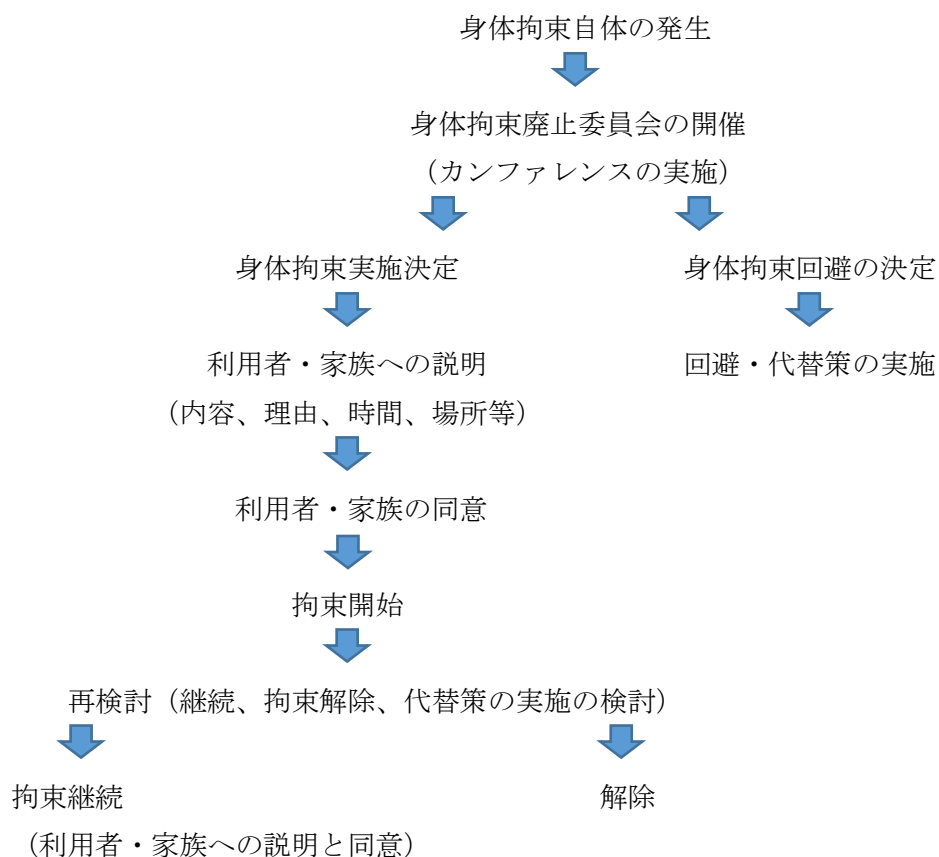
ク．脱衣やオムツはずしを制限する為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。

ケ．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紐で縛る。

コ．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。

サ．自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

（２）本人又は他の利用者の生命又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。



ア．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、身体拘束廃止委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身への影響や拘束しない場合のリスクについて十分検討し、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要素の全てを満たしているかどうかについて検討、確認します。

イ．利用者やご家族に対しての説明

利用者やご家族に対し、身体拘束の内容、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様に努めます。また、身体拘束の同意期限を越えても、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者、家族等に行っている説明内容と方向性、利用者の状態などを確認し、同意を得たうえで実施します。

ウ．記録と再検討

法律上、身体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、やむを得ず行った場合は理由を記録する。ただし、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。その記録は5年間保存し、行政の指導監査が行われる際に提示できるよう整えておく。

エ．拘束の解除

ウ．の結果、身体拘束を継続する必要性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、契約者、ご家族に報告する。

5．身体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、チームケアを行う事を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

施設長の役割

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・ケア現場における諸課題の総括責任

医師の役割

- ・医療面の対応
- ・看護職員との連携

看護職員の役割

- ・医師との連携
- ・責任における医療行為の範囲の制限
- ・重度化する入居者の状態観察
- ・記録の整備

生活相談員、介護支援専門員の役割

- ・身体拘束廃止に向けた職員教育
- ・医療機関、家族との連携調節
- ・家族の意向に添ったケアの確立
- ・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

栄養士の役割

- ・利用者の状態に応じた食事の工夫

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、障害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とる
- ・記録は正確かつ丁寧に行う

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職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行や改善を図るための職員教育を行います。

- ・定期的な教育・研修の実施
- ・新任職員に対する身体拘束廃止、改善の為の研修の実施
- ・その他職員の意識向上に資する教育・研修の実施または関係機関が実施する研修等への参加

7. 身体拘束廃止に関する指針の閲覧について

この指針は、当施設内において、いつでも閲覧できる。

この指針は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

身体拘束に関する指針

地域密着型特別養護老人ホーム

老人短期入所施設 りんどう