

## 施設における身体的拘束等の適正化における基本的考え方

- 1 私達は身体的拘束廃止に向けて最大限の努力を行います。
- 2 私達は身体的拘束ゼロ及びサービスの質の向上を目指して実績を蓄積していきます。
- 3 私達は自信を持って提供できるサービスを目指し、組織をあげて身体拘束廃止に取り組んでいきます。
  - (1) 身体的拘束は廃止すべきものである。
  - (2) 廃止に向けて常に努力を行わなければならない。
  - (3) 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない。
  - (4) 身体的拘束を許容する考えはやめるべきである。
  - (5) 全員の強い意志で「チャレンジ」する(ケアの本質を考える)
  - (6) 創意工夫を忘れない
  - (7) 利用者様の人権を一番に考慮する。
  - (8) 福祉サービスの提供に誇りと自信を持つこと。
  - (9) 身体的拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じること。
  - (10) やむを得ない場合、利用者様・ご家族様の方に対する十分な説明を持って身体拘束を行うこと。
  - (11) 身体的拘束を行った場合常に廃止をする努力を怠らないこと。(常に「0」を目指すこと。

### 身体的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 身体拘束適正化することを目的として「身体拘束廃止委員会」を設置する。
- 2 構成メンバーは以下のメンバーで構成する。

( 施設長 生活相談員 医務主任 介護主任 各部署委員 )

3 身体拘束廃止委員会は毎月1か月毎に1回以上開催し、次の事を検討する。

- (1) 高齢者虐待・身体拘束等に関する規定及びマニュアル等の見直しが発生した「身体拘束」の状況、手続き。方法について検討し適正に行われている確認する。
- (2) 虐待または身体拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- (3) 教育研修の企画・実施
- (4) 日常ケアを見直し、利用者様に対して人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。

#### **身体的拘束等の適正化の為の職員研修に関する基本方針**

- (1) 新人採用時には、事故発生防止、虐待防止と併せて身体的拘束等の適正化に関する研修を随時実施する。
- (2) 年間計画に基づき、年2回の身体的拘束等の適正化に関する教育を行う。

#### **施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の為の方策に関する基本方針**

介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定

「サービス提供にあたっては当該入所者(利用者)又は他の入居者(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的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為を行ってはならない」

#### **介護保険指定基準において禁止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、四肢をひもで縛る。
- 5 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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字型抑制等や腰ベルト、車椅子をテーブルにつける。
- 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 自分の意志で開くことのできない居室等に隔離する。

### 身体的拘束等を行わずにケアを行うために(3つの原則)

- 1 身体的拘束を誘発する原因を探り除去する。
- 2 身体的拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を目指す。「言葉による拘束」にも配慮する必要がある。
- 3 5つの基本ケアを徹底する。

### 5つの基本ケア

以下の5つの基本的ケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や転倒しやすい状況を作らないようにすることが重要である。

## 1 起きる

人は座っている時、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

## 2 食べる

食べることによって人にとって楽しみ、生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

## 3 排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本に、おむつを使用している人については随時交換が必要である。おむつに排泄物が付いたままになっていれば気持ち悪く、「おむついじり」などの行為につながるようになる。

## 4 清潔にする

きちんと風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔であればかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりする。皮膚をきれいにしてあげれば、本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり人間関係も良好になる。

## 5 活動する(アクティビティ)

その人の状態や生活歴に合った良い刺激を提供することが重要である。具体的には音楽、園芸、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉による刺激もあるし、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追求するうえで心地よい刺激が必要である。

身体的拘束は行わないことが原則であるが、緊急時やむを得ない場合については下記の運用によるものとする。

介護保険指定基準上「当該入所者（利用者）又は他の入所者（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」には身体的拘束が認められているが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件等の手続きが極めて慎重に実施されるケースに限られる。

\*「緊急時やむを得ない場合」の対応とは、これまで述べたケアの工夫のみでは十分に対応できないような、一時的に発生する突発事故のみに限定される。当然のことながら安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束を行う事のないよう、次の要件・手続きに沿って慎重な判断を行うことが求められる。

## 1 3つの要件をすべて満たす事が必要

以下の3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止・虐待防止委員会」で検討・確認し記録しておく。

### 切迫性

利用者本人またはほかの利用者等の命又は身体が危機にされされる可能性が著しく高い「切迫性」の判断を行う場合には、身体的拘束を行う事により本人の日常生活に与える影響を勘案し、それでもなお身体的拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

### 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。「非代替性」の判断を行う場合には、いかなる場合でも、まずは身体的拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等

の生命または身体を保護すると言う観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

## 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。「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束的時間を想定する必要がある。

## 2 手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる

仮に3つの要件を満たす場合にも以下の点には注意すること

(1)「緊急やむを得ない場合」該当するかどうかの判断は、介護主任、医務主任、介護支援専門員、生活相談員、施設長の合意のもと行う。身体拘束廃止・虐待防止委員会において課題として取り上げ協議する。基本的に個人で判断しない事。

(2)利用者本人に対して身体的拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、機関等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努める。説明は介護主任及び医務主任若しくはそれに準ずる者で行っていく。仮に、事前に身体的拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し理解を得ている場合であっても、実際に身体的拘束行う時点で必ず個別に説明を行う。

## 3 身体的拘束に関する記録が義務付けられている

(1) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その態度及び時間、その際利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

(2) 具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を使用する。記録には日々の心身状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行う毎にその記録を加えると共に、それについて状況を開示し、職員間、施設全体、家族等関係者の間で直近の交換を共有する。また、この記録は行政の監査においてもきちんと整備し閲覧していただけるようにする。

## 入所者等に対する当該指針の閲覧について

施設内に掲示するとともに、ホームページにも掲載し、ご利用様、ご家族様が、いつでも閲覧できるようにする。