身体拘束等の適正化のための指針

介護老人保健施設グリーンワーフ東戸塚

１．施設における身体拘束適正化に関する基本的考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、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事なく、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、当該利用者又は他の利用者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観察し、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場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

① 切迫性　：利用者本人、または他の利用者の生命、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え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であること。

２．身体拘束ゼロ委員会その他施設内の組織に関する事項

（１）身体拘束ゼロ委員会（身体拘束廃止委員会）の設置

当施設は、「身体拘束の原則禁止」を宣言し、その実現に向けて身体拘束ゼロ委員会を設置します。

① 設置目的

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

② 身体拘束ゼロ委員会の構成員

施設長（医師）、看護師長、介護長、リハビリ主任、支援相談員、介護支援専門員、各フロアリーダー・サブリーダーをもって構成し、定期開催のほか、必要なに応じて施設長が招集する。

③ 身体拘束ゼロ委員会の開催

・定期開催（原則一月に１回）します。
・必要な都度、随時開催します。
・緊急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）は生命保持の観点から多職種協働での委員会に出席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。
・身体拘束ゼロ委員会で検討した内容は全職員へ周知する。

④ 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止の為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もって対応します。

（医師）
１）身体拘束における諸課題等の統括管理
２）ケア現場における諸課題の統括責任
（看護職員）
１）医師との連携
２）施設における医療行為の範囲の整備
３）重度化する利用者の状態観察
４）記録の整備
（介護職員）
１）拘束がもたらす弊害を正確に認識する
２）利用者の尊厳を理解する
３）利用者の疾病、傷害等による行動特性の理解
４）利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
５）利用者とのコミュニケーションを十分にとる
６）記録は正確かつ丁寧に行う
（リハビリ職員）
１）機能面からの専門的指導・助言
２）重度化する利用者の状態観察
３）記録の整備
（支援相談員、介護支援専門員）
１）身体拘束廃止に向けた職員教育
２）医療機関や家族との連絡・調整
３）家族の意向に沿ったケアの確立
４）施設のハード、ソフト面の改善
５）記録の整備
（管理栄養士）
１）利用者の状態に応じた食事の工夫及びマネジメント
２）適切な栄養管理
３）記録の整備

３．身体拘束等の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回以上）の実施
（２）新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修
（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拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

本人又は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、「身体拘束適正化マニュアル」に沿って、適切な対応及び対策を行います。

【介護保険指定基準において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 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、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 脱衣やおむつ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 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する

5． 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

（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、身体拘束ゼロ委員会を中心として、各部署の代表が集まり、拘束による利用者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、身体拘束を行う事を判断する前に①切迫性②非代替性③一時性の 3 要素を全て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・確認した上で身体拘束を行う事を判断した場合は、拘束の内容、目的、理由、場所や時間帯、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、早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討会を随時行います。

（2）利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容、目的、理由、拘束時間または時間帯、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、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と行っている内容と方向性及び利用者の状態などを確認説明し、同意を得た上で実施します。

（3）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、その様子や心身の状況、時間及びやむを得なかった理由などを記録する。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します。その記録は 5 年間保存、行政担当部局の指導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、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、契約者・家族に報告します。

6．入所者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、当施設内に備え付け、利用者及び家族が自由に閲覧できるものとします。また、当該指針を当施設のホームページに掲載し、利用者及び家族等がいつでも閲覧できるようにします。

７．その他身体拘束等の適正化推進のために必要な基本方針

身体拘束をしないサービスを提供していくには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、拘束を無くしていくよう取り組む必要があります。

（１）マンパワーが足りないことを理由に安易に身体拘束を行っていないか。

（２）事故発生時の法的責任問題の回避のために安易に身体拘束を行っていないか。

（３）高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易 に身体拘束等を行っていないか。

（４）認知症高齢者であるということで安易に身体拘束を行っていないか。

（５）サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合のみ身体拘束を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。

8. 指針等の見直し

この指針は必要な時に随時見直し、改定する。

附則

この指針は令和５年 11 月８日に施行する

この指針は令和８年８月１日　一部改定