

1、身体拘束・行動制限の廃止に関する考え方

身体拘束は人間の活動そのものを制限し、自由を抑制してしまいます。そして、何よりも拘束は、短期間でも大きな苦痛と著しい被害・ダメージをその方に与えてしまい、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、身体拘束廃止に向けた意識を持ち、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、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ことが原則です。しかしながら、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

①切迫性:利用者本人又は他の利用者等の生命又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であること。

上記3つの要件に照らし合わせながら最も良いケアの方法を常に検討していく姿勢を持ちます。

2、身体拘束廃止に向けての基本方針

(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

その方にとって何が良いか、拘束に変わる方法はないか、常に考え、相談し、色々な方法を検討していきます。本人や家族の思いを尊重しながら最も良い方法を模索していきますが、本人又は他の利用者等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検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全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。

(3)

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過を記録し、出来るだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性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。

- ①利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ②言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に添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。
- ④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)を安易に妨げるような行為は行いません。万が一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。
- ⑤「やむを得ない」と拘束に順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いただけるよう努めます。

(4)在宅福祉サービス

在宅サービス契約時、施設の方針を明確にし、理解を頂きます。

また、在宅生活の延長線上に施設利用があるということを認識し、ご本人、ご家族の思い・希望を汲み取り、ご本人の安全、ご家族の安心、ご家族の介護負担の軽減を充分考慮したうえで、ケアの方向性を示します。

(

3、身体拘束廃止に向けた体制

(1)身体拘束廃止委員会及び小委員会の設置

当施設では、身体拘束廃止に向けて、身体拘束廃止委員会及び感染対策及び身体拘束廃止小委員会を設置します。

①設置目的

身体拘束廃止委員会

利用者に安全、安心できる生活を提供する為、ケア全体を見直し、身体拘束廃止を検討します。(スピーチロック、ドラックロックも含む)

(

感染対策及び身体拘束廃止小委員会

直接処遇の事業者、部署担当者により施設内、在宅サービス提供時における感染症及び食中毒の予防、拡大防止の為の対策を検討し、マニュアルの整備、情報共有を行う。また、利用者に安全、安心できる生活を提供する為、ケア全体を見直し、身体拘束廃止を検討します。

ア)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

イ)身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

ウ)身体拘束を実施した場合の解除の検討

エ)身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②委員会の構成員

(身体拘束廃止委員会)

・管理会議メンバー

(

(小委員会)

・管理職

・特養

・ショートステイ

・デイサービス

・看護

・居宅介護支援センター

③委員会の開催

(身体拘束廃止委員会)

・1カ月に1回定期開催します。

・必要時は随時開催します。

(小委員会)

・2カ月に1回定期開催します。

・必要時は随時開催します。

4、やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

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。

(

(1)緊急やむを得ない状況になった場合、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、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素全てを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、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、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、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。

(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、利用者の状態などを確認説明し、同意を得たうえで実施します。

/

(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・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討します。その記録は2年間保存します。

(4)拘束の解除

(3)の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、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。

《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の手袋をつける
- (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車椅子を使用する
- (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)自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

(

(

5、身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うこと

を基本とし、それぞれの果たす役割に責任をもって対応します

(施設長)

- 1)身体拘束における諸課題等の最高責任者
 - 2)家族、医療、行政機関、その他機関への対応
- (身体拘束廃止委員会)

- 1)身体拘束廃止のための指針の周知徹底
- 2)身体拘束に関する説明書、システムの確立
- 3)身体拘束に関する対応策及び防止策の検討
- 4)検討内容の実践、結果確認及び再検討
- 5)身体拘束廃止に向けた職員教育

、

(

(各部署)

- 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、障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記録する
- 7)医療機関、家族、各関係機関との連絡調整
- 8)施設における医療行為の範囲の設備
- 9)重度化する利用者の状態観察
- 10)家族の意向に添ったケアの確立
- 11)施設のハード、ソフト面での改善

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を図り、事故防止と合わせてリスクマネジメントとしての職員教育を行います。

- ①定期的な教育研修(年2回)の実施
- ②新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施
- ③その他必要な教育・研修の実施

(

7、利用者等に対する指針の閲覧

この指針は、利用者等に身体拘束廃止への理解と協力を得るため、所内掲示や施設ホームページ

ージに掲載などを行い、積極的な閲覧の推進に努めます。

8、附則

この指針は平成30年4月1日より施行する