

身体拘束廃止等の適正化のための指針

社会福祉法人日本キングス・ガーデン
特別養護老人ホーム筑波キングス・ガーデン
短期入所生活介護事業所
通所介護事業所
訪問介護事業所
居宅介護支援事業所

1. 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

(1)基本方針

筑波キングス・ガーデン運営方針は、身体拘束はせず、安心できる生活の援助を行うことであり、入居者・利用者の生命または身体、精神衛生の保護を行い、緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束、その他の方法により、入居者・利用者の行動の制限を行わず、適切なケアの実践に努めるものです。

(2)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、当該入居者・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。

(3)緊急やむを得ない場合の例外三原則

入居者・利用者の心身の状況を勘案し、疾病や障害を理解した上で、身体拘束を行わないケアを行います。以下の三つの要素をすべて満たす場合には、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。例外三原則。

①切迫性

入居者・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が著しく危険にさらされる可能性が高い場合。

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場合。

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場合。

(介護保険指定基準における身体拘束・行動制限の対象となる具体的行為)

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)で囲みきる。
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. 脱衣やおむつ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為に、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。

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

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) 緊急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、切迫性・非代替性・一時性の三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。また、身体拘束を行った場合は、身体拘束廃止委員会を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

(3) 日常のケアにおける留意事項

身体拘束実施の必要性を生じさせないための、日常の取り組みについて。

- ① 入居者・利用者主体の生活に努めます。
- ② 言葉遣いや態度で、入居者・利用者の精神衛生を妨げないように努めます。
- ③ 入居者・利用者の思いや意向に沿ったケアを行います。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

身体拘束廃止委員会の設置

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。

① 設置目的

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

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

② 身体拘束廃止委員会の構成員

ア) 施設長

イ) 看護職員

ウ) 生活相談員

エ) 介護職員

オ) 栄養士

カ) 機能訓練指導員

キ) その他、委員会の設置趣旨に照らして必要と認められる者

※ この委員会の責任者は施設長とし、参加可能な委員で構成する。

③ 身体拘束廃止委員会の開催

最低 3 か月に一回以上の定期開催。

必要時は随時開催。

例外として、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）では、多職種共同での委員会を開催できない事が想定されます。その為、可能な範囲で多職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録します。その後、速やかに委員会を開催し、委員会の承認を得ます。承認を得られない場合は速やかにその処置を解除します。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応 実施手続き

① カンファレンスの開催

介護支援専門員、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員等によるケース検討を行い、例外三原則を確認した上、管理者の了解・指示を得ます。

② 説明・同意

入居者・利用者の家族(利用契約保証人)へ説明を行い、同意を得た場合に実施。

③ 入居者・利用者本人または家族(利用契約保証人)より、同意を得られた場合に、緊急止むを得ない身体拘束に関する説明書(別紙 1)に署名をしてもらいます。

④ 記録・開示・再検討

実施されたケアの記録をします。様態、実施時間、心身の状況等の内容を記録し、入居者・利用者の家族(利用契約保証人)へ記録の開示を行います。記録の保存は当法人規定に準じます。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。

⑤ 拘束の解除

身体拘束の継続の必要がなくなった場合は、速やかに解除し、本人、家族に報告します。

5. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止に向け、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、それぞれの果たすべき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) 身体拘束廃止委員会の総括責任者
- 3) ケア現場における諸課題の総括責任者
- 4) ただし 2) 3)については、施設長の判断する者に代理させることができる。

(嘱託医師(協力医療機関))

- 1) 医療行為への対応
- 2) 看護職員との連携

(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を整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

(生活相談員・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、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) チームケアの確立
- 6) 記録の整備

(栄養士)

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

(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、障害等による行動特性を理解する
- 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

6. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針

介護に関わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と、人権を尊重したケアの実施を図るものとして、実施します。

- ① 定期的な教育・研修(年2回)
- ② 採用時研修

7. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関して

この指針は公表し、入所者・ご家族・職員等が、自由に閲覧することができます。

(付則)

令和4年1月1日より施行