

1 身体的拘束に関する考え方

身体的拘束は、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。医療法人社団新風会秀明荘の全事業所（以下「当施設」という。）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従業者一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束等の適正化に向けた意識を持ち、身体的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廃止の規定

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、身体的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的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状態にある場合は、必要最低限の身体的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：身体的拘束その他の行動制限を行うこと以外に代替する介護方法がないこと。

③一時性：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。

※身体的拘束を行う場合には、以上の3つの要件を全て満たすことが必要です。

2 身体的拘束等の適正化に向けての基本方針

（1）身体的拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体的拘束及びその他の行動制限を禁止します。

（2）やむを得ず身体的拘束を行う場合

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的拘束を行う場合は、身体的拘束適正化委員会を中心に十分に検討を行い、身体的拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクのほうが高い場合で、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、本人又は家族への説明同意を得て行います。

また身体的拘束を行った場合は、その状況について経過の記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

（3）日常ケアにおける留意事項

身体的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・尊厳のある生活に努めます。
- ②言葉や対応等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③利用者の思いをくみとり、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。
- 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。万一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体的拘束適正化委員会において検討します。
- ⑤「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いただけるように努めます。

3 身体的拘束等の適正化に向けた体制

当施設では、身体的拘束等の適正化に向けて身体的拘束適正化委員会を設置します。

(1) 設置目的

- ①施設内での身体的拘束等の適正化に向けての現状把握及び改善についての検討
- ②身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ③身体的拘束を実施した場合の解除の検討
- ④身体的拘束等の適正化に関する従業者全体への指導

(2) 身体的拘束適正化委員会の構成員

- ・委員長は医療安全委員会のチーフが務めます。
- ・委員会の委員は、医療安全委員会の委員とします。

(3) 身体的拘束適正化委員会の開催

- ・1月に1回以上開催します。
- ・必要時は随時開催します。

4 やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

本人又は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的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。

【介護保険指定基準において身体的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、車いすや椅子・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、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等をつける。
- (6) 車いす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字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し、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、介護服（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。

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、身体的拘束適正化委員会を中心として、関係者が集まり、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ます。身体的拘束を行う前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうか確認します。上記を検討・確認したうえで、身体的拘束を行う場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に説明したうえで同意書を作成します。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体的拘束の内容・理由・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。

③記録と再検討

法律上、身体的拘束に関する記録は義務付けられており、利用者の様子・心身の状況・やむを得なかった理由等を記録する。身体的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。

④身体的拘束の解除

③の記録と再検討の結果、身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除します。その場合には、家族代表者に報告致します。尚、身体的拘束を解除した後、同様の状況で身体的拘束を再開する必要性が生じた場合にも、家族代表者に対して十分に説明を行い、同意を書面でいただきます。

5 身体的拘束等の適正化に向けた各種職員の役割

身体的拘束等の適正化のために、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、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応します。

(管理者)

- ・身体的拘束適正化委員会への参画
- ・身体的拘束等の適正化に向けた職員教育

(計画作成担当者)

- ・サービス計画書の作成
- ・医療機関、家族との連絡調整

(介護職員)

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・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記録する

(看護師)

- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備

(地域代表者)

- ・客観的な視点からの助言・要望

6 身体的拘束等の適正化のための職員教育

- ・介護に携わる全ての従業者に対して、身体的拘束等の適正化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身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施
 - ②新任者に対する身体的拘束等の適正化のための教育
 - ③その他、必要な教育・研修の実施

7 利用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、受付等に備え付け、利用者・家族・職員等がいつでも自由に閲覧できるようにします。

附則

この指針は、令和23年4月1日から施行する。

この指針の改定は、平成27年1月23日から施行する。

この指針の改定は、平成30年4月1日から施行する。

この指針の改定は、令和6年4月1日から施行する。