

拘束廃止に関わる指針

医療法人 緑の風

1. 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

① 拘束廃止に関する理念

拘束（身体的・精神的）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ことなく、職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない介護を実践することとします。

② 拘束廃止に関する規定

I. 医療法人緑の風における拘束廃止の規定

当法人では、原則として、全職員が利用者個々の心身状態の把握、疾病・弊害を理解した上で拘束を行わないケアを提供することとし、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を禁止します。

II. 緊急やむを得ない場合の3原則

本人または他の利用者の生命また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、身体拘束等適正化委員会を中心に十分に検討を行います。身体拘束による心身の損害よりも、拘束しないリスクの方が高い場合で、以下の3原則を全て満たした場合のみ、本人・家族へその旨の説明と同意を得るものとします。

(1)切迫性 : 利用者本人又は、他の利用者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 : 拘束その他の行動の抑制を行う以外に代替する介護方法がないこと。

(3)一時性 : 拘束その他の行動の抑制が一時的なものであること。

また身体拘束を行った場合は、その状況について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努めます。

*ただし、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座施設を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為は「やむを得ない身体拘束等」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待行為に該当するため、留意が必要です。

③ 日常のケアにおける留意事項

拘束を行う必要性を生じさせないために、全職員が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る。

- (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に努める。
- (3)利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応に努める。
- (4)利用者の安全の確保は当然の事であるが、そこだけに重点を置き、安易に利用者の自由（身体的・精神的）を妨げる行為を行わない。
- (5)「緊急やむを得ない状況」の判断を高いレベルで維持し、日頃から臨機応変な対応が出来るように職員間で意識を持つように努める。
- (6)安易に拘束及び拘束に準ずる行為を行っていないかを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る。
- (7)万一やむを得ず利用者の安全確保を優先する場合、身体拘束の必要性を身体拘束等適正化委員会において検討する。

2. 身体拘束廃止及び適正化に向けた組織に関する事項

① 身体拘束等適正化委員会の設置

当法人では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束等適正化委員会を設置し、その結果について適切に議事録へ記録し、保管するほか、従業者に周知徹底を図ります。なお「高齢者虐待防止委員会」と同時に開催できるものとします。

I. 設置目的

- ・施設内での身体拘束廃止及び適正化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
- ・身体拘束廃止及び適正化に関する全職員への指導
- ・身体拘束適正化についての研修の検討と実施及び評価
- ・職員の相談窓口

II. 委員会の開催

- ・原則毎月1回（第4金曜日）に開催する事とする。
- ・緊急な事態など必要に応じその都度開催する。
- ・原則委員会メンバーで行うが、拘束を余儀なくされている利用者の担当職員にも随時参加を促し身体拘束廃止及び適正化に向けて検討を行う。
- ・感染対策等の有事の際など、やむを得ず開催を中止する場合がある。その場合は最低限3ヶ月に1度の開催頻度は保つこととする。
- ・感染症対策や緊急時等、委員会の実施にあたっては、テレビ会議システムを用いる場合がある。
- ・当施設に併設して展開する事業又は、法人内別事業と連携して身体拘束等適正化委員会を開催する場合がある。

III.委員会の構成員

- ・施設長（本委員会の運営責任者とする）
- ・支援相談員
- ・医師
- ・看護職員
- ・セラピスト（理学療法士又は作業療法士）
- ・介護職員
- ・管理栄養士
- ・その他必要に応じ委員を指名する

3. 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

当施設では介護従事者、その他従業者に対し身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

① 研修の実施

身体拘束適正化のための研修開催は、研修プログラムを作成し、年2回以上開催します。また開催は年度の上半期、下半期を基本開催時期とします。

新規採用職員がある場合は、身体拘束適正化のための研修を必ず行います。

研修が必要と思われる事象が発生した場合は、随時研修を実施します。

② 研修の内容

身体拘束適正化のための研修内容は、基礎的で適切な知識を普及・啓発するとともに、利用者の権利擁護に資する内容を幅広く取り入れ、職員の資質向上に努められるものとしします。

③ 研修の記録

身体拘束適正化のための研修を事業所内で実施し、開催の都度、研修内容の記録を作成します。

4. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

本人又は他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等を行わなければならない場合は、以下の手順を踏まえて行うこととします。

① カンファレンスの実施

緊急やむを得ない場合、身体拘束等適正化委員会にて協議します。

② 必要書類の作成

身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の内容、場所、時間帯、期間等について検討し、身体拘束に関する書類に記載し、本人・家族に対する説明書を作成します。

③ 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、十分な理解が得られるように努めます。また「身体拘束同意書」（様式1）へ同意を得ます。

④ 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随時検討する。それら記録は2年間保存し、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。

⑤ 身体拘束の解除

上記④の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除します。その場合は、速やかに契約者・家族へ報告します。

なお一旦、その時の状況から試行的に身体拘束を中止し、その後の身体拘束について必要性を確認する場合がありますが、再度数日以内に同様の対応で身体拘束による対応が必要となった場合、家族へ連絡し経過報告を行うとともに、その了承のもと同意書の再手続なく生命保持の観点から同様の対応を実施します。

5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

拘束廃止に向け、多職種協働によるチームアプローチを基本とし、それぞれが果たすべき役割に責任を持って対応します。

① 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

(施設長)

- 1) 身体拘束における諸課題等の総括責任者
- 2) 身体拘束等適正化委員会の運営責任者

(医師)

- 1) 医療行為への対応
- 2) 他職種との連携

(看護師)

- 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) 医療的処置と状態観察
- 4) 記録の整備

(機能回復訓練士)

- 1) 医師との連携
- 2) 機能面からの専門的指導・助言

3) 記録の整備

(支援相談員・介護支援専門員)

- 1) 拘束廃止に向けた職員教育
- 2) 家族・外部機関との連絡調整
- 3) 家族の意向に添ったケアの確立
- 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
- 7) 他職種との連携

(介護職員)

- 1) 利用者の尊厳を理解する
- 2) 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- 3) 利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- 4) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- 5) 利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- 6) 記録の整備
- 7) 他職種との連携

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針は求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにすると共に、当法人のホームページにも公表し、いつでも利用者及び家族が自由に閲覧できるようにします。

7. その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

身体的拘束等の適正化及び権利擁護のための内部研修のほか、外部研修にも積極的に参加し、入居者の権利擁護とサービスの質の向上を目指すよう努めます。

附則

この指針は、平成24年11月25日より施行する。

本改正は、令和6年1月1日より施行する。

本改正は、令和6年4月1日より施行する。

別表 厚生労働省 <身体拘束禁止の対象となる具体的な行為>

- (ア) 徘徊しないように、車椅子やイス・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- (イ) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- (ウ) 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
- (エ) 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
- (オ) 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をつける
- (カ) 車椅子やイスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- (キ) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する
- (ク) 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
- (ケ) 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
- (コ) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服薬させる
- (サ) 自分の意志で開けることの出来ない居室等に隔離する