

身体拘束廃止に関する指針

社会福祉法人 白寿会
プレミアム扇

1. 身体拘束廃止に関する理念

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ある。プレミアム扇では、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る。

(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としている。

(2) 緊急・やむ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、必要最小限の身体拘束を行うことがある

- 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

※身体拘束を行う場合には以上の三つの要件を全て満たすことが必要である。

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

プレミアム扇においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

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に検討を行い、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

説明同意を得て行う。また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力をする。

(3) 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む

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める
- 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に努める
- 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、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする
- 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わない
- 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る

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

プレミア扇では身体拘束が必要となった場合、随時ケアカンファレンスを実施するとともに定例開催されている身体拘束廃止委員会にて報告・検討を行う

① 設置目的

施設内での身体拘束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指導

② 身体拘束廃止委員会の構成員

施設長 在宅部門所長（デイサービス、居宅介護支援事業所、訪問介護）

介護支援専門員 生活相談員 看護職員

各フロア介護職員 その他施設長が必要と認めた職員

③ 身体拘束廃止委員会の開催

原則、月に1度の開催

※事情により開催出来ない場合は身体拘束者の経過報告書を作成し、各部署に配布する。

※必要な状況になった場合は先にケアカンファレンスを開催する

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、以下の手順に従って実施する
<介護保険指定基準において身体拘束廃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で縛る
- (2) 転落しないように、ベッドで大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、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・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、ベッドなどで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

① カンファレンス実施

緊急やむ得ない状況になった場合、身体拘束廃止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要素の全てを満たしているかどうかについて検討、確認する。

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する。また、廃止に向けた取り組み改善の検討会の実施に努める。

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、十分な理解が得られるように努める。

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、利用者の状態把握等を確認説明し、同意を得た上で実施する。

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、介護記録又は身体拘束実施記録にその様子・心身の状況などを記録する。身体拘束の早期解除に向け

て、拘束の必要性や方法を逐次検討する。その記録は2年間保存をしておく。

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する。その場合には、契約者、家族に報告する。

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する。

○施設長

- ・身体拘束における諸課題等の最高責任者

○生活相談員・介護支援専門員

- ・医療機関、家族との連絡調整
- ・家族の意向に沿ったケアの確立
- ・施設のハード、ソフト面の改善
- ・チームケアの確立
- ・記録の整備

○看護職員

- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲の整備
- ・重度化する利用者の状態観察
- ・記録の整備

○介護職員

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・利用者の尊厳を理解する
- ・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十分にとる
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する

○機能訓練指導員

- ・身体機能面からの専門的指導・助言
- ・適切な福祉機器使用の助言と整備
- ・記録の整備

6. 身体拘束廃止、改善のための職員教育・研修

介護に携わるすべての従業者に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行

を図り、職員教育を行う

- ①身体拘束委員会において身体拘束の研修を年2回実施
- 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. 身体拘束廃止に関する指針の閲覧について

この指針は、入居者・利用者及びご家族の求めに応じて、いつでも施設内にて閲覧できるようにするとともに、ホームページ上でも公表し、閲覧できるようにする。

8. 本指針等は委員会において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

9. 附則

この指針は、2019年4月1日より施行する

2022年4月1日 一部改正

2024年4月1日 一部改正

2025年4月1日 一部改正