

医療法人社団創造会

介護老人保健施設エスペーロ 身体拘束廃止に関する指針

1. 要旨

- (1) 本指針は、医療法人社団創造会が介護老人保健施設エスペーロ（以下「当施設」という。）における身体拘束廃止への取り組みについて取り扱う。
- (2) 本指針は、「緊急やむを得ない場合」において実施する身体拘束の廃止に向けての検討、ならびに身体拘束による弊害の的確な認識、身体拘束を行わないためのサービス提供にあたって必要な措置を講ずるための体制を整備することを目的とする。

2. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。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ものとする。

(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る。

(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つの要素のすべ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る。

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。

※身体的拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たすことを必要とする。

3. 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当施設の設置する「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、本人又は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を行いできるだけ早期に拘束を解除すべく努力するものとする。

(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むものとする。

- 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、多職種共同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動は行わない。万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束廃止委員会において検討をする。
- 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主体的な生活をしていただける様に努める。

4. 身体拘束廃止に向けた体制

[設置の目的]

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指導

[委員会]

(1) 委員会は次に掲げるものをもって構成する。

- ① 施設長（医師）
- ② ケアサービス部長
- ③ 事務長
- ④ 看護職員
- ⑤ 介護職員
- ⑥ 支援相談課職員
- ⑦ その他必要に応じて委員を指名する

[委員会の活動]

委員会は三月に一度以上の頻度で開催し、次の各事項を取り扱う。

- (1) 各職種、各業務の身体拘束廃止に向けての取り組みに関すること。
- (2) 身体拘束廃止に向けての取り組みの実施、指導に関すること
- (3) 職員の教育、研修に関すること。
- (4) 身体拘束に関連する事故などに対応した適切な事後処理に関すること。
- (5) その他身体拘束に関し必要と認められる事項。

[運営]

(1) 委員長または医師は、必要に応じて臨時の委員会を開催することができる。

- (2) 委員会は必要に応じて委員以外のものを出席させ、意見を聞き、または資料の提出を求めることができる。

5. 身体拘束等が施設内で発生した際の報告方法等に関する基本方針

[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、車椅子やイス・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、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・イスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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、抗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。

[身体拘束等を行わずにケアを行うための 3 つの原則]

- (1) 身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

身体拘束をやむを得ず行う場合、その状況には必ず理由や原因がある。ご利用者ではなく、ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。
- (2) 5つの基本的ケアを徹底する

以下の 5 つの基本的なケアを実行し、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況にしないことが重要である。

 - ①起きる

人は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。
 - ②食べる

食べることによって人にとって楽しみ、生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。
 - ③排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本に、おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排泄物がついたままになっていけば気持ち悪く、「おむつじり」などの行為につながることになる。

④清潔にする

きちんと風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔であればかゆみの原因になり、そのため大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚の清潔を保つことで本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

⑤活動する（アクティビティ）

ご利用者の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉によるよい刺激もあるし、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追求する上で、心地よい刺激が必要である。

(3) 身体的拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をめざす

「言葉による拘束」にも配慮をする必要がある。

6. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は利用者の生命又は身体を保護する為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。カンファレンス実施後、「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・（初回・再）検討記録」（用紙2）に支援相談員が内容を記録した上で施設長に指示を受ける。

切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

* 「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

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

* 「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手段が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。
また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

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

* 「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像などに応じて必要とされる最も

短い拘束時間を想定する必要がある。

②利用者本人や家族に対する説明・手続き

身体拘束廃止委員会です承した後、緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書（用紙1）を支援相談員が作成する。（委員会の検討結果を待たず緊急を要すると判断される場合は、施設長の指示を確認した後、当日勤務の看護師が家族に電話連絡する。判断理由などを「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・（初回・再）検討記録」（用紙2）に記載する。）

施設長により、安全のための身体拘束が必要と判断された場合には、利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間・場所・改善に向けた取り組み方法をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。その際の説明は、利用者本人の状況を理解している看護師が行う。説明の際は、必要に応じ医師或いはフロア看護責任者が同席する。

また、身体拘束の同意期限を越え、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する。

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書にご家族から署名を頂いたら、電子カルテにスキャンし、原本をご家族へ渡す。

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、その際の利用者の様子・心身の状況・緊急やむを得なかった理由などの観察を各勤務で行い、フォーカスを「緊急やむを得ない身体拘束に関する日々の心身の状態等の観察」として電子カルテの経過記録に記録する。必要に応じて観察や記録の頻度を増やすことを検討する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討する。その記録は2年間保管するものとする。

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。

7. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

(1) 目的

施設の職員に対する、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行および本指針

(2) 内容

①全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、身体拘束廃止委員会の作成する研修プログラムのもと、年2回以上の定期的な研修を行うほか、啓発活動として随時、資料の閲覧、掲示を行う。

②新規採用者を対象とした研修

職員の新規採用時に、身体拘束廃止に関する研修を行う。

③その他必要な教育、研修の実施

8. 入所者等に対する指針の閲覧に関する基本方針

当該指針は、当施設のホームページに掲載し、ご利用者及び家族等、すべての職員がいつでも自由に閲覧できるようにする。

9. その他

(1) 記録の保管

身体拘束廃止委員会の審議内容等、当施設における身体拘束廃止に関する諸記録は、2年間保管する。

(2) 指針等の見直し

本指針及び身体拘束廃止に関わるマニュアル等は、身体拘束廃止委員会に於いて定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

2012年 4月 12日作成

2024年 10月 24日改定

緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書

(本人氏名) _____ 様

- 1 あなたの状態が下記の ABC をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に日々の様子を記録し、身体的拘束適正化委員会で具体的に鋭意検討を行うことを約束致します。

記

A 切迫性 入居者本人又は他の入居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 B 非代替性 身体的拘束を行う以外に代替する介護方法がない C 一時性 身体的拘束が一時的なものである	
拘束が必要となる理由 (個別の状況)	
拘束の方法 (場所、行為(部位・内容))	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況 (※具体的に記載してください)	
拘束開始及び解除の予定 (※特に解除予定を記載)	開始予定 ○年○月○日○時 から 解除予定 ○年○月○日○時 まで (※明示ください)

上記のとおり実施致します。

_____年 _____月 _____日

介護老人保健施設エスピーロ
 施設長 _____ 印
 説明者 _____ 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について、説明を受け、確認しました。

_____年 _____月 _____日

氏名 _____ (本人との続柄 _____)

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・（初回・再）検討記録

実施日			
参加者			
利用者名		3 要件該当状況	該当/非該当
各担当者から報告			
切迫性	<u>(※入居者本人又は他の入居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が分かる具体的な状況を記載する)</u>		
非代替性	<u>(※他の方法を検討した結果、それでもなお身体的拘束を行う以外に代替する方法がないのであれば検討した代替方法とそれが対応策として不十分である理由を記載する)</u>		
	代替案 1	代替案 1 不可理由	
	代替案 2	代替案 1 不可理由	
一時性	<u>(※身体的拘束が一時的なものであり、利用者の状態等に応じて必要最小限の期間と最も短い拘束時間に設定されていることとその理由を記載する)</u> 開始予定 ○年○月○日○時 ～解除予定 ○年○月○日○時まで 拘束が必要となる時間 ○時～○時(※または「入眠時のみ」など)		
拘束の必要性の可否及びその内容			
拘束解除に向けての検討事項 次回までの取り組み事項			

緊急やむを得ない身体拘束の実施及び解除に向けてのフローチャート

身体拘束検討事例が発生

カンファレンス開催

夜間及び突発的、または生命に関わるような緊急な対応が必要で、正規のカンファレンスメンバーの召集を待てない場合には当日勤務者でカンファレンス→医師の承認を得、判断理由などを「緊急やむを得ない身体拘束に関する検討記録」用紙に記載（当日勤務のCW・NS等）。その後、正規メンバーにて可及的速やかに解除に向けての話し合いを行う。

カンファレンス召集指示者：身体拘束廃止委員会委員長（以下、委員長）
 カンファレンス参加者：委員長、当該フロア身体拘束廃止委員（※1）、看護師（※2）、リハ科職員（※2）、フロア担当相談員
 （※1）調整が難しい場合には、介護科課長、チームリーダー、個別担当介護職員のいずれか、または複数の参加でも可。
 （※2）身体拘束廃止委員が望ましいが、調整が難しい場合はその限りでない。

○利用者の様子の観察
 ○身体的拘束必要性（3要件について個別具体的に）判断
 切迫性、非代替性、一時性（特に非代替性）

必要性が認められない
 ※他に対応方法がある等
身体拘束は不要

緊急やむを得ない身体的拘束の必要性が認められた場合

身体拘束が必要

※拘束が必要と判断した時点で、解除に向けての具体的な取り組みとその担当者、観察の視点、評価時期等について話し合い、明確にする。

※医師サイン若しくは印

※初回は利用者本人の状況を理解している看護師から家族へ（電話連絡）、その後、説明書作成・文書説明は相談員が実施。2回目以降は、相談員が実施していく。

※説明書の原本は電子カルテにスキャン後、ご家族へ渡す。

※身体的拘束実施中の観察は各勤務で行い、電子カルテに「緊急やむを得ない身体拘束に関する日々の心身の状態等の観察」として経過記録に記載する。

施設長（医師）の承認

家族（保証人）へ説明

身体拘束の実施

身体拘束解除に向けての取り組みの評価、拘束継続の必要性の検討
 ※基本的には身体拘束廃止委員会開催時に評価・検討を実施（毎月第4木曜）。必要がある時には、委員会開催時以外にも評価時期を設定する。

拘束継続は不要 → 評価終了