

身体拘束適正化のための指針

1. 風の木苑における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

当施設では、福祉サービスの基本的理念、社会福祉法第3条（福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない）及び介護保険法第1条（この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする）に基づき身体拘束を原則禁止する

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、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

2. リスクマネジメント委員会（身体拘束委員会）における施設内組織に関する事項

(1) 設置目的

当施設では、身体拘束の廃止、身体拘束をしない生活の継続、また、施設の中で起こってしまった事故や、事故に繋がりそうな事例を毎月検討し、同じようなことが起こらないよう対策をたて利用者に安全に暮らしていただく為にリスクマネジメント委員会を設置する。＊議事録は事故と身体拘束を分けて作成する。

(2) 活動内容

- ① 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。
- ② 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、及び手続き。
- ③ 身体拘束を実施した場合の解除の検討。
- ④ 身体拘束廃止に関する職員全体への啓発・指導。

(3) リスクマネジメント委員会の構成員

施設長、事務長、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、介護職員とする。

(4) リスクマネジメント委員会（身体拘束委員会）の開催 定期開催する。ただし、必要時には随時開催する。

3、身体拘束適正化の為の職員研修に関する基本方針

介護職員その他の従事者に対し、高齢者虐待及び身体拘束に関する研修（年2回）、新入職員オリエンテーション（入社日）において実施する。

4、施設内で発生した身体拘束等の報告方法などの為の方策に関する基本方針及び身体拘束発生時の対応に関する基本方針

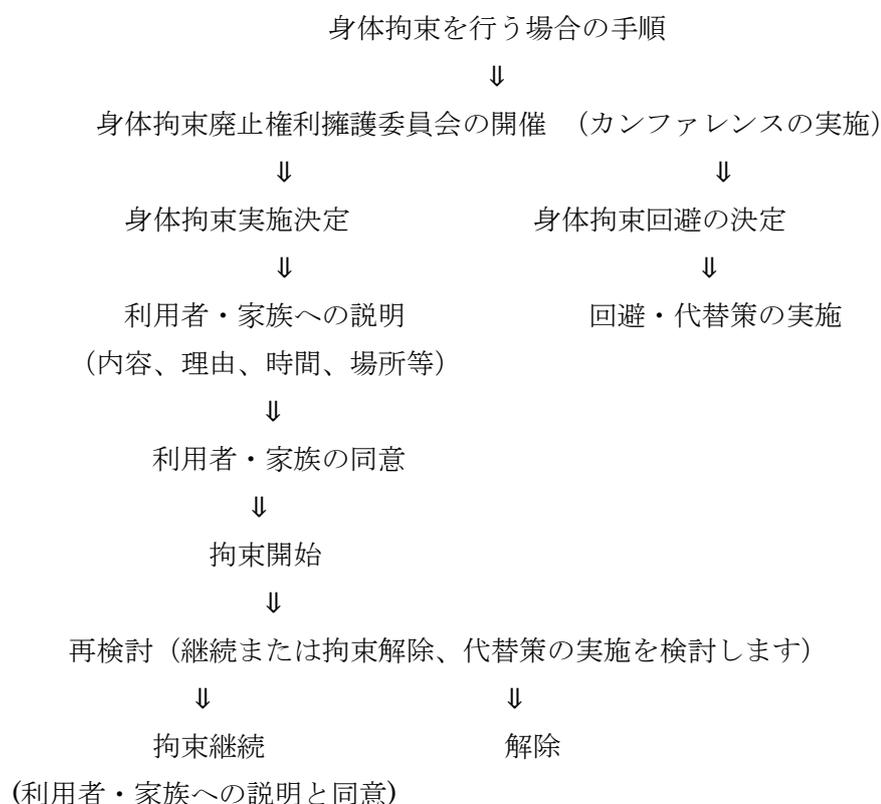
利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。緊急・やむを得ない場合の例外三原則に従い実施する

- ア. 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。
- イ. 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う意外に代替する介護方法がないこと。
- ウ. 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、以上の三つの要件をすべて満たすことが必要です。

やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

- (1) 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は以下の行為である。
- 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等をつける。
 - カ. 車椅子・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字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
 - キ. 立ち上がる能力の有る人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
 - ク. 脱衣やオムツはず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用させる。
 - サ. 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

(2) 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は、以下の手順に従って実施します。



ア. 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、リスクマネジメント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、切迫性、非代替性、一時性の3要素のすべてをみたしているかどうかについて検討、確認します。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します。また廃止に向けた取組み改善検討会を早急に行い実施に努めます。

イ. 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・改善に向けた取組み方法 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します。又熊本市へ報告を行い実施状況、経過記録など定期的に提出します。

ウ. 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・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。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5年間保存、

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する。

- エ. 拘束の解除 ウ. 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. 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

この指針はホームページ等で公表し、利用者・家族・従業者等がいつでも自由に閲覧できるようにする。

6 その他身体拘束等の適正化の推進の為必要な基本方針

身体的拘束等をしないサービスを提供していくためには、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、拘束を無くしていくよう取り組む必要がある。

- ・マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ・サービスの提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束等を必要と判断しているか。本当に他の方法はないか。

この指針は平成30年7月1日より適用する。