

身体拘束廃止の指針

社会福祉法人秋桜会

特別養護老人ホームコスモスの里

デイサービスセンターひだか

ヘルパーステーションひだか

居宅介護支援事業所ひだか

小規模多機能型居宅介護事業所かいな

グループホームかいなの郷

1. 施設における身体拘束等の適正化に関する考え方

身体拘束は利用者の生活の自由を一部制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻む恐れがあるものである。

利用者の生活の質を守るため、また、人権擁護の観点から身体拘束・行動制限は原則的に行わない。このために施設全体が、そして本人やその家族も含め、全員が身体拘束などの弊害を共通認識し、強い意志を持って取り組むことが大事である。ただし、利用者又は他の利用者等の身体を保護するため、緊急やむを得ない場合は、施設長及びスタッフで十分な検討の上、必要な手続きを踏んで、諸記録を残し最小限の拘束を行うが、その解除に向けて継続的に検討をしていく。

2. 身体拘束がもたらす弊害

(1) 身体的弊害

- ①関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生
- ②食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ③抑制具による窒息等の事故

(2) 精神的弊害

- ①意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→せん妄等認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ②家族への精神的ダメージ → 入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ③安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下 → 介護の質低下

(3) 社会的弊害

- ①介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見

3. 身体拘束とされる行為

身体拘束にあたる具体的な行為【例】

(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より)

- ①徘徊しないように、車椅子やいす、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、ベッドを柵(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車椅子やいすからずり落ちたり、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。
- 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いすを使用する。
- 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、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などに隔離する。

4. 介護保険法上の規定

(1) 身体拘束禁止規定(運営基準)

「サービスの提供にあたっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない」

・対象事業

- (介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
- (介護予防)特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護
- 介護保険施設(介護老人福祉施設・介護療養型医療施設、老人保健施設)
- (介護予防)小規模多機能型居宅介護
- (介護予防)認知症対応型共同生活介護
- 地密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(2) 身体拘束廃止未実施減算

施設において身体拘束等を行う場合の記録(その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録)を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。

・対象事業

- 介護保険施設(介護老人福祉施設・介護療養型医療施設・老人保健施設)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

5. 身体拘束廃止に向けた取り組み

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

- ①施設内での身体拘束廃止及び適正化に向けた現状の把握、取り組み状況の把握
- ②身体拘束を実施せざるを得ない場合の状況、検討及び手続きが適正に行われているか確認
- ③身体拘束を実施した場合の解除方法の検討
- ④身体拘束適正化等に関する職員教育の計画・実施
- ⑤身体拘束、高齢者虐待に関する規程およびマニュアルの見直し

・身体拘束廃止委員会の構成員

施設管理者、各部署所属長、各部署主任、生活相談員、介護支援専門員等その他必要に応じてその他他職種参加させる事ができる事とする。

・身体拘束廃止委員会の開催

定期的に3カ月に1回開催するとし、必要時には臨時で開催する。

※例外として、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な出来事が発生した場合、多職種共同での委員会が開催できない時には、可能な範囲での多職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録する。その後、速やかに委員会を開催して、委員会の承認を得ることとする

(2) 高齢者虐待防止の担当者の選任

高齢者虐待防止の担当者

特別養護老人ホームコスモスの里：介護長及び介護主任

デイサービスセンターひだか：所長及び主任

ヘルパーステーションひだか：主任及びサービス提供責任者

居宅介護支援事業所ひだか：管理者

小規模多機能型居宅介護事業所かいな：管理者

グループホームかいなの郷：管理者

(3) 身体拘束等に向けた各職種の役割

身体拘束等の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、多職種協働を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

(施設管理者)

① 身体拘束等適正化委員会の統括管理

(各部署所属長)

① 支援現場における諸課題の統括管理

(各部署主任)

① 身体拘束等廃止に向けた職員教育

② 本人の意向に沿った支援の確立

③ 施設のハード・ソフト面の改善

④ 記録の整備

(生活相談員、介護支援専門員)

① 家族、相談支援専門員との連絡調整

② 本人の意向に沿った支援の確立

③ 記録の整備

(4) 事業所としての身体拘束廃止の基本方針を策定する

① 従業者全員への周知徹底

② 契約関係書類への明示

(5) 認知症高齢者へのケアと事故予防への積極的な取り組み(リスクマネジメント)

- ①その人がなぜ転倒するのか、なぜ徘徊するのか等、行動障害や事故の誘発要因(生活パターン、心身状態、環境、ケア方法等)を継続的に探り、予測的に対応する。
- ②代替手段の先駆事例の収集とケアへの活用
- ③事故報告およびヒヤリハットの記録整備(原因分析と再発防止策の検討)と再発防止への活用
- ④これら取り組みについて全従業員への周知方法を確立する。

(6) 家族の理解

- ①身体拘束の基本方針を説明
- ②本人にとっての身体拘束の弊害と、具体的な代替手段の提示
- ③すぐに理解が得られない場合、納得を得るための説明内容の検証と継続的な関わりに努める

6. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

(1) 「緊急やむを得ない」3要件を満たしているか、事業所全体で厳密に検討する。

- ①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
- 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

(2) 実施に当たっての留意点

①本人、家族への説明と同意

心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書で説明し、同意を得る。

②記録

利用者の心身の状況、3要件への該当状況、身体拘束の内容、時間等を詳細に記録。記録は5年間保存。

③最小限の実施、早期の解除に努める

身体拘束を実施している間、3要件に該当するかどうか常にモニタリングを行い、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。

モニタリングでは実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応が必要。

7. 身体拘束等廃止・適正化のための職員教育、研修

(1) 支援に関わる全ての職員に対して、身体拘束等廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員研修を行う。

- ①年間研修計画に基づく定期的な教育・研修(年2回以上開催)の実施。
- ②新任者採用時は、新任者のための身体拘束等廃止・適正化研修を実施。
- ③その他必要な教育・研修の実施。
- ④上記教育・研修の実施内容については記録を残す。

8. 当指針の閲覧について

当指針は利用者および家族がいつでも施設内にて閲覧ができるようにするとともに、ホームページ上に公表する。

附則 本指針は平成 30 年 4 月 1 日 施行
令和 6 年 4 月 1 日 改定
令和 6 年 6 月 1 日 改定