

特別養護老人ホーム清翠園 身体拘束等行動制限についての取扱要領

1 要旨

清翠園は、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第12条第4項の「サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受けて、利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実を図り、「拘束をしない介護」を目指す。

2 拘束の種類と範囲

「拘束」とは、身体拘束及び対応的拘束を言う。

- (1) 身体拘束とは、利用者の意思に反し、以下のような形態を用いて行動を制限することを言う。
 - 安全ベルト・紐等を使用し、車イスに固定すること
 - 紐・転落防止帯を使用し、手・足・胴体をベッドに固定すること
 - ベッド柵を4本使用し、ベッドから降りられないようにすること
 - 介護服を使用し、着脱の自由を制限すること
 - ミトン型手袋等はずせないように、手首を固定すること
 - 日常生活を営むのに必要な居室等の入り口をふさぎ、自由に出入りが出来ないようにすること
 - 過剰な薬物を服用させ、行動を制限すること
- (2) 対応的拘束とは、利用者に精神的マイナスを与えるような対応をすることを指す。
 - 利用者に威圧的な言動、対応をすること
 - 利用者の要望に対し、無視、無関心、介護拒否等を行うこと

3 日常のケアの見直し

「拘束」を行う理由として、「利用者を転倒による骨折やケガ等の事故から守る」、「点滴や経管栄養の管を抜いてしまうことを防ぐ」、「オムツをはずして不潔行為を防ぐ」、「他に利用者への暴力行為を防ぐ」等と言われてきた。しかし、「拘束」され、制限された生活の中で利用者の活動性は確実に低下し、廃用症候群が進行し、身体・精神的機能は着実に低下していき、「転倒もできない、作られた寝たきり状態」を作り出す。利用者が人間らしく活動的に生活するために、下記の点に努める。

- (1) 利用者の立場に立ち、一人ひとりの人権を尊重した対応。

問題行動等といわれる行動・行為には、必ずその人なりの理由や原因があり、ケアをする職員の関わり方や環境にも問題がある場合がある。したがって、その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するようなケアを検討する。
- (2) 利用者の状態により、日常的に起こり得る状況、明らかに予測される状況について、事前予防的に「拘束をしない介護」の工夫を検討。

基本的ケアを十分に行い、生活のリズムを整えることが重要で、①起きる②食べる③排泄する④清潔にする⑤活動するという5つの基本的事項について、その人に合った十分なケアを徹底する。
- (3) 利用者が落ち着いて生活が送れるような環境整備。

<具体的な行為ごとの工夫とポイント>

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	身体拘束をしない工夫とポイント
1徘徊しないように、車イスや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。	<ul style="list-style-type: none"> ・徘徊そのものを問題と考えるのではなく、そのような行動をする原因・理由を究明し、対応策をとる。 ・転倒しても骨折や怪我をしないような環境を整える。 ・スキンシップを図る、見守りの強化・工夫など、常に関心を寄せておく。
2転倒しないように、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。 3自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で動くことの多い時間帯やその理由を究明し、対応策をとる。 ・機能訓練や栄養状態の改善を図ることにより、全体的な自立支援を図る。 ・転落しても骨折やけがをしない環境を整える。 ・見守りの強化・工夫など、常に関心を寄せておく。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・点滴・経管栄養等に頼らず、口から食べられないか十分に検討する。 ・点滴・経管栄養等を行う場合、時間や場所、環境を選び適切な設定をする。 ・管やルートが利用者に見えないようにする。 皮膚をかきむしらないよう、常に清潔にし、かゆみや不快感を取り除く。
6車イス・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字型拘束帯やベルト、車椅子にテーブルを着ける。 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・車イスに長時間座らせたままにしないよう、アクティビティを工夫する。 ・機能訓練や栄養状態の改善を図ることにより、全体的な自立支援を図る。 ・立ち上がる原因や目的を究明し、それを除くようにする。 ・体に合った車椅子や椅子を使用する。 ・職員が見守りやすい場所で過ごしてもらう。
8脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ)を着せる。	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツに頼らない排泄を目指す。 ・脱衣やおむつはずしの原因や目的を究明し、それを除くようにする。 ・かゆみや不快感を取り除く。 ・見守りを強化・工夫するとともに、他に関心を向けるようにする。
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等に隔離する。	<ul style="list-style-type: none"> ・迷惑行為や徘徊そのものを問題と考えるのではなく、原因や目的を究明し、それを取り除くようにする。 ・見守りを強化・工夫するとともに、他に関心を向けるようにする。

4 緊急やむを得ず「身体拘束」をする場合

緊急やむを得ない状況が発生し、利用者本人、またはその他の利用者等の生命、身体を保護するため、一時的に「身体拘束」を行う場合がある。 緊急やむを得ない場合とは、予測し得ない状況の発生により応急的に対応する場合を言い利用者本人にとっての状態であり、事業者側の状態ではない。

(1) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行う場合がある。

- 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。
- ※ 身体拘束を行う場合には、以上の3つの要件を全て満たすことを必要とする。

5 「身体拘束」を行う場合の手続き

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の手続きにより行う。

- (1) 第一に他の代替策を検討する。
- (2) 実施にあたっては、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討する。
- (3) 事前もしくは事後すみやかに施設長の判断を仰ぐ。
- (4) 実施にあたっては、事前に本人へ説明を行う。
- (5) 事前もしくは事後すみやかに家庭等に連絡をする。
- (6) 事前もしくは事後すみやかに、施設長・介護支援専門員・介護職員・看護師・生活相談員・家族等の参加する緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、対応方針を確認し、ケアプランを作成する。
- (7) 実施にあたっては、別紙の通り検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録をする。

6 「身体拘束」を行う際の方法

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の方法により行う。

- (1) 原因となる症状や状況に応じて、必要最低限の方法で行う。
- (2) 利用者の見守りを強化し、利用者本人や他の利用者等の身体、生命の危険がないように配慮する。
- (3) 「身体拘束」を行っている期間中は、別紙記録用紙にて状況の記録をする。
- (4) 「身体拘束」の必要な状況が解消した場合は、すみやかに解除する。

7 記録等

「身体拘束」を行う際は記録を作成することとし、利用者との契約終了後2年間保管する。

- (1) 「身体を拘束し行動制限」を行っているとき、及び「身体拘束」を行っていない状態のときに、転落や転倒等のけがや事故が発生した場合は、「事故報告書」を作成する。

(2) 利用者及び家族等は、その記録及び事故報告書を閲覧し、その写しの交付を求めることができる。

8 「身体拘束廃止委員会」の設置

事業所内に、「身体拘束廃止委員会」を設置する。

(1) 委員会は、次に掲げる者をもって構成する。(カッコ内は担当分野)

- ① 施設長（施設全体の管理責任者）
- ② 看護職員（医療・看護面の管理）
- ③ 介護職員（日常的なケアの現場の管理）
- ④ 介護支援専門員（計画立案）
- ⑤ 生活相談員（家族・関係機関との連絡調整）
- ⑥ 栄養士（食事・食品衛生面の管理）
- ⑦ 事務職員（事務）
- ⑧ その他施設長が必要と認める者（施設外の専門家等）

(2) 委員は施設長がこれを任命する。

(3) 委員長は施設長とする。

(4) 委員会の活動

- ① 委員会は原則として月1回に開催する。
- ② 発生した「身体拘束」の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているか確認する。
- ③ 事例をもとに、代替策の検討を行い、利用者のサービス向上に努める。
- ④ 各職種、各業務、日常的ケアを見直し、利用者が人間として尊重されたケアが行われているか検討する。
- ⑤ 身体拘束廃止に向けての取り組みの実施・指導に関する確認を行う。
- ⑥ 利用者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」ために、職員の教育・研修を行う。
- ⑦ 身体拘束に関連する事故などに対応した、適切な事後処理の確認を行う。
- ⑧ その他の身体拘束に関し必要と認められる事項。

9 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及び本指針に基づく身体拘束廃止への取り組みの徹底。

(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プログラムのもと、年2回程度の定期的な研修を行うほか、啓発活動として、随時資料の回覧、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

10 利用者及び家族等への説明

- (1) 利用者及び家族等より、「身体拘束等行動制限」を前提とした入所の依頼があった場合は、利用者及び家族等と十分に話し合い理解を得ることに努め、「転落予防」「けがの予防」であっても「拘束をしない介護」を目指す。
- (2) 「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やけが等の事故が発生する可能性はあるが、利用者が人間らしく活動的に生活するために、「拘束をしない介護」の取り組みを説明し、協力を得る。

11 身体拘束廃止に向けての数値目標

身体拘束廃止の数値目標は、「 0 」の維持とする。

12 利用者等に対する当該取扱要領の閲覧について

この取扱要領は、いつでも施設内で閲覧できるようにすると共に、当施設のホームページにも公表し、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。

平成30年4月1日 施行

平成30年12月14日 改訂