

身体的拘束等の適正化の指針

特別養護老人ホーム 神愛園手稲

●施設における身体的拘束等の適正化に関する考え方

『当施設では、ご利用者の人権と尊厳を守ることを第一とし、原則として身体的拘束及びその他の行動制限による行為を禁止する。』

●身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

『身体的拘束適正化検討委員会』を設置する(3か月に1回以上開催)。

- ① 身体的拘束適正化に向けての現況把握及び改善についての検討。
- ② 定期的な研修の実施(年2回以上)。
- ③ 身体的拘束等を行わない為の対応方法の検討。
- ④ 身体的拘束等を実施している方の解除方法の検討。
- ⑤ 身体的拘束開始・解除の際の同意書の整備。
- ⑥ 身体的拘束等に関する指針の見直し。

【構成員】

施設長、副施設長、介護支援部主任、生活相談員、介護支援専門員、医務室室長、管理栄養士

【各職種の役割】

<施設長、副施設長>

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理
- ・現場における諸課題の総括責任
- ・施設における医療行為の範囲の整備

<介護職員・機能訓練指導員>

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・ご利用者の尊厳を理解する
- ・ご利用者の疾病、障害などによる行動特性を理解する
- ・ご利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・ご利用者とのコミュニケーションを充分に取る
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する
- ・課題を発見した場合は適切な情報収集の後、委員会への報告、相談を行う。

<生活相談員・介護支援専門員>

- ・身体拘束廃止に向けた職員への啓発
- ・医療機関、家族との連絡調整
- ・家族への同意と説明
- ・家族の意向にそったケアの確立
- ・記録の整備

<看護職員>

- ・医師との連携
- ・重度化するご利用者の状態観察
- ・記録の整備

<栄養士>

- ・ご利用者の状態に応じた食事の工夫、意向確認

●身体的拘束等の適正化の為の職員研修に関する基本方針

- ・新人採用時には、身体的拘束の研修を実施する。
- ・年間2回の身体的拘束の職員研修を実施する。

●施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の為の方策に関する基本方針

【介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定】

『サービスの提供にあたっては、当該ご利用者の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。』

※介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的行為

- ・徘徊しないよう、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。
- ・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。
- ・点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又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。
- ・立ち上がる能力がある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ・脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意志で開くことのできない居室等に隔離する。

身体的拘束等を行わずにケアを行う為に(3つの原則)

1、身体的拘束を誘発する原因を探り除去する

身体的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。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。その方なりの理由や原因を探り除去する必要がある。

2、5つの基本ケアを徹底する。

以下の5つの基本的ケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や転倒しやすい状況をつくらないようにすることが重要である。

① 起きる

人が座っている時、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。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

食べることは、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

できるだけトイレで排泄することを基本に、オムツを使用している方については随時交換が重要である。オムツに排泄物がついたままになっていけば不快な気持ちになり「オムツいじり」等の行為につながるようになる。

④ 清潔にする

皮膚が不潔であれば痒みの原因になり、その為に大声を出したり夜眠れずに不穏になることがある。清潔を保つことにより、ご本人も快適になり周囲も介護をしやすくなり人間関係も良好になる。

⑤ 活動する

その方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(音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、テレビ等)。その方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』を目指す

『言葉による拘束』にも配慮する必要がある。

※身体的拘束発生時フローチャート参照。

●身体的拘束等発生時の対応に関する基本指針

介護保険指定基準上、「当該ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合」には身体的拘束が認められているが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

【3要件】

- 1、切迫性：ご利用者本人又は他のご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。「切迫性」の判断を行う場合には、身体的拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える影響を勘案する。それでもなお身体的拘束を行うことが必要となる程度までご利用者本人等の生命又は危険にさらされる可能性が高いことを確認する。
- 2、非代替性：身体的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、いかなる場合でもまずは身体的拘束を行わずに介護する全ての方法の可能性を検討し、ご利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する。
拘束の方法自体も、ご本人の状態等に依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。

3、一時性：身体的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、ご本人の状態等に応じて必要とされる最も短い拘束的時間を想定する。

【その他留意点】

- 1、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、施設長・副施設長・介護支援部・相談室・支援計画室・医務室の合意のもとに行う。個人的判断では行わない。
- 2、ご利用者本人やご家族に対して、身体的拘束の内容・目的・理由・拘束の時間・期間等を詳細に説明し同意を得るものとする(同意書作成)。
- 3、緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。この場合、実際に身体的拘束を一時的に解除して状況を観察する等の対応をとる。
- 4、緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、拘束方法及び時間・その際にご利用者の心身の状況・緊急やむを得なかった理由を記録する。

●入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・当該指針は、入所者及び家族が閲覧できるようホームページに掲載する。
- ・当該指針は、全ての職員が閲覧できるよう各部署に配布する。

●その他身体的拘束等の適正化の推進の為に必要な基本方針

- 1、トップが決意し、施設が一丸となって取り組む。
- 2、各職種間で議論し、共通の意識を持つ。
 - ・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。
 - ・認知症高齢者であるということで、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- 3、身体的拘束を必要としない状態の実現を目指す。
- 4、事故が起きない環境を整備し、柔軟な応援体制を確保する。
- 5、常に代替的な方法を考え、身体的拘束をするケースは極めて限定的にする。

【身体的拘束発生時フローチャート】

