

身体的拘束等行動制限 指針マニュアル

社会福祉法人 道寿会

【サイン欄】

特別養護老人ホームなごみ 身体的拘束等行動制限についての取扱要領

1. 目的

社会福祉法人道寿会は、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 11 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、身体的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、「身体的拘束をしない介護」を目指します。

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います。

(1) 身体的拘束とは、利用者の意思に反し、以下の様な形態を用いて行動を制限する事を言います。

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、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、または皮膚を掻きむしらない様に、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いす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字抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツは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ために、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。

(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します。

- ① 利用者に威圧的な言動、対応をすること。
- ② 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、

- (1) 利用者を転倒による骨折やケガ等の事故から守る
- (2) 点滴や経管栄養の管を抜いてしまうことを防ぐ
- (3) オムツを外しての不潔行為を防ぐ
- (4) 他の利用者への暴力行為を防ぐ

等が言われてきました。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」を作り出していきます。利用者が人間らしく活動的に生活するために、

- (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に努めます。
- (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「拘束しない介護」の工夫を検討します。
- (3) 利用者が落ち着いて生活が送れるような環境整備に努めます。

4. 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、「転倒予防」・「ケガの予防」であっても「拘束をしない介護」を目指します。
- (2) 「拘束しない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やケガ等の事故が発生する可能性はありますが、利用者が人間らしく活動的に生活するために、「拘束しない介護」への取り組みをします。

5. 緊急やむを得ず「身体的拘束」をする場合

「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまで行っていたケアの工夫のみでは十分な対処が出来ないような、一時的に発生する突発事態のみに限定される。安易な「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束を行うことのないよう検討するものとする。

6. 緊急やむを得ず「身体的拘束」をする場合の手続き

緊急やむを得ない状況が発生し「身体的拘束」を行う場合は、「緊急やむを得ない場合の三原則」の要件を満たす場合にも、以下の点に留意する。

- ① 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかは、「委員会」においてユニットリーダー、看護主任、介護支援専門員、施設長の協議で判断を行う。
- ② 利用者本人や家族に対して、身体的拘束の内容、目的、理由、拘束時間や時間帯、期間などを出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。説明は担当の介護支援専門員が行う。
仮に、事前に身体的拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体的拘束を行う時点で必ず個別に説明する。
- ③ 緊急やむを得ず身体的拘束をする場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察や再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。その後、実際に身体的拘束を一時解除して状況を観察するなどに対応する。

※緊急やむを得ない場合の三原則

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、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- 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。

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。

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です

7. 「身体的拘束」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います。

- (1) 原因となる症状や状況に応じて、必要最小限の方法にします。
- (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します。
- (3) 「身体的拘束」を行っている期間中は、介護明細にて状況の記録を作成します。
- (4) 「身体的拘束」の必要な状況が解消した場合は、すみやかに解除します。

8. 記録等

- ① 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その状態および時間、その際の利用者の心理状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。
- ② 具体的な記録は「身体的拘束に関する説明書・経過観察記録」を使用する。記録には、日々の心身の状況などを観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行う毎に記録を加えるとともに、それについての情報を開示し、職員間、施設全体、家族等の関係者に直近の情報を共有する。
- ③ 記録は、利用者との契約終了後5年間保存する。

9. 委員会の構成

- ① 施設長：総括管理、委員会総括責任者
- ② 副施設長：体制の整備
- ③ ユニットリーダー：入居者個々の心身の状態把握、意向の沿った対応、環境整備
- ④ 介護支援専門員（委員会委員長・責任者）：医療、行政機関など関係機関への対応、報告
- ⑤ 看護職員：医師、協力病院との連携、処置への対応
- ⑤ その他、施設長が任命するもの

10. 「身体的拘束適正化検討委員会」の設置

委員会は最低3ヶ月に1回以上定期的に開催する。緊急時は必要に応じて臨時会議を開催し、次に掲げる次項を審議する。

- ① 施設内における身体拘束体制の確立に関すること
- ② 身体的拘束に関する情報の収集に関すること
- ③ 施設内で報告があった身体拘束の対応策に関すること
- ④ 身体拘束のためのマニュアル類の整備に関すること
- ⑤ 職員を対象とした身体的拘束に関する研修の実施に関すること
- ⑥ 発生した「身体的拘束」の状況、手続き、方法を検討し、適正に行われているかを確認
- ⑦ 身体的拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討および対策を講じる
- ⑧ 日常的ケアを見直し、人として尊厳あるケアが行われているか検討

⑨ その他、身体拘束予防のために必要な事項に関すること

11、閲覧

当該マニュアルは書面として備えおき、利用者又は利用者家族等関係者からの求めに応じ、閲覧に供するものとする。記録等は入力範囲により電子媒体に残す。

平成20年3月1日改正

平成30年4月1日改正

令和5年11月30日改正