



# 身体的拘束等の 適正化のための指針



株式会社宮崎医福サービス

# 1 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

## (1) 施設としての理念

### ①身体的拘束の原則禁止

身体的拘束はご利用者の生活の自由を制限することで重大な影響を与える可能性がある。本施設（小規模多機能型居宅介護センター美波）は、ご利用者お一人お一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるように基本的な仕組みを作り、施設を運営するために、身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き、ご利用者の行動を制限する行為を原則として行わない。

### ②身体的拘束に該当する具体的な行為

<参考>

介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為(平成13年3月現在)

- ①徘徊しないように、車椅子や椅子、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、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。
- ⑥車椅子や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椅子を使用する。
- 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自分の意志で開くことの出来ない居室等に隔離する。

### ③目指すべき目標

**3要件(切迫性・非代替性・一時性)**の全てに該当すると委員会において判断された場合、ご利用者・ご家族への説明・確認を得て拘束を実施する場合もあるが、その場合もご利用者の態様や介護の見直し等により、拘束の解除に向けて取り組む。

## (2) 施設としての方針

次の仕組みを通して身体的拘束の必要性を除くよう努める。

- ①ご利用者の理解と基本的なケアの向上により身体的拘束リスクを除く。
  - ・ご利用者お一人お一人の特徴を日々の状況から十分に理解し、身体的拘束を誘発するリスクを検討し、そのリスクを除くため対策を実施する。
  
- ②責任ある立場の職員が率先して施設全体の資質向上に努める。
  - ・センター長・副主任・介護支援専門員等が率先して施設内外の研修に参加するなど、施設全体の知識・技能の水準が向上する仕組みをつくる。特に、認知症及び認知症による行動・心理状態について施設全体で習熟に努める。
  
- ③身体的拘束適正化のため、ご利用者・ご家族と話し合う。
  - ・ご家族とご利用者本人にとってより居心地のいい環境・ケアについて話し合い、身体的拘束を希望されても、そのまま受け入れるのではなく、対応を一緒に考える。

## 2 身体的拘束等適正化のための体制

身体的拘束適正化検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置し、本施設で身体的拘束適正化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討する。過去に身体的拘束を実施していたご利用者に係る状況の確認も含む。

次の取り組みを継続的に実施し、身体的拘束適正化のため体制を維持・強化する。

### (1) 身体的拘束適正化検討委員会の設置及び開催

★開催月：基本1月4月7月10月 ※4月は高齢者虐待防止委員会と併せて開催。

委員会は3月に1回の頻度で開催する。特に、緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合(実施を開始する場合を含む)には、身体的拘束の実施状況の確認や3要件を具体的に検討する。

※必要に応じて追加の臨時会合を実施する。

### (2) 委員会の構成員と役割

委員会の構成員は、センター長、副主任、介護支援専門員（計画作成担当者）、看護職員、その他センター長が必要と認めた職員（介護職員、リハビリ職員）とする。委員長はセンター長、副委員長は介護支援専門員もしくは計画作成担当者が務め、委員会の運営と指導を担う。

### (3) 委員会の検討項目

※施設の状況に合わせ検討すること。（“必須”は原則必須項目）

- ①前回の振り返り “必須”
- ②3要件(切迫性、非代替性、一時性)の再確認 “必須”

- ③(身体的拘束を行っている入居者がいる場合)
  - ・ 3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の心身への弊害、拘束をしない場合のリスクを評価し拘束の解除に向けて検討する。
- ④(身体的拘束を開始する検討が必要な入居者がいる場合)
  - ・ 3要件の該当状況、特に代替案について検討する。
- ⑤(今後やむを得ず身体的拘束が必要であると判断した場合)
  - ・ 今後医師、家族等との意見調整の進め方を検討する。
- ⑥意識啓発や予防策等必要な事項の確認・見直し “必須”
- ⑦今後の予定(研修・次回委員会) “必須”
- ⑧今回の議論のまとめ・共有 “必須”

#### (4) 記録及び周知

委員会での検討内容の記録様式(参考様式①「身体的拘束適正化委員会議事録」)を定め、これを適切に作成・説明・保管するほか、委員会の結果について、すべての職員に周知徹底を行う。

### 3 身体的拘束等適正化のための研修

身体的拘束適正化のため、職員採用時のほか、すべての職員は年2回の研修を実施する。

研修の実施にあたっては、実施者、実施日、実施場所、研修名、内容(研修概要)、を記載した記録を作成する。

### 4 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応

#### (1) 3要件の確認

- ・ **切迫性**(ご利用者本人又は他のご利用者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)
- ・ **非代替性**(身体的拘束を行う以外に代替する介護方法がないこと)
- ・ **一時性**(身体的拘束が一時的なものであること)

#### (2) 要件合致確認

ご利用者の態様を踏まえ身体的拘束適正化委員会が必要性を判断した場合、限定した範囲で身体的拘束を実施するが、拘束の実施後も日々の態様等を参考にして同委員会で定期的に再検討し解除へ向けて取り組む。

### (3) 記録等

緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合、次の項目について具体的にご利用者本人・ご家族等へ説明し書面で確認を得る。

- ・拘束が必要となる理由(個別の状況)
- ・拘束の方法(場所、行為(部位・内容))
- ・拘束の時間帯及び時間
- ・特記すべき心身の状況
- ・拘束開始及び解除の予定(※特に解除予定を記載する)

※参考様式②「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」

## 5 身体的拘束等に関する報告

緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合には、身体的拘束の実施状況やご利用者の日々の態様(時間や状況ごとの動作や様子等)を記録し、適正化委員会で拘束解除に向けた確認(3要件の具体的な再検討)を行う。

※参考様式③「緊急やむを得ない身体的拘束に関するご利用者の日々の態様記録」

## 6 当該指針の閲覧について

本指針は、「身体的拘束等の適正化のための指針ファイル」に綴ることで、全ての職員が閲覧を可能とするほか、ご利用者やご家族が閲覧できるように施設への掲示や施設ホームページへ掲載する。

## 7 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

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、すべての職員で以下の点について十分に議論し共通認識を持ち、拘束を行わないよう取り組む必要がある。

- ①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。
- ②事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体的拘束等を行っていないか。
- ③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。
- ④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。
- ⑤サービスの提供の中で、本当に緊急やむ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検討）

付則

この指針は、令和6年3月1日から施行する。