

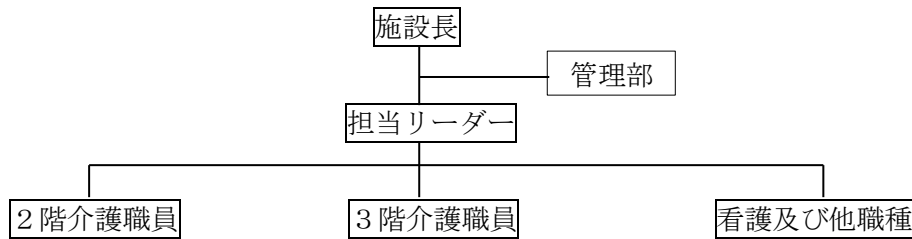
身体的拘束等の適正化のための指針・運営基準 マニュアル

介護老人保健施設 亀の里

身体拘束廃止推進委員会

(1) 委員会組織図

委員会は以下の体制で構成する。



(2) 委員会開催・身体拘束適正化委員会

原則、月1回委員会を開催し、月間報告書を基に身体拘束対象者の状況把握、分析、評価、見直しを行っていく。身体拘束適正化委員会については、施設長を含めた、多職種の管理者、一般職員で構成し年に4回(6月・9月・12月・3月)開催する。身体拘束廃止推進委員会のからの報告、指針やマニュアルに沿った対応状況等について確認を行い、適正化に努めていく。

(3) 身体拘束に関する施設方針

入所契約書7条に掲げた内容と、介護保険指定基準の身体拘束禁止規定を方針とする。

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体拘束その他の入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。」以上より、介護老人保健施設亀の里では原則、身体的拘束は行わない方針とする。

(4) 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本指針

年2回の職員研修会を開催する(ケア部勉強会の年間計画に盛り込む)。講師・研修会内容については、身体拘束廃止推進委員会で担当する。新入職員の研修については、身体的拘束に関する施設方針・運営基準・マニュアル等の内容について入職時オリエンテーション時に研修を行う。部署長、もしくは管理部にて対応。その他、身体的拘束に関する外部研修の参加があった場合は、その都度資料を掲示し、内容が閲覧できる環境を設定し、職員で共有し、知識の向上に努める。

(5) 身体的拘束等の報告・発生時の対応に関する基本指針

緊急やむを得ず拘束を行う場合の対応については、以下の3つの要件をすべて満たす状態であり、同意書、記録の基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る。(以下の順で確認・検討・報告を行っていく)

＊ケア担当チーム⇒身体拘束廃止推進委員会⇒身体拘束適正化委員会

【身体拘束が認められる緊急やむを得ない場合の3つの要件】

- ①切迫性：利用者本人又は、他の利用者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
- 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

◆身体拘束実施の流れについて【図 1】

①入所時に必要な場合

⇒ケア担当にて一週間評価を行い、必要性があれば身体拘束廃止推進委員会、身体拘束適正化委員会へ確認・報告。委員会にて検討し、身体拘束が妥当と判断された場合は相談室、ケアマネージャーに連絡。利用者・ご家族へ説明し同意を得たうえで、同意書に記入、記録を行う。

②入所中に必要性が出た場合

⇒ケア担当にて身体拘束廃止推進委員会へ身体拘束適正化委員会確認・報告。委員会にて検討し、身体拘束が妥当と判断された場合は相談室、ケアマネージャーに連絡。利用者・ご家族へ説明し同意を得たうえで、同意書に記入、記録を行う。

◆身体拘束の解除に向けて

上記①、②ともに利用者・ご家族へ身体拘束がもたらす弊害（身体的弊害・精神的弊害・社会的弊害）等について、定期的評価・見直し・記録を行う。結果、身体拘束が妥当でないと判断された場合は、直ちに解除を実施、ご家族へ報告する。

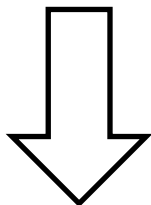
*入所契約時に家族へ説明（契約書第7条）【図 1】

①利用者の状況に応じて対応

- A 職員が常時見守り出来る場所へ移動
 - B センサーコールの設置
 - C センサーマットの設置
- ※本人・家族承諾の上対応する

利用者の状況

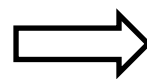
- ・認知症に伴う危険認知の低下
- ・医療的な管理が必要な方
(安静、常時見守り)



評価・観察・検討
を繰り返し行っていく

②拘束が必要と判断された時【記録 1】

家族・本人
同意書に基づいて
身体拘束（四本柵、ミトンに限る）の使用



【記録 2】

評価・観察・検討を繰り返し行い
早期解除に向け取り組んで行く

◆定期的評価について

- ・サービス会議でご家族に状況説明、意見、要望の確認をおこなう。
- ・委員会職員とケア担当を交えて随時情報交換を行い、長くても3ヶ月に1回は評価を行う。
- ・同意書の更新期間（入所3ヶ月、ショートステイ1ヶ月）で確実にこなう。
- ・各階ミーティングにて拘束解除に向けての情報伝達を行う。
- ・月間報告書に評価日とケア担当者を記載する。評価忘れをなくす。
- ・評価、記録に関してはケア日誌を使用し毎日記録を行う。（H29・4改訂）
- ・ケア担当にて1週間に1回評価を行う。

(6) 当該指針の閲覧について

当施設での身体的拘束等の適正化に関する指針の閲覧については、施設内に掲示し、利用者及びご家族様が来設時にいつでも閲覧できるようにします。

(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指針について

下記項目等について、施設全体で理解し、共有認識を持ち、利用者の「尊厳」・「人権」を守り、身体拘束の実施が無いよう取り組んでいきます。

◆身体拘束廃止推進委員会で進める拘束廃止のための取り組みのポイント

1. 「身体拘束廃止」をトップが決意し責任を持って取り組んでいるか
2. 「縛らない暮らしと介護」の推進チームを作るなど体制作りをしているか
3. 各種の責任者がプロ意識を持ってチームを引っ張り、具体的な行動を取っているか
4. 「身体拘束とは何か」が明確になっており職員全員がそれを言えるか
5. 「何故身体拘束がいけないのか」の理由を職員全員が言えるか
6. 身体拘束によるダメージ、非人間性を職員が実感しているか
7. 個々の約束に関して、業務上の理由か、利用者の必要性かについて検討しているか
8. 全職員が介護の工夫で拘束を招く状況（転びやすさ、オムツ外し等）をなくそうとしているか
9. 最新の知識と技術を職員が学ぶ機会を積極的に取り入れているか
10. 利用者のシグナルに気づく観察技術を高めていく取り組みを行っているか
11. 各職員が介護の工夫に取り組み、職種を超えて活発に話し合っているか
12. 決まった方針や介護内容を介護計画として文章化し、それを指針に全員で取り組んでいるか
13. 必要な用具（体に合った車椅子、マット等）を利用者に活用しているか
14. 見守りや、利用者との関わる時間を増やす為に業務の見直しを常に行っているか
15. 見守りや、利用者との関わりを行いやすくする為に環境の点検と見直しを常に行っているか
16. 「事故」についての考え方や対応のルールを明確にしているか
17. 家族に対して拘束禁止の必要性和可能性を説明した上で、協力関係を築いているか
18. 拘束廃止の成功体験（職員の努力）を評価し、成功事例と課題を明らかにしているか

◆身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

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. 車椅子や椅子からずれ落ちたり、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

◆身体拘束がもたらす弊害について

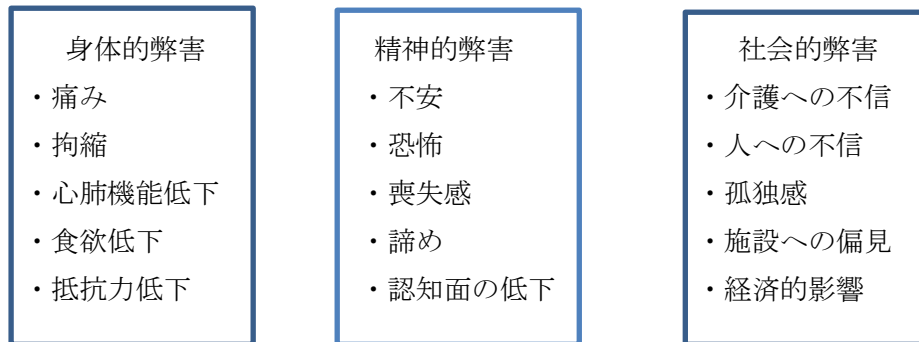
＜身体拘束とは＞

利用者の意思に沿わず介護者側の一方的な理由で利用者が自由に行動できないように、行動を制限することである。身体拘束（心体拘束）＝虐待  人としての尊厳の侵害 身体拘束が「悪循環」を生む

(1) 身体的弊害 (2) 精神的弊害 (3) 社会的弊害



身体拘束の具体的な弊害



＊身体拘束が組織にもたらす弊害

- (1) 家族への弊害：驚き、悲しみ、後悔、罪悪感、精神的苦痛
- (2) 職員への弊害：意欲の低下、専門職としてのプライドの低下、創意工夫の低下、介護へのストレス
- (3) 施設への弊害：信頼関係の喪失、保険点数の減算

改定

- ・ 同意書の身体拘束解除日とサインの欄を追加（H21・6改訂）
- ・ 身体拘束評価チェック表の追加（H21・6改訂）
- ・ 身体拘束評価チェック表の廃止（H29・4改訂）

このマニュアルは平成 29 年 4 月 1 日更新

このマニュアルは平成 30 年 4 月 1 日更新

このマニュアルは平成 30 年 12 月 1 日更新