

## I 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

### 1. 基本理念

当法人は、当法人の理念に基づき、より質の高いサービスを提供することを目標に、ご利用者の尊厳を守り、ご利用者が安心・安全に過ごせるよう組織全体で身体的拘束廃止に取り組みます。

#### (1) 身体拘束の原則禁止

原則として身体拘束は禁止とします。但し、ご本人または他のご利用者の生命・身体に危機がおよぶような緊急やむを得ない場合は、十分に検討を行い、ご家族の同意を得たうえで、可能な限り限定的に行えるものとします。また、常に再検討を行い、早期に解除できるよう努めます。

#### (2) 身体拘束に該当する具体的な行為

- ・徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を固定する。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を固定する。
- ・ベッドから自分で降りられないように4点柵（サイドレール）で囲む。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を固定する。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・脱衣やおむつ外しを制限するために抑制着を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を固定する。
- ・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。
- ・自分の意志で開くことの出来ない居室等に隔離する。

#### (3) 身体拘束の3要件

身体拘束は下記の3要件全てに適合し、緊急やむを得ない場合以外には行いません。

##### ①切迫性

ご利用者本人、または他のご利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が極めて高いこと。

##### ②非代替性

身体拘束以外に代替できる介護方法がないこと。

##### ③一時性

身体拘束が一時的なものであること。

## 2. 基本方針

以下の取り組みを通して身体的拘束の排除に努めます。

### (1) ご利用者の理解と基本的なケアの向上による身体拘束リスクの排除。

個々のご利用者の特徴を日々の状況から把握して、身体拘束を誘発するリスクを検討し、そのリスクを除く対策を検討・実施します。

### (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ます。

管理者・施設長・介護リーダー等が、率先して施設内外の研修に参加する等、施設全体の知識・技能が向上する仕組みをつくります。特に、認知症及び認知症による行動・心理状態について、法人全体で習熟に努めます。

### (3) 身体的拘束廃止のために、ご利用者及びご家族と話し合います。

身体的拘束が必要ではないかと思われる場合でも、ご本人にとってより居心地のいい環境・ケアは何であるかを、ご本人及びご家族と十分に話し合い、可能な限り拘束を行わなくて済むよう努めます。

## II 身体的拘束廃止委員会

身体的拘束の適正化推進を目的とし、身体的拘束廃止委員会を設置します。

### 1. 構成員

部署・役職	役割
施設長	統括責任者、委員会の招集
事務長	記録、研修担当
部長	現場管理・監督
介護主任	ケア方法の工夫、拘束時の記録管理、他職種との連携・調整
通所主任	通所関連担当
看護主任	医師・医療機関との連携、ご家族への説明
介護支援専門員	身体的拘束廃止担当責任者、プラン整備、ご利用者・ご家族の意向確認・意見調整・説明
生活相談員	ご家族等との連絡調整・記録
管理栄養士	栄養マネジメントからのアプローチ

多職種による構成とします。

### 2. 委員会の開催

年に4回（概ね3カ月に1回）定期開催します。また、必要に応じて随時開催します。

### 3. 検討項目

- (1) 前回の振り返り。
- (2) 3要件(切迫性、非代替性、一時性)の再確認。
- (3) (身体的拘束を行っているご利用者がいる場合)  
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します。
- (4) (身体的拘束を開始する検討が必要なご利用者がいる場合)  
3要件の該当状況、特に代替案について検討します。
- (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)  
今後の医師、家族等との意見調整の進め方を検討します。
- (6) 意識啓発や予防策等必要な事項の確認・見直し。
- (7) 今後の予定確認(研修・次回委員会)。
- (8) 今回の議論のまとめ、共有。

### 4. 記録及び周知

委員会での検討内容の記録様式を定め、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、介護職員その他の従業者に周知徹底をします。

## Ⅲ 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、職員に対して下記の通り研修を行います。尚、研修の実施に際しては、実施日、実施場所、内容等を記載した記録を作成します。

1. 年2回(概ね6ヶ月に1回)以上定期的に開催します。
2. 新任職員に対して入職時に行います。

## Ⅳ 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

介護現場において、身体的拘束の3要件(切迫性、非代替性、一時性)を満たすものであるかを多職種で確認します。

### 2. 身体的拘束実施の確認と開始

要件の合致とご利用者の態様を踏まえて、身体的拘束廃止委員会が拘束の必要性を判断し、ご家族の同意が得られた時点で身体的拘束を実施します。また、拘束の実施後も、日々の態様、記録等を参考にして、拘束の必要性の再確認・再検討を同委員会で行います。

### 3. ご家族同意

身体的拘束を行う場合、下記の項目について具体的にご本人・ご家族等へ説明し、書面で確認を得ます。

- ・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します)

#### 4. 記録と報告

身体的拘束を実施している場合には、拘束の実施状況やご利用者の態様を記録し、身体的拘束廃止委員会に報告するとともに、ご家族へ状況報告を行います。

#### 5. 身体的拘束の解除に向けて

多職種で協力するとともに、医療機関とも連携して、拘束に至った要因の分析やその要因の解消方法を模索・検討し、可能な限り早期の拘束解除を目指します。

### V ご利用者等による本指針の閲覧

本指針は、ご利用者及びご家族、または第三者が、いつでも閲覧できるように、施設事務所への配備、施設ホームページへの掲載を行います。