

身体的拘束等の適正化のための指針

法人名 社会福祉法人玖珠会

施設名 特別養護老人ホーム玖珠園

グループホーム笑みの里

玖珠園デイサービスセンター

玖珠園ショートステイサービス

玖珠園訪問介護サービス

介護保険サービスセンター玖珠園

養護老人ホーム亀鶴苑

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

身体的拘束は入居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ります。社会福祉法人玖珠会（以下「玖珠会」という）は、入居者一人ひとりの尊厳に基づき、安心・安全が確保されるよう基本的な仕組みをつくり、施設を運営しますので身体的・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原則として実施しません。

② 達成すべき目標

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、本人・ご家族への説明・確認を得て拘束を実施する場合がありますが、その場合も入居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みます。

(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ます。

① 入居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きます。

入居者一人ひとり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。

施設長・管理者・責任者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・心理状態についてホーム全体で習熟に努めます。

③ 身体的拘束適正化のため入居者・ご家族と話し合います。

ご家族と入居者本人にとってより居心地の良い環境・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、対応を一緒に考えます。

2. 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

次の取組を継続的に実施し、身体的拘束適正化のための体制を維持・強化します。

(1) 身体的拘束適正化検討委員会の設置及び開催

身体的拘束適正化検討委員会（委員会）を設置し、玖珠会で身体的拘束適正化を目指すための取り組み当の確認・改善を検討します。過去に身体的拘束を実施していた入居者に係る状況の確認を含みます。委員会は三月に一度以上の頻度で開催します。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します。

(2)委員会の構成員

施設長、生活相談員、看護職員、介護職員、グループホーム職員、介護支援専門員、生活相談員（デイサービス）、苑長（養護老人ホーム）、生活相談員（養護老人ホーム）

(3)構成員の役割

招集者：施設長

記録者：生活相談員

(4)委員会の検討項目

- 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します。
- 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、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（研修・次回研修会）
- ⑧ 今回の議論のまとめ・共有

(5)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「委員会議事録」）を定め、委員会開催1週間以内に作成・保管する。委員会の結果については、掲示板もしくはグループウェア（R-GROUP）にて従業員に周知徹底します。

3. 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

身体的拘束適正化のため介護職員、生活相談員その他の従業者について、職員採用時のほか、年2回以上の頻度で定期的な研修を実施します。

研修の実施にあたっては、開催日時、会場、テーマ、講師名、研修内容および意見・感想・要望等（研修記録）を人材育成委員会が作成します。

4. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本指針

- (1) 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、当該入居者（利用者）又は他の入居者（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、身体的拘束その他入居者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。

(2) 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

- (ア) 徘徊しないように、車イスや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (イ) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (ウ) 自分で降りられないように、ベッドをサイドレールで囲む。
- (エ) 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。
- (オ) 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。
- (カ) 車イス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、車イステーブルをつける。
- (キ) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりと妨げるような椅子を使用する。
- (ク) 脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (ケ) 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。
- (コ) 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。
- (サ) 自分の意思で開くことのできない居室等に隔離する。

(3) 身体的拘束を行わずにケアを行うための3つの原則

- ① 身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

身体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。ご利用者ではなく、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。その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。
- ② 以下の5つの基本的なケアを実行し、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況にしないことが重要である。
 - (ア) 起きる

人は座っているとき、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。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。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。
 - (イ) 食べる

食べることによって人にとって楽しみ、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。
 - (ウ) 排泄する

なるべくトイレで排泄することを基本に、おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排泄物がついたままになっていれば気持ち悪く、

「おむついじり」などの行為につながることになる。

(エ) 清潔にする

きちんと風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔であれば、かゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚の清潔を保つことで本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

(オ) 活動する（アクティビティ）

ご利用者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。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉によるよい刺激もあるし、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人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」の実現をめざす

このように身体拘束の廃止を実現していく取り組みは、施設におけるケア全体の向上や利用者の生活環境の改善のきっかけとなる。「身体拘束廃止」がゴールではなく、身体拘束を廃止していく過程で提起される様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでいく。また、身体拘束禁止規定の対象になっていない行為等（例：言葉による拘束「スピーチロック」などは心理的虐待となる）を決して行わない。

5. 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本指針

身体的拘束は行わないことが原則であるが、緊急時やむを得ない場合については、下記の運用によるものとする。

介護保険指定基準上、「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」には身体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つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されているケースに限られる。

※「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまで述べたケアの工夫のみでは十分に対処できないような、一時的に発生する突発事態のみに限定される。当然のことながら、安易に「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、次の要件・手続きに沿って慎重な判断を行うことが求められる。

(1) 3要件の確認

- 切迫性（入居者本人又は他の入居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）
- 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

入居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こととしますが、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みます。

(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

※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」

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、本施設で使用するマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧を可能とするほか、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します。

7. その他身体的拘束等の適正化の推進のための基本方針

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、施設サービス提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、拘束を無くしていくよう取り組む必要がある。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- サービス提供の中で、本当に緊急やむを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。

令和4年4月1日