

# 社会福祉法人清徳会 身体拘束廃止に関する指針

## 1. 目的

この指針は、社会福祉法人清徳会（以下「清徳会」という）が介護保険法に基づき、利用者の人権を尊重する「拘束をしない介護」の徹底を目的として制定する。

## 2. 理念

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限し、利用者の尊厳ある生活を阻むものであり清徳会では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

### (1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービスの提供にあたっては、利用者本人又は他の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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

### (2) 緊急やむを得ない場合の例外三原則

利用者の個々の心身の状況を勘案し、疾病・傷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つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性 : 利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと
- 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

上記3つの要件に照らし合わせながら最も良いケアの方法を検討します。

## 3. 身体拘束廃止に向けての基本方針

- (1) 清徳会においては、原則として身体拘束及びその他の行動を禁止します。
- (2) 家族等より身体拘束の依頼があった場合には、担当職員等は家族等に指針の説明し理解を得る事に努めます。
- (3) 本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束をする場合は、本人・家族への説明及び同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、担当職員等が十分な観察を行いその状況を記録するとともに身体拘束廃止委員等（以下委員会という）を中心に評価検討し、拘束を解除すべく努力をします。

- (4) 身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。
- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
  - ② 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努めます。
  - ③ 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に添ったサービスを提供し、他職種協働で個々に応じた対応をします。
  - ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行いません。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、委員会において検討します。
  - ⑤ 「やむを得ない」と拘束に該当する行為を行っていないか、振り返り利用者に主体的な生活をしていただけるよう努めます。

#### 4. 身体拘束廃止に向けた体制

##### (1) 身体拘束廃止委員会等の設置

委員会を設置し身体拘束の廃止に取り組めます。

- ① 設置目的
  - ア) 身体拘束の現状把握及び改善についての検討
  - イ) 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
  - ウ) 身体拘束解除の検討
  - エ) 身体拘束廃止に関する職員への周知指導
  - オ) 身体拘束に関するマニュアルの作成及び見直し
- ② 委員会の構成  
管理者や主任等各施設で個々に選任する。
- ③ 委員会の開催  
およそ3ヶ月に1回 開催する他必要時は随時実施します。

#### 5. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

- (1) カンファレンスの実施
- (2) 利用者本人や家族への説明
- (3) 記録と再検討
- (4) 拘束の解除

<介護保険指定基準において身体拘束にあたる具体的な行為>

- 1) 徘徊しないように、車椅子や、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 2) 転倒しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

- 3) 自分で降りられないように、ベッド柵（サイドレール）で囲む。
- 4) 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- 5) 点滴・経管栄養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、立ち上がったたりしないように、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) 脱衣やオムツ外しを制限する為に、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紐等で縛る。
- 10) 行動を落ち着かせる為に、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出来ない居室等に隔離する。

上記の内容は、身体拘束とされる行為を規定したのですが、清徳会の各施設の環境面、設備面等により身体拘束の考え方が異なります。

- 1) ベッド柵の使用・・・人が出入りする空間があれば拘束と呼ばない。
- 2) 医師による薬剤使用・・・健康面への影響を充分考慮した上で医療の範囲内で薬の処方もあり得ます。
- 3) 玄関の施錠（センサー）・・・広い敷地での所在不明の危険性を考慮した上で利用者の安全性を最優先します。
- 4) センサーマットの使用・・・施設の環境面の状況により使用することがあります。

## 6. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

### 各施設の管理者

- 1) 身体拘束における諸課題等の責任者
- 2) 家族や関係機関への対応

### 各施設の身体拘束廃止委員会等

- 1) 指針の周知徹底
- 2) 対応策・防止策の検討
- 3) 検討内容の実践、確認評価、再検討
- 4) 職員研修教育

### 各施設の各部署

- 1) 拘束がもたらす弊害を認識する
- 2) 利用者の尊厳を理解する
- 3) 利用者の疾病や傷害による行動特性の理解

- 4) 利用者個々の心身の状態を把握し、基本ケアに努める
- 5) 利用者とのコミュニケーションを充分とる
- 6) 記録は正確かつ丁寧にする
- 7) 医療機関、家族、各関係機関との連絡調整
- 8) 重度化による利用者の状態把握
- 9) 家族の意向に添ったケアの確立
- 10) 施設のハード面、ソフト面の改善

#### 7. 身体拘束廃止、改善のための職員教育

介護に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、事故防止と合わせて職員研修等を実施します。

(附則)

この指針は平成30年4月1日より施行する。