

身体拘束等行動制限についての指針

株式会社 松広

令和 5 年 3 月 29 日 改定

身体拘束等行動制限についての指針

株式会社松広

1 目的

株式会社松広は、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第12条第4項の「サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受けて、利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実に図り、「拘束をしない介護」を目指します。

2 拘束の種類と範囲

「拘束」とは、身体拘束及び対応的拘束を言います。

(1) 身体拘束とは、利用者の意思に反し、以下のような形態を用いて行動を制限することを言います。

- 安全ベルト・紐等を使用し、車イスに固定すること
 - 紐・転落防止帯等を使用し、手・足・胴体をベッドに固定すること
 - ベッド柵を4本使用し、ベッドから降りられないようにすること
 - 介護服を使用し、着脱の自由を制限すること
 - ミトン型手袋等をはずせないように、手首を固定すること
 - 日常生活を営むのに必要な居室等の入口をふさぎ、自由に出入りが出来ないようにすること
 - 過剰な薬物を服用させ、行動を制限すること
- (2) 対応的拘束とは、利用者に精神的マイナスを与えるような対応をすることを指します。
- 利用者に威圧的な言動、対応をすること
 - 利用者の要望に対し、無視、無関心、介護拒否等を行うこと

3 日常のケアの見直し

「拘束」を行う理由として、

- 利用者を転倒による骨折やケガ等の事故から守る
- 点滴や経管栄養の管を抜いてしまうことを防ぐ
- オムツを外しての不潔行為を防ぐ
- 他の利用者への暴力行為を防ぐ

等が言われてきました。しかし、「拘束」され、制限された生活の中で利用者の活動性は確実に低下し、廃用症候群が進行し、身体・精神的機能は着実に低下していき、「転倒もできない、作られた寝たきり状態」を作り出していきます。利用者が人間らしく活動的に生活するために、

(1) 利用者の立場にたち、一人ひとりの人権を尊重した対応に努めます。

- (2) 利用者の状態により、日常的に起こり得る状況、明らかに予測される状況について、事前予防的に「拘束をしない介護」の工夫を検討します。
- (3) 利用者が落ち着いて生活が送れるような環境整備に努めます。

4 利用者及び家族等への説明

- (1) 利用者及び家族等より、「身体拘束等行動制限」を前提とした入所の依頼があった場合は、利用者及び家族等と十分に話し合い理解を得ることに努め、「転落予防」「ケガの予防」であっても「拘束をしない介護」を目指します。
- (2) 「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やケガ等の事故が発生する可能性はありますが、利用者が人間らしく活動的に生活するために、「拘束をしない介護」の取り組みをします。

5 緊急やむを得ず「身体拘束」をする場合

緊急やむを得ない状況が発生し、利用者本人またはその他の利用者等の生命、身体を保護するため、一時的に「身体拘束」を行う場合があります。

- (1) 緊急やむを得ない場合とは、予測し得ない状況の発生により応急的に対応する場合があります。
- (2) 緊急やむを得ない場合とは、利用者本人にとっての状態であり、事業者側の状態ではありません。

6 「身体拘束」を行う場合の手続き

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の手続きにより行います。

- (1) 第一に他の代替策を検討します。
- (2) 実施にあたっては、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討を行います。
- (3) 事前もしくは事後すみやかに管理者の判断を仰ぎます。
- (4) 事前もしくは事後すみやかに家族等に連絡をいたします。
- (5) 事前もしくは事後すみやかに、管理者・介護職員・看護職員・計画作成担当者・医師・家族等の参加する緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、治療及び対応方針を確認し、ケアプランを作成します。
- (6) 実施にあたっては、別紙の通り検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成します。

7 「身体拘束」を行う際の方法

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の方法により行います。

- (1) 原因となる症状や状況に応じて、必要最低限の方法にします。
- (2) 利用者の見守りを強化し、利用者本人や他の利用者等の身体、生命の危険がないように

配慮します。

- (3) 「身体拘束」を行っている期間中は、別紙記録用紙にて状況の記録を作成します。
- (4) 「身体拘束」の必要な状況が解消した場合は、すみやかに解除します。

8 記録等

「身体拘束」を行う際は記録を作成することとし、利用者との契約終了後2年間保管します。

- (1) 「身体を拘束し行動制限」を行っているとき、及び「身体拘束」を行っていない状態のときに、転落や転倒等のけがや事故が発生した場合は、「事故報告書」を作成します。
- (2) 利用者及び家族等は、その記録及び事故報告書を閲覧し、その写しの交付を求めることができます。

9 「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（通称：身体拘束防止委員会）」の設置

事業所内に、「身体拘束防止委員会」をリスクマネジメント委員会内に設置します。

委員長はリスクマネジメント委員長とする。

委員は各事業所管理者とする。

- (1) 原則として3ヶ月に1回以上開催します。
- (2) ホーム内の日常的ケアを見直し、利用者が人間として尊重されたケアが行われているか検討します。
- (3) 発生した「身体拘束」の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているか確認します。
- (4) 事例をもとに、代替え策の検討を行い、利用者のサービスの向上に努めます。
- (5) 利用者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」ために、職員に対して年2回以上の研修を行っていきます。

10. 利用者等に対する指針の閲覧に関する事項

利用者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、当事業所内の自由に閲覧できる場所に設置します。

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

- 1, あなたの状態が下記のABCを全て満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束を行います。
- 2, ただし、解除することを目標に検討を行うことを約束いたします。

記

- A、入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)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。
- B、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える看護・介護方法がない。
- C、身体拘束その他の行動制限が一時的である。

個別の状況による拘束、 行動制限の必要な理由	
身体的拘束、行動制限の 方法(場所、内容、部位)	
拘束、行動制限の時間帯 及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束、行動制限の開始、 及び解除の予定	年 月 日 時より 年 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

年 月 日 施設名

管理者 印

記録者 印

【利用者・家族の記入欄】

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

年 月 日

氏名 印

(本人との続柄)

【記録2】 緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

様

月日時	日々の心身の状況等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者

【記録 3】

社長	管理者	計画作成 担当者	看護師

「身体拘束」に関するカンファレンス記録

「身体拘束」発生日： 年 月 日
カンファレンス開催日： 年 月 日
施設名： _____
記入者： _____

利用者氏名	様		階		室
カンファレンス参加者					
原因となった利用者の身体的・精神的な状況または事態					
代替え案の検討内容及び実施状況					
拘束等の内容・方法・場所					
検討内容					
今後の方針					
管理者の判断					
実施開始時間	年	月	日 ()	時	分
実施終了時間	年	月	日 ()	時	分
実 施 者		立会人		終了判断者	
責任者への連絡	日時：	責任者氏 名		連絡者	
家族等への連絡	日時：	家族氏 名		連絡者	

【 参考 】

身体的拘束・行動制限の対象となる具体的行為(身体拘束ゼロへの手引きより)

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、向神経薬を過剰に服用させる。
11. 自分の意志であけることの出来ない居室等に隔離する。

身体拘束廃止を進めるための18のチェックポイント

～あなたの組織でまだできることがありますか～

- 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 各職種の責任者がプロ意識を持ってチームを引っ張り、具体的な行動をとっているか。
- 4 身体拘束とは何かが明確となっており職員全員がそれをいえるか。
- 5 なぜ身体拘束がいけないのかの理由を職員全員がいえるか。
- 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 個々の拘束に関して、業務上の理由か利用者側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、おむつはずし等）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設け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。
(例:観察による気づきの話し合い、観察記録の整備、観察日誌の工夫)
- 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書化し、それを指針に全員で取り組んでいるか。
- 13 必要な用具（体にあった車いす、マット等）を取り入れ、個々の利用者に活用しているか。
- 14 見守りや、利用者に関わる時間を増やすため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ために環境の点検と見直しを行っているか。
- 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 家族に対して拘束廃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。

(高齢者痴呆介護研究・研修東京センター「身体拘束ゼロ作戦」ビデオから)

事故に関する法的責任についての考え方

- 1 利用者の特性を把握しているか
- 2 特性に合わせたプランを立てているか
- 3 プランを周知させ実行しているか
- 4 基本的な安全対策を行っているか

*介護保険法は「利用者の自立をめざす」「拘束禁止」を明文化した。法制度も「安全」一辺倒の硬直した考え方から、利用者・家族の安心と満足を求めるというように転換しつつある。

(高齢者痴呆介護研究・研修東京センター「身体拘束ゼロ作戦」ビデオから)

緊急やむを得ず拘束する場合の手順

施設名 _____

1 「緊急やむを得ない場合」とは

予測し得ない状況が発生し、利用者本人またはその他の利用者等の生命、身体を保護するために応急的に対応すること。

2 実施する際の手順

「身体拘束等行動制限についての取扱要領」にしたがって行う。

(A) 日中の場合

- ①緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、治療及び対応方針を確認し、ケアプランを作成する。
- ②カンファレンスの参加者は、管理者・介護職員・看護職員・ケアマネ・家族等の出席で行う。家族へ説明書【記録1】を交付する。
- ③カンファレンスの内容については、「身体拘束に関する記録」に記入し、提出する。
- ④実施状況を【記録2】に記入する。
- ⑤拘束、行動抑制期限となったら、状況評価し再検討を実施。【記録2】に記入し提出する。

(B) 夜間帯（21：00～翌日6：00）の場合

- ①次の手順にしたがって体制をとる。
 - ア フロア内で対応
 - イ 他の夜勤者へ応援を依頼
 - ウ 必要に応じて管理者、ケアマネに連絡
 - エ 家族へ説明し同意を得る。
- *調整は同フロアの夜勤職員が行う。
- ②拘束、行動抑制を実施した場合【記録2】に記入する。
- ③翌朝、(A)の手順にしたがい、カンファレンスを行う。

(C) 「緊急やむを得ず拘束する場合」の取り組み

- ①1週間単位で検討を行う。
- ②最長4週間までとし、それ以上になった場合は「慢性疾患」「日常的な状況」と考え、再度カンファレンスを開催し、治療及び対応方針を検討する。