

身体拘束廃止に関する指針

医療法人社団 豊寿会

介護老人保健施設 なつみの郷

1. 身体拘束廃止に向けての基本方針

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限する事であり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。当施設では、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一人一人が身体的・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る。

(1) 身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止する。

(2) 介護保険指定基準の身体拘束廃止の規定

サービス提供にあたっては、当該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、身体拘束の他、利用者の行動を制限する行為を禁止している。

(3) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供することが原則である。しかしながら、以下の3つの要素のすべ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る。

ア．切迫性：利用者本人又は他の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こと。

イ．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事。

ウ．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事。

※ 身体拘束を行う場合には、以上の3つの要件をすべて満たすことが必要である。

2. 施設内で発生した拘束の報告方法に関する基本指針

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合

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行う場合は、身体拘束廃止委員会を中心に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行う。また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行い、出来るだけ早期に拘束を解除するよう努力する。

(2) 日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下の事に取り組む。

ア：利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。

イ：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る。

ウ：利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し多職種協働個々に応じた丁寧な対応を心がける。

エ：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わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束委員会において検討する。

オ：「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただけるように努める。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

身体拘束廃止委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止委員会を設置する。

（１）設置目的

ア．施設内での身体拘束廃止に向けて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。

ウ．身体拘束を実施した場合の介助の検討。

エ．身体拘束廃止に関する職員全体への啓発及び指導。

（２）身体拘束廃止委員会の構成委員

施設長（医師）・事務長・施設課長・看護職員・介護主任・介護職員・リハビリ課・
介護支援専門員（ケアマネージャー）

（３）身体拘束廃止委員会の開催

２か月に１回開催（奇数月第３火曜日に）する。ただし、必要時には随時開催する。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

（以下の手順で実施する）

（１）委員会の開催又はカンファレンスの実施

ア．緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束により利用者の心身の障害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う事を選択する前に、切迫性、代替性、一時性の３要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認する。

イ．要件を検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し、本人・家族に対する説明書を作成する。

ウ．委員会に報告された事例の状況等を集計、分析し、身体拘束の発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正性と適正化を検討。

エ．報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底し、適正化策を講じた後、効果を評価する。

(2) 利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を明し、十分に理解が得られるように努める。また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者（キーパーソン）と行っている内容と方向性、利用者の状態等を説明し同意を得た上で実施する。

(3) 記録・再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由等を記録する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を検討する。その記録は5年間保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにする。

(4) 拘束の解除

記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、すみやかに身体拘束を解除する。その場合には契約者（キーパーソン）に報告する。

5. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

<施設長（医師）の役割>

身体拘束廃止委員会の総括管理

医療・ケア現場における諸課題の総括責任者

医療行為の対応

施設課長（看護師長）・看護職員との連携

<事務長の役割>

委員会検討内容について本部との情報交換

本部からの指導内容を職員へ伝達

身体拘束0の啓発

医師・施設課長（師長）・主任・他部署との連携

<施設課長（師長）>

医療・ケア現場における諸課題の総括責任

医療行為について医師との連携

身体拘束0の啓発

事例の分析・事例の適正化策の検討・評価

委員長・介護主任との情報交換・助言・指導

他部署（事務長・介護・リハビリ・ケアマネ・相談員・営繕・管理栄養士）との連携

身体拘束廃止に向けた看護・介護職員教育

<看護職員（委員長）の役割>

委員会の開催

医師・師長との連携

重度化する利用者の状態観察

事例の分析・事例の適正化策の検討・評価

報告された事例・分析結果を看護職員に周知徹底

他部署との連携

議事録の作成

<介護主任（委員長）の役割>

ケア現場における諸課題の調査・委員長への報告

ケア現場における諸課題の責任

身体拘束0の啓発

事例の分析・事例の適正化策の検討・評価

報告された事例・分析結果を介護職員に周知徹底

師長・看護職員との連携

身体拘束廃止に向けた介護職員教育・マナビタによる学習評価

他部署との連携

議事録の作成

<介護職員の役割>

拘束がもたらす弊害を認識する

利用者の尊厳を理解する

利用者の疾病、傷害等による行動特性の理解

利用者個々の心身の状態を把握し、基本的ケアに努める

利用者とのコミュニケーションを十分にとる

記録は生活かつ丁寧に記録する

上司への報告・連絡・相談

他部署との連携

<リハビリ課の役割>

施設のハード、ソフト面の充実

利用者のADL・認知度評価

他部署との連携

事例の分析・適正化策検討・評価

議事録の作成

<介護支援専門員（ケアマネージャー）の役割>

医療機関・家族との連携調整

本人・家族の意向に沿ったケアプランの作成

施設課長（師長）、事務長への報告・連絡・相談

他部署との連携

6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

身体拘束廃止委員長は研修計画を立て内容について教育委員会に報告し、各課長・主任と連携しケアに関わる全ての従業員に対して研修を行い、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- ① 年2回の定期的な職員研修実施【施設内研修、外部研修の報告、教材によるビデオ自己学習（随時）】
- ② 新入職者はオリエンテーションにて教育研修実施

附則 この指針は、平成30年12月1日より施行する。

附則 この指針は、令和5年3月13日より改正する。

附則 この指針は、令和6年2月16日より改正する。

不適切ケア自己チェックシート

以下の項目を自分でチェックしてみてください。高齢者虐待を防止しましょう。

当てはまるチェック欄に○をつけてみてください。

虐待の観点から普段の業務を振り返ってみましょう。

チェック項目	チェック欄				
	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者に友達感覚で接していませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者を子供扱いしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者に対して威圧的な態度や「○○して！」「だめ！」等の命令口調で接していませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
プライバシーを配慮せず、(職場内外で)職員同士で利用者や家族のことを話題にしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者に対して「ちょっと待ってください」と言い長時間待たせていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者に必要な日用品や道具が壊れていたり、使えなかったりしませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者の呼びかけを無視していませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者の意思や訴えに対して、否定的な態度をとっていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者の行動を無理強いしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者の人格を無視した関わりをしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者や家族の言動をバカにしたり、悪口を言ったりしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者のプライバシーに配慮せず排泄介助や入浴介助をしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
利用者に対して雑な介助やいい加減な受け答えをしていませんか。	している	時々 している ことがある	していない	見たことが ある	聞いたこと がある
仕事に関して、他の職員とコミュニケーションがとれますか。	とれている	とれない 時がある	とれて いない		
他の職員が行っているケアに問題があると感じることはありませんか。	ある	時々ある	ない		
決められた業務の流れやルールを守り、チームケアの一員として介助していますか？	している	時々 している ことがある	していない		

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明と同意書

氏名 _____ 様

入所者様の状態が下記の①～③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。

ただし、拘束実施中も早期解除に向けての検討を行うことを約束いたします。

記

- ① 入所者(利用者)本人または他の入所者(利用者)等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 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
- ③ 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 拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 (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	月 日 時から 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

年 月 日

医療法人社団 豊寿会

介護老人保健施設 なつみの郷

施設長 菅原 安章 ㊞

説明者 ㊞

上記の件について説明を受け、 同意しました ・ 同意しません

年 月 日

氏 名 ㊞

(本人との続柄)

身体的拘束等実施報告書

報告日: 年 月 日

1. 事業者の概要

法人名	医療法人社団 豊寿会	事業所名	介護老人保健施設なつみの郷
サービスの種類		事業所番号	
事業所住所	千葉県船橋市夏見台 4 丁目 24 番 1 号		
電話番号	047-439-7230	記録者職・氏名	

2. 入所者の状況

氏名		年齢		性別		介護度	
保険者名		被保険者番号					
住所							

3. 概要

拘束の時間帯			※該当される日に○を付けてください 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
場所			
個別の状況による 拘束の必要な理由	※緊急性・非代替性・一時性の観点から記載すること。		
拘束の方法(行為(部位・内容))			
特記すべき心身の状況			
同意書の有・無	有 ・ 無	家族への連絡日時	
解除の予定			

4. 今後の対応

抑制廃止に向けた対応等	
-------------	--

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

氏名 _____ 様

[illegible]