

身体拘束廃止に関する指針

【身体拘束とは】

身体拘束とは、人が人の自由を奪う事。人間が他人から自由を奪われて暮らす事の意味を、看護・介護に携わる者は改めて考える必要がある。

具体的には・・・

- 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、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドをベッド柵で囲む
- 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、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、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子をテーブルにつける。
- 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 脱衣やおむつ外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為、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせる為、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意志で開ける事のできない居室等に隔離する。

などがあげられます。また『・・・しちゃダメ！』などの言葉も、行動の自由を奪う事になる。

こうした、身体拘束は利用者本人だけでなく家族や、その他の人々にも弊害をもたらす。

- 1.本人の弊害として筋力低下、関節の拘縮、心肺機能の低下などの「身体機能の低下」「精神的な苦痛」
- 2.家族への弊害として混乱、後悔、罪悪感等の「精神的な苦痛」
- 3.その他の弊害として、スタッフの罪悪感・無力感による士気低下などの「施設などへの影響」「社会的な影響」なども軽視することはできない。

【身体拘束の廃止に向けた五つの方針】

- (1) トップが決断し、施設が一丸となった取り組み
- (2) 十分に議論し、問題意識を共有
- (3) 目指すものは、身体拘束を必要としない状態の実現
- (4) 事故の起きない環境整備と柔軟な応援体制の確保
- (5) 代替方法の検討による限定的な対応

【緊急やむを得ない場合 三つの要件】

緊急やむを得ない場合とは切迫性、非代替性、一時性の三つの要件を全て満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限る。

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事。

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。

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。

【身体拘束廃止に対する手順書】

代替え介護を検討、バランスの感覚向上や日中の活動により、刺激を増やしたり、頻回の巡視、床マットなどの使用や、センサーマットなどの使用、立ち上がる原因の究明などを検討し、代替え方法を実施していく。(身体拘束委員会やケア会議等を活用)



代替え措置案

転倒・転落

原因究明

- 1.生活リズムの見直し。危険の伴う時間帯の把握 履物の確認
- 2.日頃からコミュニケーションをとり、原因を職員全員で把握する。と統一
- 3.お客様が何を望んでいるか、理解し、可能な範囲で行動してもらおう(車椅子自走、要見守り)

代替え対応方法

1. 室内環境整備
2. 見守り・巡視・声かけ
3. 車椅子ブレーキ確認・フットレスの確認
4. センサー使用
5. 見守り体制の確認と統一
6. 過去のインシデントより再検討
7. ベッド低床又は布団で寝る。ベッドの位置の工夫
8. 歩行訓練などのリハビリ
9. ベッド横のマット等のクッション材
10. 一緒に歩いたり、疲れる前にお茶に誘うなどする
11. 一緒になじみのある家具の手入れなどをする

チューブ抜去

1. ベッド上ではなく、なるべく離床しスタッフの目の届くところで行う
2. 経管栄養のチューブが視野に入らないようにするため、鼻柱に沿って額にテープで固定する、又は、横から出して耳にかける
3. 接続部の保護(腹巻や、タオル)
4. 食事中は会話やゲームなどして気を紛らわす

オムツ外し・ろう便

1. 外す原因を探る。行動を観察(落ち着きがなくなる等)
2. 排泄パターンを把握し、トイレ誘導
3. まめにパット交換 陰洗 誘導回数を増やす
4. 皮膚状態の観察。皮膚トラブルになりやすい人は肌に優しい下着を使用
5. 内服薬や塗薬使用で痒みを取り除く
6. 排便コントロール
7. 他に関心を向ける

離設

原因究明

1. どこへ行きたいのか・なぜ出たいのかをよく傾聴し、その気持ちに共感する
(離設する原因や心情を分析。希望に合わせたケアをする)
2. 家族の協力を得て、一時帰宅をしたり会いたい人に面会に来てもらったり等、本人の希望を叶える
3. 発生する時間や理由を分析し一時的に要員を増やす
4. 生活にやりがいを感じられるように役割を持って頂く

対応方法

1. 見守りの強化
2. センサーの設置
3. 幻聴などが原因の場合は専門医に相談
4. 人手不足による事故が起こるケースもある為、職員不足にならないようにする施設
の取り組みが必要

代替え不可能な場合の拘束の手順

現状を家族へ説明（ケアマネ・相談員又は看護師対応）

拘束の同意を家族に説明（ケアマネ・相談員又は看護師対応）
身体拘束に関する説明書（同意書）作成（ケアマネ・相談員又は看護師対応）
拘束期間は3ヶ月までとする
記録者・管理者のサイン 押印をする

説明書を基に家族に説明（ケアマネ・相談員又は看護師対応）

家族に同意を頂く（ケアマネ・相談員又は看護師対応）

拘束開始、記録の記載 日々の記録の中に時間、内容その方の状態を記録する
介助することを目的に、週1回カンファレンスを行う
月に1回、身体拘束委員会を行い、廃止を検討する

拘束解除

【身体拘束廃止の対策】

「身体拘束の廃止」に施設全体で取り組む為、身体拘束廃止委員会を設置する。

1.委員会の構成

委員会の構成は以下のようなものがある。

- 施設管理者（総括）
- 医師（医療管理）
- 看護職員（医療・看護）
- 介護職員（日常的なケア）
- 介護支援専門員（計画立案）
- 生活相談員（家族との連絡調整）
- 栄養士（食事）
- 事務職員（事務）
- その他施設長が必要と認める者（外部の専門家等）

2.委員会の運営

委員会は月に1回開催

委員会は定例開催の他、必要に応じて開催

3.委員会の所掌事項

- 身体拘束廃止に向けて、円滑な推進体制の構築に関する事
- 身体拘束廃止に向けて、看護・介護の在り方に関する事
- 身体拘束廃止に向けて、ケアの環境整備に関する事
- 身体拘束廃止に向けて、職場研修会の実施に関する事
- 身体拘束廃止が困難な事例のアセスメントに関する事
- 事故の発生など危機管理に関する事
- 身体拘束廃止に向けて、家族など関係者とのコミュニケーションに関する事
- 身体拘束廃止に向けて、職員のメンタルヘルスに関する事
- 身体拘束廃止に向けて、情報の収集と調査研究に関する事
- その他身体拘束廃止に関する事

4.利用者等に対する指針の閲覧

○職員、利用者及びその家族をはじめ、外部の者に対しても、本指針をいつでも閲覧できるよう、事務所等に備えつける。また、事業所ホームページにも公開する

この指針は令和6年4月1日に改訂