

一関市病院事業介護サービス事業部門における身体拘束等の適正化に関する指針

1. 身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

(1) 基本理念

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当事業では、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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(2) 身体拘束の原則禁止

サービス提供にあたっては、当該利用者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行いません。

(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をすることが原則です。しかしながら、例外的に以下の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、他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる緊急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。

(4) やむを得ず身体拘束を行う場合の措置

ア 身体拘束は、本人・家族への説明同意を得て行います。同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合も同様とします。

イ 管理医師をはじめ身体拘束適正化委員担当者を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

2. 身体拘束適正化検討委員会の設置

身体拘束が必要になった場合、その身体拘束が適切に行われるよう身体拘束適正化検討委員会（以下「委員会」という。）を設置します。

(1) 委員会の役割

- 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き
- ウ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- エ 身体拘束廃止に関する職員全体への指導

(2) 委員会の構成（※施設の職員構成により適宜変更する。）

- ア 管理医師
- イ 看護職員
- ウ 支援相談員・生活相談員
- エ 介護支援専門員
- オ 理学療法士又は作業療法士・機能訓練指導員
- カ 介護職員
- キ その他必要な職員

(3) 委員会の開催

- ア 委員会は、3月に1回定期に開催するほか、必要時は随時に開催します。

3. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

介護に携わる全ての従業員に対して、身体拘束等の適正化と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ①定期的な教育・研修の実施
- ②新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施
- ③その他必要な教育・研修の実施

4. 身体拘束等の報告等に関する基本方針

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取組

み方法を定期的に本人・家族に報告・説明し、十分な理解が得られるように努めます。

5. 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

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わなければならない場合、原則として以下の手順に従って実施します。

(1) カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、委員会メンバーを中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。

(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詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

(3) 記録と再検討

所定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などを記録し、身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討します。その記録は2年間保存し、行政担部局の指導監査が行われる際に提示できるようにします。

(4) 拘束の解除

(3)の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、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、契約者、家族に報告いたします。

<身体拘束禁止の対象となる具体的な行為の例示>

- ・ 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で縛る
- ・ 転落しないように、ベッドで体幹や四肢をひも等で縛る
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

- ・ 車椅子・椅子から落ちたり、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
- ・ 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
- ・ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどで体幹や四肢をひも等で縛る
- ・ 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
- ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

6. 指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、病院事業施設内において、いつでも自由に閲覧することができます。

7. その他身体拘束等適正化推進のための基本方針

身体的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言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③利用者の思いをくみとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- 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。
- 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、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様に努めます。

沿革 平成30年4月1日 制定