

## 介護老人保健施設あけぼの荘における 身体拘束対策に関する指針

### 1. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を抑制するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。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事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事が原則です。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事があります。

##### 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事。

##### 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。

**\* 身体拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たす事が必要**

### 2. 身体拘束廃止に向けての基本方針

#### (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) 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 **身体拘束判定基準 (1)** に従い十分に検討し、身体拘束による心身の障害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、**切迫性・非代替性・一時的**の3要件の全てを満たした場合のみ、本人又は家族への説明同意を得て行います。

又、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できるだけ早期に拘束を解除すべく努力をする。

**\* (記録1～説明書 記録2～観察記録) 参照**

#### (3) 日常ケアにおける留意事項

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下の事に取り組む。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- 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る
- ③ 利用者の思いをくみ取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をする。
- ④ 利用者の安全確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行わない。万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束委員会において検討する（身体拘束判定基準（1）身体拘束基準（2）を参照）
- ⑤ 「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主体的な生活をして戴ける様にする。

### 3. 高齢者虐待・身体拘束廃止に向けた体制

#### (1) 高齢者虐待・身体拘束ゼロ推進委員会の設置

当施設では、虐待・身体拘束の廃止に向けて、上記委員会を設置する。

##### ① 設置目的

- ・ 施設内での虐待・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
- ・ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
- ・ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- ・ 高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する職員全体への指導

##### ② 高齢者虐待防止・身体拘束廃止の構成委員

委員会組織図参照

##### ③ 高齢者虐待・身体拘束ゼロ推進委員会の開催

- ・ 定期開催します 第4水曜日 14時30分～
- ・ 必要時は随時開催する
- ・ 急な事態(数時間以内に身体拘束を要する場合利用者に対して明らかな虐待事例が生じた場合等)は、生命保持の観点から多職種共同での委員会に参加出来ない事が想定される。そのため、意見を聞くなどの対応により各スタッフの意見を盛り込み検討する。

### 4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は利用者の生命又は身体を保護する為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は、基準1 基準2に従って実施する。

### 5. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行う事を基本とし、それぞれのはたすべき役割に責任をもって対応する。

施設長（施設長代理）

- 1) 高齢者虐待・身体拘束ゼロ委員会の統括管理
- 2) ケア現場における諸課題の統括責任

## 医師

- 1) 医療行為への対応
- 2) 看護職員との連携

## 看護職員

- 1) 医師との連携
- 2) 施設における医療行為範囲の整備
- 3) 重度化する利用者の状態観察
- 4) 記録の整備

## 支援相談員・介護支援専門員

- 1) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 2) 医療機関、家族との連絡調整
- 3) 家族の意向に添ったケアの確立
- 4) 施設のハード・ソフト面の改善
- 5) チームケアの確立
- 6) 記録の整備

## 栄養士

- 1) 経鼻・経管栄養から経口への取り組みとマネジメント
- 2) 利用者の状態に応じた食事の工夫

## 介護職員

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- 2) 利用者の尊厳を理解する
- 3) 利用者の疾病、傷害等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的ケアに努める
- 5) 利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- 6) 記録は正確かつ丁寧に記録する

## 6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

介護に携わる全ての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行う

- ① 定期的な教育・研修の実施（年2回）
- 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

## 7. この指針の閲覧について

当施設での身体拘束廃止に関する指針は求めに応じていつでも施設内にて閲覧できるようにすると共に、当施設のホームページにも公表し、いつでも利用者及び家族が自由に閲覧をできるようにします。

改定日：R1年10月30日