

# 身体拘束廃止に関する指針

## 1、身体拘束廃止に関する理念

身体拘束とは、入所者または利用者の行動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。また、当法人では、入所者および利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束を安易に正当化することのないよう努めます。また職員は、身体拘束の身体的・精神的・社会的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもってケア方法の改善策を追求し、身体拘束を行わない介護の実現に努めます。

### (1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」としています。

### (2) 緊急やむを得ない場合とは

入所者（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介護を実施することが原則となっています。しかしながら、以下の3つの要件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ります。

- ①切迫性・・・利用者本人または他の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

## <身体拘束とは>

身体拘束とは、身体の内自由や行動の内自由を制限するようなことを総称する言葉です。

具体的には・・・

- 動き回らないように、車椅子やベッドに体や手足を縛ること
- 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲むこと
- 点滴や栄養を摂るための経管栄養などのチューブを抜かないように手を固定したり、ミトン型の手袋をつけたりすること
- 車椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように Y 字型のベルトや腰ベルトをつけること
- オムツはずしなどを防ぐために介護衣（つなぎ服）を着せること
- 動き回ることを止めるために、薬を多量に使うこと
- 鍵のかかる部屋に閉じ込めること

などがあげられます。また、『・・・・・・しちゃダメ！』などの言葉も、行動の内自由を奪うこととなります。

## 2、身体拘束廃止に向けての基本指針

### (1) 身体拘束の原則禁止

介護保険指定基準の身体拘束禁止法により、当法人は原則として身体拘束を行いません。

### (2) 身体拘束がもたらす弊害の理解

職員は、身体拘束が以下のような多くの弊害をもたらすことを理解します。

#### ①身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力低下、褥瘡の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下
- ・ 無理な拘束を解こうとする際の転倒事故等

#### ②精神的弊害

- ・ 不安や怒り、屈辱やあきらめといった多大な精神的苦痛
- ・ 認知症の進行やせん妄の頻発
- ・ 家族への精神的苦痛（混乱・後悔・罪悪感等）
- ・ 看護、介護スタッフのケアに対する士気の低下、対応スキルの低下

#### ③社会的弊害

- ・ 施設のサービスの質の低下、あるいは向上が滞る
- ・ 当施設のみならず、介護保険事業所や介護福祉施設従事者等に対する社会的不信や偏見を引き起こす
- ・ 身体拘束により高齢者の心身機能の低下は、生活の質を低下させるだけでなく、更なる医療処置や経済的にも少なからず影響をもたらす

### (3) 日常ケアにおける注意事項

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、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します。
- ④利用者の安全を確保する観点から、自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行いません。万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束廃止委員会において検討します。
- ⑤「やむを得ない」「仕方ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返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ます。

### (4) 身体拘束廃止に向けた体制

#### (1) 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委員会（部内）を設置します。

##### ①設置目的

施設内での拘束廃止に向けて現状把握及び改善について検討  
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  
身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②身体拘束廃止委員

(例) 施設長、統括主任、生活相談員、介護支援専門員、看護主任、  
管理栄養士、機能訓練指導員、介護主任

※ この委員会責任者は施設長とし、その時参加可能な委員で構成する。

③身体拘束廃止委員会の開催

- ・ 定期開催します。
- ・ 必要時は随時開催します。
- ・ 急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）は、生命保持の観点から多職種共同で委員会に参加できない事が想定されます。その為、意見を聞くなど対応により各スタッフの意見を盛り込み検討します。

(5) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）または他の入所者（利用者）等の生命また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選択する場合は、フロア等関係者職員・施設長・身体拘束廃止委員会にて十分に検討を行い、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つすべての要件を満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。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の整備を行い、早期に拘束を解除できるように代替介護を検討し、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなど努力します。

(6) 記録と再検討

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などを記録します。早期解除に向けて、拘束の必要性や方法をカンファレンスや身体拘束廃止委員会で逐次検討します。また、その記録は2年間保存します。

(7) 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性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、家族、身元保証人へ報告します。

(8) 身体拘束に向けた職員の役割

身体拘束廃止のためにチームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割に責任をもって対応します。

〈施設長〉

①身体拘束における諸課題等の総括責任者

〈身体拘束委員会〉

- ①身体拘束廃止のための指針の周知徹底
- ②身体拘束に関する説明書や仕組みの確立
- ③身体拘束に関する対応策および防止策の検討

④検討内容の実践、結果確認および再検討

⑤身体拘束廃止に向けた職員教育

〈各職員〉

①身体拘束がもたらす弊害を正確に理解する

②利用者の尊厳を理解する

③利用者の病気や障害等による行動特性を理解する

④利用者個々の心身の機能を把握し、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十分にとる

⑥本人・家族の意向をふまえたケアを行う

⑦各職種は利用者にとって最善のケアの実施のため、自らの専門性を活かす

⑧記録は正確かつ丁寧に行う

⑨家族、各関係機関との連絡調整を適切に行う

⑩施設における医療行為の範囲の設備を整える

⑪重度化する利用者の状態観察を行う

⑫施設のハード・ソフト面の改善を行う

(9) 身体拘束廃止・改善のため職員教育・研修

ケアに携わる全ての従業員対し、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行に向けた職員教育を行います。

①ケアに関する定期的な教育・研修（年1回）の実施

②新任者に対する身体拘束廃止・改善のため研修の実施

③その他必要な教育・研修の実施

平成 30 年 4 月 1 日

社会福祉法人函館大庚会  
理事長 今 均