

身体拘束廃止に関する指針

株式会社ケアサポート慶

グループホームよろこび

1. 身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

《身体拘束による弊害》

身体拘束は人間の活動の自由を制限するものであり、たとえ短時間の拘束であっても不安や怒り、あきらめといった多大な精神的苦痛を与えるばかりか、認知症の進行からせん妄の頻発、拘束状態からの無理な開放を求める行為から転倒、転落、その他の重大な事故に繋がる可能性があります。また、関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や褥瘡の発生などの外的弊害や食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害をもたらすおそれもあります。

グループホームよろこび（以下グループホーム）では、職員一人ひとりが安易に身体拘束を正当化する事無く、利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体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

サービスの提供にあたっては、当該利用者または他の利用者等の生命また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、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態を勘案し、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。しかしながらあくまでも最終手段として以下の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することがあります。

- 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。

《 介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為 》

- 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、ベッドを柵（サイドレール）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・椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないような車椅子を使用する
- 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車椅子を使用する
- ⑧ 脱衣やオムツはず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に、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- ⑩ 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
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

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
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人や家族の思いを尊重し、拘束に代わる方法を常に考え最も良い方法を模索していきますが、それでも本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための最終手段として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束等適正化委員会を中心に十分な検討を行うとともに切迫性・非代替性・一時性の 3 要件の全てを満たした場合のみ、本人及び家族に身体拘束の内容・理由・拘束の時間・期間等をできる限り詳細に説明し同意を得て行います。家族が不在時においては、当日中に状況説明の連絡を行います。また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過を記録し、できる限り早期に身

体拘束を解除すべく努力します。

(3)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 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、他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、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頂けるよう努めます。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1)身体拘束等適正化委員会の設置

グループホームでは、身体拘束の廃止に向けて身体拘束等適正化委員会を設置します。

- ① 設置目的
 - 1) グループホーム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
 - 2) 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
 - 3) 身体拘束を実施した場合の解除の検討
 - 4) 身体拘束廃止に関する職員全体への啓発

(2)身体拘束廃止委員会の構成員

- ① 管理者（ホーム長）
- ② 主任及びユニットリーダー
- ③ 計画作成担当
- ④ 介護支援専門員
- ⑤ 介護職員

管理者（ホーム長）は介護職員の中から必要に応じ委員を指名します。

(3)身体拘束委員会の開催

定期的（3ヶ月に一回）に開催するほか、必要時には随時開催します。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施します。

※例外として、利用者の生命、身体の安全を脅かす急な事態（数時間以内に身体拘束を要する場合）では可能な範囲で他職種の意見を収集し、最善の方法で安全を確保し、その経緯と結果を記録します。その後速やかに委員会を開催し、委員会の承認を得ます。承認を得られない場合には速やかにその処置を解除します。

(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、身体拘束等適正化委員会は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要件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。

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・同意書を作成します。

(2) 利用者・家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的理由、場所、時間帯、期間・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。また、身体拘束の同意期間を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に本人・家族と終結した内容と方向性及び利用者の状態等を確認説明し、同意を得た上で実施します。

(3) 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。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5年間保存、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します。

(4) 拘束の解除

(3)の記録と身体拘束廃止委員会での再検討の結果、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します。その場合には、本人、家族に報告します。

(5) 検証の実証

解除後速やかに委員会を開催し経過、妥当性について検証を行います。

5. 身体拘束に向けた各職種の役割

身体拘束廃止に向け、各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、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

1. ホーム長

- ① 身体拘束における諸課題等、身体拘束委員会の責任者

2. 計画作成担当、介護支援専門員

- ① 医療機関、家族との連絡調整
- ② 本人、家族の意向に沿ったケアの確立
- ③ 記録の整備

3. 主任及びユニットリーダー

- ① 身体拘束廃止に向けた職員教育
- ② チームケアの確立

4. 身体拘束廃止委員会

- ① 身体拘束廃止のための指針の周知徹底
- ② 身体拘束に関する対応策及び防止策の検討
- ③ 検討内容の実践、結果確認及び再検討
- ④ 身体拘束廃止に向けた職員教育

5. 介護福祉士及び介護職員他

- 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、障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十分にとる
- 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

- ① 定期的な教育・研修（年2回）の実施
- ② 新任者に対する身体拘束廃止のための研修の実施

③その他必要な教育・研修の実施

7. 身体拘束廃止に関する指針の閲覧について

当指針は、入居者及び家族がいつでも施設内にて閲覧ができるようにするとともに、ホームページ上に公表します。

8. 附則

この指針は平成 30 年 5 月 30 日より施行する。

この指針は令和 6 年 6 月 1 日より試行する。

この指針は令和 8 年 1 月 22 日より施行する。