

身体拘束等の適正化のための指針

株式会社さちコーポレーション
グループホームさち

第1条 身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

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ある。当事業所では、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ることとする。

- 2 介護保険法等は「サービス提供にあたっては、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行ってはならない」としている。

第2条 身体拘束等への対応原則及び条件

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、次の三つの要件を全て満たし、かつ「身体拘束適正化委員会」において定めた手順に従って行う必要最小限のものとする。

- 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。
- 2 上記、三つの要件を全て満たすことを関係する複数の職員で合議・確認し、計画作成担当者、管理者の確認を受け（両者の確認が受けられない場合は可能な限り早期に）、また、速やかに家族、利用者代理人に説明・報告し同意を得る。
また、それらの記録は「身体拘束適正化委員会」において定めた書式において記録されていることを必須の要件とする。
 - 3 身体拘束の継続の如何は随時検討するが、2週間を超えて継続する場合には前二項の規定に準拠し、少なくとも2週間おきに検討、記録等を整備することとする。

第3条 緊急避難的行為に対する対応

前条の規定によらず、「さし迫った危険を避ける」ためにやむなく行う拘束は、刑法及び民法上の規定により不法行為とはならない事もあるが、「さし迫った危険」を回避した時点で前条の規定による手続きを経る。

第4条 身体拘束等の実施に係る記録

前条の身体拘束等を行う場合は、その態様、時間、利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由、拘束の方法と当面の期間、及び合議した職員の署名等を記録し、かつ計画作成担当者、管理者の確認を記載し、5年間保存しなければならない。

第5条 身体拘束適正化委員会

身体拘束を廃止、又は極力回避するために、事業所に身体拘束適正化委員会を置き、3カ月に一度委員会を開催し、前条の記録の報告に基づき、関係法令および前第2条の「拘束対応の原則及び条件」等により、適正に運営されているかを分析し、検証する。

- 2 拘束等が発生した事例の適正性と適正化策を検討し、その内容を職員に周知徹底するとともに、適正化策を講じた後にその効果を評価する。
- 3 委員会は、以下の者によって構成する。
 - ア) 管理者
 - イ) 主任、副主任介護職員

- ウ) 計画作成担当者
- 工) 介護職員
- オ) その他、管理者が必要と認める者
(地域密着型サービス運営推進会議委員含む)

※以上を持って組織し委員会の座長は構成メンバーの中から選出し、その選出された者が座長の任務にあたる。

※この委員会の責任者は管理者とし、その時参加可能な委員で構成する。

- 4 前項の他、「不適切介護」の事例などについても報告を受け、改善の方途を検討する。
- 5 この委員会の審議内容は、介護職員及びその他の職員に周知徹底させる事とする。
- 6 この委員会は、「運営推進会議」及び「虐待防止検討委員会」と一体的に設置・運営することができる。

第6条 身体拘束等に係る研修

身体拘束等を廃止し、または実施しなければならない場合には、適正に行われることを目的に、介護職員、その他従事者に対して、年間2回の研修会を開催する。

この内容は、不適切な介護、虐待と拘束の身体拘束等の具体的な内容、身体拘束等がもたらす弊害(身体的弊害、精神的弊害、社会的弊害)及び事例研究等とし、必要に応じて法人又は他グループホームと共同して行うこともできる。

また、本研修会の内容は、介護職員、その他従事者全員を対象としたものであり、勤務の都合等で出席できなかったものについては、資料、記録等により、その研修効果の徹底を図る。

- 2 職員の新規採用時は、身体拘束等の適正化に関する研修を行う。

第7条 身体拘束等の適正化のための指針の閲覧

この指針は、当事業所において、いつでも自由に閲覧することができる。

第8条 本指針は、身体拘束適正化委員会の議を経て、代表者が改正する。

以 上

例示<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、車椅子やイス・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、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。
- (6) 車椅子・イスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人に対し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、抗精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

(出典:「身体拘束ゼロへの手引き」平成13年3月身体拘束ゼロ作戦推進会議発行)

附則

この指針は、平成30年4月1日より施行する。

この指針は、平成30年6月1日より施行する。

この指針は、令和3年4月1日より施行する。