

身体的拘束等適正化のための指針

小規模多機能ホーム森の里

1. 目的

この指針は身体拘束が利用者の生活の自由を制限し、利用者の尊厳ある生活を阻むものと認識し、利用者の尊厳と主体性を尊重し、安易に拘束を正当化せず利用者の身体拘束による身体面、精神面への弊害を理解し拘束廃止に向けて拘束しないケアの実施に努めることを目的とする。

2. 対象

この指針は小規模多機能ホーム森の里を対象とする。

3. 規定

- (1) 介護保険法上の規定の通り、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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為を行わない。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合は十分に検討を行い、切迫性、非代替性、一時性の三要件を全て満たした上で本人・家族へ説明と同意を得て行うものとする。また、身体拘束を行った場合は経過記録をとりながら改善を目指し、早期に拘束解除出来るよう努力する。

4. 体制

身体拘束等適正化のために委員会の設置を行う。

(1) 身体拘束等適正委員会

① 設置の目的

- ・ 身体拘束廃止に向けての現状把握
- ・ 身体拘束を実施する前の検討及び手続き
- ・ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- ・ 身体拘束等に関するマニュアルの見直し
- ・ 身体拘束に関しての職員教育及び研修

② 委員会の構成員

- ・ 管理者
- ・ 計画作成担当者

- ・介護支援専門員
- ・介護職員
- ・看護職員
- ・主治医

③ 委員会開催について

三カ月に一度以上委員会を開催し情報の共有、検討を行う。
必要時は随時開催する。

5. 委員会における各職種の役割

・管理者

身体拘束における諸課題の最高責任者

・計画作成者・介護支援専門員

身体拘束等についての職員教育

医療機関・家族との連絡

本人・家族の意向に添ったケア計画

・介護職員

拘束についての正しい知識を身につける

拘束についての教育・研修へ参加する

利用者の心身の状態を把握し情報を共有する

記録を正確に細やかに行う

・看護職員

医師との連携

利用者の身体の状態観察

記録の整備

・主治医

医療行為への対応

看護職員との連携

6. 研修

身体拘束等適正化のために年に二回以上研修を実施する

外部の研修などへも参加し知識を見につける

7. 運営推進会議の活用

身体拘束等について運営推進会議でも議題に取り上げ、第三者の意見も汲み取るよう努める。

8. 指針の閲覧

当施設の身体拘束等適正のための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公表し、いつでも利用者及び家族が閲覧出来るようにする。

9. 身体拘束等について

(1)身体拘束がもたらす弊害

①身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・ 抑制具による窒息等の事故

②精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒りなど
- ・ せん妄等認知症症状の悪化、精神的屈辱、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ。入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下、介護の質の低下

③社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設などに対する社会的な不信、偏見

(2)身体拘束にあたる具体的な行為の例

(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より)

- ・ 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。
- ・ 転落しないように、ベッドに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・経管栄養など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。
- ・ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。

(附則)

この規定は、令和3年11月1日から施行する。