

身体的拘束適正化のための指針

👏 身体拘束廃止宣言

私達おばま温泉グループホーム湯之崎の職員は、入居者様の尊厳を守る為、介護保険指定基準において、禁止の対象となる以下に示す身体拘束を行いません。

※身体拘束とは：“身体の自由”や“行動の自由”を制限するようなことを総称する言葉です

～ その具体的な行為 ～

- ①動き回らないように、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車椅子や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字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- 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ために、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自分の意志で開くことの出来ない居室等に隔離する

👉 身体拘束適正化に関する基本的考え方

1. 身体拘束は原則として実施致しません。
2. 入居者様の人権を一番に考慮し、安易に「やむを得ない」で身体拘束を行いません。
3. 創意工夫を忘れません。
4. 入居者様ご本人の心身の安全面、他の入居者様の心身の安全面の確保などの際において、緊急を要し他に代替の方法がなく、ご家族様の同意があった場合においてのみ、やむを得ず、ごく短時間実施します。その際は、身体拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じます。
5. 福祉のサービスの提供に誇りと自信を持ちます。

👉 身体的拘束適正化委員会その他施設内の組織に関する事項

- ◆ 身体拘束を適正化することを目的として、『身体拘束適正化委員会』を設置する。
- ◆ 委員会の責任者は、施設長とする。
- ◆ 身体拘束適正化委員会は2ヶ月に1回開催する、当ホームの運営推進会議を活用し、次の事を検討する。
 - (1) 高齢者虐待・身体拘束等に関する規程及びマニュアル等の見直しを行う。
 - (2) 発生した「身体拘束」の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているかを確認する。代替案について、多面的な検討を行い決定する。
 - (3) 虐待又は身体拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
 - (4) 教育研修の企画・実施について検討する。
 - (5) 日常的ケアを見直し、入居者様に対して人として尊厳のあるケアが行われているかを検討する。

👉 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

- ◆ 職員会議等の機会において、指針やマニュアルを徹底する。身体拘束適正化マニュアルに実施月を明記し、年2回以上は高齢者虐待防止及び身体拘束防止に係る研修会への参加を、社内外問わず行い、内容について復命し、更なる普及啓発に努める。
- ◆ 新人採用時には、身体拘束の研修を必ず実施する。
- ◆ 適正化委員会での議題となった内容は、全職員へその都度周知させる。

👉 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定

「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、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。」

- ◆ 身体拘束等を行わずにケアを行うための3つの原則

1. 身体拘束を誘発する原因を探り除去する

身体拘束をやむを得ず行う場合、その状況には必ず理由や原因がある。ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2. 5つの基本ケアを徹底する

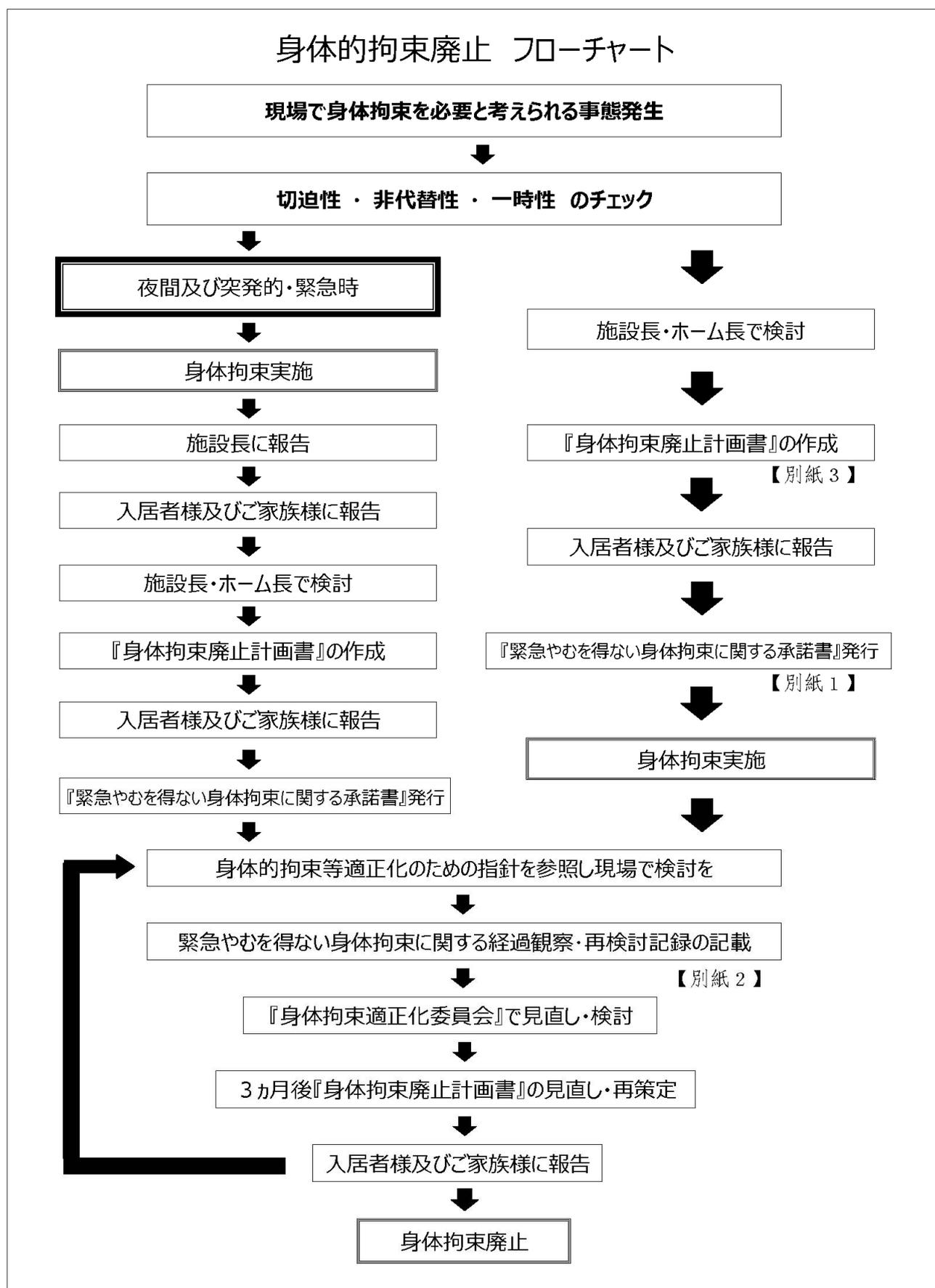
以下の5つの基本的なケアを実行することにより、点滴をしなければならない状況や、転倒しやすい状況をつくらないようにすることが重要である。（詳細はマニュアルに掲載）

- ①起きる
- ②食べる
- ③排泄する
- ④清潔にする
- ⑤活動する（アクティビティ）

3. 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をめざす

「言葉による拘束」にも配慮をする必要がある。

※身体的拘束廃止フローチャート参照



身体拘束に関する説明書・経過観察記録

（『身体拘束ゼロへの手引き』厚生労働省、2001）

【別紙 1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明・承諾書

様

1. あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の拘束を行います。
2. ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

- A 入居者様ご本人又は他の入居者様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
B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による 拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 〈場所、行為（部位・内容）〉	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記の通り実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 おばま温泉グループ 湯之崎
代表者 _____ 印
記録者 _____ 印

（入居者様・ご家族様の記入欄）

上記の件について説明を受け、確認致しました。

平成 年 月 日

氏名 _____ 印
（本人との続柄 _____）

【別紙2】

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

様

年 / 月 / 日 時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス 参加者名	記録者 サイン

身体拘束廃止計画書

入居者様ご氏名： _____ 様

生 年 月 日： M ・ T ・ S 年 月 日 (男 ・ 女)

計 画 年 月 日： _____ 年 月 日

入居者様の状態

切迫性 非代替性 一時性 (有 無)

記録：

想定される原因

記録：

具体的対応策

記録：

具体的スケジュール

記録：

備考

記録：

施設長	ホーム長	職種：

