

公益財団法人河野臨牀医学研究所

附属リハビリテーション病院 訪問リハビリ

身体拘束等の適正化のための指針

1 身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方

(1)事業所としての理念

① 身体的拘束の原則禁止

身体的拘束は利用者の生活の自由を制限することで重大な影響を与える可能性がある。ソピア御殿山は、利用者一人一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるように基本的な仕組みをつくり、事業所を運営する。身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しない。

②身体的拘束に該当する具体的な行為

③目指すべき目標

3要件(切迫性・非代替性・一時性)の全てに該当すると委員会において判断された場合、本人・家族への説明・確認を得て拘束を実施する場合もあるが、その場合も利用者の態様や介護の見直し等により、拘束の解除に向けて取り組むこととする。

(2)病院としての方針

次の仕組みを通して身体的拘束の必要性を除くよう努める。

① 利用者の理解と基本的なケアの向上により身体的拘束リスクを除く。

利用者一人一人の特徴を日々の状況から十分に理解し、身体的拘束を誘発するリスクを検討し、そのリスクを除くため対策を実施する。

② 責任ある立場の職員が率先して事業所全体の資質向上に努める。

管理者・看護・介護・リハビリ役職者等が率先して事業所内外の研修に参加するなど、事業所全体の知識・技能の水準が向上する仕組みをつくる。特に、認知症及び認知症による行動・心理状態について事業所全体で習熟に努める。

③ 身体的拘束適正化のため利用者・その家族と話し合う。

利用者本人とその家族にとってより居心地のいい環境・ケアについて話し合い、身体的拘束を希望されても、そのまま受け入れるのではなく、対応を一緒に考える。

<参考>介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為(令和元年9月現在)

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。
- 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。

## 2 身体的拘束等適正化のための体制

次の取り組みを継続的に実施し、身体的拘束適正化のため体制を維持・強化する。

### (1) 身体拘束および虐待防止委員会の設置及び開催

身体拘束および虐待防止委員会を設置し（介護老人保健施設ソピア御殿山と合同）、本病院で身体的拘束適正化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討する。過去に身体的拘束を実施していた患者に係る状況の確認を含むものとする。委員会は月に一度以上の頻度で開催する。

特に、緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合（実施を開始する場合を含む）には、身体的拘束の実施状況の確認や3要件を具体的に検討することとする。

### (2) 委員会の構成員

介護老人保健施設ソピア御殿山施設長、品川リハビリテーション病院病院長、病院長代理、事務長、サービス課課長、サービス課係長、リハ課係長、支援相談員、介護支援専門員、訪問看護管理者

### (3) 構成員の役割

- ・招集者：サービス課課長
- ・記録者：サービス課係長

### (4) 委員会の検討項目

- ①フロアや在宅での身体拘束、疑わしい状況の確認
- ②3要件（切迫性、非代替性、一時性）の再確認
- ④（身体的拘束を行っている利用者がいる場合）  
3要件の該当状況を個別具体的に検討し、併せて利用者の心身への弊害、拘束をしない場合のリスクを評価し拘束の解除に向けて検討する。
- ⑤（身体的拘束を開始する検討が必要な利用者がいる場合）  
3要件の該当状況、特に代替案について検討する。
- ⑥（今後やむを得ず身体的拘束が必要であると判断した場合）  
今後医師、家族等との意見調整の進め方を検討する。

- ⑥意識啓発や予防策等必要な事項の確認・見直し
- ⑦今後の予定(研修・次回委員会)
- ⑧今回の議論のまとめ・共有

#### **(5)記録及び周知**

委員会での検討内容の記録様式を定め、これを適切に作成・説明・保管するほか、委員会の結果について、従業員内職員に周知徹底する。

### **3 身体的拘束等適正化のための研修**

身体的拘束適正化のため看護・介護職員、リハ職員、支援相談員、介護支援専門員その他の従業者について、年二回以上の頻度で定期的な研修を実施する。

研修の実施にあたっては、実施者、実施日、実施場所、研修名、内容(研修概要)、を記載した記録を作成する。

### **4 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応**

#### **(1) 3要件の確認**

- ・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)
- ・非代替性(身体的拘束を行う以外に代替する介護方法がないこと)
- ・一時性(身体的拘束が一時的なものであること)

#### **(2) 要件合致確認**

利用者の態様を踏まえ身体的拘束適正化委員会が必要性を判断した場合、限定した範囲で身体的拘束を実施することとするが、拘束の実施後も日々の態様等を参考にして同委員会です定期的に再検討し解除へ向けて取り組むものとする。

#### **(3) 記録等**

緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合、次の項目について具体的に利用者本人・家族等へ説明し書面で確認を得るものとする。

- ・拘束が必要となる理由(個別の状況)
- ・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(※特に解除予定を記載する)

「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」

### **5 身体的拘束等に関する報告**

緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合には、身体的拘束の実施状況や利用者の日々の態様(時間や状況ごとの動作や様子等)を記録し、委員会で拘束解除に

に向けた確認(3要件の具体的な再検討)を行う。

「緊急やむを得ない身体的拘束に関する利用者の日々の態様記録」

## **6 利用者・患者等による本指針の閲覧**

本指針は、本事業所で使用するマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧を可能とするほか、利用者やその家族が閲覧できるように事業所への掲示やホームページへ掲載する。

令和5年4月18日 策定

令和6年8月1日 改定