

身体拘束廃止に関する指針

1. 身体拘束廃止に関する考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患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・精神的被害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアを実施します。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、当該患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、身体拘束その他の患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

患者個々の心身の状況を勘案し、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ことが原則です。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ①切迫性：患者（本人）又は他の患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看護・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. 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

当院においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の患者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、医師・看護師・介護職員（看護補助者）等で十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行います。

また身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録の整備を行い、できるだけ早期に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患者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ②言葉や応対等で、患者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③患者の思いをくみ取り、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ④患者の安全を確保する観点から、患者の（身体的・精神的）自由を安易に妨げるような行動は行いません。万一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束廃止委員会において検討をします。

- 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患者に主体的な療養生活をしてもらえるように努めます。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止委員会の設置

当院では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止委員会を設置します。

①設置目的

- ア) 院内での身体拘束廃止に向けての現状把握および改善についての検討
- イ) 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討および手続き
- ウ) 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- エ) 身体拘束廃止に関する職員全体への指導

②身体拘束廃止委員会の構成員

- ア) 院長
 - イ) 看護師・准看護師
 - ウ) 介護支援専門員
 - エ) 管理栄養士
 - オ) リハビリ職員
 - カ) 薬剤師
 - キ) 介護職員・看護補助者(介護長)
 - その他、委員長が必要と判断した者
- この委員会の責任者は、院長とします。

③身体拘束廃止委員会の開催

- ・2ヶ月に1回、定期的に開催します(2月は開催せず年度末である3月に開催)。
- ・必要時は随時開催します。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応(以下の手順に従って実施)

医療病棟 医師

(1) 同意書の取得

- ①入院時患者の状態を確認、医師の判断の上必要に応じて医師が説明、患者家族より「緊急やむをえない身体拘束に関する説明書・同意書」(以下、身体拘束同意書)をとる。
- 身体拘束同意書は、入院カルテに綴る。

(2) 指示の記載

- ①医師の判断、もしくは看護部より拘束の必要性を認めた場合拘束を指示する。
- ②医師又は看護師は、実施の旨を本人または家族などに説明し、記録する。
- (面談説明が不可能な場合は電話にて説明し、記録する)
- ③拘束指示(入院カルテ2号用紙にシールを貼る)記載する。

(3) 状態の定期観察と記録

- ①回診時、身体拘束状況・状態を確認し検討する。
- ②カルテ記載(2号用紙のシールへ)する。
- ③拘束の種類など変更があった場合もカルテへ記載する

医療病棟 看護師・准看護師

- (1) 自己抜去危険度アセスメントシートを作成する。
- (2) 「身体拘束廃止に向けた検討・観察シート」作成(毎日検討し記録)する。
- (3) 身体拘束を解除できる場合
 - ① 身体拘束廃止に向けた検討・観察シートに廃止した旨を記録する。
 - ② 入院カルテに綴る。

介護医療院 医師

- (1) 同意書の取得
 - ① 入院時、患者の状態を確認、医師の判断の上必要に応じて医師が説明し、患者家族より身体拘束同意書をとる。身体拘束同意書は入院カルテに綴る。
- (2) 指示の記載
 - ① 医師の判断、もしくは看護部より拘束の必要性を認めた場合拘束を指示する。
 - ② 医師または看護師は、実施の旨を本人または家族などに説明し、記録する。
(面談説明が不可能な場合は、電話にて説明し、記録する)
 - ③ 拘束指示(入院カルテ2号用紙にシールを貼る)記載する。
 - ④ 拘束の種類などが変わった場合もカルテへ記載する。

介護医療院 看護師・准看護師

- (1) 自己抜去危険度アセスメントシートを作成する。
- (2) 「身体拘束廃止に向けた検討・観察シート」作成(1回/週検討し記録)する。
ミトン型手袋など十分観察する必要がある場合は毎日検討し、記録する
- (3) 身体拘束を解除できる場合
 - ①身体拘束廃止に向けた検討・観察シートに廃止した旨を記録する。
 - ②入院カルテに綴る。

介護医療院 介護支援専門員

- (1) やむおえず身体拘束を実施する際は、施設サービス計画書(ターミナルケア計画書)サービス内容の観察項目に記載する
- (2) 家族に説明し署名をもらう

<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着ける

- (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 字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルを着ける
- (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) 脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着させる
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等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) 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する
- (12) 強い口調で指示して心身の動きをふうじるスピーチロック

5. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

<院長>

- 1) 身体拘束検討委員会の総括管理
- 2) ケア現場における諸課題の総括責任
- 3) 医療行為への対応
- 4) 看護職員との連携

<看護師・准看護師>

- 1) 医師との連携
- 2) 院内における医療行為範囲の整備
- 3) 身体拘束廃止に向けた職員教育
- 4) 重度化する患者の状態観察
- 5) 記録の整備

<介護支援専門員>

- 1) 医療機関、家族との連絡調整
- 2) 家族の意向に添ったケアの確立
- 3) 院内のハード・ソフト面の充実
- 4) チームケアの確立
- 5) 記録の整備

<管理栄養士>

- 1) 経鼻・経管栄養から経口への取り組みとマネジメント
- 2) 患者の状態に応じた食事の工夫

<リハビリ>

- 1) 機能面からの専門的な指導と助言
- 2) 重度化する患者の状態観察
- 3) 記録の整備

<薬剤師>

- 1) 薬剤使用に関しての専門的指導、助言

＜介護職員・看護補助者(介護長)＞

- 1) 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- 2) 患者の尊厳を理解する
- 3) 患者の疾病、障害等による行動特性を理解する
- 4) 患者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- 5) 患者とのコミュニケーションを十分とる

6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

すべての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ①定期的な教育・研修（年2回以上）の実施
- ②新任者に対する身体拘束廃止・改善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

この指針は、当施設内において、いつでも自由に閲覧することが出来る。

平成30年6月13日施行
令和2年3月26日改定
令和3年3月19日改定
令和3年12月16日改定
令和5年4月20日改定
令和7年6月19日改定