

特別養護老人ホームカントリービラ青梅

身体拘束防止に関する指針

特別養護老人ホームカントリービラ青梅
身体拘束防止に関する指針

1. 身体拘束防止に関する考え方

「お年寄りの心に寄り添う介護を」は私たちカントリービラ青梅の理念であり、介護サービス提供の原点です。介護保険サービスの原則は「自立支援」であり、それに相反する身体拘束対応については介護保険法により原則禁止されております。それは身体拘束が被拘束者にもたらす人権的・精神的・身体的な損害が極めて著しいことが明白だからです。介護サービス提供者は認知症高齢者様々な生活リスクに対して、施設全体のチームワークをもとに、その前提に基づいたサービス提供を行う義務があり、たとえ困難事例であっても身体拘束に頼らない道筋を探求すること自身が、より質の高い介護サービスを生み出す源泉になります。私たちカントリービラ青梅の理念である「お年寄りの心に寄り添う介護を」の具体化はまさにこの取り組みにこそあらわれるものでもあります。私達はおお客様の健康で尊厳ある生活の実現のため、他職種協働のもと質の高いサービスの提供を目指してこの指針（以下「当指針」）を定め、身体拘束防止に対する体制を確立し、介護の手法としていたずらに身体拘束が用いられないような適切な介護を行うことを目指します。

2. 身体拘束防止に向けての基本方針

（1）身体拘束防止に対する体制の整備

当施設では、身体拘束対象事案に対して、身体拘束的対応を用いない代替案の検討・実施・検証のため、また緊急止むを得ず身体拘束がおこなわれる場合の適切な状況管理のため、施設長はじめ各職種による身体拘束防止対策委員会を設置し、具体的な対応については委員会で対応します。

（2）他職種協働によるチームケアの推進

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。

（3）専門家との連携

外部の身体拘束防止等の専門家とも積極的に連携し、より質の高いケアに取り組みます。

（4）職員に対する教育・研修

身体拘束防止に対する知識の習得、施設の方針の徹底、情報の伝達等を目的として、研修会等を定期的実施し、職員の教育に努めます。

3. 身体拘束的対応を用いない介護サービス提供の確立

- （1）緊急やむを得ず行われる身体拘束的対応について、従来言われてきた車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣（つなぎ）を着せる、車椅子テーブルをつける、柵を4本つける、居室の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法ばかりでなく、お客様自身の意思による行為を強制的に制限する手法を身

体的拘束と定義し、BPSD（行動・心理症状）等に対する日常の介護サービス提供において、「体的拘束的手法は用いない」こと的前提を全職員で徹底します。

(2) 上記を徹底するために以下の取り組みを行います。

① 職員に対する教育・研修の実施

・より質の高いケアを提供するにあたり、身体拘束的対応がもたらす、人権的・精神的・身体的影響、倫理・基礎知識・技術を身につけることを目的として、委員会を中心とした施設内研修会、勉強会を開催する（年2回以上）とともに、外部研修会への積極的参加を図ります。

② 新任者に対する身体拘束防止の教育・研修の実施

③ ケアカンファレンス、ケース会議等を通じた事例検討

4. 緊急止むを得ず身体拘束を行う場合の遵守事項

上記3の過程を経ても、更に身体拘束防止委員会での慎重な審議・検討のうえ対応困難と判断され、緊急止むを得ず身体拘束を用いざるを得ない場合、以下の各項目を確認・遵守事項とします。

(1) 緊急やむを得ず身体拘束的対応を行う場合の要件に該当するかの確認

① 緊急やむを得ず身体拘束的対応を行う条件として以下の3点の全てに合致していることを確認する。

A) お客様ご本人または他のお客様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。

B) 身体拘束的対応その他の行動制限を行う以外に、代替する看護・介護方法が無い。

C) 身体拘束的対応その他の行動制限が一時的である。

② 緊急やむを得ず身体拘束的対応を行わなければならない理由を明らかにする。

③ 身体拘束的対応の具体的内容を明らかにする。

A) 場所・方法・部位・内容

B) 拘束の時間帯及び時間

C) 拘束の開始および終了の予定

④ 上記③により予測される人権的・精神的・身体的損害を明らかにし、それらの最大限の緩和を図り、かつ身体拘束的対応の緩和・解消に向けたためのサービス計画を策定する。

(2) ご本人またはご家族の同意

上記(1)④のサービス計画実施に際して、内容をご本人に説明のうえ、同意を頂きます。

ご本人が認知症等のため適切な理解が困難な場合、ご家族等に対して説明の上で同意を頂き、サービス計画および身体拘束同意書に署名・押印を頂きます。

(3) 緊急やむを得ず実施した身体拘束的対応の状況の記録

身体拘束の実施状況、観察記録を所定の記録用紙に記録します。合わせて身体拘束解消に向けたサービス計画の実施状況を記録します。

(4) モニタリングの実施

毎日の記録に基づき以下の項目についてモニタリングを行い、必要に応じてサービス計画の

更新を行います。

- ① 身体拘束的対応と PTSD との時間の推移による適合性の推移。
- ② 人権的、精神的、身体的リスクの推移、および新たなリスクの発生の有無。
- ② 身体拘束的対応の緩和、解消に向けた試行の可能性の有無。

5. 身体拘束的対応防止に対する体制の整備

(1) 身体拘束防止対策委員会の設定

① 設置の目的

施設内に BPSD に対して・身体拘束的対応を用いない共通認識の確立（倫理、知識、技術の普及・教育、研修の実施）を行うとともに、具体的事例に対して身体拘束的対応を行わないための事例検討を行い、緊急止むを得ず身体拘束的対応をおこなわざるを得ない事例が生じた場合の適切な管理、および身体拘束を終了させる為の手法の検討を行うことを目的とし、身体拘束防止対策委員会を設置する。

② 身体拘束防止対策担当者

生活相談員 宇津木真吾

③ 身体拘束防止対策委員会の構成

ア) 施設長 小嶋直之
イ) 事務長 川島大輔
ウ) 看護師 小嶋栄子
エ) 生活相談員 宇津木真吾
オ) 介護支援専門員 小倉正彦
カ) 管理栄養士 根岸幸夫
キ) 介護職員 奥平直人

④ 身体拘束防止対策委員会の開催

1ヶ月に1回定期的に開催します。また必要時には、随時開催します。

⑤ 身体拘束防止対策委員会の役割

ア) 上記4の各項目の慎重で厳密な運用・管理。
イ) 具体的事例に対する身体拘束的対応を行わないための事例検討・情報提供。
ウ) 各種マニュアル、様式等の見直し追加
エ) 施設内の環境整備および適切な福祉用具等の選定

6. 身体拘束防止に関する各職種の役割

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。

- (施設長) 1) 身体拘束防止の総括管理
- (事務長) 1) 所轄庁等行政機関との連絡調整
2) 予算的措置の実施

- (看護師)
 - 1) 医師または協力病院の連携を図る。
 - 2) 個々の事例に応じた代替手法の工夫。
 - 3) 職員への指導。
- (管理栄養士)
 - 1) 身体拘束の状態把握と栄養管理。
 - 2) 栄養ケアマネジメントにおける状態の把握とお客様の管理。
 - 3) 食事摂取低下に伴う栄養保持の工夫。
- (生活相談員)
 - 1) 身体拘束防止に関するチームケアの組織。
 - 2) 外部の専門機関との連絡調整。
 - 3) 御家族との対応。
 - 4) 身体拘束防止の取り組みと体制作り。
- (介護支援専門員)
 - 1) 身体拘束的対応を用いない施設サービス計画の策定および検討。
 - 2) 緊急やむを得ず実施される身体拘束を含んだサービス計画の策定およびご本人・ご家族への説明と同意
 - 3) 実施記録等の管理
 - 4) 身体拘束的対応の緩和・解消に向けたサービス計画のモニタリングの実施、サービス計画の随時更新。
- (介護職員)
 - 1) 個々の事例に応じた身体拘束的対応を用いない手法の実施。
 - 2) サービス計画に基づく介護サービスの提供。
 - 3) 予想されるリスクに対応した介護サービスの提供。
 - 4) 予想されるリスクの観点からの観察・対応。
 - 5) 苦痛を排除する精神的緩和ケアとコミュニケーション
 - 6) 緊急やむを得ず実施される身体拘束的対応実施状況の所定の書式への記録。

7. 専門家との連携

より質の高いケアを目指すため、内部のスタッフだけでなく、外部の医療・介護・介護機器等の専門家と積極的に連携し、スキルアップを図ります。

8. 身体拘束防止に関する指針の周知について

当指針の周知を施設内外に広範に周知を図るため、当該指針を当施設ホームページに掲載するとともに、当施設各階デイルーム、玄関ホール、面談室等に備えおくこととする。

2009年10月 1日
改正 2018年11月29日