

身体拘束廃止指針

レーベンホームわらび

1 身体拘束やその他の行動制限の適正化に関する基本的な考え方

レーベンホームわらびは、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営委に関する基準第12条第4項の「サービスの提供にあたっては、当該入所者又は入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受けて、入居者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実に努め、「拘束をしない介護」を目指す。

2 身体拘束等適正化のための組織

「身体拘束廃止委員会」の設置

(1) 委員会は、次に掲げる者をもって構成する。(カッコ内は担当分野)

ア 施設長(施設全体の管理責任者)

イ 看護職員(医療・介護面の管理)

ウ 介護職員(日常的なケアの現場の確認)

エ 介護支援専門員(計画立案)

オ 生活相談員(家族・関係機関との連絡調整)

カ 栄養士(食事・食品衛生面の管理)

キ 機能訓練指導員(心身機能・日常生活能力の評価・分析)

ク 事務職員(事務)

ケ その他施設長が必要と認める者(施設外の専門家等)

(2) 委員は施設長が任命する。

(3) 委員長は施設長が任命する。

(4) 委員会の活動

① 委員会は原則として3カ月に1回以上開催する。

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確認する。

③ 事例をもとに、代替策の検討を行い、利用者のサービス向上に努める。

④ 各職種、各業務、日常的ケアを見直し、利用者が人間として尊重されたケアが行われているか検討する。

⑤ 身体拘束廃止に向けての取り組み実施・指導に関することを確認する。

⑥ 入所者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」

ために、職員の教育・研修を行う。

⑦身体拘束に関連する事故等に対応した、適切な事後処理の確認を行う。

⑧その他身体拘束に関し必要と認められる事項。

3 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

(1) 目的

施設の職員に対する、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行及び本指針に基づく身体拘束廃止への取り組みの徹底。

(2) 内容

ア 全員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、身体拘束廃止委員会の作成する研修プログラムのもと、年2回以上の研修を行い、内容を録画し、参加できなかった職員が閲覧できるようにする。

他、啓発活動として、随時資料の回覧・掲示に努める。

イ 新規採用者を対象とした研修

職員の新規採用時に、身体拘束廃止に関する研修を行う。

研修内容はアで録画した研修の閲覧とし、全職員で見解が共通できるように努める。

ウ その他必要な教育・研修の実施

4 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

やむを得ず身体拘束を行う場合には、次の手続きに基づき入所者・家族に速やかに説明し報告を行う。

(1)カンファレンスの実地

緊急やむを得ない状況になった場合、速やかに施設長・介護支援専門員・介護職員・看護師・生活相談員の参加する緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、対応方針を確認する。身体拘束を行うことを選択する前に、3要件の全てを満たしているかについても確認する。なお、カンファレンス内で協議・決定した内容について家族は報告、共有する。

ア 切迫性

入居者本人又は他の入居者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いことが要件。

身体拘束等を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束等を行うことが必要な程度まで入居者本人又は他の入居者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

イ 非代替性

身体拘束等を行う以外に代替する方法がないことが要件。

身体拘束等を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、入居者本人又は他の入居者等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員

で確認する必要あり。また、入居者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない拘束の方法を選択する必要がある。

ウ 一時性

身体拘束等が一時的であること（長期にわたらないこと）が要件。

入居者本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

(2)入居者及び家族等への説明

- ・入居者及び家族等より、「身体拘束等行動制限」を前提とした入所の依頼があった場合は、入居者及び家族等と十分に話し合い理解を得ることに努め、「転倒予防」「怪我の予防」であっても「拘束をしない介護」を目指す。
- ・「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折や怪我等の事故が発生する可能性はあるが、入居者が人間らしく活動的に生活するために「拘束をしない介護」の取り組みを説明し、協力を得る。

(3)記録等

- ・「身体を拘束し行動制限」を行っているとき、及び「身体拘束」を行っていない状態のときに、転落や転倒等の怪我や事故が発生した場合は、「事故報告書」を作成する。
- ・入所者及び家族等は、その他記録及び事故報告書を閲覧することができる。

5 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

入所者本人又は他の入居者等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等を行う場合については、身体拘束等による心身の損害（影響）よりも、拘束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つの要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行い、本人又は家族の同意を得て行うこととする。身体拘束等を行った場合は、その状況について経過記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力するものとし、その経過を、「身体拘束廃止・虐待防止委員会」に報告することとする。

なお、拘束は4週間を限度とし、以降の改善が困難な場合は専門医・専門機関の受診を促す。

6 入所者等に対する当核指針の閲覧に関する基本方針

入所者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、当施設HPにおいて、いつでも閲覧が可能な状態とします。

7 その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

本指針は、身体拘束等の適正化に向けてより良い取組ができるよう定期的に見直しを行う。

以上

この指針は、令和6年12月17日より施行する。