

身体拘束に関する指針/高齢者虐待防止 の推進に伴う身体拘束マニュアル

訪問看護・リハビリステーション縁



1:目的

◆「訪問看護・リハビリステーション縁」では身体拘束廃止に向けた方針を定め、「身体拘束ゼロ」の目標に向けて取り組む

2:定義

身体拘束とは:抑制帯等、利用者の身体、又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に該当利用者の身体を拘束し、その行動範囲を抑制する行動の制限のこと、禁止の対象となる行為の例

- 1)徘徊しないよう車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- 2)転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- 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、四肢を紐等で縛る
- 5)点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚を掻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)立ち上がる能力がある人の、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、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る
- 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) 自分の意思で開くことができない居室等に隔離する

※つまりは、本人の意思に反して、自由な行動の制限、抑制することすべてが該当する

3:身体拘束が許されるケース

3つの例外要件として【例外 3 原則】

◆切迫性・本人や他の利用者、家族等の生命、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・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がないこと

◆一時的・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

3つの例外要件に加え、以下の慎重な手続きを求める

1)例外 3 原則の確認等の手続きを「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する

2)本人や家族に、目的、理由、時間(帯)、期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解・同意を得る

3)状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する

4:記録に関する義務付け

・介護保険指定基準より「緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」

＊2年間保存

・具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、スタッフ間、ケア関係者、事業所全体、家族関係者の間で直近の情報を共有する

●やむを得ず身体拘束を行う際の始め方(身体拘束等説明書※記録1)

1. 条件の確認

2. 利用者・家族に説明

3. 同意を得る

4. 身体拘束開始

5. ケア介入時毎に観察記録

6. 身体拘束解除のための定期評価と記録

●身体拘束の経過記録について(身体拘束等経過記録・再検討記録※記録2)

1. 看護記録に日々の状況を記載

・最低 2 週間に 1 回は拘束解除ができないかの検討会を開催

2. 高齢者虐待防止委員会と担当スタッフを主に進めていく

3. 決まった内容、変更があった場合等は速やかに事業所全員に周知する

5:身体拘束に伴う弊害について

・問題になっている行動の目的や意味が理解されず、適切な看護、ケア、支援が行われな
いことで、高齢者本人の状態はむしろ悪化し、心身に重大な影響が生じることが明らか
になっている

1. 身体機能の低下

筋力低下・関節の拘縮・心肺機能の低下などを招く

2. 周辺症状の憎悪

不安や怒り、屈辱、あきらめなどから・認知症の進行や周辺症状の憎悪、意欲低下が起
り、結果的にADL(日常生活動作)の低下を招く

3. リスクの拡大

拘束しているが故に、無理な立ち上がりや柵の乗り越えなどにより、重大な事故が起きる
危険もある

＊以上を踏まえて常に問題意識として持つ

1. 身体拘束は本人の安全確保のために必要である

2. スタッフ不足などから身体拘束廃止は不可能である

など「本当にそうなのか」の意識を持ち十分に検討、協議をすること

6:方針

1)事業所が一丸となり取り組む

「訪問看護・リハビリステーション縁」は身体拘束を行わず利用者の尊厳を十分に配慮することとする

2)従業員みんなで議論し、共通の意識を持つ

・「身体拘束」に対し容認する考えを持つ従業員がいたとしても、決して責めることはせず、事業所全体で問題意識を共有し、身体看護、リハビリの弊害や具体的な対策を全員で話し合い、「訪問看護・リハビリステーション縁」では「身体拘束は許されない」という意識の共有を行う

3)身体拘束を必要としない状態の実現を目指す

・身体拘束しなければならない状況の改善、高齢者の心身状態等と向き合い、身体拘束以外に工夫できる点を探していく

・身体拘束を誘発する原因を探り、除去していく。利用者が問題行動を起こす理由を特定していく。※適切に対処すれば、身体拘束せざるを得ない状況の解消が期待できる

4)事故の起さない環境を整備し、柔軟な応援体制をとる

・転倒などの事故が起きにくい環境となるよう、手すりの設置やベッドの高さの見直しなどを行っていく。併せて、従業員全体で支え合う環境づくりも重要になる。身体拘束の確立も高くなるような場面では、必要なケア量や時間帯、人数を把握し柔軟な体勢を考える

5)常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に

・身体拘束以外の手段はないのか、常に全体で模索していく。それが例え身体拘束を実施している最中であっても同様である

・身体拘束そのものに問題意識を持ち、安易な身体拘束の実施とならないようにする

まとめ

「訪問看護・リハビリステーション縁」はご利用者やご家族、関係者の声に耳を傾け、その後の気持ちやニーズを大切に受け止め、高齢者の自己決定を最大限に尊重した「質の高い看護・リハビリ・ケアを目指すこと」を意識し、「身体拘束の無いサービスの提供」を行うこととする

身体拘束に関する検討委員会の設置

1) 本事業所は高齢者虐待防止の取組の一環として「身体拘束等に関する対策」にも組織的に取り組み「身体拘束等に関わる対応」の措置を適切に実施する担当者を定めることとする。

2) 検討委員会の委員長は管理者が努める

委員長 森 美由紀

3) 委員会の委員は「高齢者虐待防止対策」委員で構成し運営していく

運営委員 古谷 美紀

4) 委員会は年に 1 回以上の招集により開催する

5) 利用者の「身体拘束等に関する」検討会が必要な場合は速やかに招集し会議を行う

附則

この指針は令和 7 年 6 月 1 日から施行する