

拘束廃止に関する指針並びにマニュアル

平成 20 年 4 月策定

特別養護老人ホーム 緑風苑

拘束廃止に向けての指針

特別養護老人ホーム緑風苑

緑風苑は、運営の方針として、明るく、楽しく、健やかにを掲げて介護に努めている。この考えの根底は、「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなくてはならない」 社会福祉法第3条

さらに、介護保険法第1条には、「この法律は、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病などにより要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護および療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した生活をいとなむことができるよう～以下略～」などの法律の精神を踏まえたものである。

この観点から、私たちは、原則として身体拘束およびその他の行動制限を禁止します。

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る。また、利用者の尊厳ある生活を阻害するものである。したがって、緑風苑では、利用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はしない。

職員一人一人が身体的、精神的弊害を理解し拘束廃止に向けた意識を持つこと、身体拘束をしないケアを見出すことに努めること、利用者が安心して生活できるように環境を整えていく。

2、 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

平成11年厚生省令第39号「指定介護老人福祉施設の人員、設備および運営に関する基準」の中の第11条4項において「施設サービスの提供に当っては、当該入所者又は他の入所者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（身体拘束）を行ってはならない。」とされている。

3、 緊急・やむをえない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで身体拘束を行わないケアの提供することが原則。しかしながら、以下3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

- ① 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。
- 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。

4、 日常の介護における心構え

法令順守および運営の方針を日常活動に反映していくためには、次の点に留意して介護を実践していきます

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活の支援に努める
- ② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げないようにする
- ③ 利用者の思いを汲み取りその意向に沿ったサービスを提供します
- ④ どの職種においても丁寧な応対を心がける
- ⑤ 安全を確保する観点から安易に利用者の自由（身体的・精神的）を妨げる行為は行わない
- ⑥ 「やむを得ない」と思い込み拘束に準じる行為を行っていないか常に振り返りを行う
- ⑦ 職種間、職員間の連携を図り、情報を共有できるようにする
- ⑧ アセスメント、ケアプラン、モニタリングを重視しヒビの介護のあり方を見直し、拘束しない介護を実現する
- ⑨ 事故、ヒヤリハットの記録に基づき、分析、検証、防止対策を拘束廃止委員会で検討し、実践に生かせるよう介護現場を支援する体制を作る
- ⑩ リスクマネジメントに関する職員の意識を高める。事故を予測し回避できるよう、病状を把握し理解する研修及び、勉強会を年一回以上行う

5、 拘束廃止推進委員会の役割

目的 ・施設内での身体拘束廃止のに向けて現状把握及び改善についての検討
・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討
・身体拘束を実施した場合の解除の検討
・身体拘束廃止に関する全職員への啓蒙・指導

構成 委員会の責任者は、施設長
構成メンバーは、介護支援専門員、看護職員、生活相談員
介護職員。年度ごとに一部交代

開催 1ヶ月に1回の定期開催。但し緊急時、必要なときは随時開催

記録 検討の経過、結論など会議録にのこす

メンバーの役割

施設長 ① 身体拘束廃止推進委員会の総括責任
② ケア現場における諸課題の総括責任

介護支援専門員

生活相談員 ① 身体拘束廃止に向けた職員教育

- ② 家族の意向に沿ったケアの確立
 - ③ チームケア実践へのリーダー
 - ④ 家族との連絡調整
 - ⑤ 記録の整備
- 看護職員
- ① 医師との連携
 - ② 重度化する利用者の状況観察
 - ③ 記録の整備
- 介護職員
- ① 利用者の尊厳を理解する
 - ② 疾病、障害等による行動特性を理解する
 - ③ 利用者とのコミュニケーションを十分に作る
 - ④ 心身の状態を把握しケアに努める。
 - ⑤ 報告、連絡、相談を怠らない
- ⑦ 観察力、表現力の向上に努め正確な記録をとる

6、 拘束もたらす弊害

(1) 身体的弊害

- ・ 身体的機能低下（関節の拘縮、筋力低下）
- ・ 外部的には圧迫部位の褥瘡発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能低下、感染症抵抗力低下
- ・ 抑制帯の使用結果の転倒事故、転落事故、抑制具による窒息

(2) 精神的弊害

- ・ 不安、怒り、屈辱、諦めなどの苦痛をもたらす
- ・ 認知症がすすむ、せん妄など頻発におこす
- ・ 家族への精神的苦痛
- ・ 看護・介護スタッフも自分のケアに自信喪失、志気の低下

(3) 社会的弊害

- ・ 施設に対して社会的不信、偏見をもたらす
- ・ 施設の評価がさがる
- ・ 心身機能の低下は、QOLの低下ばかりでなく、医療処置が必要になり経済的にも影響が出る

6、 入居者に対する当該指針の閲覧

次の方法により入居者・家族・職員が自由に閲覧できます。

受付窓口に拘束廃止マニュアルのファイルを設置

特別養護老人ホーム緑風苑ホームページに掲載

平成 21 年 2 月 28 日改正

平成 24 年 4 月 1 日改正

平成 26 年 4 月 1 日改正

平成 28 年 4 月 18 日改正

令和 1 年 11 月 18 日改正

身体拘束廃止マニュアル

特別養護老人ホーム 緑風苑

1. 身体拘束とは

利用者本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず実施にいたる行為の事である。指定基準に示されている身体拘束禁止の対象となる具体的な例は以下に示すようなものであるが、「利用者の行動を制限する行為」全般を拘束と考える。

具体例

- ① 徘徊しないように、車椅子やベッド等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ひもなどで縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
- ④ 点滴・経管栄養などのチューブを抜かないように、四肢を紐などで縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養などのチューブを抜かないように、また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字型拘束帯や腰ベルト、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用意する。
- ⑧ 脱衣やオムツ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紐などで縛る。
- 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 自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する。

2. 陥りやすい考え方

身体拘束禁止規定を知っていても

- ① 身体拘束ではない、安全のために必要。
- ② 損害賠償責任を問われると困るから仕方がない。
- ③ 職員が足りないから無理。
- ④ 身体拘束規定を「いろいろ協議し、家族も同意すればやむをえない場合は拘束を行ってもよいという規定」として解釈している。
「やむをえない場合」を介護者側の都合でやむをえないとしている

- * 一時的に、生命を守ることが優先される時期にどうしても必要な拘束はあるかも知れないが、やむをえない理由を探し、なぜ拘束するのかを理屈づけできればOKと考えてはならない。縛らなくてどう介護するのかを考え、試してみる事が大切。真剣に考え真剣に試みることもなく「しかたない」と拘束してはいけない。というのが、拘束禁止の考え方である。

3. 拘束実施に至る手続き

「緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、そのためには3つの要件 「切迫性」、「非代替性」、「一時性」を満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されている場合に限られている。

このような検討をしっかりと実行するためには、入所前に（ショート利用も含めて）生活パターンを十分に情報収集、検討し身体拘束を未然に防ぐことができるような対策を採っておくことが大切になる。

4. 手順

- ① 身体拘束廃止推進委員会の開催
 - ・ 自傷他害の状況把握
 - ・ 身体拘束をしない範囲での対応策検討・実施
 - ・ 記録
- ② 代替策での対応が困難な場合
 - ・ 状況の把握
 - ・ 施設長の拘束手段の検討に関する承諾
 - ・ 家族への状況説明、拘束的手段を用いることへの承諾
- ③ 拘束方法の検討
 - ・ 拘束の範囲、手段、期間、再評価の日程
 - ・ 拘束時のケアプラン作成、(今後の方向性を含める)
 - ・ 家族への拘束の理由、内容、拘束時間帯、期間、場所、改善に向けた取り組み方法など説明、承諾
 - ・ 「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」への署名、捺印
- ④ 施設長決済
- ⑤ 身体拘束の実行
- ⑥ モニタリングの実施
 - ・ 経過観察、記録等からの情報収集、
 - ・ 対応策の適否の検討

- ・ 家族への経過報告
- ⑦ 拘束廃止推進委員会の開催
 - ・ 拘束解除の検討
 - ・ 代替案の再検討

5. 拘束廃止推進を有効に進めるための意識改革

① みんなで共通の意識を持つ

身体拘束の弊害を認識する



どうすれば廃止できるのかを個々の利用者についてスタッフ一人ひとりが考えそれぞれが意見を持った上で話し合いを実践する（あくまでも「入居者中心」に考えること）

② 身体拘束を必要としない状態の実現を目指す

問題行動が起こったら

何が原因なのかを探る。取り除くにはどうしたらよいか。本人の生活歴にかかわるものかなど思いをめぐらす

原因として考えられる主なこと

- i スタッフの言葉かけや行為が不適切である場合、又その意味が分からない場合
- ii 自分の意思に反対していると感じている場合
- iii 不快や孤独（寂しさ）や精神的苦痛がある場合
- iv 身体的に不快な思いや苦痛を感じている場合
- v 身の危険を感じているとき
- vi 意思表示をしようとしているとき

などが考えられる。除去できる原因は除去する努力をする。そうすることで状況の改善が図れる

③ 環境を整備する

転倒転落などの事故のおきにくい環境を作る

手すりをつける・足元に物を置かない・ベッドの高さを低くする・床にマットを敷く

スタッフ全員で助け合う態勢作りをする

自分の担当の仕事以外でも必要と感じたら応援に入り、全員で介護をしていくという気持ちを持つ。お互い信頼できる仲間となる。



仕事が遅れているとあせる気持ちや手抜きしてしまう作業から事故につながる。

④ 代替の方法を考え、拘束は最小限にする

本当に代替の方法はないのか

「しかたがない」として安易に拘束されているひとはいないか

↓

なぜ拘束されているのか、どうすれば解除できるにかを検討する

(ケアの方法や環境の改善でできることは何かがあるか)

現在行われている拘束はなぜなのか、いつからなのか、代替の方法はないか、はずしてみたらどうだったのか、確認の観察をしていく。

身体拘束をせずにケアを行うための —3原則・5つの基本ケア—

—3原則—

1. 身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

拘束原因となる主な行動

- ① 徘徊する、興奮するなど周囲に迷惑がかかるために拘束する。
- ② 転倒のおそれのある不安定な歩行や、点滴を抜去してしまう為に拘束する。
- ③ 掻きむしりや体を叩き続けるなど、自傷行為をするために拘束する。
- ④ 姿勢が崩れ、体位保持が困難なために拘束する。

2. 5つの基本ケアを徹底する。

- ① 起きる
- ② 食べる
- ③ 排泄する
- ④ 清潔にする
- ⑤ 活動する

3. 身体拘束廃止をきっかけに「より良いケア」を実現する。

—5つの基本ケアを—

① 起きる

人間は座っている時、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起きていることが分かるようになる。これは臥床して天井を見ていたのでは分からない。起きると言うことは人間らしさの原点である。

② 食べる

食べることは、人にとって楽しみであり、生きがいであり、健康や体力の維持(脱水予防・感染予防など)である。食べることは生きる事である。

③ 排泄する

トイレで排泄することを基本とする。おむつ使用者は汚染されたままの時間を最短にする。おむつに排泄物がついたままになっていれば、気持ちが悪く「おむついじり」や「弄便行為」に繋がる。

④ 清潔にする

きちんと入浴することが基本である。皮膚が不潔であれば痒みの原因になり、大声を出したり、不眠になり不穏状態をまねくこととなる。皮膚をきれいに保つことで本人も快適になり、人間関係も良好になる。

⑤ 活動する

その人の状態や生活歴に合った良い刺激を提供することが重要である。例えば、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどがあげられる。身体に限らず脳の活性化を図ることも大切である。

問題行動が起こったら

何が原因なのかを探る。取り除くにはどうしたらよいか。本人の生活歴にかかわるものかなど思いをめぐらす

原因として考えられる主なこと

- ①. スタッフの言葉かけや行為が不適切である場合、又その意味が分からない場合
- ②. 自分の意思に反対していると感じている場合

- ③. 不快や孤独（寂しさ）や精神的苦痛がある場合
- ④. 身体的に不快な思いや苦痛を感じている場合
- ⑤. 身の危険を感じているとき
- ⑥. 意思表示をしようとしているとき
などが考えられる。除去できる原因は除去する努力をする。そうすることで状況の改善が図れる

拘束をしない工夫と留意点

①. 環境を整備する

転倒転落などの事故のおきにくい環境を作る

手すりをつける・足元に物を置かない・ベッドの高さを低くする・
床にマットを敷く

スタッフ全員で助け合う態勢作りをする

自分の担当の仕事以外でも必要と感じたら応援に入り、全員で介護を
していくという気持ちを持つ。お互い信頼できる仲間となる。

↓

仕事が遅れているとあせる気持ちや手抜きしてしまう作業から事故に
つながる。

②. 代替の方法を考え、拘束は最小限にする本当に代替の方法はないのか

「しかたがない」として安易に拘束されているひとはいないか

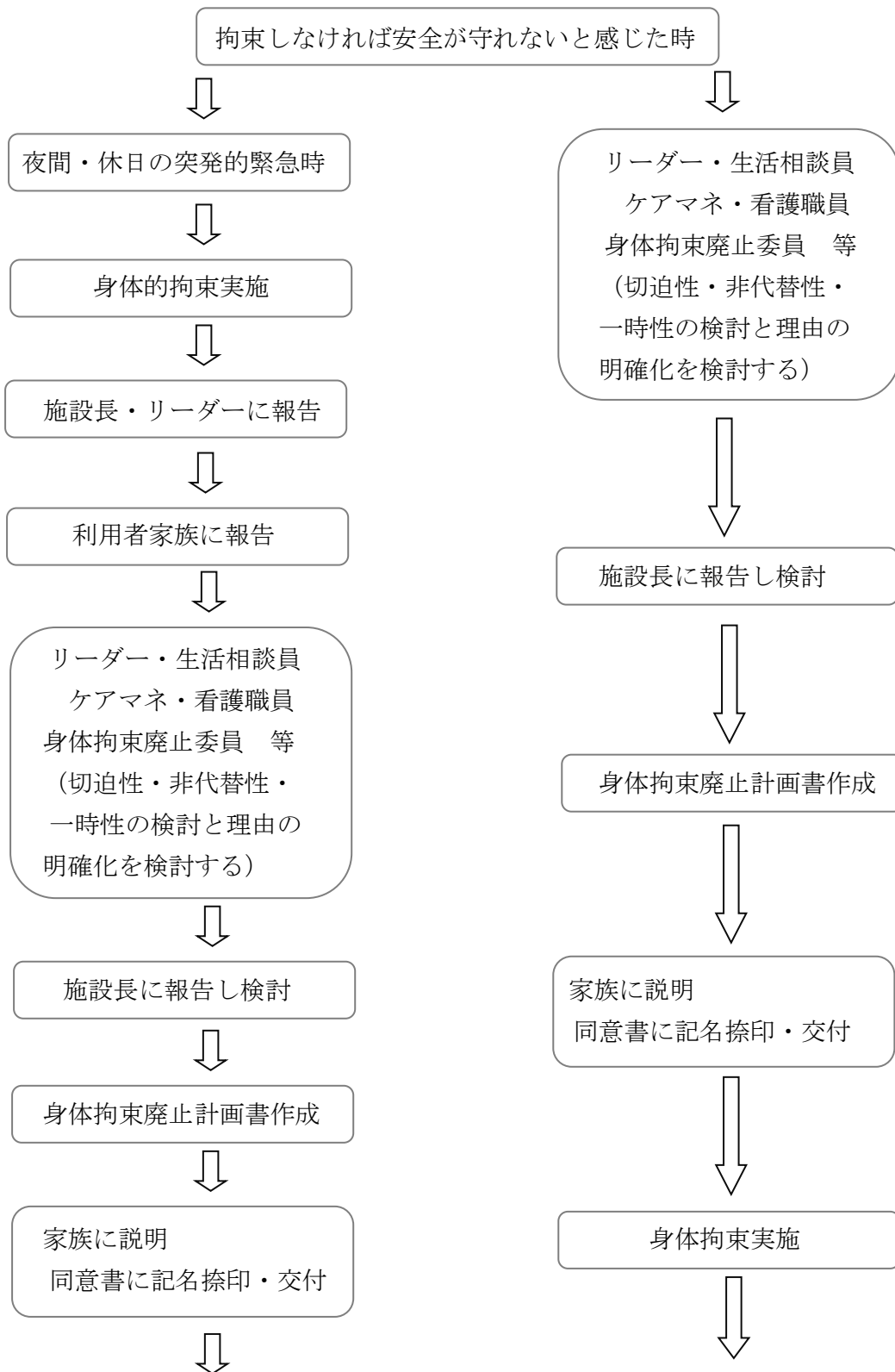
↓

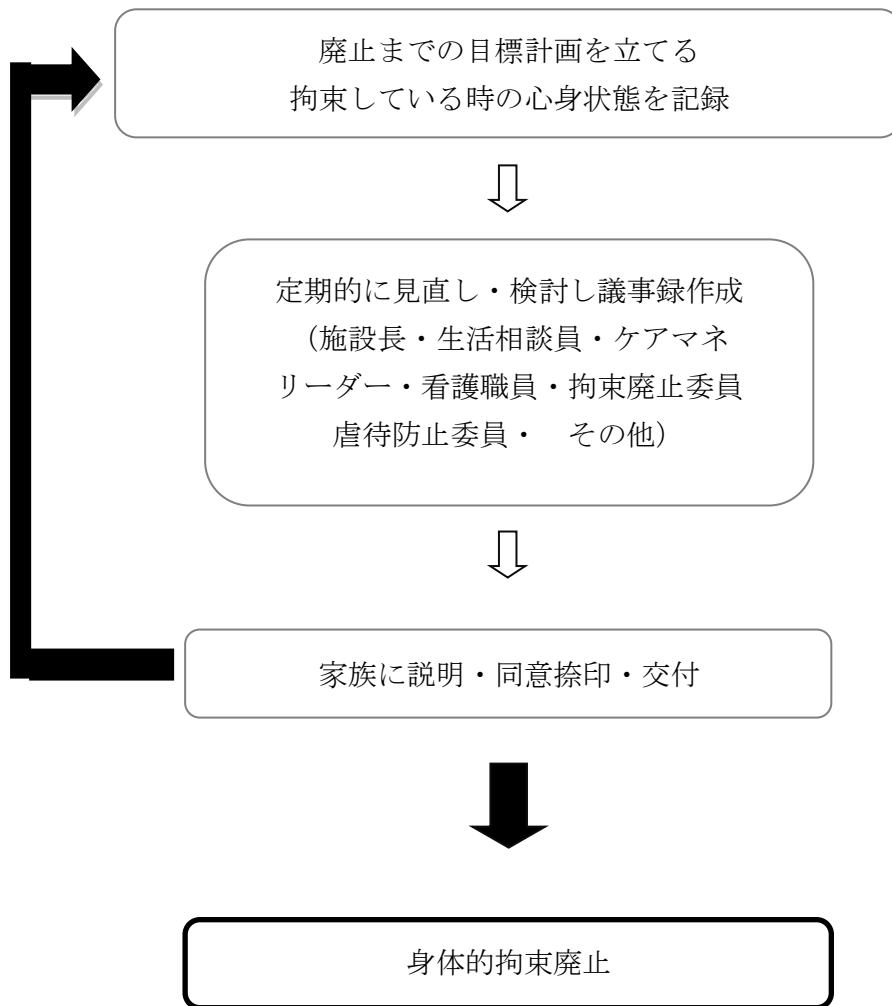
なぜ拘束されているのか、どうすれば解除できるにかを検討する

（ケアの方法や環境の改善でできることは何か）

現在行われている拘束はなぜなのか、いつからなのか、代替の方法は
ないか、はずしてみたらどうだったのか、確認の観察をしていく。

やむを得ず拘束をする場合





緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

1. あなたの状態が下記のABC全てを満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
2. ただし、介助することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

A) 入居者（利用者）本人または他の入居者（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。	
B) 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。	
C) 身体拘束その他の行動制限が一時的である。	
個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 〈場所・行為 (部位・内容)〉	
拘束の時間帯 及び時間	時 分 から 時 分 時 分 から 時 分 時 分 から 時 分
特記すべき 心身の状況	
拘束開始及び 解除の予定	月 日 時 から 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム緑風苑

代表者 _____

記録者 _____

上記の件について説明を受け、確認いたしました。 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> 氏名 _____ (続柄 _____) </div>

緊急やむを得ない身体拘束に関する
経過観察・再検討記録

様

令和 年

月日 時	日々の心身の状態等の 観察・再検討結果	カンファレンス 参加者名	記録者 サイン

参考

	例
<p>① 迷惑行為や徘徊そのものを問題と考えるのではなく、そのような行動をする原因・理由を究明し、対応策をとる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の状況や生活リズム（時間帯）を把握する。 ・ 迷惑行為や徘徊につながるストレスはなかったか（スタッフの関わり方、態度や言葉づかいなど）を検証し、不安、不快症状を解消する。 ・ 例えば家に帰る等と夕方になると出掛けようとする場合は夕方寂しい思いをさせないように、語りかけたりする。 ・ 例えば歩き回っている高齢者の気持ちになって、一緒に歩いたり、疲れる前にお茶に誘うなどして本人を納得させる工夫をする。
<p>② ベッドからの転倒や転落等でも、骨折や怪我のないような環境を整える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 敷物、カーペット類を固定したり、コード類などの障害物をできる限り居室や廊下などから移動しておく。 ・ 手すりなどきめ細かな設置やトイレなどの必要箇所の常時点灯など転倒しにくい環境を整える。 ・ ベッドの高さを調節し、低くする。 ・ ベッド脇に床マットを敷く。 ・ ベッドの高さや幅を確認できない場合、清潔さに配慮した上で、床に直接マットレスを敷き、その上で休んでもらう。または畳部屋での布団使用に変える。 ・ バランス感覚の向上や筋力アップのための、段階的なりハビリプログラムを組んだり、また栄養状態の改善を図る事などにより、全体的に自立支援を図る。
<p>③ スキンシップを図る。見守りを強化、工夫するなど、常に関心を寄せておく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目を見て話しかける、手を握るなどスキンシップを図り、情緒的な安定を図る。 ・ 不安や転倒の危険性があるときは一緒に付き添い、ときおり声をかける。 （遠いところや後方から声をかけると驚いて転倒したり、振り向き時に転倒したりする恐れがあるので、必ずそばで声を掛けるようにする。 ・ 目の届きやすいところにベッドを移動するなど見守りやすいように工夫する。 （ただし・排泄や更衣を行う時は別室に移動するなど場所によってはプライバシーの保護に十分留意する事が求

	<p>められる。また場所を移動することで不安や混乱を招かないよう、説明と安心できる環境づくりを工夫する。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日中は極力リビングや食堂で過してもらいなど、見守りやすいように工夫する。
④ 自分で働くことの多い時間帯やその理由を究明し、対応策をとる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば昼夜逆転が起こり、夜中に起きだそうとする場合は、日中はベッドから離床するよう促すなど、一日の生活リズムを整える。 ・ 昼夜逆転が起こらないよう、適切なケアと日中の適度な活動による刺激を増やしていく。(老年期は夜間排尿回数が多いため、夜中に目が覚めて不眠となり、昼夜逆転が起こる場合や、向精神薬などにより睡眠時間が日中にずれ込む場合などがある。)
⑤ 車椅子から立ち上がる原因や目的を究明し、それを除くようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不安、不快症状を解消するため、排泄パターンを把握するなど、様々な観点から評価し、原因を発見する。 (車椅子に長時間同じ姿勢で座っているため、臀部が圧迫されている場合、車椅子の座り心地が悪い場合、おむつが濡れたままになり、不快なため何とかしようとする場合など) ・ 職員、家族が見守りやすい場所で過してもらい。 ・ 床に足がしっかりつくよう、体にあった高さに調節する。 ・ 安定のよい車椅子を使用する。 ・ ずり落ちないように、すべりにくいメッシュマットを使用する。 ・ 適当なクッションを使用したり、クッションの当て方を工夫したりする。
⑥ おむつに頼らない排泄や、拘束衣(つなぎ服)に頼らない介護を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿意のサインの有無、排尿回数、排尿間隔、失禁の状態などをチェックし、排泄パターンを把握した上で、適時のトイレ誘導を行う。 ・ おむつをはずし、尿取りパットのみにする、ポータブルを使用するなど、個人にあった排泄方法を検討する。 ・ 失禁があった場合は、簡単なシャワー浴などで清潔を保つ。 ・ 肌着はごわごわしてないか、おむつの素材に問題はない排泄物による不快感はないかなど原因を究明する。 ・ 失禁の状態などから判断して、おむつからの離脱が困難な場合、排泄パターンにあわせた、適時のおむつ交換を行う。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内服薬、塗り薬の使用などによりかゆみを取り除く。 ・ 入浴の際には、皮脂を不必要に落とさないよう、石けんをつけすぎたり、皮膚をこすりすぎないように注意する。 ・ 入浴後は保湿クリームを用いる。 ・ かゆみを忘れるような活動（アクティビティ）で気分転換を図る。 ・ 見守りを強化するとともに、他に関心を向けるようにする。 ・ 紙おむつ異食が見られる場合は、布おむつを代用する。
<p>⑦ 点滴、経管栄養等の縛り付けやミトン型手袋の使用をなくす。 （点滴、経管栄養等に頼らず、口から食べられないか十分に検討する。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嚥下訓練を行いながら、一回に少しずつ口からの摂取を行い、徐々に回数を増やしていく。 （嚥下しやすい場合は食後咳払いをさせたり、食べ物を吐かないように注意して吸引を行う。） ・ 食事にとろみをつける、柔らかく煮るなど、飲み込みやすい工夫をする。 ・ 生活のリズムを整えたり、食堂に連れ出したりすることで、本人の「食べたい」という意欲を引き出す
<p>（点滴、経管栄養を行う場合、時間や場所、環境を選び適切な設定をする。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 点滴や経管栄養はスタッフの目の届く場所で行う。 ・ 処置中は会話やゲームなどをして患者の気を紛らわす。 ・ 点滴を入眠時間に行う。 ・ 点滴台を利用し、いっしょに手をつないで歩くなど、利用者の動きに付き添う。
<p>（管やルートが利用者に見えないようにする。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ルートを襟から袖の中に通してとる。 ・ 刺入部を下肢よりとり、ルートをズボンの中に通す。 ・ 経管栄養のチューブが視野に入らないようにするため、鼻柱にそって額にテープで固定する、又は横から出して耳にかける。
<p>（不安や不快感を取り除く。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 点滴や経管栄養時は、声掛けをこまめにし不安を取り除く。 ・ 皮膚にかゆみが無いか把握し、治療や適切な処置を施しながら、かゆみを忘れるような活動で気分転換を図る。

平成 21 年 2 月 28 日改正

平成 22 年 4 月 15 日改正

平成 24 年 4 月 1 日改正

平成 26 年 4 月 1 日改正

平成 27 年 4 月 26 日改正

平成 28 年 4 月 18 日改正

令和 1 年 11 月 18 日改正