

マニュアル No.4

承認

# 特別養護老人ホームとね虹の里 身体的拘束等適正化マニュアル

2018年11月1日制定

年 月 日改訂

特別養護老人ホームとね虹の里  
群馬県沼田市東原新町 1855 番地 1  
TEL 0278-25-8618 FAX 0278-25-8900

版数	発行年月日	改訂概要
1 版	2018 年 11 月 1 日初版作成	

## 特別養護老人ホームとね虹の里身体的拘束等適正化マニュアル

### 1 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

身体的拘束等(以下、身体拘束という。)とは、利用者の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。とね虹の里では、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なく、職員、一人ひとりが身体的、精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めるものとする。

#### (1) 身体拘束がもたらす弊害

身体拘束は、本人・家族のみならず職員へも、以下のような身体的・精神的・社会的弊害を与える。

身体的弊害	関節の拘縮、筋力の低下や圧迫部位の褥瘡の発生等の外的弊害 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下等の内的弊害 拘束した車椅子からの無理な立ち上がりによる転倒事故、ベッド柵 乗り越えによる転落事故、拘束具による窒息事故
精神的弊害	不安、怒り、あきらめ等の精神的苦痛、尊厳の侵害 認知症の進行、せん妄の頻発 混乱、後悔、罪悪感等の家族への精神的苦痛 職員の自信喪失、士気の低下
社会的弊害	施設に対する社会的な不信、偏見、QOLの低下、経済的影響

#### (2) 身体拘束廃止に向けての基本方針

- ① 原則として身体拘束及びその他の行動制限を行わない。
- ② 利用者を中心に考え、職員で十分に論議し、問題意識を共有する。
- ③ 利用者の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない環境を作る。
- ④ 安全な環境整備、柔軟な応援体制を確保する。
- ⑤ 常に代替的な方法を考え、緊急やむを得ない場合の身体拘束は極力限定する。

#### (3) 日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行わないために、日常的に以下のことに取り組むものとする。

- ① 利用者主体の尊厳ある生活が送れるように支援する。
- ② 利用者の思いを汲取り、多職種協働で利用者の意向に沿ったサービスを提供する。
- ③ 安全確保の名目で、利用者の身体的・精神的自由を安易に妨げない。
- ④ 言葉や対応等で利用者の行動を制限しない。
- ⑤ 拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながらケアをする。

#### 【身体拘束をせずに行うケア—三つの原則】

身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。

五つの基本ケア(起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する)を徹底する。

身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」を実現する。

(4) 身体拘束をしない工夫のポイント

- ① 徘徊等の行動を問題と考えるのではなく、原因・理由を究明し、対応策を取る。
  - ・家族等からの情報収集や生活史から利用者の状況や生活リズムを把握する。
  - ・徘徊等の行動につながるストレスはないか(職員の関わり方、態度や言葉遣い)を検証し、不安・不快症状を解消する。
  - ・帰宅要求がある場合は、訴えをよく聞き、寂しい思いをさせないように語りかける。
  - ・歩き回っている利用者の気持ちになって、一緒に歩いたり、お茶に誘ってみる。
  - ・目を見て話しかける、手を握る等のスキンシップを図り、情緒的な安定を図る。中にはスキンシップを好まない利用者もいるので留意する。
  - ・不安や転倒の危険性がある時は付き添い、時折声をかける。遠い所や後方から声をかけると驚いたり、振り向き時に転倒する恐れがあるので必ずそばで声をかけるようにする。
  - ・目の届くところにベッドを移動し、見守りしやすいようにする。場所を移動することで、不安や混乱を招かないよう説明するとともに、安心出来る環境を作る。その際は、排泄・更衣時のプライバシー保護に十分留意する。
  - ・動くことの多い時間帯の応援体制を組み、観察や巡回の回数を増やす。
  - ・昼夜逆転している場合は、日中は離床を促し、一日の生活リズムを整える。
- ② 転落や転倒しても骨折やけがをしないような環境を整える。
  - ・敷物類は固定し、コードなどの障害物は出来る限り居室や廊下等に置かない。
  - ・手すりのきめ細かな設置や必要箇所の常時点灯など、転倒しにくい環境を整える。
  - ・ベッドの高さを調整し、低くする。
  - ・ベッドの脇に床マットを敷く。
  - ・ベッドの高さや幅を認識出来ない場合、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。
  - ・バランス感覚の向上や筋力アップの為の段階的なりハビリプログラムを組んだり又、栄養状態の改善を図る事により、全体的な自立支援を図る。
- ③ 車椅子からの立ち上がりやずり落ちなどの原因を究明し、それを除くようにする。
  - ・様々な観点から原因を究明する。(車椅子に長時間座っている、臀部が圧迫されている、車椅子の座り心地が悪い、おむつが濡れたままになり不快等)
  - ・職員が見守りしやすい場所で過ごしてもらおう。
  - ・車椅子使用時は、適時ヒップアップする。
  - ・床に足がしっかり着くよう、体にあった高さに調整する。
  - ・安定の良い車椅子を使用する。
  - ・ずり落ちないように、クッションの種類や当て方を工夫する。
- ④ おむつに頼らない排泄を目指す。
  - ・尿意のサインの有無、排尿回数、排尿間隔、失禁の状態等をチェックし、排泄パ

ターンを把握した上で適時にトイレへ案内する。

・おむつをはずし、尿パットのみにする、ポータブルを使用する等個人にあった排泄方法を検討する。

・失禁があった場合は、清拭若しくはシャワー浴等で清潔を保つ。

・おむつからの離脱が困難な場合、排泄パターンにあわせ適時のおむつ交換を行う。

・脱衣やおむつはずしがある場合は、肌着やおむつの素材に問題はないか、排泄物による不快感はないか等、原因を究明する。かゆみがある場合は、清潔にし、内服薬、塗り薬等を使用する。

・紙おむつの異食が見られる場合は、布おむつを代用する。

#### ⑤ 点滴、経管栄養時の工夫

○ 点滴や経管栄養に頼らず、口から食べることができるかどうか十分に検討する。

・嚥下訓練を行いながら、少量の経口摂取から始め、段々回数と量を増やしていく。

・誤嚥しやすい場合は、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。やわらか食やムース食に変更し、飲み込みやすい工夫をする。

・生活のリズムを整え、本人の「食べたい」という意欲を引き出す。

○ 点滴、経管栄養等を行う場合、適切な時間や場所、環境を設定する。

・職員の目の届く場所で行う。

・処置中は会話などをして利用者の気分を紛らわす。

・点滴台を利用し、一緒に手をつないで歩く等、利用者の行動に付き添う。

・点滴ルートは襟から袖の中に通す、下肢に刺入しルートをズボンの中に通す、経管栄養チューブは鼻柱に添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等、管やルートが利用者に見えないようにする。

○ 皮膚をかきむしらないよう、常に清潔にし、かゆみや不快感を取り除く。

・声かけをこまめにし、不快感を軽減する。

・内服薬や塗り薬等の使用により、かゆみを取り除く。

・入浴の際は、皮脂を不必要に落とさないよう、石鹸をつけすぎたり、皮膚をこすりすぎたりし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。

#### (5) 緊急やむを得ない場合の例外三原則

介護保険指定基準の身体拘束禁止規定では、サービス提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わないとされている。

緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対応できない突発事態に限定され、以下の3つの要素の全てを満たした場合のみとされている。

① 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる緊急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法が無いこと。

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。

緊急やむを得ない場合に該当するかどうかの判断は、身体的拘束適正化検討委員会で判断するものとし、その身体拘束フローチャートは、別紙のとおりとする。

## 2 身体拘束適正化検討委員会及び組織に関する事項

### 1) 身体拘束適正化検討委員会の設置

#### (1) 目的と役割

身体拘束の適正化を検討するために、以下の役割を担うものとする。

- |                                  |
|----------------------------------|
| ① 身体拘束廃止にむけての状況把握及び改善についての検討を行う。 |
| ② 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続きを行う。   |
| ③ 身体拘束を実施した場合の解除の検討を行う。          |
| ④ 身体拘束廃止に関する職員全体への指導を行う。         |

#### (2) 構成員と任務

施設長	施設全体の管理責任者
デイサービス管理者	デイサービスの管理責任者
事務長	事務関連、会計関連を担当
医師	医療行為への対応、専門的知識の提供を担当
看護職員	利用者の状態把握、専門的知識の提供を担当
介護職員	心身の状態把握、基本的ケアの実践、環境整備、チームケアの確立を担当
生活相談員・介護支援専門員	利用者、家族との連絡調整、相談・対応を担当
管理栄養士	経管栄養から経口摂取へのマネジメント、利用者の状態に応じた食事の工夫を担当

#### (3) 委員会の開催

3箇月に1回定例開催し、身体拘束事例が発生していないかどうかの確認及び身体拘束を発生させないようなケアの取り組みについて協議する。又、緊急やむを得ない理由により、身体拘束が必要となった場合には、臨時で委員会を開催するものとする。

## 3 職員研修に関する基本方針

指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上の研修会を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束適正化に向けた研修を実施するものとする。内容としては、身体拘束の適正化の基本等の知識を普及・啓発するものとする。又、指針に基づき、適正化の徹底を図るものとする。研修の内容については記録し保存しておくこととする。

## 4 身体拘束の発生時の対応に関する基本方針

本人又は他の利用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わなければならない場合は、以下の手順に従って実施するものとする。

<介護保険指定基準において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 転倒しないように、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・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、車椅子テーブルを付ける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりや、妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツはずしを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせる為に、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出来ない居室等に隔離する。

#### (1) カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束適正化検討委員会を中心として、拘束による利用者の心身の弊害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に、①切迫性②非代替性③一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて確認する。

身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し、本人・家族に対する説明書(別記様式第1号)を作成する。実施後は、早期に身体拘束を解除できるよう、随時カンファレンスを実施するものとする。

#### (2) 利用者及び家族に対しての説明

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書をもとに説明し、同意を得るものとする。又、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と締結した内容と方向性及び利用者の状態把握などを確認し、再度、同意を得た上で実施するものとする。

#### (3) 記録と再検討

介護保険指定基準に関する通知で、身体拘束に関する記録が義務付けられており、専用の様式(別記様式第2号)を用いて、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとする。日々の心身の状況、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、関する情報を開示し、職員間、家族等との間で直近の情報を共有するものとする。その記録は2年間保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際には掲示できるようにする。

#### (4) 拘束の解除

身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除する。その場合には、契約者・家族等に報告する。

## 5 身体的拘束等適正化マニュアルの閲覧

このマニュアルは、利用者の求めに応じていつでも施設内で閲覧できるように掲示するとともに、ホームページ上にも公表するものとする。

### 附 則

このマニュアルは、平成 30 年 11 月 1 日より施行する。

(様式第1号 4(1)関係)

### 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をすべて満たしているため、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、解除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 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。
- 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。

上記のとおり実施いたします。

年 月 日

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	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	年 月 日 時から 年 月 日 時まで

特別養護老人ホームとね虹の里

施設長 \_\_\_\_\_ 印

記録者 \_\_\_\_\_ 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(続柄: \_\_\_\_\_ )





別紙

## 身体拘束フローチャート

利用者へのサービス提供にあたり原則として身体拘束は行わない。但し、緊急時、利用者等の生命・身体に危険が及び保護する必要がある場合には、やむを得ず身体拘束を行う場合がある。

