

身体拘束等の適正化のための指針

一般社団法人 岩国市医師会
訪問看護ステーション むろの樹

1. 基本指針

訪問看護ステーション「むろの樹」(以下、当ステーション)では、利用者の生命の安全を第一に考え、安全に在宅療養を継続できるように十分な配慮を行う。さらに高齢者虐待防止法の趣旨の理解、岩国市医療センター医師会病院の看護部理念である「優しく寄り添う、人々のつながりを大切にする、安心・安全な看護サービスの提供」に則り、よりよい医療やケアの提供を目指しサービス提供に努める。

2. 身体拘束発生時の対応に関する基本指針

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その状態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由、その他必要な事項を訪問看護記録用紙に記録する。

「切迫性」「非代替性」「一時的」の以下、**3要件全てを満たした場合**に行う。

1) やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件

1. **切迫性**

利用者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。

「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、利用者の日常生活などに影響を与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となるまで、利用者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。

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ケアの方法がないこと。「非代替性」を判断するには、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずにケアをするすべての方法の可能性を検討し、利用者当の生命又は身体を保護するという観点からほかに代替手段が存在しないことを複数の職員で確認する必要がある。また、拘束の方法も、利用者の状況像に応じて最も制限の少ない方法を選択しなければならない。

3. **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。「一時的」を判断する場合には、利用者の状況などに応じて必要な最も短い時間を想定する必要がある。

2) 身体拘束に関し、次の方針を定め、すべての職員へ周知徹底する。

1. 身体拘束は廃止すべきものである
2. 身体拘束廃止に向けて常に努力する
3. 安易に「やむ負えない」で身体拘束を行わない
4. 身体拘束を許容する考え方はしない
5. 利用者の人権を最優先する
6. 医療・介護サービスの提供に誇りと自信を持つ
7. 身体拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じる

3. 身体拘束適正委員会（以下、「委員会」）の設置
 - 1) 委員会は毎月1回（第3週、火曜日）、岩国市医療センター医師会病院内で開催する部署長会議にて、次のことを検討協議する。
 1. 身体拘束が発生した場合、身体拘束等のマニュアルに沿って適切な手続き、方法で行われているか確認する。
 2. 身体拘束が発生した場合、身体拘束の解除の検討を行う。
 - 2) 委員会は、岩国市医療センター医師会病院 看護部長、地域連携室 室長、当ステーション 管理者、訪問リハビリ 管理者、通所リハビリ 管理者、以上5名で構成する（虐待防止委員会との兼務可）。必要に応じて、当ステーション職員などの第三者の助言も得る。
4. 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する事項
 - 1) 身体的拘束等の適正化に向け、利用者の人権を尊重したケアの励行を進めるとともに、身体拘束等の適正化の基礎的知識や適切な知識を普及・啓発することを目的とした研修を実施する。
 - 2) 少なくとも年1回の開催とし、それ以外の開催は必要に応じて検討する。
 - 3) 当研修の実施内容については記録し、保存する。
5. 身体拘束に当たる行為
 - 1) 「正当な理由なく利用者の身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為である（虐待防止の手引き 厚生労働省作成より抜粋）。
 1. 車いすやベッドに縛り付ける
 2. 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋をつける
 3. 行動を制限するために介護着（つなぎ服）を着せる
 4. 支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する
 5. 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
 - 2) 介護保険指定基準における禁止となる具体的な行為
 1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る
 2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る
 3. 自分で降りれないように、ベッドを柵で囲む
 4. 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、四肢をひもで縛る
 5. 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、又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などをつける

6. 身体拘束を行わないための取り組み

1) 身体拘束を誘発する原因を探り除去する

身体拘束をやむを得ず行う場合、必ず理由や原因がある。利用者ではなくケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。利用者の個別の理由や原因を探り、除去するケアが必要である。

1. 事故発生時の法的責任問題回避のために、安易に身体拘束を行っていないか。
2. 高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体拘束を行っていないか。
3. 認知症があるということで、安易に身体拘束を行っていないか。
4. ケアの中で、本当に緊急でやむを得ない場合にのみに身体拘束等を必要とする判断を行っているか。本当に他の方法はないか。

2) 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を目指す。

身体拘束廃止を実現していく取り組みは、事業所におけるケア全体の質の向上や利用者の生活環境改善のきっかけになる。「身体拘束廃止」がゴールではなく、身体拘束廃止を実現していく過程で提起される様々な課題を真摯に受け止め、より良いケアの実現に取り組んでいく。また、身体拘束禁止規定の対象になっていない行為でも、例えば「言葉による拘束」(スピーチロック)などは心理的虐待であり、決して行わない。

7. 身体的拘束等の報告・共有方法

1) 身体的拘束等の報告・共有の流れ

1. やむを得ず身体拘束を行うときには、利用者及び利用者家族に速やかに説明し、また当ステーション管理者へ報告を行う。
2. 利用者や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間を詳細に説明し、十分な理解を得る。説明は管理者もしくは当ステーション職員が行う。
3. 仮に、事前に利用者や家族へ説明し、理解を得ている場合でも、実際に身体拘束を行う時点で必ず個別に説明し、理解を得る。
4. 身体拘束を行った場合には、訪問看護記録書に身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を記録する。カンファレンスなどで身体拘束の原因となる状況を分析し、身体拘束の解消に向けた取り組み方針や目標とする解消時期などを統一した方針の下で決定する。利用者個別のニーズに応じたケアを検討する。

2) 身体拘束に関する事項に関する記録の扱い方

1. 記録には、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに記録する。必要に応じてその情報を開示し、職員間、家族関係者等の間で直近の情報を共有する。この記録は整備し、行政の指導、監査においても閲覧できるようにする。

2. 当記録は、利用者のサービスが終了した日から5年間保管する。

8. 本指針の閲覧に関する事項

本指針は書面として備えておき、利用者やその家族等任何时候でも閲覧することができる。また、当ステーションホームページにおいても、任何时候でも閲覧可能な状態にできるよう整備する。

附則

本指針は、令和6年4月1日より施行する