

1. 身体的拘束等適正化のための指針

<理念>

身体的拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。

当在宅サービス事業部では利用者の尊厳と主体性を尊重し、職員一人ひとりが身体的・精

神的弊害を理解し、身体拘束等廃止に向けた意識を持ち、身体拘束等をしないケアの実施に努めます。

2. 身体的拘束の定義と禁止対象となる具体的な行為

身体的拘束とは、用具を使用して一時的に利用者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限を指します。厚生労働省の指針に基づき、以下の行為を不適切な行為として原則禁止します。

- ・ **体幹・四肢の抑制**：徘徊 や転落、他人への迷惑行為を防ぐために車椅子やベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・ **ベッド柵による囲い込み**：自分で降りられないように、ベッドを全周囲囲む。
- ・ **ミトン型手袋の装着**：チューブの抜去や皮膚の掻きむしりを防ぐために、手指の機能を制限する手袋をつける。
- ・ **拘束帯・テーブルの利用**：立ち上がりやずり落ちを防ぐために、腰ベルトや車いすテーブルをつける。
- ・ **つなぎ服の着用**：脱衣オムツ外しを制限するために着せる。
- ・ **ドラッグ・ロック（薬剤による拘束）**：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。

- ・ **隔離**：自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

3. 身体的拘束最小化のための組織体制

組織全体で取り組むため、以下の体制を整備します。

- ・ **身体的拘束最小化委員会**：看護師・介護職で構成されます。委員会で検討した内容は看護小規模多機能運営推進委員会で報告します。

- ・ **活動内容**：3月に1回の定期会議を実施し拘束の実施状況の把握、妥当性の検討、代替案の提示、マニュアルの整備等を行います。

4. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の「例外三原則」

原則禁止ですが、以下の3つの要件をすべて満たす場合に限り必要最低限の範囲で実施する事

1. **切迫性**：本人や他者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
2. **非代替性**：身体的拘束以外の代替えるケア・看護・治療方法がないこと
3. **一時性**：身体的拘束が一時的なものであり、必要最小限の期間であること

5. 実施にあたっての手続き、記録、および解除

身体的拘束を行う場合は、以下の手順を厳守します。

- ・ **多職種による検討**：介護者・医師・看護師・介護職・介護支援専門員の多職種で三要件を満たしているか検討し委員会で決定する。（緊急の場合は介護者・看護師・介護職で決定する）
- ・ **説明と同意**：本人や家族に対し、理由、方法、時間、解除条件等を詳細に説明し、事前に同意を得ることを原則とします。緊急時は開始後速やかに説明を行います。

- ・ **記録の義務**：時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を詳細に記録します。

- ・ **継続の検討と早期解除**：委員会で解除に向けた検討行い要件からはずれた場合は速やかに解除します。

6. 日常的なケアにおける取組（予防策）

身体的拘束を誘発する原因を探り、それを取り除くための環境整備やケアの工夫を行います。

- ・ **患者主体のケア**：言葉による拘束（スピーチロック）などの心理的虐待を行わず患者の思いや意向に沿った丁寧な対応を心がけます。

- ・ **不穏原因の除去**：基本的なケア（起きる・食べる・排泄する・清潔にする・活動する）を充実させ不穏の原因を取り除きます。

- ・ **専門的アプローチ**：適切な薬物療法や非薬物療法による認知症ケア、せん妄予防を行い、危険行動を未然に防ぎます。

7. 職員教育に関する基本方針

全ての職員に対し、人権尊重と身体的拘束最小化のための教育を継続的に実施します。

- ・ **研修の実施**：年2回以上の定期研修に加え、新規採用時の研修を必ず行います。

- ・ **内容**：基礎知識の普及・啓発、事例検討、マニュアルの周知徹底を図ります。

8. 指針の閲覧と公開について

身体的拘束適正化のための指針は、患者及び家族などが自由に閲覧できるように掲示し、ホームページ等で広く公表する。

令和8年4月1日