

高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する指針

医療法人愛和会訪問看護ステーション愛和
臨床倫理委員会
2024（令和6）年 3月作成

目次

1.	身体拘束廃止に関する考え方.....	3
2.	身体拘束廃止に関する基本指針.....	3
3.	身体拘束に関する体制.....	4
4.	やむを得ず身体拘束を行う場合の対応.....	4
5.	身体拘束廃止に関する役割.....	6
6.	身体拘束廃止・高齢者虐待の改善に関する新人教育・研修.....	6
7.	高齢者虐待防止に関する考え方.....	7
8.	高齢者虐待防止に関する基本方針.....	7
9.	指針の閲覧について.....	7

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り、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。当法人では、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、身体拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない医療・介護を実践することとする。

(1) 介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の条文

サービス提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等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禁止する。

(2) 緊急又はやむを得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、身体拘束を行われない介護の提供をすることが原則である。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがある。

- 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え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。

2. 身体拘束廃止に関する基本指針

(1) 身体拘束の原則禁止 当法人においては、原則として、利用者に対する身体拘束行為及びその他の行動制限を禁止する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

- ① 本人または他の利用者の生命また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う場合は、身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束しないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明と同意を得るものとする。

- ② また身体拘束を行った場合は、その状況について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努める。

(3) 日常の介護における留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために日常的に以下のことを取り組む。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活になるよう援助する。
- ② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げない。
- ③ 利用者の思いを汲み取り利用者の意向に沿ったサービスを提供し多職種協働で個々に応じた丁寧な対応に努める。
- ④ 利用者の安全を確保する観点から利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げない。やむを得ず安全確保を優先する場合は身体拘束委員会において検討する。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか常に振り返りながら利用者 に主体的な生活をしていただけるよう援助する。

3. 身体拘束に関する体制

臨床倫理委員会の設置等

(1) 設置及び目的

身体拘束委員会を設置し身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善、身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続き、身体拘束を実施した場合の解除の方法等を検討するとともに、身体拘束廃止に関する取り組み等を全職員へ指導する。

(2) 責任者及び構成員

- ① 責任者：管理者
- ② 構成員：看護職員、事務職員

(3) 臨床倫理委員会の開催

- ① 年4回（5月・8月・11月・3月）のステーション会議に合わせて開催
- ② その他、必要な場合に応じて開催する。

4. やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命また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う場合は、以下の手順に従って実施する。

(1) 緊急身体拘束廃止委員会の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心としてステーション職員全員にて、拘束による利用者の心身の損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、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認する。要件を検討し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・同意書を作成する。また廃止に向けた取り組みや改善の検討を担当職員と行い、次回委員会にて報告する。

(2) 利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し十分な理解が得られるように努める。また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・家族等に対し身体拘束の内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し同意を得たうえで実施し身体拘束に対する同意書を送付する。

(3) 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて拘束の必要性や方法を逐次検討する。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提示できるようにする。

(4) 拘束の解除

記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する。その場合は、契約者・家族に報告をする。

(5) 介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の対象となる具体的行為である。

- ① 徘徊しないように、車イスやイス・ベットに体幹や四肢を紐などで縛る。
- ② 転落しないようにベッドに体幹や四肢を紐などで縛る。
- 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などで縛る。
- ⑤ 点滴、経管栄養等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 車イス・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、車イステーブルをつける。
- ⑦ 立ちあがる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために介護服（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等に隔離する。

5. 身体拘束廃止に関する役割

(1) 役割

- ① 管理者：身体拘束廃止委員会の総括管理
- ② 看護職員・事務職員
 - ・ 医師との連携
 - ・ 施設における医療行為の範囲の整備
 - ・ 重度化する利用者の状態観察
 - ・ 記録の整備
 - ・ 身体拘束廃止に向けた職員教育
 - ・ 医療機関、家族との連絡調整
 - ・ 家族の意向に添ったケアの確立
 - ・ ハード、ソフト面の改善
 - ・ チームケアの確立

6. 身体拘束廃止・高齢者虐待の改善に関する新人教育・研修

医療・介護に関わる全ての職員に対して、身体拘束廃止・高齢者虐待防止、人権を尊重した介護及び看護の励行を図り職員教育を行う。

(1) 職員教育の内容

- ① 定期的な教育・研修（年 1 回以上）実施する。
- ② 新任者へ、身体拘束廃止・高齢者虐待、改善のための教育・研修を実施する。
- ③ その他、必要な教育・研修を実施する。

7. 高齢者虐待防止に関する考え方

高齢者虐待は身体的な虐待だけではなく幅広く高齢者の尊厳を侵害する言葉や行動があることを理解し、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、高齢者虐待防止に向けた意識を持ち、高齢者虐待防止をしない医療・介護を実践する。

8. 高齢者虐待防止に関する基本方針

(1) 高齢者虐待防止の禁止

- ① 身体的虐待
- ② 介護の放棄・放任（ネグレクト）
- ③ 心理的虐待
- ④ 性的虐待
- ⑤ 経済的虐待

(2) 日常の介護における留意事項 高齢者虐待防止のために、以下のことを取り組む。

- ① 暴力など明らかな虐待行為は、犯罪であり即時報告を行う。
- ② 適切ではない言動を見て見ぬふりをしない。
- ③ 一人で抱え込まず「チームケア」を行う。
- ④ 「認知症ケア」の専門性を高める。

9. 指針の閲覧について 高齢者虐待防止に関する基本方針

当事業所の高齢者虐待防止対策・身体拘束廃止に関する指針は、求めに応じていつでも職員、利用者及び家族が自由に閲覧できるように、事業所のホームページに公表する。

訪問看護ステーション愛和
臨床倫理委員会
2024(令和6年)3月 作成