

身体拘束適正化・高齢者虐待防止に関する指針

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.	身体拘束等の適正化に関する考え方	3
2.	身体拘束に該当する行為	3
3.	身体拘束等の適正化に関する基本指針	4
4.	身体拘束等の適正化に向けた組織体制	4
5.	やむを得ず身体拘束を行う場合の対応	5
6.	身体拘束防止及び適正化・高齢者虐待防止に関する新人教育・研修	6
7.	高齢者虐待防止に関する考え方	7
8.	虐待の定義	7
9.	虐待が発生した場合の対応方法に関する基本方針	8
10.	虐待が発生した場合の相談報告体制	8
11.	成年後見人制度の利用支援に関する基本方針	9
12.	虐待等に係る苦情解決方法に関する基本方針	9
13.	指針の閲覧について	9
14.	その他虐待防止の推進に必要な事項	9

1. 身体拘束等の適正化に関する考え方

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. 身体拘束に該当する行為

- (1) 身体拘束 緊急やむを得ない場合等正当な理由なく身体を拘束すること。

* この場合の正当な理由とは、切迫性(利用者本人または他者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しい場合)非代替性(身体拘束以外に代替する方法がないこと)、一時性(身体拘束は一時的なものであること)すべてを満たす場合

(2) 身体拘束の具体例

- 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等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵(サードレール)で囲む
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰服用させる。

⑥自分の意思で開ける事のできない居室等に隔離する。

3. 身体拘束等の適正化に関する基本指針

(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。

4. 身体拘束等の適正化に向けた組織体制

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) 責任者及び構成員とその役割

① 責任者：管理者

- ・身体拘束廃止委員会の総括管理

② 構成員：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

(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。

5. 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。

6. 身体拘束防止及び適正化・高齢者虐待防止に関する新人教育・研修

職員に対する研修は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、権利擁護及び身体拘束防止及び適正化・高齢者虐待防止を徹底し、人権を尊重した介護及び看護の励行を図る内容とし、以下の通り実施する。

(1) 職員教育の内容

- ①定期的な教育・研修（年１回以上）実施
- ②新任者への教育・研修の実施
- ③その他、必要な教育・研修を実施
- ④実施した研修についての実施内容及び出席者の記録と保管

7. 高齢者虐待防止に関する考え方

(1) 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。

(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。

8. 虐待の定義

(1) 身体的虐待

暴力的行為等で利用者の身体に外傷や痛みを与える又はその恐れのある行為を加えること。また、正当な理由なく身体を拘束すること。

(2) 介護の放棄・放任（ネグレクト）

意図的であるか、結果的であるかを問わず、行うべきサービスの提供を放棄又は放任し、利用者の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。

(3) 心理的虐待

脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって利用者に精神的、情緒的な苦痛を与えること。

(4) 性的虐待

利用者にわいせつな行為をすること。又は、利用者にわいせつな行為をさせること。

(5) 経済的虐待

利用者の財産を不当に処分すること。又は、不当に財産上の利益を得ること。

9. 虐待が発生した場合の対応方法に関する基本方針

(1) 虐待等が発生した場合は、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の速やかな除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員であった場合は、役職位等の如何を問わず、厳正に対処する。

(2) 緊急性の高い事案の場合は、市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を最優先する。

10. 虐待が発生した場合の相談報告体制

(1) 利用者、利用者家族、職員等から虐待の通報を受けた場合は、本指針に従って対応することとする。

(2) 利用者の家庭内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待の早期発見に努めなければならない。

(3) 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は担当者に報告し、担当者は速やかに市町村へ報告しなければならない。

長野市

地域包括ケア推進部 高齢者福祉担当 026-224-8929

高齢者活躍支援課 介護施設担当 026-224-5094

地域包括支援センター

長野市中部地域包括支援センター 026-224-7174

長野市南部地域包括支援センター 026-292-3358

長野市地域包括支援センター ケアポート三輪 026-235-2215

長野市地域包括支援センター コンフォートきたながいけ 026-254-5250

長野市地域包括支援センター 博愛の園 026-254-5250

長野市地域包括支援センター 安茂里 026-226-3895

長野市地域包括支援センター コスモス 026-284-2166

長野市地域包括支援センター ケアプラザわかほ 026-282-1631

長野市地域包括支援センター 若槻ホーム 026-296-3303

長野市地域包括支援センター ニチイケア高田 026-269-0666

長野市地域包括支援センター 星のさと 026-261-1588

長野市地域包括支援センター	芹田	026-217-5650
長野市地域包括支援センター	富竹の里	026-295-7780
長野市地域包括支援センター	吉田	026-266-0567
長野市地域包括支援センター	コンフォートにしつるが	026-219-3510
長野市地域包括支援センター	桜ホーム	026-290-1155
長野市地域包括支援センター	長野松代総合病院	026-278-2058
長野市地域包括支援センター	篠ノ井総合病院	026-261-1062
長野市地域包括支援センター	新町病院	026-291-2305

11. 成年後見人制度の利用支援に関する基本方針

利用者または家族に対して、利用可能な成年後見人制度について説明し、その求めに応じ、社会福祉協議会等の適切な窓口を案内する等の支援を行う。(添付資料①参照)

12. 虐待等に係る苦情解決方法に関する基本方針

- ①虐待等の苦情相談については、苦情受付者は受け付けた内容を管理者に報告する。
- ②苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- ③相談受付後の対応は、「11 虐待等が発生した場合の相談報告体制」によるものとする。

13. 指針の閲覧について

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する。また、事業所のホームページに公表し、利用者及び家族等がいつでも自由に閲覧できるようにする。

14. その他虐待防止の推進に必要な事項

職員等は、当法人の基本理念及び行動規制に掲げる利用者の人格を尊重することを深く認識し、虐待を防止するために次に掲げる事項に留意することとします。虐待事案の発生は、利用者の生命と生活を脅かすことのみならず、法人としての社会的な信頼を著しく損なうこと、そして、その後の事業経営において大きな困難を抱えることになる問題として十分に認識する必要があります。

(1) 意識の重要性

- ・常に利用者の人格や権利を尊重すること。
- ・職員等は利用者にとって支援者であることを強く自覚し、利用者の立場に立つ

た言動を心掛けること。

- ・虐待に関する受け止め方には、利用者による個人差や性差などがあることを、絶えず認識すること。

(2) 基本的な心構え

- ・利用者との人間関係が構築されている（親しい間柄）と、独りよがりと思い込まないこと。
- ・利用者が職員の言動に対し虐待であるとの意思表示をした場合は、その言動を繰り返さない こと。
- ・利用者本人は心理的苦痛を感じていても、それを訴えたり、拒否することができない場合もあることを認識すること。
- ・職員同士が話しやすい雰囲気づくりに努め、虐待とみられる言動について、職員同士で注意を促すこと。
- ・虐待（疑い）を受けている利用者について見聞きした場合は、利用者の立場に立って事実確認や懇切丁寧な相談支援を行なうとともに、責任者に速やかに報告すること。
- ・職場内の虐待に係る問題や発言等を個人的な問題として処理せず、組織として良好な職場環境を確保するための契機とする意識を持つとともに、責任者への速やかな報告は職員等の義務であることを認識すること。

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

2025(令和7年)4月 改定