

身体拘束等適正化のための指針

1. 基本方針

身体拘束等は、人権の侵害であるばかりでなく、身体機能や心理状態を悪化させるため、身体拘束等をしない医療・介護を目指すことを原則とする。ただし、患者・入所者の生命維持・生命回復・治療において安全な医療・介護を行うために身体拘束等が必要と判断される場合は、「基本的な考え方」に基づき実施する。

1) 定義

- (1) 身体拘束とは、患者・入所者の医療上の安全確保と保護を目的に、専用の用具を用いて、患者・入所者の体幹・四肢をベッドなどに固定し、その運動を制限する行為をいう。
- (2) 直接的抑制とは、患者・入所者の身体に直接、専用の用具を用いて固定し、運動を制限する行為をいう。
- (3) 間接的抑制とは、行動の自由を抑える身体拘束や用具を用いて身体を固定するが運動の制限がない場合をいう。

2) 当院の基本的な考え方

- (1) 身体拘束とは、直接的抑制をいう。
- (2) 次に掲げる全ての要件を満たす場合、必要最低限の身体拘束を行うことができる。
 - ① 逼迫性 : 本人又は他の患者・入所者等の生命又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性がないこと。
 - 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。
- (3) 身体拘束等の実施又は解除は、医療・ケアチームで検討し、医師の指示のもとに行う。
- (4) 患者・入所者、家族等に説明し、同意を得て十分な配慮のもとに実施する。
- (5) 身体拘束等を実施する場合は、当院の「身体拘束についてのマニュアル」に準ずる。
- (6) 小児の点滴シーネ固定は、治療上の必要な行為であり、運動の制限がないため、間接的抑制とする。
- (7) 間接的抑制及び薬剤による抑制は、身体拘束に該当しないが、実施する場合は、患者・入所者、家族に説明し、同意を得たことを記録する。

2. 身体拘束等廃止に向けた体制

1) 身体拘束等適正化委員会の設置

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年1月厚生労働省令第5号第16条6項1号）の規定に基づき、当院に身体拘束等適正化委員会を設置する。

(1) 委員の構成

委員会は次に掲げる委員をもって構成する。

医師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、薬剤師、事務職員

(2) 委員会の役割

委員会は、3ヵ月に1回以上開催し、次に掲げる事項を審議する。

- (ア) 身体拘束等に関する規程及びマニュアル等の見直しに関すること。
- (イ) 身体拘束等の実施事例の審査及び当該事例の適正化に関すること。
- (ウ) 適正化策の効果の分析と評価に関すること。
- (エ) 委員会検討結果の周知に関すること。

2) 身体拘束最小化チームの設置について

身体拘束の最小化のために、身体拘束等最小化チームを設置し、その結果について職員に周知徹底を図る。

(1) チームの構成

チームは次に掲げる構成員をもって構成する。

医師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、薬剤師、事務職員

(2) チームの役割

- (ア) 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。
- (イ) 身体拘束等を最小化するための指針を作成し、職員に周知し活用する。
- (ウ) 入院患者に係る職員を対象として、身体拘束の最小化に関する研修を定期的に行う。

3. 身体拘束等の適正化のための研修

職員に対して、身体拘束等適正化のための研修を実施する。

- (1) 定期的な教育・研修の実施
- (2) 新任者に対する研修の実施
- (3) その他必要な教育・研修の実施

4. 身体拘束等発生時の対応及び報告

緊急やむを得ず身体拘束等を実施する場合は、以下の手順に従って対応する。

1) カンファレンスの実施

身体拘束等の実施による患者・入所者の心身の損害や身体拘束等を実施しない場合のリスク等を総合的に勘案し、身体拘束等の実施要件を満たしているかどうか医療・ケアチームにおいて、カンファレンスを実施し、医師が決定する。また、その結果、身体拘束等を行うとした場合には、身体拘束等適正化委員会に報告するものとする。

2) 患者・入所者本人や家族に対しての説明及び同意

身体拘束等の内容・目的・理由・拘束（抑制）時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を出来る限り詳細に説明し、同意を得る。ただし、直ちに拘束等を要する切迫した状況で、事前に同意を得ることが困難な場合は、事後承諾を得るものとする。

また、同意の際に提示した拘束期限を超えてもなお拘束等を必要とする場合は、事前に家族等に対し、拘束等を延長する理由を説明し、再度同意を得たうえで実施する。

3) 実施経過の記録

身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の患者・入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する。また、身体拘束中は、日々の心身の状態等の観察を記録するとともに、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに記録を追加するものとする。

4) 拘束等の解除

身体拘束中は、継続的にその必要性を客観的に評価し、早期解除について医療・ケアチームで協議・検討する。また、身体拘束等要件に該当しなくなった場合は、速やかに身体拘束等を解除し、家族等に報告する。

5. その他、適正化の推進のための留意事項

職員は、身体拘束等の適正化を推進するため、次の事項に留意する。

- (1) 職員全体で身体拘束等に関する共通認識を持ち、身体拘束等をなくしていくように取り組む。
- (2) 身体拘束等の実施及び解除については、医療・ケアチームで判断し、対応する。
この場合、身体拘束等の他に代替手段がないか十分に検討する。
- (3) 「身体拘束は、人間の尊厳に関わる重大な問題である」という認識を持ち、「身体拘束等をしてはいけない」という原則を常に意識しながら検討する。
- (4) 身体拘束等は必要最軽・最短期間とする。

6. 開示・閲覧

この指針は、すべての職員が閲覧できるようにするほか、院内に掲示するとともに、ホームページにて公開し、いつでも患者・利用者・その家族が閲覧できるようにするものとする。