

身体拘束ゼロを目指して

身体拘束ゼロをきっかけに、よりよいケアの実現を！

身体拘束廃止いわて宣言

身体拘束が人の体と心を深く傷つけることを自覚し、介護を受けるすべての人の人権が尊重され、心穏やかに過ごしていただくために、次のことを宣言します。

- 一つ、身体拘束の廃止を決意し、実行します。
- 一つ、介護技術の向上と研究に努めます。
- 一つ、開かれた介護をめざします。

身体拘束の 廃止に向けて

介護保険制度では、原則として身体拘束が禁止され、拘束のないケアの実現に向けた取り組みが各地で進められています。身体拘束は、本当にやむを得ないのでしょうか？緊急やむを得ない拘束もあるでしょうが、ジレンマの中、「安全確保、事故防止のため」と自らを納得させていませんか？

身体拘束の廃止は容易ではありませんが、皆が協力して廃止に向けた取り組みを進めることで、利用者の自由・尊厳を保つことができるだけでなく、介護スタッフ自身が、誇りをもってケアに取り組めるようになるはずです。

身体拘束のないケアの実現に向けて、積極的な取り組みを進め、一日も早く身体拘束やその他の行動制限をなくしていくことが強く望まれています。

身体拘束禁止の対象となる具体的行為

「身体拘束ゼロへの手引き」(厚生労働省発行)では、身体拘束禁止の対象となる「身体拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為」として、次のような具体的な行為をあげています。

- 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、四肢をひも等で縛る。
- 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車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯、腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(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ひも等で縛る。
- 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自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

身体拘束が禁止されている介護保険施設等

- ・ 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- ・ 指定小規模多機能型居宅介護
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 指定認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)
- ・ 指定介護療養型医療施設
- ・ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ 指定短期入所生活介護
- ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設
- ・ 指定短期入所療養介護
- ・ 指定特定施設入居者生活介護

「サービスの提供にあたっては、当該入所者(利用者)または他の入所者(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、身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為を行ってはならない」(介護保険施設等の指定運営基準)

身体拘束は なぜ問題なのか？

理由①：拘束がもたらす多くの弊害

身体的弊害：筋力の低下や食欲の低下

精神的弊害：利用者の不安・怒り・屈辱

家族の混乱・罪悪感

スタッフの士気の低下

社会的弊害：施設等に対する不信・偏見

理由②：拘束が拘束を生む「悪循環」

拘束→体力の衰え・痴呆→せん妄・転倒→さらなる拘束



まず、なすべきこと (5つの方針)

①トップが決意し、

施設や病院が一丸となって取り組む

(現場のバックアップの徹底、身体拘束廃止委員会の設置など)

②みんなで議論し、共通の認識をもつ

(利用者本位の考え方)

③拘束を必要としない状態の実現をめざす

(問題行動の原因を探り、取り除く)

④事故の起きない環境を整備し、

柔軟な応援態勢を確保する

⑤常に代替的な方法を考え、

拘束は極めて限定的に

(問題の検討もない「漫然」とした拘束は直ちに解除)

身体拘束をせずに行うケア (3つの原則)

①拘束を誘発する原因を探り、除去する。

こんな時に、安易に拘束していませんか？

○興奮状態、徘徊の恐れがあるとき

○点滴抜去、転倒の恐れがあるとき

○掻きむしり、自分を叩くとき 等

それらの行動には、必ずその人なりの理由や原因、目的があるはず。

○一人ひとりの様々な能力を探ることも介護の糸口につながる。

介護の糸口を探し拘束に至る理由や原因を除去するケアを実践しましょう！

②五つの基本的ケアを徹底する

「介護＝生活支援」ということを再認識し、次の5つの基本的なケアを十分に行い、生活のリズムを整えることが大切。

(1)起きる (2)食べる (3)排せつする

(4)清潔にする (5)活動する(アクティビティ)

一人ひとりの利用者の状態に合った適切なケアと、そのためのアセスメントを実行しましょう！

③拘束廃止をきっかけに、

「よりよい」ケアの実現を

身体拘束ゼロは最終目標ではない。拘束を廃止していく過程で出てきた課題を真摯に受け止めることが、「よりよいケア」の実現に向けた取り組みのきっかけになるはず。はじめの一步を踏み出しましょう！

緊急やむを得ない場合の対応

①3つの要件を全て満たすことが必要

切迫性…利用者本人等の生命や身体が危険にさらされる可能性が極めて高いこと。

非代替性…拘束に代わる介護方法がないこと。

一時性…一時的な拘束であること。

②手続きの面でも慎重な取扱いが必要

○1人で判断しないで、施設全体で判断する仕組みや手続きを身体拘束廃止委員会等で定めておくこと。

○拘束の内容・理由は、家族に十分説明し、理解を得ておくこと。

③拘束した際には記録が義務付けられている

○拘束の様態、時間、利用者の状況、やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

○拘束時の情報をスタッフ、施設全体、家族等の関係者の間で共有すること。

○具体的な記録は、3～4ページの様式例を参考として作成すること。

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

○ ○ ○ ○ 様

- あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最少限度の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)等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
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由							
身体拘束の方法 <場所、行為(部位・内容)>							
拘束の時間帯及び時間							
特筆すべき心身の状況							
拘束開始及び解除の予定	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>月</td> <td>日</td> <td>時から</td> </tr> <tr> <td>月</td> <td>日</td> <td>時まで</td> </tr> </table>	月	日	時から	月	日	時まで
月	日	時から					
月	日	時まで					

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者 印
記録者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
(本人との続柄)

【記録2】

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	処遇検討(カンファレンス) 参加者名	記録者 サイン

拘束する前に“自分だったら、
自分の家族だったら？”
と考えてみよう！

身体拘束をしない ケアの工夫

「身体拘束ゼロをめざす」ことは、単に「身体拘束をゼロにする」ことではありません。介護保険施設等におけるケア全体の質の向上や生活環境の改善に取り組むきっかけとなるものです。高齢者ケアの原則である「自立支援、QOLの向上、人権・自己決定の尊重、ノーマライゼーション（普通の生活）」などをケアの現場で、いかに着実に実践していくかということにあります。

身体拘束をしない介護の糸口は、一人ひとりの利用者の心身の機能や能力の評価、要望の傾聴、行動パターンの把握、生活背景の理解などから見えてくるはずです。また、本人と家族、他の利用者や職員との関係にも利用者の行動の変化や問題行動を引き起こす原因が潜んでいる場合もあります。

さまざまな角度から、チームで身体拘束を必要としないケアに取り組むことが大切です。

ケアの課題	安易な対応	拘束の種類
<ul style="list-style-type: none"> ●点滴などのチューブをはずす ●脱衣行為 ●おむつを取る ●皮膚をかきむしる ●不潔行為 <p>など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●四肢をひもで固定 ●ミトン型の手袋 ●介護衣 	<p>四肢や手指の自由を奪う</p> <ul style="list-style-type: none"> 四肢を縛る 手を縛る つなぎ服
<ul style="list-style-type: none"> ●じっと座っていない ●車いすからずり落ちる ●歩行の不安定 ●転倒 ●転落 <p>など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●安全ベルト ●ベッド柵（サイドレール） ●ベッドに身体をひもで固定 	<p>起き上がりや立ち上がりの自由を奪う</p> <ul style="list-style-type: none"> Y字型拘束帯、腰ベルト 自分で降りられないようにベッドを柵で囲む 体幹や四肢を縛る
<ul style="list-style-type: none"> ●徘徊 ●異食 ●暴力・暴言 ●妄想 ●大声、不穏 <p>など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●過剰な薬物（向精神薬） ●居室等に閉じ込める 	<p>考えることや行動の自由を奪う</p> <ul style="list-style-type: none"> 見えない抑制 隔離、周囲から遮断
<ul style="list-style-type: none"> ●他室侵入 ●離設（離苑）行為 <p>など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●施錠 	<p>行動範囲の制限 出入りの自由を奪う</p> <ul style="list-style-type: none"> 監禁

**人の言動には必ず
本人なりの動機がある！**

- ・ 要望は何だろうか？
- ・ なぜ、そうするのだろうか？

**人には
さまざまな能力がある！**

- ・ できることは何だろうか？
- ・ わかることは何だろうか？
- ・ していることは何だろうか？

自立支援

- ・ QOLの向上
- ・ 人権・自己決定の尊重
- ・ ノーマライゼーション
- ・ 環境調整

介護の糸口（評価および状態の解釈の仕方）

- チューブが目ざわりなのではないか、違和感はないか
- 不安・恐怖感はないか
- 処置への不満はないか
- 脱水はないか
- 経口摂取はできないか
- 暑いのではないか
- かゆいのではないか、痛いのではないか
- かぶれているのではないか
- おむつが濡れているのではないか、排せつパターンの見直しなど

身体拘束をなくすケアの工夫例

健康管理・基本的ケア

- チューブが視野に入らないようにする
- 関心が他に向くようにする（手のアクティビティ、他者との交流、音楽、読書など）
- 注入・注射の時間や回数の検討と工夫
- 嚥下訓練
- バリエーションのある嚥下食
- 全身の観察と対応
- 衣類の調整
- 皮膚の治療・保湿対策
- 濡れたおむつをすぐに換える

など

- どこかへ行こうとしたのではないか
- 座位姿勢や下肢機能の改善はできないか（移動能力の評価）
- 履物は適切か
- 床がすべるのではないか
- ベッドの配置が悪いのではないか
- 長時間の座位でお尻や腰が痛いのではないか
- 尿意・便意があるのではないか（排せつパターンの見直し）
- 空腹や口渇を感じているのではないか
- 何も興味をひくものがないのではないか

など

リハビリテーションの強化

残存能力の活用・環境調整など

- いっしょに動いてみる
- 環境の整備
- 身体に合ったイス・クッション・車いす
- 座位姿勢や下肢機能の理学療法
- 全身の観察と対応
- 除痛対策
- 排せつ訓練、便秘の改善
- 軽食や飲み物の提供
- 興味のあるアクティビティの提供

など

- 何か探しているのではないか
- 身体の異変があるのではないか
- 不快なものはないか（便秘による不快感など）
- 不安なのではないか、さびしいのではないか
- 何も興味をひくものがないのではないか
- 状況理解がうまくできないのではないか
- 接遇に問題（言葉による抑制など）はなかったか
- 認知がうまくできないのではないか
- 生活リズムが崩れているのではないか

など

情緒の安定・環境調整

- 全身の観察と対応
- 周囲との関係・状況の把握と調整
- 混乱を増強させる刺激を少なくする
- 安心感の提供（寄り添う・話をよく聞くなど）
- 興味のある活動（アクティビティ）の提供、他への関心
- 環境の整備（とくに危険物の除去）
- 1日の生活の評価と対応
- 軽食や飲み物の提供

など

- 家に帰りがたっている、買い物に行きたがっているのではないか
- 誰かを探しているのではないか
- 自分の部屋がわからないのではないか
- 周りになじんでいないのではないか
- 何か心配していることがあるのではないか

など

生活空間の拡大

- 安心感の提供（存在感や自信を取り戻す）
- 環境の整備（家族的雰囲気づくり・目印の工夫など）
- いっしょに外に出てみる
- 面会回数を増やしてみる
- 在宅復帰の検討
- 他部署・地域への協力依頼、所在の確認

など

身体拘束廃止の取組みがなされなかった場合

～ 介護報酬の減算 ～

平成 18 年 4 月の介護報酬の見直しにより、身体拘束廃止に向けた取組みの強化が図られました。

1 考え方

身体拘束については、行ってはならず、例外的に行う場合においても理由等の記録を行うことが介護保険施設の基準で義務付けられています。

こうした基準を満たしていない場合には介護報酬が減算されます。

2 減算対象となるサービスの種類

- | | |
|------------|---------------|
| ① 介護老人福祉施設 | ③ 介護療養型医療施設 |
| ② 介護老人保健施設 | ④ 地域密着型介護福祉施設 |

施設ごとの身体拘束廃止の取組状況は、介護サービス情報として利用者等に公表されています。

介護サービスの相談・苦情

各市町村の介護保険担当課(相談窓口)

または

岩手県国民健康保険団体連合会

盛岡市大沢川原三丁目7番30号

TEL : 019(604)6700(介護保険課) FAX : 019(604)6701

<http://www.iwate-kokuho.or.jp/>

岩手県保健福祉部長寿社会課

〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

TEL : 019(629)5441

FAX : 019(629)5444

ホームページ : <http://www.pref.iwate.jp/>