身体拘束等の適正化のための指針

１．身体拘束廃止に関する基本的な考え方

身体拘束は利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。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、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない支援の実施に努める。

（１）身体拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

原則として、身体拘束及びその他の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を禁止とする。

（２）身体拘束等を行う基準

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、以下の３要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

① 切迫性　利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利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 身体拘束等を行う以外に代替する方法がないこと。

③ 一時性　　身体拘束等が一時的であること。

（３）日常的支援における留意事項

身体拘束等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組む。

① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。

② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努める。

③ 利用者の思いをくみ取る利用者の移行に沿った支援を提供し多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。

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）を安易に妨げるような行動は行わない。

⑤ 万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束最小化チームにおいて検討する。

⑥「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努める。

⑦ 身体拘束を誘発する原因と特定の除去に努める。

⑧ 薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。

（４）向精神薬等薬剤使用上のルール

① 不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師・必要時には薬剤師と協議し対応。

② 行動を落ち着かせるために向精神薬を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。

③ 生命維持装置装着中や検査等、鎮静を行う場合は、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えない適性な量を使用する。

（５）情報開示　本指針は公表し、利用者等からの閲覧の求めには速やかに応ずる。

２．身体拘束等廃止に向けた体制

（１）身体拘束最小化チームの設置

身体拘束の廃止に向けて身体拘束最小化チームを設置し、その結果について職員間に周知徹底を図る。

①設置目的

（ア）身体拘束等廃止に向けての現状把握及び改善についての検討

（イ）身体拘束等を実現せざるを得ない場合の検討及び手続き

（ウ）身体拘束等を実施した場合の解除の検討

（エ）身体拘束等廃止に関する職員全体への指導

②チームの構成員

医師・看護師 チームは左記構成員をもって構成するほか、必要に応じてその他職種職員を参加させることができる

（２）やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

本人又は他利用者の生命又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等を行わなければならない場合は、以下の手順をふまえて行うこととする。

（ア）利用前

① 事前の情報で緊急やむを得ず身体拘束等を必要とする場合は身体拘束最小化チームにて協議する。（認知症ケアカンファレンスと共同開催も可能）

② 身体拘束等の内容、時間等について、個別支援計画等に記載し、利用者及び家族に対し現場責任者が説明を行い、「緊急時やむを得ない行動制限に関する説明と同意書」（様式１）を以て同意を得る。

（イ）利用時

利用中の経過から緊急やむを得ず身体拘束等を必要とする場合は、身体拘束最小化チームにおいて実施件数の確認と身体拘束等をやむを得ず実施している場合（解除も含む）については協議検討し、カンファレンス記録に残す。（安全委員会内での全体把握も行う）

（ウ）身体拘束等の継続と解除

① 身体拘束等を行っている間は日々経過観察を行い、経過記録に状況を記載するとともに「身体抑制指示・評価シート」（様式２）を用いて、身体拘束発生時にその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

② 身体拘束最小化チームにおいて協議し、継続か廃止かの検討を行う。

③ 身体拘束等継続の場合は、引き続き日々の経過観察を行い、「身体抑制指示・評価シート」（様式２）に記録する。

④ 身体拘束等解除の場合は即日、医師または看護師より家族に身体拘束等解除について説明し同意を得る。

（エ）緊急時

① 緊急やむを得ず身体拘束等を行うときは、職員同士で協議し緊急やむを得ない理由をケース記録に記録する。その後の事は身体拘束最小化チームにおいて協議する。

②家族への説明は翌日までに医師または看護師が行い、同意を得る。

３．身体拘束等に向けた各職種の役割

身体拘束等の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、多職種協働を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

（病院長）身体拘束廃止・適正化の検討に係る全体責任者

（医師）身体拘束等適正化委員会の統括管理・支援現場における諸課題の統括管理・身体拘束等廃止に向けた教育

（病棟師長）家族等との連絡調整・本人の意向に沿った支援の確立・施設ソフト、ハード面の改善・記録の整備

（現場職員）拘束がもたらす弊害を正確に認識する・利用者の尊厳を理解する・利用者の疾病、障害等による行動特性の理解・利用者個々の心身の状況を把握し基本的ケアに努める・利用者とのコミュニケーションを充分にとる・記録は正確かつ丁寧に記録する

４．身体拘束等廃止・適正化のための職員教育、研修

支援に関わる全ての職員に対して、身体拘束等廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員研修を行う。

① 年間研修計画に基づく定期的な教育・研修（年１回以上開催）の実施。

② 新任者採用時は、新任者のための身体拘束等廃止・適正化研修を実施。

③ その他必要な教育・研修の実施。

④ 上記教育・研修の実施内容については記録を残す。

附　則　この指針は、令和６年５月１日より施行する。改訂内容１-（３）⑦⑧（４）追加　令和８年５月１日改訂

医療法人　陽心会