

身体拘束廃止について

1. 身体拘束がもたらす弊害

(1) 身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥創の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・ 抑制具による窒息等の事故等

(2) 精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→ せん妄等認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ→入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下
→介護の質低下

(3) 社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見

2. 身体拘束とされる行為とは

身体拘束にあたる具体的な行為【例】

(平成13 年3 月厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より)

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、又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 字型抑制帯や腰ベルト、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. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

3. 介護保険法上の規定

(1) 身体拘束禁止規定（運営基準）

「サービスの提供に当たっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又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」

対象事業

- ・ (介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ・ (介護予防)認知症対応型共同生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施入所者生活介護

(2) 身体拘束廃止未実施減算

地域密着型サービスの「身体拘束廃止未実施減算」について(別紙参照)

4. 身体拘束廃止に向けた取り組み

- 身体拘束の理由としてあげられるもの・・・「家族の意向」「事故予防」「人員不足」
- 身体拘束廃止を推進するための提言

(「介護保険施設における身体拘束廃止の啓発・推進事業報告書」より抜粋)

- 1) 「身体拘束を一切行わない」方針を明確にする
- 2) 「緊急やむを得ない」場合について厳密に検討する(3要件)
- 3) 利用者の状態を把握し、身体拘束の危険性を検討するための仕組みをつくる
- 4) 身体拘束にかかわる手続きを定め、実行する
- 5) 認知症のケアに習熟する
- 6) 施設内外で学習活動を行い、施設全体に浸透させる
- 7) 家族の理解に努める
- 8) 廃止のための取り組みを継続する

●市内事業所の状況より取り組みが必要と考えられる事項

- 1) 事業所としての身体拘束廃止の基本方針を策定する
 - ・従事者全員への周知徹底
 - ・契約関係書類への明示
- 2) 認知症高齢者へのケアと事故予防への積極的な取り組み【リスクマネジメント】
 - ・その人がなぜ転倒するのか、なぜ徘徊するのか等、行動障害や事故の誘発要因(生活パターン、心身状態、環境、ケア方法等)を継続的に探り、予測的に対応する
 - ・代替手段の先駆事例の収集とケアへの活用
 - ・事故報告およびヒヤリハットの記録整備(原因分析と再発防止策の検討)と再発防止への活用
 - ・これら取り組みについて全従業者への周知方法を確立する
- 3) 家族の理解
 - ・身体拘束廃止の基本方針を説明
 - ・本人にとっての身体拘束の弊害と、具体的な代替手段の提示
 - ・すぐに理解が得られない場合、納得を得るための説明内容の検証と継続的なかわりに努める

5. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

- (1) 「緊急やむを得ない」3要件を満たしているか、事業所全体で厳密に検討する。
 - 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す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) 実施に当たっての留意点
 - ①本人、家族への説明と同意
心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書で説明し、同意を得る。
 - ②記録
利用者の心身の状況、3要件への該当状況、身体拘束の内容、時間等を詳細に記録。記録は5年間保存。
 - ③最小限の実施、早期の解除に努める
身体拘束を実施している間、3要件に該当するかどうか常にモニタリングをおこない、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。
モニタリングでは実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応が必要。

地域密着型サービスの「身体拘束廃止未実施減算」について

平成30年度介護保険制度改正に伴い、身体的拘束等の適正化が強化され、居住系サービス及び施設系サービスの事業所においては、次の取り組みが必要となります。

身体拘束廃止の取り組みについて

1. 身体的拘束等の記録

緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合には、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を記録すること。なお、当該記録は5年間保存しなければならない。

■「緊急やむを得ない場合」とは

次の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施される場合

- 切迫性・・・本人又は他の利用者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こと。
- 非代替性・・・身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- 一時性・・・身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

2. 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知すること。なお、委員会については、運営推進会議を活用することができます。

3. 身体的拘束等の適正化のための指針

「身体的拘束等の適正化の指針」には、次のような項目を盛り込むこと。

- ・事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・身体的拘束等の発生時に対応に関する基本方針
- ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

4. 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修

介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施すること。

○上記の「身体拘束廃止の取り組みについて」1～4に示す内容のいずれか1つでも行っていない場合、速やかに改善計画を提出し、改善計画に基づく策を講じる必要があります。事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善の状況を報告してください。

また、介護報酬について、減算の手続きをする必要があります。利用者全員について所定単位数から1日あたり10パーセント減算されます。介護報酬の返還が生じる場合は、過誤の申し立てをしてください。

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体拘束等が行われていた場合ではなく、基準に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなりますのでご注意ください。

(対象サービス)

- 地域密着型特定施設入所者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護

(減算となる期間)

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで（ただし、最低3月は減算）減算されます。