身体拘束適正化のための指針

1.身体拘束廃止に関する理念

身体拘束は、患者及び利用者（以下、「患者等」）の生活の自由を制限することであり、患者等の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者等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もち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

（1）身体拘束禁止の基準

医療サービス提供にあたって、患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、その他の患者等の行動を制限する行為を禁止します。

（2）緊急・やむを得ない場合の例外三原則

患者等個々の、心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。例外的に以下の３つの要素の全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ります。

① 切迫性：患者等本人又は、他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性があり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する方法がないこと。

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。

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です。

2.身体拘束廃止に向けての基本方針

（1）身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。

身体的拘束その他入院患者等の行動を制限する行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」の中であげている行為を示します。

（身体拘束に該当する具体的な行為）

・徘徊しないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢を拘束帯で縛る。

・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

・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。

・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を拘束帯で縛る。

・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手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。

・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、 腰ベルト、車いすテー

ブルを付ける。
・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。
・脱衣やオムツ外しを制限する為に、つなぎ服を着せる。
・他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢を拘束帯で縛る。
・行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
・自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

（2）やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の患者等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を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の 3 要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。
また、身体拘束を行った場合は、医師をはじめ虐待防止委員（身体拘束適正化委員担当者）を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力します。

（3）その他の日常ケアにおける基本方針

身体的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に取り組みます。
・患者等主体の行動、尊厳ある生活に努めます。
・言葉や応対などで、患者等の精神的な自由を妨げないよう努めます。
・患者等の思いをくみとり、患者等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をします。
・患者等の安全を確保する観点から、患者等の自由（身体的・精神的）に安楽を妨げるような行為を行いません。
・「やむを得ない」と安易に身体拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら患者等に主体的な入院生活をしていただけるように努めます。

3. 施設内の組織に関する事項

（1）身体拘束適正化委員会の設置

当院では、身体拘束が必要な状況となった場合、虐待防止委員会と一体的に運営を行います。

① 設置目的

・院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討をします。
・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
・身体拘束を実施した場合の解除の検討をします。
・身体拘束廃止に関する職員全体への指導をします。
※報告、改善の為の方策を定め周知徹底する目的は、身体拘束適正化について院内全体で情

報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり 職員の懲罰を目的としたものではありません。

② 虐待防止委員会の構成員

・副院長、小児科部長、療育指導室長、主任児童指導員、副看護部長、医療安全管理係長、重症心身障がい児（者）病棟師長、管理課長、経営企画室長、庶務班長、専門職

4.やむを得ず身体拘束を行う場合（緊急時の対応、注意事項）

本人または他の患者等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を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施します。

［開始時］

１）緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、虐待防止対策委員会を中心として担当者が集まり、身体拘束を行うことを判断する前に①切迫性②非代替性③一時性の 3 要件の全てを満たしているかどうかについて確認します。必要と認めた場合、医師は電子カルテに指示を入力します。

２）本人・家族に対する同意書を作成します。

［継続時］

３）拘束による患者等の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて医師を含めたカンファレンスを実施し、身体拘束を継続する判断をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討します。

４）早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討会を行います。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を、本人・家族に詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

［再継続時］

５）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、事前に家族等に説明した内容と方向性及び患者等の状態把握等を確認説明し、同意を得た上で実施します。拘束の解除記録と再検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除し、家族に報告します。

身体拘束が発生した際の報告方法、対応に関する基本的方針、記録、集計、分析、評価専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・やむを得なかった理由などを記録し報告します。

１）虐待防止委員会において、報告された事例を集計し発生時の状況等分析します。

２）発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討します。

３）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、評価します。

４）報告された事例及び分析結果を従業者に 周知徹底します。

５）記録は保存します。

5.身体拘束適正に向けた各職種の責務および役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

（院長）

・身体拘束における諸課題等の最高責任者

（副院長）

・施設内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討、 管理運営

・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、管理運営

・身体拘束を実施した場合の解除の検討、管理運営

・身体拘束廃止に関する職員全体への指導、管理運営

（病棟看護師長）

・拘束がもたらす弊害を正確に認識する

・患者等の尊厳を理解する

・患者等の疾病、障害等による行動特性の理解

・患者等個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める

・患者等とのコミュニケーションを十分にとる

（医療職員）

・医師との連携

・施設における医療行為の範囲を整備

・重度化する患者等の状態観察

・記録の整備

・記録は正確かつ丁寧に記録する

6.身体拘束廃止、改善のための職員教育

・医療に携わる全ての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

① 毎年研修プログラムを作成し、１年に２回以上の学習教育を実施します。

② 新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修を実施します。

③ 新規採用時に研修を実施します。

7.この指針の閲覧について

当院での身体拘束廃止に関する指針は、求めに応じていつでも院内にて閲覧できるようにすると共に、当院のホームページにも公表し、いつでも患者等及び家族が自由に閲覧をできるようにします。

2022.6.24　障害者虐待防止委員会