

身体拘束適正化のために

帯広市市民福祉部地域福祉室地域福祉課

はじめに

介護保険法

2000年4月 身体拘束禁止規定人権に直結する運営の基準身体拘束等の禁止等身体拘束ゼロ 手引き身体拘束は、法律で原則禁止されています。

身体拘束は、法律で**原則禁止**されています！！

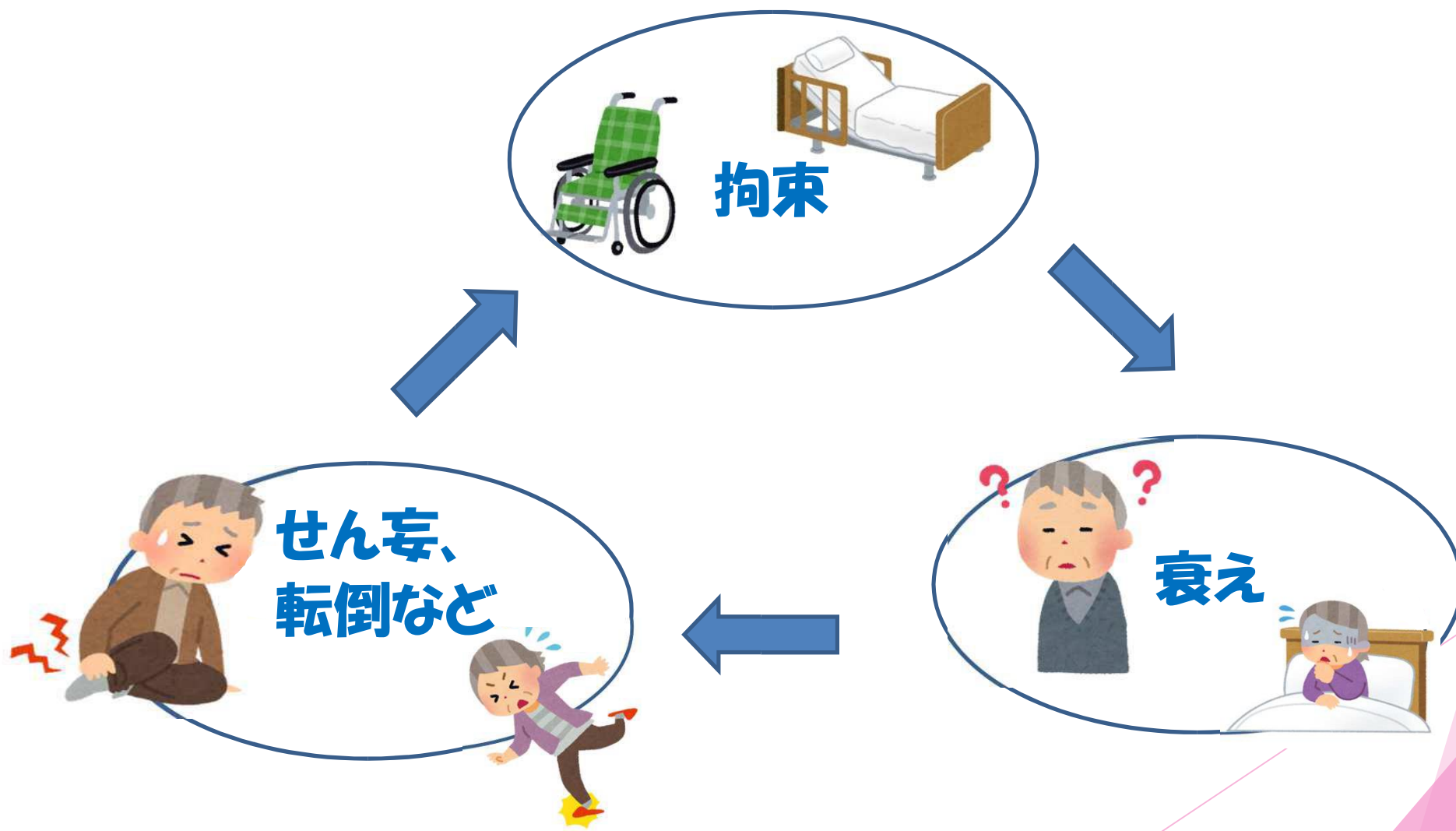


お断りします



お断りします

身体拘束による悪循環



実際、介護の現場では
どのようなことから身体拘束へ
繋がってしまうのでしょうか。



こんなこと、ありませんか？



Aさんは車椅子に乗っていても
急に立ち上がったりするので危険なのよ。
どうしたらいいかなあ？

車椅子に乗っている間は
急に立ち上がって転倒しないように、
ベルトをしてもらおうか。



Aさんの車椅子のベルト、本当に必要？

なぜ、急に立ち上がるのはなぜでしょうか・・・

この車椅子、座り心地が悪くて嫌だなア

オムツが濡れてる。トイレに行きたいんだけど・・・

ずっと車椅子に座りっぱなしでお尻が痛い



そもそも車椅子は移動の手段です。
長時間座りっぱなしになっていない
でしょうか。

座位保持が適切にで にしましょう。
きるように、クッションや背もたれ
の角度など工夫しましょう。



移動中に危険があつて、
ベルトをするのであれば、
その使用理由を明確にして
おきます。そして移動後は
すぐにはずすようにしま
しょう。



こんなこと、ありませんか？



Bさんはいつもオムツをはずして、
周りを汚してしまうから困っているだけ
ど・・・

お昼間はまだいいけど、すぐに対応できない夜中は
オムツをはずせないようにしないと無理だわ。
ズボンを自分では脱げないようなつなぎ服にしよう。



Bさんは、オムツの何が嫌？

オムツをはずそうとする原因はなにかあるはずです。

便が出てから時間が経っていて気持ちが悪
い。早く脱ぎたいよ。



オムツがゴワゴワして不快。嫌だなあ。

時間を見てトイレに誘導してくれればオムツにしなくて済むのに・・・

オムツはそもそも快適なもの
ではありません。オムツに頼
らない排便をめざしましょう。



排尿便の回数や間隔、便意、
尿意のサインの有無などを
チェックし、排泄パターン
を把握したうえで、トイレ
誘導、オムツ交換をおこな
う必要があります。



つなぎ服だけでなく、下着でロンパースを使用したり、自分では脱げないようズボンの後ろ側で紐を縛るなども身体拘束に当たります。



こんなことも、あるのでは？



Cさんは夜間にベッドから起き上がって転落してしまったことがあって危ない。どうしたらいいかなあ。

自分では降りられないようにベッド柵で囲んだら大丈夫じゃない？



Cさんのベッド、それでいい？

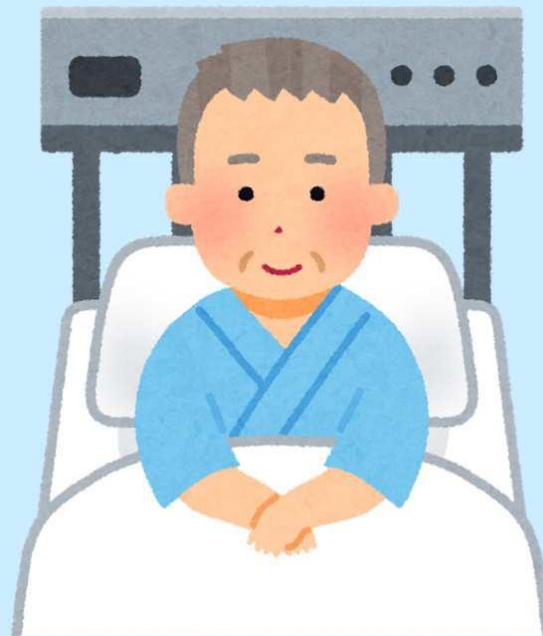
どのくらい動くことができるのか、把握していますか？

自分で動くことの多い時間帯はいつか。昼夜逆転していないか。



どのくらい身体を動かせるか。動いていて危険はないのか。

目の届きやすいところにベッドを移動する、巡回の回数を増やすなど、見守りを強化しましょう。



ベッドをできるだけ低くする、床マットを敷くなど、万が一転倒してもケガの無いよう環境を整える方法もあります。ベッド柵は出られるスペースを確保しての使用はOKです。





Dさんは廊下を歩き回るので、転倒が多い。他の利用者の部屋に入ったりして迷惑もかけてしまうので、困ったなあ。

部屋の外カギをつけて外に出ることを制限すれば、本人も危険がなくて良いんじゃないか。



Dさんはなぜ歩き回るのだろうか？

どこへ行こうとしたのか、何をしようとしたのか、聞いてみましたか？

家に帰ろうと思ったけど、こっちで良かったかしら



財布をどこかに置いたんだけど、どこだったかな？

原因、理由を究明し、対応策
をとりましょう。

巡回の回数を増やすなど、見
守りを強化することも必要で
す。



歩き回っても転倒しない工
夫をしましょう。カーペッ
トやコードなどつまづきや
すいものの移動や固定、必
要な場所の常時点灯などを
してください。





Eさんは経管栄養をしている最中に自分で無理やりチューブを抜いてしまって危険だわ。

その間はミトンをつけてもらって触れないようにするしかないかな。



Eさんは経管栄養でないとダメ？

口から食べることはできませんか？

チューブが気になっ
て仕方がないなあ。
外して欲しい・・・



絆創膏で貼られてい
る部分がかゆいなあ。

口から食べることができないか、十分に検討し、可能であれば嚥下訓練を行っていきましょう。



経管栄養の場合は、チューブが視野に入らないよう鼻柱にそって額で固定するなど工夫をしましょう。



さまざまな工夫や検討をした結果、それでも危険を回避できない「やむを得ない場合」があります。



身体拘束がやむを得ない場合とは
三つの要件を全て満たしている必要があります。

切迫性

非代替性

一時性



切迫性

利用者本人または他の利用者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

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

一時性

身体拘束その他の制限が一時的なものであること

やむを得ず身体拘束を実施する場合

事前準備：施設や組織として対応する体制を整える。
(ルールや手続きの整備、委員会の設置など)



実施：「身体拘束廃止委員会」等を開催し、
3要件について検討。
結果を記載する。



実施：利用者および家族等に身体拘束の方法、理由、時間帯、期間等を詳細に説明、同意を得る。



実施中：身体拘束実施中は、できるだけ頻回に状態を確認し、身体拘束の方法、理由、時間帯、期間等を逐一記録する。



解除：定期的に「身体拘束廃止委員会」等を開催、
3要件を満たしているか評価し、結果を記録する。
3要件に該当しなくなった場合には身体拘束を
速やかに解除する。



身体的拘束等の適正化の推進

- (1) 記録を行っていない。
- (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を3月に1回以上開催していない。
- (3) 身体的拘束等適正化のための指針を整備していない。
- (4) 身体的拘束等適正化のための定期的な研修を実施していない

対象サービス

- ・地域密着型介護老人福祉施設
- ・認知症対応型共同生活介護

いずれかに該当する場合、
身体拘束廃止未実施減算の対象になる

身体拘束を行っている利用者がいない場合でも4つのうち1つでも該当すれば減算になりますので注意してください。

身体拘束廃止未実施減算になると・・・

事実が生じた場合は、速やかに改善計画を提出後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を報告することとし、事実が生じた翌月から改善が認められた月までの間

入所者全員について、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算することになります。

できていますか？

スタッフと管理者間の「報告・連絡・相談」

報告



連絡

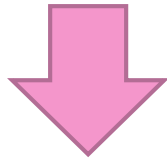


相談



＜例 1＞

医療機関から退院した利用者が、入院中は治療上の必要性によりベッド柵やミトンを使用していました。

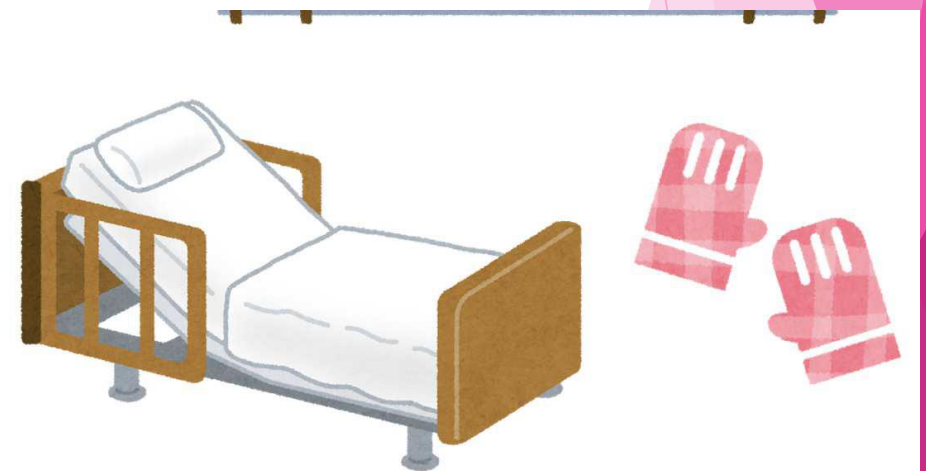
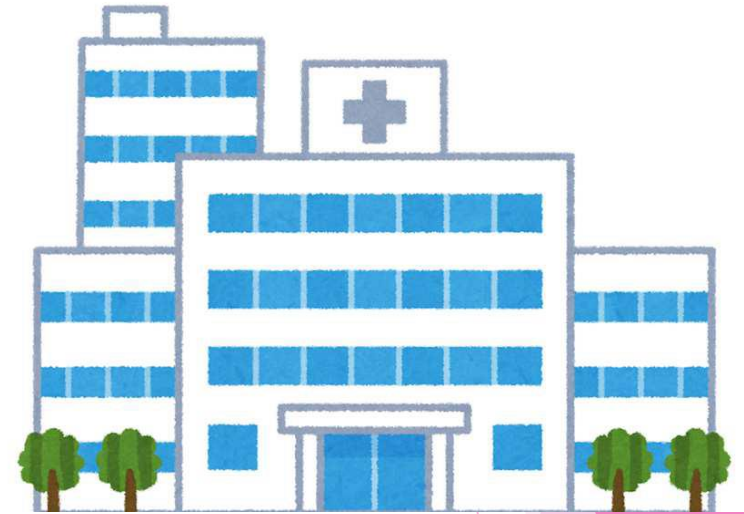


病院で使用していたから当たり前ではありません。

生活の場で本当に必要なのか。

しっかりとアセスメントして

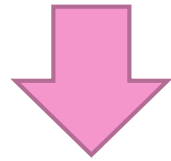
施設全体で検討しておきましょう。



<例 2>

夜間帯で複数の利用者が対応困難な
不穏状態に。

不測の事態が起こるかもしれません。



スタッフ一人で抱え込むのではなく、
普段から相談・連絡体制を整備
しておきましょう。



高齢者の安心と安全のために
正しい理解と適切な対応を
お願いします。