

身体的拘束最小化のための指針

医療法人広仁会広瀬病院

身体的拘束最小化のための指針

医療法人広仁会広瀬病院

1.理念

身体拘束は、患者の心と身体を傷つけるだけでなく、生活の質を低下させ、人間としての尊厳を侵すものです。

当院は、患者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、拘束に至らない質の高い医療の現実に努めます。

(1)身体的拘束最小化の基準

患者または他の患者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束の実施を禁止します。

(2)緊急やむを得ない場合の対応

以下の三つの要件をすべて満たす状態であることを検討、確認をすること

「切迫性」:患者本人または他の患者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。

「非代替性」:身体的拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと。

「一時性」:身体的拘束が必要最低限の期間であること。

2. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

(1)身体拘束とは

抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一般的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいうことです。

(2)身体的拘束の原則禁止

当院は「身体的拘束廃止に向けての宣言」を行い、原則として身体的拘束及びその他の行動制限を禁止します。

(3) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者又は他の患者等の身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、十分に検討を行い、拘束による心身の損害よりも、拘束しないリスクの方が高い場合で、切迫性、非代替性、一時性の3要件すべてを満たした場合にのみ、本人・家族へ説明・同意をえています。

また、拘束を行った場合は、その態様及び、時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、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努力をします。

(4) 日常における留意点(基本方針)

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常生活に以下のことを取り組みます。

- ①患者主体の行動、尊厳ある生活に努める
- ②言葉や応対などで患者の精神的な自由を妨げないよう努める
- ③患者の想いを汲み取り、患者の意向に添ったケアを提供し、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をする。
- ④患者の安全を確保する観点から、患者事由(身体的・精神的)を安易に妨げるような行為は行わない。万が一、やむを得ず、安全確保を優先する場合は、チームにおいて検討する。
「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患者に主体的な生活をしていただけるようにつとめる。

(5) 鎮静を目的とした薬物の適正使用

やむを得ず身体拘束を意図した薬剤を使用する場合は、適切な診断に基づき、薬剤の選択、用法・容量の決定を行います。使用後は効果や副作用のフィードバックを行い、多職種で連携し薬剤中止に向けての取り組みを行います。中止は、離脱症状等の副作用を考慮し、漸減等の適切な方法で行います。

3. 身体的拘束最小化のためのチーム、その他院内の組織に関する事項

(1) 身体的拘束最小化チームの設置

当院では、身体拘束の最小化に向けて「身体拘束最小化チーム」「チーム」を設置します。

① 設置目的

- 1) 身体的拘束の実施状況の把握と、 管理者含む 職員に定期的に周知徹底をすること。
- 2) 当指針を職員に周知し活用すること。
- 3) 当指針、マニュアル等の見直しを定期的に行うこと。
- 4) 身体的拘束最小化のための従業員研修を定期的に行うこと。

② 身体拘束縮小化チームの構成員

医師

薬剤師

看護師

リハビリテーション科職員

事務部長

③ チーム会の開催

定期的な教育研修(年1回)の実施

必要時には随時開催

4・身体拘束最小化のための職員研修に関する基本方針

看介護に携わるすべての職員に対して、身体的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) 研修プログラムの作成
- 2) 定期的な教育・研修(年1回)の実施
- 3) 新任者に対する身体拘束最小化・改善のための研修の実施
- 4) その他必要な教育・研修の実施
- 5) 研修の実施内容についての記録

5. 身体的拘束最小化に向けた各職種の役割

院長

身体的拘束における諸課題の最高責任者

医師

身体拘束を実施せざるをえない場合の検討を行う。

身体的拘束を実施した場合の解除の検討を行う。

院内での身体的拘束廃止に向けて現状把握、改善について検討を行う。

看護職員

医師との連携を図る。

院内における医療行為の範囲の整備を行う。

身体的拘束がもたらす弊害を理解する。

患者の尊厳を理解する。

重度化する利用者の状態観察を行う。

患者の疾病、傷害等による行動特性を理解する。

記録は正確にかつ丁寧にわかりやすく記述する。

介護職員

身体拘束がもたらす弊害を認識する。

患者の尊厳を理解する。

患者の疾病、障害等による行動特徴を理解する。

患者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める。

患者とのコミュニケーションを十分にとる。

薬剤師

薬剤面からの専門的指導・助言を行う。

重度化する患者の状態を確認する。

リハビリテーション科職員

身体的・認知的側面の評価・指導を行う。

適切な生活環境の評価、安心安全な環境の提案を行う。

有効なコミュニケーション方法の評価・助言を行う。

記録は正確にかつ丁寧にわかりやすく記述する。

事務部長

家族との連絡・調整を行う。

本人・家族の意向に沿ったケアを把握する

付随する事務作業を行う。

記録は正確にかつ丁寧にわかりやすく記述する。

6. 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針

患者又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的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

① カンファレンスの実施

緊急やむを得ず身体的拘束最小化チームを中心として、多職種間で拘束による患者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて協議し、拘束行うことを選択する前に

① 切迫性 ② 非代替性 ③ 一時性 の3要件のすべてを満たしているかどうかについて検討、確認をします。

② 患者本人や家族に対する説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

身体的拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に家族等と行っている内容と方向性、患者の状態などを確認・説明し、同意を得た上で実施します。

③ 記録と再検討

身体的拘束に関する記録は義務付けられており、その様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録します。拘束の早期解除に向けて、必要性や方法を検討します。

④ 拘束の解除

記録と再検討の結果、身体的拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに拘束を解除します。

身体的拘束禁止の対象となる具体的な行為の例示

徘徊しないように、車いすやベッドに体幹や四肢を紐などで縛る。

転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐などで縛る。

自分で降りられないように、ベッド柵で囲む。

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐などで縛る。

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚を掻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。

車椅子・イスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y型拘束帯や腰ベルト、車椅子などをテーブルにつける。

立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。

脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。

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紐などで縛る。

行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服薬させる。

7.患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

当院の「身体的拘束最小化のための指針」は、求めに応じていつでも患者及び家族等が自由に閲覧できるように、各病棟内に設置します。

8.その他身体的拘束最小化の促進のために必要な基本方針

身体的拘束をしないサービスをさらに提供していくために、当該職員が以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、拘束を無くしていくよう取り組みます。

マンパワーが足りないことを理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。

事故発生時の法的責任回避のために、安易に身体的拘束等を行っていないか。

高齢者は転倒しやすく、転倒すれば大けがになるという先入観だけで安易に身体的拘束等を行っていないか。

認知症であるということで、安易に身体的拘束等を行っていないか。

サービス提供の中で、緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束等が必要と判断しているか。

本当に他の方法はないのか検討しているか。

(附則)この指針は令和6年5月7日より施行する。

制定:令和 6 年 5 月 7 日

令和 7 年 8 月 1 日改訂