

① 身体拘束防止についてのお願い

蘇望苑では、利用者様または他の利用者様等の生命・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、その他の行動制限は行いません。緊急やむを得ない場合とは、次の三つの要件をすべて満たしていると判断された場合に限りです。

- ① 切迫性…利用者様本人、または他の利用者様の生命、または身体が危険にさらされる可能性が高いこと。
- 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える方法が無いこと。
- 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。

緊急やむを得ない場合に該当した場合は、利用者様本人やご家族様に対して、身体拘束の内容・理由・高速の時間や期限等を明記した文書をもって、説明と同意を頂きます。また、身体拘束を行っている期間中でも定期的に見直しを行い、それを記録として残します。

身体拘束における熊本県指標

～身体拘束の具体例～

- 1、徘徊しないように、車椅子や椅子、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、車椅子や椅子からずり落ちたり、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、車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- 8、脱衣やおむつ外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、自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

*利用者の高度を抑制しようという意図のもとで使われ、同時に利用者がそれを苦痛・ストレスに感じているのならば、センサーマット等も身体拘束につながる。「自立支援」の為に必要なケアであるか、目的や運用方法、使用条件等を事業所内で検討いたします。

② 転倒 骨折予防についてのお願い

近年、指定介護福祉サービスの利用にあたり自己による転倒、転落、骨折が多発する傾向となっており、国の動向として、個人の尊厳を尊重し、行動の抑制をしないという事が挙げられています。当施設では身体拘束を行わず職員の見守りにて対応しております。

利用者ご自身の意思による行動で起こされました事故等につきまして、当苑加入の保険がご利用出来ない場合もございますので予めご了承ください。

③ 身体拘束適正化及び離苑に関するお願い

身体拘束は、利用者様の意に反し生活の自由を制限するものであり、利用者様の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、「介護保険指定基準に於いて身体拘束禁止の対象となる具体的行為」として示されているものに限らず、行動を制限する目的で施錠して離苑を防止するすべての行為を「拘束」と位置づけ、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一人が身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束適正化に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。離苑の無いように心掛けてまいります。万一離苑が発生した場合、職員で捜索し概ね2時間が経過しても解決しない時は、個人情報保護に留意しつつ人命優先の観点から警察および消防と連携し捜索いたします。ご家族様には十分にご理解とご了承の程よろしくお願い致します。

④ 食べ物に関するお願い

蘇望苑にてご家族様、面会者の差し入れ等があります。購入されたものや差し入れなどはホールにて食べて頂くように職員も配慮しておりますが、自室で夜間食べられている場面も見られました。食べ物を取り上げることはご本人様の自尊心を傷つけることもありますので見守り観察で対応しております。

また、高齢であることを考えると、好きなものを好きな時に食べたいという気持ちを考慮すると、強制的には回収は致しておりません。しかし、高齢者のリスクとして誤嚥を起こし肺炎や窒息等のリスクも考えられます。

そこでご家族様には十分にご理解と御了承の程よろしくお願い致します。

⑤急変時に関する医療機関へのお願い

高齢者施設における利用者様の特徴と致しまして、年齢を重ねて行くと共に体力の低下や疾病・老衰等の衰退傾向に伴い急変という状態が想定されます。その時に本人の生前意思もしくはご家族様の意思に従って、医療機関搬送時に延命をするかしないかを要望として確認をとらせて頂いております。看取りに関しましてはその時の状態に応じて担当医よりご説明がございます。

延命処置を望みます 延命処置を望みません

④当苑における医療体制に関するお願い

当施設での医療体制について、下記の通り、説明させていただきます。

- ① 当施設の協力医療機関は、「そよう病院」です。月1回以上の回診と24時間の連絡体制を確保し、健康管理および状態変化時の対応を行います。
- ② 当施設は、医療機関ではなく、生活支援、リハビリの場です。提供できない医療があることをご理解ください。
- ③ 入院の必要がなく容態が安定している時、副作用の危険性や投薬量調整のため医師または看護職員による経過観察が必要でない場合、医師、看護職員以外の職員(介護職員等)が下記の行為を実施する事ができます。
皮膚への軟膏塗布貼付 点眼薬の点眼 一包化された内服薬内服 坐薬挿入
吸入など薬剤使用の介助 ※吸引(定められた研修を受けた職員のみ)等。
- ④ 施設には、常勤医師はおりません。また、看護師も夜間不在です。看護師は、緊急時の連絡により駆けつける体制となっております。
- ⑤ 利用者の状態の変化に伴う緊急時の連絡は、看護師(夜間などは介護職員の場合あり)が行います。

上記に関する当苑からのお願いに対し同意致します。

____年 ____月 ____日

住 所 _____

利用者氏名 _____ (印)

代理人氏名 _____ (印)

御家族様氏名 _____ (印)

(続柄 : _____)