

身体拘束について

小規模特別養護老人ホーム 昴
石栗 千秋



1. 身体拘束とは？

- A 身体拘束ってどういうもの？
- Q 施設に入っている認知症の高齢者が徘徊したり、車椅子やベッドから落ちてケガをしないように、ベルトで車椅子に縛ったり、ベッドを柵で囲んだり、鍵をかけて部屋から出られないようにすること。



2. 身体拘束の内容

- 身体拘束に関連した用語

 - 抑制

 - 行動制限

 - 虐待

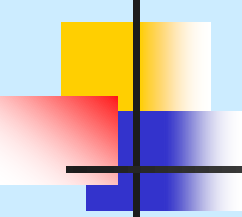
 - 不適切なケア

- 身体拘束の範囲

 - 物理的拘束

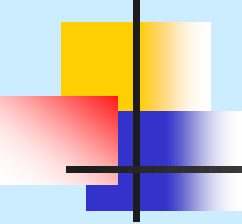
 - 薬物的拘束

- 心理的拘束



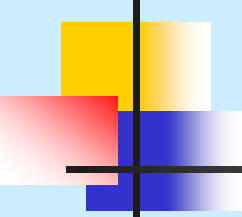
※介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的行為

- 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紐等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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、四肢を紐等で縛る。



※介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的行為

- ⑤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。
- 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。



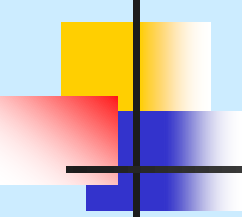
※介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的行為

- ⑧脱衣やオムツ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紐等で縛る。
- 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監禁する。



3. 身体拘束ゼロの時代へ

- 「身体拘束ゼロ作戦」
- 人権擁護と高齢者のQOLの保持



4. わが国における身体拘束の克服

- 1999年 厚生省令で身体拘束禁止を規定
省令

サービスの提供にあたっては
当該利用者は他の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

身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
を行ってはならない。



5. 身体拘束の弊害①

身体的弊害

- 関節拘縮
- 筋力低下
- 食欲低下
- 心肺機能の低下
- 転倒・転落事故



6. 身体拘束の弊害②

精神的弊害

- 不安・抑うつ・怒り・屈辱
- QOLの低下
- 認知症の悪化
- 家族の動揺・後悔・罪悪感
- 医療・看護・介護職のうしろめたさ・意欲低下



7. 身体拘束の弊害③

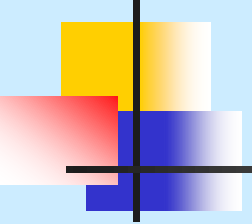
社会的弊害

- 病院、介護施設の社会的評価の低下
- 認知症への社会的誤解
- さらなる医療的処置による経済的損失



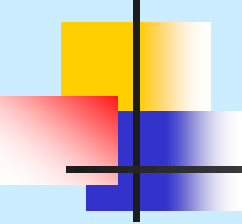
8. 身体拘束の克服の視点

- 医療・看護・介護の視点
 - 望ましい適切なケアのために
- 倫理の視点
 - その人らしい生活を送れるために
- 法的な視点
 - 犯罪にならないために
- 人権の視点
 - 人権を侵害しないために
- 尊厳の視点
 - 尊厳ある人間のために



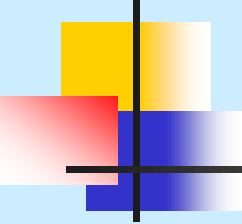
9. 身体拘束廃止のために ○●5つの方針●○

1. トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む。
2. みんなで議論し、共通の認識を持つ。
3. 身体拘束を必要としない状態の実現を目指す。
4. 事故のない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する。
5. 常に代替的な方法を考え、身体拘束する場合は極めて限定的に。



10身体拘束をせずにケアを行うために ○●3つの原則●○

- 身体拘束を誘発する原因を探り除去する
- 5つの基本的ケアを徹底する
- 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を



11. 緊急やむを得ない場合の身体拘束

- 緊急やむをえない場合とは
 - 切迫性
 - 非代替性
 - 一時性
- 指示と観察と記録(義務)



介護老人保健施設 事例 ①

- 72歳 男性
- 知的障害および認知症状があり、入退院を繰り返していた。入院中に肺炎を合併し、長期臥床となる。ベッド柵を乗り越え転落したため、夜間はベルトで拘束され、日中は車椅子で固定されていた。また、弄便をし、オムツを外すという事で、拘束着(つなぎ)も着用していた。



【拘束はずしの対応とその効果】

【対応】

- 夜間のベッドからの転落→マットを敷いて対応。
- 弄便行為→その都度対応するとともに、排泄パターンをチェック→安定してきたので、積極的にトイレ歩行を促した。

【効果】

- 抑制されることについてのストレス消失。
- 2か月過ぎた頃より、精神的に落ち着き施設内で心地よさそうに過ごせるようになった。



特別養護老人ホーム 事例 ②

- 73歳 男性
- 転入前の病院で徘徊が激しく暴力行為見られたため対応しきれず、昼夜を問わず、徘徊が激しい時は拘束されていた。
- また、夜間はベッド上で体幹拘束および両前腕を拘束帯で固定され、日中は車椅子で固定されていた。



【拘束はずしの対応とその効果】

【対応】

- 入所時アセスメント→すべての拘束を取りはずし本人が自由に動けるように、精神安定を目標とした。
- 本人が車好き→①スタッフとの外出の度に本人が心ゆくまで車を見られるように車内で過ごす。
- 書くことに興味がある→ペンを用意し、渡す。

【効果】

- 熱中し、1～2時間は座って過ごすようになる。
- 約2か月後には暴力行為が無くなり、笑顔見られる。



鼻での身体拘束の事例

- 92歳 女性 皮脂欠乏症
両側慢性硬膜下血腫
- 平成23年 開所当初より入居。
- 平成26年5月に硬膜下血腫となり、退院後傷口から化膿し再度入院となった。退院後は、感染症の危険性あることからミトン装着となる。



【拘束はずしの対応とその効果】

【対応】

- 居室の温度・湿度に注意
- 衣類はナイロン製以外のものを着用。
- 爪は常に短く、やすりをかけるように配慮
- オムツ交換時は痒み止めのクリーム塗布

【効果】

- 独語が中心であったが、時折会話が成立。
- ご家族が拘束を外した様子を見ることにより、喜ばれる。(キーパーソンの声掛けにも反応あり)



ご清聴ありがとうございました。

参考文献：身体拘束ゼロへの手引き
厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」