
広報誌、インターネットのホームページで「身体拘束廃止宣言」を行った。

スタッフの間では自分で動けない・動こうとしない人の安全を考えてのベッド柵も拘束なのかという意見もある。また、痴呆の方が不穏になる時間帯の言葉かけについて「拘束している」という意識を持つという悩みの声も聞かれる。

いずれにせよ、入所者が何かをしている時にそこに笑顔があれば危険は最も少ない時であり、そのような日の夜は静かであることは確かである。日中の活動性を高めること、そのための話題や役割提供を工夫することが拘束を減らし、なくしていくことにつながる。

身体拘束ゼロに向けて検討を続けたことにより、個別ケアに視点が向き、介護の質が向上した。100人いれば100通り、1,000通りの介護の方法があると気付いた。

やむを得ず身体拘束をする場合、現場スタッフも非常に慎重で入所者の自由を奪わなければならないことに痛みを感じるが、一度その高いハードルを越えてしまうと、次からはこだわりや慎重さが薄れてくる傾向にある。

安易に流されることなく、あくまでも一時的なやむを得ない手段であり、解除することが前提でなければならない。定期的な見直しの必要性を痛切に感じている。

今まで当たり前のように拘束していて、拘束を外すことによって人間性が回復したケースもあるし、自分らしい生活ができることも確認した。その人らしく過ごしていただけるよう施設全体で個々のアセスメントの見直しを定期的に行っていきたい。

介護者が楽なための拘束は廃止すべき。初めは抵抗があったが、今はよかったと思う。これからは、形のない“言葉の暴力”の排除に力を入れていきたい。

当所は「寝たきり老人が起きたい時に離床できなければ、ベッドも拘束具」との考え。入所者の意向を重要視し行動の理由に注目して対応することにより、拘束は発生していない。

身体拘束廃止に向けての取組と痴呆介護の学習はセットで推進すべきと考える。グループホームの職員だけでなく、特養の職員にも学習する場を多く設けてほしい。

平成 13 年 4 月の身体拘束廃止委員会発足後、職員の意識改革を行うべく外部講師を招いて勉強会を重ねてきた結果、“拘束をする”という意識が全くないところからスタートできるようになってきた。

個別サービスを基本に、ケアプラン作成のカンファレンス等において職員が考え検討することにより、サービスの質の向上に向けた意識を高めることができた。

施設全体で拘束廃止に向けて動いているが、なかにはどうしても家族の同意が得られず宙に浮いているケースがある。以前転倒等により骨折をしたことがあるので、安全のために拘束してほしいという思いの家族に、どのように拘束廃止を理解してもらうかが現在の課題である。

「拘束しないことが当たり前」という意識が拘束ゼロへの第1歩。その意思を固めるのが勉強、研修だと思う。積極的な勉強会が必要。

身体拘束原則禁止となったことを契機に、当時施設で数例あった車椅子用の安全ベルトを外すことを検討した。様々な研修会等への参加を通して車椅子安全ベルトの全廃を目指した。

まず、車椅子乗車は食事、おやつ、レクリエーション時が主なので、転落等の危険がある利用者については常に誰かが監視できる体制をつくった。さらに、転落の前段階の「車椅子上の前方へのずり」について、車椅子利用者全員分のウレタン製クッション（利用者の体型に合わせ数種類）を購入した。臀部をしっかりとサポートできることにより前方へずることがなくなり、座位を保持してもおしりが痛くならないという効果もあった。

4 参 考

〇〇〇〇では、

身体拘束は 一切行っていません。

身体拘束にあたる行為は、次のようなものです。

- 1 車椅子やベッドに四肢あるいは上肢を縛る
- 2 ミトン型の手袋をつける
- 3 腰ベルトやY字型抑制帯をつける
- 4 つなぎ服等の介護衣を着せる
- 5 車椅子テーブルをつける
- 6 ベッド柵を4本つける
- 7 居室の外から鍵をかける
- 8 向精神薬を過度に使用する

身体拘束を防ぐにはこうします。

1 車椅子やベッドに四肢あるいは上肢を縛る

6 ベッド柵を4本つける

なぜ使うか：ずり落ちや転落を防止するためです。

日本のお年寄りは、椅子に座ることやベッドに寝ることに、そもそも慣れていません。ずり落ちるのは当たり前です。したがって、落ちても安全なようにベッドの高さを低くしたり、ベッドを使わず畳の上に寝ていただきます。

2 ミトン型の手袋をつける

なぜ使うか：キューブを抜かないようにするためです。

点滴のキューブを抜こうとされるなら手を握って最後までお付き合いします。

皮膚を掻き壊される場合は、適切な薬を使い、痒くならないように手当をします。

4 つなぎ服等の介護衣を着せる

なぜ使うか：パンツに手を入れて便を弄ばれるからです。

便が出れば誰でも気持ち悪く、早く取り去りたいものです。できるだけ便はトイレでしていただき、出ていたらすぐにパンツをはきかえていただきます。

5 車椅子テーブルをつける

3 腰ベルトやY字型抑制帯をつける

なぜ使うか：立ち上がりやずり落ちを防ぐためです。

立ち上がりられても危なくないように、車椅子のフットレストをはずしたり、車椅子をやめて畳やカーペットの上で生活していただきます。寝たきりで過ごされることなく、起きていることで腹筋が保たれ、ずり落ちることも防ぎます。

7 居室の外から鍵をかける

なぜ使うか：徘徊による外出を防ぐためです。

外出される人が部屋から出られないようにするのではなく、入られたら危険な場所～お湯の張ってある浴室、薬品の置いてある医務室～に鍵をかけます。

8 向精神薬を過度に使用する

なぜ使うか：体の動きを止めてしまうためです。

まずは、その方に寄り添い不安にならないようにしていただきます。そして、その方の好きなことや興味のあることを一緒に行います。

特別養護老人ホーム〇〇〇〇運営規程（抄）

（サービス提供にあたっての方針）

第6条 1～3 略

4 入所者又は他の入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為

- （・車椅子やベッドに四肢あるいは上肢を縛る
- ・ミトン型の手袋をつける
- ・腰ベルトやY字型抑制帯をつける
- ・つなぎ服等の介護衣を着せる
- ・車椅子テーブルをつける
- ・ベッド柵を4本つける
- ・居室の外から鍵をかける
- ・向精神薬を過度に使用する）

は行わない。

特別養護老人ホーム〇〇〇〇入所契約書（抄）

（事業者及びサービス従事者の義務）

第7条 1～2 略

3 事業者及びサービス従事者は、契約者又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、身体拘束その他契約者の行動を制限する行為

- （・車椅子やベッドに四肢あるいは上肢を縛る
- ・ミトン型の手袋をつける
- ・腰ベルトやY字型抑制帯をつける
- ・つなぎ服等の介護衣を着せる
- ・車椅子テーブルをつける
- ・ベッド柵を4本つける
- ・居室の外から鍵をかける
- ・向精神薬を過度に使用する）

は行わないものとします。

身体拘束廃止推進委員会設置要綱

(趣旨)

第1 この要綱は、社会福祉法人〇〇〇（以下「本法人」という。）が設置経営する福祉施設を利用する利用者及び入所者（以下「利用者」という。）の人間としての自由と尊厳を尊重して、身体拘束を廃止し、個別性のあるきめ細かな介護サービスを提供することにより、もって健康で明るい生活が送られることを目的とする。

(推進委員会の設置)

第2 身体拘束廃止を実施するため、本法人に身体拘束廃止推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置して円滑に事業を推進する。

(推進委員会の構成)

第3 推進委員会の委員は10名以内とし、次の職員をもって構成する。

- (1) 施設長
- (2) 生活相談員
- (3) 介護主任
- (4) 看護主任
- (5) 介護支援専門員

(推進委員会の役割)

第4 推進委員会は、身体拘束を廃止するため次の業務を行う。

- 1 身体拘束を廃止するための教育・広報活動
- 2 身体拘束に係る身体的、精神的問題点を記録し、職員全員に熟知させること
- 3 利用者個々の身体拘束廃止のためのマニュアルを作成し、適正な介護サービスが提供できる体制を整備すること
- 4 身体拘束を廃止するための研修会・研究会等を開催し、処遇向上に努めること
- 5 事故が発生した場合の対応
- 6 その他必要と認められる事項

(推進委員会の開催)

第5 推進委員会は、年3回の定期会議及び必要に応じた臨時会議とし、施設長が招集する。

〇〇〇における身体拘束廃止に向けての検討委員会要綱

(委員会の名称)

第1条 本委員会を「身体拘束廃止検討委員会」(以下「委員会」という。)とする。

(設置の趣旨及び目的)

第2条 平成12年4月の介護保険制度の施行に伴い、高齢者が利用する介護保険施設等で身体拘束が禁止され、「身体拘束ゼロ作戦」として身体拘束のないケアの実現に向けた取組みが行われている。

当療養型病棟においても、身体拘束の弊害及び患者の人権等を勘案し、高齢者ケアの基本的なあり方(自立支援、QOLの向上、人権・自己決定の尊重、ノーマライゼーションの実現)を検討し、身体拘束の廃止に向け実践していくために、委員会を設置する。

(組織構成)

第3条 委員会は次の者をもって構成する。

- (1) 院長
 - (2) 副院長
 - (3) 看護師長
 - (4) 介護主任
 - (5) 介護支援専門員
 - (6) 理学療法士
 - (7) 担当看護・介護職員
 - (8) その他院長が必要と認める者
- 2 委員会に委員長を置く。
 - 3 委員長は院長とする。
 - 4 委員会は委員長が招集する。

(会議)

第4条 委員会は2ヶ月に1回の定例会を開催するほか、必要に応じて随時開催する。

(補則)

第5条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は委員長が定める。

「身体拘束廃止相談窓口」設置要領

長野県介護センター

1 目的

介護保険施設等における「身体拘束廃止」の取組の推進は、要介護者の人権擁護の観点だけでなく、ケア全体の質の向上を図る上で重要な課題となっており、組織的な取組を継続して行うことが必要になる。

このため、「身体拘束廃止相談窓口」を設置して、介護保険施設等における身体拘束廃止の取組を支援し、拘束のない介護の推進を図る。

2 受付事項

次の事項について、介護保険施設等からの相談に応じ必要な助言を行う。

- (1) 身体拘束廃止の取組に向けた体制づくりの支援
- (2) 身体拘束を伴う介護の廃止に向けた個別介護技術の支援
- (3) 痴呆介護技術の支援

3 受付場所

介護センター 相談室

4 受付時間

月～金曜日（祝祭日を除く） 午前8時30分～午後5時15分

5 相談方法

- (1) 電話
- (2) ファックス
- (3) 来所
- (4) 訪問

6 相談記録

相談受理者は、相談内容等を「身体拘束廃止相談記録票」に記録するものとする。

7 事業開始

平成13年11月1日から実施するものとする。

長野県介護センター

諏訪市清水2-2-15

電話：0266(52)0777

FAX：0266(53)8084

E-mail：kaigo@pref.nagano.jp

長野県社会部高齢福祉課

〒 380-8570

長野市大字南長野字幅下692の2

電話 026-235-7121

ファクシ 026-235-7394

電子メール kourei@pref.nagano.jp