

身体拘束廃止職員研修

身体拘束せずに事故を防ぐ方法

—— 身体拘束につながる不適切なケアをなくす取組 ——

Safe Care 株式会社 安全な介護
www.anzen-kaigo.com

1. なぜ今ふたたび身体拘束廃止なのか？

▶ 介護保険制度では身体拘束を法令で禁止したはず

◎身体拘束の現状（2つの実態調査）

介護保険関連施設等の身体拘束廃止の追跡調査及び身体拘束廃止の取組や意識等に関する調査研究事業報告書（2015年）

身体拘束及び高齢者虐待の未然防止に向けた介護相談員の活用に関する調査研究事業報告書（2017年）

➔ **身体拘束は減っていない：調査対象の33%で何らかの身体拘束規制を逃れるための悪質な手法：グレーゾーンの増加**



2018年4月介護保険制度改正で規制強化

○身体拘束廃止未実施減算の強化

現行：5単位／日減算⇒改定後：10%／日減算]

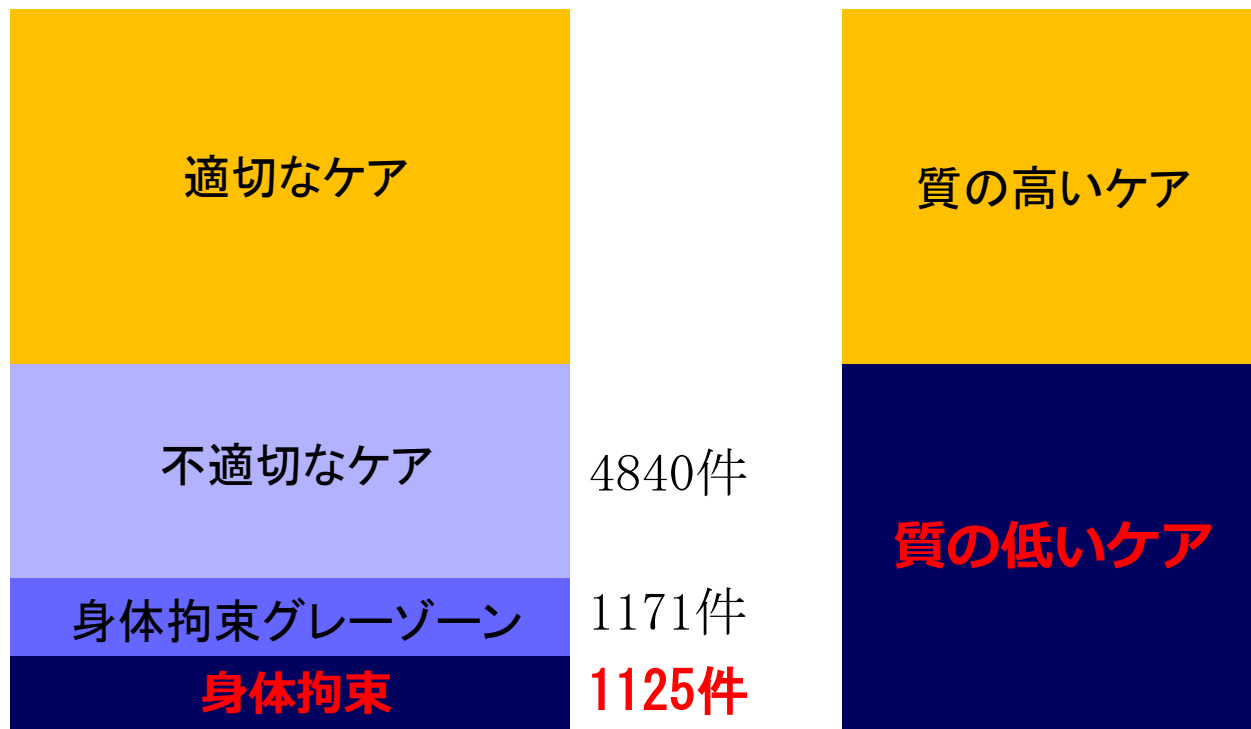
○「適正化会議の開催」「指針の整備」「研修の実施」

▶ 身体拘束の実態

- ①明らかに虐待・身体拘束と考えられる行為⇒1125件
- ②非意図的な虐待・身体拘束が疑われるグレーゾーン行為⇒1171件
- ③虐待・身体拘束につながる可能性のある不適切ケア⇒4840件

※身体拘束及び高齢者虐待の未然防止に向けた介護相談員の活用に関する調査研究事業報告書（2016年）より

■身体拘束・グレーゾーン・不適切なケアの関係



▶ 身体拘束未実施減算の強化

■2018年3月まで：5単位／日減算⇒2018年4月以降：10％／日減算

- 従来型個室の特別養護老人ホーム・平均要介護度4・100床では？
3か月間減算された場合（1ヶ月30日で計算）

■2018年3月まで：5単位／日減算

$$50円 \times 100床 \times 30日 \times 3ヶ月 = 450,000$$



■2018年4月以降：10％／日減算

$$7,630円 \times 100名 \times 30日 \times 3ヶ月 \times 10\% = 6,867,000$$

2. 身体拘束禁止規定に関する知識

●介護保険指定基準（身体拘束禁止規定）

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体的拘束**その他入所者（利用者）の行動を制限する行為**を行ってはならない」

●身体拘束がもたらす多くの弊害

《身体的弊害》

- ①身体機能の低下や褥瘡の発生などの外的弊害
- ②食欲低下、心肺機能や抵抗力の低下などの内的弊害
- ③転倒、ベッドからの転落、拘束具による窒息等の事故を発生させる危険性

《精神的弊害》

- ①精神的苦痛を与え、人間としての尊厳を侵す
- ②認知症を進行させ、せん妄をもたらすおそれ
- ③家族に対しても精神的苦痛。親や配偶者が拘束されたことへの罪悪感
- ④看護・介護スタッフのケアに対する誇りの喪失。士気の低下

《社会的弊害》

- ①介護保険施設等に対する社会的不信・偏見を生む
- ②拘束に伴うQOL低下により医療的処置を生み、医療費増などをもたらす



**自立支援・介護予防という
介護保険制度の理念に反する**

▶ 身体拘束が禁止されるもう一つの理由

身体拘束は違法行為であり犯罪である！

● 刑法 220 条「逮捕・監禁罪」

不法に人を逮捕し、又は監禁した者は、3月以上7年以下の懲役に処する。

《逮捕とは？》

逮捕とは、人に暴行などの直接的な強制作用を加えて、場所的移動の自由を奪うことを言う。例えば、本人の了解なく(不法に)、手を縛って動けないようにする行為を言う。

《監禁とは？》

監禁とは、人を一定の限られた場所から脱出することを不可能に、或いは著しく困難にすることによって、場所的移動の自由を制限することを言う。例えば、部屋に鍵を掛けて部屋の外に出られないようにする行為を言う。

● ただし、他人の生命や身体の危険を回避するためであれば、 刑罰を受けない

○ 刑法第37条「緊急避難」

自己又は他人の生命、身体、自由又は財産に対する現在の危険を避けるため、やむを得ずにした行為は、**これによって生じた害が避けようとした害の程度を超えなかった場合に限り**、罰しない。ただし、その程度を超えた行為は、情状により、その刑を減輕し、又は免除することができる。

3. 不適切なケアをなくす現場の取組

**身体拘束はいきなり始まるのではない
その前段階には必ず不適切なケアがある**



4. 身体拘束しないで事故を防ぐには

▶ 認知症ケアの知識・手法を活用

● 認知症の利用者が車椅子から立ち上がり転倒事故が起こる

■ 事故を防ぐために身体拘束

車椅子から立ち上がらせないようにする

⇒立ち上がる原因を見つけて解消する

● 認知症の利用者が施設を出て行って行方不明になる

■ 事故を防ぐために身体拘束

フロアから出ないようにセキュリティシステムを付ける

⇒なぜ施設を出て行こうとするのか理由を解消する

《事例 1》車椅子から立ち上がり転倒する



●安易な考え方

「立ち上がり」の問題行動があるので、転倒を防ぐために車椅子にベルトで拘束する。



●ケアの知識を使えば

介立ち立ち上がるのは問題行動ではなく、座ってたくないから立ち上がる。座ってたくないのはなぜか？



こんな座面がたるんだ車椅子では尻が痛くなり立ち上がる。座りやすい座面に改善すれば良い。



板の上に低反発クッションを敷けば、快適な座り心地。でも、1時間に一度は座り直しの介助は必要。

《事例4》複数の利用者がアチコチに行ってしまう



●介護職員の考え

椅子にブーブークッションを置いたり、ズボンの裾に鈴を付けて、動いたことに介護職が気付くようにする。



●ケアの知識を使えば

みんなが仲良く落ち着く場所があれば、アチコチに行かなくなるのではないか？



入居者が居宅で生活していた時と同じような生活環境を再現してみたら、みんながくつろいでどこにも行かなくなった。

《事例7》他の利用者への暴力



●介護職員の考え

興奮すると特定の利用者に対して暴力を振るうので、抗精神病薬を処方してもらおう



●ケアの知識を使えば

落ちついてもらう工夫をする。薬による鎮静よりも“好きなもの(こと)”の方が効果がある



ショートステイで毎回他の利用者をトラブルを起こすMさん。息子さんから「昔将棋が大好きだった」と聞いたので、居室に将棋盤を置いてみた



将棋盤の前に座って、1日中夢中になり、他の利用者とのトラブルや暴力は皆無となった。



5. 認知症利用者の事故防止対策

▶ 認知症利用者の事故防止の知識

● 認知症の利用者が絶えず徘徊して転倒する

- 事故を防ぐために身体拘束

徘徊しないように椅子から離れられないようにする

⇒ 転倒の原因である服薬を見直す

● 認知症の利用者が居室で歩き出して転倒する

- 事故を防ぐために身体拘束

ベッド柵をしてベッドから出られないようにする

⇒ 転倒しても骨折しないように衝撃吸収マットを敷く

《事例1》頻繁に徘徊して転倒する



●介護職員の考え

徘徊を防止するために、車椅子から立ち上がると鳴るブーブークッションを敷き、立ち上ったら職員が座らせる。



●事故防止の知識を使えば

認知症だから転倒するのではありません。転倒するリスクを減らすために、服薬の見直しをすれば良いのです。



認知症の利用者が服用している、抗認知症薬や抗精神病薬はPBSDを助長したり転倒するリスクがあります。「かかりつけ医のための向精神薬使用ガイドライン」見直してください。また、血圧降下剤（利尿剤）や血糖降下剤で早朝に転倒する利用者が多く、これらのリスクも服薬に見直しで提言することができます。

《事例2》居室で転倒する認知症の利用者



●介護職員の考え

認知症の利用者が、居室でベッドから起き上がり歩いて転倒する。ベッドを高くしてしまえば怖くて降りられない。



●事故防止の知識を使えば

居室での転倒は認知症が無くても防げない。転倒してもケガをさせないような工夫をすれば良い。



ベッド脇のスペースで転倒することが多いので、転倒しても骨折しないように、衝撃吸収材を床に貼りつける。家族には、「居室での転倒は防げないので骨折防止の対策を講じています」と説明する。

更に「ヒッププロテクター付きのパンツをご家族で購入していただき、履いてもらえると骨折防止効果があがります」と説明する。



《事例5》 認知症利用者の行方不明事故



●介護職員の考え

暗証番号の付いたエレベーターで、認知症の利用者は開けられないようにして、フロアに閉じ込める。



●事故防止の知識を使えば

セキュリティも完璧ではないので、行方不明になった時万全の検索を行って無事に保護する



■行方不明発生時の万全の検索とは

◎素早く気付いて検索態勢に移る
施設を出てしまう危険の高い人は定時
で所在チェックを行う



フロアで不在に気付いたらフロア
内の検索を15分で行い、見つから
なければ検索態勢に移る

◎迅速に万全の検索を行う
施設職員だけでなく、地域の協力を得
て検索する



どこに検索を依頼すれば良いか？
どのように検索を依頼するのか？