

項 目 名	安全ベルト（Y字ベルト）つなぎ服の使用
表 題	拘束実施から廃止へ向けての取り組み
施 設 名	老人保健施設ちかい（介護老人保健施設）

### 1 利用者の状況

年齢 75歳 性別 女性 要介護度 4 痴呆性老人の日常生活自立度 M

#### 【病名（既往症）及び病状】

アルツハイマー病、多発性脳梗塞、C型慢性肝炎 高血圧、欠伸発作、せん妄、うつ病  
C型慢性肝炎～肝機能安定（正常範囲）

高血圧～安定

頭部CT（LDA散在、左脳室の拡大が著明）

自宅にて徘徊や妄想が出現し、在宅での介護が困難となり精神科へ3年間入院する。

薬剤療法にて一応の安定がみられていたため、当施設に入所となる。

### 2 施設内の生活における現状や課題

#### 【身体的な状況】

●麻痺、拘縮なし

●ADL…移動（一部介助） 食事（一部介助）排泄・入浴・更衣・整容（全介助）聴覚（難聴）

#### 【痴呆の状況】

●介護抵抗、暴力行為、オムツはずし、弄便行為、独語、不眠

●難聴であることもプラスされ、意思疎通が困難、HDS-R 0/30（測定不能）

### 3 拘束に至った経過や原因と考えられるもの

入所当初より著しい放尿・放便などが見られていたが、以後、器物破損行為、寝具集めや寝具汚染などの行為が激しくなり、他の入所者や家族からの苦情が多くなった。やむなく本人の家族の同意を得て、つなぎ服の着用、薬物療法を行ったが、薬物療法の影響により足元のふらつきが現れ、車イスの使用となったが、突然の立ちあがりや走り出そうする行動がみられることから、転倒予防のため安全ベルトを使用した。

精神科入院中の環境と当施設の環境の違いが引き金となり精神状態が悪化したため、徐々に問題行動が出現したと思われる。また重度の痴呆があり、状況判断や理解力の低下から、介護・治療の合意が本人から得られないことも大きな要因であると思われる。

### 4 ケアカンファレンスでの意見や協議内容

●行動の制限・制止、拘束の範囲の増加により、スタッフの目を過敏に気にするような行動や介護抵抗といった悪循環が多発し、人間関係の崩れも生じたため、ある程度、本人の意思を尊重し、自由に見守っていくことを申し合わせた。

●療養棟スタッフ全員が安全の確保及び強化に努めるとともに、関わりを密にしてコミュニケーションを深めるよう努力する。

●家族への現状説明を密に行い、同意を得る。

### 5 拘束廃止に取り組んだ過程や取り組み状況

つなぎ服の不自由さ、苦痛の改善から、まず日中の着用を中止とすることを目標とし、レクリエーション活動や散歩等により気分転換を図った。その経過をみて、夜間の着用の中止を試みた。

本人の行動を適切に把握し、問題行動の軽減が見られれば早期に薬物の減量を図った。本人の仕事はかつて旅館業であったため、特に寝具に対する意識が強く働いているものと考え、寝具運びが終わったあとを見計らい、再度ベッドメイキングを行った。

放尿・放便が特にシャワー室で行われていることから、シャワー室にポータブルトイレを設置、本人専用の場所とするとともにトイレ誘導を頻回に行った。

見守りを強化し、車イスの安全ベルトの解除時間を徐々に長くするとともに、車イスから普通のイスに替えることにより立ちあがりの不安定さを軽減した。また畳部屋を設け、日中、その部屋でくつろぐ時間を持っていた。

薬物療法の影響による足元のふらつき改善として歩行訓練を強化した。

## 6 改善の成果

現在は痴呆の進行や下肢筋力の低下がみられるものの、以前のような放尿や放便はなくなり、時にオムツに手を入れ、汚していることはあるものの弄便行為に至ることは少なくなった。

日中は静かにホールでイスに座って過ごされたり、畳部屋で横になられたりしている。スタッフの話し掛けには理解度は低いとは思われるものの、時折笑顔を見せられ、うなずき、応じているし、介護に対しても興奮・抵抗することや暴力行為もない。そのため、毎日続けられている歩行訓練もスタッフが手を差し出し誘うと、にこやかに応じている。

## 7 担当職員の感想、意見

事例のケースは当施設に入所後に変調をきたし、やむなく拘束を行わざるをえなかったものの、ひとつの拘束が次の拘束を生み、また次の拘束を生むといった形となってしまった。理由はともかく、拘束を行ったことで本人の苦痛感や苛立ちを増強させてしまい、また心身ともに機能低下をきたす要因ともなった。

拘束を行うことは簡単に出来るが、拘束からの解放に向けての努力はいかに大変であるかを、各スタッフが十分に経験、学習できたとともに、一年間に余る期間を廃止に取り組んできた努力はひとつの自信にもなったといえる。

拘束の廃止は、本当にその人、個人にとって何が必要か不必要かを深い関わりの中で見極め、本人、家族、各部署のスタッフとの連携を密にし、十分な検討を行い、ケアプランを立て、実施していくことが大切であると考えます。

現在、当施設も拘束廃止の運動が強まる中、何件かの廃止も行ってきたが、今だ数名の入所者の拘束を余儀なく行っている。これからも拘束を廃止するためにはどうすれば良いかと思案し、弛まぬ努力を続けていきたい。