

・身体拘束とは

身体拘束は、医療や看護の現場では、援助技術の一つとして、手術後の患者や知的能力に障害のある患者の治療において、安全を確保する点からやむを得ないものとして行われてきている。

しかし、実態は多くの介護施設では『緊急やむを得ない場合』として身体拘束を行なっているケースは少なく、むしろ身体拘束に代わる方法を十分に検討する事無く『やむを得ない』と安易に身体拘束を行なっているケースも多い。

介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為
1.車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2.ベッド柵(サイドレール)で囲む。
3.手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
4.Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
5.立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
6.介護衣(つなぎ服)を着せる。
7.向精神薬の過剰な服用。
8.自分の意思で開ける事のできない居室等に隔離する。

1.緊急やむを得ないとされる3つの要件

・切迫性	本人または周囲の命や身体が危険となる可能性が高い場合
・非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
・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。

2.手続きの面について

①『緊急やむを得ない場合』は施設全体としての判断が行なわれるように、ルールや手続きを定めておく。

『身体拘束廃止委員会』といった組織において、事前に手続きを定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで体制を原則と

②利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努める。その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化しておく。

仮に、事前に身体拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行う。

③緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要である。

3.身体拘束に関する記録

①その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

②『身体拘束に関する説明書・経過観察記録』を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その既得を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。
この『身体拘束に関する説明書・経過観察記録』は、施設において保存し、行政担当部局の指導監査が行なわれる際に提示できるようにしておく必要がある。

4.身体拘束がもたらす多くの弊害

精神的弊害

1.本人に大きな精神的苦痛を与え、人間としての尊厳を侵す
2.認知症の進行、せん妄の頻発をもたらす
3.本人の家族にも大きな精神的苦痛を与える
4.スタッフ自らが行うケアに対して誇りを持てなくなり、士気の低下を招く

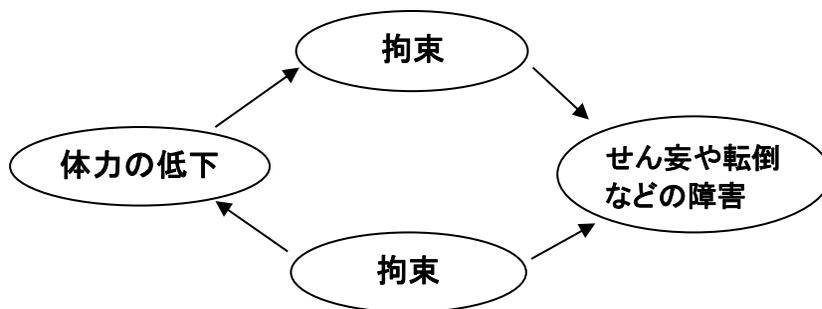
身体的弊害

1.関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や、褥瘡の発生などの外的弊害
2.食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
3.車椅子からの無理な立ち上がりによる転倒、ベッド柵を乗り越え転落、抑制具による窒息等の大事故を発生させる危険性

社会的弊害

1.介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こす恐れがある
2.高齢者の心身機能の低下はさらなる医療的処置を生じさせ経済的にも影響をもたらす

5.拘束が拘束を生む



◎身体拘束をきっかけに『よりよいケア』の実現を