

項 目 名	ベット柵4本使用 つなぎ服着用
表 題	高度痴呆のため、介護抵抗を示す方との関わり
施 設 名	りつりん館アドバンス（介護老人福祉施設）

### 1 利用者の状況

90歳 女性 要介護度5 痴呆性老人の日常生活自立度

#### 【病名（既往症）及び病状】

心不全、脳梗塞後遺症（右片麻痺）、老人性痴呆、高血圧症、入所時MRSA感染症（喀痰による）

### 2 施設内の生活における現状や課題

#### 【身体的な状況】

- 失語症により意思疎通困難、食欲不振、端座位支えが必要で立位不可脳梗塞により右片麻痺、ADL全介助、現在MRSA（-）

#### 【痴呆の状況】

- 長谷川式テスト測定不能、異食行為（便）
- 感情失禁及び暴力行為など陽性症状、痴呆高度なためベットから降りようとする。

### 3 拘束に至った経過や原因と考えられるもの

平成12年4月脳梗塞発病、病院にて5ヶ月間入院治療、同時期失語症及び右片麻痺となる。興奮すると喘息発作が見られ、ベット上の安静を余儀なくされた。それに伴い、身体レベルが低下し、痴呆が進行したと思われる。入所時MRSA（+）であったため、個室にて過ごしていたものの、歩行能力が十分あるので、ベットより降りる行為が頻繁に見られ、また、便を食べる行為が見られるようになったため、ベット柵4本、つなぎ着用となる。

### 4 ケアカンファレンスでの意見や協議内容

- 異食行為に関しては、排泄パターンを知り、早めのオムツ交換をし、夜間のみのつなぎ着用を実施する。
- ベット柵を4本使用しても柵を左手で下に落として降りようとするため、吸収マットをベットの周りに使用し、事故防止に努める。

### 5 拘束廃止に取り組んだ過程や取り組み状況

MRSA（+）での入所であったため、個室での対応であった。環境の変化や居室からで機会が少ないストレスから介護抵抗も激しく、ベット柵を投げたりベットから降りる行為が頻繁に見られ、家族からの強い希望もあり、ベット柵4本にて対応していった。職員間では頻回の訪室を心がけ、見守りの徹底を図ったが、4本柵を使用しているにもかかわらず、転倒の危険性が高いため、平行して吸収マットの使用した。また、家族来所時、異食行為（便）あり、職員間協議の結果、夜間のみつなぎ着用を実施することにした。排泄パターンについては、チェックリスト作成と早めの対応を心がけることにより、異食行為は見られなくなっていった。

現在MRSA（-）となり、居室以外での時間も増え、他の利用者との関わりを持てるようになり、固かった表情もやわらかく笑顔も見られるようになった。

レストラン（施設内食堂）での食事の全介助から、左手での自力摂取も可能となり、全量摂取も可能となった。

### 6 改善の成果

個室での対応からMRSA（-）となり、居室以外での過ごす時間が増え、転倒の可能性が減少して。それに伴って、精神的な安定が保たれ、職員の配慮もあり異食行為もなくなった。入所当時、食事量にムラがあったが、自力摂取ができるようになってから食事量が増え、職員の呼びかけに笑顔が見られるようになり、カメラを向けるとポーズをとるようになっていった。疾病の悪化もなく推移したので、改善の成果が見られた。

## 7 担当職員の感想、意見

入所時、閉鎖的な生活での興奮状態が見られていたが、職員の頻回な訪室により、意思疎通も取れるようになり、家族の十分な協力の下で閉ざされていた心を開いてくれたように思われる。利用者と色々な角度から関わりを理解し、対応していくことが大切だと実感した。これからも職員の意識統一を図り、利用者の立場で安全確保・見守り強化に努めていきたい。