

項 目 名	ベッド柵・車椅子ベルトの装着
表 題	拘束を望まれる家族に対して拘束廃止の理解を得るまでの関わり
施 設 名	西条愛寿会病院（介護療養型医療施設）

### 1 利用者の状況

年齢 70才代 性別 男性 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】

若い頃より高血圧あり 在宅からの入院平成10年8月頃から下肢筋力低下し電動車椅子で移動を行っていた。平成11年8月頃から転倒を繰り返すようになり検査にて脳梗塞後遺症、脳血管性痴呆と診断のもと療養中である。狭心症も合併しており内服薬で治療している。

### 2 施設内の生活における現状や課題

#### 【身体的な状況】

- 廃用性の筋力低下があり立位困難、歩行不可でADLは全介助

#### 【痴呆の状況】

- 平成11年8月入院当初は不十分ながらコミュニケーションが可能であったが現在では自らの発語はほとんど無く、疎通性に乏しい状態である。理解、判断、認知能力の低下、不穏、興奮があり以前は手の届く所にある物を投げ飛ばす、床頭台を倒す等の行動があった。

### 3 拘束に至った経過や原因と考えられるもの

車椅子座位において身体をゆする、突然立ち上がる、上体を前傾させる動きがあって元に戻せないためそのまま転倒する。また足で車椅子をこぐ行為があり、体がずり落ちる等あり、車椅子ベルトを使用する。ベッドの上では、体動が激しくベッド端へ体をずらせ、頭や足がベッドから落ちることがあって、家族の希望でベッド柵4本を使用する。

### 4 ケアカンファレンスでの意見や協議内容

- 家族の気持ちに安全と安心のため車椅子ベルトと柵は必ずして欲しい。
- ずり落ちに対しては滑り止めネットを座面に敷く。
- 車椅子座位時は付き添いを行い、レクリエーション時間、食事時間の見守りが出来る時は拘束しない。
- ベッド臥床中は1時間毎に訪室して見守りを行う。その時体の位置がベッドの端にあったときは中央に寄せるようにして拘束をしない。

### 5 拘束廃止に取り組んだ過程や取り組み状況

家族は毎日11時から14時まで面会に来られている。その時突然立ち上がったたり、体を前後に揺すったり前傾姿勢になる行動に、引き続き車椅子ベルトの装着や、ベッドの上での動きに柵で囲って転落防止を希望され実施中であった。

拘束廃止に理解を求めたが「ベルトを本人は嫌がっていない、柵4本で落ちないように気をつけることが何故いけないのか解らない、納得できない。」と家族の反対があり使用を継続していた。

引き続き「転倒、転落予防の介護をして拘束をしない介護をしたい。」旨、再度理解を求めたが安全と安心を優先される言葉があり継続する。看護部長に協力をお願いし、拘束による弊害を説明してもらった。また何が不安なのかを聞いて、当院のケアプランを説明する。

病棟レクリエーションの時間は、レクリエーション担当が付き添って見守りを行い、昼食時間は家族の見守りの中で拘束をはずす事で承諾が得られた。毎日「大丈夫ですか。」と心配そうに聞かれていたが、2～3週間後には「車椅子ベルトを外すようになって興奮が少なくなった。職員さんは大変だけどありがとうございます。」と感謝の言葉に変わった。

夜間のベッド柵4本の拘束は、1時間毎の見守りと、ベッド上転倒防止の当院のマニュアルに従ったケアを行うようにして拘束を廃止した。経過の中で、家族にも安心して戴けるように、その都度ケアプランの説明を行った。

## 6 改善の成果

付き添って見守りする体制が確立した。各部署との連携を（車椅子移乗後はレクリエーションスタッフからリハビリスタッフへ、家族からNSへと見守りをバトンタッチ）して転倒予防ができています。声かけが多くなり精神面に変化が現れ、時々介護に抵抗があったのが落ち着き表情も穏やかになった。車椅子座位時に体を前後に揺する行為も落ち着いた。家族も拘束しないで生活できていることに「よかった」と喜ばれると共に不安も軽くなっているようである。

## 7 担当職員の感想、意見

家族の不安を十分聞きながら、その不安をひとつずつ取り除き、拘束しないケアの実施に取り組んでいった。実施を行う責任の重さに全スタッフは緊張と不安があったが、「私たちは拘束をしない」との意識のもとケアプランを確実に実行することで良い結果が得られた。身体拘束廃止に取り組んで職員の多くは日々のケアを行うときに安全管理を意識して介護するようになったと自覚している。又、ケアプランを確実に実行する必要性も再認識した。