

身体拘束についての理解

身体拘束基礎編

身体拘束とは？

- * 平成12年4月に介護保険がスタートした時に、介護保険施設指定基準に身体拘束の禁止規定が盛り込まれました。
これにより、介護施設や指定居宅サービスなどでは、身体拘束は原則禁止とされました。
衣類や綿入り帯等を使って、一時的に「介護を受ける高齢者等」の身体を拘束したり、運動する事を抑制する等、行動を制限すること。

身体拘束の定義「スリーロック」



「スピーチロック」 言葉による拘束

「ちょっと待ってね」
「立ち上がらないでね」
「そんなことしないで」
など、叱責の言葉も含まれる

徘徊や収集癖など、周辺症状がでている認知症高齢者に対して言ってしまうがちである



「ドラッグロック」 薬物の投与による拘束

薬物の過剰投与や、不適切な投与で行動を抑制すること

徘徊や昼夜逆転など施設にはいろいろな症状の方がおられる
その行動を抑制するために、眠剤や安定剤、泌尿器系の薬でコントロールする事がある



「フィジカルロック」 物理的な拘束

紐や抑制帯、つなぎ服といった道具で行動を制したり、ベット周りに柵を設置してベットから降りられなくしたり、部屋に鍵をかけて出られなくする



身体拘束はなぜ問題なのか？

身体拘束廃止を実現していく第一歩は
支援にあたるスタッフはもちろん施設における
責任者、職員全体や入居者の家族が、身体拘束
の弊害を正確に認識する事が必要である。

①身体的弊害

- * 身体機能の低下
- * 圧迫部位の褥瘡の発生
- * 食欲の低下、心肺機能低下、感染症への抵抗力の低下
- * 拘束による、車椅子などからの転落事故
- * ベット柵乗り越えによる転落事故
- * 拘束具による窒息等の大事故



②精神的弊害

- * 不安や怒り、屈辱、あきらめなど精神的苦痛
- * 認知症の進行
- * 家族にあたえる精神的苦痛
- * 職場で働くスタッフの士気の低下



③社会的弊害

- * 介護保険施設等に対する社会的な不信や偏見
- * 高齢者のQOLを低下させるだけでなく、経済的にも少なからぬ影響をもたらす



事例

スピーチロック編