



その行為、ちょっと待って

行為1 ベッドを柵(サイドレール)で囲む



ベッド周囲をサイドレールで囲んで、ベッドから離れられないようにする行為は、身体拘束に当たります。

サイドレールで囲んでしまう理由とは・・・

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ ベッドから転落する恐れがあるので、転落防止として必要だから。
- ・ 歩行が不安定なのに1人でベッドから離れようとするので、転倒防止として必要だから。



移動能力が低下し、状況判断が難しくなった方に対して、安全対策として必要であると考えられています。

サイドレールで囲む以外に、
方法はありませんか？
もう一度、見直してみましょう



ポイント1 基本的生活を見直しましょう。



日中にベッドで臥床しているのは、何故でしょうか？

- ① ベッド上安静が必要な状態ですか？
 - ・体調が平常と異なりますか(体調不良)
 - ・主治医から安静指示が出ていますか
- ② 座る姿勢がとれませんか？(肢位の確認)
- ③ 30分程度、座っておくことができませんか？
(座位耐久性の確認)
- ④ 介助すれば移乗(トランスファー)できませんか？



離床を促す (P29参照)



夜眠れないのは、何故でしょうか？

- ① 日中に離床できていますか？
- ② 睡眠時間が乱れ、昼夜逆転が起きていませんか？
- ③ 夜間頻尿はありませんか？

↓
日中の活動を増やす (P41参照)



ポイント2 行動の意味や原因を分析しましょう。



ベッドから転落するのは何故でしょうか？

- ① 寝返り、起き上がり動作をどのように行っているか確認していますか？
- ② もともと自宅でベッドを使用していましたか？
- ③ どんな時に転落したでしょうか？（排泄からどのくらい時間が経っているか、職員が手薄になる時間帯ではなかったか、物を手に取ろうとしていなかったか、室温は適温だったか等）

↓
行動(症状)を観察する (P46参照)



ポイント3 転落しても骨折やけがをしない環境をつくりましょ
う。



使用しているベッドとその周辺に問題は
ありませんか？

- ① ベッドの高さ・幅は何センチありますか？
- ② 床からの立ち上がり動作ができますか？



適切なベッドやマットレスを選定する（P50参照）





その行為、ちょっと待って

行為2 車いすの腰ベルト等を装着し続ける



車いすの腰ベルトや車いすテーブルを装着し続けて、身動きが取れないようにする行為は、身体拘束に当たります。

車いすに身体を固定し続ける理由とは…

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ 支えがないと、車いすから身体が
ずり落ちてしまうから
- ・ 歩行が不安定なので、1人で車いすから
立ち上がると危ないから



姿勢保持や移動の能力が低下し、状況判断が難しくなった方に対して、安全対策として必要であると考えられています。

腰ベルトで固定する以外に、
方法はありませんか？
もう一度、見直してみましょう



ポイント1 姿勢がくずれの原因を分析しましょう。



車いすの姿勢がくずれるのは
何故でしょうか？

- ① 片まひ又は身体が傾きやすい方向や角度がありませんか？
- ② 股関節の屈曲や体幹の前屈に可動域の制限がありませんか？
- ③ 身体に適合した車いすを使用していますか？
- ④ 連続してどのくらいの時間、車いすに座っていますか？



適切な車いすやクッションを選定する（P50参照）



ポイント2 行動の意味や原因を分析しましょう。



車いすからずり落ちそうになったり、立ち
上がろうとしたりするのは何故でしょう
か？

- ① それは、どのような状況で起きていますか？

(食事中または活動中なのか、特に何もしていない時なのか、1人で過ごしている時なのか)

- ② 車いすからずり落ちそうになるのは、姿勢保持機能の低下によるものか、自らの意思によるものか、どのように考えられますか？
- ③ 連続してどのくらいの時間、車いすに座っていますか？
- ④ 排泄からどのくらいの時間が経っていますか？



見守りのできる状況を工夫する
意思表示のサインとしてとらえる (P46参照)



ポイント3 車いすでの活動を見直しましょう。



車いすに座って、どんなふうにご過ごしていますか？

- ① 車いすに座っておくこと、そのものが目的化していませんか？

- ② 対象者は、どんなことに興味や関心をもっているか把握していますか？（生活歴の把握や表情の変化の観察等）



日中の活動を増やす (P29参照)

興味や関心を喚起する (P43参照)





その行為、ちょっと待って
行為3 つなぎ服を着用させる



つなぎ服を着用させて、自分で着脱できないようにする行為は、身体拘束に当たります。

つなぎ服を着用させてしまう理由とは・・・

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ おむつをはずす行為や弄便行為を防ぐために必要だから
- ・ 目を離すと裸になってしまうので、脱衣を防ぐために必要だから



弄便やおむつをはずしてしまう方に対し、不潔行為の防止策として必要であると考えられています。

つなぎ服を使用する以外に
方法はありませんか？
もう一度、見直してみましょう



ポイント1 排泄ケアを見直しましょう。



おむつを使用しているのは何故でしょうか？

- ① 尿意・便意はありませんか？（尿意・便意を伝達できなくても、表情やしぐさによるサインはないか）
- ② 尿意・便意を感じた後、どのくらい我慢ができるか把握していますか？（トイレへの移動や便器への移乗までの間、我慢できるか）
- ③ 排尿感覚・排便感覚がありませんか？
- ④ おむつが汚れている感覚がありませんか？
- ⑤ 座位姿勢がとれませんか？



便器での排泄を促す（P37参照）



ポイント2 行動の意味や原因を分析しましょう。



衣服を脱いでしまうのは何故でしょうか？

- ① それは、どのような状況で起きていますか？
- ② せん妄はありませんか？
⇒基礎知識の整理①
- ③ 身体不調をきたしていませんか？（認知症の場合、便秘や水分摂取不足がないか）



行動(症状)を観察する (P46参照)



〈基礎知識の整理①〉

せん妄

脳卒中や脳の外傷、認知症などでみられる一過性の意識障害です。意識混濁に幻覚、妄想、錯覚、強い不安などを生じるもので、一定の時間が経過すると、必ず元の状態に戻ります。抗パーキンソン病薬など、薬の副作用で起きることもあります。

夜間に症状が出現する、または昼夜の症状の差がはっきりしているものを夜間せん妄といいます。

これは、軽い意識障害や判断力の低下により、夜の暗さで周囲を認識する能力が鈍り、不安感が増して起こると考えられていますが、水分管理を丁寧に行って脱水を予防した施設では、夜間せん妄が激減するという報告があります。高齢者の脱水と意識障害は密接なつながりがあり、夜間せん妄を防ぐには、まず、徹底した水分管理が必要です。（→P40 水分管理）





その行為、ちょっと待って
行為4 ミトン手袋を装着し続ける



ミトン手袋を装着し続けて、手を自由に使えないようにする行為は、身体拘束に当たります。

ミトン手袋を装着させてしまう理由とは・・・

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ 皮膚疾患があるので患部保護のため



皮膚にかゆみがあり、掻きむしる恐れのある方に対して、状態の悪化を防ぐために必要であると考えられています。

ミトン手袋を使用する以外に
方法はありませんか？
もう一度、見直してみましょう



ポイント1 かゆみの状態を分析しましょう。



かゆみについて、どんな様子が見られますか？

⇒基礎知識の整理②

- ① どんな時に掻きむしっていますか？（昼夜を問わず常に見られるか、特に夜間の睡眠中に見られるか、日中の活動中にも見られるか）
- ② いつから始まっていますか？
- ③ 皮膚が乾燥していませんか？
- ④ 水分摂取は足りていますか？
- ⑤ 栄養は足りていますか？



スキンケアを徹底する

脱水や低栄養を防ぐ（P40参照）



〈基礎知識の整理②〉

皮膚のかゆみ

かゆみは、湿疹、じんま疹、虫刺され、腎臓病、糖尿病、膠原病、加齢、温熱寒冷刺激などの原因の他に、低栄養や脱水などによる皮膚の乾燥・全身状態の悪化も原因となります。医学的治療と併せて、日頃の基本的なケアを徹底することが重要です。



その行為、ちょっと待って

行為5 ヒモで四肢の動きを制限する



ひもや抑制帯を使用して、上肢の動きを制限する行為は、身体拘束に当たります。

ひもや抑制帯を使用してしまう理由とは・・・

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ 点滴や経管栄養の抜管を防ぐため

胃ろう造設等で管を挿入しており、状況判断が難しくなった方に対し、医療上の管理として必要であると考えられています。



ひもや抑制帯を使用する以外
に方法はありませんか？

もう一度、見直してみましよう



ポイント1 経管栄養を見直しましょう。

もう一度、口から食べることができない
でしょうか？

- ① 経管栄養になったのはいつからでしょうか？
- ② 嚥下障害のレベルはどの程度でしょうか？（脳血管疾患による球マヒまたは仮性球マヒがあるのか、嚥下障

⇒基礎知識の整理③

害を引き起こす神経・筋疾患があるのかどうか）

⇒基礎知識の整理④

- ③ 意識障害はありませんか？
- ④ 30分以上、座位がとれませんか？
- ⑤ 口唇や舌の動きがありませんか？



口から食べることを検討する(P33参照)



〈基礎知識の整理③〉

球マヒと仮性球マヒ

球マヒは、脳幹部にある嚥下中枢の病変により嚥下反射が消失した重度の嚥下障害です。仮性球マヒは、嚥下中枢が無事なため嚥下反射は残存していますが、嚥下に必要な筋肉の滑らかな動きに障害がある嚥下障害です。球マヒに比べて仮性球マヒは、嚥下訓練により経口摂取が可能となる可能性が高くなります。

〈基礎知識の整理④〉

嚥下障害を引き起こす神経・筋疾患

嚥下に必要な筋肉の力や滑らかな動きの低下が、だんだんと進行する疾患には、次のようなものがあります。神経難病に多く見られ、病状の進行により経口摂取が次第に困難となっていきます。

- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ パーキンソン病
- ・ 筋ジストロフィー 等

ポイント2 行動の意味や原因を分析しましょう。



管を抜くのは何故でしょうか？

- ① それは、どのような状況で起きていますか？
- ② せん妄はありませんか？

- ③ 身体不調をきたしていませんか？（認知症の場合、便秘や脱水がないか）
- ④ 刺入部の皮膚の状態に問題はありませんか？



行動(症状)を観察する（P46参照）





その行為、ちょっと待って

行為6 部屋から出られないよう鍵をかける



自分で開けることのできない部屋等に隔離する行為は、身体拘束に当たります。

施錠してしまう理由とは…

(H16 年度アンケート結果から)

- ・ 徘徊があるので、万が一施設の外に出て事故が起きてはいけけないので。

徘徊のみられる方に対し、安全対策として必要であると考えられています。



施錠する以外に方法はありませんか？

もう一度、見直してみましょう



ポイント1 行動の意味や原因を分析しましょう。



“徘徊”を、どう理解すればよいでしょうか？

- ① それは、どのような状況で起きていますか？
- ② 取り巻く環境に変化が起きていませんか？（入所してどのくらい経過しているか、担当者が交代していないか、身内や親しい人との別れがなかったか等）
- ③ 失見当識の具体的な状態を把握していますか？（時、場所、人、物の全てが認識できないのか）
- ④ 便秘や水分摂取不足を起こしていませんか？



行動(症状)を観察する (P46参照)



〈基礎知識の整理⑤〉

失見当識

時間、場所、人物や周囲の状況を正しく認識することができなくなった状態のことをいいます。トイレの場所や施設での自分の部屋が分からなくなったり、「家に帰る」と言っ
て外出(徘徊)し、帰れなくなったりするのは、空間の認知
ができなくなるため、場所的失見当識ともいわれます。