

身体拘束ゼロに向けての取り組み

～Aさんの介護服着用の事例より～

第2しょうせい苑 支援主任 武居克典

1. はじめに

第2しょうせい苑は重度・高齢及び身体障害を伴う知的障害者に対応する為に「バリアフリー」をキーワードに平成11年4月に知的障害者更生施設として開設され、平成23年10月に指定障害者支援施設として、障害者自立支援法に基づく新事業体系に移行した。開設当初は高齢・身体障害の重複知的障害者の入所がかなりの人数を占めていたが、開設後13年を経過したことで利用者の入退所による年齢構成の変化と、その間に通所部開設による施設利用定員の増加、相談支援事業の開始等に伴い、サービスを受ける利用者の障害特性の多様化、重度化が著しく、支援にもより高い知識や技術が必要となっており、きめ細かい個別支援が求められてきている。

今回のテーマは個別支援の実践を通して、多くの困難事例に対応していく中で様々な問題が起きてきているが、その1つとして身体拘束(抑制)の問題も発生してきており、今後は重要な問題と考え、その対応や回避に向けた取り組みについて、1つの例を参考に考察していく。

2. 支援困難な利用者の現状

支援度の高い利用者の現状と支援の実施状況について触れていきたいが、全般的に利用者の年齢構成別にそれぞれ体調管理、情緒面において、きめ細かい個別支援が求められてきている。

若年齢層の利用者では自閉症や行動障害の問題により、集団生活が難しい状態で些細なことから対人トラブルが発生したり、突発的な行動により相手を受傷させることや、器物破損により本人や他利用者の受傷事故が大きな問題として挙げられる。その結果として配慮が必要な利用者の個室利用、1対1の個別対応が必要なケースが増加している。

高齢層の利用者では、転倒による骨折等により歩行困難になり、その結果車椅子利用を余儀なくされたり、嚥下能力の低下により誤嚥が起りやすくなり誤嚥性肺炎の発症が増えてきている。また高齢化に伴いアルツハイマー型認知症発病も生じており、徘徊、異食、昼夜逆転等の認知力低下に伴う行動や生活能力の低下に対する配慮等も大きな問題として挙げられる。

特に近年増加している事例としては、転倒事故により車椅子利用となったが車椅子から立ち上がろうとした際の転倒や車椅子からの転落による更なる骨折や受傷のリスクが増しており、車椅子に安全ベルト装着等により本人の安全を確保していかなければならない利用者が増加している。身体拘束との関係もあり、苦慮しているのが現状であり又、初期のアルツハイマー型認知症の診断があり、季節やところ構わず服を脱ぎ、風邪や肺炎を繰り返す利用者(A)さんの介護服着用についての対応も苦慮している。今回はその事例を通して、身体拘束ゼロに向けた取り組みについて示してみたい。

3. Aさんについて

Aさん(男性、58歳、療育手帳A、障害程度区分5、ダウン症、平成21年7月利用開始)

Aさんが第2しょうせい苑の利用を開始され約3年が経過したが、行動面と健康面で次のような問題が起きてきており、状況に応じて個別に支援を要している状況である。

性格は温厚であるが、こだわり行動もみられる。目的もなく棟外や他者の居室に入る等の徘徊、他者の居室から下着や服を集めて来る収集癖、食欲が増すと、他者の食事を食べてしまう、石鹸や消毒液を口にする異食や、感情の起伏が大きく、理由もなく通りがかりの利用者を殴る蹴るの暴行等の問題行動もみられるため、適切な支援をその都度要している。

健康面では、食欲が旺盛な時期と全く食欲がなくなってしまう時期があり、身長が137.0cmに対して体重が利用開始時には85.0kgであったが、平成24年6月には43.6kgとなっている。

疾病状況については、腹部ヘルニア、便秘、白内障、肺炎(誤嚥性)、アルツハイマー型認知症があり、日頃から細心の配慮をしつつ支援を行なっているが、特に肺炎(誤嚥性)になりやすく、頻繁な通院対応や年に数回は入院対応が必要になっている。平成23年度は5回発症し4回入院をしている。肺炎の原因としては食事が主なものと考えられるために、食事は平成23年度初めよりミキサ一食にて水分摂取時もトロミ剤使用に変更しており、改善を図っている。

他の原因としては本人が季節を問わず全裸になることで、風邪を引きやすくその事も原因のひとつと考えられた為に、介護服着用必要性が生じてきた。

4. 介護服着用についての経緯と問題点

本人のこだわり行動か否かは不明であるが、全裸になることが1日の中で何度も続く状況で、特に就寝時に季節を問わずに全裸になることが多く、風邪症状から肺炎を発症し、入退院に至った場合もある。肺炎は誤嚥性の場合もあり、その為に前述した様に食事にも細心の注意をしているが、こだわりと思われる行動から全裸になることはなかなか防止できない状況であり、対応に苦慮していた。入院中も全裸になることが繰り返し続くため、入院中は医療機関よりの指示で介護服を着用することになり、介護服を着用することで全裸になることが防止できていた。

入院中に介護服を使用して、全裸になることの防止に効果がみられたため、保護者が平成23年6月頃に市販の介護用パジャマを持ち込まれ、同意書を交わした上で就寝時に介護服着用を開始した。介護服着用により就寝中に全裸になることは防止できたため、介護服着用により一定の効果はみられたが、介護服着用を開始した後、本人が深夜に介護服の着用が嫌なのか介護服を脱ごうと試みていたとの報告が複数回あり、本人が介護服を着用するのが嫌で再三脱ごうとするのではないかと、又必要とはいえ夜間常時介護服を着用させることは行動制限・身体拘束にあたるのではないかと疑問が生じた。平成24年10月に予定されている障害者虐待防止法の施行も控えており、介護服を着用することについて慎重な対応が必要であるとの意見が職員より多く出され、介護保険指定基準に示される身体拘束に関する規定を基に、都度確認を取りながら慎重に対処していくことになった。

5. 解決に向けて

介護服を常時着用させることが、行動制限・身体拘束にあたるのではないかとの疑問が生じたため、支援会議(参加者～施設長、サービス管理責任者、支援主任・副主任、支援員)と支援向上対策・人権擁護委員会、虐待防止対策委員会(参加者～施設長、事務課長、サービス管理責任者、支援主任・副主任、支援員、看護師、栄養士、その他関係職員)での検討をした結果、今回の事例が介護保険の示す生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合、つまり切迫性、非代替性、一時性にあてはまるか否かについて充分検討がなされたかが問題となり、それぞれの検証を行った。

(1)切迫性

ダウン症で高齢でもあり身体機能・体力等の低下が見られる。また、アルツハイマーの診断もあり理解力の低下が見られ、こだわりによる問題行動も目立ち、徘徊、収集癖、異食、暴行等の他に全裸になることが1日の中で何度も続く状況で、特に就寝時に季節を問わずに全裸になることにより、風邪症状から肺炎を発症し、入退院を繰り返している状況である。

肺炎になりやすく平成23年度は5回発症(4回入院)しているため、夜間、衣類を脱いで裸になることへのこだわりから体調を崩すリスクが非常に高いとの判断をしている。特に寒い時期に体調を崩すことから肺炎を発症することは、生命の危険のリスクを負うとの緊迫感があると確認された。

(2)非代替性

就寝時に季節を問わずに全裸になることについて、パジャマ以外にもつなぎの服や様々な形態の衣服での就寝を試みたが、いずれも夜間布団の中ですべて脱いでしまうことが続く。その都度衣服の着用の介助を行うが、なかなか入眠できずに服を脱ごうとすることが続くため、睡眠が十分に確保できないこともある。介護服を着用した場合にはチャック部分にロックが付いており、入院時に着用経験もあるため、比較的入眠もスムーズであり睡眠時間も確保できていると確認された。

(3)一時性

夜間パジャマを脱ぐことについて、一度限りで着用介助をするとそのまま起床時まで衣服を脱がないこともあるが、介護服の着用は夜間パジャマを脱ぐことを繰り返すような状況の時、必要最小限の時間帯に一時的に使用している事を確認された。

上記の検証を行った後に検討を重ね、今後の標準化された支援の為に緊急やむを得ない場合に該当するのかを適切に判断するためには、マニュアルの整備が不可欠であるとのことになり、緊急やむを得ない場合の対応(行動制限・身体拘束)の実施について(別紙1)、緊急やむを得ない場合の対応(行動制限・身体拘束)の実施報告について(別紙2)のマニュアルを定めた。Aさんの支援については現在は緊急やむを得ない場合の対応のマニュアルに基づいて、就寝後に全裸になる状況が繰り返される場合に、本人の着用拒否が軽減されるように可能な限り短時間での

介護パジャマの着用を行っている。又、介護パジャマを使用することになった状況と使用時間の記録を行っている。

6. おわりに

現在、第2しょうせい苑においては、利用者と保護者の要望を参考にして利用者ひとりひとりに個別支援計画を作成し、モニタリング会議を開催して、6カ月間に1回のペースで個別支援計画の見直しを行って支援を実施している。

今回の事例を通して、今後も個別支援を実施していく過程において、様々な問題が起きてくる中で利用者個別の状況を考慮した上で利用者・保護者・職員で共通意識を持ち、支援を行っていくことが重要であること又、利用者の行動面での課題を解決するためにやむを得ず行う行動制限、身体拘束については、まずは利用者の人権とQOL向上という視点からとらえ、組織的な基準・ルールでの対応と状況変化を見極めての細やかで納得性のある見直しが不可欠であることを再認識することができた。

今後も個別支援計画を基本に、利用者にとって1番何が求められているのかをよく考えながら、日々の支援を行っていきたいと考えている。

緊急やむを得ない場合の対応（行動制限・身体拘束）の実施について

「緊急やむを得ない場合」の対応とは、あらゆる支援の工夫のみでは充分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、次の要件、手続きに沿って慎重な判断を行う。

1 要件

○切迫性

利用者本人または他の利用者などの生命または身体が危険である場合が著しく高いと判断される場合。

※ 本人が非常に興奮して本人の身体が危険にさらされる、若しくは他者と同じ場所にいることがきわめて危険と判断されるような場合等。

(場所の移動や集団からの離脱等：何れの場合も支援者が状況を把握)

○非代替性

身体拘束その他の行動制限を行うこと以外に代替する支援方法がないこと。

※ 本人が他者といることによって興奮を繰り返し、自傷や他害につながる場合や、行事参加や、来客の際等に本人の希望に沿えないことが無いように、一時的に行動制限をすることでそれが回避できるような場合。

(専用場所での支援、服装の選択等)

※ その手段を用いないと身体を傷つけるもしくは危険な状態となる。

(手袋の使用、車いすの安全ベルトの使用等)

○一時性

身体拘束その他行動制限が一時的なものであること。

※ 「一時性」の判断は、本人の状態に応じて拘束、行動制限はもっとも短い時間にする必要がある。

ただし、制限内容により一時性を厳守できない場合（専用場所での支援・安全ベルトの使用等）は、家族を含めて検討し十分な理解を得ること。

2 手続き

- ① 支援会議での検討
具体的な行動の確認、支援方法の検討
「緊急やむを得ない」状況かどうかの検討
- ② 『緊急やむを得ない場合の対応（行動制限・身体拘束）の実施について』作成・提出
- ③ 支援向上対策・人権擁護委員会、虐待防止対策委員会にて検討
「緊急やむを得ない」状況かどうかの検討。
必要に応じ嘱託医、主治医のアドバイスを受ける。
- ※ 参加者～施設長、事務課長、サービス管理責任者、支援主任・副主任、支援員
看護師、栄養士、（その他関係職員）
- ④ 保護者・関係機関等への報告
- ⑤ （実施）
行動制限・身体拘束実施時の利用者の態様・時間・利用者の状況の記録
- ⑥ 『緊急やむを得ない場合の対応（行動制限・身体拘束）の実施報告シート』作成
『緊急やむを得ない場合の対応（行動制限・身体拘束）の改善計画シート』作成
- ⑦ 支援向上対策・人権擁護委員会、虐待防止対策委員会にて検討
改善計画について検討
- ⑧ 支援会議にて検討
改善計画による具体的支援方法について検討
- ⑨ 保護者・関係機関への報告

緊急やむを得ない場合の対応（行動制限・身体拘束）の実施について

指定障害者支援施設 第2しょうせい苑

作成年月日	〇〇〇〇/〇/〇〇
利用者氏名	A
作成者氏名	〇〇〇〇
緊急やむを得ない理由	
<p>○切迫性 ダウン症で高齢でもあり身体機能・体力等の低下が見られる。また、アルツハイマーの診断もあり理解力の低下が見られ、こだわりも目立つ。肺炎になりやすく平成23年度は5回発症（4回入院）している。夜間、衣類を脱いで裸になることへのこだわりから体調を崩すリスクが非常に高いとの判断をしている。特に寒い時期は体調を崩すことが生命の危険のリスクを負うとの緊迫感を持って細心の注意をしている。</p> <p>○非代替性 パジャマ以外にも様々な衣服での就寝を試みたがいずれも夜間布団の中ですべて脱いでしまうことが続く。その都度衣服の着用の介助を行うことが睡眠の妨げとなる状況もある。</p> <p>○一時性 夜間パジャマを脱ぐことを繰り返すような状況の時、一時的に使用。</p>	
行動制限・身体拘束の内容・方法	
<p>介護衣を使用し就寝する。 就床から起床までの夜間一時的にのみ使用。</p>	
行動制限・身体拘束の条件	
<p>就床時はパジャマ着用を介助する。 就寝後パジャマを脱いだ際は再度パジャマの着用を介助する。 何度か同じ状況を繰り返し、安眠を妨げるような状況の時、また冬季など体調を崩すことが予測できるような時。 なるべく短い時間の使用に留める。</p>	
今後の対応・展望	
<p>本人の気に入る衣類を探す。 室温の調節配慮。 医療との連携。</p>	