

事例 8

家庭内での身体拘束についてケアマネジャーから相談を受けた事例

虐待の種類 ○身体的虐待の疑い（身体拘束）

関係機関 ○地域包括支援センター（直営） ○ケアマネジャー

1 ケースの概要

本人の状況

- ・80代女性
- ・要介護2
- ・アルツハイマー型認知症の診断あり
- ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ

養護者

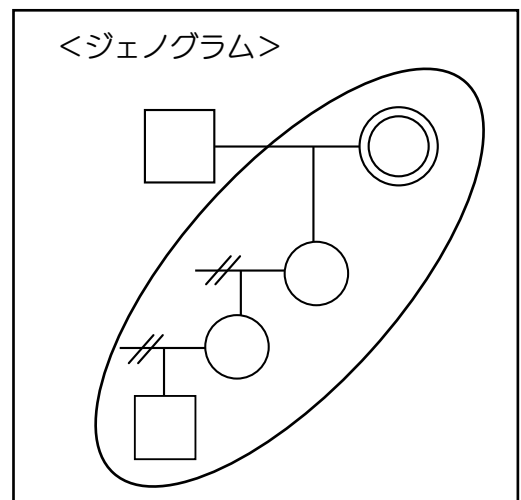
- ・孫（20代）
- ・離婚に伴い、1年前に子どもを連れて実家に戻った。現在、就労はしておらず、育児と家事を担っている。

本人の住居の状況

- ・本人名義の持家にて4世代が同居している。

本人の家族の状況

- ・夫（90代・別居）…4年前から特別養護老人ホームに入所している。
- ・長女（50代・同居）…フルタイムで就労しており、日中自宅には不在がちである。



2 虐待の状況と市町村の対応

① 身体拘束の発覚に至るまでの経過

本人は3年程前から認知症を患い、週3回デイサービスを利用しながら在宅での生活を送っている。1年前に孫が実家に戻ってからは、孫が中心となって本人の介護を行っている。

孫は子供の世話もしながら献身的に介護を行っているが、ケアマネジャーが自宅を訪問した際、本人の居室入口に柵があること、自宅の冷蔵庫にストッパー（自由に開閉できないようにする器具）を設置していることを知る。孫によると、本人が夜間に冷蔵庫を開け、中の食料を食べつくしてしまうため、やむを得ず設置したとのことであった。

他にも、一人で外出して家に帰れなくなり警察に保護された経験があることから、家族が外出する際には外鍵をつけて、本人が勝手に外に出られないようにしていることも聞き取った。こうした状況を知ったケアマネジャーは、本件は身体拘束にあたる可能性があるのではないかと考え、地域包括支援センターへ相談した。

② その後の対応

地域包括支援センターの保健師と、本人を担当するケアマネジャーが自宅を訪問。本人がデイサービスで不在時に孫との面談を行ったところ、孫は育児と並行して祖母の介護を行っていること、加えて特別養護老人ホームに入所する祖父の対応も求められることもある状況に心身の負担感を感じており、また本人が夜間活動するため恒常的に睡眠不足の状態にあることが聞き取られた。孫の話をよく傾聴し労わった上で、拘束のない介護をしていくことを目標とし、ケアマネジャーを中心として本人の生活状況の再アセスメントと介護サービスの調整を行うこととした。

具体的には、本人が夜間に起きてしまう状況はデイサービスの利用がない日に特に目立つことから、生活リズムの見直しをすることし、朝は日光をよく浴びること、日中は孫や知人に付き添ってもらい外を散歩すること、夜は早めに部屋を暗くして足浴によりリラックスを促すことにより改善傾向が見られた。また夜間に冷蔵庫に執着するのは夕食をとったことを忘れてしまうことに起因していることが判明したため、従来本人と孫は時間をずらして食事をとっていたが、できる限り会話をしながら一緒に夕食をとるようにし、食事の記憶が残るような工夫を行った。

また、外鍵の使用については、日中に本人が一人になる時間帯については、福祉用具の認知症老人徘徊感知機器の活用と、近隣住民への見守りの協力依頼により、鍵を使わずにしばらく様子を見ることとした。併せて、孫のレスパイトを図るため、2か月に1度ショートステイを利用することとした。

3 解説

① 身体拘束の判断基準について

平成13年3月に厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」において、身体拘束禁止の対象となる具体的行為として11項目が挙げられています。

なお、身体拘束の禁止は介護保険指定基準に規定されているものであり、介護保険施設等でこうした行為があった場合は指定基準違反となります（例外として、後述する三要件を満たす緊急やむを得ない場合を除く）。

本件は家庭内での出来事であり、また下記の具体的行為に合致するものではありませんが、高齢者の行動を制限しているといった視点からみると、身体拘束として捉えられる可能性があり、高齢者本人のQOLや尊厳保持の観点から考えると適切な行為ではないといえます。

しかし、ここで重要なのは養護者である孫を断罪し、責め立てることではありません。育児と並行

<参考>身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行「身体拘束ゼロへの手引き」p.7

して祖母の介護をしてきた孫の身体的・精神的負担が大きかったことは言うまでもなく、苦悩の上での選択であったことが推測されるからです。

こうした状況を改善するためには、身体拘束を行わざるを得なかった理由を探り、それを除去する方法を検討することが大切です。周囲からみて迷惑に思う行為、理解し難い行為であっても、高齢者本人にとってはその人なりの理由や原因があり、例えば生活環境や介護者の言動等に問題があることも想定されます。ケアマネジャー等の関係機関の支援により、高齢者の行動パターンをアセスメントすることで、いわゆる「問題行動」とされる言動の理由や原因を探り、それに対する対処策を考えることが肝要です。

② 介護保険施設での身体拘束について

本件は家庭内での身体拘束に関する話題でしたが、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）等の介護保険施設等においては、緊急やむを得ない場合を除いた身体拘束は指定基準違反となり、「身体的虐待」として捉えられるものです。

<参考>介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

出典：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行「身体拘束ゼロへの手引き」p.22

また、前述した11項目はあくまで代表的な行為として例示されているものであり、記載のない行為は身体拘束にあたらなため行っても問題ない、といった解釈ではなく、利用者等の行動を制限する言動はすべて身体拘束にあたる可能性があるといった認識を持ち、適切なケアを心がける必要があります。

なお、緊急やむを得ない場合とは、以下の三要件をすべて満たすことが必要であり、極めて例外的な状況であるとの認識が必要です。三要件を満たしているか否かは「身体拘束廃止委員会」等のチームで慎重に検討・確認したことを記録に残し、家族へも丁寧に説明した上で理解を得ることが必要です。なお、記録については、介護保険指定基準に関する通知にも義務付けられています。

<参考>緊急やむを得ない場合の三要件

1. **切迫性**…利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
2. **非代替性**…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
3. **一時性**…身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

<参考>介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないものとする」

出典：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行「身体拘束ゼロへの手引き」p.22～23

【参考資料】

- 解説①③…厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」：「身体拘束ゼロへの手引き」（2001）
 解説②……社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター：「高齢者虐待の実態と防止・対応上の留意点」（2014）p.94