平成12年度研究報告書
介護老人保健施設のケアの質の向上に関する調査研究事業報告書

目次

はじめに

1．調査の目的

2．調査の概要

3．調査結果の概要

4．介護老人保健施設のケアの質の向上に関する調査（アンケート）の結果
4－1．アンケート調査票（白票）
4－2．回答施設の属性
4－3．「身体拘束禁止」についての考え方
4－4．「身体拘束禁止」を鹿設職員に浸透させるための取り組みの状況
4－5．「身体拘束禁止」を浸透していくための課題や問鼠在
4－6．やむを得ず「身体拘束」を行わざるを得なかったケース
4－7．人権に配慮している点

5．介護老人保健施設のケアの質の向上に関するヒアリングの結果
5－1．対象施設一一覧
5－2．「身体拘束禁止」に関するハード面の工夫
5－3．「身体拘束禁止」を阻害する要因

5－4．「身体拘束禁止」に取り組み始めたきっかけ
5－5．「身体拘束禁止」の取り組みの内容
5－6．取り組みに対する施設内の反対意見と説得の状況
5－7．身体拘束をしないための工夫
5－8．やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない要因
5－9．入所者　利用者の人権尊重の面で取り組んでいる工夫
5－10．ケアの質の向上のために行っている工夫

6．介護老人保健施設のケアの質の向上に関する有識者ヒアリングの結果
（参考１）ヒアリング施設よりいただいた資料
（参考２）アンケート調査の際に各施設よりいただいた資料

１．調査の目的

介護保険制度の施行に伴い、身体拘束が原則として禁止され、現在「身体拘束ゼロ作戦推進協議会」の設置が検討されるなど、身体拘束廃止に向け様々な活動が展開されている。
しかし、重度の痴呆性老人が増えている介護老人保健施設の現場で、その趣旨を徹底し実効をあげていくためには、身体拘束を原則として禁止した介獲保険制度の精神、また、身体拘束をしないための具体的方法を周知徹底する必要がある。
そこで、本調査では、介護老人保健施設における「身体拘束の禁止」についてどの程度の理解があるか、どのような取り組みを行っているか、また、理解がない場合、その理由は何かといった点について会員施設に調査を実施し、回答施設の中から既に身体拘束ゼロを目指し、モデル的な取り組みを行っている施設を抽出し、ヒアリング調査を実施する。
調査結果については報告書としてとりまとめ会員施設に周知し、「身体拘束ゼロ作戦」の推進に寄与するとともに、今後の介護老人保健施設におけるケアの質の向上に資することを目的とする。

２．調査の概要

アンケートの対象は、平成12年11月末時点の社団法人全国老人保健施設協会正会員施設2,568施設。平成12年12月に発送して、平成13年1月15日まで回収。回収された有効回収票は、1,413票（回収率55．0％）。
ヒアリングの対象は、アンケート回収施設の中から、身体拘束禁止に積極的に取り組んでいると考えられる10施設を抽出して実施。

３．調査結果の概要

る
身体拘束禁止を浸透していくための課題や問題点について整理すると、以下の通りである。

・人員の確保（特に夜間）
・職員や家族の意識を変えていくこと
・なぜ身体拘束をしてはいけないのか、について充分納得していくこと
身体拘束が日常生活の再建に逆行して、家庭復帰に支障をきたす
・身体拘束をせずに、（そのことが原因で）事故が発生した場合の（責任問題も含め　た）対応のあり方の確立
・家族から強い要望があった場合にどうするか
・業務遂行上、「身体拘束した方が楽」という考えをしないこと
・身体拘束されっ放しの利用者を発生しない
・個別ケースについて、具体的に記録して、スタッフ全員で「やむを得なかったか」　どうか

議論することが必要。
・身体拘束に替わる手段がないかどうかを施設全体として考える場を作っていくこと

人権面で配慮している点を整理すると、以下の通りである。
・言葉づかい
・プライバシー
・本人・家族などへの説明、インフォームドコンセント
・身体拘束をする場合でも、時間を区切っている。
・身体拘束を行う場合には、代替手段がないかどうか最後まで検討する。
・実習やボランティアを積極的に受け入れて、オンブズマンとしての役割を期待する。

（2）ヒアリング調査の結果（概要）

「身体拘束禁止」に関するハード面の工夫を見ると、中心となるのは、排桐を防ぐ工夫と転倒・転落を防ぐ工夫である。
また、要望として、
・高さを調節できるベッド
・クッション性の高い床
・転落防止機能の高い車いす　.
等の開発（低価格での）を指摘する意見が出された。

ほぼ全ての施設で指摘されたのは、「身体拘束」をしないためには、見守りを拡充する必要があり、その上では、施設内の「死角」（特に夜間）をどのようにカバーするか、という点が大きな課題であるということである。

経管栄養等の医療的な場面において、身体拘未が必要となるケースが発生することは全ての施設が指摘した。そうしたケースは生命の危険に直結する可能性も高く、身体拘束禁止の議論とは次元を分けて考えるべきであるとの指摘も多くなされた。

「身体拘束禁止」に取り組み始めたきっかけは、各施設によってそれぞれに事情が異なるが、共通しているのは、最初から（取り組みなしで）身体拘束がゼロだったわけではないということであり、むしろ、つなぎ服などが当たり前であった施設もある、ということである。
しかし、「そうした状況はおかしいのではないか。変えていくべきではないか」と職員が思う（気づく）ことが、取り組みの原点になっている。
そうした「気付き」と併せて、施設のトップがどのように「身体拘束禁止」を職員に瘦透していくか、意識啓発を図っていくか、という点も、「きっかけ」を大きな流れにしていく上では重要である。

「身体拘束禁止」の取り組みの内容は、各施設によって様々である。「身体拘束廃止委員会」を作っている施設もあるし、身体拘束ゼロマニュアルを作成している施設もある。
ヒアリング施設に共通しているのは、施設全体としてオープンな議論をしながら取り組みを進めようという姿勢であり、1一挙に全ての身体拘束をゼロにしようとするのではなく、成功事例を積み重ねながら、少しずつ息長く、身体拘束をなくしていこうとする姿勢である。

「身体拘束禁止」の取り組みを施設職員に瘻透・普及するためには、施設の理念の中に位置づけていくことと、各職員間の情報共有化を図ること、また、事例報告等を通して啓発し合うこと、が重要であると指摘された。
取り組みに対しては、やはり当初は、危険が増すこと、事故が起こった場合の責任の問題、家族からの要望があること、といった理由から、職員の間に反対意見もあった施設は多い。

上記のような、職員からの反対意見に対しては、粘り強く説明して納得を得ることや、自分の身に置き換えて考えてもらうこと、成功事例を少しずつ増やしていって具体的な効果を示すことによって、息長く意識を変えていく努力をすることが必要不可欠であることが指摘された。
ただし、そうした取り組みを続ける結果、「身体拘束はしないのが当たり前」という空気が生まれてくれば、「身体拘束禁止」の取り組みが軌道に乗っていくという指摘も多い。

身体拘束をしないための工夫についても、施設によって多様な取り組みがなされているが、基本は「見守りの強化」である。もちろん、現行の人員配置基準では限界があることは明らかであり、制度的な基盤の構築も必要不可欠であろう。

やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない要因としては、
・医療上の問題から、生命の危険が想定される場合、
・事故の発生確率が高いケース、
・家族からの強い要望があるケース、
等が考えられる。

入所者・利用者の人権尊重の面で取り組んでいる工夫としては、本人の立場に立ってサービス提供を考えることが基本となるが、そのために、客観的な視点の確保（施設オンブズマンの導入など）に取り組んでいる施設もあるし、問題行動の発生についてその背景要因の究明（およびその応用として問題行動の抑制）に取り組んでいる施設もある。

ケアの質の向上のために行っている工夫について、ヒアリング施設に共通する要素を抽出すると、
・職員ひ一人一人の状況（悩みや困り事も含めて）を全体で共有し合っていくこと、
・利用者本人の立場に立って、自分の問題に置き換えて考えていくこと、

等が基本となっているが、職員の疲労とケアの質の向上はトレード・オフの関係になっているのではないかとの指摘もなされており、実際に（ケアの質の向上のために）職員の疲労度の軽減に取り組んでいる施設もあった。