

この事例の行為について

- ・「ダメだよ！ウロウロするなら部屋に鍵かけるよ」という言葉は脅しであり、高齢者を否定する態度とも捉えられることから、**心理的虐待**と考えられます。また、「部屋から出たらダメだよ！ベッドでじっとしてて」という言葉で行動を制限することも、**心理的虐待**と捉えられる可能性があります。
- ・睡眠薬の量を増やして行動を制限することは**身体拘束**と考えられますが、身体拘束3要件を満たしていないことから、**身体的虐待**と考えられます。他にも、脇を抱えて無理やり居室に連れ戻す行為も**身体的虐待**にあたる可能性があります。
- ・高齢者虐待防止法以外にも、医師以外が、医業（薬の量の調整）を行うことは**医師法違反**であり、看護職員が医師の指示なく医薬品の授与をすることは、**保健師助産師看護師法違反**にあたります。

防止のためのポイント

<個人でできること>

自分の言動やケアを振り返ってみましょう

- ◆身体拘束と考えられる言動について振り返る
 - ・ベルトや柵、つなぎ服などで物理的に行動を制限する以外にも
 - **薬物の過剰投与等で行動を抑制する⇒ドラッグロックも身体拘束**であり、「緊急やむを得ない」場合を除いて、高齢者虐待にあたる
 - **言葉によって行動を制限する⇒スピーチロックは、身体拘束と言い切れない**が、エスカレートする原因や心理的虐待と捉えられる可能性がある
- ◆高齢者が眠れないことに対するアセスメントを丁寧に行い、対応を検討する
 - ・眠れない原因は何かを詳細にアセスメントする。日中のケアとの連続性（夜間だけでなく、1日の流れ）等も含め、対応を見直すことを検討する
 - ・入眠剤を安易に増やすことは、転倒のリスクが上がったり、昼夜逆転を招く等、悪影響に繋がることを理解する
- ◆自身が対応できる業務範囲について振り返る
 - ・看護職員、介護職員それぞれに実施できるケアの範囲は異なるため、自分にできる範囲を再確認し、法律違反や法令違反、越権行為にならないよう気を付ける

<チームでできること>

●身体拘束の正しい知識を共有し、身体拘束をしないための取り組みを検討しましょう

- ◆身体拘束に関する規定や考えかたを理解する
 - ・身体拘束の弊害（身体的弊害・精神的弊害・社会的弊害）について
 - ・「緊急やむを得ない」場合の要件について（例外3要件（切迫性・非代替性・一時性）をすべて満たし、必要な手続きを行い、記録に残すこと等）
- ◆どうすれば身体拘束をしないでいいか、身体拘束をしないケアの方法をチームで検討する
 - ・例えば、消灯時に就寝できれば、身体拘束をしなくて済む場合、不眠を改善するために、睡眠ホルモン「メラトニン」の分泌が良くなるよう運動プランを見直す、栄養面で、「トリプトファン」や「グリシン」を多く摂れる食事を用意する、等、チームで検討する
- 各職員の職務範囲と役割について情報共有し、対応しましょう
 - ◆各職員の職務範囲を再確認し、実施できる業務や役割を共有、誤った対応をしない
 - ◆不眠を繰り返している場合は、医師に相談し、薬物の調整を依頼する
 - ◆不眠時の対応方法について、多職種で検討する（これまでの生活習慣や日中の過ごし方、家族との関係、精神状態、栄養面等多職種の視点が必要）

<組織でできること>

●「身体拘束」について学ぶ機会を設けましょう

- ・「身体拘束」に関する学習の機会を定期的に設ける
- ・学習した内容が実践に活かされているかを確認、評価する
- ・高齢者の理解とそれに基づいた適切なケアの提供（例えば、高齢者の不眠を改善する方法等）について学ぶ機会を作ることで身体拘束を行わない環境を作る

●身体拘束に対する施設・事業所の方針を明確にしましょう

- ・「やむを得ない」「しょうがない」という安易な身体拘束が、虐待であることを伝え、「身体拘束は一切行わない」方針を明確にする
- ・身体拘束を行わないで対応する方法について、組織で検討、体制を整える