

「身体拘束廃止・防止を考える」

訪問看護・介護事業合同身体拘束防止学習会

地域包括支援センター千寿の郷 保健師 認知症看護認定看護師
高橋文代さんに講師をお願いしました。

高橋さんは訪問看護・包括支援センターを経験されています。
リアルな経験談、認知症看護の専門的視点から
在宅という利用者のスペースにおける身体拘束を
どうとらえるか。適正化にむけての取り組みの実践
などをご講義いただきました。

看護師、セラピスト、ケアマネなど20名が参加しました。
在宅チームで身体拘束について同じ認識をもつことは
とても大切です。



ケアの基本は本人の意思の尊重。
認知症であるなしに関わらず
「その人の意思を尊重したケア
であることを大切に。

身体拘束に当たるかどうかのポ
イントは「本人の自由を制限し
ているか」



講師の高橋氏。実体験と笑いを交えて

講義を受けて参加メンバーでディスカッション

- 「ん？これってどういうこと...？」と思ったら、現状を感情をいれずに言葉にしてみよう。
- 本人家族はどう思っているのか聞いてみる。
- 気づいたら否定せずにステーションで話し合う。
- 経緯について関係者に訊いてみる。
- どのように対応するかカンファレンスで話し合う。虐待防止委員会も活用しよう。
- ケアマネや包括支援センターに相談する。権利擁護担当者は味方になってくれる。

などの意見が出ました。私たち自身が身体拘束をするわけではないため、疑問をもちつつ「ふ～ん」と流されないためには、発信し共有してみることが大事だと思いました。

2本立て

「安楽なケアのためのフィジカルアプローチ」

講師 東葛病院訪問リハビリ事業所理学療法士 佐藤麻悠子さん

- 体を支える床と設置している面が広いと体が安定する。反対に面が狭いと動きやすい。だから、体を動かすときは接地面を少なくする。
- 動きにくさや体の緊張から体を動かすことへの恐怖心や苦痛につながる。
- 仰向けで寝ている時間が長いと、体の下側の筋肉が働き続く状態になるため、背中・ふくろはぎなどが固く緊張してしまう。なので、ケアを始めるまえに首や肩甲骨のリラクゼーションが効果的。

やってみます！



怖がらせない、無理のない体位交換実技

学んだことをしっかり実践するため、次年度は身体拘束適正化実践交流会を予定しています。

利用者さんの幸せにつながるケアについて、たくさん悩み・話し合いながら実践につなげていきたいと思えます！

N. N



★私たちと一緒に学び・働きませんか。看護師さん、セラピストさん、ケアマネさん募集しています★