

## 5 身体拘束に関する意見・要望等、自由意見

### 特養

|  |
|--|
| <p>・ ヒヤリハットや事故の発生の危険と身体拘束廃止との狭間で悩みながらサービスを提供している。常に「これは身体拘束ではないか」「どうにかして拘束しないで済む方法は無いか」と模索し、検討、工夫しようとする姿勢こそが施設の共通認識として必要であり大切な事であると考えている。身体拘束に留まらず精神的な拘束（言葉、環境整備等）についても考えを広げる事の出来る職員育成、施設作りに努める。</p> |
| <p>・ 職員一人一人のケアの質を上げる事により利用者の尊厳が守られると思う。</p>  |
| <p>・ 職員には「拘束しないで済む工夫ケア」を考える事が利用者の「人間らしく過ごす」事に繋がる大切な過程なのだと思わせたいと思っている。</p>  |
| <p>・ 目に見える身体拘束について対症療法で対応しては、拘束廃止の核心に迫る事は出来ないと思われる。</p>  |
| <p>・ 認知症による周辺症状がある方でも、その事が施設利用の妨げにならないよう介護上の工夫や成功事例について多くの施設が情報を共有し活用出来るようになれば良いと感じている。</p>  |
| <p>・ 身体拘束を廃止するには、アセスメント（分析） 対策（対応） 評価 サービス見直しをする事により減少すると思う。</p>   |
| <p>・ 身体拘束廃止から一歩先にどの様に進んでいくか等の考え方について学ぶ機会があればと思う。</p>   |
| <p>・ 安全・事故防止に必要な場合等やむを得ない場合が出てしまう事があるが、本人が少しでも嫌な思いをしないで済む方法を考えていく必要がある。</p>  |
| <p>・ 認知症の方がほぼ9割近く居る為、いかに本人が落ち着いて怪我なく過ごせるか介護職員にはかなりストレスになっている様である。</p>  |
| <p>・ 他施設において拘束せざるを得ない状況（又は拘束した）等、事例についての詳細交換が出来ると良いのではないか。</p>   |
| <p>・ 今後も、研修会等に参加し、意見交換を通じて、知識を広め利用者の安心、安全に務めたい。</p>  |
| <p>・ 日々拘束については職員の意識から遠ざかる事がないよう繰り返し研修の機会を作り、職員間で知識や情報が共有出来るようにしていきたい。</p>  |
| <p>・ 身体拘束は看護・介護スタッフ自身の志気の低下を招くばかりか施設に対する社会的不信、偏見を引き起こす恐れがある。</p>   |
| <p>・ 拘束による入所者のADLの低下はQOLを低下させるのみでなく更なる医療的処置を生じさせるものと言える。</p>   |
| <p>・ 身体拘束廃止は当然の事なので、次年度の事業計画における委員会の名称を「身体拘束廃止推進委員会」から「権利擁護推進委員会」として取り組む予定である。</p>   |
| <p>・ ショートステイは、特養のように万一の事故等について医療面のフォロー等を含めたマネジメントができず、利用者は自宅に戻れば、家族による介護を受けるので、その中で認知症のケアをどの様に行っていくかを検討する事が重要であり今後の課題でもある。</p>   |
| <p>・ 介護保険上の身体拘束廃止の理念と家族の安全を優先する考えと事業所側の処遇環境（職員人員配置等）との間で理念と現実の乖離があると思われる。</p>  |
| <p>・ 身体拘束の基準については正直現場の状況とかけ離れたものを感じている。危険認識が欠如している利用者に対しどうして良いか分からない事がある。</p>  |
| <p>・ 身体拘束を外す努力をしているが、努力が報われずに転倒させてしまったり、家族からの「転ぶより4本柵をしておいて下さい。」の言葉に無力感が生じてしまう。</p>  |
| <p>・ 緊急やむを得ない場合に、一定の基準に従えば身体拘束が許容されることは、施設として大いに救済されるが、熟考せずに入らせてしまうと単なる逃げ道になってしまうことが懸念される。</p>   |
| <p>・ 認知症の方の対応で職員の手が足りず転倒事故で怪我をした時、心が痛む。</p>  |
| <p>・ 施設職員が身体拘束を行わなくても入居者の世話が安全に行える人員配置基準の改正をお願いしたい。一般の利用者家族への周知・啓蒙活動を持つと言って欲しい。</p>  |
| <p>・ 深刻な人員不足の中、利用者の安全確保の為にどうしても身体拘束が必要となる場合がある。家族の方から身体拘束を望まれるケースもあり対応に悩む事が多いのが現状である。</p>  |
| <p>・ 夜間帯は特に1対1の対応が難しい為、事故のリスクが高くなっているが、出来るだけ拘束は行わないよう心掛けている。しかし、家族が拘束を希望した場合、家族との信頼関係等に問題の生じる事が予測されるので苦慮している。</p>  |
| <p>・ 病院では、通常行われている医療的理由による拘束（ミトン等）も、介護施設で実施すれば、身体拘束として扱われることには疑問を感じる。</p>  |
| <p>・ 福祉施設における身体拘束廃止への意識・認識は十分に浸透されていると思われるが、医療施設における同様の認識を見直すべきではないか。</p>  |
| <p>・ 在宅高齢者へサービスを提供する際、医療機関との連携は必須であるが、医療機関や医師の中には、経管栄養等が必要な方等に対し、「身体拘束が必要」という考えの方が多く、サービス提供の際、受入れに苦慮する。</p>  |
| <p>・ 利用者の心身状態により、医療的処置のある方の対応に、苦慮する場合がある。</p>  |

## 老健

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒等のリスクと比較した際、どうしても行動の制限をしてしまう。まだまだ身体拘束廃止へ向けた意識付けが全職員に対し不十分であり、今後も施設内勉強会、外部講習会への参加を通じ取り組んでいく必要性がある。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・開設して1年間は4点柵を中止する事が出来なかったが、離床センサー等を導入し、職員の不安(転落による怪我等)を取り除く努力をした事と、何かあったら管理者が責任を取る姿勢を見せる事により、4点柵を中止する事が出来た。まずは職員の不安感を取り除く事が大切だと思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・暴言、暴力、破壊行為、異食行為等のある認知症の方から本当に目が離せない。リスクと表裏一体である。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者としても現場介護職員の仕事ぶりには仕事とはいえ、困難さを感じている。更なる給料アップを希望したい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・現場の仕事量は具体的に数値化されにくく、雇用の確保、トップの理念が廃止への近道かと思う。「やむを得ずの解釈」について、現場と役職者、リーダーとの認識の差が生じている。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・「緊急やむを得ない」場合の判断(切迫性 非代替性 一時性)について、検討していく事は非常に難しいと考えている。施設としては「拘束しない」方向性も持ち続けたい。今後更に施設全体で勉強会をしたり医療安全対策委員会で検討していきたいと考えている。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・拘束廃止の取り組みを通じ、安易に拘束しようとするスタッフはいなくなるなど、意識向上に繋がっている。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ拘束を行っている人間が居るからこそ、このような調査が入るのだと思い大変残念である。憲法に基づく自由と尊厳のあり方の教育も必要なのではないか？11項目が前面に出てしまうと本来人間としてのあるべき姿の本質が見えにくくなってしまいう様な気がする。自傷他害の恐れのある場合は、速やかに病院が引き受けてもらわないと施設では対応しきれない。毎年の様に調査をするが現場がどれだけの努力と疲弊を伴って拘束なしのケア提供をしているのかも理解してもらおうとともに、病院へのパイプ作りに努力を賜りたいと思う。</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性的な職員不足により、職員の負担が大きいのが現状であるが、身体拘束ゼロは介護の質の向上に直結すると考え、身体拘束を廃止している。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・安全を守る為には、やむを得ない場合が多々あり、十分でない人材で、リスクについて家族に説明しても、家族に理解してもらうのは、難しい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設でも2年前程迄は拘束を行っていました。施設の方針として身体拘束ゼロを掲げ実行する事が出来たが、防ぎきれない転倒や転落事故も発生する事になっている。家族への説明と理解が不可欠である事を実感している。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族が、身体拘束を解除することを強く拒む場合は、説明を何度も行っても解除が難しく積極的な取り組みが難しい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神症状を改善し、苦しんでいる妄想や幻覚等を消失させたり、うつ状態を改善したりする為に、適応や用量を考えて投与し、症状を良く見て量や種類を少しずつ変えたりしている。量が多過ぎると歩行も出来ず、眠りこけたりするので、量の調節は大変困難である。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・自施設では、引き受けられないから(拘束をしてしないという理由で)他施設へ行けというのは介護拒否ではないか？介護拒否はものすごい虐待だと私は思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨折によるADL低下がもとで、死に繋がるケースは多い。もっと身体拘束について、柔軟に対応出来るようにしてもらいたい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、病院で安全ベルト&amp;タッチガードをしている方が多く、その方々を受け入れる時とても苦労している。拘束をしない介護に限界がある利用者も今後出てくるのではないかと思うが、今後も引き続き、現状を保っていく様努力をしていきたいと思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・線引きが曖昧な所もある為、拘束であるか否かの判断が難しい。その様なグレーゾーンも含め、拘束と認識し、身体拘束廃止に向けて取り組んでいきたい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、身体拘束をしているが、拘束を減らす為の取り組みを進めていく事で、スタッフ同士が良い意見を言い合える様になり、目に見えて減ってきた。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・県のメール発信システム、ホームページ、各市町村の広報紙、地域の人が理解出来るパンフレットを作成し、積極的にモデル施設の役割の認知度向上に努めていきたい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・限られた職員数の中で、一人の方に付き切りで関わらなければいけないケースがある。他の利用者のケアに支障がないように取り組みたい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束の具体的な行為11項目を忠実に実施しているが、安全面での確保が難しい事もあり、度々骨折事故が起きてしまう。重度の認知、歩行能力のない方で立ち上がり頻回の方は、申し込みがあっても、やみくもに入所させる事は出来ない。具体的な行為を挙げると行為自体に着目してしまうが、本質は職員の意識の問題ではないか。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や本人よりベッド柵が有ることで安心する事が出来る等の意見を聞くと、本人の精神的な安心を与える行為を、身体拘束として決めつけて良いものなのか考える事がある。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束をしない介護と事故の増発、人員不足にはいつもどうにもならない感がある。まずはゆとりを持った介護が出来るよう、県には、人員規定の見直しを真剣に検討してほしいと思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設に対してのみ、拘束廃止を押し進めるのではなく、もっと一般家庭等に向けても、身体拘束による弊害等を啓蒙していくことが、行政の役割でもあるのではないかと思う。</li> </ul>   |

## 療養型

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束「ゼロ」を目標にスタッフ一同カンファレンスを頻回に重ねて取り組んでいる。患者の安全、安楽を考慮し1人でも1時間でも解除出来る様取り組んでいきたい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「身体拘束ゼロ」を目指して院内外の研修を実施している。今後、身体拘束廃止の取り組みをしている他施設への見学等をしたいと考えている。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なるべく拘束の時間を短くしたり無くす方向で努力はしているが危険から患者を守る為にやむを得ず施行しているのが現状である。ゼロに向けて取り組んでいる所の意見交換や方法等をもっとアピールしてもらえる場があると良いのではと思う。</li> </ul>                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院の入院患者は、後期高齢者が多くを占め（平均年齢85歳）、日中に末梢からの点滴ルートを確認することは厳しく、患者にとっても大変苦痛を伴う。つなぎ服の着用を安易に行うことはないが、家族の了解のもと、1回/1週間カンファレンスを持ち、検討し行っているのが現状である。</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束にあたる具体的な行為をすることが、本人にとって苦痛ではなく、自立支援及びADLの向上が図れている場合には、身体拘束としない等の配慮があってもいいのではないかと考える。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 転倒等による骨折や経鼻経管チューブ抜去による誤嚥の予防、安全を優先に考えている。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師やリハビリ訓練士より「治療を長引かせないために、身体拘束が必要。」と言われて困る。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「どんな事でも転ばせないようにして欲しい。」と希望する家族が出た場合、混迷している患者は判断能力に欠けるため、常時付き添い・見守りができない時は拘束を行うことがある。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束をしない様にするには、設備や見守り人員が必要である。この必要性について、公的に検討してほしい。</li> </ul>  |

## 指定特定施設

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的に職員同士が互いに初心に戻る事、人としてどうして欲しいかに立ち返る事(業務優先の頭を外す事)を確認し合う事が必要だと思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束は人間としての尊厳を失わせ傷付けてしまう事のように感じる。以前、病院で身体拘束をされていた入居者が、その辛さからか、退院後、施設では険しい表情でベッド柵を1つすることさえも、拒否することがあった。今では表情も穏やかになり人間らしさを取り戻した様に感じる。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束による弊害や、人間としての尊厳保持等について、管理者から認識すること。拘束廃止するには、認知症ケア、ケアの質の向上、リスクマネジメント等の勉強会等を重ねることにより、職員から、身体拘束廃止に向けた対応、悩み、代替策等を出し合うことにつながり、ケアの質の向上に結びついていると体感している。管理者、職員一同の取り組みによって拘束廃止は可能と考える。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「どうしたらその人らしく毎日を過ごせるか」を常に考え、努力する手段の一つとして「身体拘束廃止」の考えを周知し、実践できるように努めていきたい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人権と安全を天秤にかけてもどちらかだけを選ぶ事は出来ない。施設という空間は共同生活の場でもあり、運営側としては全体を考えての苦渋の判断を迫られる事もある。拘束は0が当たり前という意味を強く持ち、絶対に介護従事者の怠慢の為に生じる拘束だけはなくなって欲しいと思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当施設への入居者の大半の方が、家族の意向(家族への気を使い)により入居しており、在宅からの入居者の多くは、帰宅願望がある。入居自体に、疑問を感じることもある。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人権尊重の為、身体拘束は廃止すべきであるが、家族の経済上の理由により強く要望された場合等、拘束せざるを得ない場合があると思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束について一番苦勞するのが、家族との関わりです。どうしても怪我をさせたくないという家族の要望に対し、拘束をせずに完璧な対応ができると言い切れない部分があり、どこで折り合いをつけていかにその都度腐心している。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束を廃止していくには、本人、家族、施設スタッフ3者の理解と、日頃のコミュニケーションが重要である。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院では同意書をとって、当たり前の様に身体拘束を行っており、家族の多くは、医療上の安全管理のためには仕方がないとあきらめている。当施設入居者が入院先の病院で拘束をされていると、仕方がないとはいえず、憤りとやるせなさを感じる。退院後、ホームに戻ってきて拘束をされていない生活を見て、家族の多くは、非常に喜んでる。病院での身体拘束の現状を見ると、本当に安易と思われるケースも多く、日本の医療・福祉はまさに発展途上であると思わざるを得ない。当施設でも、今後、様々な困難事例が発生する可能性があるが、入居者のために何が出来るのか、創意工夫をもってサービスの提供に努めていきたい。</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院では身体拘束を普通に行われている所が多い。介護施設だけではなく、病院にも身体拘束廃止に向けて考えてもらいたい。ほとんどの入所者が、病院に入院すると、認知症が進んでしまう。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束を余儀なくされる対象者は、見守りやセンサーマット等予防予知対策の工夫と人手が欲しい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「拘束＝安全」と考える家族、スタッフが多い。また利用者が認知症の為、危険への理解が乏しく、身体拘束を行っている現状がある。身体拘束をしなくても済む様な機器等は、高額で導入出来ない。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束を廃止する事は、転倒事故の増加に繋がると思う。身体拘束をしないで、事故を防止する対策があれば教えてほしい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の生活の質、尊厳の保持という所より「身体拘束は禁止行為」という部分にのみ意識がいつている施設が多いように思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束廃止への取り組みについて、アセスメントからカンファレンスのすすめ方、線引きが難しい場合の具体的な対応を身につけられるような実践的な研修の機会を設けてほしい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束廃止について、園内研修や日々の業務の中で、何度も繰り返し伝えているが、ヘルパーの意識は高まっていかないのが現状である。</li> </ul>   |

## GH

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 昨年、田舎で父を亡くした。1ヶ月程度の入院期間だったが、つなぎ服を着せられ四肢を抑制されていた。「これを外して」と訴える父に、家族として何もしてやれなかった。私自身、父の人生は何だったのか？人としての尊厳とは何なのか？今でもその時の事が頭から離れません。拘束は家族も深く傷つく事を忘れてはならない。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束はケアする側の未熟さを反映していると思う。心(人格)と頭(知識)、手(技術)の研鑽に励むべきだと思っている。高齢者への尊厳と愛の実践は、人生修業そのものと思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本は「思いやり」だと思う。自分がされて困る事は、まして他人にははいけなないでしょうという事だと思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ このような実態調査や意見等を出し合う取り組みで、日本人の倫理観に添ったきめ細かい介護保険制度へと修正し、ボランティア精神と共に、助け合い、協力し合う平和な関係が作られる事で拘束もなくなり、社会全体も良くなっていく事を願う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一時であっても、拘束されると人格や人相までも変わってしまうことがある。尊厳を傷付ける事は絶対に反対である。私の母は医療行為で拘束を余儀なくされ、その結果、人相、人格がその都度変り辛い思いをした。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目に見えない拘束が介護施設には溢れている。11項目以外の拘束を施設で考え、職員で意志を統一する事がとても大事だと思う。優しい声掛けでも拘束になる事を私自身も含め肝に銘じていきたい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束廃止を推進していく課程で、認知症のある利用者に対し、尊厳を重視し、利用者中心のケアを行なう中で、医療対応が必要となった場合、困難なケースが出てくることを身をもって経験した。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束廃止に関する研修を数多く、開催してほしい。身体拘束廃止推進モデル施設の夜間の対応など、具体的な取組みを見学したい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者が入院中に、病院で身体拘束を行なわれると、ADLが低下した状態でホームに戻って来る事が多く、切ない気持ちになる。介護業界と医療業界双方が協議していかなければ、本当の意味での認知症患者の尊厳は守れないと思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束は是か非かという二元論ではなく、身体拘束に対してどの様な姿勢で向き合っているかという事が大切だと思う。個々のケースにより緊急やむを得ない事態が起こる可能性はいつでもある。万一に備え、身体拘束の準備(きつく締めない胴締め策)をしながら、身体拘束は重大な異常事件であるとの認識の元に出来る限り、普通の生活が出来る様に日々工夫を重ね努力している。家族にもその様に説明し理解してもらっている。広く社会の方からも介護に携わる者の苦しい立場を理解して頂きハード面での援助(設備、用具、財政)を少しでも充実してもらえれば助かる。</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安易に個人の尊厳を犯す様な身体拘束を行う事は、決して行ってはならないと思うが、厳しい人員配置や利用者の重度化に伴い、やむを得ず身体拘束を行っている施設もあると思う。介護職員が、苦しみの中で介護に携わらなくても良いように、国には、より多くの人員配置が出来るよう介護報酬等を考えて欲しいと思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体拘束廃止は正しい事だと分かっているが、現場の人手不足と事故の関係というジレンマはいつも感じている。怪我をして心が痛むのは職員でもある事を国には分かしてほしい。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修を通じて、自分が提供しているケアが、身体拘束に当たっていることに気付かされたことがある。介護者に研修等で知らせることの必要性について実感した。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ショートステイの間は、拘束されることなく過ごす事が出来ても、自宅へ戻ると拘束帯でベッドに固定されてしまうケースがある。退所の際、自宅へ送っていく度に悲しい思いをする。いかに家族や一般の人達に理解を求めていくかが課題だと思う。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員会議等で、「どういう事が身体拘束になるのか?」「今、している介助は身体拘束になるのか?」等をスタッフ間で話し合い、理解を深めていくことが大切である。日々のスタッフの意識の向上が、身体拘束を減らす手立ての一つと考えている。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難事例等について、具体的な事例集や対応法のヒント集のようなものがあれば、職員会等の話し合いに使い、身体拘束に対して、より認識が深められると思う。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ さすがに、「縛る」「閉じ込める」といった拘束は、介護業界の中で減少して来ているが、それに替わり言葉による拘束が増加しているように思う。現場では「安全確保 = 拘束」のような感もあり、こと言葉に関しては難しい。声かけの仕方に関するビデオ(映像による教材)があると研修の参加が難しいスタッフにも、定期的な啓発をする事が出来る。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自由に気持ちの赴くままに生活する事は、リスクを負う権利と背中合わせである事を家族にも充分理解して頂いた上で、ケアを行う事でスタッフも安心してケアに当たれると思うので、繰り返し十分な家族への説明、理解を促す努力が不可欠だと思う。</li> </ul>   |