

## 事業所名 グループホーム小町

## 運営推進会議等開催報告書

開催日時 令和 8年 4月 24日 (金) 14時00分～14時50分		
参加者		議題
利用者	0名	1 行事報告
利用者家族	0名	2 今後の行事報告
地域住民の代表者	2名	3 入居者様状況報告
市職員	1名	4 身体拘束適正化検討委員会
地域包括支援センター職員	1名	5 高齢者虐待防止検討委員会
事業所	3名	6 質疑応答・感想
		7 次回会議開催予定日
会議録		
<p>1. 行事報告について</p> <p>《2026年3月》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3日…ひな祭りを行いました。</li> </ul> <p>《2026年4月》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6日…お花見を行いました。</li> <li>・7日…訪問理美容がありました。</li> <li>・16日…入居者様のお誕生日会を行いました。</li> </ul> <p>2. 今後の行事予定</p> <p>《2026年5月》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母の日行事</li> <li>・消防避難訓練</li> <li>・BCP(業務継続計画)訓練を行う予定です。</li> </ul> <p>3. 入居者様状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様8名 (男性入居者0名 女性入居者8名 )</li> <li>・平均年齢 89歳 (最低年齢者84歳) (最高年齢者99歳)</li> <li>・平均要介護度 3.4</li> </ul> <p>4. 身体拘束適正化検討委員会の議題</p> <p>議題 「身体拘束を行うことによって起こるデメリット」</p>		

## □はじめに

グループホーム小町では原則として身体拘束は行いません。身体拘束をしてしまうと多くのデメリットが発生して、その後の入居者様の生活の質を落としてしまいます。また入居者様の尊厳や主体性を尊重するという介護保険法や指定基準の内容が守れなくなる為、職員一人一人が身体的・精神的な課題を理解して身体拘束廃止に向けた気持ちと考え方をもって介護支援に取り組む必要があります。

## □身体拘束の対象となる具体的な行為

- ①徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しない様に、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様に、ベッド柵(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様に、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様に、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車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしない様に、Y字型拘縮帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- ⑧脱衣やオムツ外しを制限する為に介護福(つなぎ服)を着せる。
- ⑨他人の迷惑行為を防ぐ為にベッド等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自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

## □身体拘束をしてしまうと起きてしまうデメリット

### [身体的機能の低下・二次的な障害]

歩行のふらつきがあり、転倒するリスクが高い人に身体拘束をしてしまうと、歩行する機会損失になり、歩行能力がおちていきます。筋力低下にもなり関節の拘縮にもつながります。また歩行しようと思う意欲も薄れていき、やがてどこへも行かなくなってしまうと、歩行困難となり、寝たきり状態を招くこととなります。また寝たきりになってしまうと褥瘡のリスクが出てきたり、運動しなくなることで心肺機能の低下・便秘にもなってきます。食欲不振にもなることが考えられ、飲み込む力も低下すると誤嚥のリスクが増大します。

### [精神・心理的悪影響]

夜間にトイレに行きたいと思って居室のベッドから起き上がったとします。その際に居室に鍵がかかっている、中から開けることができない場合、その人の精神状態は不安や焦り、怒り、怖いといった感情がでてくると想定できます。そして精神状態が安定せずにさらに不穏な状態が続くことや抵抗しても無駄だと思ふことで生きる意欲そのものが減退して無気力につながります。

### [感染症のリスク]

本人みずから皮膚をかきむしったり、弄便をしたとします。その際の対応として身体拘束をしてしまうとさらに自分の皮膚をかきむしったり、奇声をあげたり、弄便の場合で身体拘束をすると、さらにエスカレートして便まみれになってしまい、不衛生による感染症になることも考えられます。

### [家族・職員・施設のデメリット]

家族…拘束されている姿を見た家族は、罪悪感や施設への不信感が高まっていき、関係性が悪化することがあります。

職員…「安全の為に」という考え方だけでケアをしてしまうと身体拘束につながってしまうケースがあります。また身体拘束を行う職員自身の精神的負担が高まり介護ケアの専門性を見失うことにつながります。

施設…身体拘束は「虐待」と常に隣り合わせの行為です。不適切な拘束は法的責任や行政処分の対象となり、社会的な信用を著しく下げることになります。

#### □まとめ

以上のことを例えとして記述しましたが、どんなケースでも言えることは「身体拘束をしても何も良い事は生まれません。」ということです。どんなことでも簡単にでてる答えに対して疑問に思うことがとても大切です。「本当にこの対応、この支援方法でよいのか？」と自分自身で問い、チームでも議論をすることで、身体拘束を行わずに介護支援でできることはとても多いです。職員間でも答えが出なければ、上司やケアマネジャー、往診医や看護師、薬剤師、家族・役所などにも相談をすることが大切になります。

身体拘束を行うと、人としての尊厳を失わせてしまうことにつながるため身体拘束をしない介護の方法を考える様にしています。身体拘束は一度してしまうと抜け出せない性質を持っています。「楽だから・簡単だから」という単純で安易な発想で介護支援をするのではなく、職員とのコミュニケーションを密にして様々な角度からの視点で日々介護に取り組むことで、身体拘束はせずに介護支援することが可能です。今後も一人で抱え込まずに連携をして協力しながらひとつひとつの課題にチャレンジをして支援を続けていきます。

## 5. 高齢者虐待防止検討委員会の議題

### 議題 「なぜ虐待が起こるのか 原因と対策」

#### □はじめに

グループホームは少人数の家庭的な環境である一方、密室化しやすく、職員の心理的負担や技術不足が表面化しにくい側面があります。虐待は、特定の「悪意のある職員」だけが起こすものではなく、適切なケア環境が整っていない場合に「誰にでも起こりうる」という認識を持つことが、防止の第一歩と考えます。

#### □虐待が起こる主な原因（4つの視点）

虐待の背景には、単一の理由ではなく、複数の要因が複雑に絡み合っています。

##### ① 職員個人の要因

[知識・技術の不足]：認知症の症状（BPSD）に対する理解が不足していると、利用者の行動を「嫌がらせ」や「わがまま」と捉えてしまい、感情的な反応を招きます。

[心の余裕の欠如]：自身のプライベートな悩みや、心身の疲労が重なると、アンガーマネジメント（感情コントロール）ができなくなる状態になります。

##### ② 職場環境の要因

[慢性的な人手不足]：業務量が過度に多くなることにより、一人ひとりに寄り添うケ

アができず、効率優先の「作業的なケア」になり、利用者を思い通りに動かそうとする心理が働きます。

[閉鎖的な人間関係]：決まったメンバーでの夜勤や固定化された勤務シフト、固定化されたチーム運営により、不適切なケアを注意し合えない「慣れ」や「黙認」「ダレ」が生じやすくなります。

### ③ 利用者の特性に関連する要因

[コミュニケーションの困難さ]：意思疎通が難しい場合に職員が介護の意図を伝えられず、拒否や抵抗に対して強引な対応（身体的拘束など）に及んでしまい虐待になるケースがあります。

### ④ 組織風土の要因

[これくらいなら大丈夫だろう、という曖昧さ]：呼び捨てやタメ口、無視といった「不適切なケア（グレーゾーン）」が放置されることで、重大な虐待へとエスカレートしていきます。

□虐待発生を防ぐための具体的な対策

「個人の努力」に頼るのではなく、「組織として未然に防ぐ仕組み」を構築することが重要です。

#### ① 職員への教育と気づきの機会（申し送り、施設会議、研修の充実）

[BPSDの正しい理解]：「なぜその行動が起きるのか」という背景を分析する視点（アセスメント力）を養い、ケアの質を向上させます。

[アンガーマネジメントの理解]：自身のイライラに気づき、爆発させる前にその場を離れる、あるいは他の職員に交代を依頼する勇気を持つ指導を行います。

#### ② 「不適切なケア」の早期発見と是正

[言葉遣いや態度の見直し]：「ちょっと待って」「座ってて」といったスピーチロック（言葉による拘束）を自覚し、職員同士でフィードバックし合える環境を作ります。

[ヒヤリハット報告の活用や応用]：虐待に至る前の「イライラした」「つい強く腕を掴みそうになった」という瞬間をキャッチして、心理的なヒヤリハットを共有し、組織で解決策を考えます。

#### ③ 職場環境の風通しを良くする

[定期的な報連相・施設会議の実施]：困難事例を一人で抱え込まず、チームで話し合い、ケア方針を統一することで、特定の職員への負担集中を防ぎます。

[外部の目を取り入れる]：本日のような運営推進会議や、家族の面会、地域との交流をして外部の視点が入ることで開かれた風土を作り、「密室化」を防ぎます。

#### ④ メンタルヘルスケア

[定期的な面談]：管理者が職員の疲労度やストレス状況を把握し、休息を促すなど、心身の健康を維持できる体制を整えます。

□おわりに

虐待防止において最も大切なことは、「自分たちのケアは本当に最善か？これで良いのだろうか？」と問い続ける姿勢だと考えています。

利用者一人ひとりの尊厳を守ることは、結果として職員自身が誇りを持って仕事に取り組み、働きやすい環境を作ることにも繋がります。

グループホーム小町では今後も、風通しの良い組織文化を醸成し、地域に信頼されるグループホームを目指してまいります。

## 6. 質疑・応答

### 【質疑・感想①】

グループ全体で、身体拘束は決して行わないという方針で取り組まれており、また身体拘束を防止することでよりよい介護ができていているという点についていつも感心しています。(瀬戸市役所高齢者福祉課様)

→ありがとうございます。(GH 小町)

### 【質疑・感想②】

要介護1認定を受けた家族の介護をしているが、少し強めに声をかけたり安全のため軽い拘束を行ったりするとかえって精神的に不安定になり、対応が余計大変になってしまったという経験があります。(民生委員様)

→貴重な経験をお話くださりありがとうございます。小町においても身体拘束はデメリットしかないと考え日々工夫して介護を行っております。(GH 小町)

### 【質疑・感想③】

身体拘束は基本的に行わないということであるが、緊急やむを得ない場合はどのような対応をしていますか。緊急時でも、ベルトなどの拘束も行っていないですか。(地域包括支援センター様)

→どのような場合においても身体拘束は行っておりません。場合によりご家族様に協力いただいたり、医療機関や上司に相談するなどして身体拘束を行わなくても対応できるようにしています。(GH 小町)

### 【質疑・感想④】

掻いてしまうのを防止するためのミトンなどは身体拘束に該当すると思っていなかったのが驚きました。それも行わないとなると日々の対応も大変だと思います。(近隣の保育園様)

→私たちもこうして勉強するまで身体拘束について詳しく知ることがありませんでした。正しく知識を持ち対応することが大切だと感じています。(GH 小町)

### 【質疑・感想⑤】

職員体制について教えてください。(民生委員様)

→現時点で管理者1名、計画作成担当者1名、介護職員13名の合計15名です。24時間対応ですが、早番・日勤・遅番・夜勤の4シフト制で行っており、夜間は1名で対応しております。(GH 小町)

### 【質疑・感想⑥】

グループホームに入所するためには認知症であるという証明が必要ですか。(民生委員

様)

→医師による認知症という診断が必要です。(GH 小町)

**【質疑・感想⑦】**

入居している方について、認知症の種類について教えてください。(民生委員様)

→診断されている認知症の種類はアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症など様々であり、その症状も利用者様それぞれです。(GH 小町)

**【質疑・感想⑧】**

認知症や身体拘束、虐待などについての研修や勉強会の機会は持っていますか。(包括支援センター様)

→定期的に勉強会を行っている他、毎日の申し送りの中にも気が付いたことや情報共有したいことなどをその都度取り入れています。また月 1 回実施している職員会議の中でも話し合う時間を持ち、会議に参加できなかった職員も把握できるよう議事録を作成しております。(GH 小町)

**【質疑・感想⑨】**

医師はいますか。(近隣の保育園様)

→月に 2 回往診があります。24 時間体制で連絡を取れるようになっています。(GH 小町)

**【質疑・感想⑩】**

認知症に対する薬などは使用していますか。効果はありますか。(民生委員様)

→医師の処方により飲んでおられる方もいます。認知症の症状が落ちつくという方もいれば、あまり効果がない場合もあり、その都度医師に相談しながら慎重に進めるようにしております。(GH 小町)

**7. 次回会議開催予定日**

2026 年 6 月 26 日 (金) 14:00～ 開催予定となります。