

## 事業所名 グループホーム憩

## 運営推進会議開催報告書

開催日時 令和 8年 5月 28日 (木)		
参加者 (照会依頼含む)		議題
利用者	0名	1. 行事報告
利用者家族	0名	2. 行事予定
地域住民の代表者	2名	3. 利用者様状況
市職員	1名	4. 身体拘束適正化検討委員会より
地域包括支援センター	1名	5. 高齢者虐待防止検討委員会より
事業所	3名	6. 質疑応答
		7. 次回予定日
会 議 録		
1. 行事報告		
3月26日 近くの公園へ全利用者様9名にてお花見に行きました。		
5月12日 夜間想定の避難訓練を行いました。避難・点呼完了まで5分35秒でした。		
5月14日 誕生日会を行いました。色紙をプレゼントさせて頂きました。おやつ時に、品野ロールを召し上がって頂きました。「とても、おいしい」という声が上がっていました。		
5月21日 母の日行事にて全利用者様でかっぱ寿司に外食に行きました。その後、ホームに戻り、ボランティアの方のハンドマッサージのサービスを2名の利用者様が受けられました。		
2. 行事予定		
6月：誕生日会・BBQ／7月：七夕祭り		

### 3. 利用者様状況

介護度	人数
要支援2	0名
要介護1	1名
要介護2	2名
要介護3	2名
要介護4	1名
要介護5	3名
平均介護度	3. 3

男性2名 ・ 女性7名／平均年齢 84.5歳

### 4. 身体拘束適正化検討委員会より

## 身体拘束を行うことによって起こるデメリット

身体拘束は安全確保のためにやむを得ず検討されることがありますが、その影響は身体的・精神的に極めて大きく、多岐にわたるデメリットが存在します。これらは大きく分けて「身体的弊害」「精神的・心理的弊害」「社会的・倫理的弊害」の3つに分類されます。

### 1. 身体的弊害（ADLの低下と二次的疾患）

拘束によって体を動かせなくなることで、急速に身体機能が低下します。

- ・筋力低下と関節拘縮：動かないことで筋力が衰え、関節が固まって歩行困難や寝たきり状態を招きます。
- ・褥瘡（床ずれ）：同じ姿勢が続くことで血流が悪化し、皮膚が壊死します。
- ・食欲不振と嚥下障害：活動量の低下により食欲が落ち、また、不自然な姿勢での誤嚥のリスクを高めます。
- ・その他の合併症：便秘、血栓症、心肺機能の低下、さらには拘束帯による窒息や骨折など重大な事故につながる恐れもあります。

## 2. 精神的・心理的弊害

自由を奪われることは、人間としての尊厳に深く関わる苦痛を与えます。

- ・ 尊厳の喪失：「なぜこんなことをされてるのか」という恐怖、怒り、屈辱感を感じ、自尊心が著しく傷つきます。
- ・ 認知症状の悪化：強いストレスや不安から、せん妄（意識混濁）、興奮、不眠、大声などの周辺症状（BPSD）がさらに悪化し、結果としてさらに拘束が必要になるという悪循環に陥ります。
- ・ 無気力：抵抗しても無駄だと感じ、周囲への関心を失って「生気のない状態」になってしまうことがあります。

## 3. 社会的・倫理的弊害

本人だけでなく、周囲の人々や組織にも負の影響を及ぼします。

- ・ 家族への心理的影響：拘束されている姿を見た家族は、罪悪感や施設・病院への不信感を抱く原因となります。
- ・ スタッフの士気低下：「安全のためとはいえ、ひどいことをしている」という葛藤がスタッフの精神的負担となり、ケアの質の低下を招きます。
- ・ 社会的信頼の失墜：虐待とみなされるリスクや、安易な拘束が常態化することで専門職としてのスキル向上が阻害されます。

### まとめ

身体拘束は「転倒防止」など安全目的で行われるが多いですが、実際には「拘束による筋力低下がさらなる転倒を招く」という逆効果を生むケースが少なくありません。現在、福祉・医療の現場では、拘束に頼らない「切迫性・非代替性・一時性」の3原則を厳格に守ることが求められています。そのため、現在は「身体拘束ゼロ」を目指し、環境調整や原因分析による代替案や見守り体制の工夫が強く推奨されています。

## 5. 高齢者虐待防止検討委員会より

# なぜ、虐待が起こるのか？原因と対策

高齢者施設における虐待は、特定の「悪い職員」による例外的な事件と思われがちですが、実際には「職員の資質」「職場環境」「組織体制」といった複数の要因が重なり合っ  
て起こる構造的な問題です。

## 1. 高齢者虐待が起こる「3つの構造的要因」

### 1 職員個人の要因（技術と心の余裕）

- ・知識、技術の不足：認知症に伴う拒絶や暴言（BPSD）を「病気の症状」ではなく「自分への攻撃」と受け取ってしまうことで、感情的な反発が生まれます。
- ・ストレス管理の限界：私生活の悩みや、慢性的な睡眠不足、身体的な疲弊が、感情のブレーキを甘くさせる。

### 2 職場環境の要因（現場の空気感）

- ・人手不足と多忙：「時間内に業務を終わらせなければならない」という焦りが、利用者への「スピーチロック」や強引な介助に繋がります。
- ・閉鎖性：外部の目が入らず、特定の職員が強い権限を持つような「マイルーム」が横行する現場では、不適切なケアが正当化されやすくなります。

### 3 組織体制の要因（バックアップの欠如）

- ・指導、教育の不在：虐待の芽となる「不適切なケア（無視など）」を組織として放置していると、徐々にエスカレートしていきます。
- ・相談できない環境：職員がミスや悩みを報告した際に、叱責されるだけの環境では、問題が隠蔽され、深刻化します。

## 2. 虐待を防ぐための具体的対策

虐待防止の鍵は個人の倫理観に頼るのではなく、「虐待が起こり得ない仕組み」を構築することにあります。

### ステップ1：心理的安全性の確保

「イライラしてしまった」「対応に困っている」という弱音を、チーム内で共有できる環境を作ります。一人の職員が特定の利用者を抱え込まないように、担当をローテーションさせることも有効です。

### ステップ2：不適切なケアの「見える化」

虐待に至る前には、必ず「不適切なケア」の段階があります。

- ・利用者を呼び捨てにする
- ・食事を急かす
- ・ナースコールを遠ざける

これらを「ヒヤリハット」として報告し、なぜそうなったのかをチームで検討します。

### ステップ3：外部の目を入れる（透明性の向上）

- ・家族や地域との交流：ボランティアの受け入れや行事の公開を行い、常に第三者の視点がある状態を維持します。
- ・身体拘束適正化検討委員会の活性化：形式的な会議ではなく、実際のケア現場をチェックし、具体的な改善策を出す機能を持たせます。

### ステップ4：専門性のアップデート

最新の認知症ケアを学ぶ研修を定期的に行い、「力で押しえつけるケア」から「心を通わせるケア」へと技術をシフトさせます。

### まとめ

虐待防止とは、単に「ひどいことをしない」と決めることではありません。職員が心身ともに健康で、専門家としての誇りを持って働ける環境を整えることそのものです。「おかしい」と感じたときに声を上げられる、そしてその声が組織を動かす。そんな風通しの良さが、利用者の尊厳を守る最大の防壁となります。

## 6. 質疑応答

### 民生委員

心を通わせるケアとは具体的にどういうことですか？

- ・その人の性格や特性、認知症状を把握した上でケアを行うこと。
- ・相手の存在を肯定し、安心感を与えるコミュニケーションやタッチケアを行い、心身の緊張をほぐし、深い信頼関係を築くケア。
- ・心のケアの基本として、傾聴と共感、相手を尊重する態度などを重視すること。

### 地域住民

定員は何名ですか？

→ 9名です。

## 7. 次回予定日

令和8年7月23日（木） 14時～ 場所：グループホーム憩

