

事例 4 : 車椅子ベルト

対象者の状況

- ➡ 92歳、女性 要介護度4、寝たきり度C2、認知症高齢者の日常生活自立度
- ➡ 施設に入所する前から、歩行器での歩行も可能であったが、歩行が不安定な状態であり、車椅子を使用していた。
- ➡ 歩行が不安定なことに加え、暴力行為も見られた。

身体拘束の状況

歩行不安定であるが歩行行為があり、すぐに車椅子から立ち上がり転倒の危険が大きいとして車椅子ベルトを使用していた。

家族もこのような状況を理解されており、車椅子ベルトの使用となっていた。

対応方法の検討

立ち上がって歩こうとしたり暴力行為が現れたりするのには、何らかの原因があるのではないかと考え、行動が不穏な時の介護の記録や夜間の状況の記録などを確認していった。

その結果、暴力行為があったり、立ち上がって歩こうとするのは、不眠時の翌日によく起こっていることが見てとれた。

対 応

重度の認知症の症状があるが、希望される時には職員がマンツーマンで介助歩行を行った。このような介助歩行を3ヶ月程度続けると、徐々に歩行が安定した。

暴力行為がある場合も、他の利用者の方に危険がない場所で過ごしていただくようにした。施設内の喫茶スペースや寮母室などで、お茶を飲みながら職員とゆっくり話ができるような環境を作ることによって、精神的にも落ち着きが見られるようになった。

夜間に睡眠時間が十分に取れるように、日中、アクティビティプランを取り入れて実践している。

経 過

生活のリズムが安定し、車椅子への拘束も不要となり、車椅子ベルトを外すことができた。

しかしながら、時として興奮状態となり暴力行為が生じることもあるので、さらにこの原因を考え、精神的な落ち着きを求めていくことが必要であると考えている。

【着眼点（ポイント）】

問題行動が生じるには何らかの原因があると考え、アセスメントにより、本人の状況をよく観察し、暴力行為や歩行行為の原因究明ができています。

一般的には、生活のリズムを整えるため薬剤を使用することもあるが、不必要な薬剤に頼らず、日中にアクティビティプランを取り入れ、本人の満足感を満たしつつ、生活リズムを整えることができた事例。