

# 身体拘束ゼロに役立つ 福祉用具・居住環境の工夫

---

●「生きる意欲」を引き出す環境づくり●

平成13年6月

身体拘束ゼロ作戦推進会議 ハード改善分科会

## 身体拘束ゼロ作戦推進会議ハード改善分科会メンバー

石崎 征義(前東京都福祉機器総合センター所長)

加島 守(武蔵野市立高齢者総合相談センター)

木村 哲彦(日本医科大学医療管理学教室教授)

◎ 齋藤 正男(東京電機大学工学部教授)

齊藤 正身(霞ヶ関南病院病院長)

相良 二郎(神戸芸術工科大学工業デザイン学科助教授)

園田 知弘((株)環境デザイン研究所副社長)

武内 寛(パラマウントベッド(株)技術本部統括室室長)

鳥海 房枝(特別養護老人ホーム清水坂あじさい荘副施設長)

時田智恵子(湘南ベルサイド施設長)

外山 義(京都大学大学院教授)

畠山 卓朗(横浜市総合リハビリテーションセンター企画研究開発室研究員)

早川 京子(京都市介護実習・普及センター)

松永 茂之((株)松永製作所代表取締役)

光野 有次((株)無限工房代表取締役)

光益 康夫(北九州福祉用具研究開発センター副所長)

森山 由香((社福)三條会介護老人保健施設「ひうな荘」)

山内 繁(国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所長)

(敬称略・50音順・◎は座長)

# 目 次

	(頁)
1. はじめに	1
2. 身体拘束廃止におけるハード改善の基本的な考え方	
(1) 身体拘束の内容と基本的な視点	2
(2) 身体拘束に対するハード面の現状	3
(3) 身体拘束廃止に向けたハード面の役割	4
3. 福祉用具について	
(1) 身体拘束廃止と福祉用具をめぐる問題点	6
(2) 身体拘束廃止に資する福祉用具の活用の在り方	6
(3) 福祉用具の適切な使用と普及のための課題と方策	18
4. 施設の居住環境について	
(1) 高齢者施設の居住環境上の問題点	24
(2) 高齢者施設の設計に当たっての考え方の例	26
(3) 普及方策	37

# 身体拘束ゼロに役立つ福祉用具・居住環境の工夫

～「生きる意欲」を引き出す環境づくり～

平成 1 3 年 6 月  
身体拘束ゼロ作戦推進会議  
ハード改善分科会

## 1. はじめに

身体拘束のない介護を実現するためには、施設の責任者やスタッフが一丸となって、身体拘束をしないという決意に基づいてケアに取り組むことだけでなく、そうした取組みを支え、あるいは容易にしたり、負担を軽減したりするための福祉用具や施設の居住環境といった、いわば「ハード」面での改善を進めることが極めて重要である。

### <身体拘束ゼロへ>

老後の生活の最大の不安要因となっている介護を社会全体で支え、高齢者の自立を支援することを目的とした介護保険制度が、平成12年4月から実施されたところである。それに伴い、介護保険の適用を受ける介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等では身体拘束が原則禁止されることとなった。

これまで介護の現場では、寝たきりゼロを目指し、ベッドから車いす等への日常生活の移行の努力がなされてきた過程において、転倒・転落事故の防止、介助者の不足、点滴や経管栄養等の治療の完全遂行、他人への迷惑行為の防止などの理由により身体拘束が行われてきたが、そうした身体拘束は、拘束される高齢者の心身両面での尊厳を著しく損なうのみでなく、その状態を一層悪化させる危険性がある。身体拘束を許容する考え方を問い直し、介護に関わる全ての者が、介護を受ける高齢者の立場に立って、ケアの在り方を見直すことが求められている。

### <身体拘束ゼロへ向けてのハード改善>

身体拘束のない介護を実現するためには、高齢者施設の責任者やスタッフが

一丸となって、身体拘束をしないという決意に基づいてケアに取り組むことに加え、そうした取組みを支え、あるいは容易にしたり、負担を軽減したりするための福祉用具や施設の居住環境といった、いわば「ハード」面での改善を進めることが極めて重要である。すなわち、ケアの在り方を見直す過程では、高齢者を取り巻く物理的環境を見直すことも求められる。

高齢者にとって安全で快適な物理的環境についての明確な検証は十分にされていないが、危険を少なくするための具体的取組みは始まってきている。

## 2. 身体拘束廃止におけるハード改善の基本的な考え方

### (1) 身体拘束の内容と基本的な視点

A：介護保険では、身体拘束が禁止されているって聞いたことがあるけど、身体拘束ってどういうものなの？

B：施設に入っている痴呆のお年寄りが、徘徊したり、車いすやベッドから落ちてけがをしたりしないように、ベルトで車いすに縛ったり、ベッドを柵で囲んだり、鍵をかけて部屋から出られないようにしたりすること。

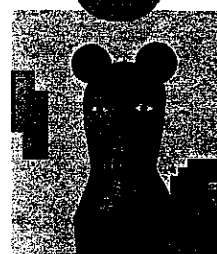
A：そういえば、このあいだ「身体拘束ゼロへの手引き」というのが出たらしいけど、これを読めばわかるのね。

B：そうだね。身体拘束をなくすことは、それ自体が目的ではなくて、お年寄りができる限り自分の力で、尊厳を持って生活できるようなケアのための工夫かな。それと、なんで身体拘束をしてしまうかという、ケアの方法だけじゃなくて、使っている車いすに問題があったり、建物がでかくて単調で落ち着かなかったり、お年寄りのまわりの環境が良くない場合もあるんだよ。

### 身体拘束ゼロへの

手引き

●高齢者ケアに関わるすべての人に●



○ 介護保険制度においては、介護を必要とする高齢者の自立の支援に向けて、様々な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されているが、この中で高齢者が入居（入所、入院も含む。以下同じ）する介護保険施設等では「身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」が禁止されている。ここで禁止されている具体的な行為の内容は、以下のような行為があげられる。

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、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ように、ベッドを柵（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ように、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ように、又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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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いすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなど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 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

- ここでは、上記の身体拘束をしなくて済むようなハード面の改善などについて、まとめることとする。

## （２）身体拘束に対するハード面の現状

- A：でもやっぱり、事故を防いだり、問題行動を起こしたりしないようにするために身体拘束をするというのは、分かるような気もするわ。
- B：それじゃあ、ちょっと施設の中を頭に浮かべてみて。車いすはみんな同じ折りたたみ式、ベッドも同じ高さで幅が狭いのが並んでいて、建物もコンクリートのでっかいのが浮かばない？ そんなところで、ず～っと暮らせる？
- A：確かにそうねえ。自分の家だと自分に合ったいすとかベッドを用意するし、何と云うか、暮らしのにおいがするわよね。
- B：そう。それなのに、施設だと往々にして「自分に合った」ではなくて、「あるものに合わせて」になってしまうんだ。実は、事故や問題行動というのは、使っている車いすが合ってなかったり、暮らしの環境が悪かったりというのが原因になることもあるんだよ。そして、意外とこうしたこと気付かないんだな。

- 神奈川県が行った特別養護老人ホームにおける事例に関する調査や「老人の専門医療を考える会」が行った老人病院における事例に関する調査などによると、車いすとベッドが身体拘束に特に大きく関わっているという結果になっている。

- 身体拘束とは、

- ・ 徘徊、他人への迷惑行為等のいわゆる問題行動などを防止するために、車いす、いすやベッドに拘束するという、高齢者の行動の自由そのものを奪うこと。
  - ・ 車いすやいすからのずり落ちや転倒、ベッドからの転落、車いすとベッドとの間を移乗する際の転倒等といった事故を防止するために、これらの用具に拘束するという、福祉用具の間違った利用。
- である。

○ 福祉用具は、本来は高齢者の生活の質を向上させるための道具であり、特に、車いすは本来移動のための道具であるにもかかわらず、実際には生活の場としてのいすのように用いられ、長時間座らされている場合には、家具としてのいすのような快適さや健康な姿勢からはほど遠い状況にある。

○ また、多くの高齢者施設は、無機質で巨大で複雑な空間であり、住み慣れた居住空間とは大きく異なる。特に痴呆性高齢者にとっては、自らの置かれた環境を理解することができず、心理的に不安を与え、その結果が問題行動につながっているということもある。

○ 以上のように、身体拘束の中には、要介護者を取りまく福祉用具、建築の空間・設備などの物理的環境が、要介護者の心身の状況に十分に合っていないことが原因となっている場合があるにも関わらず、そういう認識はまだ十分に浸透していないというのが、ハード面の現状であり、こうした現状を認識することが、ハード面での身体拘束廃止への第一歩であると考えられる。

### (3) 身体拘束廃止に向けたハード面の役割

A : 福祉用具の方をお年寄りに合わせたり、落ち着く建物づくりをすることで、身体拘束を回避できる場合があるのね。

B : 身体拘束の廃止のためには、現場で働いている人たちの努力ばかりを要求してもダメな場合があるんだよ。

A : そうね、福祉用具や建物の知識の普及や改善も必要ね。

○ 高齢者を取りまく福祉用具、建築の空間・設備などの物理的環境と、要介護者の心身の状況とのミスマッチを解消することによって、ある程度の身体拘束を回避することが可能となる。すなわち、身体拘束廃止に向けてケアの在り方を見直す際には、こうした物理的環境をも含めて問い直すことが不可欠であり、現場の職員によるケア面での取組みに加えて、これらの物理的環境の在り方を要介護者の心身の状況に可能な限り調和させるべく、その不備を改善することによって、身体拘束のないケアを継続していくことができる。

○ そうした中で、身体拘束廃止に向けてハード面に期待される役割としては、例えば、

①直接的な効果

- ・車いすやベッド等の福祉用具を要介護者の状態に合致するよう適切に選択・調整することで安楽と安全が得られる。
- ・衝撃の少ない床材（下地）の使用や、柱の角の養生等の工夫により、転倒等の影響を軽減できる。

②間接的な効果

- ・心理的な安定を得られるような居住空間を作ること等により、問題行動そのものを緩和できる。

といった効果がある。

○ もちろん、こうしたハード面の改善だけで全てが解決するものではなく、適切なケアの組み合わせによってはじめて効果が発揮できるものであるが、むしろ、介護する側が身体拘束を廃止しようという姿勢をもって取り組めば、自ずとハード面の改善についても解決策を見いだせるものである。

さらに、福祉用具の選択、使用等に関する適切な知識の普及、それを使用する介護現場と製造側との間での情報交換等も進めることにより、望ましいケアを支える環境づくりを行うことが可能となる。



### 3. 福祉用具について

身体拘束に当たる具体的な行為の中には、福祉用具の利用に伴う事故を防止するという理由で行われているものがあるが、高齢者の身体状況や生活目的に合致したケアの提供という観点から福祉用具の改善を行うことにより、こうした身体拘束を回避することが可能となる。

#### (1) 身体拘束廃止と福祉用具をめぐる問題点

- 福祉用具の中でも身体拘束との関わりが多いのは、車いす、いすとベッドであるが、身体拘束の具体的な行為を見れば分かるように、これらの使用に伴う事故の防止のために身体拘束が行われているという状況にある。その背景には、高齢者施設において生活する高齢者の身体状況等は多様であるにもかかわらず、車いす、いすやベッドといった、高齢者が具体的な生活の場面で用いることとなるものでも、概して一律の規格のものが用意されがちであるという実状がある。
- そのため、個々の高齢者の身体状況等に関わりなく、同一の寸法、構造、性能の福祉用具を用いることとなる結果、両者の間に不適合が生じ、この不適合によって生ずる事故を回避するために身体拘束へとつながるという関係にある。また、こうした身体拘束は、身体状況等に適合しない状態をさらに強いることによって、身体機能の一層の低下や痴呆の進行等を招き、さらなる身体拘束につながっていくという一種の悪循環にも陥りかねない。
- つまり、高齢者の身体状況や生活行為に合致したケアの提供という観点からすれば、それぞれの身体状況や生活の場面場面に応じて福祉用具の使い分けがなされるべきであるにもかかわらず、そうした検討が行われることなく、どのような場合にも同じ福祉用具を使うという使われ方によって、福祉用具の使用に伴う身体拘束が作られているという側面がある。

#### (2) 身体拘束廃止に資する福祉用具の活用の在り方

- 福祉用具の利用に伴う事故を防止するという理由で身体拘束が行われてい

ることは既に述べたところであるが、この事故を発生の要因ごと分類すると、次のように大別できる。

a. 身体的要因による事故

例) 麻痺や拘縮、体動、身体の変形のために座位が不安定で、いすから転落したり、ずり落ちたりする場合。

b. 精神的要因による事故

例) 痴呆や寝ぼけのためにベッドから転落する場合。痴呆のため徘徊をして、危険を予想できずに転倒する場合。

c. 身体的要因と精神的要因の複合的起因による事故

例) 予想しないときに、突然車いすから立ち上がろうとしたものの、歩行機能に不全があるため転倒してしまう場合。

- これらのうち身体的要因については、それぞれの高齢者の身体状況等に応じて福祉用具の選択、使用を適切に行うことによって事故の発生そのものを防止したり、不幸にして事故が発生した場合の備え（医療体制など）によって、事故防止を理由とする身体拘束の廃止に大きく貢献することができる。
- なお、言うまでもなく、徘徊を防ぐために車いすに拘束する、徘徊、点滴や経管栄養のチューブの引き抜きを防ぐためにベッドに拘束するなど、不適切な福祉用具の使用は、高齢者の日常生活の自立を支援するという福祉用具の本来の目的を逸脱するものであり、その解決については、福祉用具の活用、改善のみでなく、居住環境面やケア内容の工夫も含め、問題行動が起こらないような総合的な対応が求められる。
- このような身体拘束廃止に向けて、福祉用具を活用する上での3つのポイントを以下に掲げるとともに、さらに、いすなど介護保険制度上は福祉用具とされていない用具も含め、高齢者施設において高齢者が日常的に用いる用具という観点から、それぞれの留意点等をまとめる。

## <福祉用具の活用の改善－3つのポイント>

### ① 身体状況に適合しやすく、使いやすい福祉用具

福祉用具が身体状況に不適合であるために事故が発生する場合、福祉用具の改善によって適合を可能とし、事故の発生を低減させることが可能である。また、現場における事故発生を防止するためには、高齢者と介護者の両者にとって使いやすいものであるとともに、施設環境に調和しやすいものであることが望ましい。

### ② 身体・精神状況に応じて福祉用具を適合、活用する技術・知識

構造や機能の改善だけでは身体的・精神的要因により発生するあらゆる事故に対応することはできない。また、加齢とともに変化する高齢者の身体・精神機能に現場で対応し得るためには、変化に対応して再適合が容易なものであるとともに、現場で容易に活用できる適合技術・知識が必要となる。

なお、福祉用具の使用環境や他の用具との組み合わせによっては、新たな事故が発生する可能性もあるので、これらへの対応も必要である。

### ③ 福祉用具の使用に関する意識

使用しようとする福祉用具本来の用途以外に、身体拘束の理由となる事故を発生させる可能性について十分に検討し、必要に応じて高齢者や介護者に意識を喚起することが必要である。また、痴呆性高齢者による使用も想定し、想定しなかった使用法による場合にも事故を発生させることのないよう配慮することも必要である。

## ①車いす

A：このまえ、老人ホームに行ったのだけど、かなりの人が、折りたたみ式の車いすに乗っていたわ。でも、シートが布のようなものでできていて、座り心地が悪そうね。

B：スリングシートと言うのだけど、ずっと座り続けられるような代物ではないね。何といても安いし、コンパクトで保管もしやすいのでよく使われているんだよ。まあ、アウトドアのキャンプチェアみたいなものだね。

A：確かに、移動のために手軽に使うのなら便利よねえ。でも、いすの代わりに長い時間そんな車いすに座らされるのはたまらないわね。どっちが長い時間座れるか、がまん比べする？

B：いやだね！ 体中、痛くなるし。お年寄りも「すべり座り」や「斜め座り」で無理して座るから、転倒したり、ずり落ちたりといった事故が起こる。だいたい、身体状況は各々違うのに、みんなに同じ車いすがあてがわれているのに無理があるんだよ。車いすに身体を合わせるんじゃなくて、身体に車いすを合わせないと。ただでさえ、

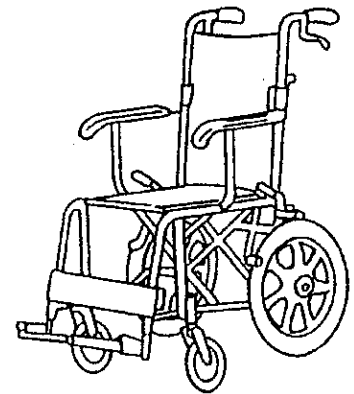
座り心地の悪いものに乗せられて、縛られたらたまらないよなあ。

A：本当は、ちゃんと普通のいすに座り換えたらいいのでしょうかけれど、車いすでもしようがないとすると、どうしたらいいの？

B：車いすのオーダーメイドもいいけど、身体の変化や再利用のことも考えると、「モジュール型」の普及も必要だね。納期も早いし、部品の組み替えができて、車輪やシートの位置も調整できる。11ページにイラストが載っているよ。

A：それはいいわね。

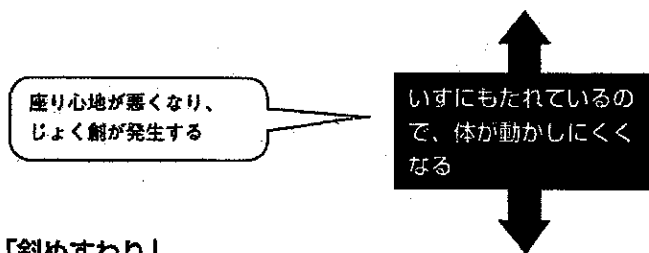
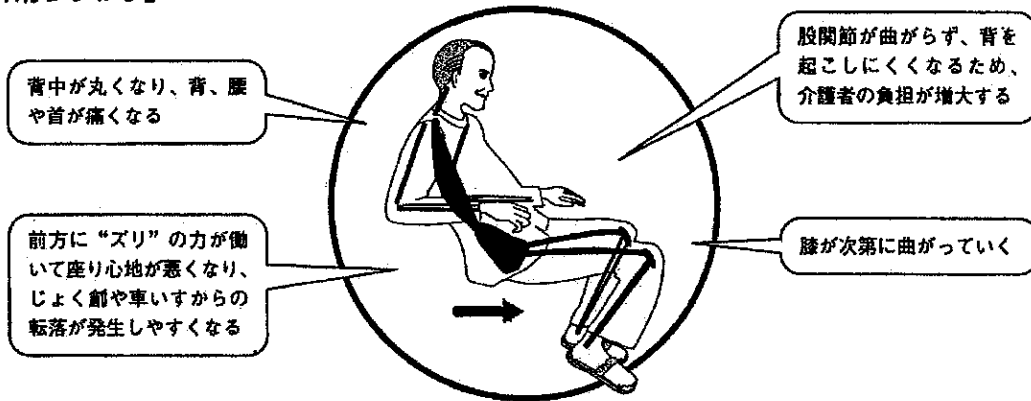
- 高齢者施設においては、確かに日中ベッドで寝たきりになっている高齢者はかつてに比べて激減したが、一方で車いすに座りきりという生活をしている高齢者がよく見られる。そして、そうした高齢者が座っている車いすは、座面と背面がシートでできた折りたたみ式（右図）のものであることが多い。



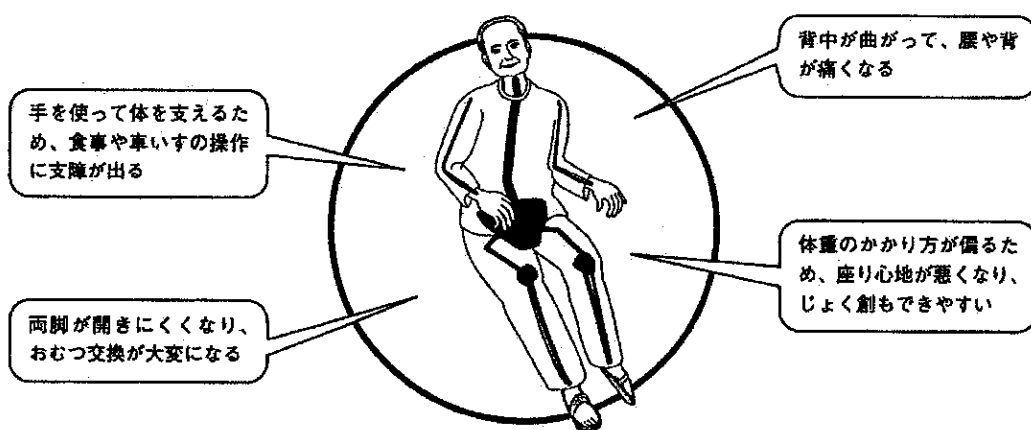
こうした車いすは、短時間の移動が目的であればともかく、長く座る場所としては不相当であることから、立ち上がり能力の減退や座位保持能力の低下により、転倒、ずり落ち等の事故が発生する可能性が高くなり、結果的にそれを回避するために身体拘束につながりかねない。

- 特に、こうした座るための機能が十分ではない車いすの利用によって、座ることによる苦痛を和らげるために、すべり座り、斜め座りといわれる高齢者特有の座位を取ることが多くなり、結果として、いすからのずり落ちといった事故が発生しやすくなる（そして、それを回避するために身体拘束につながる）だけでなく、関節の変形や仙尾骨部の褥瘡発生の原因となる。また、厚い座布団などを安易に使用したために、ずり落ちを助長させているような場合もあるので留意が必要である。

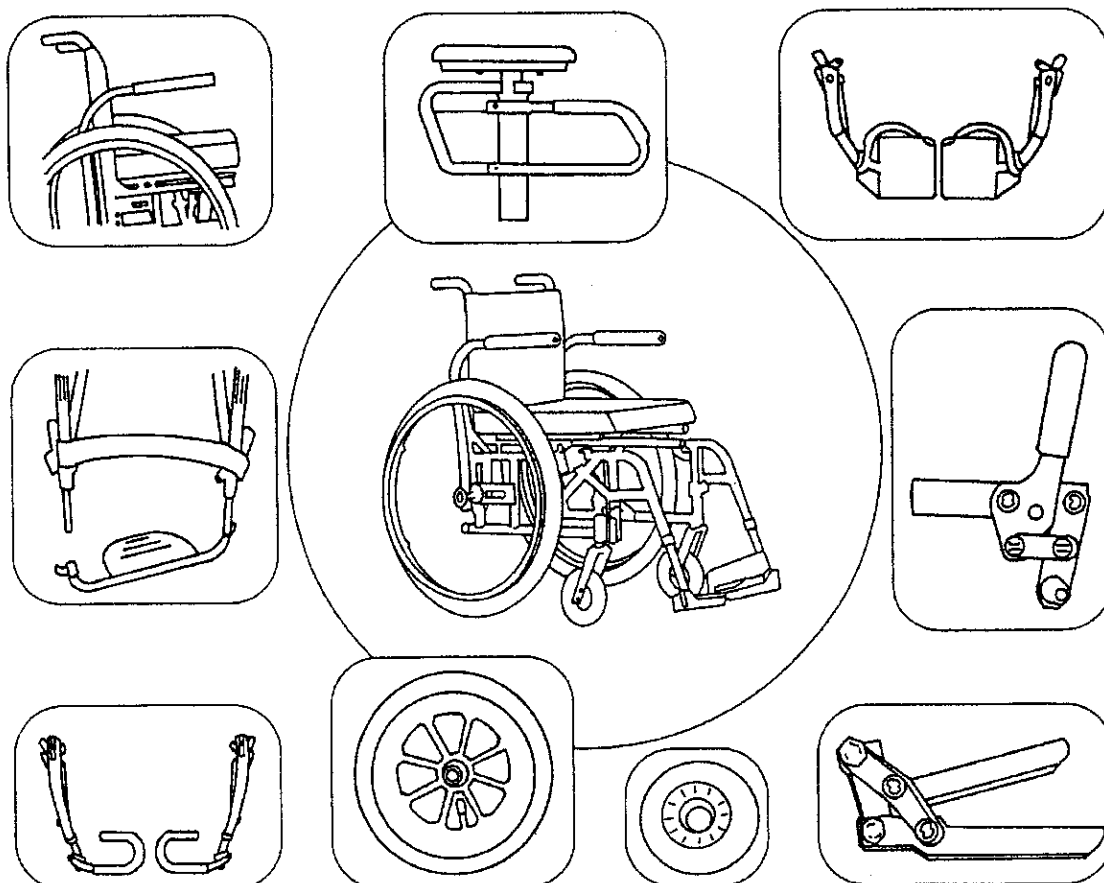
### 「滑りすわり」



### 「斜めすわり」



- 本来であれば、ある程度の時間座り続けているのであれば、車いすで移動して、その場所でいすに座り換える方が望ましいが、仮に車いすにいすとしての役割を求める場合には、高齢者の身体状況、体格等に適合させることが必要である。しかしながら、個々の高齢者ごとに適合した車いすを製作すると、納品までに時間を要し、また、高齢者特有の身体状況の変化等を考えると、むしろ、容易に部品の組み替えができ、車輪やシートの位置を調整する機能の備わったモジュール型車いすの導入も望まれる。



#### モジュール型車いす

部品の組み替えができ、車輪やシートの位置を調節できるフレームをベースとする車いすで、組み方によって別の車いすに変更できる。納期が早く、製品を入手した後でも、座幅以外の各部の寸法の調整ができるものが多く、利用者の身体状況等に合わせて調節していくことが可能であり、他の利用者への再利用も容易になる。

- また、既存の折りたたみ式車いすについて、身体に適合するよう整形された座面や背もたれをシートの代わりに取り付けるなどの改良を行うことも有効であり、実際にこのような工夫が行われ始めている。
- 重要なのは、高齢者の生活行為や身体状況に応じた最適な車いす、例えば、自ら車いすを操作できる場合は自走用の車いす、介護職員の操作による移動のみを目的とした折りたたみ式車いす、いすとしての機能も有するモジュール型車いす等を用意して使い分けるようにするとともに、車いすに関する専門的な知識を有する職員の養成や配置、適合（フィッティング）技術の向上を図ることが必要である。

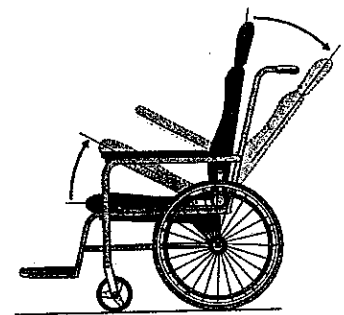
## [フィッティングのポイント]

- ・形状や傾き、背もたれ角度の適合
- ・背面の角度を変えることができるリクライニング機能
- ・背面と座面の位置はそのままで全体の角度を変えることができるティルト機能
- ・座面については褥瘡予防のための体圧分散機能
- ・二次的変形を防止するために、基本的姿勢を維持する機能（必要に応じて腰当などのクッションの使用も有効）
- ・ずり落ちの防止のための座位保持の検討  
（身体の大腿・臀部、背部、下腿部、足部、頭部を後方及び側方からパッドなどで保持するとともに、これらの位置関係を容易に変更できる。）

### 解説<ティルト機能>

ある肢位を維持したまま、全体として角度を変えることができる機能。全体の角度が変わると、①臀部にかかっていた力を背中でするなど、当たる位置が変わる、②姿勢が重力でつぶれない、③身体を戻したとき、身体のずれが少ないなどの利点がある。

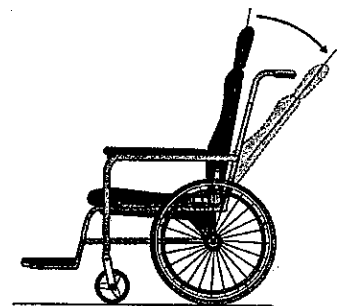
しかしながら、ティルトの角度によっては身動きできなくなり、身体拘束と同然の状態になるので注意が必要である。



### 解説<リクライニング機能>

背面（バックレスト）が後方へ傾き、座面との間の角度を変えることができる機能。これにより食事をとるときやテーブルで作業を行うときは、背面を起こして使い、休養するときには背面を倒すことができる。また、移動時に安定した座位を確保する必要がある場合などにも役立つ機能である。

しかしながら、背面だけを傾ける機能なので、滑り出しの姿勢となり、ずり落ちやすくなる場合があるので注意が必要である。なお、ティルト機能も併用できるようになっていれば、ずり落ちは最小限になり、適切な座位姿勢を保持しやすい。



- なお、危険への認識が持てず突然車いすから立ち上がるなど、痴呆を始めとする精神的要因により発生しうる事故については、車いすの改善だけでなく、なぜ高齢者がそのような行動に至ったか等の原因（例えば、トイレに行こうと思って立ち上がる、座っていることが不快で立ち上がる等）を分析し、介護の方法も含めた総合的な取組みが重要である。

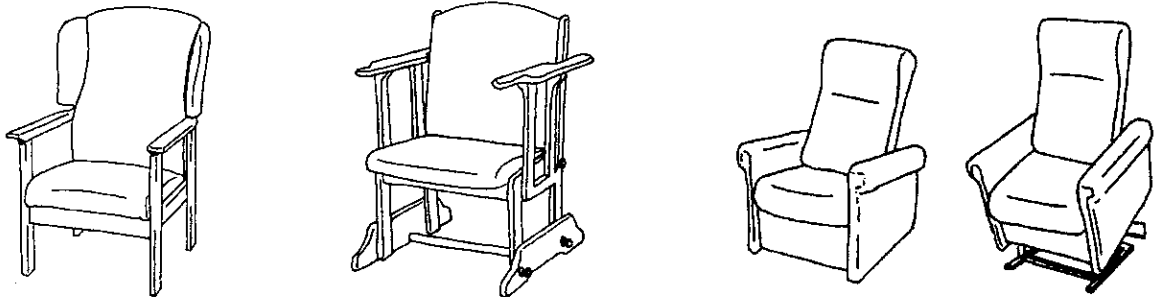
## ②いす・テーブル

- A：いすも車いすと同じようにフィッティングが大事なんじゃない？
- B：考え方は同じだけど、食事、作業、休息とかの目的に合わせることも重要だね。
- A：テーブルはどうなの？ この前行った老人ホームでは、車いすの肘掛けが入る高さの「高いテーブル」が使われていたわ。テーブルがお年寄りの首のあたりの高さなんだけど、これでは、食べにくいのではないかしら？
- B：ギロチンテーブルだね。これだと、ひとりで食べられるお年寄りも、介助が必要になってしまう場合があるし、だいいち、うまく食べられないでこぼしてしまうかも。
- A：そうね。お年寄りの体格や車いすやいすとのバランスも考えていすやテーブルを備えないといけないのね。
- B：そう、だから一概に「この高さ」とは言えないのだけど、肘掛けが入る高さ、例えば75cmとかでは高すぎるね。車いすに合わせてすると肘掛け程度の高さかな。普通のいすを使う場合でも、考え方は同じだね。

○ 我が国の生活習慣である、床に座っての生活は、立ち座りや自力で座位を保つことが困難になると、ふとんで横になることにつながり、横になっている時間が長くなれば、立ち座りや座位を保つことがさらに困難となり、寝たきりとなる可能性がある。

一方、いすからの立ち上がりは、床からの立ち上がり比べて楽であり、いすの背もたれは座位の保持を助け、総じて身体機能が低下した場合でも起きていることを補助する道具として有効である。

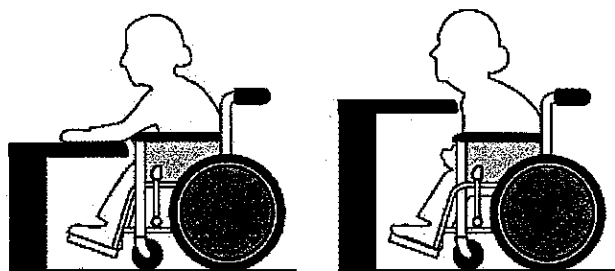
○ 自立を支援したり、要介護度が重くならないようにしたりするためには、いすを利用した生活とすることが望ましいが、座れば何でも良いというのではなく、車いすと同様に、高齢者の生活行為（食事、作業、休息等）や身体状況に適合した「いす」を利用できるようにすることが必要である。



左：ゆったり過ごせる背もたれが比較的高いいす  
中：身体に合わせて調節できる安定したいす  
右2つ：立ち上がりを助ける電動いす



○ また、いすとあわせてテーブルの高さ等も重要である。高齢者施設によっては、テーブルの高さを、車いすの肘掛けがテーブルの下に入る高さに設定している場合



がみられるが、座高の低い人は首しか出ず、これでは食事や作業をすることが困難となる（右図）。これは、いす又は車いすとテーブルによって、実質的な身体拘束を行っていると言することができる。

○ こうした身体拘束を回避するためには、多様な高さのいすやテーブルを用意することが大切である。また、安全で簡単に高さを調節できるいすやテーブルを導入するのも解決法の一つである。

### ③ベッド

A：ベッドは、立ち上がりには便利だけど、お年寄りが転落してけがをする場合があるわよね。それで、柵をはりめぐらしたり、縛り付けているケースがあると聞いたけど。

B：転落してもけがを少なくするには、「低いベッド」を使うのも一つの手だね。あと、幅の広いベッドにするとか。

A：ベッドを低くすると、介護をする人が腰痛になったりしない？

B：よく言われるんだけど、低いベッドでおむつの交換をするには膝をついてするので、必ずしも腰痛になるというもんじゃない。それよりも、医療的なサービスによっては、ある程度の高さが必要だったり、幅の狭い方がいい場合もある。

腰痛を心配するんだったら、ベッドから車いすへ移るときに、スライディングシートや移乗用ボードを使ったり、リフトを使ったりすることも考えないと。

A：落ちたときのために床にマットを敷いておくというのはどう？

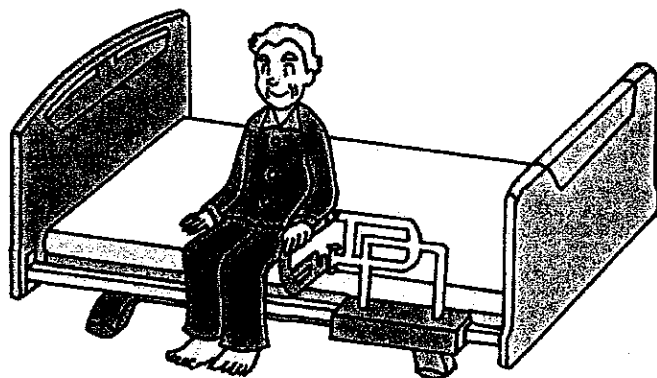
B：ケースバイケースだね。危険なのはベッドからの転落だけじゃなくて、立ち上がって歩き始めた時とかの転倒も多いので、マットが原因で滑ったりつまづいたりしないようにしないとね。

A：それならベッドからの立ち上がりに役立つ、介助バーなんかも有効ね。

○ ベッドを利用した生活は、床に敷いたふとんを利用した生活に比べて、立ち上がりが容易であり、端座位たんざいをとるなどによってA・D・Lの自立を促進し、

寝たきりとならないという効果を有するものである。しかしながら、麻痺や筋力の減退などによる歩行障害に痴呆が伴っていたり、寝ぼけなどで和室で暮らした習慣を思い起こし突然立ち上がるなど、そこからの転落や転倒という危険性があることも事実であり、こうした危険を回避するために身体拘束へとつながっていることがある。

- このような身体拘束を回避するためには、ベッドそのもの、あるいはその周囲について工夫をこらすことでこうした危険性を低減することが必要と考えるが、その一方で、ベッドから車いすへの移乗の介助をはじめ、ベッドは介護者によるサービス提供の場所となることも多いことから、この両面からの配慮が必要である。

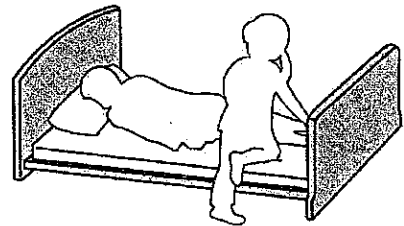


たんざい 端座位（安定してベッドの横に座った姿勢）をとるためには、足底を床につけ、マットレスにしっかりと腰をおろせる高さにベッドを調節することが重要である。また、立ち上がりをより容易にするためベッド用手すりを使用するなど、ベッドの付属品を適切に利用することが重要である。なお、端座位がとれる高さであれば、誤って落ちた場合の衝撃も少ない。

- 従来、高齢者施設では、医療や介護サービスの提供の観点から、ベッドの高さは比較的高めに設定されている場合が多いが、完全な寝たきりではなく端座位がとれる場合には、足底が十分に床につく高さに調節すべきであることから考えても、利用する高齢者から見たベッドの高さは、従来より低い方がよく、またそうしたベッドとすることで事故発生時の衝撃の緩和も可能となる。
- また、事故防止という点では、転落や、ふとんのずり落ちを防ぐため、ベッド柵が用いられることがあるが、寝ぼけている場合や痴呆がある場合等には、ベッド柵を乗り越えようとして転落し、ベッド柵のなかった場合に比べて、かえって重度の傷害を招きかねない場合がある。

転落などの事故への対応としては、高さが調節可能なベッドを用いたり、転落地点に衝撃緩和のマットを敷いておいたりすることも一案である。ただし、安易なマットの使用は、マットにつまづいたり、マットそのものが滑ったりするおそれがあるなど、かえって危険を生ずる場合もあるので、注意が必要である。

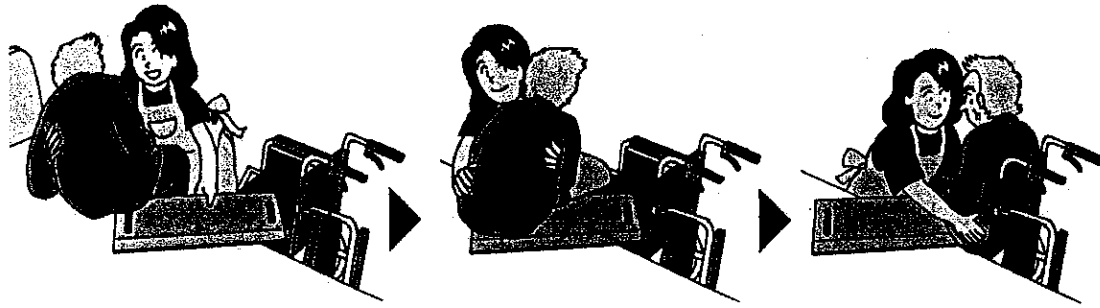
- 一方で、転落時の衝撃緩和のためベッドを低くすることと、介護職員の腰痛を予防するためにベッドを高くすることは相反するとの意見がある。確かに、利用者に提供する医療・介護サービスの内容によっては一定の高さがあった方が適当であることもあるものの、



多くの利用者については、低いベッドを利用する場合でも、介護職員がベッドに膝をついておむつ交換（上図参照）などを行うことにより負担を少なくすることは可能であり、介護の方法についても改めて検証してみる必要がある。

また、サービスを提供する時には高く、就寝するときには低くすることができるベッドを導入することにより、サービス提供時の必要な高さの確保と転落等の事故の減少の両立を図ることが可能である。

- 介護職員の腰痛予防という観点からは、ベッドの高さの問題よりもむしろ、ベッドから車いすへの移乗の介助の方が大きな問題である。このため、
  - ・スライディングシート及び移乗ボード
  - ・介護用リフトの活用などについても検討する必要がある。



移乗ボードを使って車いすに移乗

福祉用具を活用することで、立ち上がったの移乗介助より負担が小さく、自力での移乗も楽になる場合が多い。離床の機会を増やすことにもつながる。

- また、ベッドの幅についても、一般的な高齢者施設のベッドは家庭で使用されているシングルベッドや敷きふとんの幅（100cm程度）より狭く、寝返りや立ち上がり時の転落の一因ともなっている場合がある。一方で、幅が広すぎると、利用者に提供する医療・介護サービスの内容によっては不適切なケースもある。

このため、一律に幅を規定するのではなく、高齢者の身体状況やサービス内容に応じてベッドを選択できるような体制を整備することが必要である。

- さらに、ベッドから離れようとするときに転倒等の事故が起こる場合も少なくないが、ベッド用手すりの活用によって、こうした事故を防止することも可能である。

#### ④その他の福祉用具

A：福祉用具って、高齢者の自立を助けたり、よりよいケアをするための道具なんだよね。

B：でも、介護する側の都合で何でもやってしまうのは良くないこともあるんだ。例えば、ジャムのビンのふたが開けられない時に、開けてあげるといのはてっとり早いけど、これだと食べたいときに食べられないじゃない？ ふたを開けるための用具を使えば、好きなときに食べられる。つまり、自助具なんかを使って、できるだけ自分でやれるようにすることかな。

A：車いすにしてもそうね。歩くのが不安定だからって、すぐ車いすを使わせるのではなくて、歩行器を活用する方がいい場合もあるのよね。

B：歩行器や靴は床材との相性もあるけど、つまづいたり、滑ったりしないようなものを

選ばないといけない。

A：それと、痴呆性のお年寄りが人間らしく生活をするためにレクリエーション用具の導入も効果的かもね。

- 身体拘束を行うことなく、転倒、行方不明等の事故を防止するためには、ベッドから離床したことを知らせる離床感知センサーや、PHS（簡易型携帯電話）やGPS（全地球測位システム）を活用した感知機器等を活用することが考えられるが、プライバシーの保護の観点からの検討や、精神的な拘束にならないような配慮についても十分に行うことが必要である。
- また、身体拘束に車いすが大きく関わっていることは既述のとおりであるが、高齢者の自立というそもそもの観点からすれば、歩行機能に支障が出れば直ちに車いすを使用するというのではなく、歩行器の活用も検討するなど、高齢者の残存機能を活かすことも重要である。
- なお、ベッド上で食事、排せつ、入浴など全てが可能といった福祉用具は、かえって寝たきりや身体拘束を助長しかねない側面があるということにも留意しなければならない。
- また、福祉用具ではないが、生活を楽しくするため、レクリエーション用具、AV機器、情報通信機器等を適宜活用することも重要である。

### (3) 福祉用具の適切な使用と普及のための課題と方策

A：福祉用具の改善も必要だけど、福祉用具をちゃんと選んで使えるようにすることが重要よね。だって、お年寄りはどうなものを選んでいいのかわからないじゃない。

B：そうだね。フィッティングの技術の活用や、理学療法士や作業療法士といった中間ユーザーがもっと知識を持って活躍してもらわないと。

A：それと、在宅の時に使っていた車いすが、老人ホームに入るときに、そのまま使えないっていうのも変よね。

B：確かに福祉用具というものが軽視されてきたんだろうね。お年寄りが生活をする上で基本的なものなんだから、使う人を中心に考えたいなあ。

A：老人ホームが買うにしても、値段が高すぎるわよね。

B：部品の共通化や、流通のしくみを見直して、使いやすく良い製品が、早く、安く届くようにならないと普及しないね。

A：それと、今後の研究開発なんかに期待するところもあるわね。

B：まずは、それぞれの用具について、簡単にフィッティングできるようにすること。それから、フィッティング技術そのものを確立するなかで、具体的な数値を示していく必要があるね。

A：これから身体拘束の廃止に向けた取組みの中で、介護のやり方も変わっていくでしょうし、現場からの発想を踏まえた研究開発も必要ね。

B：お年寄りが使ってみたくなるような魅力的なデザインにすることも大事だね。

## ①福祉用具の適合技術の確立

○ いかにも優れた福祉用具であっても、適合技術が確立していなければ、機能を十分に活かすことはできないし、実際の使用に当たって高齢者の状態に合致させることも困難になる。

○ わが国では福祉用具の開発努力に比べて、適合技術の面が立ち遅れているように思われる面があり、さらに研究が必要と考える。特に、身体条件のみならず、精神的要因をも配慮した適合技術が必要とされている。

また、福祉用具そのものだけでなく、居住環境、提供される介護サービス等を含めた高齢者を取りまく環境全体に関して、システムとして検討することが必要である。

(必要とされる適合技術の例)

- ・ 居住環境や生活習慣を考慮して高齢者に最も適した種類の福祉用具を選ぶ適合技術
- ・ 高齢者の身体に最も適した福祉用具を選択、調整する適合技術
- ・ 福祉用具の導入に必要な居住環境の改善等の生活環境の再整備に関する技術

## ②中間ユーザーへの知識の普及

○ 一般の高齢者は、福祉用具の適合に関する専門的知識は全くないことから、作業療法士や理学療法士等の専門職によるアドバイスが不可欠である。しかしながら、福祉用具の適切な選択と使用のための技術については個人差が大きいのが実状である。また、これらの専門職は、高齢者施設においては、施設職員としての制約などから、訓練業務が中心とならざるを得ず、福祉用具

の選定に携われない結果、余計な業務という理解にとどまっていることも多いように思われる。

- このため、これらの専門職が積極的に福祉用具の適合業務に参加するための環境を整備するとともに、具体的な場面における福祉用具の有効利用や身体状況等への適合のためには、専門職だけでなく介護職員等も福祉用具の知識を得ることも不可欠であり、このような「中間ユーザー」への知識の普及のため、教育過程でのカリキュラムの充実、研修や研究の場の整備、適合技術の伝達等を専門的に行う拠点の整備等が必要である。また、福祉用具関係者（メーカー、流通等）も、自社製品についてはアドバイスを行うことができるよう、必要な知識を持つことが求められている。
- さらに、福祉用具に係る講習会の開催や、ビデオ、CD-ROM、インターネットなどのメディアの活用により、広く知識の普及を図るとともに、中間ユーザーと福祉用具関係者（メーカー、流通等）が単なる発注・供給の関係でなく、情報交換等を通じて商品の開発を行うなど、協力関係を築くことが重要である。

知識の普及方策の事例)

- ・福祉用具の導入効果等に関するDVD（（財）テクノエイド協会作成）
- ・テクノエイド協会等の福祉用具に関する様々な情報を提供するホームページ
- ・介護実習・普及センターにおけるビデオや図書の貸出

- 特に、中間ユーザーの介護現場での様々な工夫やノウハウは貴重なものがあり、福祉用具の開発・生産現場への反映や、これらを収集、整理・分類するためのデータベースの構築によって知識の共有化を図ることも有効である。

③高齢者施設における適切な福祉用具の利用

- 高齢者施設では、全員に同じ車いすやベッド等を利用してもらった方が、

個々のニーズに合わせて別々のものを用意したり、あるいは調節したりするよりも、手間も費用もかからないが、こうした安易な選択が身体拘束を生み出すに至るということを解消するためにも、それぞれの高齢者の状態に合ったケアの提供という基本に立ち返り、個々の高齢者の状態に合致した福祉用具の選択と使用という視点に切り替えるべきである。

- しかし、新たなニーズに応えるためにその都度新規の福祉用具を購入しては、金銭的にも、また資源の有効利用という観点からも無駄が多い。このため、適合技術の確立、普及と相俟って、部品の選択・組み合わせが可能なモジュール型の導入や以前から保有している福祉用具の改良など、既存資源の有効活用という工夫も求められる。
- また、自宅で身体に合わせたモジュール型車いす等を利用していた高齢者が、施設に入居する際に、それまで利用していた車いすを施設に持ち込めず、施設に標準的に備えられた車いすを使用しなければならなくなるケースも見られる。
- これは、施設サービスの場合には、介護報酬の中で必要な福祉用具も含めて施設側がサービスを提供することになっているために生ずることであるが、一方で、最も安価な折りたたみ式車いすが一律に用意されるということにもなりがちである。

個々の高齢者に適合したものの使用という観点からは、必要な経費であるとの認識を浸透させるとともに、施設の中での使用に困難を来さない限り持ち込みを可能としたり、よりよい福祉用具を導入しようというインセンティブが働くような、介護報酬の中での位置づけなどについて検討したりすることが必要である。

#### ④福祉用具のコスト縮減

- 福祉用具、中でも個別対応が可能なものは、その性格上、少量多品種生産・流通という形態になりがちで、納品までに時間を要するだけでなく、コス



トも高くなる。しかしながら、このような現状を容認してはより良い福祉用具の普及はあり得ない。既存技術の利用、機器・部品の標準化、再利用・リサイクルなどとあわせて、個別対応と大量生産を両立させるような技術開発、流通システムの構築、普及のための支援措置等を総合的に講ずる必要があるが、製造、流通、適合等のそれぞれの段階でコスト縮減のためにできる取組みを検討し、こうした現状の改善に向けて関係者が努力すべきである。

#### ⑤ 専門家チームによる実際的な支援

- 個々の高齢者施設ごとに、福祉用具の専門家を配置するというのは現実には容易ではない。このため、作業療法士、理学療法士、医師、看護職員、介護職員、ソーシャルワーカー、建築家、エンジニア、その他の専門家など多職種から構成される専門家集団が現場からの要請に応じて相談に乗ることができる仕組みも検討する必要がある。

この場合、各都道府県の身体拘束ゼロ作戦推進会議の中に、専門家が介護担当者や高齢者の相談に応じ助言指導を行う「相談窓口」を設置することとされているので、相互の連携が必要である。

#### ⑥ 高齢者介護の現場の視点からの研究開発

- 福祉用具が高齢者介護に用いられるものである以上、機能的には新規なものであっても、その使用がかえって高齢者の自立を損ねたり、身体拘束に当たったりするようなことがあってはならず、その研究開発に当たっても、高齢者の自立支援、身体拘束の廃止など高齢者介護の基本を踏まえることが必要である。

- 今後、身体拘束の廃止を始めとする高齢者のケアの在り方の見直しが進む中で、そうした取組みの最前線となる現場からの発想、フィードバックを踏まえた研究開発の積極的な促進が期待されるが、例えば、

- ・ 加齢に伴う身体機能の低下という高齢者の特徴を踏まえた座位保持機能
- ・ 痴呆性高齢者が基本的な日常生活行為に用いるための福祉用具
- ・ 痴呆性高齢者が心理的な安定を得られるような福祉用具（福祉用具だけで

なく居住環境や介護サービスも含めた総合的な研究開発)

- ・高齢者が使ってみたいと感じるような、魅力あるデザインの福祉用具  
といったように、福祉用具を人に合わせるという姿勢が求められる。