

群馬県身体拘束廃止推進事業

令和7年度 身体拘束廃止に関する研修会 報告

群馬県内の高齢者施設における認知症ケアの質の向上を推進するために行われる研修です

- ① 基礎研修 日時：令和7年 9月18日（木）
- ② 基礎研修 日時：令和7年10月16日（木）
- ③ 中堅研修 日時：令和7年11月13日（木）
- ④ 中堅研修 日時：令和7年12月18日（木）
- ⑤ 中堅研修 日時：令和8年 1月22日（木） ※今号は研修会④⑤の内容を掲載いたします

第4回 中堅研修

講義 「BPSDの出現・悪化を回避するためのケアの考え方：不同意メッセージ」
 関西医科大学 看護学研究科 教授 伊東 美緒 先生

認知機能低下が進行すると
“嫌”という希望を聞いてもらえない現状

リハビリには行きたくないんだが・・・

風呂には入りたくないんだが・・・

そんなこと言わないで頑張らなさい！

無理にケアを押し進めることによって認知症症状が悪化

こちらが嫌らないからこそ、ケアを受け入れてもらえないことが増える

いろいろな場面での“拒否”は意思表示

- ・ 管理的な態度が嫌
- ・ 声のかけ方が嫌
- ・ 介助の仕方が嫌

いろいろなことが嫌になっていくとき、それを改善できるのはコミュニケーション方法を考えることしかない。

一番大切なこと “いい人”と思ってもらおう努力

そのためには、その人がどういう状態であっても、“私は今大事にされている”と感じてもらおうこと (Humanitude)

ケアを始める前に、挨拶の時間をつくる
視覚・触覚・聴覚からポジティブな情報を同時に伝える

参考：本間美和子等、ユニバーサル入門、医学書院、2018

頻回のナースコールへの対応

- ・ 安心してもらうためには、“みんなが気にしてくれている”と感じてもらうためのアプローチが必要！
- ☆優しく接するにはこちらに余裕がないとダメ
- ☆よい感情記憶を残すためには、短い時間でよいので、頻回に声をかけることが大切

リーダーさんとスタッフに提案してみてください

日勤スタッフが、一人につき午前1回、午後1回、「お話しに来ました」「会いに来ました」と声をかける。1分以内でよし！（スタッフの負担になると継続できない）

部屋を出るときには、「また来ますね！」を忘れずに！（とても感じのいい、この人がまた来てくれると思うと記憶に残りやすい：感情記憶）

研修会に参加して(役員 宮原 友紀)

今回の研修では認知症ケアのスペシャリストである伊東美緒先生に、BPSDを予防するための考え方、関わり方を教えていただきました。「不同意メッセージ」という考え方を初めて学び、本人の「嫌だ」「不安だ」という思いが周囲に伝わりにくくなる中で、私たちがよかれと思ってとる言動が、実は本人にとっては嫌なこと、「同意していないメッセージ」を発していたのかもしれないと痛感しました。頻回のナースコールや、暴言・暴力を問題行動と捉えるのではなく、そのような行動を起こすに至った背景には不安や恐怖、わかってもらえない苦痛があることを私たちが理解することが重要だと学びました。また、頻回なナースコールへの対応は「できるかぎり訪室」では根本的な解決にはならず「来てくれない、話を聞いてくれない、置き去りにされている」など、さまざまな不安がつわっていることが示されました。短時間でよいので頻りに声をかけ「また来ますね」と伝えることで「気にかけてもらえた、大切にされている」という感情を残すことができます。また、暴言・暴力に対しては、まずは離れた場所から5秒間目を合わせ、目が合ったら笑いかけたり手を振ったりすることで“みんなが気に掛けてくれる”という良い感情が残り、1週間もせずに患者さんに変化が見られるそうです。こうした“あなたを大切にしています”と伝える行動は、関わるチーム全員でやるのが重要で、全員が午前・午後1回ずつ、1人15秒、自分のタイミングでいいので訪室し「会いに来ました」「また来ますね」と言って笑顔で手を振っていくのがいいとされています。みんなでやることで、患者(利用者)は、なぜかわからないけど、みんなが来てくれてうれしいな、安心だなと感じられ、穏やかに過ごせるということがイメージできました。ケアの工夫として、相手を変えようとするのではなく、自分たちのやり方や環境を変えるという発想が重要です。どこかに放尿してしまう方には、ごみ箱を置くなどの環境調整を行い、こちらが言い争いをさけることが有効だと学びました。

今回の研修を通して、BPSDは私たちの関わり方次第で良くも悪くもなるということを実感しました。本人の不安や意志に目を向け、不同意メッセージは隠れていないかという視点で関わり“あなたを大切にしています”ということが伝わるような言動をチーム全員で実践してBPSDを予防したいと思えます。

第5回 中堅研修

講義「困難事例への対応 ～高齢者の尊厳を守るケア～」

公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院
認知症看護認定看護師 宮原 友紀 先生

カンフォータブル・ケアの10項目

1. 常に笑顔で対応する
2. 常に敬語を使う
3. 相手と目線を合わせる
4. 相手に優しく触れる
5. 相手をほめる
6. こちらから謝る態度をみせる
7. 不快なことは素早く終わらせる
8. 演じる要素を持つ
9. 気持ちに余裕をもつ
10. 相手に関心を向ける



基調講演に参加して(役員 佐藤 由子)

令和8年1月22日(木)「困難事例への対応～高齢者の尊厳を守るケア～」というタイトルで美原記念病院 認知症看護認定看護師の宮原友紀先生からお話がありました。初めに、高齢者の尊厳を守るとはどういうことか、認知症はどのような状態なのかわかりやすく説明して頂き、続いて、コミュニケーション技術として「カンフォータブルケア」を教えてくださいました。

カンフォータブルケアの10項目、1. 常に笑顔、2. 常に敬語、3. 相手と目線を合わせる、4. 相手に優しく触れる、5. 相手を褒める、6. こちらから謝る態度を見せる、7. 不快なことは早く終わらせる、8. 演じる要素をもつ、9. 気持ちに余裕をもつ、10. 相手に関心を向ける、これらをチーム全員で実践できれば、BPSDを緩和し、ご利用者さまの生活の質が上がるばかりではなく、職員の負担も軽減してモチベーションアップが図れる、との話が印象的でした。人手不足で余裕を持ちにくい現状の中、お金も時間もかけずすぐにできるコミュニケーション技術なので、できるだけ多くのスタッフと共有してすぐに実践してみたいと思います。

後半は、困難事例についてカンフォータブルケアの10項目に沿って対応を検討するグループワークがありました。筆者の参加したグループでは食事もとらずに歩き続けてしまう方に対するケア方法について話し合わせ、本人を座らせたりするのではなく、本人のペースに合わせて歩きながらでも摂取しやすい飲料を提供することや、タイミングをみて休養をとって頂くこと、内服を検討することなどの意見が出ました。他のグループでも困難事例に対して様々な意見が出ていたようです。漠然と対応を考えるのではなく、カンフォータブルケアの理念に沿って考えると対応策を考えやすいと感じました。

ご本人にとって何が快適なのかを考えて対応することの重要性を学ぶことができました。また、今回のようにグループワークに参加すると、苦勞をしているのは自分たちの施設だけではないことを実感し、大変参考になり、励みになると感じました。より多くのスタッフに参加して欲しいと思える素晴らしい研修会でした。どうもありがとうございました。



例会「困難事例等に関する意見交換会」

日 時： 令和8年3月12日(木) 13:00～

※オンライン(ZOOM)開催



例会に参加して(役員 小内 雄貴)

今回「身体拘束のグレーゾーンについて」をテーマとしたオンライン研修を開催しました。本研修では、単なる知識の共有にとどまらず、現場で実際に起こり得る判断の難しいケースについて考えることを目的とし、ディスカッション形式で行いました。

当日は3名の発表者がそれぞれ事例を提示し、「これは身体拘束に該当するのか」「やむを得ない対応なのか」といった問いを参加者に投げかけました。内容としては、送迎時の車内待機、居室の施錠、ベッド柵の使用法、車椅子の安全ベルトの装着、服薬対応など、日常業務の中で判断に迷いやすい事例が中心となりました。いずれも一見すると安全確保や本人の意向に基づく対応とも捉えられるが、見方を変えれば身体拘束や権利侵害につながる可能性も含んでいる内容でした。

研修の前半では、発表者からの問題提起に対し、参加者はやや慎重な姿勢であったが、後半に進むにつれて徐々に意見交換が活発になっていきました。「現場ではやむを得ず行っている」「リスク回避のためには必要ではないか」といった意見に加え、「本人の意思確認は十分だったのか」「代替手段を検討できたのではないか」など、多角的な視点からの発言が見られました。オンラインでありながらも双方向のやり取りが生まれ、実践的な学びの場となりました。身体拘束は明確に禁止されている行為だけでなく、このようなグレーゾーンの積み重ねの中で無意識に行われてしまうリスクがあります。だからこそ、各事業所ごとの習慣や“当たり前”を見直し、職員同士で継続的に話し合うことが重要であると再認識する機会となりました。

今回の研修を通じて、参加者一人ひとりが自身のケアを振り返り、「これは本当に利用者本位の支援なのか」と問い直すきっかけになったのではないのでしょうか。今後もこのような対話を重ねながら、身体拘束のない、より質の高いケアの実現を目指していきたいと考えています。

入会随時受付中
施設単位などでご入会
いただき賛助会員と
個人会員がごぞいます



賛助会費
年会費10,000円

よいよいいケアを 一緒に目指しませんか



個人会費
年会費1,000円
入会費1,000円

◆◆◆◆ 群馬抑制廃止研究会 ◆◆◆◆

賛助会員・個人会員募集中



群馬抑制廃止研究会が設立して24年目を迎えることができました。会員の皆さまのご理解とご協力のもと、活動を継続して参りました。現在、さまざまな職種の方々に会員としてご参加いただいております。皆さまそれぞれの立場で日々大変な努力をされていることと存じます。その思いを实らせて、さらに活動の輪を広げていくことが大切だと思います。ぜひ、多くの皆さまのご入会をお待ちしております。

賛助会員施設一覧（五十音順）

特別養護老人ホーム	介護老人保健施設		病院
アミーキ	赤城苑	旭ヶ丘	伊勢崎福島病院
ヴィレージュ	アルボース	いずみの里	黒沢病院
桜桃園	うららく	鬼石	須藤病院
ことぶきの郷	金山	銀玲	角田病院
サンライフアネックス	ケアピース	宏愛苑	鶴谷病院
ホピ園	ココン	聖寿園	富士ヶ丘病院
ゆたか	大誠苑	ふじあく光荘	美原記念病院
	武尊荘	まゆ玉	吉井中央診療所
	陽光苑	和光園	

お申込み・お問い合わせはこちらから



発行：群馬抑制廃止研究会事務局
事務局：能見・高草木
〒372-0006 群馬県伊勢崎市太田町427-3

電話：0270-21-2700
E-MAIL：g-yokusei@mihara-ibbv.jp
URL：https://mihara-ibbv.jp/arbos/control/