

# 徘徊みまもりシステムの調査研究開発(その2)

－介護老人保健施設等における徘徊等みまもり機器のアンケート調査－

## Wandering Prevision and Monitoring Systems for Persons with Dementia (Part 2)

- Usage Survey of Wandering Prevision and Monitoring System/Machine at Nursing Homes and other Welfare Facilities -

北山一郎 大森清博 松野博文 杉本義己  
KITAYAMA Ichiro, Omori Kiyohiro, MATSUNO Hirofumi, SUGIMOTO Yoshimi,

キーワード:

介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム、徘徊、センサ、調査

Keywords:

Geriatric health care facility for the elderly, Geriatric medical care facility for the elderly, Group home, Wandering, Sensor, Survey

Abstract:

We surveyed wondering prevision and monitoring system at geriatric health care facility for the elderly, geriatric medical care facilities for the elderly, and group homes in order to develop some new wandering prevision and monitoring systems which prevent persons with dementia from falling down beside a bed and other accidents in inside or outside of facilities.

First of all, we drew a questionnaire up using the questionnaire which we made for special nursing home for elderly last year.

We sent them to welfare facilities for elderly (N=342) in Hyogo prefecture. 108 facilities returned questionnaires to the Hyogo Assistech, and we checked them up.

56 % facilities installed one or some of wandering prevision and monitoring systems. 57% of systems are monitoring cameras, 21% are tag sensor systems, 21% are infrared rays systems.

### 1 はじめに

老人介護の福祉施設等では、利用者のベッドサイドやトイレでの転倒の防止、また徘徊に伴う危険の防止などに対して様々な取り組みが行われている。

この取り組みを支援する機器として、離床センサ、徘徊センサなどがあるが、これらの機器の導入・使用にあたっては、施設利用者のプライバシーの確保、拘束の禁止、安全性の確保などの観点より総合的に判断する必要があると考えられる。

これらを考える上で、現状の施設における機器等の設置・導入の状況やそれらの使用によるメリット、使用中に判明した課題等について調査された事例はほとんどないと考えられる。

この調査のため、前年度は特別養護老人ホームへのアンケートを実施し、これらの施設における徘徊等みまもり機器の導入状況とその使用状況、機器使用に対する施設の考え方等を調べた。

本年度は、さらに兵庫県内の介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホームにアンケートの対象を広げ、昨年度と同様のアンケートを実施し、分析を行ったので報告する。

### 2 調査内容

#### 2.1 概要

介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホームを対象に、マットセンサ、タグ式センサ、赤外線式センサ、位置検地装置、監視カメラ、その他の徘徊等みまもり機器の使用状況に関するアンケート調査を実施した。

## 2.2 調査対象施設および実施方法

アンケート対象は、兵庫県内の介護老人保健施設（145施設）介護療養型医療施設（112施設）、グループホーム（85施設）である。アンケートは、当研究所より各施設宛に調査票を郵送し、回答は郵送してもらう方式で行った。調査期間は、2003年5月下旬から6月30日である。

## 2.3 調査項目

調査項目は、「施設に関すること」、「徘徊等みまもり機器に関すること」、「徘徊等みまもり機器に対する意識」である。各調査項目の詳細は下記の通りである。

### (1) 施設に関すること

施設区分・痴呆棟の有無および記入者の職種  
利用者定員  
利用者数（2003年5月1日現在）  
過去1年間の徘徊した利用者数  
徘徊等みまもり機器の認知度

### (2) 徘徊等みまもり機器に関すること

保有機器の種別と台数  
導入費用  
使用状況と使用理由（含不使用理由）  
機器導入によるその他の効果  
徘徊等みまもり機器以外で、工夫して使用している機器などについて

### (3) 徘徊等みまもり機器に対する意識、意見

機器使用に対する考え  
機器の導入について  
徘徊について

## 3 調査結果

以下に各設問の回答および集計結果を示す。  
はじめに、本アンケート調査の回答率を表1に示す。

表1 回答率  
Table 1 Rate of answer

アンケート施設	発送数	回答数	回収率(%)
介護療養型医療施設	145	37	25.5
介護老人保健施設	112	43	38.4
グループホーム	85	28	32.9
計	342	108	31.6

なお、アンケート調査票に説明用として記載したマットセンサ、タグ式センサ、位置検知装置、赤外線式センサ、監視カメラを付図1に示す。

### (1) 施設に関すること

施設区分・痴呆棟の有無および記入者の職種  
痴呆等の有無については表2に示す。%は回答数を分母とする割合を示している。

また、記入者の職種を表3-1に、また、有効回答数を回答数から未記入分を引いた値とし、有効回答数に占める各記入者の割合を表3-2に示す。

以下の表では、介護療養型医療施設を介護療養型、介護老人保健施設を老健と略して記載している場合もある。

表2 痴呆棟の専用有無  
Table 2 Existence of house for persons with dementia only

アンケート施設	有	(%)	無	(%)	無回答	(%)
介護療養型	4	10.8	29	78.4	4	10.8
老健	9	20.9	33	76.7	1	2.3
グループホーム	2	7.1	5	17.9	21	75.0
計	15	13.9	67	62.0	26	24.1

表3-1 記入者の職種  
Table 3 Job of answerer

アンケート施設	事務部門	看護職員	介護職員	生活相談員	その他	未記入
介護療養型	6	24	2	1	2	2
老健	12	19	4	5	2	1
グループホーム	1	1	18	1	6	1
計	19	44	24	7	10	4

表3-2 記入者の職種(%)  
Table 4 Job of answerer (%)

アンケート施設	有効回答	事務部門	看護職員	介護職員	生活相談員	その他
介護療養型	35	17.1	68.6	5.7	2.9	5.7
老健	42	28.6	45.2	9.5	11.9	4.8
グループホーム	27	3.7	3.7	66.7	3.7	22.2
計	104	18.3	42.3	23.1	6.7	9.6

利用者の定員  
回答のあった施設の利用者の定員を表4に示す。

なお、本調査では、徘徊する利用者を「独歩または車いすなどで職員に無断で施設外に出て行き自分の居場所が分からなくなり、職員が探したり、また警察に通報したりした場合」として質問を行った(施設内での徘徊は対象外とした)。

利用者数  
定員に対する利用者の割合を表5に示す。

徘徊等みまもり機器の認知度  
記入者の徘徊等者みまもり機器に対する認知度を表7に示す。

過去1年間の徘徊した利用者数  
徘徊した利用者的人数を表6に示す。

表4 利用者の定員  
Table 4 Capacity of facility

利用者定員	0~5	6~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	101~150	151~200	200~	未記入
介護療養型	2	8	5	3	2	6	6	0	0	0	1	2	0	1	1
老健	0	0	0	0	2	10	2	1	4	4	15	3	1	0	1
利用者定員	0,1	2,3	4,5	6,7	8,9	10,11	12,13	14,15	16,17	18,19	20,21	22,23	24,25	26~	未記入
グループホーム	0	0	0	2	14	0	0	1	1	8	0	0	0	2	0

表5 利用者数  
Table 5 Number of user

アンケート施設	0~50%	51~60%	61~70%	71~80%	81~90%	91~99%	100%
介護療養型	3	1	3	2	2	7	17
老健	1	1	1	0	6	25	8
グループホーム	1	0	0	3	4	2	17

表6 徘徊した利用者数  
Table 6 Number of wandering persons at a facility

アンケート施設	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	計	未記入
介護療養型	19	7	3	2	0	1	2	34	3
老健	22	6	7	5	1	0	1	42	1
グループホーム	10	8	3	1	3	2	0	27	1
計	51	21	13	8	4	3	3	103	5

表7 みまもり機器に対する認知度  
Table 7 Degree of acknowledgement for monitoring system

アンケート施設	よく知る	知る	知らない	その他	計	未記入
介護療養型	2	28	6	0	36	1
老健	6	34	0	0	40	3
グループホーム	3	23	2	0	28	0
計	11	85	8	0	104	4

(2) 徘徊当みまもり機器に関すること  
 保有機器の種別と台数  
 何らかのみまもり機器を導入している施設は、

61 施設あった。それらの施設数の内訳とそれらの  
 各施設が保有している機器の内訳を表 8-1 に示す。

表 8 - 1 機器を保有している施設数と保有機器の内訳

Table 8-1 Number of facilities which have some system and their details

アンケート施設	マットセンサ	タグ式センサ	位置検知装置	赤外線式カメラ	監視カメラ	体動検知装置	体動検知装置	その他	左のいずれか1つ以上	全回答数
介護療養型医療施設	0	3	1	3	13	0	0	0	15	37
介護老人保健施設	7	9	1	5	18	1	4	1	32	43
グループホーム	1	1	3	5	4	0	0	3	14	28
計	8	13	5	13	35	1	4	4	61	108

表 8 - 2 機器別の保有台数

Table 8-1 Number of systems

アンケート施設：器具	1台	2台	3台	4台	5台	6台	7台	8台	9台	10台	11～20台	21台以上
医療：マットセンサ												
医療：タグ式センサ	1		1									1
医療：位置検知装置	1											
医療：赤外線式センサ	2	1										
医療：監視カメラ	5	3	3	1	1							
医療：体動												
医療：体動												
医療：その他												
老健：マットセンサ	1	3				1		1				
老健：タグ式センサ	2		2		1	1		1		2		
老健：位置検知装置		1										
老健：赤外線式カメラ	3	1			1							
老健：監視カメラ	6	2	1	5		1				1	1	1
老健：体動			1									
老健：体動	3						1					
老健：その他	1											
GH：マットセンサ		1										
GH：タグ式センサ	1											
GH：位置検知装置	2	1										
GH：赤外線式センサ	4			1								
GH：監視カメラ	1	1	1		1							
GH：体動												
GH：体動												
GH：その他	2	1										

1施設でもあれば薄い網掛けで記した。なお、4施設以上ある場合は少し濃い網掛けを付した。

導入費用

導入費用については、61 施設中の 31 施設は不明と記載されているか未記入であった。記載されている 30 施設の内訳は、表 9 のとおり。

使用状況と使用理由

各機器の使用状況と使用理由を表 10-1 から表 10-13 に示す。なお、使用する理由、使用しない理由（表中は不と記載している）は複数回答方式とした。

機器導入によるその他の効果

徘徊等みまもり機器の本来の効果（離床検知、徘徊検知など）の他に、副次的得られた効果を表 11 に示す。

表 9 導入費用

Table9 Cost of installation

導入費用	施設数	構成率 (%)
0～10 万円未満	6	21.4
10 万円以上～50 万円未満	8	28.6
50 万円以上～100 万円未満	6	21.4
100 万円以上～200 万円未満	5	28.6
200 万円以上～400 万円未満	2	7.1
400 万円以上～	1	3.6
レンタル、リース	2	-

構成率 = ( 数値 ) / 28 (レンタル、リース除く)

表 10-1 マットセンサの使用状況と効果

Table 10-1 Use of detecting system with mat type sensor

アンケート施設	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	7	0	5	2	0
グループホーム	0	1	0	0	0	0
計	0	8	0	5	2	0

表 10-2 マットセンサの使用、不使用の理由

Table 10-2 Condition of detecting system with mat type sensor

アンケート施設	使用	使用	使用	使用	使用	不	不	不	不
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	6	5	1	2	1	1	1	1	0
グループホーム	0	1	0	0	0	0	0	0	0
計	6	6	1	2	1	1	1	1	0

- |    |              |    |                      |
|----|--------------|----|----------------------|
| 使用 | : 設置が簡単      | 使用 | : 必要なときに設置できる        |
| 使用 | : 操作が簡単      | 使用 | : 利用者が何も持たなくてよい      |
| 不  | : 上を通過せず検知不可 | 不  | : 誤動作多い ( 頻繁に足等を置く ) |
| 不  | : つまづき、滑りが危険 | 不  | : その他                |

表 10-3 タグ式センサの使用状況と効果

Table 10-3 Use of detecting tag system

アンケート施設	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	0	2	1	1	1	0
介護老人保健施設	3	4	1	7	1	1
グループホーム	0	1	0	0	0	0
計	3	7	2	8	2	1

表 10-4 タグ式センサの使用、不使用の理由

Table 10-4 Condition of detecting tag system

アンケート施設	使用	使用	使用	不	不	不
介護療養型医療施設	0	1	1	1	0	2
介護老人保健施設	5	5	0	2	0	1
グループホーム	1	0	0	0	0	0
計	6	6	1	3	0	3

使用 : 設置が簡単      使用 : 操作が簡単      使用 : その他  
 不 : タグを取り外す      不 : タグの維持費が高価      不 : その他

表 10-5 位置検知装置の使用状況と効果

Table 10-5 Use of position detecting system

アンケート施設	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	0	1	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	1	0	0	0
グループホーム	0	1	1	0	2	0
計	0	2	2	0	2	0

表 10-6 位置検知装置の使用、不使用の理由

Table 10-6 Condition of position detecting system

アンケート施設	使用	使用	使用	使用	不	不	不	不
介護療養型医療施設	1	0	1	0	0	0	1	0
介護老人保健施設	0	0	0	0	1	0	0	0
グループホーム	1	1	0	1	1	0	0	1
計	2	1	1	1	2	0	1	1

使用 : 利用者への取付け簡単      使用 : 操作が簡単      使用 : 現在地が正確にわかる      使用 : その他  
 不 : 利用者が取外す      不 : 装置の維持費が高価      不 : 電池の交換・充電が面倒      不 : その他

表 10-7 赤外線センサの使用状況と効果

Table 10-6 Use of detecting system with infrared rays

アンケート施設	常に使用	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	2	0	0	1	1	0	1
介護老人保健施設	3	0	2	0	3	0	1
グループホーム	4	1	0	0	4	1	0
計	9	1	2	1	8	1	2

表 10-8 赤外線カメラの使用、不使用の理由

Table 10-8 Condition of detecting system with infrared rays

アンケート施設	使用	使用	使用	使用	不	不	不
介護療養型医療施設	2	2	1	0	1	1	1
介護老人保健施設	2	2	3	1	1	0	1
グループホーム	1	0	4	2	0	0	0
計	5	4	8	3	2	1	2

使用 操作が簡単      使用 利用者への取付け不要      使用 確実に通過を検知可能      使用 その他  
 不 誰にでも反応してしまう      不 利用者が想定外を通る      不 その他

表 10-9 監視カメラの使用状況と効果

Table 10-9 Condition of monitoring camera system

アンケート施設	常に使用	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	10	0	0	2	4	5	3
介護老人保健施設	16	1	0	0	11	5	1
グループホーム	1	1	0	0	3	0	0
計	27	2	0	2	18	10	4

表 10-10 監視カメラの使用、不使用の理由

Table 10-9 Condition of monitoring camera system

アンケート施設	使用	使用	使用	使用	不	不	不
介護療養型医療施設	5	3	6	4	1	1	3
介護老人保健施設	8	4	9	3	3	0	0
グループホーム	0	1	3	0	0	0	0
計	13	8	18	7	4	1	3

使用：操作が簡単 使用：利用者への取付け不要 使用：確実に通過を撮影可能 使用：その他  
 不：常時見ることができず見逃す 不：利用者が想定外を通る 不：その他

表 10-12 体動検知装置の使用状況と効果

Table 10-12 Use of monitoring movement of users

アンケート施設	いれば必ず	時々	使用しない	有効	どちらとも	無効
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	2	2	1	1	0
グループホーム	0	0	0	0	0	0
計	0	2	2	1	1	0

表 10-13 体動検知装置の使用、不使用の理由

Table 10-13 Condition of monitoring movement of users

アンケート施設	使用	使用	使用	不	不	不
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	3	2	2	0	0	3
グループホーム	0	0	0	0	0	0
計	3	2	2	0	0	3

使用：操作が簡単 使用：設置が簡単 使用：その他  
 不：誤通報が多い 不：利用者を取り外す 不：その他

表 11 機器導入によるその他の効果

Table 11 Extend effect of monitoring systems

アンケート施設	効果						
介護療養型医療施設	1	0	0	7	2	2	3
介護老人保健施設	3	1	2	13	7	3	1
グループホーム	0	1	0	2	0	2	3
計	4	2	2	22	9	7	7

効果：職員のストレス減少 効果：他の世話時間の増加 効果：予定通りの業務可能  
 効果：利用者の安全確保 効果：転倒防止（離床確認） 効果：利用者の精神安定（自由な行動） 効果：その他

アンケートでたずねた機器の他に、使用している機器としては、離床センサー「うごいたよ～」、熱感知センサーを用いた機器が設置され、それぞれ有効性があることが示されていた。ただ、誤通報もあることも記載されていた。

徘徊等みまもり機器以外で、工夫して使用している機器などについて  
みまもり機器での工夫の状況を表 12 に示す。

表 12 工夫内容  
Table 12 Contents of improvement

アンケート施設	工夫			
介護療養型	3	1	1	9
老健	9	6	15	10
グループホーム	1	1	7	9
計	13	8	23	28

工夫 エレベータスイッチにカバー・キー  
工夫 ドアの鍵カバー  
工夫 屋内 屋外への自動ドアにスイッチ  
工夫 その他

(3) みまもり機器に対する意識、意見  
機器使用に対する考え

みまもり機器に対し、積極的、あるいは必要最低限など、それぞれの回答者の意見、考え方を表 13 に示す。

表 13 みまもり機器に対する考え  
Table 13 Comment on introduction of monitoring system

施設	積極的	徐々に拡張	必要最低限	使用しない	その他	計	未記入
介護療養型	1	0	14	5	2	22	15
老健	7	3	22	7	0	39	4
グループホーム	0	0	14	11	1	26	2
計	8	3	50	23	3	87	21

機器の導入について

みまもり機器において、導入を検討したが断念した件数と断念した理由をそれぞれ表 14-1、表 14-2 に示す。なお今後導入したい機器の有無については表 15-1 に、今後導入したい機器については表 15-2 に示す。

表 14-1 導入を検討したが断念した件数  
Table 14-1 Number of giving up installation of monitoring system

施設	マットセンサ	タグ式センサ	位置検知装置	赤外線式センサ	監視カメラ	体動検知装置
介護療養型	4	0	1	0	0	0
老健	4	4	3	0	2	3
グループホーム	0	1	1	1	0	0
計	8	5	5	1	2	3

表 14-2 断念の理由  
Table 14-2 Reason to giving up

施設	マットセンサ	タグ式センサ	位置検知装置	赤外線式センサ	監視カメラ	体動検知装置
介護療養型	4	0	1	0	0	0
老健	4	4	3	0	2	3
グループホーム	0	1	1	1	0	0
計	8	5	5	1	2	3

理由 : 確実に検知できない 理由 : 誤通報が多い  
理由 : 利用者に装置を持ってもらえない  
理由 : 操作が困難 理由 : 構造的に設置困難  
理由 その他

表 15-1 今後導入したい機器の有無  
Table 15-1 Number of system which will be needed or not needed in facilities' opinion

施設	無し	有り	計	未記入
介護療養型	14	9	23	14
老健	17	15	32	11
グループホーム	15	7	22	6
計	46	31	77	31

表 15-2 今後導入したい機器  
Table 15-2 Number of systems which will be needed

施設	マットセンサ	タグ式センサ	位置検知装置	赤外線式センサ	監視カメラ	体動検知装置	その他
介護療養型	1	4	3	0	0	0	0
老健	7	3	3	2	2	6	1
グループホーム	0	2	4	1	0	1	1
計	8	9	10	3	2	7	2

徘徊について

回答は自由記述とした。主な意見を次に記載する（文章はほぼ記載どおりとした）

[ 介護療養型医療施設での意見 ]

キーワード、ポイント等に下線を引く。

昨年は無断外出行方がつかめない事件が3件有り手分けして職員で探し出す事が出来ました。徘徊等のみまもり機器の開発研究も大いに期待していますが、何故利用者が徘徊等をするのか今後の研究案件としてより以上に期待をします。

徘徊については、その方がいくつかの理由がある。相手をゆっくり向き合っただけの対応等も職員の人員面から余裕がなく出来ていない。以前の病院で検知装置、マットセンサ、監視カメラを使用しても出て行かれる人は出て行かれる。ひどい時は、センサを壊したり等の方もいらした。やっぱり時間の流れをゆっくり対応する、つまり、相手を全部受け入れてあげられる余裕の看護・介護が提供できるといいなと感じている今日この頃です。

施設として費用が高くなる為設備導入に困難を要す。

基本的には、自由に行動していただくのがベストと考えられるが、院内の徘徊はあたりまえの事、事故にはつながらないが、当院は出入口多い為院外に出るチャンスが多く、一斉院外に出れば車道があり、危険きわまりない。理想と現実のギャップがあるが、やはり、危険とは切り離せない。必要物品として設置する事は必要と考えている。

何か目的があって行動していることが徘徊という形でとらえられている場合も多いと思われる。その原因がわかればそれなりの対応をすることができるのではないのでしょうか。痴呆の方であっても、何か目的があるように思えますがその点をどう理解するかが難問ではあると思われます。対応に対しては、少ないスタッフの中でどれだけ対処できるかはっきりした意見は、今は思い当たりません。身体拘束をせず利用者が自由に安全に動けるためには人員が必要です。夜間等人員不足の時に転倒や行方不明になる等の防止の為にのみまもり機器は最小限必要だと思います。痴呆のある方は予期できない行動をとられることがあります。が、徘徊には目的・意味があり、利用者の行動を理解し機器に頼るばかりでなくスタッフでケアを行いたいと思います。

痴呆病棟が5階にあり、病棟内は自由に歩行できる。外部、他階より病棟内は自由に入る事が出来るも、エレベーターに乗り込む時は職員に声をかけ

てもらシステムを取っている為みまもり機器は必要ないと思う。病棟の患者様が買い物や散歩に出かける時は職員が付き添っている。

[ 介護老人保健施設 ]

徘徊そのものより、痴呆高齢者は認知障害や失見当識等によって、私達が予想できない行動をすることがあり、それが事故につながるリスクが高い。ハードの面から事故防止対策の改善策のひとつとしてみまもり機器を利用したいと思う。

徘徊だけでなく(立ち上がり)ベッド移乗などを勝手にしてしまい転倒することが多い。これに対応できる器具があればいいと思う。

安全の確保と行動の制限の両立をどう行うかに苦慮している。

施設フロアではフロア外に出る時はドアの暗証番号を押さなければドアが開かなくなっている。日中、フロア内では自由に動いてもらっている。規則的な生活習慣、生活のリズムをつけての援助が必要であると思われる。その中で個々の利用者の徘徊のパターンを理解して見守っていくことが重要だと思う。

徘徊される利用者は職員が予想できない行動をとられることが多く、常に職員が所在確認をこまめに実施することが事故防止に対し、重要と考えている。

問題行動としての徘徊も、本人にとっては理由があると云われ、できるだけ抑制せずに見守るようにしています。眠剤の服用も控えています。が、安眠が得られないことは、身体的にも負担になるので夜間の徘徊については何か良い対応策があればと思います。

下肢筋力低下がある方の徘徊の場合、転倒との関連が大きい。センサがあっても鳴った時点で、転倒・骨折という可能性も考えられると思う。センサだけでは不十分と考える。下肢筋力に問題なく徘徊される方にとっては効果があるかと思うが、取り付けている装置をはずしたり、壊したり、痴呆の問題が伴い、使用が困難なことがあるように感じる。特に危険性のない徘徊なら、徘徊自体はその方にとっての理由があると考え、無理に制止したりする必要は無いのでは、と考えている。

どこまでを、「身体拘束」とするのか。安全確保で行っても、まわりはなかなか理解してくれない。できるだけ自由に生活していただきたいと思っておりますが事故が起きてはと思うと気を使いストレスとなります。

危険のない限り、本人の意志を大切にしたい。

施設の構造や環境によって利用者との対応が違ってくる。立派な建物より、歩ける場がある方がよい。自室の認識が無い場合は、他の利用者の部屋に入るという徘徊がトラブルの因になり困っている姿、きめ細かいことが多々あるので、みまもり機器より職員の見守り、声かけが必要である。

徘徊はなるべく自由にして頂き、見守る対応をしていきたいと思っている。

できるだけ、ご家族等での外出機会をもってもらったりしている。

なぜその方が徘徊するのかを知り、それに対応するケアとして職員が対応するのが基本と思います。また、その部署の職員だけでなく、施設全体のあらゆる職種のスタッフが協力し合うことも必要なことです。その上でどうしても安全が守れないと判断した時、(カンファレンスを行った上で)機器の使用も考えることがあるかも知れません。

#### [ グループホーム ]

当ホーム内外での徘徊は、利用者の方の運動不足を補う点からもスタッフが随時、見守り、同行のうえ自由に歩いて頂く環境を整えるよう配慮している。又、夜間は昼夜逆転を防ぐことに重点を置き、トイレ誘導をしっかりと行い、失禁等による混乱を極力押さえる介護を心掛けている。

痴呆性老人にとっての徘徊は、それぞれ理由のある事で無理に止める事はせず、職員の対応で事故につながらない様にする必要がある。ふだんより、外出の機会を増やすようにするや日頃の様子を見ていつもと違う等把握し対応する。

グループホームにて夜間のみ2名の方に使用させていただいています。1名の方は自力で歩行するには不安定である為、転倒の危険がある為、痴呆の症状があり自分で歩ける...と思って歩かれる(数歩)とナースコールがうまく使用できないため利用している。もう1名の方も夜間トイレ誘導のためお部屋に訪問するが、よく寝ておられることが多く、タイミングがうまくとれないためベッドから下りられた時にコール音が鳴るようにセッティングしている。スタッフは音で確認、訪室してお手洗い誘導させていただき徘徊について使用するのではなく、介護にかかわる導入部分としてマットを使用しています。

日中はできるだけ、自由に動いていただけるように全開放している。センサは外に出て行かれる合図と捉えている。(何かの訴え)外に出る=そこに居れない、何かしたい、要求・欲求・精神の安定...徘徊は少なくなると感じます。

徘徊自体は、やめさせるのは困難だと思いますので、プライバシーの侵害にならない程度の機器を使い、安全を確保していきたいと思います。

痴呆性の高齢者を介護していく上で、徘徊は当然ある行為だと思う。日常業務の中で付き添えれば一番良いと思うが、職員数も少ないことから、なかなかそれができない現状にあります。毎朝、併設されている特別養護老人ホームや、神社へ散歩に出かけたり、買い物に行ったりして、少しでも気分転換できるようにしています。

徘徊される高齢者には、その人なりに何らかの理由があると思うのが、それを考える力を養っていかないといけないと思います。

当グループホームでは“徘徊”という言葉自体に口に出すことなく、常に“外出”と考えていますので入居者の方が自由に出入りできる環境が望ましいと思っています。2002年2月開設当所は職員に目配りの足りない点が多々あり、外出されたことに気がつかないことが何回かありましたが、現在では職員と共に外出という機会が増え、又、一人で帰ってこられる方も何名かいらっしゃいます。ご家族の要望により、検知システムが利用できる方が2名おられますが、ほとんど必要のない状態で日々過ごされています。痴呆というだけで特別視され、実際、個々に関わらせていただければ外出という事もその方にとっては何か理由のあるもの、それを一応に徘徊なる言葉で片付けてしまう現実が悲しいです。入居者の方々に普通の日常生活を送っていただくために職員として目配り気配りを忘れず、又、高齢者から勉強させていただき事の多きことを考慮しながらリビングパートナーとして頑張りたいと思っています。

徘徊されることにも理由があると思うのでよく観察し、否定することの方が結果としては良くないと思います。経験の中、見守って少しの時間でも職員が散歩に出るとか、気分変える方向に話題変えるとかで、現在外に出て徘徊される方はなくなりましたが、まだまだ勉強不足で、またよい指導をお願いいたします。

できる限り、本人の自尊心を傷つけない品物があればとてもよいと思います。

当施設では、玄関以外のドアチャイム以外は使用していない。施設内の徘徊は現在もあるが、散歩、買い物等の外出等により入居後必ず減っている。他施設での工夫を参考にしていきたい。

目的がある、ないといろいろな徘徊がございます。介護のプロとしてどう対応すべきかももう一度考え直すべきではないでしょうか。みまもり機器につ

いて便利ですが職員の質が低下すると思われるし、(体動検知装置などは)首輪をしていると同じではないかと思うのですがいかがでしょうか。

現在 徘徊型の痴呆を持っておられる入居者は 2 名でしたが、1 名退居され、1 名のみになっています。事故がおきた直後はしばらく玄関ドアの鍵を閉めていましたが、また、5 月より玄関ドアと開設しました。ワンフロア 8 名のグループホームですが、寮母も業務におわれていますと、つい入居者の所在把握をおろそかにしてしまい、外に出られ、びっくりしたことがあります。玄関ドアを開放し、自由でいつでも出られるという思いを入居者様にしてほしいという思いはありますが、入居者様の命も守らなければならないので、そのへんの葛藤はあります。なぜ、徘徊という行動になるのか、その時どう対応すべきなのか、これからの課題です。

徘徊は確かに危険も多く、問題だが、常に監視されていると思われるとかえって逃げたくなるのではないかと思う。自由に動いている感覚を大事にしつつ困っておられる時にはすぐ迎えにいけるよう地域のみなさんをお願いするなど、工夫していきたい。

抑制されると外へ出て行く気持ちが強まるため、外出の機会を増やしている。(職員つきそいの散歩)

#### (4) 自由意見の分析

以上の自由意見の中から、アンダーラインを引いた事項がキーとなるものと考え、これらを項目別に以下のようにまとめた。文中の(療養)は介護療養型医療施設、(老健)は介護老人保健施設、(GH)はグループホームからの意見であることを示している。

##### 【徘徊について】

- (療養) 何故利用者が徘徊等をするのか。
- (療養) 痴呆の方であっても、何か目的があるように思えます。
- (老健) 個々の利用者の徘徊のパターンを理解。
- (老健) 施設の構造や環境によって利用者との対応が違ってくる。
- (GH) “徘徊”という言葉自体に口に出すことなく、常に“外出”と考えています。
- (GH) (体動検知装置などは)首輪をしていると同じと思う。

##### 【職員等による対応】

- (療養) 相手を全部受け入れてあげられる余裕必要。
- (療養) 病棟の患者様が買い物や散歩に出かける時は職員が付き添っている。
- (老健) 職員が所在確認をこまめに実施する。
- (老健) できるだけ抑制せずに見守る。
- (老健) 無理に制止したりする必要は無い。
- (老健) みまもり機器より職員の見守り、声かけが必要。
- (老健) 自由にして頂き、見守る対応。
- (老健) ご家族等での外出機会増やす。
- (GH) 無理に止める事はしない。
- (GH) 外出の機会を増やす。
- (GH) 日中はできるだけ、自由に動いて。
- (GH) 目配り気配りを忘れず。
- (GH) 職員が散歩に出るとか、気分変える方向に話題変える。
- (GH) みまもり機器について便利ですが職員の質が低下すると思われる。
- (GH) 自由に動いている感覚を大事にしつつ困っておられる時にはすぐ迎えにいけるよう地域のみなさんをお願いするなど、工夫必要。

##### 【危険回避の必要性について】

- (療養) 危険とは切り離せない。必要物品として設置。
- (老健) 予想できない行動をすることがあり、それが事故につながるリスクが高い。
- (老健) ドアの暗証番号を押さないと空かないようにしている。
- (老健) 事故防止対策の改善策のひとつとしてみまもり機器を利用したい。
- (老健) どうしても安全が守れないと判断した時、(カンファレンスを行った上で)機器の使用。
- (GH) つい入居者の所在把握をおろそかにしてしまい、外に出られ、びっくりしたことがあります。

##### 【安全と危険について】

- (老健) 安全の確保と行動の制限の両立の難しさ。
- (老健) どこまでを、「身体拘束」とするのか。
- (老健) 事故が起きてはと思うと気を使いストレス。
- (GH) 入居者様の命も守らなければならないので、そのへんの葛藤。

#### 【夜間対応】

- (療養) 夜間等人員不足の時に転倒や行方不明になる等の防止の為にのみまもり機器は最小限必要だと思います。
- (老健) 夜間の徘徊については何か良い対応策ほしい。

#### 【課題、テーマ】

- (GH) 運動不足は課題。
- (GH) 昼夜逆転を防ぎたい。
- (GH) 失禁等による混乱を防ぎたい。
- (GH) 徘徊自体は、やめさせるのは困難である。
- (GH) 他施設での工夫を参考にしたい。

#### 【現状の機器やそれらの課題について】

- (療養) 使用していても出て行かれる人は出て行かれる。
- (老健) センサがあっても鳴った時点で、転倒・骨折という可能性も考えられる。
- (老健) 取り付けている装置をはずしたり、壊したりがある。
- (GH) ベッドから下りられた時にコール音鳴らすようにしている。
- (GH) 介護にかかわる導入部分としてマットを使用。
- (GH) プライバシーの侵害にならない程度の機器を使う。
- (GH) 本人の自尊心を傷つけない品物がほしい。

#### 【経費】

- (療養) 費用が高くなる。

### 4. 考察

調査結果より下記のことが分かる。

- (1) 徘徊等みまもり機器の認知度  
表7より、約92%の方が徘徊等みまもり機器を「よく知っている」、「知っている」と回答しており、徘徊等みまもり機器は、ほとんどの施設で広く知られていることが分かる。
- (2) 徘徊等みまもり機器の導入状況など  
約半数の56%の施設には何らかの機器が導入されている。回答のあった108施設のうち、61施設には、何らかの機器が導入されている。導入されている機器としては、監視カメラが最も多く(導入施設中57%)、以下、タグ式セ

ンサ(同21%)、赤外線式センサ(同21%)、マットセンサ(同13%)、位置検知装置(同8%)、動体検知(7%)、動体検知(2%)の順であった。導入済みの機器において、使用しない理由のなかで目につくのが、タグ式センサでは「利用者がタグを取り外す」、監視カメラでは「カメラを常時見ることができないので、利用者の通過を見逃すことがある」であった。このことより、これらの機器については改善する余地が大きいと言える。

また、これらの意見は自由記述の欄にも記載されており、現状の機器、システムには実際の運用上の課題も多くあるものと考えられる。徘徊等みまもり機器使用についての考え

「必要最小限のしようにしたい(したい)」が最も多く、積極的に使用している(したい)は少数意見であった。

さらに、アンケート結果(3)の徘徊についての自由意見で多く指摘されていたように、“安全の確保と行動の制限をなくすことの両立”の観点から、機器使用に対して疑問を感じながらも、必要があるので使用しているという状況にあるものと考えられる。

全般として、職員自身で可能な限り介護を行なおうとする姿勢が見られる。

#### (3) 徘徊する利用者について

徘徊する利用者が1人以上ある施設は、52施設で、未記入の5施設以外のアンケートの回答があった施設の約50%となる。これらの中、施設によっては、徘徊を外出と考えているところもあるが、職員で探すなどの対応を必要としているところも多いと考えられる。

#### (4) 自由意見について

自由意見では、徘徊について、職員等による対応、危険回避の必要性について、安全と危険について、夜間対応、課題、テーマ、現状の機器やそれらの課題について、経費、の各項目に分類してまとめた。

徘徊については、徘徊する要因からの分析が必要であること、職員等による対応では、外出につきそう等細やかな対応が必要であること、危険回避の必要性では、安全のためには機器の使用も必要であること、安全と危険については、両者のはざまとしての難しさが問題であること、夜間対応では、夜間の手薄になりがちなケアを補完するものが必要であること、課題、テーマでは、今後取

り組むべき課題が何点か示されていること、現状の機器やそれらの課題については、今後の改良点等が示されていること、経費にも課題があること、等が今後解決すべきこととして明らかになったと考える。

## 5. おわり

本研究では、介護療養型医療施設、介護老人保健施設、グループホームにおける機器、システムの使用に対する施設の考え、機器の改善ポイントなどの調査を行った。

本調査により、これらの各施設における機器の導入状況、機器使用に対する施設の基本的な考え方を把握できたと考える。

調査結果から下記などが得られている。

徘徊等みまもり機器の認知度は高い。

約5割の施設で、何らかの機器（システム）が導入されている。

導入機器としては、監視カメラが最も多く、ついで、タグ式センサ、赤外線式センサの順である。マットセンサの導入は比較的少ない。

また、機器を導入しても、利用していない事例がかなりの件数見られる。理由としては、タグや位置検出装置では、利用者が外すことなどが最も大きな要因と思われる。また、赤外線センサは、誰にでも反応して誤通報が多いことが使用されない要因と考えられる。

一方、各機器ともに、機器の適応が利用者にマッチすれば役に立っている場合も多く見られる。

また、安全と危険回避の両立のはざままで各施設が対応に苦慮していると見られる。

以上のことから、今後の研究課題としては、下記が挙げられる。

タグ式センサのタグ装着率の向上

誤通報の軽減

扱いやすいシステムの開発

各施設での工夫の状況調査

徘徊状態とその状態に対応する機器などをまとめた機器の使用規準表のようなものの作成

機器によるみまもり業務の負担の軽減

転倒の予防

徘徊そのものを減らす環境（表示等）について

これらの結果により、工夫事例の分析とまとめや新たなシステム等の提案を今後実施していきたい。

謝辞

最後に本研究のアンケート調査に協力いただいた介護療養型医療施設、介護老人保健施設、グループホームの各施設の方々に感謝の意を表します。

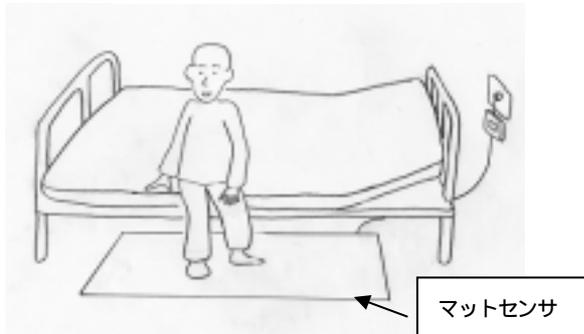
参考文献

- 1) 兵庫県県民生活部福祉局介護保険課：身体拘束に関する実態調査について 平成13年9月、2001
- 2) 兵庫県老人福祉事業協会：老人ホーム活動の現況 平成14年度版、2002
- 3) 社会福祉法人東京都社会福祉協議会：介護保険施設における安全で快適な生活をめざして～身体拘束ゼロに向けての実践マニュアル～、2001

付図1 みまもり機器

Attachment 1 Wandering prevision and monitoring system/machine

(a) マットセンサ



ベッドの横や部屋の出入口等にマットを置き、マットの上を人等が通過するタイプです。ただし、マットをベッドの上に置くタイプは(f)に分類されるものとします。

(c) 位置検知装置



屋外でも、現在位置が分かる装置を利用者にもってもらいます。利用者の居場所が不明な時等に、サービスセンターに問い合わせることで、現在居場所が分かるシステムです。

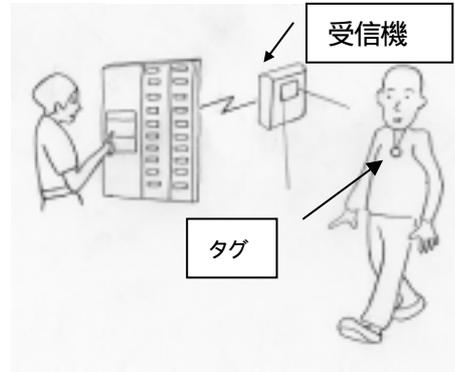
(e) 監視カメラ



パブリックスペースの出入口等にカメラ等を設置し、職員の詰所などにモニタテレビを設置します。詰所等で、カメラの前を通過する人を確認するタイプです。

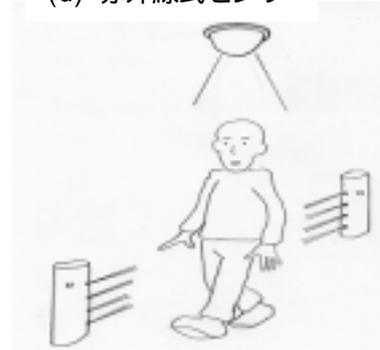
利用者の部屋に設置する監視カメラではありません。

(b) タグ式センサ



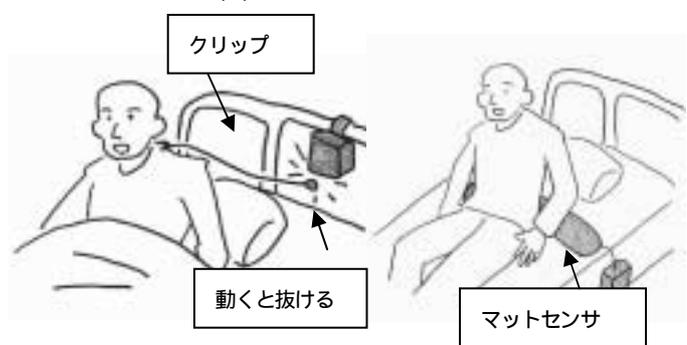
利用者に小型の装置(タグ)を保持してもらいます。出入口等に設置したタグの検知装置の付近を、タグを取り付けた利用者が通過すると通報するタイプです(主に屋内で使用します)。

(d) 赤外線式センサ



出入口等に人を感知する赤外線式センサ等を設置します。このセンサの前(または下)を人が通過すると通報するタイプです。

(f) 体動検知装置



上体を起こすと糸が引っ張られ、本体から抜けることで体動を検知するタイプ( )や、ベッドに敷いたマットセンサから体が離れたことを検知するタイプ( )です。