

身体拘束廃止に有効だった介護の工夫（主なもの）

具 体 的 な 行 為 (手法、目的)	取組内容
①徘徊防止	利用者の徘徊に、職員が寄り添って、コミュニケーションをとりながら精神面の安定を図る。
①徘徊防止 ②ベッド柵転落防止 ③迷惑行為防止 ④チューブ抜去防止・ミトン ⑤Y字ベルト等	見守り専任職員を配置し、見守りを強化した。
①徘徊防止 ②ベッド柵転落防止 ③迷惑行為防止 ⑤Y字ベルト等	見守りセンサー等の設置
①徘徊防止 ③迷惑行為防止	レクリエーション等本人が楽しめるものを個別に周知している。
①徘徊防止 ③迷惑行為防止	動ける利用者と一緒にすごし、リハビリ等ADLを上げるようにする。
①徘徊防止 ③迷惑行為防止	利用者の行動パターンの把握とチームケアの確立
①徘徊防止 ③迷惑行為防止 ⑥立ち上がり転倒防止	生活リハビリや体操をしたり、会話を楽しむ。
①徘徊防止 ③迷惑行為防止 ⑥立ち上がり転倒防止	ぬり絵、風船バレー等好きなレクリエーションを行う。
②ベッド柵転落防止	居室内、置き型手すりの設置や家具のレイアウト変更などの環境整備。
②ベッド柵転落防止	ベットからの転倒防止の為、ベット高さの調整
②ベッド柵転落防止	ベット柵のない所には、クッションフロアを張る。
②ベッド柵転落防止	日中臥床の際は目の届く所で対応
②ベッド柵転落防止	転落の多い利用者の原因をカンファレンスで話し合い、トイレへ行く回数を見直した。
②ベッド柵転落防止	本人の移動目的を確認し動線を整備、距離を短くするためベッドを動かす等、環境調整を行った。
②ベッド柵転落防止 ③迷惑行為防止	居室変更
②ベッド柵転落防止 ③迷惑行為防止	PHSを導入し、職員にヘルプを求める際、素早い対応が可能となった。
②ベッド柵転落防止 ⑤Y字ベルト等	リクライニング付きの車椅子利用
②ベッド柵転落防止 ⑤Y字ベルト等	ポジショニング研修への参加を増やしたら、利用者の臥床時の姿勢が安定し、良眠され夜間の動きが減少した。
②ベッド柵転落防止 ⑤Y字ベルト等 ⑥立ち上がり転倒防止	転倒リスクのある利用者に対しては、行動パターンの把握を行うようにしている。
④チューブ抜去防止・ミトン	マッサージや塗布薬などのかゆさ対策をし、皮膚の状態の改善に努めている。
④チューブ抜去防止・ミトン	点滴の重要性を説明し、職員が一人付き添う事で安全に実施することができる。
④チューブ抜去防止・ミトン	注入時は、食堂の職員が見守りしやすい場に居てもらう。
④チューブ抜去防止・ミトン	点滴の自己抜去の可能性のある利用者には、時には下肢の静脈からの点滴の実施。また、ルートを手の届かない位置に工夫する。

④チューブ抜去防止・ミトン	ハンドタオルを使用（握る。首周囲へかける。）
④チューブ抜去防止・ミトン	皮膚をかきむしらないように、軍手の着用、綿手袋の着用、綿手袋+ビニール手袋着用、丈の長い綿手袋着用+長そで、（手首の部分に親指をひっかけるなど）体をかきむしらないようハイネックの衣類を着用（夏期除く）など
④チューブ抜去防止・ミトン	皮膚のかきむしり行為のある利用者に対し、代替案の検討、カンファレンス、24H記録（本人の皮膚状態、精神状態、行動観察）担当医への相談を行っている。
④チューブ抜去防止・ミトン	チューブを抜去する時間帯やその状況ごとにリスクを想定し、リスクが低い時間帯にミトンを外し、経過観察検討を行い、ミトンを外せる時間を増やしている。
④チューブ抜去防止・ミトン	経管（鼻注）の方の自己抜去を防ぐため、手元にパズルやぬりえ等をセッティングする。家族へ細かく説明する。
④チューブ抜去防止・ミトン	経管栄養のチューブを抜いてしまう利用者に拘束はせず、流動の種類を変更して、短時間で行えるようにした。
④チューブ抜去防止・ミトン	経管栄養の利用者の注入中、ミトンを使用していたが（家族同意のもと）クッションを使用することで抜去することが減り、ミトンを外すことができた。
④チューブ抜去防止・ミトン	点滴の自己抜去してしまう利用者について、今までは点滴が終了するまで1人スタッフがつきっきりで対応していたが、本人の服の中にルートを通して、点滴に意識が向かないように工夫したことで、職員がつきっきりで対応しなくても危険ではなくなった。
④チューブ抜去防止・ミトン	ミトン手袋を使用している利用者の24時間チェックシートを、職員全員訪室した際にチェックし、1月毎集計評価を行い、危険な動きがない場合、中止して様子を観る、又、拘束時間の短縮を図るようにしている。
④チューブ抜去防止・ミトン	バルーンをさわる人はズボンの下から出している。
④チューブ抜去防止・ミトン	リハビリ職員による訓練中はミトンをはずしている。
⑤Y字ベルト等	車椅子に座っている利用者の姿勢保持…クッションの工夫
⑤Y字ベルト等	職員の見える位置の工夫
⑤Y字ベルト等	経管栄養の利用者がいた時、チューブの上にタオルを置いた。（タオルを敷いた。）
⑤Y字ベルト等	各部署に協力してもらい、リハビリ中や集団リハビリ中、看護・介護ではレクリエーション中など職員がつきっきりで見守れる時は短時間でも外すようにしている。またその時の状況を会議でその都度検討している。
⑤Y字ベルト等	自動ブレーキ装置を車イスに装着し、ブレーキ忘れ等を未然に防ぎ、行動を自由にする。
⑤Y字ベルト等	リクライニング車椅子の種類をよりくつろげるタイプへ変更。
⑤Y字ベルト等	車椅子からクッションごとずり落ちる例があり、クッション下に滑り止めマットを敷くことで座位も保てるようになった。
⑤Y字ベルト等	車椅子から立ち上がる利用者には、常に言葉掛けを行うようにした。
⑤Y字ベルト等	車椅子生活者で失禁の多い利用者がいたが、自走する意志があったので、ゆっくりでも失禁していても良いので職員は車イスを押さず、本人の自走でトイレ等へ行ってもらおうようにしたところ、段々トイレ回数も失禁も減り、排便も順調になるようになった。
⑤Y字ベルト等	動線を理解し、福祉用具や椅子などにおいて対応
⑤Y字ベルト等	座位時のポジショニングや移乗・移動の動作・福祉用具の選定などPTと共同
⑥立ち上がり転倒防止	し調整を行った。
⑤Y字ベルト等	移乗介助時、介助に不安を感じている職員へ介助指導を行った。
⑥立ち上がり転倒防止	

⑥立ち上がり転倒防止	立ち上がりがみられる時は、トイレ介助や歩行を付き添い、不安を取り除く。
⑥立ち上がり転倒防止	居室内の整理。特にコード類には注意している。
⑥立ち上がり転倒防止	軽めの筋力トレーニング、できるだけ自由に動いてもらう。(歩行時の転倒リスクは高まるが)
⑦つなぎ服	パットやオムツの当て方を検討しながら工夫している。
⑦つなぎ服	トイレ介助を行ったり(回数多く)排泄交換を排便コントロールにあわせて行う。
⑦つなぎ服	経管栄養で口から食べたい訴え強く自傷行為があった為、ペグの部位抜去防止の為つなぎ着用していた。家族と相談し、経口摂取の評価をリハ病院受診して実施。ゼリー食なら嚥下出来る事がわかり、一日一食から経口摂取始めていく。徐々に精神的に落ち着き、現在は、ツナギを着用しないで様子を見ている。
⑦つなぎ服	オムツメーカーと連携し、夜間の排泄アイテムについて検討した結果、適切な排泄アイテムを使用し、排泄回数を減らしたことで、夜間の起き出しや、転倒、転落事故が減少した。
⑦つなぎ服	かゆみによるオムツはずし防止のため、皮膚の清潔や適時のおむつ交換、陰部洗浄の実施などを実施している。
⑧過剰な投薬	気を紛らわす為に外に出て(外気にあたる)みたり、軽作業を促したり傾聞し対応する。
⑧過剰な投薬	好きな食べ物を提供し、楽しみを増やすことで精神的に落ち着く。
⑧過剰な投薬	利用者にお掃除や洗たく物を手伝ってもらう。それにより、利用者も役割や、やりがいもち、落ちつくようになった。
⑧過剰な投薬	話相手になることで、笑顔になり落ちついてくれるときがある。
⑧過剰な投薬	主治医に対し、普段の様子を伝える際に向精神薬の処方につながる内容にならないよう、日々のケアで生活を整えていることを伝えていく。
⑨その他	職員の話聞きやすい何でも言ってきてくれやすい雰囲気作り。
⑨その他	事務所に気軽に入ってきやすいようにいつも戸を開けておく。
⑨その他	道にそれそうになった場合に職員同志で声を掛けてあげられる環境作り。
⑨その他	休憩時間の確保、職員のストレスをためない現場作り。
⑨その他	年1回全職員に対しチェックリストの提出と結果を発表している。
⑨その他	有効な福祉用具の検討
⑨その他	自分や身内が拘束されたらどう思うか、職員間で共有する。
⑨その他	BPSDの主な原因と昼夜逆転等生活リズムの崩れと考え、日中は必ず離床し、できる限り活動的に過せるようにし、日中の時間帯にウトウトしてしまうことを少なくすることを徹底的に行っている。
⑨その他	ICT、眠むリスクの導入により、利用者の体調や動きの把握ができる。
⑨その他	むやみに危険回避に傾き行動を制限すると本人の生活意欲も職員のスピーチロックにも繋るので、居室の中では安全な動線、つかまる環境、万が一の時の怪我の軽減策などを優先して対策した。
⑨その他	多職種(リハビリ、N'S、CM、SW、介護士)で話し合い、対策を立てる。
⑨その他	職員の言葉づかいや声のかけかた、声のトーン等を皆で検討し改善した。
⑨その他	入居者様の思いにより添い、本人の話を傾聴する事でストレスの軽減を図り、BPSDの状態の安定を図れるようにしている。

