

(3) 身体拘束廃止に有効だった介護の工夫（主のもの）

具体的な行為 (手法、目的)	取組の内容（主なもの）
徘徊防止	徘徊を阻止することをせず施設内の危険場所、物などを話し合い片付ける
徘徊防止	徘徊する方は、危険が無い程度に自由に動くようにして止めない。職員には自主的な歩行訓練、リハビリとしてとらえ徘徊を肯定する意識づけをする
徘徊防止	徘徊時はスタッフが一緒に歩行している
徘徊防止	ドライブや散歩などで精神面での落ちつく方法を考える
徘徊防止	徘徊させないのではなく、気分転換を図り職員が付き添い行動を共にする
徘徊防止	施設内から出たい利用者様がいたら鍵をかけず①一緒に散歩をする②あきないようにレクリエーションを充実させる③利用者様の関心を他に向ける
徘徊防止	徘徊する方がいても出入口はオープンにして職員が見ている。徘徊が始まったら職員が後へついて行く。何回も繰り返すうちに徘徊が少なくなっていく
ベッド柵 転落防止	低床ベッドにし、衝撃吸収マットを敷き、ベッド柵を外す
ベッド柵 転落防止	ベットから転落してもケガしないように、ベットの横（床）に布団やマットレスを敷く
ベッド柵 転落防止	ベット上から降りて頂きたい部分はベット柵を開放しておき、転落時怪我防止用のマットレスを床に敷いておく
ベッド柵 転落防止	転落防止の予防にベッドを低床にし、床にマット等を敷く
ベッド柵 転落防止	低床やベッドを外して布団へ
ベッド柵 転落防止	日中起きている時間を長く持ち夜間入睡できるようにする
ベッド柵 転落防止	転倒予防センサーを、感度が高く受信機を持ち運びできるタイプに変更
ベッド柵 転落防止	モーションセンサーを使用し、ベットから降りる前に対応できるようになった
ベッド柵 転落防止	離床センサー、座面センサー導入は拘束せずに事故防止を図る上で効果的
ベッド柵 転落防止	夜間スタッフが見守る近くの場所の部屋で対応
ベッド柵 転落防止	日中車イスで自走する練習を積極的に行いベット臥床時にベット横に車イスを設置、自走を促した
迷惑行為防止	他者と生活リズムをずらし、職員が付き添える様に
迷惑行為防止	個室の利用とセンサーマット使用
迷惑行為防止	ひとり席で対応
チューブ抜去 防止・ミトン	手に人形などを持ってもらう。肌を清潔に保つ。食事内容の検討
チューブ抜去 防止・ミトン	点滴挿入部に包帯をする
チューブ抜去 防止・ミトン	皮膚の掻みがある人に対して抗アレルギー薬を内服、湿疹掻みに対して軟膏塗布
チューブ抜去 防止・ミトン	経管栄養のチューブ、胃瘻抜去防止のため、腹巻きを使用したり見守りのできるところで実施や御家族の付き添いの中で実施
チューブ抜去 防止・ミトン	点滴を施行する時は居室（自室）ではなく、リビング（デイルーム）にて行うことにより抜去予防及び抜去してしまっても早急に対応
チューブ抜去 防止・ミトン	ミトン型の手袋から軍手に変えたことで 手指の機能を制限する事無くまた経管栄養チューブの自己抜去も減少

具体的な行為 (手法、目的)	取組の内容（主なもの）
チューブ抜去 防止・ミトン	手のうごきの特徴をつかみ（RHに協力を求める）。テープ固定の向きをかえるなどの取り組みを行うことでMT抜去を予防
チューブ抜去 防止・ミトン	話の出来る方であればご本人の思い・要望を聞き入れることによってカテーテルの自己抜去が減少
チューブ抜去 防止・ミトン	職員全員に周知し、訪室・見守り・声掛けの頻度を増やした
チューブ抜去 防止・ミトン	本人の生活リズムや行動状況を観察し、経管栄養チューブを抜く可能性のない時間帯から徐々に不動手袋を外す時間を増やしていった
Y字ベルト等	自動ブレーキ付き車イスなどを検討
Y字ベルト等	低いいすに座って転倒防止 座布団に座って頂く
Y字ベルト等	車イスから前傾により転落しそうな方には、膝から腿にかけてタオルなどを丸めて敷き転落予防
Y字ベルト等	座コールセンサーを使用し立ち上がりからの転倒を防ぐ
Y字ベルト等	姿勢が保てず、ずり落ちてしまう方にティルト型車イスを使用
Y字ベルト等	日中～就寝までのフロア見守り職員を位置付け利用者の動きを把握し、声掛け転倒、転落防止に努めた
Y字ベルト等	座位時のポジションニングや移乗移動の動線、福祉用具の選定などPTと共同して調整
Y字ベルト等	一定の集団で見守る
Y字ベルト等	フロアで常時スタッフが見守りをして立ち上がりや、ずり落ち等の転倒、転落を予防
Y字ベルト等	マンツーマンで職員が付き添い見守りが出来る体制
Y字ベルト等	衝撃を最小限にし、骨折しないように保護帽やヒールプロテクターを装着
Y字ベルト等	車イスからのずり落ち防止の為、座位保持クッションの使用ミーティングを行った
立ち上がり 転倒防止	ソファ利用、床対応畳コーナーで休んでもらってる。サロンでの職員の見守り
立ち上がり 転倒防止	横に付き見守り対応
立ち上がり 転倒防止	立ち上がってもらふ、能力はいかず。日中一緒にやれることとしていく、手すり等もち動いてもらう *能力のあるものはしっかりつかって歩いてもらったり、日中の刺激をしっかりして夜間眠れるようする
立ち上がり 転倒防止	下肢筋力の低下により転倒リスクが高い方には下肢筋力が維持できる訓練等を毎日行う
立ち上がり 転倒防止	レクリエーションの充実、（すべて）動こうとする理由の解明、先に手を打つ
立ち上がり 転倒防止	急に立ち上がったたりする利用者に対し、集中できるレクリエーションを提供したり、スタッフが声をかけ合って見守りするなど、その方に寄り添うことをスタッフ間で共有
つなぎ服	細めなトイレ誘導、排便コントロール
つなぎ服	30分毎巡視と排泄タイミングを合わせ介助
つなぎ服	24時間の排泄時間をチェックして排泄パターンを知る
つなぎ服	オムツを外したら、当て直す。声掛けを多くする

具体的な行為 (手法、目的)	取組の内容（主なもの）
つなぎ服	つなぎは着せない、脱衣したら声かけで又着てもらう、トイレにつれていく
つなぎ服	まくらを自宅で長く使用している物に変えたりご家族の面会を増やして頂くなどで改善
つなぎ服	オムツの当て方を工夫し（窮屈にならないように等）不潔行為を防いだ
過剰な投薬	ユマニチュード技法を行う事で、精神的安定を図れる援助。また軽作業や廊下歩行など職員と関わりを多く持つことで、内服調整に頼らない工夫
過剰な投薬	手作業の提供
過剰な投薬	個々の今までの経歴の中で興味を持っていただく会話をする
過剰な投薬	なぜ落ち着かないのかユニット内で意見を出し落ち着く事ができる環境づくり ・ 職員の寄り添い ・ 落ち着ける場所を見つける。時間別に好きな場所へ移動
その他	利用者さんの行動様式や性格、特性を理解しその特徴に沿って支援する方法を考える
その他	ヒヤリ・ハットの活用 普段から気をつける事を全職員に周知し同じ事が起きない様未然に出来る事を意識していく事で拘束につながらない介護
その他	職員の気持ちがイライラしている等の場合には、他の職員と連携をとり交代し対応（チームケア、一人で頑張らない）
その他	職員のケアの仕方の共通化及びストレスの軽減（スタッフ同士の相談等）のため、声を掛け合う
その他	「拘束＝自由を奪うこと」：拘束の意味をしっかりと理解した上でスタッフ（関わる者）が意識してケアに取り組める様、毎月の委員会で検討
その他	ユニット内、スタッフの目の留まりやすい場所に当事業所が身体拘束ゼロ宣言を行っている旨を記入したポスターを掲示
その他	少しでも拘束を解除する時間をつくるんだという意識を強くもつことで、拘束を解除する事ができた
その他	身体拘束を行うという事は介護者目線で介護を行おうとする時に発生する。その為日頃からスタッフ間で利用者目線になっているかとの確認をする習慣をつける
その他	利用者を絶対に事故に合わせない。という考え方をやめ「防げない事故はある」「防げる事故を起こさない」等心にゆとりを持つ
その他	IT機器の導入をして身体拘束に至らないよう事故を未然に防ぐ努力をしている
その他	眠りスキャン導入。身体拘束の具体的11項目全ての利用者に有効
その他	スピーチロックに関して、ご利用者様への声かけは全て命令形でなく疑問形で行っている「〇〇して下さい」ではなく「・・・して頂けますか」等
その他	利用者に呼ばれて「待ってて」の言葉を「あと〇分で行くのでお待ち下さい」などに変えて言うようにした
その他	スピーチロック廃止に向けて各ユニットで利用者を一人選びその人に対しての日常行っている声かけや、接し方各ユニット、アンケート方式で記述してもらいそれに対してユニットで話し合いを行っている
その他	可能な限り離床を促し、ホールやスタッフセンターで職員と過ごす時間を多くする。ホールに日中は常に一人以上の職員を配置することで患者の見守り強化
その他	落ち着かないご利用者に対し家事と一緒に行うことで、外に出ていこうとすることだわりをそらせることができる
その他	身体的精神的課題の増悪による延長線上に身体拘束はあるため、ケアの充実が最善の廃止への取組み
その他	不穏にならない声かけ、見守りの強化
その他	利用者の見守りの徹底、居室の工夫、フロア内での席の工夫。ケアNs、PT事務職全員で協力し利用者の単独動作等防止

具体的な行為 (手法、目的)	取組の内容（主なもの）
その他	見守り役への助けに入ることの体制づくり（いつでもHelpを呼べる、かけつけられる仕組みを導入）
その他	職員が常に見守りができるフロアで居室を設ける。居室内の様子を30分に1度確認する。ナースコールの活用
その他	転倒のリスクを考え拘束をしない介護では人員を増やすしかないを考える。職員がマンツーマンでケアを行うしかないと考え、実践で行っている
その他	24h時系列で行動のパターンを情報収集していく。行動の理由に理解を深め対応策をとっている
その他	ご本人・ご家族の申し出により、身体拘束を実施した場合、全てをなくすのではなく、細めに話しをしながら、部分的に解除を行うことができた
その他	多職種の意見交換 カンファレンス
その他	チームケア実践、協働体制
その他	現場スタッフも含めた検討、家族への丁寧な説明
その他	利用者1人1人と向き合えるケア