

有効だったケアの工夫例 ～平成21年度集団指導・アンケート結果から～

身体拘束禁止の対象となる具体的行為	工夫例
<p>① 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドを止めて布団に変えた。 ・日中はアクティビティの充実を図る。 ・安全に動けるように環境整備等を行う。 ・徘徊時は職員が付きそう。 ・居室に危険物を置かない。 ・徘徊理由を選出し、要因候補から消失可能なものへの対応を実施。 ・徘徊の原因追及。 ・日中はマンツーマン対応で歩いて運動し、夜間は眠れるようにする。 ・見守り態勢の工夫。 ・足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。
<p>② 転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で固定する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドの高さを低くする。 ・衝撃マットを床に敷く。 ・昼間の臥床時間を短くする。 ・コールマットの使用 ・本人や家族の同意のもと、フロアから見守りやすい導線の居室へ移動する。 ・床での生活に切り替える。 ・畳の部屋にする。 ・十分な広さのあるベッドの使用 ・1～2時間ごとの訪室 ・足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。 ・ベッドを取り、マットと布団に変える。
<p>③ 自分で下りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドの下にマットや布団を敷く。 ・ベッドの下に布団を敷いて、寝てもらう。 ・本人の欲求を傾聴し欲求を実現させる。 ・巡回を増やす。 ・自由に降りられるようにベッドを低くする。 ・下肢筋力低下防止のための運動をする。 ・ベッドから降りようとしたら、体の一部にコールボタンが触れるようにセットする。 ・部屋に危険と思われるものは置かない。 ・畳の部屋にする。 ・足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。
<p>④ 点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・胃瘻部分については腹帯を巻き、直接触れることを防ぐ。 ・接続チューブを上着の襟に沿わせて後ろに回し、視界から外す。 ・点滴のチューブが見えないよう、チューブのルートを掛け物で隠す。 ・短時間で終わられるものに代替する。 ・PEGの接続部分をボタン式の形状にする。
<p>⑤ 点滴・経管栄養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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・空調の調節、軟膏を使う回数を増やす。 ・常に爪は短くしておく。 ・掻痒感については、かゆみ止めの塗り薬で皮膚を保護する。 ・経過、記録を記入し、外せそうな時間帯は拘束具を外し様子を見る。 ・経管時はできるだけホールに出るようにし、見守る。 ・手の届かない上方へチューブを纏めている。 ・手の動きが鈍いときは、ミトンを外し様子を見る。 ・日中は離床、夜間のみミトン装着。 ・爪の長さを確認し、清潔保持に努める。 ・皮膚科受診

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為	工夫例
⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子で移動するときは安定も図れるのでパット(大)を使用する。 ・日中の過ごし方の工夫 スタッフの目の届くところで過ごす。 個別対応のリハビリへの取り組み。 ・日中はアクティビティの参加時間を増やし、座り心地の良い椅子を用意する。 ・車椅子でのレクを増やす等、個人にあったサービス計画を企てる。 ・円座クッション等を使用する ・ポジショニング、シーティング ・見守り強化。 ・立ち上がりの原因追求。 ・車椅子の検討 ・歩行練習、立位練習などを行い、筋力を強化し、転倒のリスク軽減に努めた。
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椅子(車椅子を含む)を使用する。	<ul style="list-style-type: none"> ・座位負担軽減のため、フロアのソファで対応する。 ・目的を持ってもらい、軽作業を行う(集団での見守り強化)。 ・補助具の変更 ・帽子をかぶってもらう。 ・移動範囲の導線確保。 ・下肢の筋力向上。 ・スタッフの目の届くところで過ごす。
⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために介護服(つなぎ服)を着せる。	<ul style="list-style-type: none"> ・不快感を取り除くよう、早めの排泄介助を行う。 ・排泄パターンを把握し、不快感を取り除く。 ・入居者の奥様が作ったつなぎ服を使用している。 (制限をさけるため、服にボタンをつけるだけ) ・排泄チャート等によるアセスメントを行い、排泄管理を行う。 ・つなぎを着せず、タオルを巻いた。 ・おむつを脱いだり外したりすることの原因追及。 ・失禁アセスメント等
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・行動傷害の原因を追及。 ・スタッフの目の届くところで過ごす。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・対話を増やす。 ・服薬実施の際には専門医へ受診し、適切な調整(服薬)していく。 ・日中の活動を増やしたり、興奮の原因を追及する。 ・医療機関の受診 ・コミュニケーションや興味のもてる題材の提供などにより、安定を図る。
⑪ 自分の意思で明けることのできない居室等に隔離する。	<ul style="list-style-type: none"> ・集団ケア
⑫ 全般的な感想	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフの意識改革 (研修・カンファレンスの実施、身体拘束・環境設備の見直し) ・見守りの重視 ・全てにおいて原因追及し、身体拘束をせず解決している。 ・問題の特定をし、アセスメントを行う。 ・問題視する場合は、本人の真意を考え、現象の起こる要因を検討し軽減に努める。 ・全てにおいて原因があることなので、薬、身体、精神、環境、心理と順を追ってアセスメントしていく。