

別表 身体拘束廃止の具体的な取組（例）

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・右手で自身の胸元を搔破する行為が続き出血するようになったため、ミトン着用を開始したが、自分でミトンを外そうとする行為が見られた。 ・ある日、自身でミトンを外して指の骨が見えるほど噛みちぎろうとしているのを発見し、医療機関受診となる。指を噛む原因が分からず、家族と相談の上で拘束を行うこととなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ①拘束している右腕の紐を定期的に外し、クッション等でポジショニングを実施 ②離床中は指を口に運ぶ行為が少ないと分かり、離床時間を徐々に増やし、離床中は見守りを行った。 ③臨床心理士に本人を診察してもらい、職員に対して本人の心理状態を周知した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が本人の心理状況や身上を探るようになるなど、意識向上に繋がった。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・病院からの入所で、入院時はミトン着用。意思疎通が困難であり、経管チューブ抜去があったが、どこに不快さを抱いているか入所後すぐには掴めなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経管チューブ抜去に至る利用者様の想いについてカンファレンスを実施。意思疎通が難しかったが、手の動きが少ない日にはミトンを外し、チューブ抜去に関しても、医師・看護師・介護士・家族で話し合い、栄養注入時のみミトン着用から開始となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様にとって拘束がどのような影響を与えるかを考える視点が持てて、危険な部分を除いては、拘束をすること以上の苦痛は無いのではないかと考えることができた。スタッフの感性、考える力がついた。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・上衣、下衣等のちぎり行為、異食があり、誤嚥や窒息の危険性が高い。 ・胃ろうの施行状況からも、チューブ抜去は生命の危険があると判断。 ・また、上記は職員の手薄な夜間から朝にかけての時間帯に集中していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の調整や興味関心があるものを手の届く範囲に設置し、集中できるか見守りしている。 ・本などに関しては関心が高く、長時間1人で読んでいる様子が見られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・穏やかに過ごして貰える時間が増えたほか、介護職員が付きっきりでストレスを与えてしまう時間も軽減された。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> 胃ろうのチューブ抜去までは至らないまでも、頻繁に腹帯に手を入れたり、手の届くところまで掻きむしったりする行為があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 両腋にそば枕（大きめのもの）を挟む、訪室時におむつを交換するなど、回診時など目の届く時は対応できた 	<ul style="list-style-type: none"> 問いかけに対して返答する回数が多くなり、本人から話しかけてくるようになったり、笑顔が多くなってきたりした。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> 血栓性の脳梗塞にて経口摂取困難となり、経管栄養となる。また、肺線維症により在宅酸素療法が必要となるが、カニューレを外す行為あり。生命維持優先のため、ミトンを使用した身体拘束実施となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束解除の時間を設けるには職員の見守りが必要な状態であった。 常時ベッド上での生活だったため、定期的にリクライニング車イスへ離床し、見守りが行える環境を作った。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束廃止に向けての職員の意識が変わり、対応方法について職員が考えや意見を出せるようになったこと。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> 以前に胃ろう部自己抜去があり、左手の動きが活発なために再発のおそれがあったため、ミトン使用とした。 その後、本人の状態を見て徐々にミトンを外す時間を増やしていったが、約1年半後に再度胃ろう部の自己抜去があり、ミトン使用となった。 現在も、拘束廃止に向けてミトンを外す時間を増やす対応をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 手浴による気分転換を図った。 昼夜逆転傾向があったので、ラジオを聴いたり、声かけを多くしたりして日中の活性化を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ミトンを外す時間が増えるにつれて、本人の安心感につながっている。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> 昼夜問わず不穏でベッドからの転落等が頻繁に起きていたため、怪我防止のために体幹ベルトを使用 	<ul style="list-style-type: none"> 低床ベッドを導入し、床にクッションを置くようにした 	<ul style="list-style-type: none"> 夜眠るようになり、不穏な状態も落ち着いてきた。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・導尿カテーテル留置していたが、その認識がないために管を引っ張る行為があった。足側からカテーテルを出して対応したが、臥床時に管が引っ張られて血尿や熱発が時折見られた。 ・また、オムツいじりや柵を外そうとする行為も見られ、ミトン手袋着用となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師に報告し、睡眠薬を不眠時、毎夕食後に服用するようにとの指示があった。本人が眠くなるまでは臥床せず対応していたところ、殆どミトンを使用することが無くなり、本人もぐっすり眠れるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師に相談することで、夜間の睡眠に繋がった。 ・本人が眠そうでなければ起こしているという個別対応を行ったことで、ミトンを使用せずに済んだと考える。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・経鼻栄養チューブを何度も自己抜去したため 	<ul style="list-style-type: none"> ・左手で経鼻栄養チューブをいじり、自己抜去していたので、ビーズスティックを握ってもらうようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> 自己抜去がひどい時には1日2回程度あったのが、1ヶ月に1回ほどになった。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・既往病の症状として把握反射が有り、ベッド柵や物を掴んで離さないことがあるため、ミトンを使用した 	<ul style="list-style-type: none"> ・ミトンを外して丸めたガーゼを握らせる対応に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・ガーゼを握ることで拘縮予防にもつながった。
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・経鼻チューブを何度も抜去されたため、ミトン着用となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ミトン着用後経過を記録し、手を動かすことが大時間を把握し、着用時間を徐々に短縮した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の身体拘束に対する理解が深まったほか、入居者の拘縮予防にもつながったと想われる。
ミトン型手袋等	<ul style="list-style-type: none"> ・前に入所していた施設で、両手ミトン／拘束着／拘束帯使用。異食やベッド上での立ち上がりがあり、転倒や打撲による内出血などが原因で拘束に至った様子 ・当所入所後、どのような動きをするか予測できず、ミトン／拘束着／車イスでの拘束帯使用し、畳部屋で対応した。 ・月1回家族とカンファレンスを行い、外す取組を説明し、協力を頂いた 	<ul style="list-style-type: none"> ・髪をむしる行為があったので、髪を切り、掻き傷防止に綿防止を被り、ミトンを外した。 ・拘束着は夜間使用していたが、排便コントロールを行い、排泄タイミングを掴むことでオムツいじりがなくなり、使用解除。 ・日中車イス使用時に拘束帯を使用していたが、不穏時の使用に限定。マンツーマン対応により拘束帯を外した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・顔を掻いて傷が深くなったので再度ミトン使用したが、治癒後は外している。 ・布団カバーをなめる、衣服を脱ぐなどの行為が見られたが、拘束はしていない。拘束を外して3～4年経過したが、穏やかに生活している。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
ミトン型手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護中に寝たきりとなり，食欲不振から経鼻チューブとなる。この際，チューブ抜去防止のためミトン装着されていた。 ・ショートステイ利用から長期入所となるが，その後がん罹患が判明。診断書の内容から低栄養状態であったので，経鼻チューブからの栄養摂取を優先。 ・両手の動きが活発でチューブ抜去の可能性が高いため，両手ミトンでの拘束継続となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の見直し ・利用時間を定期的に設けたことで夜間睡眠時間を確保でき，意識状態が鮮明になった。 ・定期的に離床し，経口摂取訓練に取り組みミトンを外す時間を設けた。夜間も随時状態に応じてこまめにミトンを外し，ストレス軽減を図った。 ・対応する職員を一定にし，その後他の職員に拡大した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・意思疎通が改善した ・経口摂取が一部可能となった ・およそ3ヶ月後に，ミトン使用が無くなった。
ベッド柵／体幹ベルト	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設へ入所前からベッド上での体動が激しく，転落の危険性が高いためベッド柵を設置し，体幹ベルトも装着していた ・当院でも突然の興奮や身を乗り出す行為，ベッド柵を外す行為があり，固定式四点柵と体幹ベルトを使用 	<ol style="list-style-type: none"> ①毎週1回拘束廃止のためのアセスメント（拘束廃止ラウンド）を実施 ②「拘束開始・解除表」を記入し，短時間でも解除する意識を高めた。 ③転落を未然に防ぐため，看護室に近い部屋に移動し，離床センサーマットを導入 ④低床ベッドを使用し，ベッド両サイドにはマットレスを設置。最終的には体幹ベルトと四点柵両方を解除できた ⑤経管栄養チューブ挿入の場合は，両肘にクッションを抱きかかえ，リスト固定帯を解除 	<ul style="list-style-type: none"> ・拘束廃止ラウンドの実施や「拘束開始・解除表」の記入により情報の共有が行われ，身体拘束廃止の取組が断ち切れることなく継続されるようになった。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
車イスベルト	<ul style="list-style-type: none"> 当施設入所後、ベッド上に立つなどの危険行動があるため。ベッドコールを使用し、日中は車イスにて看護室で見守りしていたが、車イスから突然立つなどの危険が有り、車イスベルトを使用していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ベッドや車イスの位置はスタッフから観察できる場所とした。 動き出そうとするときには声かけし、何がしたいのか尋ねた（トイレとの返答があり、都度誘導） 離床時にはトイレに行きたくないか、事前に尋ねるようにした 離床中は塗り絵をしてもらったり、レクリエーションへの参加を積極的にスタッフから話しかけたりと、コミュニケーションを取った。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の危険行動が無くなり、良く眠れるようになった。 失見当が改善し、コミュニケーション能力が高まった ベルトは入所後すぐに外すことができた
四点柵	<ul style="list-style-type: none"> 入所後、胃ろうから経口摂取になり、ADLが改善するにつれて、尿意を訴え始め自力で起き上がる。転倒の危険があるためセンサーマットを使用し、一時四点柵も使用。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人のADL改善と排尿パターンを把握。本人が車イスへ移乗し自走できるため、ベッドサイドに車イスをセットしておく、トイレに行きたいときに自力で車イスに移乗し、トイレに行って部屋に帰ってくる事ができた。 車イスが自走できる環境作りにも注意を払った結果、身体拘束は必要ないと判明 	<ul style="list-style-type: none"> 本人が自分の意思でトイレに行けるようになったことで、日常の表情も明るくなった。現在は他の入所者と一緒にテレビを見るなどして過ごしている。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
<p>四点柵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当所利用前から転倒を繰り返した経緯があり、入所1ヶ月後にベッドから車イスへ移乗しようとして転倒し、大腿骨にヒビが入る。 ・これを受けて、家族より今後骨折させたくない、ベッド柵を使用させてほしいとの要望があり、夜間の職員が手薄で本人が起き出す時間帯に拘束となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドを低床にし、ベッドサイドにマットレスを重ねて設置し、離床センサー設置で対応。 ・本人が起きたらすぐに駆けつけられる状態にし、ベッドとマットレスの高さを同じにすることで、座面を広く使えるようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が懸念するほどの状況ではなく、本人の状態や行動をアセスメントしている中で、拘束までは至らなかった。 ・日々の記録を行い、家族に状況説明することで（拘束しないことに）理解をいただいた。
<p>四点柵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・車イスに乗ってテレビ視聴していたところ急に立ち上がり転送、肋骨骨折しベッド上安静となるが、起き上がろうとして上半身を起こし、ベッド下に座っているところを発見される。 ・家族から、これ以上怪我をしたら大変なので床に降りないように対応してほしいとの申し出があり、同意書を得た上でベッドの昇降側に柵を使用となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド上で安静となり、体の痛みから体動が激しかった。原因となるものがあるのか検討し、体位変換をこまめに行ったり、クッション等で安楽な姿勢を保つことができるか試みたりした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから降りようとする行為が減少した
<p>四点柵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大腿骨骨折し、保存療法で治療となる。コルセットで固定しカテーテル挿入となるが、夜間不眠や認知症が進行。 ・また、ベッド柵を外したり健側の足を投げ出したりし、これ以上怪我をさせたくないとの家族意向が強く四点柵使用となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドを低床に設置し、ベッド脇にマットを置く。 ・ベッド柵にクッション剤や毛布を巻き、足などの接触による内出血を予防。 ・カテーテル抜去の可能性があり、麻痺側にルートを確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨折を契機に拘束にいたったので、拘束だけが全ての要因ではないと想うが、認知症の進行やADL低下が見られた。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
<p>四点柵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入所の約1週間後、「空腹だのご飯はまだなの？」との訴えあり。両手でベッド柵にしがみつき、膝立ちが崩れた姿勢でベッドにもたれかかっていた。 ・上記を家族に報告すると、「在宅時よりベッドから転落して怪我が続いていた。また骨折すると困るのでベッド柵を囲むように設置してほしい」との強い要望があり、ベッド柵設置となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・午前中にオムツ交換を提示に行い、できるだけ離床時間を増やして日中活動量を多くする。 ・本人が歌うことが好きなので、デイルーム内で他の入居者と一緒に歌っていただいて楽しい時間を過ごせるように対応している。 	
<p>四点柵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅よりベッド上の動きが活発だったが、下肢に力がないため何度か下に落ちることがあった。 ・入所後も同様の動きが何度かあり、転落しそうな様子があったため、夜間帯や見守りができない時のみ柵使用となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・車イスでの離床時間を少しずつ多くして、夜間帯に眠れる時間が増えるようになり、徐々に落ち着いてきた 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境になれたこともあると思うが、笑顔が多くなった。
<p>介護服</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院退院時より仙骨部、臀部に褥瘡あり。 ・褥瘡の経過は良好だったが、手で搔いてしまい褥瘡の悪化に至る。上記の行為を防ぐためロンパースの着用を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の行動の把握に努め、「いつ、なぜ」その行動に出るのか観察を行った。 ・手で搔くのは排泄での汚れが気になった場合、搔痒感がある場合が多く、おむつ交換を行う時間の検討、軟膏等での搔痒感の軽減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不穏になる時間が短くなった。

拘束の事例	拘束に至った経緯	効果のあった介護の工夫例	以前との変化
介護服	<ul style="list-style-type: none"> ・当所入所前から胃ろう部抜去予防のためつなぎ服着用していた。 ・入所後は着用せず様子を見ていたが、胃ろう部を弄る行為が頻繁に見られ、流入中は職員が常に見守りを行わなければならない状況となったため、委員会にて話し合い、家族の了承を得て拘束開始となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①意識が胃ろう部に向かないよう、洗濯物畳みなどを手伝ってもらう ②経口摂取を進めていく 	<ul style="list-style-type: none"> ①はじめのうちはすぐに飽きてしまっていたが、徐々に洗濯物畳みなどの時間が延び、胃ろう部を触ろうとすることが少なくなった ②状況を見つつ進め、最終的に3食経口摂取となる。本人も、胃ろう部を触ったり気にしたりすることが少なくなった
その他 (腰部へバスタオルを巻く)	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時より意思疎通が困難で、日常生活全般に解除を要する。 ・昼夜問わず、離床や臥床時にオムツいじり、掻きむしりがあった。オムツ交換回数を増やすなどの対応をしていたが、掻きむしりによる剥離出血等があったため、家族からの相談もあり、腰部にバスタオルを巻いて対応することとなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・バスタオルを外すことのリスクが低い時間帯を考えたところ、午前中は覚醒状態が低いこと等から、外すことができた。 ・その後、離床時にできるだけ職員が傍で見守りすることで、(離床時に)バスタオルを外すことができた。 ・オムツ会社の指導により適切な交換を職員全員ができるようになった。オムツ着用の違和感が少なくなり、オムツいじりも減少したと想われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応が適切なのか悩みながら介助していたが、何もしなければ掻きむしりによる出血等を防げなかったのも事実だった。 ・少しでも改善したいとの思いから本人の身体能力の見直しやオムツ交換の方法を学ぶことで、前向きで積極的な意見を出し合うことができるようになった。 ・他のケースでも、「仕方ない」で終わらせず、「何かできるので？」はと考えることができるようになった。
その他 (身体拘束を行わないために取り組んだ事例)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所以来拘束は行っていないが、認知症の症状が強くと見られ、ベッドや車イスから降りようとされる様子が何度も繰り返されていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ①ベッド臥床時はベッドを常に低床にし、センサーマットを使用。コールが鳴った際はすぐ訪室し対応。 ②車イス座位時は常に職員の視界に入る位置で生活していただき、困難な場合は他のユニット職員に見守り依頼している。本人が興味を持っているタオルや新聞畳みをお願いしている。(本人は進んで行っている) 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束は行っていないが、本人の表情や行動から思いを汲み取り、興味や生活リズムにあわせて援助を行うことで、以前よりも穏やかに過ごされていると感じる

その他の取組事例

- ベッドからの転落予防にベッド柵ではなく、畳に布団を敷いて対応
- 入所してから1～2週間の行動パターンチェックシートを使用し、24時間の行動の観察を行っている。その結果を評価し、利用者にあった用具の使用やケアの統一等の目安にしている。
- 職員による「サービス向上委員会」を組織し、サービス向上に努めている。満足度調査の実施（年1回）、職員全員からの業務改善提案書の提出、身体拘束抑制実態調査（年2回）を行い、身体拘束の無いケアに努めている。