

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○職員研修・委員会・勉強会の開催	
<p>毎月の身体拘束廃止・虐待防止委員会で毎回、困難事例を取り上げて全部署に検討してもらい、質の向上に努めている。</p>	<p>多方面から意見を出すことで新しいアイデアもあり、実践することで多動だった方が代替行動を提供することで、落ち着いて過ごせる時間が増える等の成果が得られた。</p>
<p>職員会で介護職員へ身体拘束勉強会を開き、身体拘束解除に向けたアプローチや様々な考え方を学んでもらっている。また、身体拘束防止委員会を定期的に関き、現在のセンサーマットやオムツ、ベッド柵の配置が適切かを検討している。普段から身体拘束防止委員に職員が意見を適宜述べてもらっている。</p>	<p>転倒、転落リスクの見直しを行う事で、転倒防止の為のセンサーマットを完全に撤廃することができた利用者数名あり。また、普段から介護職員がセンサーマット、オムツの使用方法について考え意見を上げる事で、委員会での議論、判断につながっている。</p>
<p>生活の質向上用紙（事業所独自）を使用し、利用者の言動（何度も外に出て行かれようとする。）、その背景や理由、職員の行動等を一つ一つ紐解きながら、利用者の思いを探った。また、見守りの方法、声のかけ方等も職員間で共有し（利用者の思いを優先）、なるべく統一したケアを心がけるようにした。</p>	<p>利用者の言動には必ず何かしらの理由があることが理解できた。単に出て行きたいだけではなく、お腹が空いた、トイレに行きたい等、色々な理由がある為、その背景に添ったケアを実践することで、利用者が安心して過ごすことが出来た。職員は、止める一方の声かけはしなくなった。まず、「どうして出て行きたいのかな」と考えるようになった。先輩職員は、新人職員に対して適切な声かけや対応をレクチャーするようになった。その根拠は必ず利用者の思いに添ったものになった。（職員の思いや考えを優先しなくなった。）</p>
<p>当施設では、入居者の尊厳を守り、身体拘束の最小化および解除を目指す取組みを継続的に行っております。毎月、身体拘束委員会を開催し、現在身体拘束を実施している入居者の状態を確認するとともに、解除に向けた検討を行っています。委員会では、少しでも拘束解除の時間を設けられるよう、短時間でも離床を行い、職員の見守りのもとでミトンを外すことが可能かなど、具体的な方法について検討を重ねています。さらに、職員間で観察結果や取組み内容を共有し、解除の可能性を広げるための工夫を積極的に取り入れています。</p>	<p>解除に向けた取組みを推進していく過程において、職員一人ひとりが身体拘束に対する理解を深め、拘束を最小化・解除することの重要性を認識するようになりました。委員会での検討や日常業務での試みを通じて、身体拘束に関する意識が定着し、職員間で「どうすれば解除できるか。」を常に考える姿勢が根付いてきたことは、当施設における大きな成果の一つです。</p>
<p>委員会については毎月実施しており、身体拘束につながるような事例がないか検証を行っている。万が一、身体拘束につながるような事例が見られる場合には、即座に改善を行っている。また、研修会では他事業所での事例を参照したり、特に身体拘束が利用者様及び介護職員に心理面及び社会面でどのような影響を与えるのかを中心に学習している。</p>	<p>介護方法において、身体拘束を容易に選択・検討することはなくなった。また、職員からも身体拘束につながるような事例があった際には、委員会の実施を待たず、各々で注意して介護を行うようになっている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○職員研修・委員会・勉強会の開催	
<p>①毎月の身体拘束・高齢者虐待防止委員会や施設内研修を行い、身体拘束に対する認識を職員間で共有している。</p> <p>②入居者様・ご家族・職員にとって身体拘束がもたらす負担や弊害を事例等を用いて検討し理解していくよう努めている。</p> <p>③見守り型介護ロボットの使用にて、適切なタイミングでケアに介入できるよう工夫している。</p> <p>④新聞や専門誌の記事などを用いて、委員会等で検討し意識の共有を図っている。</p> <p>⑤身体拘束をせず、多職種が話し合いをしケア等の工夫をしている。</p>	<p>①身体拘束ゼロを実現している。</p> <p>②職員の意識統一が図れている。</p> <p>③入居者様のQOL向上に向け職員の意識統一ができています。</p>
<p>外国人入職者が複数名いる為、研修内容が伝わるように工夫している。実際に起こり得る場面を想定し職員が利用者役と職員役に分かれ実演形式で研修を行う。</p> <p>普段の言葉掛けで身体拘束に繋がると考えられそうなシチュエーションを職員間で意見を出し合いどのような研修にするか検討する。</p>	<p>研修内容の話し合いを進めている際、普段の支援の中で身体拘束を疑われる場面の洗い出しが出来た。</p> <p>普段の支援の中で利用者の希望・要望を『それはできないこと』から『方法を変えたらできるかも』に職員の意識が変わってきている。</p> <p>他者に分かりやすく説明する為に説明する側が正確な状況の把握をする必要があると考え方が変わった。</p>
<p>施設内研修にて年2回以上の研修を実施。法人全体で虐待防止及び身体拘束廃止の委員会を設置し方針の整備などを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会を設置し、各部署、多職種が集まり定期会議を開催し会議内容を全部署で共有。 ・個人単位に行動パターンを記録、共有。 ・かかりつけ医と連携し、適宜内服薬の調整。 ・ご家族と信頼関係の構築（毎月の状態報告。その他、変化や変更ある都度、連絡） ・グレーとされる対応となっていないか、日頃から言葉遣いに注意し、必要に応じて指導や助言。引継ぎや記録、会議など利用し振り返りや見直しを行っている。 	<p>委員会が多職種と意見交換や検討事例など情報交換を行い、定期的に研修を実施することで高い意識を持って取り組んでいる。日々の行動記録や排泄パターンの把握からセンター方式など利用する事で、言動に潜む背景の分析を行い、原因分析から検討、試みの実践を繰り返し、統一性をもったケアに努めた結果、BPSDの軽減にも繋がっている。ICFの観点も注意し、安易なオムツ着用や車椅子の使用は避け、できる事、出来ない事を細分化し過介助の予防にも努めている。ドラックロックにも注意し、かかりつけ医と連携し、適宜内服薬の微調整や見直しを行っている。その他、定期的に職員へ危険予知訓練を実施し、ヒヤリハットの記録促進を行い、予防対策を講じているが、どうしても防げない事故に至るケースもある。特に職員の人員が少ない夜間帯の時間などに発生する事が多い。これまで、ご家族より事故報告に対する苦情はなく、日頃から細目にご家族と連絡をとり事業所の取り組みに対して理解を得ているこそ、信頼関係に繋がっている成果だと考える。</p>
<p>身体拘束、高齢者虐待防止、不適切ケア、言葉遣いなどを含めた研修を実施している。介護サービス向上委員会でケアの質を上げるための取組みを行い、職員同士話し合いの場を設けている。</p>	<p>どの行為が不適切ケアや身体拘束に繋がる「グレーゾーン」なのかを職員間で明確にすることで、エスカレートする前に対策を考えることができます。基本的ケアを充実させることによって、身体拘束の背景にある「起きる」「食べる」「排泄する」といった基本的ケアを見直し、個人の尊厳を尊重した適切なケアを提供できるようになります。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○職員研修・委員会・勉強会の開催	
<p>職員間の認識共有に向けた研修会、新職員のオリエンテーション開催。3ヶ月に一回の身体拘束廃止委員会での不適切ケアチェックシート、身体拘束を行わないための気付き表の記入によって集計した結果を出し、対応策、個別の指導によって意識向上に努めている。</p>	<p>身体拘束を行わない為に、どのような対応をしたらよいか利用者ごとに話す機会が多くなり、職員の認識共有、意識向上につながったと思われる。</p>
<p>今までは当事者の職員一人でインシデントの原因・対策と向き合っていたが、現在は部署内で原因と対策を話し合い、利用者にとって適切な再発防止プランを検討・作成している。</p>	<p>転倒リスクが高い利用者の骨折や脳出血などの重大アクシデント発生を削減することができた。また、職員のインシデントに対する向き合い方に、意識向上を図ることができた。</p>
<p>年2回の研修や定期的な委員会の開催において、身体拘束廃止に関する法令、虐待防止との関連、具体的な代替ケアの方法等について学ぶ機会を設けている。</p>	<p>職員研修・勉強会を通じて、身体拘束に対する正しい理解が職員間で共有され、拘束を前提としないケアを検討する意識が向上した。 その結果、日常のケアや対応において代替手段を考える姿勢が定着し、身体拘束の未然防止および早期解消につながっている。</p>
<p>研修、委員会、勉強会を通して、身体拘束を行う前に多角的な視点で代替手段を検討する体制が整っている。事例を共有し検討することで拘束に依存しないケアの実践に繋がっている。</p>	<p>身体拘束はやむをえない手段ではなく、まずは代替手段を検討すべき行為であるという共通認識が職員間で形成されてきた。安全確保のための拘束という短絡的な判断が減少されたと思われる。</p>
<p>虐待防止委員会と併せて定期的（ほぼ毎月）に身体拘束廃止委員会を開催し、事例検討やセンサーの適切な運用、不適切なケア等について意見交換や情報共有を行い、より良いケアが出来るよう改善に努めている。また、委員会での協議内容については、毎月の職員会で報告し全職員への周知を図っている。</p>	<p>定期的に委員会により検討し全職員へ発信し周知することで、身体拘束を必要としない取り組みや適切なケアへの意識が常に持ち継続できている。また、日々の業務の中で職員から「このようにしたほうがよいのでは」など提案なども聞かれるようになった。</p>
<p>定期的な委員会をはじめ、現場スタッフへのリサーチ。身体拘束かどうか判断が難しい曖昧な事例において、委員会での議題として取り上げ、その結果を現場スタッフへ周知。</p>	<p>曖昧な事例から問題提議し改善していくことで、身体拘束廃止に対する現場スタッフの個別意識が改善されている。安易な考え方が無くなり、常に拘束に対して問題意識をもってケアに携わっていると評価しています。</p>
<p>身体拘束・虐待防止研修の実施（年2回） 身体拘束・虐待防止委員会の実施（月1回） 不適切ケア自己点検（月1回） 各種内部研修、会議等において身体拘束を行わないことを周知徹底</p>	<p>施設の『身体拘束廃止』の基本施設は職員一人一人に浸透できている。 不適切ケア自己点検を毎月実施することで、普段のケアの中の、適切・不適切なケアについて、各自が理解を深めることができている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○職員研修・委員会・勉強会の開催	
<p>新規入所者の事前調査時に、身体拘束の有無や事故に繋がるリスクなどを情報収集し、入所前検討会にて各職種間で情報を共有し、身体拘束廃止や事故防止に向けた取組みを協議している。また、その成果等を毎月開催の身体的拘束等適正化検討委員会や、事故防止検討委員会にて報告し、情報の共有や協議を行っている。</p>	<p>事前の情報を入所前の検討会にて各職種間で協議することで、その利用者に応じた環境調整や対応等を行うことで、事故リスクの軽減を図り、開設以来身体拘束もすることなく入所生活を提供することができている。</p> <p>新入職員研修や、毎月の委員会の開催、定期的な勉強会を行うことで、身体拘束廃止や高齢者虐待防止の取組みの重要性を理解し、職員の共通認識を深めることで、より安全で安心した入所生活を提供できるように取り組むことができている。その結果、開設以来、身体拘束ゼロを継続することに繋がっている。</p>
<p>身体拘束について職員の認識共有と意識向上のために、職員が交代で担当し年4回の研修を実施している。研修内容を踏まえて、帰りたいと訴えられるご利用者に毎日散歩したり、ホーム内での役割を持って生活していただくよう働きかけている。日中の活動をしっかりと行うことで、夜間の睡眠に繋がるように意識して取組みを行っている。</p> <p>嚥下機能が低下されたご利用者も、歯科医と連携して嚥下機能や咀嚼機能を診ていただき、経口摂取が継続できるよう食事形態や介助方法を相談して取り組んでいる。</p>	<p>職員が主体となって研修を開催することで、身体拘束について自身で学ぶ機会をつくれるとともに、意識の向上が図れており日常のケアの対応の中で身体拘束について話し合う機会が増えてきている。日中の活動をしっかりと行うことで、夜間の睡眠に繋がることを全員で理解するとともに、夜間の睡眠が認知症の進行の予防にもつながることを意識して取り組むことができた。夜間についてはほとんどのご利用者の睡眠確保が達成できていると思われる。</p> <p>歯科医との連携も図れていることで、嚥下機能の低下予防も図れており、食事形態が低下することもほとんどなく取り組むことができている。安易なミキサー食や経管栄養となることがないように継続して取り組みたい。</p>
<p>身体拘束廃止、虐待防止の委員会を施設全体で設置し、定期的に委員会、研修会を開催している。</p> <p>施設全体で身体拘束廃止の基本方針を共有し、各委員によるチェック体制を整備し、身体拘束廃止、不適切なケアの防止に取り組んでいる。</p> <p>入居者への尊厳ある対応、入居者の生活面の環境整備の重要性を理解し、アンガーマネジメント等の対応者のケアについても、学ぶ機会を確保している。</p>	<p>職員が利用者主体の視点でケアに取り組み、行動への対応、環境整備、アセスメントと記録の重要性を認識して対応している。</p> <p>多職種連携による入居者のアセスメントの強化により、入居者のこれまでの暮らしを知る事で、その方にあった支援を実践している。</p> <p>ユニットケアにより、落ち着いた環境や空間を整備する事で、入居者の穏やかな時間を少しずつ確保できるようになった。</p>
<p>身体拘束廃止委員会、研修では、県が公開している「県内介護保険施設等における身体拘束の現状及び拘束廃止に向けた取組に関するアンケート結果」を活用し、他施設様の取組みや、回答内容の周知と、施設内の現状の意見交換を行っている。行動制限になり得る可能性のある事例がないか、不適切なケアを行っていないか、見直す際に役立っている。</p>	<p>利用者様に対するよりよい声かけの方法をその都度話し合い、報告連絡相談、情報共有しながら不適切ケアに対する意識を高めている。現場職員の悩ましい事や、ストレスを把握できる機会にもなっている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○見守り等の強化・工夫	
<p>利用者の状況に合ったセンサーやセンサーマットなど見守り機器の使用を検討し、見守り機器を中止する際には1週間経過観察をし、委員会で検討するなどの取組みを行っている。</p>	<p>見守り機器やセンサーが中止でき、職員の見守り意識がより高まったと思う。</p>
<p>転倒リスクのご利用者に対し、センサーマットの設置や赤外線センサー（センサーマットが気になる方）への変更等、毎月のカンファレンスの身体拘束委員会にてスタッフ全員で評価を行っている。</p>	<p>夜間帯は巡回時間を設定しているが、センサーマット・赤外線センサーを活用することで、急なベットからの立ち上がり等にいち早く気づく事が出来、転倒事例が減少した。</p>
<p>利用者のADLなどの状況を常にスタッフ間や家族と共有し、身体拘束が本当に必要であるかを検討している。 夜間はセンサーなどで、すぐ駆け付けられるようにした。 利用者の部屋の場所などを変更し、スタッフがすぐ駆け付けられる環境にした。</p>	<p>センサーによって、拘束をせずともすぐ駆け付けられるようになった。 部屋の場所を見守りが出来る場所にする事によって転倒してしまう前に駆け付けられるようになった。</p>
<p>申し送り時に状態を報告し見守り強化を行うことで離所や転倒に努めている。（不穏な利用者の横で業務を行う。不穏になる時間にレクやゲームで気分転換を行う等。） 人感チャイムを臥床時に利用することで転倒防止や夜間の安全なトイレ誘導が出来るようになった。</p>	<p>転倒による骨折で退居がなくなった。必要な時に訪室することが出来て、「助かった。」「なんで分かった。来てくれてありがとう。」の言葉もあった。 寄り添うことで少しでも安心され過ごすことが出来ていると思う。</p>
<p>①プライバシーに配慮した場所へ設置した見守りカメラ（家族の同意あり）やセンサー類の設置、居室の場所の調整や工夫、他者対応により見守りが不十分となる時には多職種に協力をしながら出来る限り見守りが出来る状況をつくり、身体拘束を行わず対応できるよう取り組んでいる。 ②経口摂取への取組みや、ミトン手袋の使用以外での胃瘻自己抜去防止の方法の検討（タオルで保護する。見守り強化等）、皮膚トラブルの改善。</p>	<p>①見守り体制の強化には努めているが、利用者の行動に対して対応が間に合わず転倒に至ってしまう状況は多々あるが、身体拘束の実施には至っていない。 ②胃瘻自己抜去のリスクが高い入所者であったが、ミトン手袋を装着する事なく対応が出来た。</p>
<p>その日の様子（不穏があるかどうか）などを申し送りをする事で職員に危機意識を持ってもらう。 夜間のベッドからの起き上がりがある方にはセンサー（介護用、市販品）をつけたり、玄関にもセンサーを付けている。</p>	<p>不穏感がある方に対して意識を向けることができています。 ベッドから立ち上がる前に訪室することができているので転倒などの回数が減った。玄関から不意に出る方がいるがセンサーが鳴ることですぐに行くことができ施設から一人で出ることがなくなった。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○見守り等の強化・工夫	
<p>本人の立ち上がりや歩行を妨げない様に見守りをした。担当スタッフで対応出来ない時はインカムで連絡し他のスタッフが見守り対応できるようにした。また、ソファを利用するなど座位姿勢で過ごす時間もくつろげるようにその方の状態に応じて対応した。訴えの多い方や時折大声を出される方は傍に付き添うなど他の利用者に影響のないように見守りを行った。</p>	<p>傾聴、または作業やレクレーションを一緒にすると落ち着かれることも多かった。トイレ歩行などが重なる時間もあり少しお待たせすることもあったが、身体拘束をすることはなく援助できている。会話の中でもスピーチロックにならない様にスタッフ同士でも意識している。</p>
<p>居室をスタッフルームの近くにし、訪室の回数を多くする。 昼間は離床時間を多くし、レクレーションなどを行う。</p>	<p>見守りがしやすくなった。 夜間の安眠に繋がった。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○転落防止や安全歩行確保等に向けた環境整備	
<p>オムツの種類の変更を行った。 残存機能の再評価を行った。 入所者様の活動量を増やした。</p>	<p>個人にあったオムツに変更することにより、不快感を軽減し快適に過ごしていただくことで危険行為が減少した。 残存機能を再評価することで、入所者様がどの程度自律度して過ごすことが出来るのか検証した。その結果、過剰な介護が減り身体拘束を廃止できた。 入所者様の活動量を増やしたことで、睡眠の質が上がり危険行為を減らすことが出来た。</p>
<p>認知症の持病、下肢筋力の低下もあり、転倒リスクがあるものの、一人で歩くことが頻繁にみられる利用者についての対策を、施設職員、家族とで検討した。転倒を完全に防ぐことは困難なため、転倒時のケガを軽減策として、クッションパンツ（大腿骨頸部辺りや尾てい骨部にウレタンパッドが入ったズボン下）購入を家族に相談。購入していただき、利用者に履いていただいた。</p>	<p>利用者はクッションパンツを嫌がることもなく、ズボン下として履くことができた。その後も椅子から一人で立ち上がり、その場に尻もちを搦くことがあったが、骨折などの大きなけがはなく過ごすことができています。</p>
<p>1、点滴中は認知症などで手を動かされる場合は職員が一人つくように手を握ったり、話しかけたりする。 2、排泄に関してはおむつなどは必ずず場合は失禁の原因を探り、必要あればかかりつけ医や泌尿器科に相談をしている。 3、ベッドからずり落ち、転倒、転落される方はベッドを低床にしたり、マットを敷いたり、もしくはベッドをやめて床にマットなど敷いて寝ていただく。 4、転倒しても骨折しないようにヒッププロテクターパンツをはいていただく。 5、認知症でBPSDが問題になっている場合は薬、身体疾患、精神疾患の有無、環境的要因、心理的要因など順番に探り、要因を見つける。必要あればDrに相談する。 6、ADL向上のためにもなるべく動いていただく。 7、職員の研修(アンダーメンツ、メンタルケアの導入、身体拘束虐待禁止委員会設置、第3者の介入。</p>	<p>1、ご本人が辛い思いをせず、不安も取り除くことができる。 2、原因を探り、改善することで気持ち良い排泄につなげることができる。 3、マットにたまに落ちることがあるが、骨折は防いでいる。 4、転倒後の骨折予防に役立っている。 5、原因を探り、改善することでBPSDが減少することもある。信頼のおける心療内科に診ていただくことはADLを落とさず、BPSD解消に役立っている。 6、なるべく、動いていただくことにより、生活にメリハリがついたり、行事に参加で来たり、外出につなぐことができるので生活に楽しみが持てる。 7、職員の研修により、普段している介護や自分の心を見つめなおす機会を作ることができる。</p>
<p>利用者さんのアセスメントを十分に行い、各居室ごとに、その利用者のADLに合わせた歩行用具を使用し、職員全員で見守りを充実させまた、ADLの低下を予防するために立ち上がり運動などのリハビリを行っている。 また、きちんと歩くために、各利用者の足の状態に合わせたフットケアを行っている。 転落などの防止のために、絶対に4本柵などは使用せず、ベッドから自分で滑り降りても骨折などのけがをしないように、就寝時にはベッド横にマットを敷いている。</p>	<p>毎日の運動の成果か、パーキンソン病などの方も、継続して立ち上がりができたり。各利用者のフットケアを行うことで、足の原因による歩行困難がなくなっている。 身体拘束を行わないことで、利用者みんなが、笑顔で穏やかに生活ができている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○転落防止や安全歩行確保等に向けた環境整備	
<p>①不安定な歩行状態や体動による転落や転倒を防ぐ為に、センサーマットを使用しています。</p> <p>②下肢筋力低下が見られるご利用者様に対して、行動を抑制することなく、排泄に対する不安軽減を図る為、ベッド周りの環境を改善（介助バー・衝撃吸収マット・ポータブルトイレ等設置）しております。</p>	<p>①ご利用者様のニーズをできるだけ早く把握し対応する為にツールとして利用しています。</p> <p>②ご利用者様本人が自力でベッドからポータブルトイレへ移乗することが可能となり排泄に対する不安軽減に繋がっています。</p>
<p>夜間帯ベッドから転落防止用に手摺にタッチセンサーやセンサーマットを設置し、転落防止に努めた。</p> <p>安全歩行確保のため動線を整備した。</p> <p>残存能力を活かせるように歩行器の種類を増やした。</p>	<p>転落防止に繋がった。</p> <p>歩行器使用し安全に歩行を継続して行なっている。</p>
<p>ご利用者様の居室、ユニットの床に厚めのクッション材やカーペットを整備した。また、立ち上がりやつかまり歩行がしやすいようご家族様にも協力依頼し、家具を配置したり、ベッドから降りた時の衝撃緩和のため超低床ベッドを導入した。</p>	<p>ご利用者様ご自分の意思で常に自由に活動できている。トイレにも職員や他の利用者様を気にすることなく行くことができるため、オムツ類を使用せず布パンツで過ごすことができている。</p>
<p>病院入院中は、ベッド4点柵でミトンをつけて、足はベルトで括り柵に縛って降りれないようにしていた。血圧低下する理由でリクライニング車椅子使用しており降りれないようになっていた。</p> <p>認知症専門棟に入所後、超低床ベッド使用、ベッド下に転倒防止マットとセンサー設置した。</p>	<p>ベッド上は起居動作自立しており、端座位になっていることが多いが、訪室して話に傾聴すると落ち着かれる。ベッドと車椅子間の移乗動作は、指示が入れば軽介助から見守りで可能で、立位も取れる。車椅子に座り、他者との交流も取れている。血圧低下時は活気がなくなるため早期対応ができている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○経管栄養・胃ろう等から経口摂取に向けた取組	
<p>経管栄養の方でも身体拘束の事例はなく、抜去しないよう見守りを強化するとともに、口腔摂取に向けて取り組んでいる。</p>	<p>入所時は食道ろうのため、全食事、経管栄養であった方が、口腔摂取に向けた取り組みの結果、令和6年度中に朝食・夕食は口腔摂取が可能となり、現在は、全食事が口腔摂取となっている。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○排泄・スキンケア	
<p>日中にリハビリや運動をする時間を作り、水分摂取にも努めた。そして日中はトイレでの排泄を促した。ご利用者の排泄のタイミングなど確認し、下剤等の調節も行った。</p>	<p>日中にはトイレでの排泄の習慣ができ、トイレで排便がみられるようになった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・オムツの種類の見直し ・オムツメーカーによる当て方の研修 ・オムツマイスターの資格取得 	<p>オムツ残尿後の尿戻りが少ないオムツを使用することにより、傷や褥瘡ができにくく、治療が早くなっているように思われる。 また、オムツ装着を丁寧に当てようという意識も向上し、尿失禁による漏れが少なくなっているため、職員の負担軽減にもなっている。</p>
<p>各々に応じた排泄ケアで、随時のトイレ誘導や介助等で、日中は全員トイレ介助している。 排便に関しても、排便間隔の把握、便秘時の緩下剤服用による排便の兆しを見逃さない様に気を配っている。 立位が困難な利用者様では、職員が二人で対応しトイレに座って頂いている。 排泄後は、トイレットペーパーだけでなく、使い捨て温タオルで陰部清拭を行っている。</p>	<p>日中にベッド上でのパット交換は無くなり、全員がトイレで排泄できている。 排便も、パット内に出る事は殆どなく、トイレで排泄し気持ちよく過ごせている。 パットを汚す事が減り、利用者様ご自身も、満足されている。</p>
<p>夜間の弄便行為がある方について、日中に排便を促すコントロールを行う為に、終日床上排泄介助から、日中はトイレ介助を行う対応を実施。</p>	<p>日中トイレで排泄を行うことで、排便が促されコントロールができるようになった。その為、夜間床上で排便があることが減少し弄便行為もなくなった。</p>
<p>スキンケアを中心に排泄面では「今行きたい」という入所者の気持ちを尊重できるように チームで柔軟に対応出来る様に 体制を整えたり、勉強会を行った。 直ぐに対応出来ない場合でも 言葉のかけ方や 時間を伝える事で スピーチロック予防や入所者とのコミュニケーションの円滑化につながっていると思う 夜間帯はPトイレ使用者を増やし オムツ内排泄を減らす取り組みを継続している</p>	<p>職員の入所者への言葉かけが少し変わった。 陰部の皮膚トラブルの方は現在いない。 Pトイレを使用する事で自立支援につながった方もいる。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○散歩に付き添うなどで気分転換	
<p>歩き周りには気分転換をする（コーヒーやお菓子、会話、動画鑑賞）。職員の移動に付き添ってもらったり、事務所で気分転換をする。玄関より外に出て外気にあたる。 点滴抜去の時は、付き添う。</p>	<p>身体拘束をしないという意識が定着して、入居者様の精神的な興奮は最小限に抑えることが出来ている。 外に出ることで気分転換になる。</p>
<p>一緒に散歩に出かける 廊下を一緒に歩いたり、ベランダに出て話をする</p>	<p>気分転換になり落ち着いて過ごされるようになった</p>
<p>早朝に施設から離れ、自宅に帰られようとした。職員が気付いた時には、施設から結構離れた所まで行っていた。その後も何回となく出て行こうとして、2回はすぐに見つけたが、施設の敷地外にまででていた。初めはハード面の防止策を検討していたが、それでは拘束になる。帰りたい気持ちは当たり前のことであり、事故の無いように対応しようと話し合った。帰宅願望などが見られる時は、散歩を誘い職員と話しながら歩いたり、好きな創作活動などを行ってみた。</p>	<p>時々表情が硬くなる時があるが、職員が出来るだけ一緒に何かを行う事で、回数は減ってきたのではないかと思う。施設外に出て行くことも10月以降は無く、散歩は時々行っている。</p>
<p>「帰ってこーわい。」と玄関から出ようとされる入居者さんに対し、止めるのではなく一緒に出て歩く。</p>	<p>お喋りしながら一緒に歩くことで気が紛れたり疲れたりすることで、入居者さんから「やっぱりやめよか。」と戻ってくれる。</p>
<p>『娘を呼んでほしい・病院に行きたい・ここには居たくない。』と不穏になり1人で外に行こうとされる入居者に対しての取り組みについて。職員がフロアや自室で訴えを傾聴していたが、落ち着くまで時間がかかることが多かった。 ミーティングで対応を話し合った結果、外出しようとした時は職員が一緒に外に行き散歩をしながら傾聴してはどうか、との意見があり実施した。</p>	<p>気持ちが落ち着くまでの時間が早くなり、不穏になる回数も減少した。</p>
<p>陽射し廊下での日光浴、庭での家庭菜園、近所散歩を定期的に行い、リフレッシュを図る。</p>	<p>生き生きとした交流が増え、不穏状態が軽減され、落ち着くようになる。</p>
<p>1日1レクリエーションを行うことを目標にしてご利用者とすすようになっている。</p>	<p>皆でレクリエーションをしている時は落ち着いてすすご利用者が多くなった。</p>
<p>施設内の屋外での散歩や地域行事への参加など</p>	<p>地域行事などは特に喜ばれた</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等

成果・結果・状況等

○拘束の段階的緩和を試行

令和6年4月1日の入所後、特に変わりなく排泄状況も安定していたが、5月下旬より弄便行為（異食あり）が頻回に見られ始める。同室者の衛生環境にも悪影響を与えていたため、トイレ誘導の実施、排泄サインの確認、頻回な排泄確認、高吸収パットの使用、水分補給、会話・関わり方の強化など様々な対応を繰り返し実施していたが、医師よりも衛生的ではないので、ご本人の為にもご家族に説明し、つなぎ服着用の対応検討が必要であるとの指摘があり、身体拘束適正化委員会にて検討を行い、つなぎ服の使用に至る。身体拘束廃止に向けてケア内容の見直しを行うため、定期的にカンファレンス・委員会を開催し施設全体の問題として取組みを進めた。

経過として

○日中は普段着で対応、夜間の臥床時のみつなぎ服の着用とした。→日中、起きておられる時間が長くなり、夜間眠られることが多くなったが、離床時間が長くなったことにより、車椅子からの滑り落ちおよび除圧不足による尾骨部の表皮剥離のリスクが増加した。

○タイムスケジュールを統一し、尾骨部の剥離悪化防止のため、午後からは日常着のままベッドで休んで頂く時間を設けた。→午後臥床時の弄便行為、オムツずらし等の行為が頻回に見られた。

○弄便行為など頻回に見られ始めた為、午後（13時～15時）の臥床休憩時にも、つなぎ服を使用。→オムツを触るとする行為はあるが弄便行為に至らず、臀部もきれいな状態を保っている。

○つなぎ服着用の時間帯は夜間帯（19時から7時）のみとし、日中は拘束しない対応とする。また早急な身体拘束解除に向け、訪室回数を増やす取組みを行う。→午後の臥床時、弄便行為が多く見られ未然に防ぐ事が出来ず。

○弄便行為をする時間帯を洗い出し、その都度の状況・皮膚状態等について細かく記録し、訪室回数を増やす取組みを行う。→午後の臥床時、弄便行為の回数が減少する。未然に防ぐ事ができ、職員の意識づけもしっかり出来ている。

○オムツ交換の回数を増やし搔痒感を軽減させ、オムツを触る行為を減らす取組みを行う。→回数は減少せず、気候の変化によってオムツ内が蒸れ?痒感が増したの考えられる。

○搔痒感を抑える為、清拭方法を統一し保湿剤を使用しながら保清に努め、使用する尿取りパットを検討、オムツが蒸れるのであれば布パンツの使用を試みる。→布パンツを使用する事によりパットのずれが生じ、尿汚染による衛生面の影響が出る。

○布パンツからリハビリパンツに変更、足の痛みにも配慮しながら職員2名で無理のない程度トイレ誘導の時間を決め介助する。→リハビリパンツに変更した事によりずれが無く尿汚染も無いので不快感・皮膚への負担が軽減される。トイレでの排泄回数も徐々に増えリズムが出来る。

○夜間のつなぎ服解除に向け、腹帯の使用を試みる。→トイレ誘導と腹帯の使用で弄便行為が減少、下剤投与の時のみつなぎ服着用を行う。

○トイレ誘導と腹帯の使用のみとし、腹帯の使用に関しても夜間のみの対応とする。

ご本人の状態を観察しながら対応と検討を繰り返し、現在は腹帯の使用から腹まきの使用のみに変更。ご本人への負担に配慮しながらのトイレ誘導を継続し弄便行為も未然に防ぐ事が出来ており、つなぎ服は着用していない。

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○拘束の段階的緩和を試行	
<p>最初はミトン使用していたが、手作り人形（手に持てる大きさ）や軍手を使用した。</p>	<p>栄養中のミトン使用を解除することができた。</p>
<p>身体拘束の対象者に対して、タイムシート（拘束を外している時間）を作成。 日中・夜間の身体拘束者の時間帯を職員全体で周知し、極力外せるように記載した。</p>	<p>タイムシートを記載することで、職員の身体拘束に対する重要性を再確認することができ、可能な限り身体拘束を外す時間を作れた。（食事動作中はミトンを外す等）</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○機能の維持・向上	
<p>入居者のADL状況として、自分で出来ることが沢山あるが出来にくくなっていくことや怪我や転倒等のリスクが隣り合わせにある状況の方が多い。皆さん「自分で出来る」「自分でしたい」という気持ちが強い。ご本人ご家族のご意向、自立時のリスクへの話し合い・環境整備を行い、自身出来ることを見守る支援を行う。普段の生活の中の機能維持に生活機能向上のためPT相談での日頃の個人用運動を居室掲示等に加え、レク時の体操時間、毎日の食事前口腔体操に運動も含めて、YouTube等活用した楽しみながら身体を動かす時間を持つこと、行事に楽しみ（食べること。例えば普段できない「食べ放題」。おなか一杯食べる機会。作り立てを楽しむなど。）ある企画。</p>	<p>笑顔・元気・次の意欲に繋がっているように感じている。自立動作時の怪我はあるが、全体として入院・退所ない状況で過ごせている。</p>
<p>毎日、朝食後のラジオ体操、昼食前に口腔体操と童謡合唱を行い、習慣となっている。 リハビリレクレーションを毎月行い、楽しみながら運動をおこなっている。 個別に足の屈伸運動やフロア散歩などケアプランに組み込み、付き添いや声掛けを行なっている。</p>	<p>生活リハビリとして定着している。</p>
<p>口腔ケアについて、経管栄養にならないよう、嚥下状態等を歯科医師と連携し口腔状態の把握をし、早い段階で、経口維持が続けられるように食形態や食事介助内容の検討、口腔内の清潔を保つように努めている。</p>	<p>入所してから、経管栄養に移行した方は現時点ではない。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
〇スピーチロックをなくすための取組み（言葉の言い換え等）	
<p>トイレの訴えと帰宅願望からの立ち上がりが頻回である利用様に対して、毎月開催の委員会でどのような声かけ、対応が効果的であるか話し合いをもっている。「ちょっと待って下さい。」「座って下さい。」などの言葉は使わない、トイレ訴え時はすぐに対応する等。委員会で話し合った内容を職員に周知徹底している。</p>	<p>トイレ訴えに対しては「ちょっと待って」の言葉はだいぶ減りました。トイレから帰って5分もしない訴えに対しては声かけを工夫している場面も見られるようになりました。</p> <p>帰宅願望に対しては同じような声かけや対応で納得していただける日もあれば、気持ちがどうにも落ち着かない日もあります。これが正解という声かけや対応はないのだと思いますので、その日の本人様の表情などを見極め対応していきたいと思います。</p> <p>今後も委員会で話し合いを継続していく予定です。</p>
<p>勤務者が少ない時間帯、「立たないでください。」「ちょっと待ってください。」など、入居者の安全を守るため、職員がつい口に出してしまっていた。また、食欲がない入居者に対して栄養を摂ってほしいという職員の思いから、「もっと食べてください。」「飲んでください。」など、言うてしまうことがあった。委員会やユニット会、研修会でスピーチロックについて繰り返し学び、意識付けをした。また、研修会でグループワークを行い、職員全員でスピーチロックの言い換え表を作成して各ユニットに配布した。</p>	<p>以前に比べると意識付けできており、スピーチロックが少なくなっている。また、経口摂取についても、入居者に負担にならないような声掛けや対応をすることができている。</p>
<p>業務優先になってしまい、訴えられている利用者に対し、「ちょっと待って」と言ってしまうている。施設内で話し合い、改善策として、「ちょっと待って」の前に「今～しているので少しお待ち頂いてもよろしいですか?」といったクッション言葉を添えるようにした。</p>	<p>以前より丸みのある声掛けを行い、伺いを立てるなどの対応を工夫し、スピーチロックとならないようにしている。忙しい時は他職員と協力し、落ち着いて対応、声掛けの仕方を変えることや他職員の協力を得ることで職員のストレス軽減ともなっている。</p> <p>声掛けを理解しにくい利用者が多いが、理解が難しくても同じように対応していくことを意識するようになった。</p>
<p>不適切ケアチェック表にて、本人自身と第三者からの評価を行い、意識づけを行なっている。特に第三者から見て気になるケアや言葉がけは具体的に記入して、どういう対応をしていくべきか対策の検討をしている。</p>	<p>無意識の行動や発言は、指摘されて初めて本人が意識することになるので、対策を考え改善していくことができる。</p>
<p>何気ないお声掛けにより入居者様の言葉の捉え方も身体拘束になってしまうのでは?と研修を通して日常の中で気を付けるようにしています。お声掛けの事例としては、「ちょっと待ってください。」と丁寧にお伝えしても忙しそうな雰囲気や声の大きさや抑揚で指示されたような受け方にならないように、相手のことを思いやり同意を得るようなお声掛けとして「少し待っていただけませんか?」と同じ言葉でも言葉の置き換えをすることで相手の返事をいただき一方的にならないような方法を取り入れています。</p>	<p>何気ないお声掛けにおいて、言葉で行動を抑制してしまう怖さがあることを職員間で日頃から話ができるようになってきている。すべての言葉掛けを別の言葉に置き換えるところまでは至っていないが、言葉を大切にするように努めています。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○身体拘束実施なし	
<p>月1回、虐待防止検討委員会・身体的拘束等適正化委員会を開催し、不適切ケアやグレーゾーンの見直しを行っている。職員会議でも委員会の内容を再度報告検討し、サービス改善に向けた取組を行っている。</p>	<p>毎月委員会等行うことで、ケアが適切に行えているか見直しをできており、サービス向上に繋がっている。 本人のペースに合わせ、楽しみの持てる寄り添う生活支援を行うことで、精神面で穏やかな生活を送れ、精神的なケアの向上に繋がっている。</p>
<p>施設見学や契約時にリスクの説明や事業所の取組みについて、ご家族にご理解いただくように努めています。 また、転倒や転落による危険性についても、入居者のQOLを尊重して、事故を起こさないことより、転んでも重症化しない対策に重きを置いています。 対策についても、見守り機器やクッション材の使用、介護ベッドから畳に変更など、入居者の状態に合わせて対策を段階的に見直し、その都度ご家族にも経過を報告し、情報を共有するようにしている。</p>	<p>ご家族とのコミュニケーションを大事にしているおかげか、事故が発生した際にも大きなトラブルに発展することは殆どありません。 身体拘束をはじめの時には「利用者の安全のため」という言葉が使われ、介護者目線の介護になってしまいがちですが、ご家族の理解が得られる安心感があるので、入居者の不快感を取り除くことを優先した選択ができています。 介護職員の身体的な負担が増えることもありますが、自分の責任にされたらどうしようという不安や、行為に対する後ろめたさなど、心理的な負担をかけなくて済んでいるのは、職場環境を考えた上でも良いことじゃないかと考えています。</p>
<p>身体拘束を行わないよう、入居者を中心として考えたサービス・生活支援を行い、精神的に不安定な入居者や認知症状のある入居者に対しては、入居者の行動そのものに着目するのではなく、行動の理由に着目しその都度話し合いを行っている。 また、入居者の残存機能の把握に努め、日常の機能訓練や体操、口腔体操を通じて、身体機能・口腔機能の維持向上を図り、入居者の生活の安定に努めている。</p>	<p>入居者の生活スタイルを優先したサービスを提供することで、個々の状態把握や身体機能の維持をすることができ、入居者を抑制することなく生活を行っている。精神的に不安定な入居者や認知症状のある入居者に対しても行動背景に着目したケアが行えている。 また、機能訓練や体操、口腔体操を行うことで、身体機能・口腔機能の維持向上が図れ、身体拘束を行うことなく、安定した生活を送られている。</p>
<p>身体拘束の事例はないが、起床して過ごされる利用者様に対し、不適切なケアや行動制限に当たらない様、ご本人の生活歴や興味に応じた余暇の時間となるように、作業（エプロン畳み、おしぼり巻き、ゴミ箱作り等）、新聞・雑誌（猫好きの方にペット雑誌、元ラーメン店店主にグルメ雑誌、農家の方にJAの広報誌等）脳トレ（計算、間違い探し、クロスワード、塗り絵等）、手芸（折り紙、工作、塗り絵等）、歌唱クラブ（童謡、懐メロ、演歌、民謡、唱歌等）、ゲーム（カルタ、ジェンガ、風船バレー等）を提供・実施させて頂いている。</p>	<p>利用者様の無為な時間を完全に無くせてはいないが、活動等による満足感や適度な疲労等は、食欲増進や夜間の良眠に繋がり、ひいては認知症の周辺症状の減少にも繋がるものと思われる。 無為な時間を減らす取り組みを、今後も注力して行っていきたい。</p>
<p>職員会議や委員会で身体拘束廃止について学び、随時啓発活動を行うなど、施設全体で身体拘束廃止に向けて取り組んでいます。また、口腔ケアリーダーを中心に協力医療機関と連携してご利用者への適切な口腔ケアに取り組んでいます。</p>	<p>身体拘束の実施はなく、職員の身体拘束廃止への意識が向上しています。また、口腔ケアの取組により口腔内の異常の早期発見に繋がり、経口摂取が継続できるご利用者が多くいます。経管栄養になったご利用者にも適切に口腔ケアを行うことで、経口摂取に繋がるような支援を行えています。</p>

身体拘束廃止に向けた取組み等	成果・結果・状況等
○その他	
<p>介護ロボットを全スタッフが使いこなせるよう研修を行い、より有効に利用し、安全対策と抑制廃止に成果が出るよう取り組んでいる。</p>	<p>遠隔で見守りできることで、その場で状況確認でき、緊急性の有無が分かり対応できることで、抑制の廃止につながると同時に、介護業務の負担軽減にもなっている。</p>
<p>認知症の方の行動パターンについてアセスメントをとり状況の把握する。帰宅願望等についての訴えや、不穏状況によるケースがある場合、夕食の前段階から台拭きや声掛け、夕食の準備でできることを手伝ってもらい役割をあたえていきます。目の前の行動に集中してもらい環境をつくり提供します。</p>	<p>事前に役割を与えることで、行動に対してある程度準備があり、また役割を与え集中することで本人(利用者様)の達成感もあり、終始穏やかに過ごせる時間が多くなります。不安や緊張からくる訴え等行う機会も減り、楽しく会話する時間も増えています。安心することで行動についても落ち着いて生活が送れています。</p>
<p>身体拘束の代替えとなる事例として点滴部位をタオル等で保護し、刺入部の露出を避けるようにした。 車いすからの立ち上がり行為のある方で職員の観察できる場所で作業テーブルをセッティングし、パズル等の作業療法やや興味のある活動を提供することで転倒・転落防止やキーパー等の廃止に努めた。</p>	<p>抑制やミトン装着の軽減につながることができた。 スタッフの観察できるところで居ってもらうことで、車いすからの転倒・転落防止につながった。</p>