

項 目 名	ベッドを壁に着け、反対側のベッド柵を2本使用する
表 題	ベッドからの転落、ずり落ちのあるケースの関わり
施 設 名	老人保健施設『たかのご館』（介護老人保健施設）

1 利用者の状況

【病名（既往症）及び病状】

老人性痴呆・変形性脊椎症・腰痛症

2 施設内の生活における現状や課題

【身体的な状況】

●車椅子使用、両下肢で駆動する。ADLは一部介助、何かにつかまれば立位可能であるが転倒の危険性がある。

【痴呆の状況】

●幻視・幻聴・昼夜逆転

3 拘束に至った経過や原因と考えられるもの

日中夜間共にベッド臥床することはあるが、自分で起き上がるため、ずり落ち・転倒がある。腰痛症があるため、悪化の恐れもあり、壁にベッドを着け起き上がる方向にベッド柵を2本し、ずり落ち防止を図ろうとした。

4 ケアカンファレンスでの意見や協議内容

●睡眠パターンの把握と、臥床時の体位の検討（右側臥位のみで睡眠するため）・移動バー、万能クッションの使用・マットの使用・腰痛悪化の可能性について・臥床後の車椅子の置き場所・ナースコールの設置場所などを検討する。

5 拘束廃止に取り組んだ過程や取り組み状況

ベッド柵を2本から1本にし、移動バーを設置し、すぐ横に車椅子を置き、自分で移動ができやすいように自力でベッドから車椅子へスムーズに移乗出来るようにした。ベッドは万能クッション使用。ナースコールのボタンは臥床体位（右側臥時位）をとった時、眼前の位置へ置いた。夜間、自分で移乗し、車椅子で出てくることもみられた。また、ベッドと車椅子の間へ座っている状態での発見もあり、臥床時はベッドの下へマットを使用することにした。同室者の言動により、幻視・幻聴からの妄想が出現すると考えられたため個室へ転床することにした。

6 改善の成果

ベッド柵を1本・移動バー設置により、起きたい時に起きることができ、自力移動ができるようになった。（ベッドからの移乗、移動が身に付き、腰痛の緩和もできたと考えられる。）急激な転落ではなく、移動バーを持った状態での座り込みとなり、打撲や裂傷などの外傷もみられていない。また、閉じ込められているという閉鎖感が除去され、個室へ転床することで、幻視・幻聴が出現することなく、精神的苦痛が緩和され、奇声がみられなくなった。

7 担当職員の感想、意見

職員一人一人が利用者の安全性について再認識するとともに、利用者を理解し目線をあわせ関わりを持つことにつながり、職員間の連携も深まった。また、痴呆の方は、他者からの影響を受けやすいということが理解でき、環境の重要性の見直しができた。