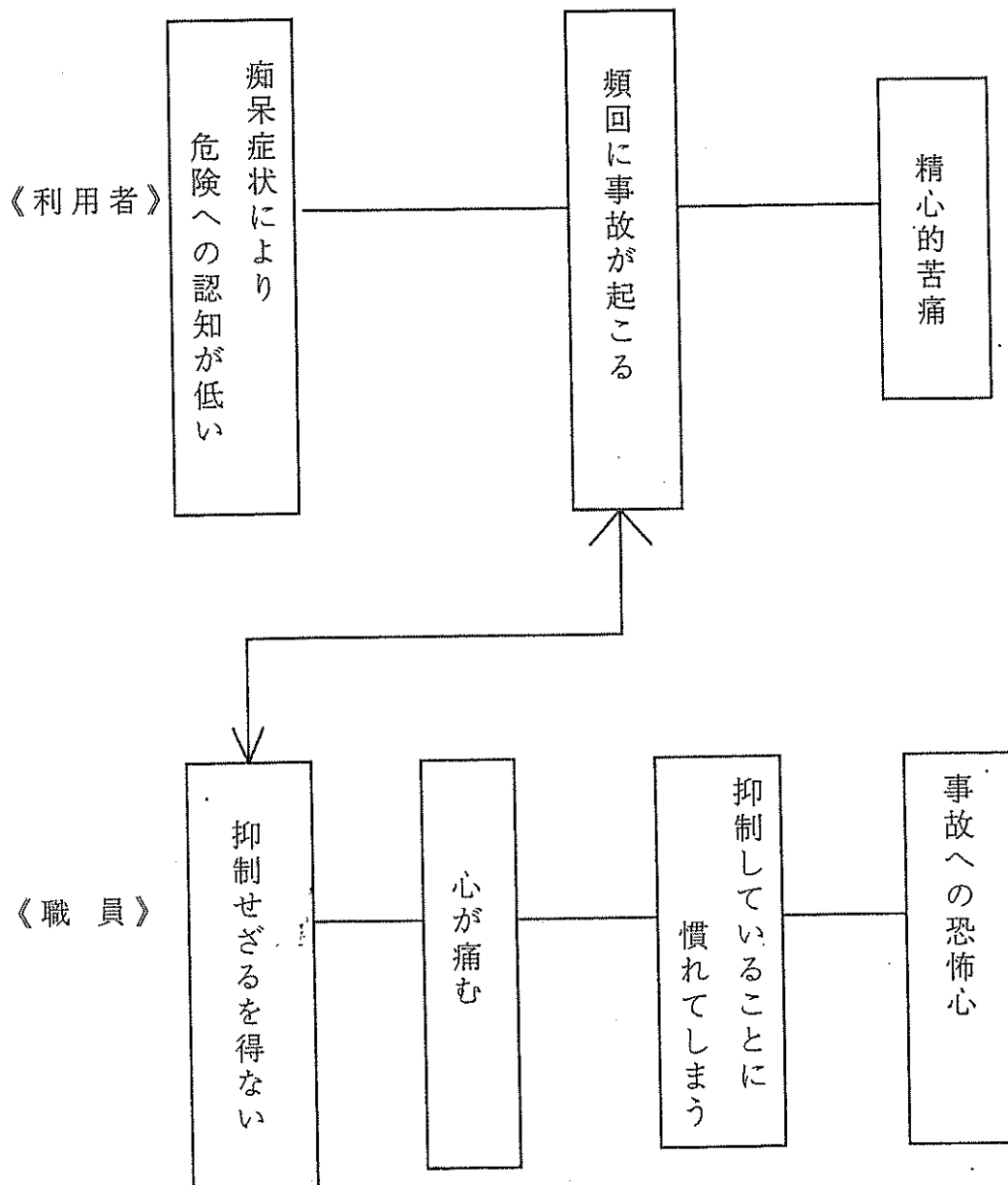


【 2 】 業務活動

時 間	内 容
6 : 0 0	離床、更衣介助、みだしなみ
7 : 0 0	食事誘導、食事介助
8 : 3 0	排泄ケア、臥床介助
9 : 3 0	シーツ交換、トイレ掃除
1 0 : 0 0	水分補給
1 0 : 3 0	ラジオ体操、レクリエーション
1 1 : 3 0	食事誘導、食事介助
1 2 : 3 0	排泄ケア
1 3 : 3 0	カルテ書き、見守り
1 4 : 3 0	レクリエーション
1 5 : 0 0	おやつ、口腔ケア
1 6 : 3 0	排泄ケア
1 7 : 3 0	食事誘導、食事介助
1 8 : 3 0	口腔ケア、臥床、更衣介助
2 1 : 0 0	巡視、消灯
2 2 : 0 0	排泄ケア
1 : 0 0	巡視
3 : 0 0	巡視
5 : 0 0	排泄ケア

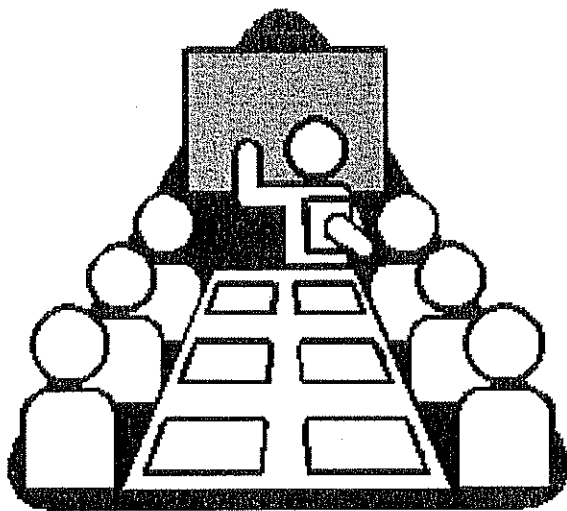
## 2 テーマ選定理由



3 活動計画

NO	活動ステップ	担当者	1月	2月	3月	4月	5月	6月
1	テーマの選定	全員	— —					
2	現状の把握	A B	— —					
3	目標値の設定	C D	—	—				
4	要因の解析	E		— —	—			
5	対策立案実施	F G			— —	— —	—	
6	効果の確認	H I				— —	—	
7	菌止め	J K						— — —
8	反省とまとめ	全員						— — —

上段線：計画  
下段線：実施



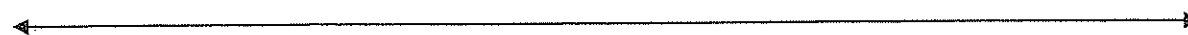
#### 4 現状把握

今回、左片麻痺があり立位不安定で車椅子からの急な立ち上がりによる転倒がありやむを得ず車椅子の抑制帯を使用している利用者Oさんをモデルとして現状把握を行いました。

時 間	所要時間	内 容	現状	外せている時間
6 : 3 0	0 . 5	起床	×	
7 : 0 0	1 . 5	朝食	△	0 . 7 5
8 : 3 0	1 . 0	排泄	×	
9 : 3 0	0 . 5	余暇	×	
1 0 : 0 0	0 . 5	水分補給	○	0 . 5
1 0 : 3 0	1 . 0	ラジオ体操、レクリエーション	○	1 . 0
1 1 : 3 0	1 . 0	昼食	△	0 . 5
1 2 : 3 0	1 . 0	排泄	×	
1 3 : 3 0	1 . 0	余暇	△	0 . 5
1 4 : 3 0	0 . 5	レクリエーション	○	0 . 5
1 5 : 0 0	1 . 5	おやつ、歯磨き	○	1 . 5
1 6 : 3 0	1 . 0	排泄	×	
1 7 : 3 0	1 . 0	夜食	△	0 . 5
1 8 : 3 0		歯磨き、就寝		

○ = 外せている、△ = 時々外せている、× = 全く外せていない

1 2 時間



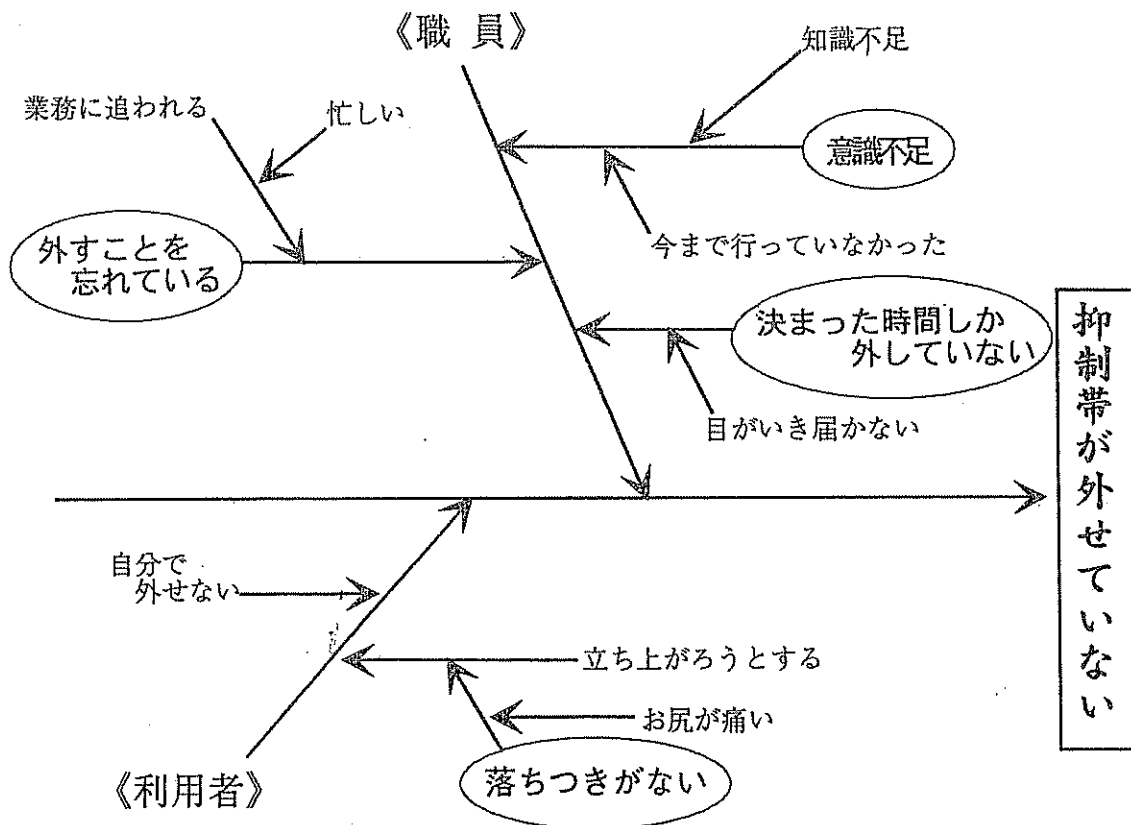
外せている 5 . 7 5 時間	外せていない 6 . 2 5 時間
---------------------	----------------------

(△ = 時々外せている) × 1 / 2 → 外せている

5 目標値

一日10時間外す ことを目標とした。

6 要因分析

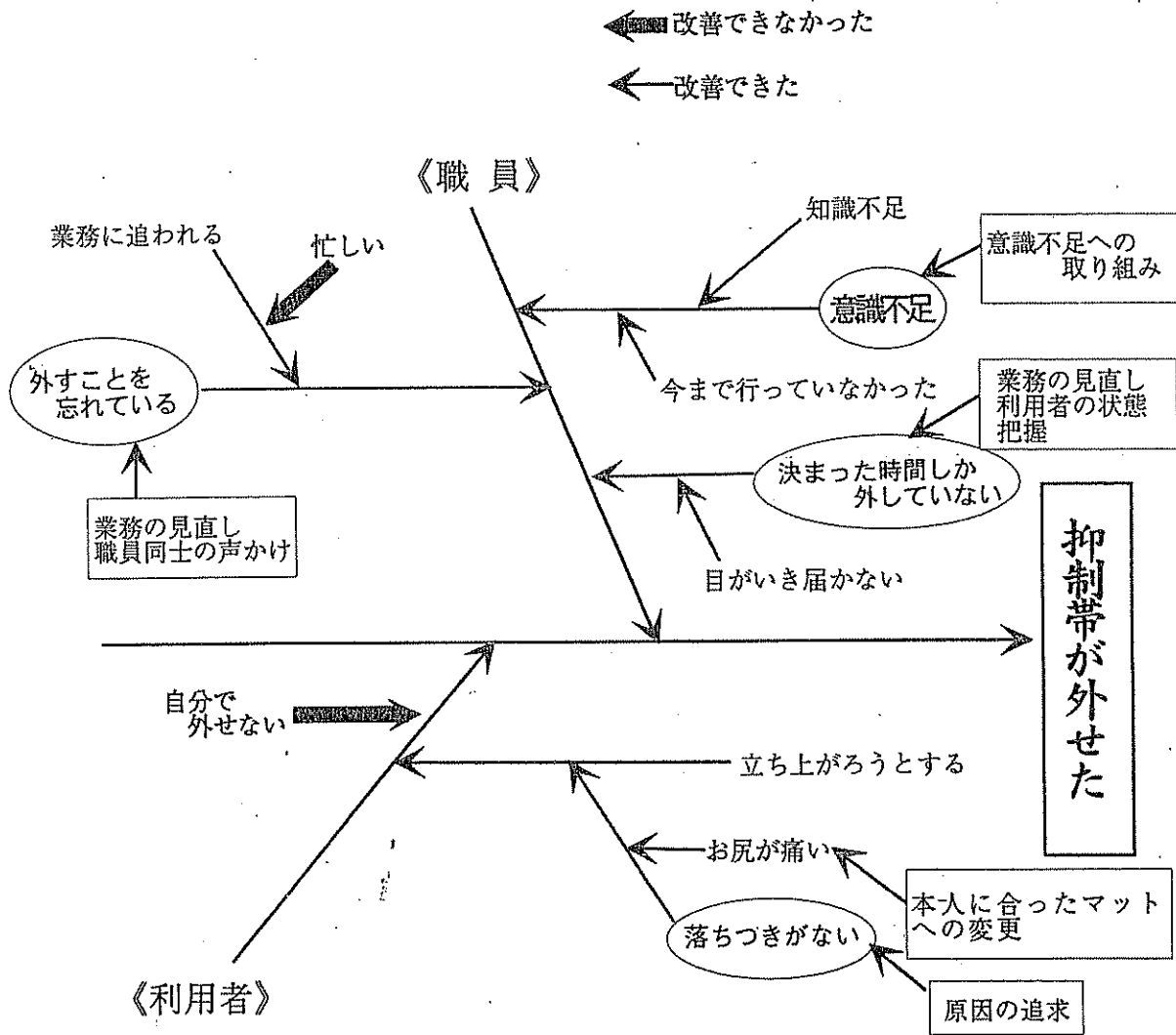


## 7 対策活動

特性要因図からの分析の結果、3つの項目に着目し、対策を明確にしました。

NO	対策項目	担当者	対策内容
1	<ul style="list-style-type: none"><li>・外す事を忘れてしている</li><li>・決まった時間しか外すことができない</li></ul>	G	<ul style="list-style-type: none"><li>・業務の見直し</li><li>・職員同士で声をかけ合う</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>・落ちつきがない</li></ul>	F	<ul style="list-style-type: none"><li>・落ちつきがなくなる時間をチェックする</li><li>・その時間に外し様子をみる</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>・意識不足</li></ul>	J	<ul style="list-style-type: none"><li>・フロアー会議で常に話題にする</li></ul>

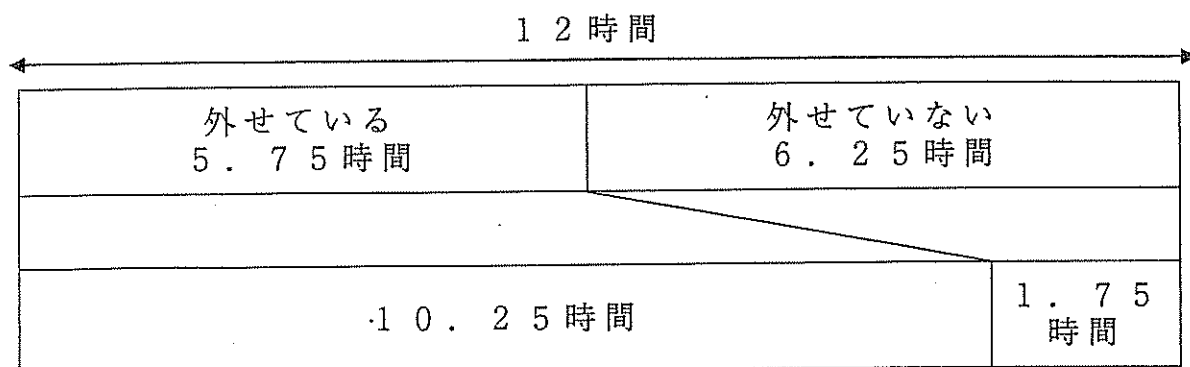
8 効果の確認①



8 効果の確認②

時間	内容	改善前	改善後
6:30	起床	×	△
7:00	朝食	△	○
8:30	排泄	×	△
9:30	余暇	×	○
10:00	水分補給	○	○
10:30	ラジオ体操、レクリエーション	○	○
11:30	昼食	△	○
12:30	排泄	×	△
13:30	余暇	△	○
14:30	レクリエーション	○	○
15:00	おやつ、歯磨き	○	○
16:30	排泄	×	△
17:30	夕食	△	○
18:30	歯磨き、就寝	—	

○ = 外せている、△ = 時々外せている、× = 全く外せていない



(△ = 時々外せている) × 1 / 2 → 外せている



## 9 歯止め

今回の対策は画期的な福祉用具の使用や、利用者の状態変化がもたらした結果でないため、今後も拘束解除を維持し安全に生活していただけるように、職員の活動を継続させる必要があった。  
職員の意識を維持するための対策を打ち出した。

何を	どのように	どうする
外す事を忘れてしている	業務の見直しを行う	職員同士で声をかけ合う
落ちつきがない	一日の行動を把握し 落ちつきがない時間を調べる	落ちつきがない原因を追究する
意識不足	フロア会議を利用して情報交換を行う	職員が常に、利用者の気持ちを持ち忘れないようにする

## 10 反省とまとめ

ステップ	良かった点	悪かった点	苦労した点
テーマ設定	全員一致でテーマを決めることができた	_____	_____
現状把握	なかなか気にとめる事ができなかつた利用者把握ができた	_____	_____
要因の分析	真の要因を理解することができた	検討に時間がかかった	要因が重複して表現が難しい
対策と実施	職員に意識がでてきたため改善に向かうことができた	改善の徹底に時間がかかってしまった	
活動全体 (歯止め・反省とまとめ)	情報交換ができた	話し合う時間持たせると少しかつた	QCを理解するのに時間がかかった。まとめるのも苦労した

## 1.1 この活動の副産物

身体拘束解除を目標にした活動を行う中から、目標達成以外にも多くの成果を得た。

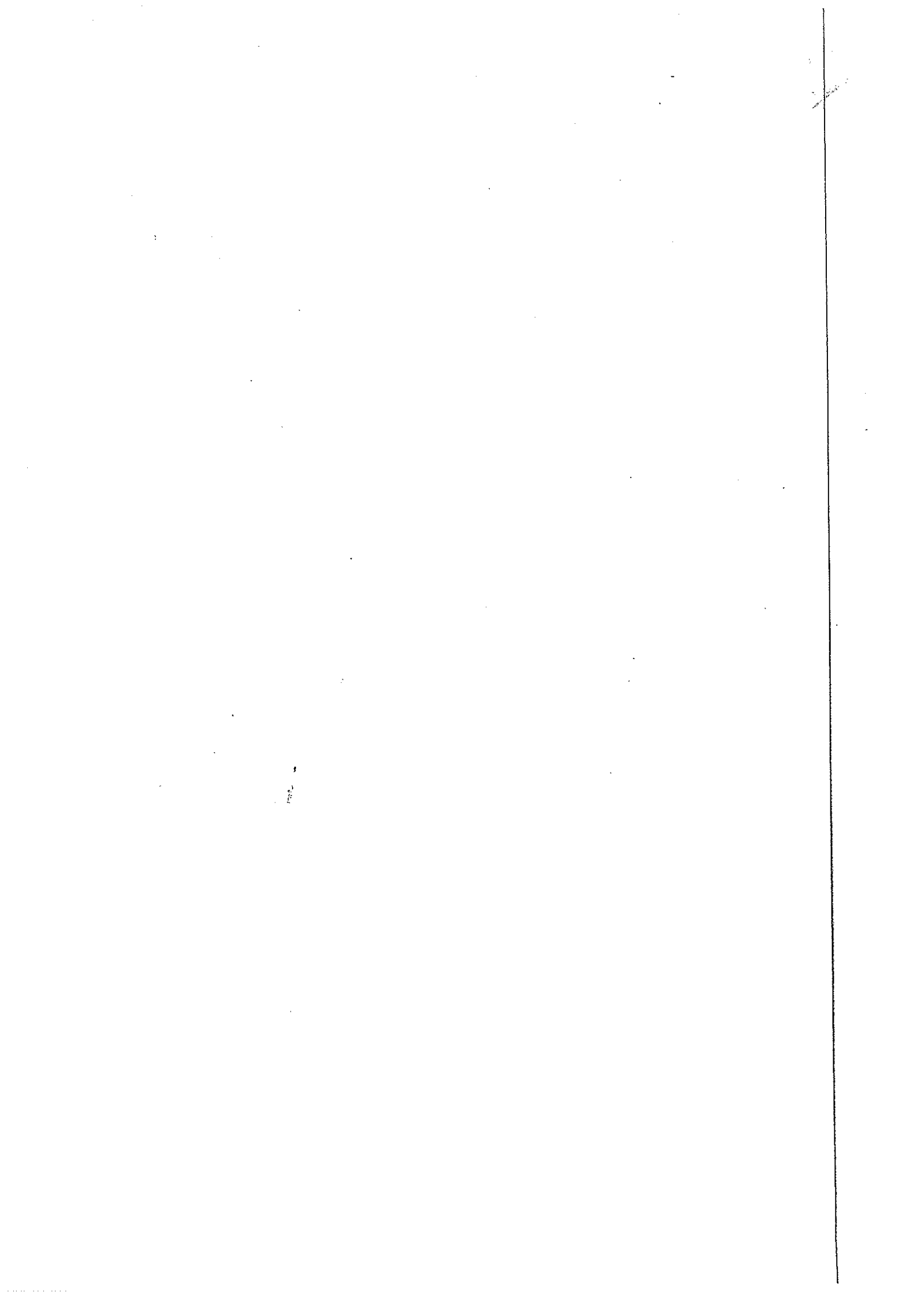
- 職員の身体拘束への意識が変わった。
- Oさんと関わる時間がより多くもてるようになった。
- 身体を自由にすることで心のケアにつながった。

以前から拘束解除についての検討は行われていたが、様々な要因から解除には至らなかった。しかし、QC活動をきっかけに職員が一丸となり対策に取り組んだことで、職員同士の連携、声の掛け合いが生まれ、拘束解除を達成することができた。職員が同じ意識を持ち一致団結するチームワークこそが拘束解除の鍵となることを改めて感じた。

現在この利用者への身体拘束は全面的に解除となった。本来の生活を取り戻したことで、精神的な不安も軽減し穏やかな表情で日々の生活を送られている。そして、職員も本来の介護にたどり着けたことで、忙しいながらも穏やかな表情で介護に携われるようになった。



## 2 身体拘束廃止に取り組んだ個別事例



身体拘束廃止に取り組んだ個別事例

【介護老人福祉施設】

ヘッドサイド4本柵、車椅子安全ベルトの使用

利用者	年齢	89	性別	女性
病名	右大腿骨顆上骨折、右大腿骨外側頸部骨折			
既往歴	白内障手術			
当初の ADL状況	要介護度（4）、痴呆度（Ⅲ）、寝たきり度（A1）			
	食事：一部介助			
	移乗・移動：移乗は全介助、車椅子操作は半介助			
	その他：歩行不可だが自覚乏しく転倒・転落の危険大。理解力不足			
医療処置状況	眠剤			

拘束に至った経緯

入所時から痴呆状態で、両下肢とも骨折の既往があるため、立位・歩行ができない状態であるが、本人はその自覚に乏しく、ベッドから降りようとしたり車椅子に座っていても立ち上がろうとする。そのため、常に転落・転倒の可能性があり危険が大きかった。家族の強い希望もあり、ヘッドサイド4本柵と車椅子安全ベルトを使用することとした。

拘束の弊害

自由にならないことのイライラや不満が募り、常に険悪な顔をしており、職員に対しても攻撃的な姿勢が見られた。

## □拘束廃止への取組と効果

- ① 4本柵のうちどの柵を外せば本人にとって一番危険が少なく安全か検討し、足元の柵を外すことにした。また、ベッドを常時超低床にして衝撃緩和マットをベッドの横に敷いた。
- ② 安全ベルトを外して車椅子の座布団を工夫した。
  - ・ 市販の滑り止め防止マットを使用  
→効果はあるものの座った位置が高すぎる。
  - ・ 座布団の前をバスタオルで高くして滑り止め防止ネットで包む  
→高さがちょうど良い。
- ③ ①・②を実行し、常に見守りしたが、職員体制の少ない時間帯に転落・転倒してしまった。
- ④ 再度検討する。現状では危険が大きすぎるから時間を区切って安全ベルトを使用したらどうかとの案も出されたが、本人に自由に動いてもらうには畳床の方が良いのではないかということになり、畳床に変更する。車椅子使用時は常に見守り、時には連れて歩くことで、転落・転倒がなくなった。

畳床になったことで、本人は自由に居室内や廊下をお尻ですって移動している（廊下にいるときは他の入所者の車椅子に気をつけて職員が見守る。）ので、本人の表情も穏やかになり、攻撃的な姿勢もなくなり常に笑顔が見られるようになった。家族も面会にみえて「あんなおばあちゃんがこんなに穏やかになって・・・」と言って喜んでいる。

## □その後の経過等

現在も畳床を使用し、居室や廊下をずって移動している。安全ベルトも使用していない。



【介護老人福祉施設】

ベッドサイド4本柵、ミトン型手袋の使用

利用者	年齢	76	性別	女性
病名	クモ膜下出血後遺症、脳梗塞			
既往歴	クモ膜下出血、脳梗塞			
当初の ADL状況	要介護度（5）、痴呆度（Ⅳ）、寝たきり度（C2）			
	食事：胃ろう			
	移乗・移動：リクライニング車椅子使用、全介助			
	その他：右上肢に不随意運動、発語はあるが意思の疎通不可			
医療処置状況	筋弛緩剤、抗てんかん剤			

□拘束に至った経緯

平成10年1月、経口摂取不可能となり、脱水、拒食にて入院し、鼻腔栄養となる。入院中、鼻腔カテーテルの自己抜去が見られ、ミトン型の手袋着用となる。

平成10年2月に退院するも、自己抜去の恐れがあるため、家族の了解を得てミトン型手袋の使用を続けた。

7月頃からベッド上での体動が激しくなり、ベッドから下半身がずり落ちてしまうことがあったため、ベッドサイド4本柵を使用することとした。

その後、鼻腔カテーテル挿入時に、つばを吐く、首を振る、嘔む、大声を出すなどの抵抗が頻繁になり、粘膜に傷をつける恐れがでてきた。主治医と相談し、経口摂取に戻れる可能性が低いことから、胃ろう造設としたが、胃ろう部のかきこしやチューブ抜去の恐れがあり、ミトン型手袋の使用をやめるには至らなかった。