QI報告

2024年度

身体拘束実施率の低減

SCU

背景

- 一昨年度、当院で最も身体拘束率が高かった
- DINCLEデータでは他施設でもSCUの拘束率が高い

- 昨年度、身体拘束率低減の取り組みを開始
- 拘束率の低下と転倒転落・ライン抜去の低下

- 身体拘束しないことを定着させるために、

引き続き身体拘束率低減をQIとした。

Plan　目標：昨年度より身体拘束率を低下させる

- 昨年度からのカンファレンス、再アセスメント、見守りの継続
- 傾向：夜間、一度装着すると継続してしまう
　　看護師個人によって、安全帯を装着しがちな人もいる

１．毎月の身体拘束率を掲示し、意識できるようにする
２．ウオーキングカンファレンスを行い全員で患者の様子をみる
３．身体拘束を外した時間を記録に残す

Do

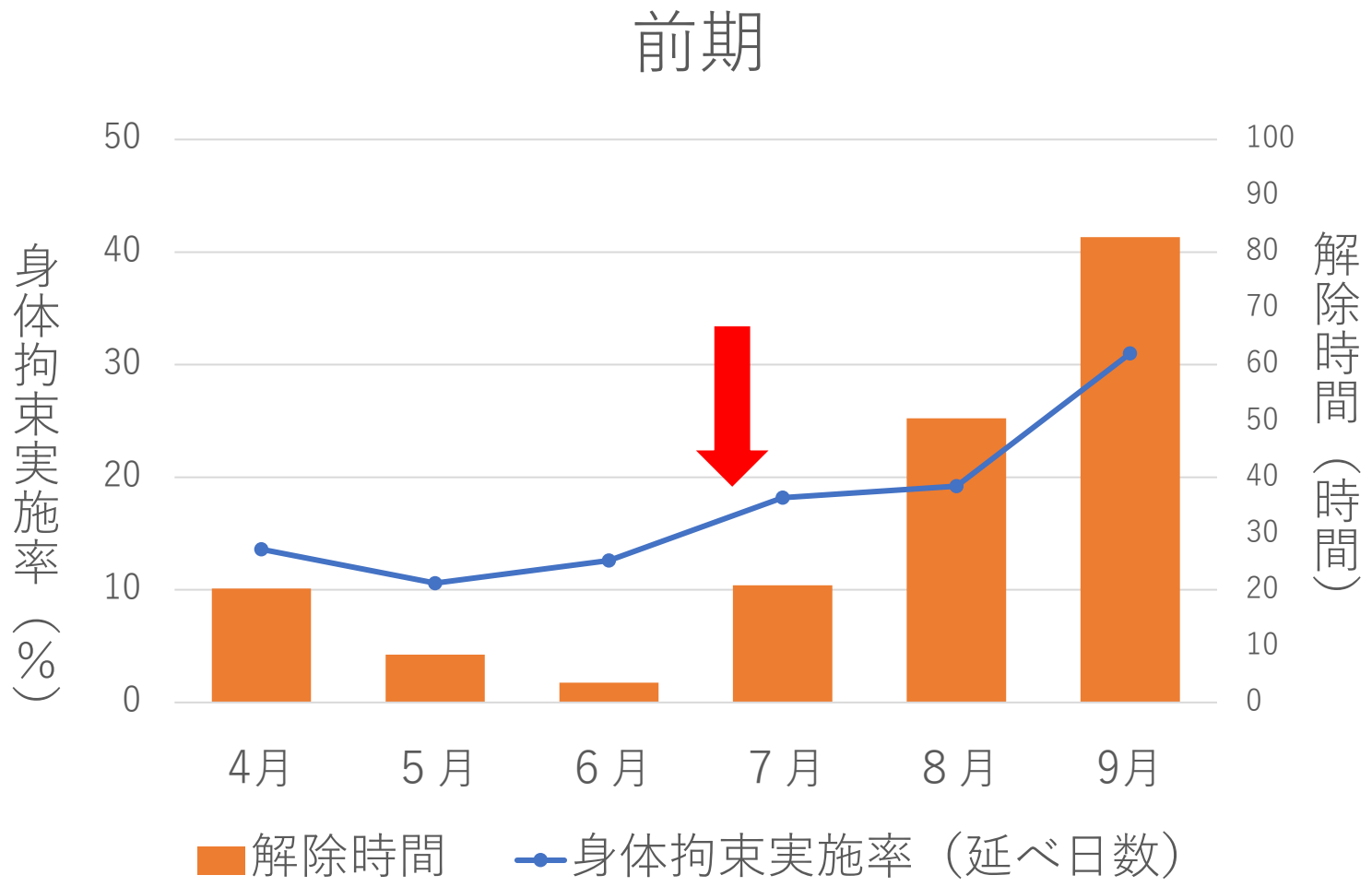
1．毎月の身体拘束率を掲示し、意識できるようにする
定義の再確認：４点柵は身体拘束でカウントしない！
車いすベルトも身体拘束！（7月～）

2．ウオーキングカンファレンスを行い全員で患者の様子をみる
スタッフの認識の違い、目的・方法の理解のため準備
朝の申し送り：６月から開始

3．身体拘束を外した時間を記録に残す
記録の定着が難しい、集計も大変 ➡リンクナースの活躍！

Check

前期：身体拘束率結果



転倒転落２件（レベル２-１、レベル０-１）、ライン抜去なし

Check

前期：身体拘束率の上昇

・患者の状態、入院数によって左右される

・忙しいと短時間一時的に拘束。でもデータ上１名は１名

・外す時間は看護師個人による差が見えてきた

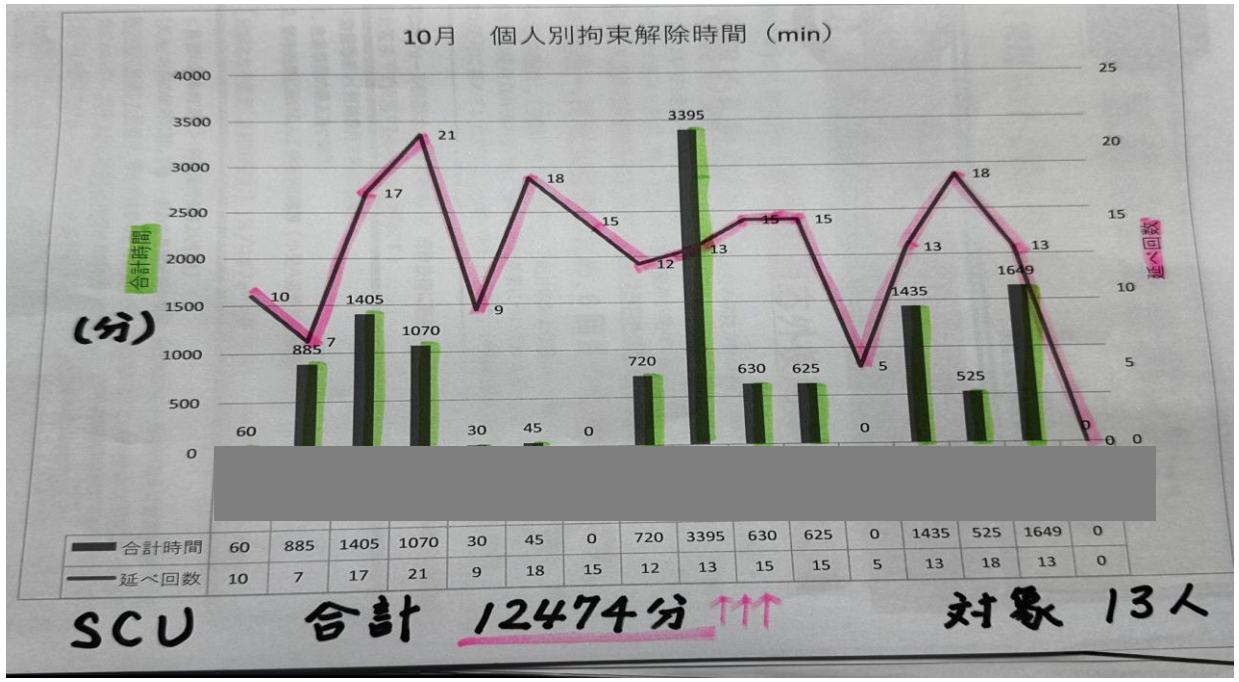
（積極的に身体拘束を外す人、そうでない人）

（記録をする人、忘れちゃう人）

➡だからこそ、外す努力をしていることを見える化したい

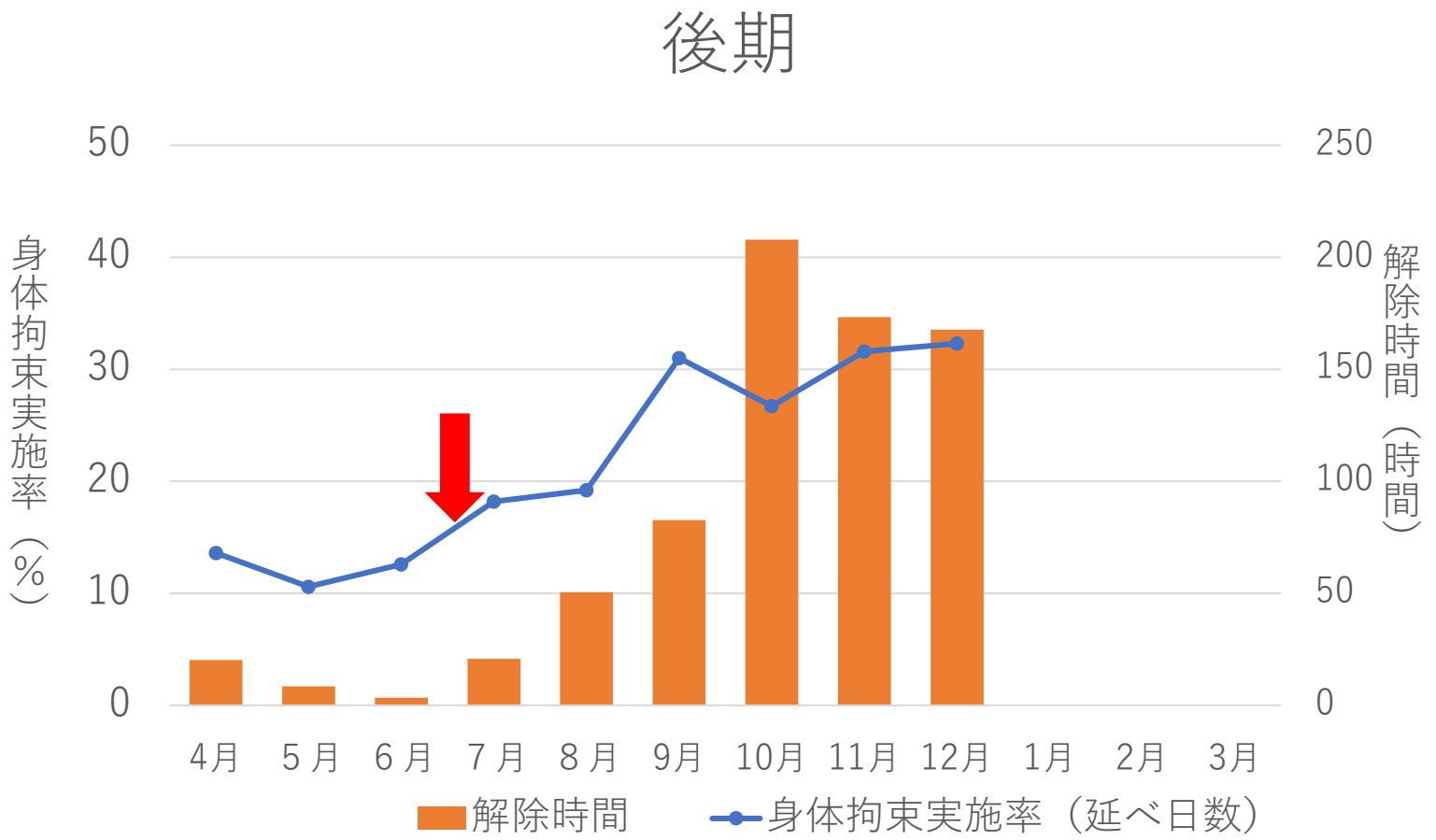
Action

- 後期：個人別身体拘束を外した時間をグラフにして掲示する
  引き続きウオーキングカンファレンスを実施し、
  10月～夕方の申し送りもウオーキングカンファレンス



Check

後期：身体拘束率結果



転倒転落なし、尿管抜去１件

Check

後期：身体拘束率は上昇している
身体拘束を外した時間も伸び悩んでいる
ウオーキングカンファレンス：継続中
転倒転落の発生なし、自己抜去1件

Check

この２年間の活動を通して

身体拘束低減の取り組みが定着した感

(2 年前）「SCUに身体拘束は不可欠」

➡機能評価受審のための身体拘束カンファレンス

➡拘束せずに患者の安全を守る個別ケアを検討するカンファレンス

➡身体拘束をしない風土

患者の尊厳を大切にする看護師の育成

次の課題：

車椅子ベルトが半数

➡離床して見守り中(車いす上）での過ごし方

他施設との比較

労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）

・病床区分：一般病床
・病床機能：高度急性期機能・急性期機能
・急性期一般入院基本料1・特定機能病院入院基本料 一般 7対1
・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・17病棟

