

身体的拘束最小化推進体制について

当院では、身体的拘束の最小化に取り組んでおり、原則、身体拘束を行わない方針としております。それでもなお、やむを得ず、身体拘束を行う場合がありますが、下記の3原則を全て満たす場合に限定しております。できる限り身体拘束の方法、時間、拘束期間を検討し、状態を繰り返し確認することを意識しながら必要最小限となることを目指して取り組んでおります。

～身体拘束を行う3原則～

- 1 切迫性：患者さん本人または他の患者さん等の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い状態であること。
- 2 非代替性：身体拘束以外の代替手段（安全確保手段、環境調整、介助方法等）がない状況であること。
- 3 一時性：身体拘束が必要と判断された場合でも、必要最小限の短時間に限ること。

～3要件を満たす可能性があるケース（例）～

- ・点滴を自ら抜去しようとし、止血困難な出血リスクが極めて高い場合
- ・歩行が不安定で、繰り返し転倒し頭部外傷の危険が切迫している場合
- ・自傷行為が頻発し、他の方法では制止できない状態が続いている場合

【当院の取り組み】

- ・身体的拘束最小化チームを設置し、定期的に検討をしております。
- ・身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知を行っております。
- ・ご家族や関係職種等と連携し、患者さんの状態に合わせながらケアを行っております。
- ・職員に対し、定期的に研修を行い、知識や技術の向上に努めています。

【身体的拘束の実施状況】

期間 (直近3カ月間)	身体拘束 実施率	期間 (直近3カ月間)	身体拘束 実施率
令和8年2月～令和8年4月	4.2%		
令和8年3月～令和8年5月	2.4%		

※この実施状況は、身体的拘束最小化推進体制加算の施設基準に基づき、当院の地域包括ケア病棟における実績を掲載しております。