

身体的拘束最小化のための指針

1 基本方針

(1) 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

当院では、患者の基本的な人権を尊重する観点から、身体的拘束を極力行わない方針です。患者の生命および身体が危険にさらされる可能性が著しく、身体的拘束を行う以外に安全を確保する代替方法がない場合を除いて身体的拘束をしない診察・看護の提供に努めます。

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

- ① 患者または他の患者等の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、次の3要件をすべて満たした場合に限り、必要最低限の身体的拘束を行います。

切迫性：患者本人または他の患者の生命または身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと

非代替性：身体的拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと

一時性：身体的拘束の期間が、必要最低限であること

- ② 上記3要件について医師・看護師を含む多職種で検討し、医師が指示し、患者・家族等へ説明をしたうえで行う事を原則とします。
- ③ 身体的拘束を行う際は、当院の「行動制限に関するマニュアル」に沿って実施します。

2 抑制以外の身体的拘束の対象となる行為

- (1) 自分で降りられないようにベッドを4点柵で囲む。
- (2) 転落しないようにベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
- (3) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢をひもで縛る。
- (4) 手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (5) 脱衣やオムツ外しを制限するために介助衣(つなぎ服)を着せる。
- (6) 向精神薬を過剰に服用させる。

なお、車椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように安全上、Y字抑制帯や腰ベルトを使用する時やセンサーマットの使用時は、身体的拘束の対象とせず、可能な限り短時間の使用とします。

3 身体的拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化対策に係る身体的拘束最小化チームが設置されています。

〔チームの役割〕

- (1) 身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に周知徹底します。
- (2) チームメンバーで拘束患者のベッドサイドのラウンドやカルテ回診等を行い、多職種の視点から拘束解除に向け検討します。身体的拘束の必要性や患者に適した用具であるか、カルテ記録(拘束をする根拠の記録、拘束中の記録、家族に承諾を得た記録、カンファレンス記録、看護計画等)、ベッド周囲の環境の確認を月1回行います。
- (3) 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用します。
- (4) 身体的拘束最小化のための職員研修を年1回以上開催し、記録します。

附則

この指針は、2025年3月1日より施行します。

医療法人社団 和敬会 谷野呉山病院