

身体拘束最小化のための指針

1 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者さんの生活の自由を制限するものであり、尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者さんの尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急的やむを得ない場合を除き、身体拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

2 身体拘束最小化に向けての基本指針

1. 身体拘束等禁止の対象となる具体的な行為

- ・ 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - ・ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - ・ 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
 - ・ 点滴やドレーン等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
 - ・ 点滴やドレーン等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
 - ・ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、車イステーブルをつける
 - ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
 - ・ 脱衣や迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る
 - ・ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
 - ・ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する
- ※ 「身体的拘束ゼロ手引き（2001年3月）」厚労省より参照

2. 身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

- ・ 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
- ・ 身体拘束をせず患者の転倒などのリスクから守る事故防止対策（離床センサー、マットの設置など）

3. 向精神薬使用上のルールについて

不眠時や不随時の薬剤指示については、担当医師の判断にて対応する

3 身体拘束等廃止に向けた体制

1. 身体拘束最小化チームの設置

身体拘束最小化を目的として身体拘束最小化チームを設置します。

1) チーム活動の役割

- ・ 身体拘束の実施状況を把握し、職員・管理者へ定期的に周知します
- ・ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討を行います
- ・ 身体拘束を実施した場合の代替案・拘束解除の検討を行います
- ・ 身体拘束最小化に関する職員全体への指導・研修を開催します
- ・ 当該指針の定期的な見直しと、職員への周知と活用を行います

2) 身体拘束最小化チームの構成員

院長、看護部長、専任看護師 2 名

4 やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

身体拘束を行わないことが原則ですが、以下 3 要素のすべてを満たす状態にある場合、当該入院患者または他の患者さんの生命または身体を保護する場合など、緊急やむを得ない理由により身体拘束を行う場合があります。

- ① 切迫性：患者さん又は他の患者さんの生命又は身体を危険にさらされている場合
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと
- ③ 一時的：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合は、十分な観察を行うとともに経過記録を行い、出来るだけ早期に身体拘束を解除できるよう努力します。

5 職員研修につて

- ① 身体拘束最小化のための研修会を年 1 回以上開催する
- ② 研修にあたっては実施した日・実施場所・方法・内容等を記載した記録を作成する