

I. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、入院患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。久美浜病院では、患者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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束等最小化に向けた意識を持ち、身体的拘束をしないケアの実施に努めます。

II. 基本方針

1) 身体的拘束等の原則禁止

身体的拘束防止等に関し、次の基本方針にのっとり、生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束およびその他の行動を制限する行為を禁止します。

2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

本人または他の患者の生命又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、身体的拘束最小化チームを中心に十分に検討を行い、身体的拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合とし、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件をすべて満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行います。

また、身体的拘束を行った場合は、その状況についての看護（介護）記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力します。

緊急・やむを得ない場合の3要件	
切迫性	患者本人または他の患者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
非代替性	身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
一時性	身体的拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

III. 身体的拘束最小化のための体制

1. 院内に身体的拘束最小化チーム（以下チーム）を設置しています。

1) チームの構成

医師、看護副部長、医療安全室長、看護師（認知症看護認定看護師）、各病棟看護師、リハビリセラピスト、薬剤師

2) 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定期的に周知する。
- (2) 身体的拘束実施の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- (3) 定期的に本指針を見直し、職員に周知する。
- (4) 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする。
- (5) 身体的拘束を実施している患者のラウンド及びカンファレンスの参加

IV. 身体拘束最小化のための職員教育

医療に携わるすべての職員に対して、身体的拘束最小化のための定期的な教育研修（年2回）を実施しています。

V. 身体的拘束を行わないための取り組み

1. 身体的拘束を最小化する為専門チームが定期的に病棟をラウンドし、患者の状況を直接確認し、身体的拘束を実施しない方法を病棟スタッフと共に検討・実践します。
2. 患者の行動を妨げることなく安全を確保するため、「センサーマット」や「クリップ式センサー」、「ベッド内蔵型荷重センサー」を活用し、患者の安全と自由を両立させた療養環境作りを心がけます。

VI. 緊急やむを得ず身体的拘束を行うときの対応

1. 緊急やむを得ず、身体的拘束をせざるを得ない状況であるか、医師と看護師を含めた他職種による検討を行います。身体的拘束が必要と認めた場合、医師は身体的拘束の指示をします。
2. 医師は「身体的拘束に関する同意書」を作成し、患者・家族等に説明し身体的拘束の同意をいただきます。
3. 夜間や祝日など主治医が不在の際にやむを得ず緊急に身体的拘束の必要性が生じた場合は、主治医より事後説明を行い同意をいただきます。
4. 身体的拘束中は、身体的拘束の様子及び時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を診療録に記載します。
5. 身体的拘束中は、三要件を踏まえてカンファレンスを実施し、早期解除にむけた検討を日々行います。また使用している身体的拘束に対する評価を各勤務時間帯で実施します。
6. 身体的拘束の必要な状況が解消した場合は、速やかに解除します。その旨を家族に説明し、診療録に記載します。