

身体的拘束最小化に向けた指針

医療法人社団三思医光会 くすの木病院

(2024年8月作成 / 2025年4月改訂)

1. 基本理念

当院では患者様の人権と意思を尊重し、身体的・精神的弊害をもたらす恐れのある身体的拘束等は、**緊急やむを得ない場合を除き原則禁止**とします。

2. 緊急やむを得ず実施する場合の「3要件」

生命または身体の保護のため緊急やむを得ず拘束を行う場合は、以下の**3要件すべて**を満たす必要があります。

- | | |
|--------|--|
| ① 切迫性 | 患者本人または他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 |
| ② 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看護・介護方法がないこと。 |
| ③ 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こと。 |

※実施時は医師から本人・家族への十分な説明と同意書取得が必須。毎日「行動制限カンファレンス」を行い早期解除に努めます。

3. 禁止対象となる具体的な行為（例示）

- 徘徊・転落・迷惑行為防止のため、車いすやベッドに体幹や四肢を安全ベルトで縛る。
- 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む（4点柵）。
- 点滴・経管栄養チューブ等の抜去や皮膚掻痒防止のため、四肢を縛る、またはミトン型手袋をつける。
- 立ち上がりやずり落ちを妨げるいすの使用、車椅子用安全ベルトや車いすテーブルの装着。
- 脱衣やおむつはずしを制限するための介護服（つなぎ服）の着用。
- 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、または居室等に隔離する。

※ベッド昇降側L字柵の開放、ナースコール代替センサーの使用、医師指示による適正な薬剤投与は禁止対象外です。

4. 身体的拘束最小化のための院内体制

- 身体的拘束最小化チーム**：専任医師・看護師等による多職種チーム会を**毎月開催**。実施状況の把握、適正性の審査、指針の見直しを行います。
- 職員研修の実施**：全職員を対象とした身体的拘束最小化に関する研修を**年1回以上定期開催**します。
- 報告と解除検討**：実施時は「不穏・認知症状・行動制限入力シート」へ入力し、チーム会で報告・解除検討を行います。

全職員が共通認識を持ち、拘束を誘発する原因を除去するケアを心掛け、
代替方法の工夫と常時改善を推進します。