身体拘束等の適正化のための指針

1　身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の生活の自由を制限するものであり、患者の尊厳ある生活を阻むものである。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、拘束廃止にむけた意識を持ち、身体拘束をしない支援の実施に務める。

（１）身体拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

原則として、身体拘束及びその他の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）を禁止とする。

（２）身体拘束等を行う基準

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、以下の３要件を全て満たす必要があり、その場合だあっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

①切迫性

患者本人又は他の患者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

②非代替

身体拘束等を行う以外に代替する方法がないこと。

③一時性

身体拘束等が一時的であること。

（３）日常的支援における留意事項

身体拘束等を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことを取組む。

①患者主体の行動・尊厳ある生活に務める。

②言葉や対応等で患者の精神的な自由を妨げないよう務める。

③患者の思いをくみ取る、患者の移行に沿った支援を提供し、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応をする。

④患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行わない。

⑤万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束最小化委員会において検討する

⑥「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な生活をしていただけるよう務める。

⑦薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。

（４）向精神薬等薬剤使用上のルール

①不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。

②行動を落ち着かせるために向精神病薬を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。

③生命維持装置装着中や検査等、鎮静を行う場合は、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えない適正な量を使用する。

（５）情報開示

患者・家族等からの開示閲覧の求めには速やかに応じる。

2　身体拘束最小化にむけた体制

（１）身体拘束最小化委員会の設置

身体拘束の廃止にむけて身体拘束最小化委員会を設置し、その結果について職員に周知徹底を図る。

①設置目的

（ア）病院での身体拘束等廃止に向けての現状把握及び改善についての検討。

（イ）身体拘束等を実現せざるを得ない場合の検討及び手続き

（ウ）身体拘束等を実施した場合の解除の検討

（エ）身体拘束等廃止に関する職員全体への指導

②委員会の構成員

委員会は院長・各部署の管理者、虐待防止・医療安全管理対策委員からそれぞれ１名と薬剤師をもって構成するほか、必要に応じてその多職種職員を参加させることができることとする。

（２）やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

本人又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拘拘束等を行わなければならない場合は、以下の手順をふまえて行うこととする。

（ア）入院前

①　事前の情報で緊急やむを得ず身体拘束等を必要とする場合は身体拘束最小化委員会にて協議する。

②　身体拘束等の内容、時間等について、個別支援計画等に記載し、患者及び家族に対し各部署の上長が説明を行い、「身体拘束に関する同意書」記入してもらい、同意を得る。

（イ）入院中

入院中の経過から緊急やむを得ず身体拘束等を必要とする場合は、身体拘束最小化委員会において実施件数の確認と身体拘束等をやむを得ず実施している場合（解除も含む）について協議検討し、議事録に残す。

（ウ）身体拘束等の継続と解除

①　身体拘束等を行っている間は日々経過観察を行い、「毎日の身体拘束の部位、時間等のチェック表」「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」を用いて、身体拘束発生時にその態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する

②　各部署の身体拘束カンファレンスにおいて医師を交えて協議し、継続か廃止かの検討を行う。

③　身体拘束等継続の場合は、引き続き日々の経過観察を行い、「身体拘束経過記録」に記録する。

④　身体拘束等解除の場合は即日、上長より家族に身体拘束等解除について説明し同意を得る。

（エ）緊急時

①　緊急やむを得ず身体拘束等を行う時は、職員同士で協議し緊急やむを得ない理由をカルテに記録する。その後の事は身体拘束カンファレンスにおいて協議して、身体拘束最小化委員会に報告する。

②　家族への説明は翌日までに上長が行い、同意を得る。

3　身体拘束等に向けた各職種の役割

身体拘束等の廃止の為に、各職種の専門性に基づくアプローチから、多職種協同を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する

（院長）

身体拘束廃止・適正化の検討に係る全体責任者

（看護部長・総務次長）

①身体拘束最小化委員会の総括管理

②支援現場における諸課題の総括管理

③身体拘束等廃止に向けた職員教育

（看護師・介護士）

①家族との連絡調整

②本人の意向に沿った支援の確立

③記録の整備

④拘束がもたらす弊害を正確に認識する。

⑤患者の尊厳を理解する。

⑥患者の疾病、障害等による行動特性の理解

⑦患者個々の心身の状況を把握し基本的ケアに務める。

⑧患者とのコミュニケーションを充分にとる。

⑨記録は正確かつ丁寧に記録する。

4　身体拘束等廃止・適正化の為の職員教育、研修

支援に関する全ての職員に対して、身体拘束等廃止と人権を尊重したケアの遂行を図り、職員研修を行う。

①年間研修計画に基づく定期的な教育・研修（年2回以上開催）の実施

②新任者採用時は、新卒者の為の身拘束等廃止・適性化研修を実施

③その他の必要な教育・研修の実施

④上記教育・研修内容について記録を残す

令和8年6月1日

医療法人宝山会　身体拘束最小化委員会