

身体拘束最小化のための指針

1 身体拘束の最小化に関する考え方

身体拘束は、入院患者の生活の自由を制限することであり、入院患者の尊厳のある生活を阻むものです。当院においては、入院患者の尊厳と主体性を尊重し、職員一人ひとりが身体拘束の身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束を行わない診療および看護の提供に努めます。

2 身体拘束の最小化のための基本方針

- (1)患者または他の患者などの生命または身体を保護するめ、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- (2)緊急やむを得ない場合の例外三原則
例外的に以下の3つの要素をすべて満たす状態ある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。
 - ①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る可能性が著しく高いこと。
 - 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する方法がないこと。
 - ③一時性:身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

3 身体拘束最小化のための組織に関する事項

身体拘束の最小化を目的として「身体拘束最小化チーム(委員会)」を設置します。

- (1)身体拘束最小化チーム(委員会)の役割
 - ア 身体拘束最小化のための指針等の整備
 - イ 身体拘束最小化を目的とした職員研修の企画・推進
 - ウ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討
 - エ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
 - オ 身体拘束の現状把握及び改善に向けての検討
- (2)身体拘束最小化チーム(委員会)の構成員
医師、総看護師長、認知症看護認定看護師、各病棟看護師、薬剤師、理学・作業療法士、地域連携室
- (3)身体拘束最小化チーム(委員会)の開催
毎月2回

4 身体拘束最小化のための職員研修に関する基本方針

医療に携わる全ての職員に対して、身体拘束の廃止と人権を尊重したケアを目指して、教育を行います。

- (1)新任者に対して身体拘束廃止・改善のための教育・研修を実施します。
- (2)全職員に対して定期的な教育・研修を実施します。
- (3)その他必要な教育・研修の実施をします。

5 身体拘束の報告方法等の方策に関する基本方針

緊急やむを得ない理由から身体拘束を実施している場合には、身体拘束の実施状況や、対象者の日々の態様(時間や状況ごとの動作や様子等)を記録し、身体拘束最小化チーム(委員会)で身体拘束解除に向けた確認(3要素の具体的な再検討)を行います。

- (1)身体拘束禁止の対象となる具体的な行為
 - ①徘徊しないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
 - ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
 - ③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。

- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
 - ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また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。
 - ⑥車いす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字型拘束帯や腰ベルト・車椅子テーブルを付ける。
 - ⑦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。
 - ⑧脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
 - ⑨他人への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。
 - ⑩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。
 - ⑪自分の意思で開けることができない居室等に隔離する。
- (2)身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為
身体拘束をせずに患者の転倒転落などのリスクから守る事故防止対策
- ①離床センサー、体動センサー等
 - ②ベッド柵
 - ③見守りカメラ

6 身体拘束の発生時の対応に関する基本方針

本人または他の患者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拘束を実施せざるを得ない場合、認知症・せん妄ケア・ACP マニュアル「身体拘束に関する基準・手順」に沿って実施します。

- (1)身体拘束を実施するにあたり、以下の対応を行います。
- ①実施の必要性等のアセスメントを行います。
 - ②患者・患者家族への丁寧な説明と同意を得ます。
 - ③身体拘束の具体的な行為や実施時間帯等を記録します。
 - ④二次的な身体障害を予防します。
 - ⑤身体拘束の解除に向けた検討を行います。

7 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者・その家族・職員がいつでも閲覧できるよう院内に掲示します。また、当院のホームページにも掲載します。

8 その他、身体拘束の最小化の推進のための活動

身体拘束を行わない診療と看護の実現を目指すため、全職員が共通認識を持ち、拘束を誘発する原因を探り除去するケアを心掛け、事故の起きない環境整備や職員間での柔軟な応援体制を確保すると共に、他の施策や手段など代替的な方法がないか工夫や情報を集め、常に改善に努めます。

9 薬物の適正使用

薬物の適正使用については、認知症・せん妄・ACPマニュアル IV入院編
第1章—6 認知症の薬物療法と非薬物療法 参照

10 身体拘束物品の管理について

管理場所:薬局(管理監:薬剤師)
貸出:身体拘束物品管理台帳に必要事項を記入する。
返却:使用物品を洗濯・乾燥した後、保管場所へ
身体拘束物品管理台帳へ必要事項を記入し返却