

I. 身体拘束の適正化に関する基本的な考え方

1. 当院の理念

1) 身体拘束等の原則禁止

身体拘束等は、入院患者の生活の自由を制限することで重大な影響を与える可能性がある。当院は、入院患者一人一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるように身体拘束等についての基本的仕組みを見直し、運営する。身体的・精神的影響を招く恐れがある身体拘束等は、緊急時や安全性が確保できないと判断された場合を除き原則禁止とする。

2) 介護保険指定基準にて禁止の対象となっている身体拘束等に該当する具体的行為

- ① 徘徊しないように、車椅子やいす、ベッドの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。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、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、車いすテーブルをつける。
- 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いすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護服（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 行動を落ちつかせるために、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のできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦素心会議」）

3) 当院における身体拘束用具

当院では具体的例として以下を身体拘束とする

- ① 胴拘束
- ② 車椅子安全带
- ③ 介護服
- ④ ベッド柵4点
- ⑤ ミトン
- ⑥ 上肢拘束
- ⑦ 下肢拘束
- ⑧ 上半身拘束帯
- ⑨ 天蓋付きサークルベッド（小児）

4) 身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保持するための工夫として実施する行為については、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するとみなす。

- (1) 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
- (2) 転落防止のためのサークルベッド
- (3) 点滴時のシーネ固定
- (4) 離床センサー
- (5) 姿勢保持を目的とした固定等

5) 目指すべき目標

3要件（切迫性・非代替性・一時性）の全てに該当すると、患者・家族への説明・確認を得て身体拘束等を実施する場合もあるが、その場合も入院患者の尊厳に基づいて患者の状態を多職種で見直すことにより身体拘束等の解除に向けて取り組む。

2. 方針

1) 身体拘束等の禁止

当院は、患者の生命又は身体を保護するため、緊急時や安全性を確保できないと判断された場合（以下、緊急やむを得ず）を除き、身体拘束等その他患者の行動を制限する行為を禁止する。

2) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合

(1) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う3要件

『緊急やむを得ない』場合に該当するかどうかは次の3要件をすべて満たす必要がある

- ・切迫性：患者本人又は他の患者の生命・身体・権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ・非代替性：身体拘束等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
- ・一時性：身体拘束等その他の行動制限が一時的であること

(2) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合の説明と同意

身体拘束等の判断は医師の指示によるものとし、患者・家族に説明を行い、同意を求めることを原則とする。

3) 身体拘束等禁止に取り組む姿勢

(1) 多職種との連携

カンファレンスの実施は医師を含む複数の職種で行い、身体拘束等についての評価・必要性等を持論すること。各職種は専門とする知識・視点で身体拘束等禁止に向けた意識を持ち意見をすること。

(2) 背景の理解

必ず対象患者の問題行動等に至った経緯をアセスメントすること。アセスメント結果においては記録を行い、カンファレンスを通じて各職種への共通認識を図れるようにすること。

(3) 代替措置の検討

身体拘束等を行う必要があるのかを議論し、身体拘束等をしなくてもよい対応を十分に検討すること。またそれを記録すること。

(4) 限定実施

身体拘束等は一時的に行うこととし、期間を定め、定期的なアセスメントを行い、身体拘束等解除に向けて取り組むこと。

II. 身体拘束適正化のための体制

1. 身体拘束適正化検討委員会の設置及び開催

- 1) 委員会規定 別紙 1
- 2) 委員会への報告様式 別紙 2 の様式 1、様式 2

III. 身体拘束適正化のための研修（開催頻度・目的）

身体拘束適正化のための研修を、医療従事者向けに定期的で開催する。研修の実施に当たっては、研修主催者が実施日・実施場所・研修名・内容（研修概要）及び研修後アンケートを記載した記録を作成する。

1. 研修の種類と内容

1) 新採用者・転入者研修

- (1) 開催日程：毎年 4 月に実施
- (2) 研修目的：当院における身体拘束適正化のための取り組みを理解し各部署において行動できる
- (3) 研修評価：アンケート

2) 医療従事者向け研修

- (1) 開催日程：年 2 回
- (2) 研修目的：①身体拘束適正化について正しい知識をもつ
②身体拘束廃止に向けての取り組みを理解し実践できる
- (3) 研修評価：アンケート

2. 研修報告書の作成

1) 研修報告書の作成

- ・研修主催者は研修の都度、研修報告書を作成する

2) 研修報告書の保管

- ・報告書の管理は看護部とする

IV. 緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の対応

「緊急やむを得ない場合」の対応とは、あらゆる支援の工夫のみでは充分に対処できないような、「一時性に発生する突発事態」のみに限定される。

1. 3要件の確認

安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束等を行うことの無いよう、要件、手続きに沿って慎重な判断を行う。3要件をすべて満たすことが必要である。（I 基本的な考え方 2. 2) (1) 参照）

2. 要件合致確認

1) 判断

身体拘束の判断は医師の指示による。医師は診療録に説明内容を記録し、指示電子カルテ内指示コメントに身体拘束等の指示を入力する。

2) 説明と同意

医師は患者本人・家族に以下について説明を行い、同意を確認し同意書の署名を受け取る。入院時に身体拘束等が必要と認められる場合は事前に説明を行う。

説明内容：①身体拘束等を必要とする理由

②身体拘束等の具体的な方法

③身体拘束等を行う時間帯及び時間

④身体拘束等の開始及び解除の予定

⑤身体拘束等の合併症について

⑥特記すべき心身の状況

3. 二次障害予防

1) 身体拘束等を行っている間は適宜観察を行い、適切な医療及び安全を確保する。

2) 看護師は指示に基づき、安全に行われているかを身体拘束マニュアルに沿って観察・巡視し、その旨を記録する。異変が認められた場合には速やかに医師に報告をする。

4. 解除に向けた検討

1) 身体拘束をする場合は医師を含めた多職種カンファレンスを毎日実施し、身体拘束軽減・解除を検討する。

2) カンファレンスの内容は、電子カルテ内セーフマスター・認知症ケア「身体拘束カンファレンス」に入力する。「身体拘束カンファレンス」を用いて身体拘束解除に向けた検討事項を記載する。

3) 検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する。

V. 身体拘束等に関する報告

1. 身体拘束等に関する報告書

1) 身体拘束等に関する報告書（様式1）について

(1) レスパイト入院に関する患者の身体拘束等に関する報告書とする。該当する各部署の所属長又は担当者は身体拘束等に関する報告書（様式1）を毎月作成する。

身体拘束等に関する報告書（様式1）の内容は、以下とする。

- ・ID、患者氏名、疾患名、年齢
- ・身体拘束等開始日・終了日
- ・身体拘束等の理由（一時性・切迫性・非代替性）
- ・電子カルテ医師指示記載の有無
- ・身体拘束の関する説明・同意書の有無
- ・身体拘束等の種類

(2) 作成した身体拘束等に関する報告書（様式1）は身体拘束適正化検討委員会へ提出する。提出先は看護部とする。

2) 各部署身体拘束患者一覧表（様式2）について

- (1) 各部署の身体拘束患者の割合を用具別で示した表である。身体拘束適正化検討委員の担当者が毎月作成する。
- (2) 様式2は身体拘束適正化検討委員会に提出する。提出先は看護部とする。

2. 身体拘束等に関する報告

- 1) 各部署で入力した報告書（様式1）（様式2）は身体拘束等適正化検討委員会で報告する。
- 2) 報告書（様式1）（様式2）の保管は看護部が行い、保管期間は5年間とする。

3. 職員への周知

- 1) 身体拘束適正化検討委員会での検討内容の記録様式を定め、これを適切に作成・説明・保管する。
- 2) 身体拘束適正化検討委員会での検討内容については、医療ケアに従事する職員に周知する。
- 3) 職員は研修会への参加、部署内事例検討会、カンファレンスの機会に身体拘束等の必要性と方法を理解して実践する。
- 4) 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状態を記録し、身体拘束適正化検討委員会に報告する。

VI. 家族などによる本指針の閲覧

本指針は、当施設で使用するマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧を可能とするほか、本人や家族が閲覧できるように施設への掲示や当施設のホームページへ掲載する。

2023年3月作成

2023年6月改定

2023年9月改定

2025年5月改定

芳賀赤十字病院 身体拘束適正化検討委員会