

## 身体的拘束最小化に向けた当院の方針および取り組み

当院は、患者様の尊厳を守り、安全で質の高い医療・ケアを提供するため、「身体的拘束を原則として行わない」方針を掲げ、全社的に最小化へ向けた厳格な体制を構築しています。

### 1. 基本方針

- ・原則行わない姿勢の徹底：身体的拘束は身体的・精神的機能に重篤な悪影響を及ぼすため、医療上やむを得ない緊急事態を除き原則実施いたしません。また、拘束の可能性を理由とした入院・入棟のお断りは一切行いません。
- ・丁寧なご説明と意向聴取：拘束の可能性のある患者様・ご家族様に対し、原則行わない方針や行うリスク・行わないリスクの双方を十分説明し、ご意向を尊重してケア方針を決定いたします。

### 2. 組織的な取り組み体制

#### ■ 最小化チームによる巡回と徹底検討

多職種で構成される「身体的拘束最小化チーム」が定期巡回を行い、拘束実施中の患者様に対して1日でも早い解除に向けた具体的な検討を病棟スタッフと共に実施しています。

#### ■ 用具の一元管理と「縛らないケア」の推進

拘束用具は病棟外の一箇所で厳重に一元管理し、安易な使用を排除しています。同時に、安全を確保する代替用具（センサー等）やケアの工夫を積極的に導入しています。

#### ■ 全職員研修・委員会の継続開催

「身体的拘束最小化委員会」を3か月に1回以上開催し、実施状況や改善策を協議。入院患者様に関わる全職員を対象とした院内研修（年2回以上）を義務付けています。

### 3. 身体的拘束の実施状況（実績報告）

| 指標項目                   | 実績値 / 状況              |
|------------------------|-----------------------|
| 8月時点における身体的拘束実施率（対象病棟） | <b>3.0% 未満</b>        |
| 届出1年目の施設基準上限（経過措置）     | <b>5.0% 以下（基準適合）</b>  |
| 届出2年目以降の継続施設基準         | <b>3.0% 以下（クリア水準）</b> |

#### 【管理体制および今後の見通しについて】

当院の8月時点における身体的拘束実施率は3.0%未満となっており、届出1年目の経過措置基準（5.0%以下）および2年目以降の厳格な継続基準（3.0%以下）をともにクリアする水準を維持しております。

患者様の状態変化や突発的なリスク対応等により数値が変動する可能性は常にあるため、当院では引き続きリアルタイムな数値トラッキングを行い、安易な拘束に頼らない高品質な看護・介護体制の維持・強化に努めてまいります。

2026年9月1日

社会医療法人豊生会 東苗穂病院

病院長