

プライムホスピタル玉島身体拘束等の適正化のための指針

1. 身体拘束廃止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、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない支援の実施に努める。

(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「身体拘束等」という。）を禁止とする。

具体的な禁止されている行為は以下の 11 行為が該当する

- 1、 1 人歩きしないように車椅子やベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 2、 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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、四肢を紐等で縛る。
- 5、 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻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をつける。
- 6、 車椅子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 字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 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椅子を使用する。
- 8、 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護服（つなぎ型）を着せる。
- 9、 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなど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できない居室等に隔離する。

(2) 身体拘束には該当しない行為

- ア、センサークリップ等のみを使用する場合（当院にセンサークリップはない）
- イ、処置や移動時に、患者等の同意を得た上で、安全確保のために短時間固定ベルト等を使用する場合。
- ウ、 患者が訓練のために自由に車椅子を操作できる状態であった、患者等の同意を得た上で、車椅子操作による訓練の時間中のみ安全確保のために固定ベルトを使用する場合。

(3) 鎮静を目的とした薬剤の適正使用

当院では認知症ケアチームの医師、薬剤師を中心とし不眠時や不穏時の薬剤使用に関して適正化にむけた調整を進める。

(4) 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、以下のいずれかの状態であり、

- ① 意識障害、興奮性があり、身の危険を予知できない。
- ② 治療上の必要な体位を守れず、医療機器やライン類を抜去しようとする。
- ③ 自傷、自殺、他人に損害を与える危険がある。
- ④ 転倒・転落の危険が高い。
- ⑤ 皮膚掻痒、病的反射などがあり、意思で体動を抑えられない。

かつ、以下の3要件を全て満たす必要がある。

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 非代替性

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。

その場合であっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

(5) 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・尊厳ある療養生活に努める。
- ② 言葉や応対等で患者の精神的な自由を妨げないように努める。
- ③ 患者の思いをくみ取る、患者の意向に沿った支援を提供し、多職種協働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、身体拘束最小化チームにおいて検討する。
- 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療養生活をしていただけるよう努める。

(6) 情報開示

本指針は公表し、患者等からの閲覧の求めには速やかに応ずる。

2. 身体拘束等廃止に向けた体制

(1) 身体拘束最小化チームの設置

身体拘束の廃止に向けて身体拘束最小化チームを設置し、その結果について従業者に周知徹底を図る。

- ① 設置目的 患者の尊厳と主体性を尊重。組織的に身体拘束等を最小化する体制を整備することを目的としている。

- (ア) 事業所内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 身体拘束最小化チームの構成員

院長、脳神経内科医師、薬剤師、最小化チーム看護師、リハビリ療法士 看護助手 事務

- ③ 身体拘束最小化チームは上記構成員をもって構成するほか、必要に応じてその他職種職員を参加させることができることとする。

④ 身体拘束最小化チームの役割

定期ラウンドの実施

実施状況監査

改善提案

データ分析

研修企画

⑤ 身体拘束最小化チームの活動

定期ラウンド：週 1 回

会議：月 1 回

(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

本人又は他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) 利用前

- 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チームにて協議する。
- 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現場責任者が説明を行い、「身体拘束・行動制限に関する説明書」（様式 1）を以て同意を得る。

(イ) 利用時

利用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、身体拘束最小化チーム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）については協議検討し、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、「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録」（様式 2）身体拘束テンプレート（初回）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 身体拘束最小化チームにおいて協議し、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」（様式3）身体拘束テンプレートおよび身体拘束経過へ記録する。
- ④ 身体拘束等解除の場合は即日、現場責任者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ときは、医師の指示のもと職員同士で協議し緊急やむを得ない理由をケース記録・身体拘束テンプレート（初回）および経過記録に記録する。その後の事は身体拘束最小化チームにおいて協議する。
- ② 家族への説明は翌日までに現場責任者が行い、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ために、各職種の専門性に基づくアプローチから、多職種協働を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

（医師）院長、脳神経内科医師

身体拘束廃止・適正化の検討に係る全体責任者

（薬剤師）

- ① 適正な薬剤の提案
- ② 薬剤管理
- ③ 薬剤情報の職員教育

（最小化チーム看護師）

- ① 身体拘束等適正化委員会身体拘束最小化チームの統括管理
- ② 支援現場における諸課題の統括管理
- ③ 身体拘束等廃止に向けた職員教育
- ④ 病棟拘束状況管理
- ⑤ 身体拘束実施率確認

（リハビリ療法士）

- ① 身体機能向上による拘束理由の解消
- ② 安全な環境設定
- ③ 議事録の作成

（看護助手）

- ① 看護師の指示のもと患者の対応をおこなう
- ② 看護師の指示のもと環境整備をおこなう

（事務）

- ① グラフの作成・データ管理

(各病棟看護師)

- ① 家族、相談支援専門員との連絡調整
- ② 本人の意向に沿った支援の確立
- ③ 施設のハード・ソフト面の改善
- ④ 記録の整備

(全スタッフ)

- ① 拘束がもたらす弊害を正確に認識する。
- ② 患者の尊厳を理解する。
- ③ 患者の疾病、障害等による行動特性の理解
- ④ 患者個々の心身の状況を把握し基本的ケアに努める
- ⑤ 患者とのコミュニケーションを充分にとる
- ⑤ 記録は正確かつ丁寧に記録する
- ⑥ 毎日の身体拘束解除可能性評価
- ⑦ 代替策実施
- ⑨ ラウンド時の情報提供

4. 記録管理

以下を記録保管する。

医師指示

本人・家族説明記録

看護記録

ラウンド記録

身体拘束最小化チーム議事録

研修実績

5. 身体拘束等廃止・適正化のための職員教育、研修

支援に関わ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励行を図り、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、新任者のための身体拘束等廃止・適正化研修を実施。
- ③ その他必要な教育・研修の実施。
- ④ 上記教育・研修の実施内容については記録を残す。

6. 身体拘束に使用する用具の管理

身体的拘束最小化チームにより、身体拘束に使用する用具を病棟外の鍵のついてい

る場所で一元管理する

拘束具の種類：介護服（つなぎ型）、ミトン、リムホルダー 抑制紐
各拘束具を番号管理し専用のチェック表へ記載する。

附 則

この指針は、平成 28 年 7 月 17 日策定した身体抑制基準を改定し
令和 6 年 4 月 2 日より施行する。

令和 7 年 2 月 27 日追記

令和 8 年 6 月 21 日改訂

身体拘束・行動制限に関する説明書 （様式1）

____様の状態が、次の①、②、③を全て満たしておられるため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束・行動制限を実施いたします。

ただし、できる限り長期化することなく、解除することを目的に実施いたします。

- ① 切迫性 患者本人又は他の患者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いと判断されるとき。
- 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看護・介護方法がないと判断されるとき。
- ③ 一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的である。

個別の状況	身体的要因： ☐ 心疾患 ☐ 頭部疾患 ☐ 高齢者 ☐ 意識障害 ☐ 麻酔 ☐ 鎮静剤使用 ☐ 呼吸状態不安定 ☐ 負荷の多い処置や検査 精神的要因： ☐ せん妄 ☐ 見当識の低下 ☐ 現状の理解不足 ☐ 混乱 ☐ 不安定な心理状況（パニック） ☐ 不眠 環境的要因： ☐ カテーテル類 ☐ ドレーン類 ☐ 胃管 ☐ モニタ ☐ 創部 ☐ バルンカテーテル ☐ 挿管 ☐ Aライン
方法	☐ 四肢抑制 ☐ 体幹抑制 ☐ ベッド柵を固定 ☐ ミトンの着用 ☐ つながぎ服の着用 ☐ 車いすから立ち上がれないようにする ☐ 4本柵 ☐ ベッドから降りられないように壁につける
時間帯及び時間	☐ 夜間 ☐ 24時間 ☐ 臥床時 ☐ 経管注入時 ☐ 車椅子座位時 ☐ その他（ ）
開始及び解除の予定	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで

上記のとおり実施します。

プライムホスピタル玉島
院長 西山 武

身体拘束を「する」場合のリスク

身体的：皮膚トラブル（発赤・褥瘡）、関節の拘縮、全身の筋力低下

精神的：精神的ストレス（不安・怒り・混乱）、せん妄の悪化。身体を動かせないことによる苦痛

家族・本人の心理的負担

身体拘束を「しない」場合のリスク

転倒・ベッドからの転落・骨折・頭部外傷、点滴・経管栄養・ドレーンなどの自己抜去
人工呼吸器チューブの自己抜去による生命危機、徘徊による事故、自傷・他害行為、
治療の中断・遅延・他患者への危険

状態によっては方法や期間を変更する場合があります。その場合は再度説明を行います。
上記の通り実施いたします。

年 月 日

院長 西山 武 説明医師

説明者

身体拘束・行動制限に関する承諾書

【患者・ご家族の記入欄】

上記の件について説明を受け、必要性を理解いたしました。

☐ 身体拘束・行動制限に承諾いたします。

☐ 身体拘束・行動制限に承諾しません。

理由

年 月 日

患者氏名

代諾者氏名

ご本人との続柄

注）患者が18歳未満や病状により同意能力がない場合には、代諾者が署名をしてください。
代諾者も18歳以上である必要があります。

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録（初回）（様式2）
身体拘束テンプレート（初回）へ変更

診療記録表題	看護師記事
--------	-------

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録(初回)

開始日時		...		...
検討参加者				
記録者				
切迫性があるか	☐ なし	☐ あり		
試みた拘束以外の方	☐ できるだけ患者の	☐ 昼夜のリズムをつけ	☐ チューブへの対策を	☐ 家族に協力を求め
	☐ 十分な観察を行う	☐ 患者へ十分説明		
一時的か	☐ はい	☐ いいえ		
拘束の解除要件				
医師の指示はあるか	☐ あり	☐ なし		
医師名	☐ 西山	☐ 石丸	☐ 榎田	☐ 香川
	☐ 文	☐ 近藤		
当直医				
家族へ連絡をしたか	☐ はい	☐ いいえ		
家族の同意	☐ あり	☐ なし		
①連絡をしたもの				
②連絡を受けた家族				
拘束等の種類	☐ 四肢抑制	☐ 体幹抑制	☐ ベッド柵を固定	☐ ミトンの着用
	☐ つなぎ服の着用	☐ 車いすからの立ち	☐ 4本柵	☐ ベッドを壁付けにす
拘束等の種類	その他			
拘束の時間帯	☐ 夜間	☐ 24時間	☐ 臥床時	☐ 経管栄養注入時
	☐ 車いす座位時	☐ その他(具体的		

展開イメージ 登録ー継続 登録 閉じる

身体拘束経過記録（様式3）身体拘束テンプレートへ変更

診療記録表題		看護師記事		▼
身体拘束経過検討記	...			
参加者	人			
医師	☐ 西山 ☐ 文	☐ 石丸 ☐ 近藤	☐ 柳田	☐ 香川
看護師				
看護助手				
その他				
薬局				
患者状態				
拘束手段	☐ つなぎ ☐ ミトン	☐ 抑制帯 ☐ その他	☐ 4本柵	☐ 柵固定
拘束時間	☐ 夜間 ☐ 車いす座位時	☐ 24時間 ☐ 点滴	☐ 臥床時 ☐ その他	☐ 経管栄養注入時
検討結果				

展開イメージ

登録→継続

登録

閉じる