

身体的拘束最小化チーム 規約

1. 目的

患者さんの尊厳と権利を守り、身体的拘束ゼロだけでなく、スピーチロック、ドラッグロックゼロを目指すための組織的取り組みを推進する。身体的拘束の最小化に向け、職員の知識向上、環境整備、代替手段の検討を継続的に行う。身体的拘束最小化指針に基づき、安全で質の高いケアを提供する。

2. チーム構成

医師 看護部長 看護部副部長 認知症チーム委員会担当看護師
看護部高齢者委員会担当看護師 リハビリスタッフ 薬剤師

3. 日々の活動内容

3-1. 巡回：チームが現場に出て、患者さんの様子や環境を直接確認する活動

- ・ 日中・夜間など時間帯を変えてラウンド
- ・ 転倒リスクの高い患者さんの動き方を観察
- ・ ベッド・車椅子・環境の不適合をチェック
- ・ 職員の声かけ（スピーチロック）や介助方法も観察して改善点を共有
- ・ リハビリスタッフからは、ドラッグロックによるリハビリの制限がないか確認する
- ・ 代替手段（環境調整、見守り強化、福祉用具活用、生活リズム調整など）の検討を病棟スタッフと一緒にを行う。
- ・ 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入の聞き取り
- ・ 拘束に至る前の「危険サイン」がないか
 - 転倒が増えた
 - 夜間の覚醒が増えた
 - 不安・混乱が強くなった
 - 食事中の姿勢が崩れる

3-2. 身体的拘束の解除カンファレンスの実施

身体拘束具貸出帳から対象患者を選択し現場に赴きカンファレンスを行う。

- ・ 身体的拘束が適正に行われていたか
 - 適応の判断は適切だったか（三原則に基づくか）
 - 多職種での検討がおこなわれていたか
 - 目的・方法・期間が明確であったか
 - 医師の説明と記録、承諾書はあるか。
- ・ 看護師：痛み・薬剤・身体症状の評価 せん妄評価 認知症レベル
生活リズム・行動パターンの把握・排泄リズム
- ・ リハビリスタッフ：姿勢・歩行・福祉用具の調整
- ・ 代替手段（環境調整、見守り強化、福祉用具活用、生活リズム調整など）の検討を病棟スタッフと一緒にを行う。
- ・ 状況に応じて次回カンファレンスの予定を組む

4. 活動記録

- 介入した患者の ID を台帳管理する。電子カルテに記載するカンファレンス記録を活動記録とする。
- 年次報告として、拘束件数・改善状況をまとめる。

5. 身体拘束ゼロ委員会への活動報告

- 定例会議：2 か月に 1 回程度
- 臨時会議：必要時に開催
- 報告内容：
 - 身体的拘束実施事例の検討
 - 代替手段の効果検証
 - 職員からの相談・報告

6. 倫理・法令遵守

- 身体的拘束は「緊急性」「非代替性」「一時性」の 3 要件を満たす場合のみ実施
- 患者の尊厳を最優先し、最小限の介入に努める
- 法令・ガイドラインに基づき、透明性のある運用を行う

7. チーム活動の規約の見直し

- 年 1 回、または必要に応じて規約を見直し、改善を行う

2026 年 4 月 9 日作成