

当院の身体的拘束最小化への取り組み

患者さんの尊厳を守り、QOL（生活の質）を維持するために。
身体的拘束は原則行わないという強い理念と、やむを得ず実施する場合の
厳格な基準・早期解除への仕組みについてお伝えします。

私たちの理念と専門的な管理体制

尊厳を守り、原則として 拘束は行いません

患者さんの生命保護のため
緊急やむを得ない場合を除き、
身体的拘束を行わないのが
当院の基本方針です。

専門チームと委員会に よる組織的なチェック

専門チームが週1回巡回し、
年2回以上の職員研修を通じて
組織全体の質を向上させていま
す。

原因の特定と 環境調整を最優先

拘束を考える前に、まずは
原因を探り、コミュニケーションや
環境調整で解決できないかを
検討します。

実施を判断する「3つの厳格な原則」

以下のすべてを満たす場合のみ、医師の判断で最小限の範囲で実施します。

【切迫性】

患者さんの生命や身体が
危険にさらされる可能性が
非常に高い。

【非代替性】

拘束以外の方法では
安全を確保することが
できない。

【一時性】

身体的拘束が一時的な
ものである。

説明と解除の手順

医師による丁寧な説明と同意

理由・方法・期間を医師が直接説明し、同意をいただきます。
（夜間・休日の緊急時も後日速やかに説明します）。

毎日評価を行い、速やかに解除 します

複数の職員が毎日状態をスコア評価し、必要がなくなった時点で
すぐに拘束を解除します。

身体的拘束の実施状況

当院では、身体的拘束の実施状況を定期的に集計し、結果を確認しながら、
身体的拘束のさらなる最小化に取り組んでいます。

集計期間	令和 8年 5月 ～ 令和 8年 7月
加算対象となる入院料の算定日数	3072日
地域包括ケア病棟の身体的拘束を実施した日数	24日
身体的拘束の実施割合	0.8%

身体的拘束の実施割合 = 身体的拘束を実施した日数 ÷ 加算対象となる入院料の算定日数 × 100

今後も患者さんの尊厳と安全の両立を図りながら、身体的拘束の最小化に努めてまいります。