

身体的拘束を原則として行わない方針

当院では2026年6月1日より、3階B病棟（地域包括ケア病棟）にて「身体的拘束最小化推進体制加算」を届出及び算定しております。

つきましては、当院全体で「原則として、身体的拘束を行わない方針であること」を明示いたします。

【院内全体】実施している取組

- ① 身体的拘束最小化に関する講習を年2回以上実施
- ② 外部施設との「取組の評価や意見交換会」の実施検討（必要があれば実施）
- ③ 身体的拘束最小化チームによる、身体的拘束に使用する用具及び使用状況の一元的管理
- ④ 身体的拘束最小化委員会を3か月に1回以上開催
- ⑤ 身体的拘束最小化チームによる、定期的な病棟巡回及び病棟職員との具体的な改善策の検討
- ⑥ 身体的拘束を行わずにケアするための用具等の積極的導入
- ⑦ 身体的拘束を検討する可能性がある患者の入棟を制限しない
- ⑧ ⑦の説明が入院患者に関わる職員が実施しやすいよう、当該職員等が適切な資材を容易に活用できる体制を継続
- ⑨ その他、身体的拘束最小化推進に係る事項

身体的拘束の実施状況（3階B病棟及び全病棟の実施状況）

2026年6月から2026年8月までの身体的拘束実施状況については、以下のとおりとなります。（対象：3階B病棟及び全病棟）

身体的拘束実施状況 （3階B病棟）	2026年6月	2026年7月	2026年8月
実施割合（拘束日数／延算定日数）	2.76%	0.00%	0.00%
直近3ヶ月割合（20 / 2,149）	0.93%		
身体的拘束実施状況 （全病棟）	2026年6月	2026年7月	2026年8月
実施割合（拘束日数／延算定日数）	5.00%	1.44%	2.38%
直近3ヶ月割合（199 / 6,594）	3.02%		