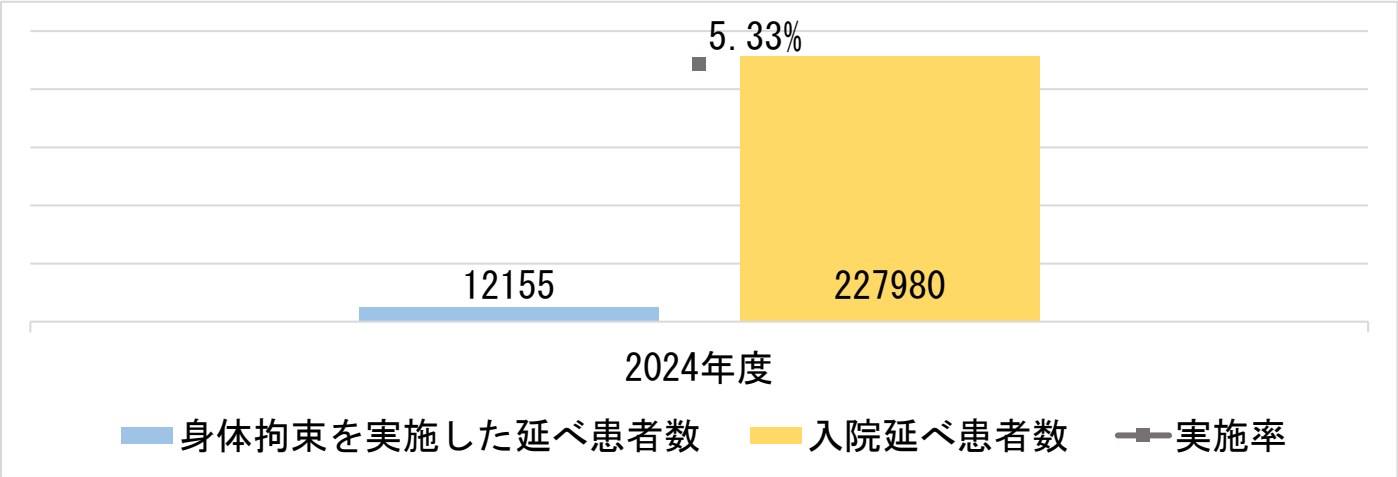
身体拘束の実施率



■定義

$$\frac{\text{身体拘束を実施した延べ患者数}}{\text{入院延べ患者数}} \times 100 = \text{身体拘束の実施率}$$

■指標の解説

急性期病院において安全を確保しながら、身体拘束を回避できるようによりよい実践について日々検討し、患者さんの尊厳の保持や安心のために院内全体で取り組みを実施している指標となります。

■改善活動

Plan

・身体拘束を最小化する
・身体拘束を多職種で検討するしくみをつくる

（活動計画）
・身体拘束実施状況の把握
・身体拘束カンファレンスシートの見直し
・身体拘束について教育や指針の作成
・身体的拘束最小化チーム発足、多職種で検討する仕組み作り

Do

・各部署の身体拘束実施状況の把握（毎月）を行い、拘束具以外の物品の検討を実施。
・カンファレンスシートに３原則の記載欄、説明同意、医師指示確認欄を追加。
・全看護職員に身体拘束最小化に関する動画講義（6月～7月）視聴を企画・実施。
・身体拘束についての指針の作成、マニュアル見直しを医療安全共同行動にて実施。
・身体的拘束最小化委員会、チーム立ち上げを提案。
・カンファレンスシートの改訂、医師指示発行の仕組みを作成。
・ポスターにより必要性や運用についての周知。

Check

（上半期）
・身体拘束実施率約 5.29%。カンファレンスに医師の参加が少ないため、しくみの検討が必要。
・看護職員の動画講義受講率 100%、継続的な教育が必要である。
（年度末）
・身体拘束実施率は 5.3%と横ばいで推移したが、最小化への体制の整備ができたため今後の運用に活かす。
・カンファレンスシートの改訂、医師指示発行の定型文運用（開始指示、包括指示）は、適切なアセスメント、手順をとるための体制づくりができた。

Action

（下半期）
・医師がカンファレンスに参加できる運用の検討
・せん妄予防ケアの充実
・留置物の最小化に向けたとりくみ（摂食嚥下機能を向上し、胃管留置の低減など）
・医師指示の定型化（包括指示と開始の指示）検討
（年度末）
・身体的拘束最小化委員会の開催
・身体的拘束最小化チームの発足と活動開始
・定型化した医師指示の運用開始
・引き続き拘束具以外の物品の検討