

身体拘束廃止フローチャート

2020.3.26 作成
2021.12.21 改定
2023.1.17 改定
2024.10.12 改訂
2025.06.26 改訂
2025.07.10 改訂

当該患者に拘束が必要と思った

『**身体拘束をしないためのアセスメントシート**』を参考に身体拘束の三原則の検討

- 切迫性：患者本人または他の患者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- 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方法が無いこと
- 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

三原則すべてに該当の場合に限り、下記の手順に従い実施する

医師指示の確認

医師はカルテに記載、患者・家族へ身体拘束の説明を行い同意書をとる

身体拘束中は、身体拘束解除に向けて『**身体拘束をしないためのアセスメントシート**』をもとにカンファレンスを 1回/日 実施する

拘束解除についてアセスメントした内容を医師に報告する

医師指示の確認、医師は拘束解除を指示したことを記録
(記録出来ない場合は口頭指示機能を利用)

看護師は拘束解除したことを記録する

身体拘束終了

身体拘束をしないためのアセスメントシート

身体拘束は、患者さんの尊厳を守る上で極力避けるべき行為です。
しかし、患者さんや周囲の方の安全を確保するために、やむを得ず身体拘束が必要な場合もあります。
このアセスメントシートは、身体拘束三原則に基づき、身体拘束の実施が適切であるかを判断するためのものです。
患者さんの状態を評価し、三原則全てに該当する場合にのみ、身体拘束の実施を検討してもよい。
一つでも該当しない場合は、身体拘束以外の方法を再検討してください。

当該患者に拘束が必要と思った

□ 切迫性: 患者または他者の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高い状態か?

- 生命にかかわる点滴やチューブ類を抜去する危険がある場合
例: 体外式ペースメーカー、IABPを抜く・引きちぎる。
- 医療処置の妨害により、重篤な状態に陥る危険がある場合
例: 人工呼吸器の回路や挿管チューブが抜けたら、生命の危険がある。
例: ドレナージを抜こうとする。

□ 非代替性: 以下の代替方法を検討し、実施しても効果がありませんでしたか?

- 環境調整
例: ベッドの高さを低くする。
例: 危険な物品を手の届かない場所に置く。
例: 見守りやセンサーの活用。
- 活動・コミュニケーション
例: 穏やかな声かけや説明を繰り返す。
例: 好きな話題の提供や散歩で気分転換を促す。
例: 見当識障害がある場合、適切な声かけや環境調整を行う。
例: 日中の適度な活動や運動で、夜間の不穏を軽減する。
例: 気分転換になるようなレクリエーションの提供。
- 服薬調整・症状の緩和
例: 医師と相談し、不安や興奮を抑える薬の検討。
例: 痛みや不快感を緩和するケア。

□ 一時性: 以下の状況を満たしていますか?

- 拘束期間が最短となるように、常に解除の可能性を検討し、評価
例: 毎日、身体拘束の継続の必要性をチームで検討している。
例: 状態が改善次第、速やかに解除する計画がある。

全て該当する場合に限り、身体拘束の実施について慎重に検討する

一つでも非該当なら、身体拘束しない