

身体的拘束最小化推進体制加算

当院では、患者さまの尊厳と安全を最優先に考え、原則として身体的拘束を行わない方針としています。

やむを得ず身体的拘束を行う場合には、患者さま・ご家族へ十分な説明を行い、同意を得たうえで、必要最小限の範囲・時間に限って実施し、早期解除に努めています。

【身体的拘束最小化のための主な取組】

- 身体的拘束最小化に関する委員会の設置・定期開催
- 職員に対する研修の実施
- 身体的拘束の実施状況の把握および定期的な評価・見直し
- 代替手段（見守り強化、環境調整等）の積極的な活用
- 多職種による検討・カンファレンスの実施

【身体的拘束の実施状況（実施率の推移）】

- 令和8年2月 0%
- 令和8年3月 0.13%
- 令和8年4月 0%

※ 実施率は、地域包括ケア病棟における入院患者数等に対する身体的拘束実施件数の割合です。

当院では、今後も身体的拘束の最小化に向けた取組を継続してまいります。

※本内容は当院ホームページにも掲載しています。

揭示期間	令和 8年 6月 1日から	
	無期限	
承認印	院長 西川	事務部長 栗林