

介護福祉士・介護士：身体拘束されている患者の状況について適切に報告し、早期解除

が行えるようにします。

薬剤師：身体拘束が必要とされる症状の背景には、せん妄症状が潜んでいる場合が多いと言われています。せん妄症状が発現する原因薬剤を使用しているかどうか確認を行い、その薬剤が必要であるのかを検討し薬の調整を行っています。また、不眠時や不穏時での薬の適正使用についても関わっています。

リハビリテーション：リハビリテーションでの専門的視点により、身体拘束の必要性に関して適切に評価し、早期解除に向け関わっています。

臨床工学技士：クリップセンサーや離床センサーなどの管理をするとともに、身体拘束に係わる器具の管理を行い、必要に応じて解除に向けた検討を行います。

事務：身体拘束最小化チーム活動における各種データ管理や指針等の文書管理、定例会の事務局等、事務全般を担当します。

<身体拘束最小化チームの活動>

月 1 回の定例会（院内安全管理委員会に付随する）にて以下事項について検討します。

- ① 身体拘束最小化に関する指針等の見直し
- ② 身体拘束の実施状況についての検討及び確認
- ③ 身体拘束等の代替案、解除に向けての検討
- ④ 職員全体への教育、研修会の企画・実施

*身体拘束率の減少に向け、チームとして活動開始します。

*身体拘束実施状況についてはHPで随時報告していきます！

令和8年6月