身体拘束最小化推進体制の取り組みについて

当院は、身体的拘束を原則として行わない方針として下記の取り組みを行っております。

1. 病院長･看護部長が、身体的拘束の最小化に向けて取り組むことを職員に周知している。
2. 身体的拘束最小化に関する講習会を年２回以上実施し、入院患者に関わる全ての職員が受講している。
3. 身体拘束最小化チームにより、用具を一元管理し、使用状況や解除に向けた検討状況を把握し、必要に応じて解除の提案等を行う。
4. 認知症ケア・身体抑制廃止委員会を２ヵ月に１回開催する。
5. 身体的拘束が行われている患者がいる場合、認知症ケア・身体拘束最小化チームによる巡回が定期的に行われ、病棟の職員とともに、解除にむけた具体的な検討を行う。
6. 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入について、職員から提案することができ、提案を積極的に導入する仕組みを整備している。
7. 身体的拘束を検討する可能性のある患者の入棟を制限しない。
8. 身体的拘束が実施される可能性のある患者に対し、病院として拘束を原則行わない方針であることやリスク等について説明を行い、患者及び家族の意向を十分に確認する。
9. 身体拘束の実施状況等に関して、院内掲示を行う。

延入院患者数に対する身体的拘束の実施率について

身体的拘束実施率（％）＝　延身体的拘束実施日数／延入院料算定日数

【　５階　地域包括ケア病棟　】

報　告　月	延入院料算定日数	延身体的拘束実施日数	身体的拘束実施率
2026年7月	１３８７　日	２８　日	2.0　％
2026年8月	１４６６　日	０　日	０　％
2026年9月	１３９９　日	１　日	０　％

社会医療法人 生長会
ベルピアノ病院

身体拘束最小化推進体制の取り組みについて

当院は、身体的拘束を原則として行わない方針として下記の取り組みを行っております。

1. 病院長･看護部長が、身体的拘束の最小化に向けて取り組むことを職員に周知している。
2. 身体的拘束最小化に関する講習会を年２回以上実施し、入院患者に関わる全ての職員が受講している。
3. 身体拘束最小化チームにより、用具を一元管理し、使用状況や解除に向けた検討状況を把握し、必要に応じて解除の提案等を行う。
4. 認知症ケア・身体抑制廃止委員会を２ヵ月に１回開催する。
5. 身体的拘束が行われている患者がいる場合、認知症ケア・身体拘束最小化チームによる巡回が定期的に行われ、病棟の職員とともに、解除にむけた具体的な検討を行う。
6. 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入について、職員から提案することができ、提案を積極的に導入する仕組みを整備している。
7. 身体的拘束を検討する可能性のある患者の入棟を制限しない。
8. 身体的拘束が実施される可能性のある患者に対し、病院として拘束を原則行わない方針であることやリスク等について説明を行い、患者及び家族の意向を十分に確認する。
9. 身体拘束の実施状況等に関して、院内掲示を行う。

延入院患者数に対する身体的拘束の実施率について

身体的拘束実施率（％）＝　延身体的拘束実施日数／延入院料算定日数

【　６階　療養病棟　】

報　告　月	延入院料算定日数	延身体的拘束実施日数	身体的拘束実施率
2026年7月	１２００　日	９　日	0.75　％
2026年8月	１４１７　日	３　日	0.2　％
2026年9月	１３９７　日	１１　日	0.7　％

社会医療法人 生長会
ベルピアノ病院