

(ア) チームの構成

医師、看護師、薬剤師、メディカルソーシャルワーカー、介護福祉士、事務員等の「別表1」に掲げるメンバーをもって構成する。

(イ) チームの役割

- ① 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む従業員に定期的に周知徹底する。
- ② 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ③ 定期的に本指針・マニュアルを見直し、従業員へ周知して活用する。
- ④ 身体拘束最小化のための従業員研修を開催し、記録する。

#### 4. 身体拘束最小化のための従業員研修

医療・ケアに携わる従業員に対して、身体拘束最小化のための研修を実施する。

(ア) 定期的な教育研修（年1回）の実施（新規採用時にも必ず実施する。）

(イ) その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

#### 5. 身体拘束を行う場合の対応

患者等の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施する。

(ア) 記録、集計、分析、評価を専用の様式を用いて、その態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録する。

(イ) 緊急やむを得ず身体拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを医師と看護師を含む多職種によるカンファレンスで検討する。必要と認めた場合、医師は身体拘束の指示をする。

(ウ) 医師は同意書を作成し、事前に患者、家族等に説明して身体拘束開始の同意を得る。ただし、直ちに身体拘束を要する切迫した状況で事前に同意を得ることが困難な場合は、身体拘束開始後直ちに家族等に説明して同意を得る。

説明内容：1) 身体拘束を必要とする理由

2) 身体拘束の具体的方法・理由

3) 身体拘束を行う時間又は時間帯・期間

4) 身体拘束による合併症

5) 改善に向けた取り組み方法

(エ) 患者・家族の同意を得られない場合は、身体拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する。

⑤ 身体拘束中は、身体拘束の態様および時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急