身体的拘束最小化推進体制加算について

当院では身体的拘束を原則行わない方針です。その取り組みとして院内及びホームページにて取組・実施率の推移等をご報告・掲示しています。

１、院長・多職部長が中心となり、身体的拘束の最小化に取り組むことを院内掲示（各病棟掲示板・受付）し職員に周知している。

２、身体的拘束の最小化に関する研修会を年２回以上実施し、入院患者に関わる全ての職員が参加している。

３、行動制限（身体的拘束）最小化委員会により、用具の一元管理が行われるとともに、使用状況に基づく解除の提案等がされている。

４、身体的拘束が行われている患者がいる場合、行動制限（身体的拘束）最小化委員会による巡回が定期的に行われ、病棟の職員らと共に、介助に向けた具体的な検討が行われている。

５、身体的拘束を行わずにケアするための用具を職員から提案したり、提案を積極的に導入する仕組みを整備している。

６、病院内の見やすい場所（各病棟掲示板・受付）に、原則として身体的拘束を行わない方針であることを掲示している。

７、身体的拘束の実施率に関しての掲示を開示している。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年間平均
総入院者日数	８０１	７１４	８０２	７８１									
身体拘束者率	０	０	０	０									