

11.1%

身体拘束率

測定値の定義・計算方法

Process

分子：分母の内、物理的身体拘束を実施した患者の延べ数

分母：入院患者延べ数

活動のきっかけ

身体抑制は、人権侵害、QOLの低下を招く行為であるが安易に実施してはならない。しかし、対象者への事故防止・安全のためにやむを得ず抑制しなければならない場合がある。実施する抑制に妥当性があるかを日々確認し、できる限り抑制をおこなわず医療を実践するため、多職種間による患者情報の共有やリスク評価をおこない医療ケアの質向上につなげる必要がある。そのための重要な活動である事を院内活動にて周知していく。

改善活動部門

- 看護管理室
- 各病棟

考察

上手くいったこと	課題と感じたこと
- 各病棟の抑制状況（率）を可視化、月毎のデータフィードバックを行い、各病棟が特性を分析することで改善策を考案・実施できた - 高齢者ケアチームカンファレンスの中で、薬剤やリハビリ促進などの検討がなされ、実践につなげることで、身体抑制の低減につながった - 診療報酬改定に伴い身体抑制に関わる指針の策定をおこなうことができた	- 身体抑制には、部署・患者の特性も大きく関係するため、各部署の特性に応じた低減へ取り組みを再考する必要がある。 - 診療報酬改定に伴う要件を整備する必要がある