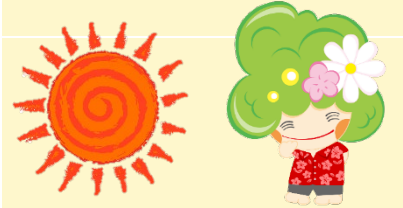




9月になりましたがまだまだ残暑厳しい毎日。ちょっと日が暮れるのが早くなったかな？という感じですが、職員の皆様いかがお過ごしでしょうか。ごぶさたしております。今回の「GOOD CARE NURSE 新聞」は 2024 年の診療報酬改定で更なる取り組みの強化を求められた「身体拘束」と「身体的拘束最小化チーム」についてです★



2024 年 9 月発行

## 入院基本料の見直しがありました

「身体拘束を最小化する取組を強化するため、医療機関において組織的に身体拘束を最小化する体制の整備を求める。」とされ、基準が満たされない保険医療機関は、なんと入院基本料の所定の点数より **40 点減算**!! されることになりました。

そこで！ 活動開始しました！

## 認知症ケアチーム 兼 身体的拘束最小化チーム



### メンバー紹介

脳神経内科寺崎 Dr、認知症看護認定看護師足立 NS、松屋薬剤師、村上 MSW、中野リハビリテーション技師

身体拘束の 3 要件は

## 切迫性・非代替性・一時性です

すべてに当てはまらないと身体拘束を行ってはいけません！！  
どうしても拘束が必要な場合は、患者さんの様子や時間、心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録に残しましょう。

★身体拘束とは、抑制帯など、患者の身体または衣類に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動制限をいう

- 腰ベルト・ベスト
- 安全帯・ミトン
- てんとうむし

身体拘束になるのは？



あぶない！  
どうしよう

こんな時あなたならどう対応する？

患者さんの安全が大事か、ケアの質が大事か今、どちらに重点をおいてみていくのか、悩むこともあると思います。

病棟スタッフや身体的拘束最小化チーム（認知症ケアチーム）にも相談し、検討できたらいいですね

## 認定看護師足立 NS の展望

身体的拘束チームは、まだ始まったばかりですが、医療安全部門や看護師長補佐とも協力して、身体拘束が少しでも減らせるように活動していきたいと思っています。

まず、この秋に京都の病院へ見学に行き、他の病院が身体拘束を減らすためにどのような取り組みをしているのか、学んできたいと思います！

同じような志を持っている方は、ぜひ認定看護師や専門看護師を目指してみてください！人数が多いところは認定看護師が 2 人 1 組で夜間にせん妄や認知症の患者さんの見守り、付き添いをしているそうです（やってみたい～）



次回は「院内教育」について 16 号発行予定です。  
コメディックスで皆様からの意見をお聞かせください。  
皆さんからの自薦、他薦は問いません「いいね！」情報をお待ちしています。  
発行元：総務部門会

