

令和6年度
身体拘束実態調査結果

[調査対象期間 令和6年11月1日～30日]

令和7年5月
岩手県保健福祉部長寿社会課

目次

I 施設の概況等

1 調査施設種別と「身体拘束実態調査（様式1）」への回答数	1
2 職員配置状況（常勤換算数）	1
3 職員の身体拘束廃止関連研修受講状況（全施設）	1
4 施設利用者の状況	2

II 身体拘束の状況等

1 身体拘束に対する施設の基本的方針	3
2 身体拘束廃止の取組状況	5
3 身体拘束の実施状況（R6.11.1～R6.11.30）	7

III 身体拘束実施対象者の状況

1 有効回答数	8
2 身体拘束を受けている者の男女の割合	8
3 年齢別構成比	9
4 要介護度別構成比	10
5 障がい高齢者日常生活自立度別構成比	11
6 認知症高齢者日常生活自立度別構成比	12
7 医療行為の状況	13
8 身体拘束の具体的な行為	14
9 一日あたり身体拘束時間及び一月あたり身体拘束日数	16
10 身体拘束実施手続きの遵守状況及びケアプラン上の位置づけ	18
11 身体拘束廃止の見通し	19

IV 施設長等管理者意識調査

1 調査施設種別と回答数	20
2 身体拘束廃止取組の進捗状況	20
3 身体拘束廃止への課題、障害となる理由	22
4 管理者の取組状況	23
5 身体拘束を行うことによる弊害	24
6 拘束可能性による入所拒否事例の有無	25
7 管理者の「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省発行）の認知度	25
8 職員の「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省発行）の認知度	26
9 身体拘束の廃止・縮減に向けた独自宣言等の取り組み	26
10 「身体拘束廃止いわて宣言」の認知度	26
11 入所時における身体拘束廃止の説明	27

身体拘束の廃止に関する意見	28
---------------	----

○本調査の調査票は、「身体拘束実態調査（様式1）」、「身体拘束実施対象者一覧表（別紙）」、「管理者意識調査（様式2）」により構成され、各調査の結果については、下記のとおりまとめています。

様式1 調査結果・・・「I 施設の概況等」及び「II 身体拘束の状況等」（P1～7）

別紙 調査結果・・・「III 身体拘束実施対象者の状況」（P8～19）

様式2 調査結果・・・「IV 施設長等管理者意識調査」（P20～27）

※様式1中「身体拘束の廃止に関するご意見」についてはP28～29に記載しています。

I

施設の概況等

1 調査施設種別と「身体拘束実態調査(様式1)」への回答数

(単位：箇所)

施設区分		対象施設数	回答数	回答率
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	126	66	81.7%
	介護老人福祉施設(ユニット型)		37	
	介護老人保健施設	67	49	73.1%
	介護医療院	8	7	87.5%
	地域密着型介護老人福祉施設	62	40	64.5%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	28	16	57.1%
	認知症対応型共同生活介護事業所	209	142	67.9%
	特定施設入居者生活介護事業所	33	25	75.8%
	小規模多機能型居宅介護事業所	83	55	66.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	6	5	83.3%
	有料老人ホーム	227	130	57.3%
	サービス付き高齢者向け住宅	89	54	60.7%
	小計	938	626	66.7%
通所介護事業所	307	181	59.0%	
全体	1,245	807	64.8%	

2 職員配置状況(常勤換算数)

(1)施設・居住系事業所等(回答のあった全626施設)

(単位：人)

従事者区分	常勤専任		非常勤・兼務		夜勤者数	
	総数	1施設あたり	総数	1施設あたり	総数	1施設あたり
医師	47	0.08	60	0.10	1,241	1.98
看護職員	1,052	1.68	341	0.54		
介護職員	7,101	11.34	1,566	2.50		
PT・OT・ST(※)	206	0.33	88	0.14		
計画担当介護支援専門員	361	0.58	133	0.21		

※ PT・OT・ST：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

(2)通所介護事業所(回答のあった全181施設)

(単位：人)

従事者区分	常勤専任		非常勤・兼務	
	総数	1施設あたり	総数	1施設あたり
看護職員	117	0.65	177	0.98
介護職員	647	3.57	427	2.36
PT・OT・ST(※)	50	0.28	35	0.19

※ PT・OT・ST：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

3 職員の身体拘束廃止関連研修受講状況(全施設)

(単位：人)

	管理者	介護職員 看護職員	合計
施設従業員数	949	13,070	14,019
外部研修を受講した職員数	266	1,348	1,614
受講率	28.0%	10.3%	11.5%
施設内・法人内の研修を受講した職員数	823	11,135	11,958
受講率	86.7%	85.2%	85.3%

身体拘束廃止に関連する研修の受講率は、外部研修が11.5%、内部研修が85.3%であった。

4 施設利用者の状況

(1) 施設・居住系事業所等(回答のあった全626施設)

(単位：人)

施設区分	定員数		利用者数	
	入所・入院・ 入居	短期 入所	入所・入院・ 入居	短期 入所
介護老人福祉施設（従来型）	3,890	725	3,699	539
介護老人福祉施設（ユニット型）	2,388	446	2,285	188
介護老人保健施設	4,368	250	3,909	137
介護医療院	348	17	267	3
地域密着型介護老人福祉施設	1,079	241	1,025	135
短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	148	443	198	2,039
認知症対応型共同生活介護事業所	1,809	39	1,744	19
特定施設入居者生活介護事業所	995	20	882	5
小規模多機能型居宅介護事業所	671	296	510	314
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	100	0	86	0
有料老人ホーム	2,723	88	2,424	39
サービス付き高齢者向け住宅	1,300	0	1,133	0
合計	19,819	2,565	18,162	3,418

(2) 通所介護事業所(回答のあった全181施設)

(単位：人)

施設区分	定員数	利用者数
通所介護事業所	5,399	13,833

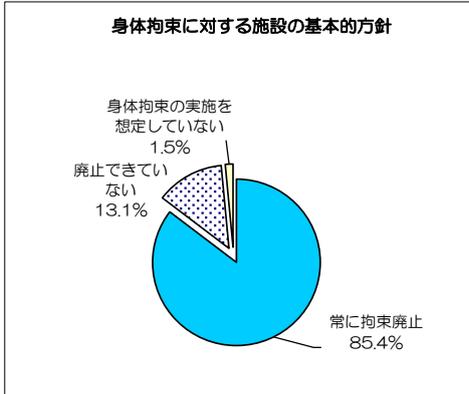
Ⅱ 身体拘束の状況等

1 身体拘束に対する施設の基本的方針

(1) 身体拘束に対する施設の基本的方針

(単位：箇所)

回答区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能型	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 常に廃止	39 59.1%	27 73.0%	31 63.3%	3 42.9%	30 75.0%	13 81.3%	140 98.6%	22 88.0%	54 98.2%	5 100.0%	110 84.6%	48 88.9%	522 83.4%	167 92.3%	689 85.4%
2. 廃止できていない	27 40.9%	10 27.0%	18 36.7%	4 57.1%	10 25.0%	3 18.8%	2 1.4%	3 12.0%	1 1.8%	0 0.0%	19 14.6%	2 3.7%	99 15.8%	7 3.9%	106 13.1%
3. 身体拘束の実施自体を想定しておらず、身体拘束に係る方針等を定めていない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	4 7.4%	5 0.8%	7 3.9%	12 1.5%
合計	66	37	49	7	40	16	142	25	55	5	130	54	626	181	807



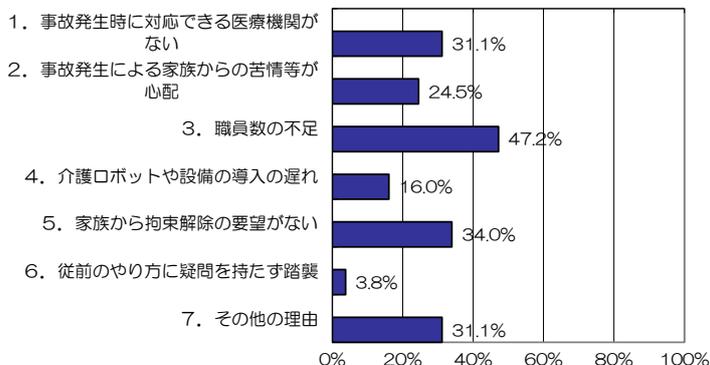
689施設（85.4％）で、身体拘束は常に廃止としている。

(2) 身体拘束の廃止が困難な理由(複数回答) ※(1)で「2. 身体拘束は廃止できていない」と回答した106施設のみ対象

(単位:箇所)

回答区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 事故発生時に対応できる医療機関がない	9	7	5	0	3	1	1	1	0	0	4	0	31	2	33
2. 事故発生による家族からの苦情等が心配	9	2	5	1	0	2	0	0	0	0	6	0	25	1	26
3. 職員数の不足	13	5	13	2	4	2	0	1	1	0	7	0	48	2	50
4. 介護ロボットや設備の導入の遅れ	6	2	3	1	1	2	0	0	0	0	1	0	16	1	17
5. 家族から拘束解除の要望がない	8	2	9	1	2	3	0	1	0	0	5	1	32	4	36
6. 従前のやり方に疑問を持たず踏襲	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	4
7. その他の理由	10	1	1	2	5	1	1	1	0	0	7	2	31	2	33

身体拘束の廃止が困難な理由(複数回答)



身体拘束の廃止が困難な理由として、「3. 職員数の不足」、「5. 家族から拘束解除の要望がない」、「1. 事故発生時に対応できる医療機関がない」と回答した事業所が多かった。

「7. その他の理由」の主な内容

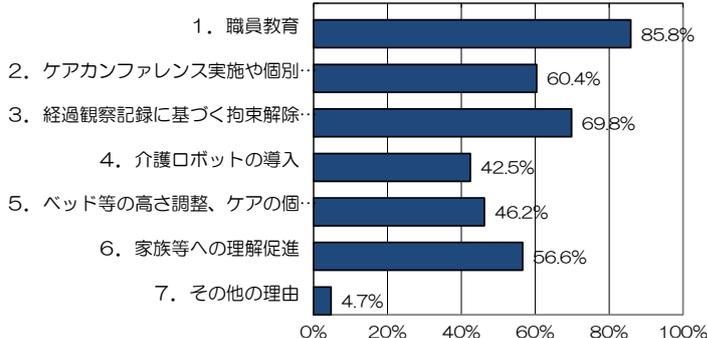
- ・経管注入中の抜管等の際の誤嚥・窒息などの重大な事故につながるリスクがあるため。
- ・事故等(チューブ除去等)があった際、本人の身体的負担が大きく、主治医の指示によるもの。
- ・代替的なケアの確立ができていないため。(家族の同意・施設長の承認を得て、限定的に実施)
- ・転落等の事故防止のため
- ・自身で出血するまで引っ掻いてしまい感染症が心配されるため。

(3) 廃止に向けて考えられる取組や必要な支援等 ※(1)で「2. 身体拘束は廃止できていない」と回答した106施設のみ対象

(単位:箇所)

回答区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 職員教育	25	7	18	3	9	2	1	2	1	0	17	2	87	4	91
2. ケアカンファレンス実施や個別改善計画作成	18	5	13	3	7	1	0	3	0	0	9	1	60	4	64
3. 経過観察記録に基づく拘束解除の検討	20	6	12	4	9	2	1	2	0	0	13	1	70	4	74
4. 介護ロボットの導入	15	5	9	1	3	1	0	1	0	0	8	0	43	2	45
5. ベッド等の高さ調整、ケアの個別検討	11	3	10	3	4	2	0	2	1	0	11	0	47	2	49
6. 家族等への理解促進	17	5	10	2	5	1	0	1	0	0	12	2	55	5	60
7. その他の理由	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	5

身体拘束廃止に向けた今後の取組や必要な支援(複数回答)



身体拘束廃止に向けた今後の取組や必要な支援として、「1. 職員教育」、「3. 経過観察記録に基づく拘束解除の検討」、「2. ケアカンファレンス実施や個別改善計画作成」と回答した事業所が多かった。

「7. その他(具体内容)」の主な内容

- ・医療職(嘱託医や施設・医療機関看護師等)の理解促進や協力
- ・研修等の実施・参加

2 身体拘束廃止の取組状況

(1) 身体拘束適正化の推進に係る措置の実施状況

※介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護が回答対象（回答数442施設）
 ※無回答は「未実施」として集計

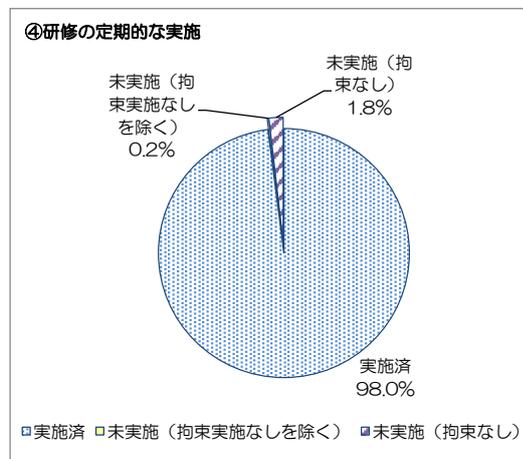
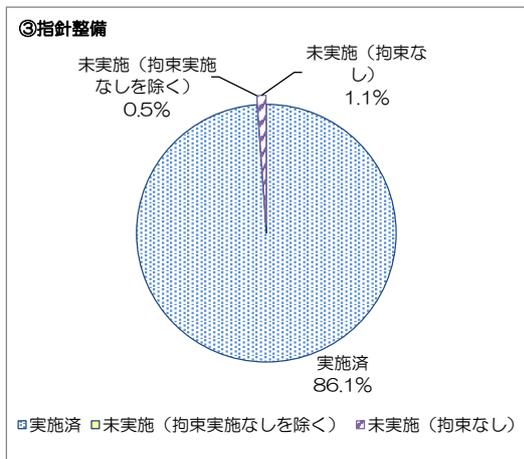
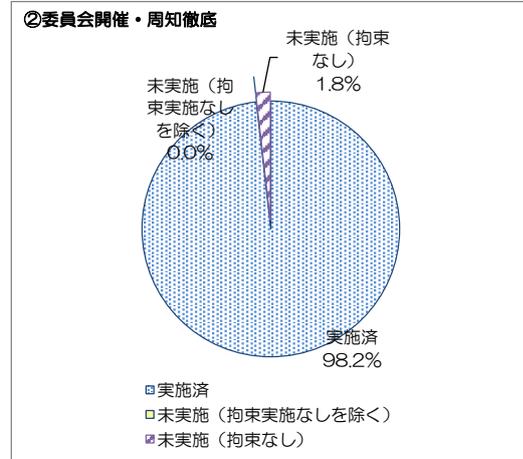
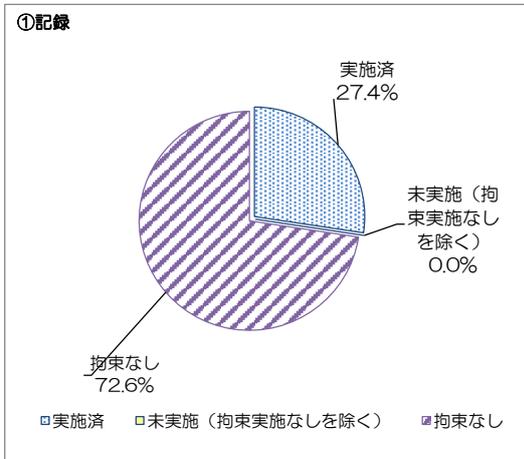
※平成30年度介護報酬改定に伴い定められた身体拘束適正化の推進に係る措置

- ①身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④介護職員その他の従事者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(単位：箇所)

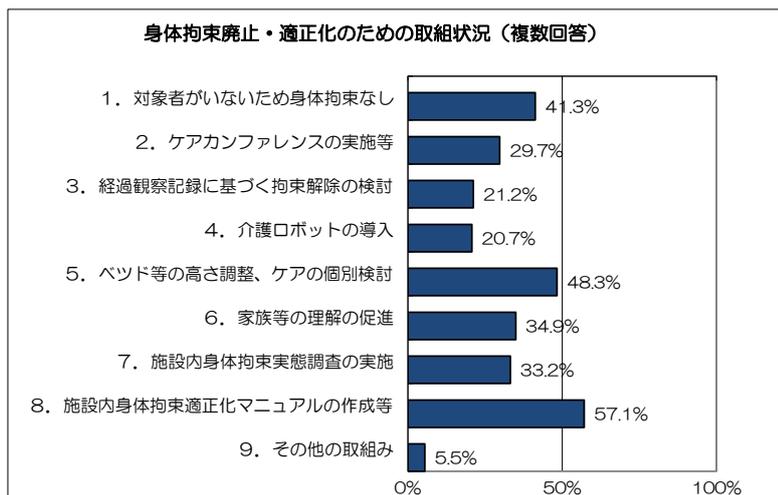
回答区分	特養(従来型)	特養(工外型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能型	地域密着型特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
①心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録	実施済	37	13	22	5	15	3	18	3	5	0	-	121	-	121
	未実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	-	0
拘束なし	29	24	27	2	25	13	124	22	50	5	-	-	321	-	321
②委員会開催・周知徹底(3月に1回以上)	実施済	66	37	49	7	40	15	140	25	50	5	-	434	-	434
	未実施	0	0	0	0	0	1	2	0	5	0	-	8	-	8
③適正化のための指針整備	実施済	66	37	49	7	40	15	140	25	53	5	-	437	-	437
	未実施	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	-	5	-	5
④研修の定期的な実施	実施済	66	36	49	7	40	16	136	25	53	5	-	433	-	433
	未実施	0	1	0	0	0	0	6	0	2	0	-	9	-	9
回答施設数	66	37	49	7	40	16	142	25	55	5	-	-	442	-	442

※②未実施の8施設のうち身体拘束実施は0施設
 ※③未実施の5施設のうち身体拘束実施は0施設
 ※④未実施の9施設のうち身体拘束実施は1施設



(2) 身体拘束廃止・適正化のための取組状況(※全807施設回答)

回答区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能型	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 対象者がいないため身体拘束なし・取組なし	9	9	7	1	9	8	62	14	27	3	52	30	231	102	333
2. ケアカンファレンス実施や個別改善計画作成	51	27	34	5	19	1	29	4	10	1	26	5	212	28	240
3. 経過観察記録に基づく拘束解除の検討	38	18	23	4	13	3	14	3	7	1	27	7	158	13	171
4. 介護ロボットの導入	30	20	27	0	19	1	32	7	7	1	16	4	164	3	167
5. ベッド等の高さ調整、ケアの個別検討	48	28	38	4	25	7	74	12	23	4	61	16	340	50	390
6. 家族等の理解の促進	43	20	27	3	22	5	52	11	16	2	37	13	251	31	282
7. 施設内身体拘束実態調査の実施	31	19	26	2	20	2	52	7	17	3	38	14	231	37	268
8. 施設内身体拘束適正化マニュアルの作成等	42	26	33	4	30	9	78	12	31	3	83	16	367	94	461
9. その他の取組み	3	0	0	0	2	1	4	2	2	0	11	6	31	13	44



身体拘束廃止のための取組状況として、「8. 施設内身体拘束適正化マニュアルや、チェックリストを作成して活用」、「5. ベッドや椅子の高さ調整、排泄や皮膚のケアを個別に検討」、「6. 家族等の理解の促進」と回答した事業所が多かった。

「9. その他の取組み」の主な内容

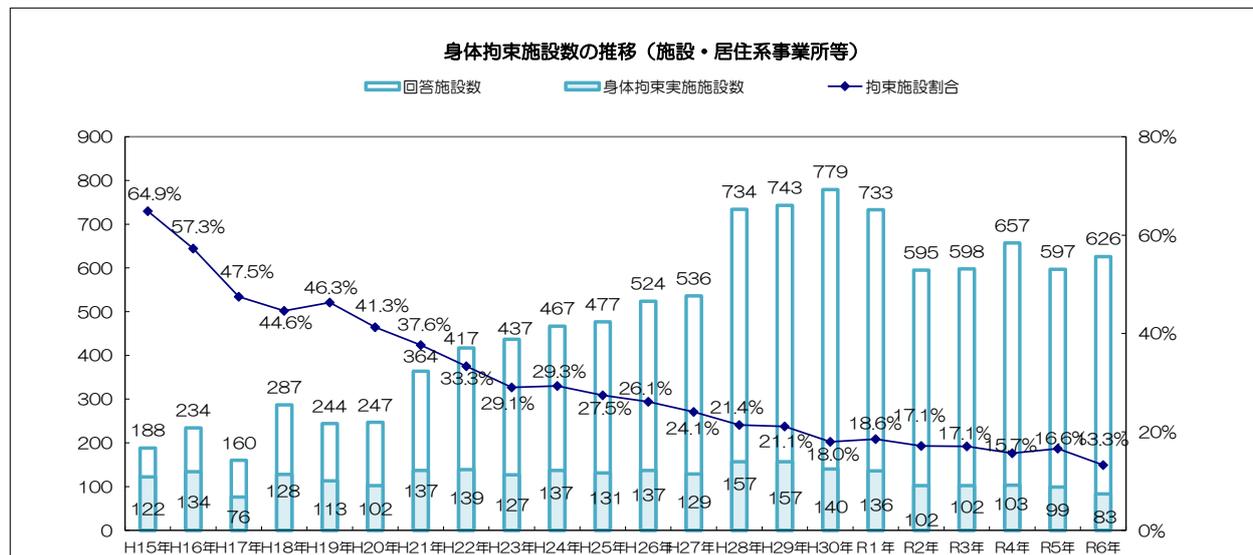
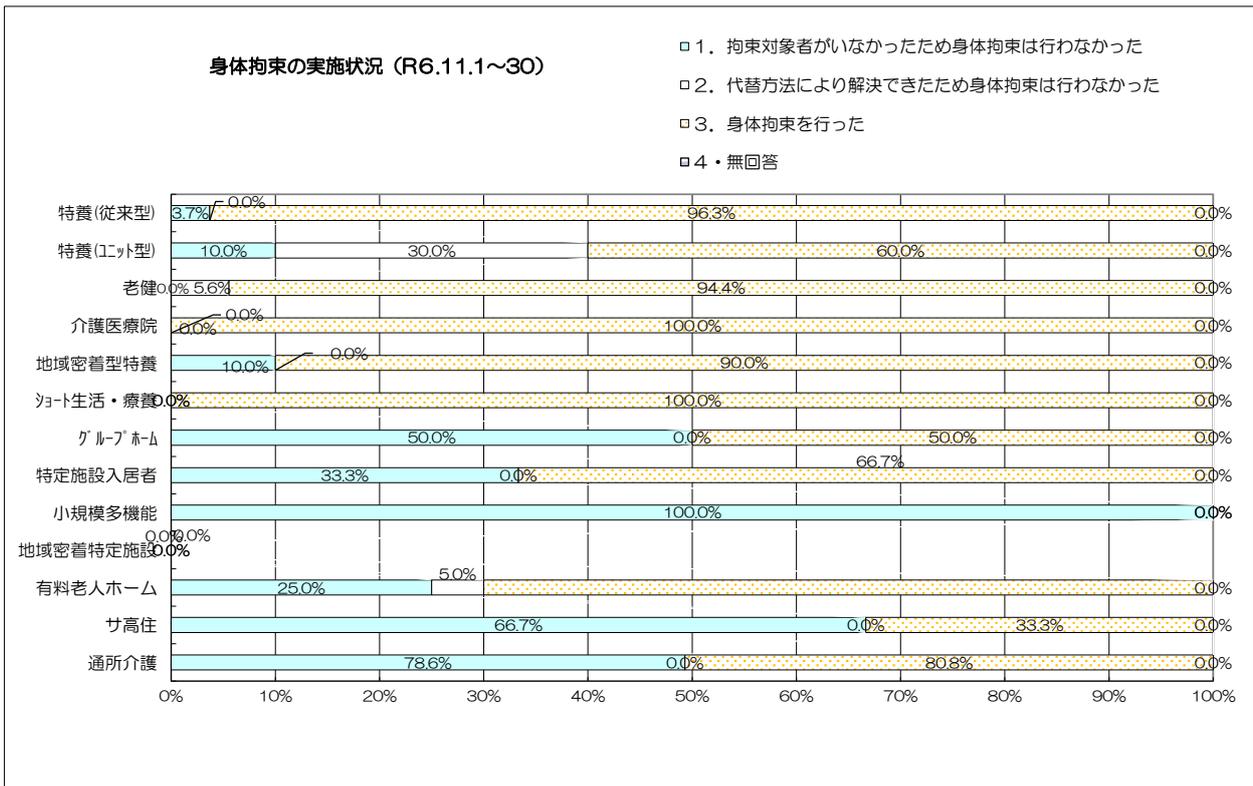
- 適正検査の実施、毎月テーマを決めてユニット内に掲示。お互いで意識をする。二か月に一度職員面談の実施。
- 実際に対象者はいないが、毎月のカンファレンスと並行して身体拘束廃止の勉強会を実施している。
- 身体拘束廃止・ヒヤリハット委員会を設置。身体拘束を行わない事故対策に取り組んでいる。
- 入社時の研修で、身体拘束禁止が施設方針であることを周知させる。
- 適正化委員会を設置し委員長が定期的に開催し職員目線での意見共有をしている
- 対象者はいないが、毎年「身体拘束防止について」内部研修会を行っている。
- 本人への細やかな寄り添い、見守り、傾聴といった対応を心がけている。

3 身体拘束の実施状況 (R6.11.1~R6.11.30)

※1(1)で「2. 身体拘束は廃止できていない」及び「3. 身体拘束の実施自体を想定しておらず、身体拘束に係る方針等を設けていない」と回答した118施設のみ対象

(単位：箇所)

回答区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活介護	小規模多機能型	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 対象者がいなかったため拘束は行わなかった	1 3.7%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 33.3%	1 100.0%	0 0.0%	5 25.0%	4 66.7%	15 14.4%	11 78.6%	26 22.0%
2. 代替方法により解決できたため拘束は行わなかった	0 0.0%	3 30.0%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.0%	0 0.0%	5 4.8%	0 0.0%	5 4.2%
3. 身体拘束を行った	26 96.3%	6 60.0%	17 94.4%	4 100.0%	9 90.0%	3 100.0%	1 50.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	14 70.0%	2 33.3%	84 80.8%	2 14.3%	86 72.9%
4. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	1 0.8%
合計	27 100.0%	10 100.0%	18 100.0%	4 100.0%	10 100.0%	3 100.0%	2 100.0%	3 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	20 100.0%	6 100.0%	104 100.0%	14 100.0%	118 100.0%



通所介護を除いた施設・居住系事業所等について、調査の対象施設数が増加しているため単純比較はできないが、拘束を行っている施設の割合は減少傾向にある。

Ⅲ

身体拘束実施対象者の状況

■ 「Ⅱ 身体拘束の状況等 3 身体拘束の実施状況 (R6.11.1~R6.11.30)」において、「身体拘束を行った」と回答のあった86施設の状況

1 有効回答数

(単位：箇所、人)

施設区分		有効回答施設数	有効回答対象者数
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設（従来型）	26	84
	介護老人福祉施設（ユニット型）	6	35
	介護老人保健施設	17	70
	介護医療院	4	32
	地域密着型介護老人福祉施設	10	22
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	2	2
	認知症対応型共同生活介護事業所	1	1
	特定施設入居者生活介護事業所	2	2
	小規模多機能型居宅介護事業所	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0
	有料老人ホーム	14	49
	サービス付き高齢者向け住宅	2	2
	小計	84	299
通所介護事業所	2	2	
全施設	86	301	

2 身体拘束を受けている者の男女の割合

(単位：人)

施設区分		男	女	合計
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設（従来型）	15 17.9%	69 82.1%	84
	介護老人福祉施設（ユニット型）	6 17.1%	29 82.9%	35
	介護老人保健施設	18 25.7%	52 74.3%	70
	介護医療院	14 43.8%	18 56.3%	32
	うち、医療上の必要があり、医師の指示に基づき身体拘束を行ったもの	14 100.0%	18 100.0%	32 100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	6 27.3%	16 72.7%	22
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	0 0.0%	2 100.0%	2
	認知症対応型共同生活介護事業所	0 0.0%	1 100.0%	1
	特定施設入居者生活介護事業所	1 50.0%	1 50.0%	2
	小規模多機能型居宅介護事業所	0 #DIV/0!	0 #DIV/0!	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0 0.0%	0 0.0%	0
	有料老人ホーム	18 36.7%	31 63.3%	49
	サービス付き高齢者向け住宅	1 50.0%	1 50.0%	2
小計	79 26.4%	220 73.6%	299	
通所介護事業所	0 0.0%	2 100.0%	2	
全施設	79 26.2%	222 73.8%	301	

3 年齢別構成比

(1) 年齢別拘束者数

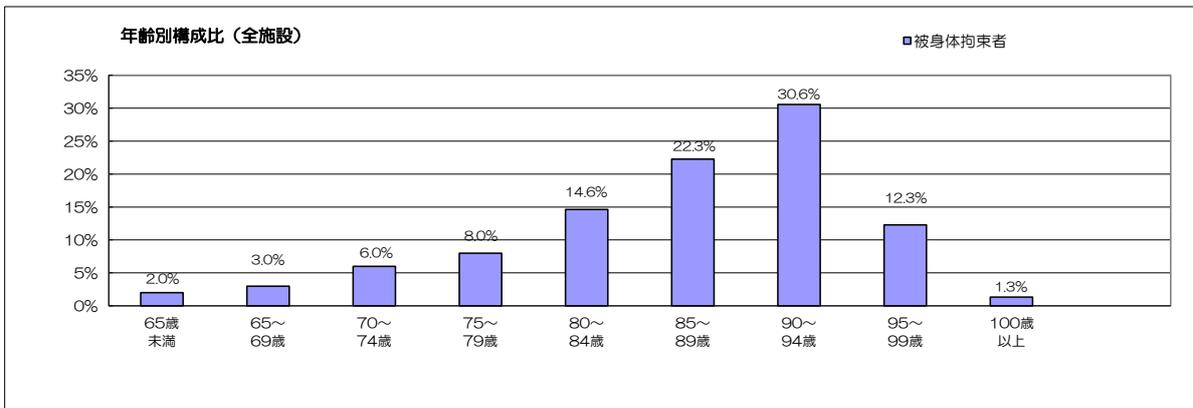
(単位：人)

	65歳未満	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答	計
被身体拘束者	6	9	18	24	44	67	92	37	4	0	301

(2) 各施設利用者・被身体拘束者の年齢別構成比

(単位：人)

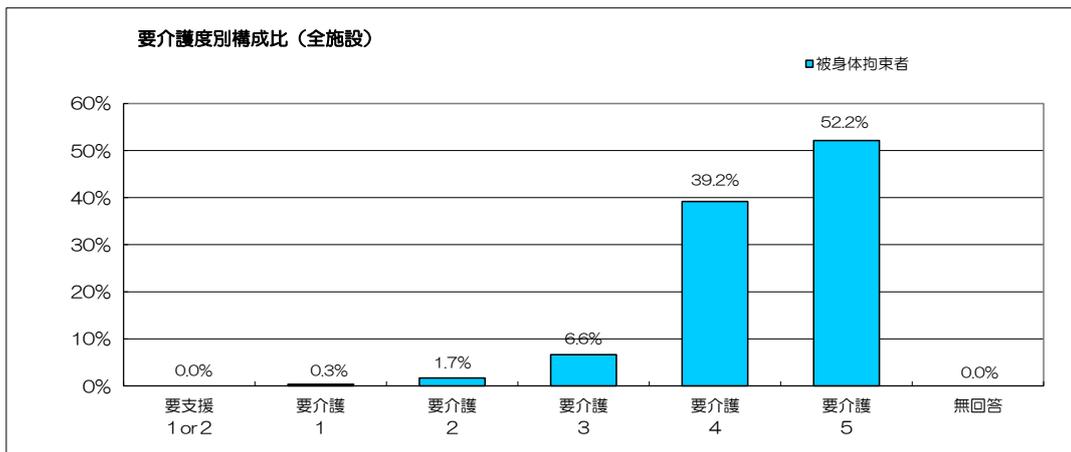
施設区分		年齢	65歳未満	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答	計	平均年齢
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	被身体拘束者	0 0.0%	3 3.6%	5 6.0%	6 7.1%	11 13.1%	17 20.2%	31 36.9%	10 11.9%	1 1.2%	0 0.0%	84	87.2
	介護老人福祉施設(ユニット型)	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.7%	6 17.1%	12 34.3%	11 31.4%	4 11.4%	0 0.0%	0 0.0%	35	88.1
	介護老人保健施設	被身体拘束者	0 0.0%	2 2.9%	4 5.7%	6 8.6%	9 12.9%	18 25.7%	19 27.1%	12 17.1%	0 0.0%	0 0.0%	70	86.9
	介護医療院	被身体拘束者	2 6.3%	1 3.1%	1 3.1%	3 9.4%	7 21.9%	4 12.5%	10 31.3%	2 6.3%	2 6.3%	0 0.0%	32	85.8
	地域密着型介護老人福祉施設	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	1 4.5%	4 18.2%	4 18.2%	8 36.4%	3 13.6%	1 4.5%	0 0.0%	22	88.7
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2	91.5
	認知症対応型共同生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1	81.0
	特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2	87.0
	小規模多機能型居宅介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0	-
	有料老人ホーム	被身体拘束者	4 8.2%	3 6.1%	7 14.3%	5 10.2%	5 10.2%	11 22.4%	9 18.4%	5 10.2%	0 0.0%	0 0.0%	49	82.0
	サービス付き高齢者向け住宅	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2	81.5
小計	被身体拘束者	6 2.0%	9 3.0%	18 6.0%	24 8.0%	44 14.7%	67 22.4%	91 30.4%	36 12.0%	4 1.3%	0 0.0%	299	86.3	
通所介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2	94.0	
全施設	被身体拘束者	6 2.0%	9 3.0%	18 6.0%	24 8.0%	44 14.6%	67 22.3%	92 30.6%	37 12.3%	4 1.3%	0 0.0%	301	86.4	



4 要介護度別構成比

(単位：人)

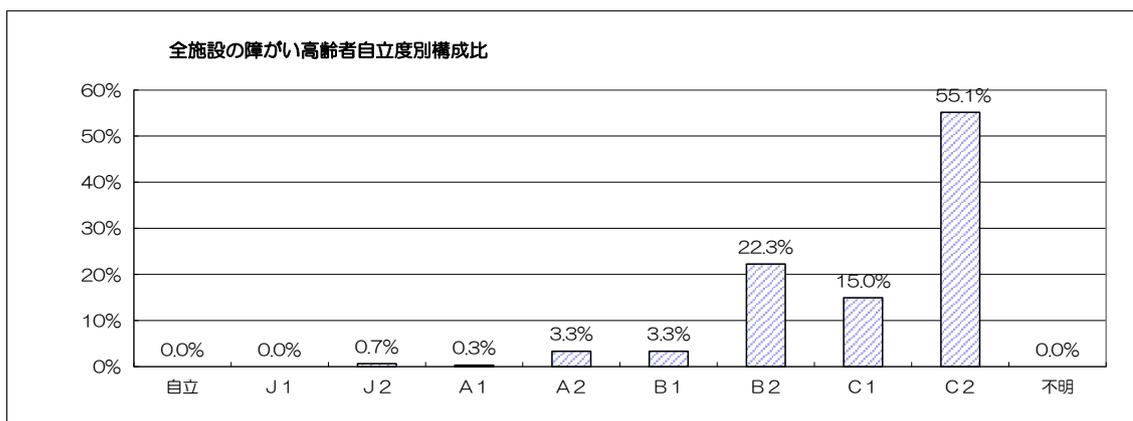
施設区分	要介護度	要支援 1or2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	無回答	計	平均 要介護度	
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設 (従来型)	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 7.1%	38 45.2%	40 47.6%	0 0.0%	84 100.0%	4.40
	介護老人福祉施設 (I・II型)	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.7%	17 48.6%	16 45.7%	0 0.0%	35 100.0%	4.40
	介護老人保健施設	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	3 4.3%	7 10.0%	23 32.9%	37 52.9%	0 0.0%	70 100.0%	4.34
	介護医療院	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 9.4%	13 40.6%	16 50.0%	0 0.0%	32 100.0%	4.41
	地域密着型介護 老人福祉施設	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 9.1%	10 45.5%	10 45.5%	0 0.0%	22 100.0%	4.36
	短期入所生活介護事業 所・短期入所療養介護 事業所	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%	3.50
	認知症対応型 共同生活介護事業所	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	2.00
	特定施設入居者 生活介護事業所	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	4.00
	小規模多機能型 居宅介護事業所	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	-
	地域密着型特定施設 入居者生活介護 事業所	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	-
	有料老人ホーム	被身体 拘束者	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 28.6%	34 69.4%	0 0.0%	49 100.0%	4.63
	サービス付き 高齢者向け住宅	被身体 拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	5.00
	小計	被身体 拘束者	0 0.0%	1 0.3%	5 1.7%	20 6.7%	117 39.1%	156 52.2%	0 0.0%	299 100.0%	4.41
通所介護事業所	被虐待 拘束者	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 50%	1 50%	0 0%	2 100%	4.50	
全施設	被身体 拘束者	0 0.0%	1 0.3%	5 1.7%	20 6.6%	118 39.2%	157 52.2%	0 0.0%	301 100.0%	4.41	



5 障がい高齢者日常生活自立度別構成比 ※被身体拘束者のみ

(単位：人)

施設区分	障害自立度	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	不明	計	
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	1 1.2%	2 2.4%	25 29.8%	13 15.5%	42 50.0%	0 0.0%	84 100.0%
	介護老人福祉施設(ユニット型)	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%	2 5.7%	7 20.0%	8 22.9%	17 48.6%	0 0.0%	35 100.0%
	介護老人保健施設	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.3%	2 2.9%	14 20.0%	11 15.7%	40 57.1%	0 0.0%	70 100.0%
	介護医療院	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%	0 0.0%	3 9.4%	0 0.0%	28 87.5%	0 0.0%	32 100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	2 9.1%	2 9.1%	3 13.6%	0 0.0%	14 63.6%	0 0.0%	22 100.0%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	認知症対応型共同生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小規模多機能型居宅介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	有料老人ホーム	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	1 2.0%	14 28.6%	13 26.5%	20 40.8%	0 0.0%	49 100.0%
	サービス付き高齢者向け住宅	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小計	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	2 0.7%	1 0.3%	10 3.3%	10 3.3%	67 22.4%	45 15.1%	164 54.8%	0 0.0%	299 100.0%
	通所介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
全施設	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	2 0.7%	1 0.3%	10 3.3%	10 3.3%	67 22.3%	45 15.0%	166 55.1%	0 0.0%	301 100.0%	

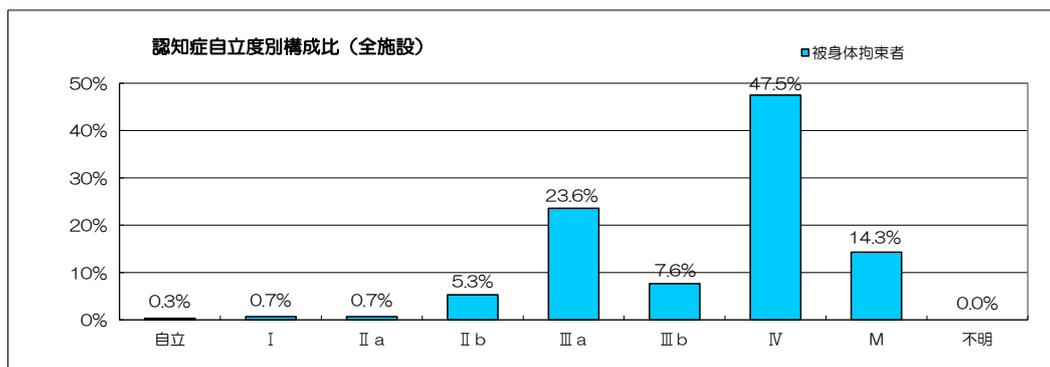


被身体拘束者の障がい高齢者日常生活自立度は昨年度と同様、最重度のC2が最多である。

6 認知症高齢者日常生活自立度別構成比

(単位：人)

施設区分	認知症自立度	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	不明	計	
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	1 1.2%	5 6.0%	25 29.8%	13 15.5%	32 38.1%	8 9.5%	0 0.0%	84 100.0%
	介護老人福祉施設(L型)	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.7%	8 22.9%	0 0.0%	23 65.7%	2 5.7%	0 0.0%	35 100.0%
	介護老人保健施設	被身体拘束者	0 0.0%	1 1.4%	0 0.0%	4 5.7%	23 32.9%	6 8.6%	32 45.7%	4 5.7%	0 0.0%	70 100.0%
	介護医療院	被身体拘束者	0 0.0%	1 3.1%	0 0.0%	2 6.3%	2 6.3%	0 0.0%	15 46.9%	12 37.5%	0 0.0%	32 100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 13.6%	6 27.3%	3 13.6%	8 36.4%	2 9.1%	0 0.0%	22 100.0%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	認知症対応型共同生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小規模多機能型居宅介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	有料老人ホーム	被身体拘束者	1 2.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	3 6.1%	1 2.0%	29 59.2%	14 28.6%	0 0.0%	49 100.0%
	サービス付き高齢者向け住宅	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小計	被身体拘束者	1 0.3%	2 0.7%	2 0.7%	16 5.4%	70 23.4%	23 7.7%	142 47.5%	43 14.4%	0 0.0%	299 100.0%
	通所介護事業所	被身体拘束者	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
全施設	被身体拘束者	1 0.3%	2 0.7%	2 0.7%	16 5.3%	71 23.6%	23 7.6%	143 47.5%	43 14.3%	0 0.0%	301 100.0%	

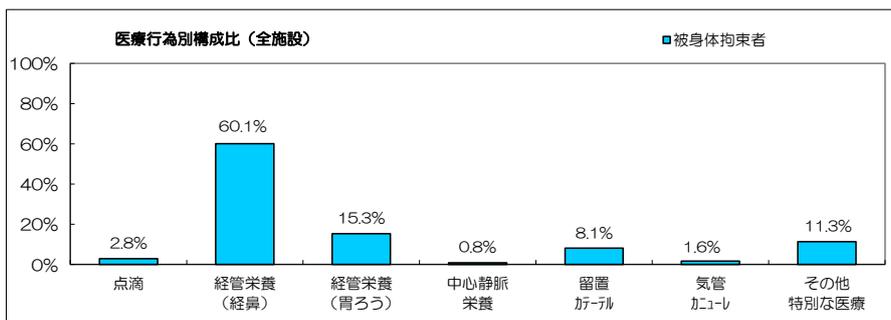


被身体拘束者の認知症高齢者日常生活自立度別構成比は、自立度IVが47.5%、次いで自立度III aが23.6%であり、上位2区分が全体の7割以上を占める。

7 医療行為の状況

(単位：件)

施設区分	医療行為	点滴	経管栄養 (経鼻)	経管栄養 (胃ろう)	中心静脈 栄養	留置 カテーテル	気管 カニューレ	その他 特別な 医療	計
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設 (従来型)	被身体 拘束者 0 0.0%	51 79.7%	5 7.8%	0 0.0%	7 10.9%	0 0.0%	1 1.6%	64 100.0%
	介護老人福祉施設 (ユニット型)	被身体 拘束者 4 14.8%	16 59.3%	6 22.2%	0 0.0%	1 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	27 100.0%
	介護老人保健施設	被身体 拘束者 3 5.1%	33 55.9%	7 11.9%	0 0.0%	5 8.5%	0 0.0%	11 18.6%	59 100.0%
	介護医療院	被身体 拘束者 0 0.0%	11 35.5%	10 32.3%	1 3.2%	1 3.2%	0 0.0%	8 25.8%	31 100.0%
	地域密着型介護 老人福祉施設	被身体 拘束者 0 0.0%	12 85.7%	2 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 100.0%
	短期入所生活介護 事業所・短期入所 療養介護事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	認知症対応型 共同生活介護事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	特定施設入居者 生活介護事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小規模多機能型 居宅介護事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	地域密着型特定施設 入居者生活介護 事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	有料老人ホーム	被身体 拘束者 0 0.0%	22 47.8%	6 13.0%	1 2.2%	6 13.0%	4 8.7%	7 15.2%	46 100.0%
	サービス付き 高齢者向け住宅	被身体 拘束者 0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	2 100.0%
	小計	被身体 拘束者 7 2.8%	147 59.8%	38 15.4%	2 0.8%	20 8.1%	4 1.6%	28 11.4%	246 100.0%
通所介護事業所	被身体 拘束者 0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	
全施設	被身体 拘束者 7 2.8%	149 60.1%	38 15.3%	2 0.8%	20 8.1%	4 1.6%	28 11.3%	248 100.0%	



被身体拘束者に対して施設で行われている医療行為については、経管栄養が多く、全施設のうち60.1%で実施されている。

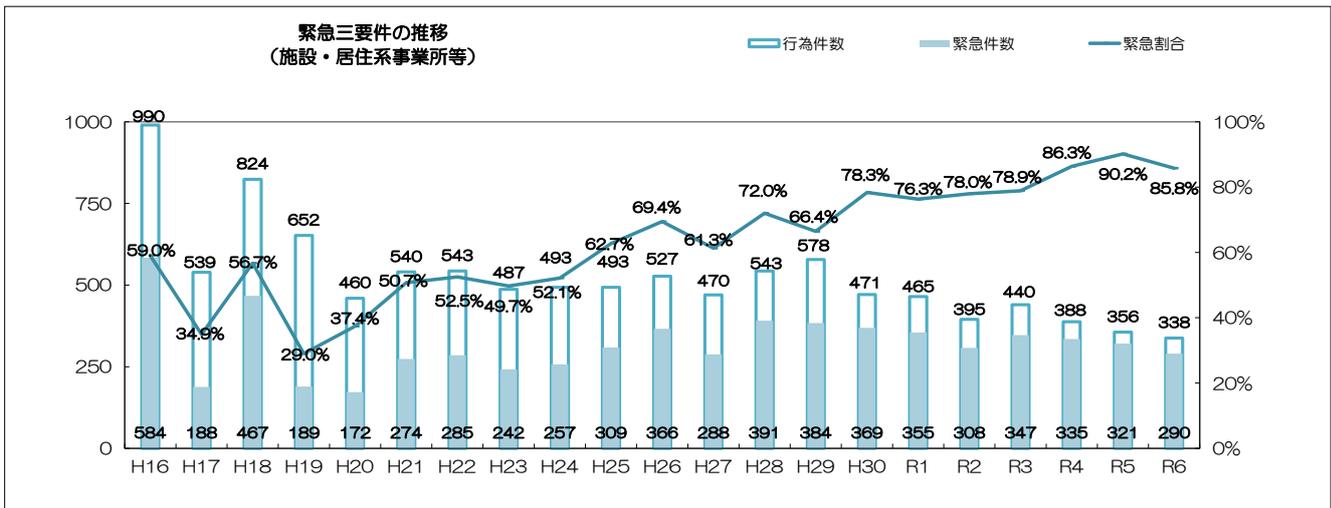
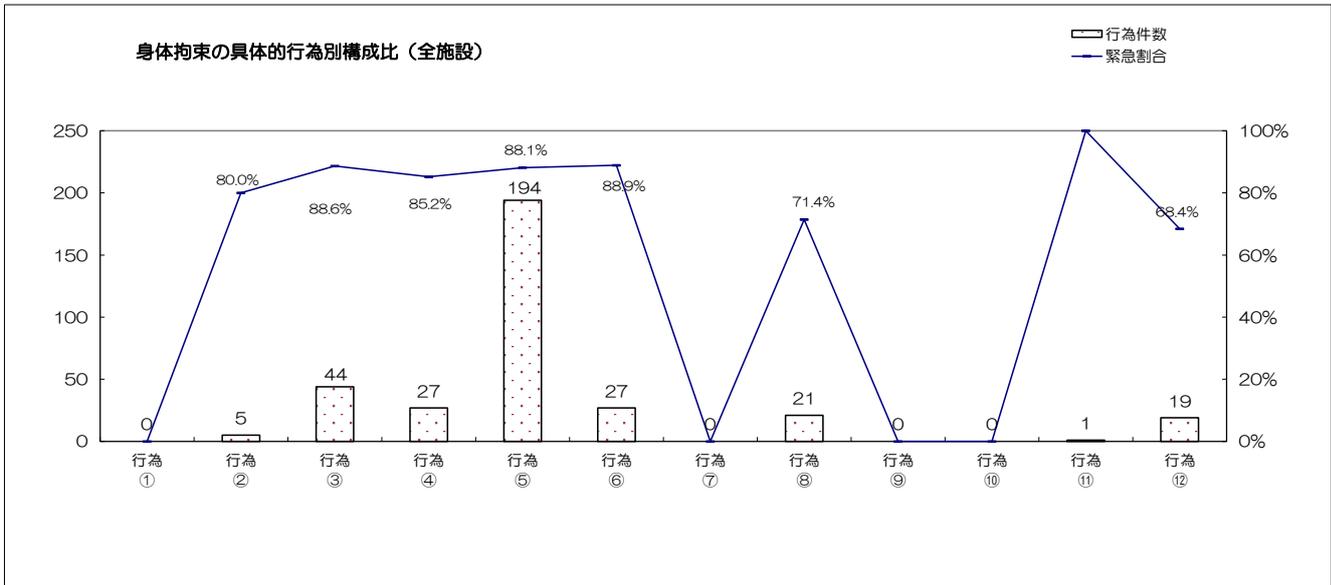
8 身体拘束の具体的な行為

【参考：身体拘束禁止の対象となる具体的な行為】

- 行為①：徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 行為②：転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 行為③：自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
- 行為④：点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- 行為⑤：点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- 行為⑥：車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- 行為⑦：立ち上がる能力のある人の立ち上がりや妨げるようないすを使用する
- 行為⑧：脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- 行為⑨：他人への迷惑行為を防ぐためにベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- 行為⑩：行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 行為⑪：自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
- 行為⑫：その他の行為

(単位：件)

具体的な行為	施設区分	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設入居者生活	小規模多機能型	地域密着特定	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
行為①	行為件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急割合															
行為②	行為件数	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	5
	緊急件数	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0	4
	緊急割合		100.0%		0.0%							100.0%		80.0%		80.0%
行為③	行為件数	12	1	19	4	4	1	0	0	0	0	2	1	44	0	44
	緊急件数	12	1	19	0	4	1	0	0	0	0	2	0	39	0	39
	緊急割合	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%					100.0%	0.0%	88.6%		88.6%
行為④	行為件数	7	8	2	4	3	0	0	0	0	0	3	0	27	0	27
	緊急件数	7	8	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	23	0	23
	緊急割合	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	66.7%						66.7%		85.2%		85.2%
行為⑤	行為件数	60	26	42	23	12	0	0	2	0	0	26	1	192	2	194
	緊急件数	55	26	39	14	9	0	0	1	0	0	25	0	169	2	171
	緊急割合	91.7%	100.0%	92.9%	60.9%	75.0%			50.0%			96.2%	0.0%	88.0%	100.0%	88.1%
行為⑥	行為件数	4	0	11	0	5	2	0	0	0	0	5	0	27	0	27
	緊急件数	4	0	11	0	4	1	0	0	0	0	4	0	24	0	24
	緊急割合	100.0%		100.0%		80.0%	50.0%					80.0%		88.9%		88.9%
行為⑦	行為件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急割合															
行為⑧	行為件数	2	3	1	6	0	0	0	0	0	0	8	1	21	0	21
	緊急件数	2	2	1	4	0	0	0	0	0	0	6	0	15	0	15
	緊急割合	100.0%	66.7%	100.0%	66.7%							75.0%	0.0%	71.4%		71.4%
行為⑨	行為件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急割合															
行為⑩	行為件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緊急割合															
行為⑪	行為件数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	緊急件数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	緊急割合			100.0%										100.0%		100.0%
行為⑫	行為件数	3	1	4	1	0	0	1	0	0	0	9	0	19	0	19
	緊急件数	3	1	4	1	0	0	1	0	0	0	3	0	13	0	13
	緊急割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			100.0%				33.3%		68.4%		68.4%
施設別合計 ※延べ 件数	行為件数	88	41	80	39	24	3	1	2	0	0	55	3	336	2	338
	緊急件数	83	40	77	21	19	2	1	1	0	0	44	0	288	2	290
	緊急割合	94.3%	97.6%	96.3%	53.8%	79.2%	66.7%	100.0%	50.0%			80.0%	0.0%	85.7%	100.0%	85.8%



身体拘束の具体的行為は、「⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける」が最多で、続いて「③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む」、「④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る」、「⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける」となっている。

全拘束行為338件のうち、緊急三要件である「切迫性」「非代替性」「一時性」を全て満たしていたのは、290件（全行為件数の85.8%）であり、昨年度調査時よりも減少したが、依然として緊急性の低い身体拘束が実施されている。

「行為⑫:その他の行為」の主な内容

- 自傷行為防止のために手袋（ミトン）をつける。
- 創傷保護のために抑制帯を使用。
- ろう便行為、異食防止のためにミトン使用。
- 感染症対策のために個室隔離対応。

9 一日あたり身体拘束時間及び一月あたり身体拘束日数

(1)一日あたり身体拘束時間

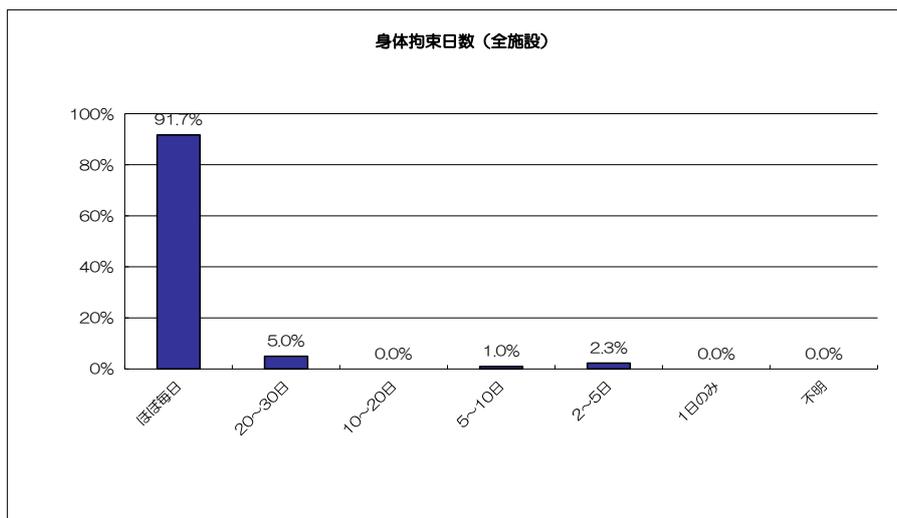
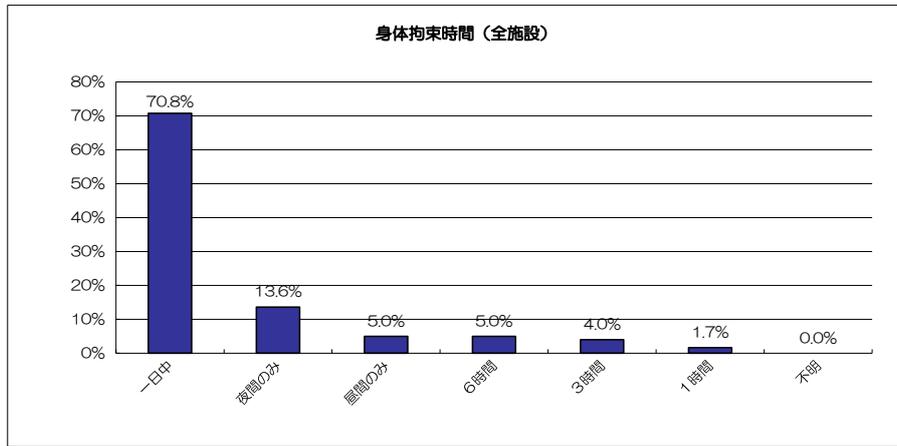
(単位：人)

施設区分		一日中	夜間のみ	昼間のみ	6時間	3時間	1時間	不明	計
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	66 78.6%	11 13.1%	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	1 1.2%	0 0.0%	84 100.0%
	介護老人福祉施設(ユニット型)	24 68.6%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	1 2.9%	1 2.9%	0 0.0%	35 100.0%
	介護老人保健施設	39 55.7%	12 17.1%	8 11.4%	4 5.7%	6 8.6%	1 1.4%	0 0.0%	70 100.0%
	介護医療院	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	32 100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	12 54.5%	5 22.7%	4 18.2%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	22 100.0%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	認知症対応型共同生活介護事業所	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	特定施設入居者生活介護事業所	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	有料老人ホーム	34 69.4%	10 20.4%	0 0.0%	3 6.1%	1 2.0%	1 2.0%	0 0.0%	49 100.0%
	サービス付き高齢者向け住宅	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小計	213 71.2%	41 13.7%	15 5.0%	14 4.7%	12 4.0%	4 1.3%	0 0.0%	299 100.0%
	通所介護事業所	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
全施設	213 70.8%	41 13.6%	15 5.0%	15 5.0%	12 4.0%	5 1.7%	0 0.0%	301 100.0%	

(2)一月あたり身体拘束日数

(単位：人)

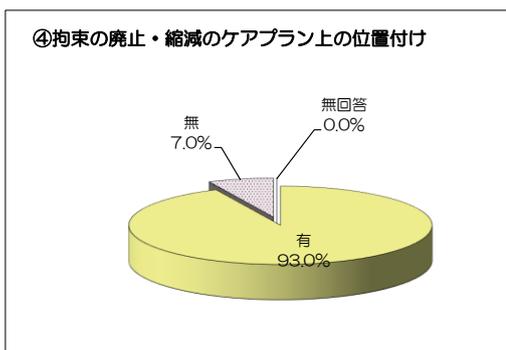
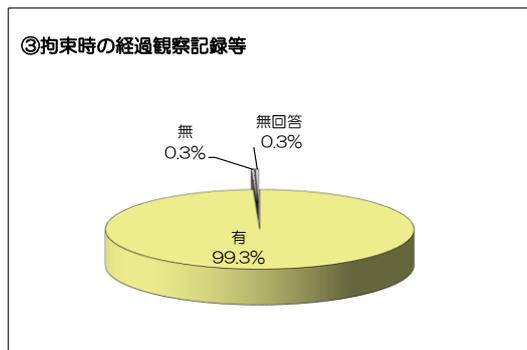
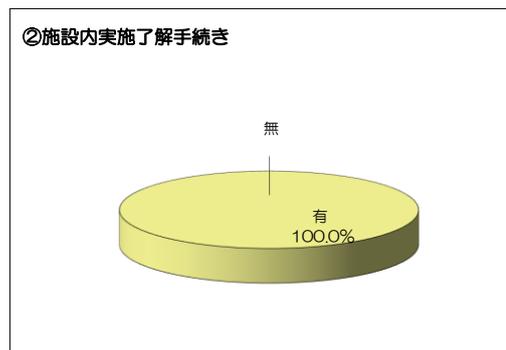
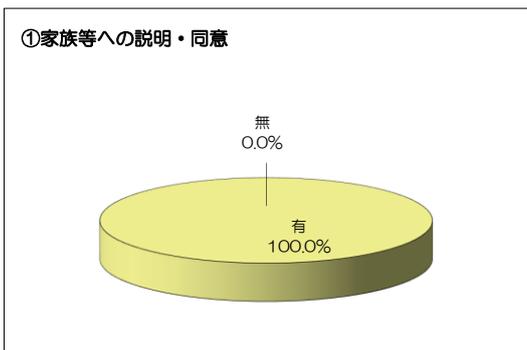
施設区分		ほぼ毎日	20~30日	10~20日	5~10日	2~5日	1日のみ	不明	計
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	79 94.0%	3 3.6%	0 0.0%	1 1.2%	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	84 100.0%
	介護老人福祉施設(ユニット型)	33 94.3%	2 5.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	35 100.0%
	介護老人保健施設	65 92.9%	3 4.3%	0 0.0%	1 1.4%	1 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	70 100.0%
	介護医療院	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	32 100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	20 90.9%	2 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	22 100.0%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	認知症対応型共同生活介護事業所	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	特定施設入居者生活介護事業所	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	有料老人ホーム	42 85.7%	5 10.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	49 100.0%
	サービス付き高齢者向け住宅	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
	小計	276 92.3%	15 5.0%	0 0.0%	2 0.7%	6 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	299 100.0%
	通所介護事業所	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
全施設	276 91.7%	15 5.0%	0 0.0%	3 1.0%	7 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	301 100.0%	



10 身体拘束実施手続きの遵守状況及びケアプラン上の位置づけ

(単位：人)

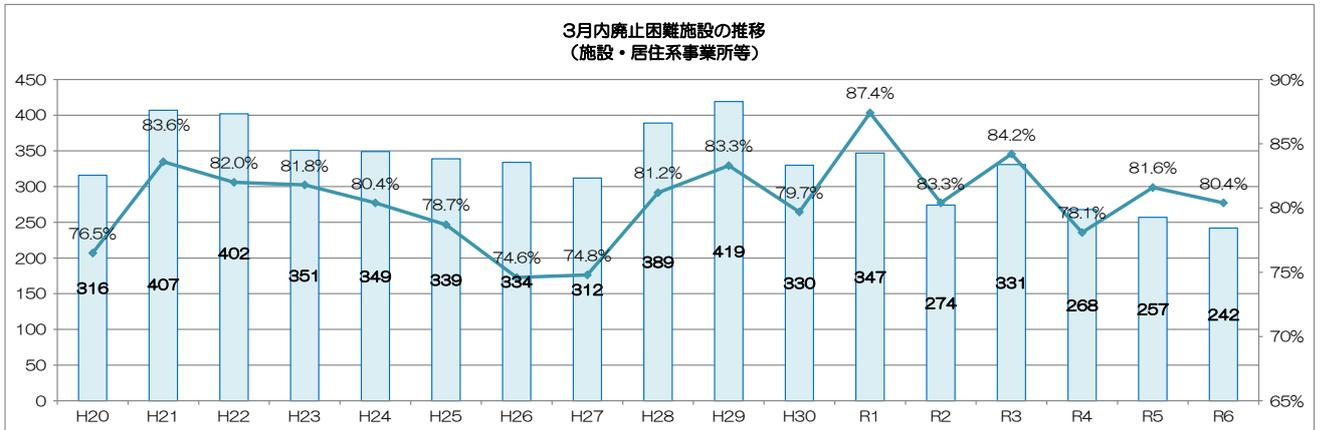
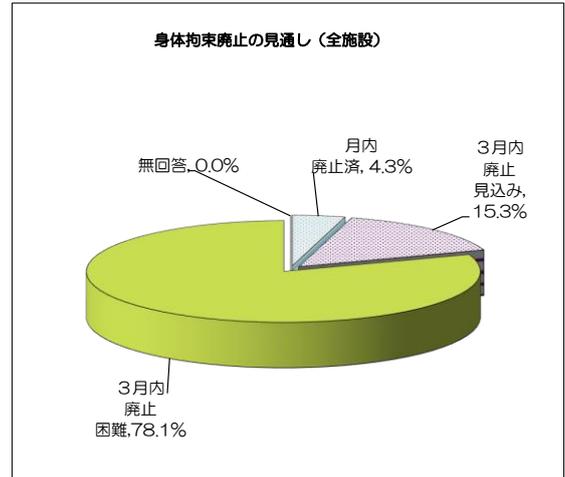
施設区分	①家族等への説明・同意			②施設内実施了解手続き			③拘束時の経過観察記録等			拘束の廃止・縮減のケアプラン上の位置付け			
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	84	0	0	84	0	0	84	0	0	78	6	0
	介護老人福祉施設(ユニット型)	35	0	0	35	0	0	35	0	0	35	0	0
	介護老人保健施設	70	0	0	70	0	0	70	0	0	61	9	0
	介護医療院	32	0	0	32	0	0	32	0	0	31	1	0
	地域密着型介護老人福祉施設	22	0	0	22	0	0	22	0	0	22	0	0
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	2	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0
	認知症対応型共同生活介護事業所	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	特定施設入居者生活介護事業所	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0
	小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	有料老人ホーム	49	0	0	49	0	0	49	0	0	48	1	0
	サービス付き高齢者向け住宅	2	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	0
	小計	299	0	0	299	0	0	298	0	1	279	20	0
通所介護事業所	2	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	
全施設	301	0	0	301	0	0	299	1	1	280	21	0	



11 身体拘束廃止の見通し

(単位：人)

施設区分		月内 廃止済	3月内 廃止 見込み	3月内 廃止 困難	無回答
施設・ 居住系 事業所等	介護老人福祉施設 (従来型)	0	9	75	0
	介護老人福祉施設 (ユニット型)	5	5	25	0
	介護老人保健施設	14.3%	14.3%	71.4%	0.0%
	介護医療院	5	18	47	0
	地域密着型 介護老人福祉施設	7.1%	25.7%	67.1%	0.0%
	短期入所生活介護事業所・ 短期入所療養介護事業所	1	3	28	0
	認知症対応型 共同生活介護事業所	3.1%	9.4%	87.5%	0.0%
	特定施設入居者 生活介護事業所	1	3	18	0
	小規模多機能型 居宅介護事業所	4.5%	13.6%	81.8%	0.0%
	地域密着型特定施設 入居者生活介護事業所	0	2	0	0
	有料老人ホーム	0	0	0	0
	サービス付き高齢者向け住宅	1	0	0	0
	小計	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	通所介護事業所	1	0	0	0
	全施設	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
	全施設	13	46	242	0
全施設	4.3%	15.3%	80.4%	0.0%	



「3月内廃止困難」については、80%前後で推移している。

IV

施設長等管理者意識調査

1 調査施設種別と「管理者意識調査(様式2)」への回答数

(単位：箇所)

施設区分	対象施設数	回答数		回答率
		回答数	回答率	
施設・居住系事業所等	介護老人福祉施設(従来型)	126	66	81.7%
	介護老人福祉施設(ユニット型)		37	
	介護老人保健施設	67	49	73.1%
	介護医療院	8	7	87.5%
	地域密着型介護老人福祉施設	62	40	64.5%
	短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所	28	16	57.1%
	認知症対応型共同生活介護事業所	209	142	67.9%
	特定施設入居者生活介護事業所	33	25	75.8%
	小規模多機能型居宅介護事業所	83	55	66.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	6	5	83.3%
	有料老人ホーム	227	130	57.3%
	サービス付き高齢者向け住宅	89	54	60.7%
	小計	938	626	66.7%
通所介護	307	181	59.0%	
全体	1,245	807	64.8%	

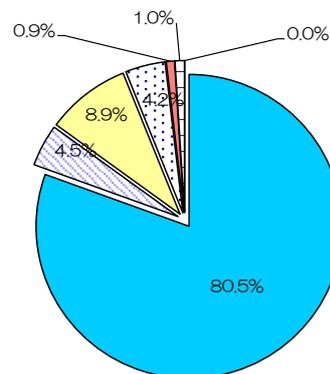
2 貴事業所内において、身体拘束廃止への取組みは進んでいるか

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着型特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 身体拘束は行っていない	28 42.4%	25 67.6%	25 51.0%	2 28.6%	26 65.0%	13 81.3%	133 93.7%	19 76.0%	52 94.5%	5 100.0%	103 79.2%	50 92.6%	481 76.8%	169 93.4%	650 80.5%
2. 取組が進み、身体拘束を廃止した	6 9.1%	1 2.7%	3 6.1%	1 14.3%	3 7.5%	0 0.0%	3 2.1%	2 8.0%	2 3.6%	0 0.0%	10 7.7%	0 0.0%	31 5.0%	5 2.8%	36 4.5%
3. 取組が進み、身体拘束は縮減した	14 21.2%	8 21.6%	15 30.6%	1 14.3%	7 17.5%	2 12.5%	4 2.8%	3 12.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 10.8%	1 1.9%	69 11.0%	3 1.7%	72 8.9%
4. 取組を進めているが、身体拘束が縮減したとは言えない	14 21.2%	3 8.1%	6 12.2%	2 28.6%	3 7.5%	1 6.3%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.5%	1 1.9%	33 5.3%	1 0.6%	34 4.2%
5. 取組が進んでいるとは言えない	3 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	1 1.9%	6 1.0%	1 0.6%	7 0.9%
6. その他	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.4%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.9%	6 1.0%	2 1.1%	8 1.0%
7. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

身体拘束廃止取組みの進捗状況(全施設)

- 1. 身体拘束は行っていない
- 2. 取組が進み、身体拘束を廃止した
- 3. 取組が進み、身体拘束は縮減した
- 4. 取組を進めているが、身体拘束が縮減したとは言えない
- 5. 取組が進んでいるとは言えない
- 6. その他
- 7. 無回答



身体拘束廃止の取組状況については、「1. 身体拘束は行っていない」、「2. 取組が進み、身体拘束を廃止した」「3. 取組が進み、身体拘束は縮減した」と回答した施設等は合わせて全体の90%以上を占めた。

一方で、約5%の施設等が「4. 取組を進めているが、身体拘束が縮減したとは言えない」、「5. 取組が進んでいるとは言えない」と回答している。

「5. 取組が進んでいるとは言えない」具体的な理由

- 代替方法がないため。

「6. その他」の具体的な状況

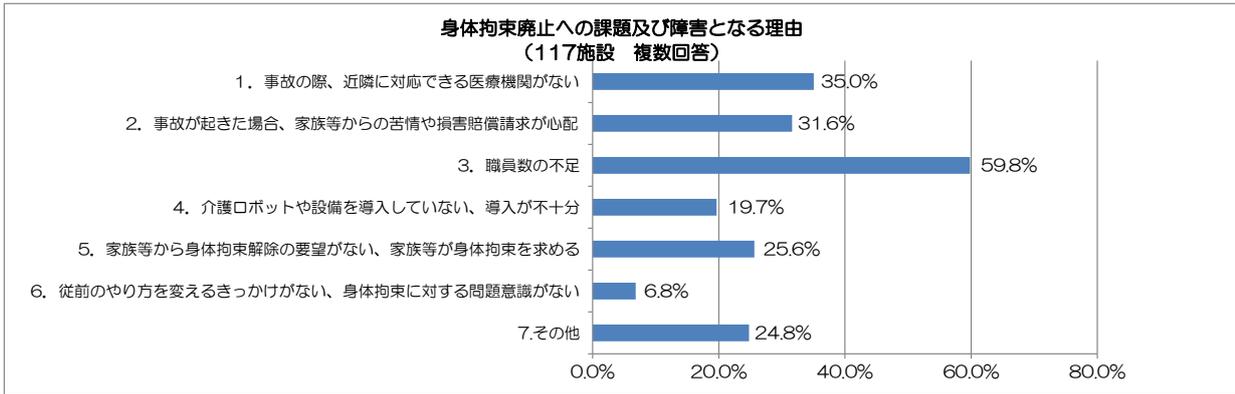
- 従来より身体拘束は行っておらず、内部研修をおこなっている。
- 原則禁止。必要がある場合は委員会で検討し最低限の拘束を実施する。
- 毎月の全体会議及び委員会にて県の身体拘束廃止宣言を確認している。また昨年度の実態調査結果を回覧し、その感想や当施設で取り入れられる事項を確認している。

3 身体拘束廃止への課題および障害となる理由は何か（回答施設数 117施設）

※ 複数回答

（単位：箇所）

	特養 (従来型)	特養 (ユニット型)	老健	介護医 療院	地域 密着型 特養	ショート 生活・ ショート 療養	グループ ホーム	特定施 設	小規模 多機能	地域密 着特定 施設	有料老 人ホー ム	サ高住	小計	通所介 護	全施設
1. 事故（経管栄養チューブ抜去等）の際、近隣に対応できる医療機関がない	13	7	5	0	2	2	1	1	1	0	6	1	39	2	41
2. 事故が起きた場合、家族等からの苦情や損害賠償請求が心配	15	2	7	1	2	1	0	0	0	0	7	0	35	2	37
3. 職員数の不足	20	5	17	2	7	2	2	1	0	0	7	3	66	4	70
4. 介護ロボットや設備を導入していない、導入が不十分	11	1	3	1	3	1	1	0	0	0	2	0	23	0	23
5. 家族等から身体拘束解除の要望がない、家族等が身体拘束を求める	7	3	5	0	2	3	0	1	0	0	6	0	27	3	30
6. 従前のやり方を変えるきっかけがない、身体拘束に対する問題意識がない	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
7. その他	6	1	2	2	3	1	3	2	1	0	5	2	28	1	29



身体拘束廃止への課題及び障害となる理由について、「3. 職員数の不足」、「1. 事故の際、近隣に対応できる医療機関がない」、「2. 事故が起きた場合、家族等からの苦情や損害賠償請求が心配」と回答する施設が多かった。

「7. その他」の具体的な課題及び理由

- ・生命の危機に関わる自発行為がある為。
- ・瞬間的な事故については防ぎきれないものもある為、縮減はできても完全な解除は難しい。
- ・医療機関の理解が乏しい（チューブ抜去で通院すると拘束するように言われる）
- ・家族が経口摂取が困難になった時に、経鼻経管栄養を選択すると安全上身体拘束をせざるをえない。認知症などであると無意識にチューブを自己抜去してしまう。高齢者の特徴である掻痒感の対応が困難である。
- ・身体拘束を行っている入居者については、高齢でもあり事故等あった場合、通院及び再挿入することが体力的な面も含め身体への危険性があると主治医が判断し、行っているものである。
- ・認知症進行に伴い、防止策を工夫するメインシナリオ発生し、利用者の症状変化みられる。
- ・身体面への安全性の確保と身体拘束の全面廃止に、少なからず相反性が生じる事
- ・マネジメント層のマネジメントスキル不足。職場環境への影響の理解不足。職員の社会人基礎力不足。所管庁の主体性の不足。法的な不備など課題多数。
- ・個々の利用者の状態への理解不足、対応不足

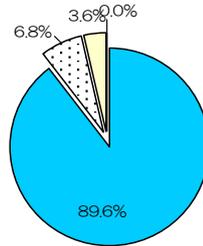
4 身体拘束の廃止・適正化のため、管理者として職員とどのように関わっているか。

(単位：箇所)

	特養 (従来型)	特養 (ユニット型)	老健	介護医 療院	地域 密着型 特養	ショート 生活・ ショート 療養	グループ ホーム	特定施 設	小規模 多機能	地域密 着特定 施設	有料老 人ホー ム	サ高住	小計	通所介 護	全施設
1. 管理者として職員に指示を出したり、職員の対応の把握を行っている	58 87.9%	34 91.9%	37 75.5%	5 71.4%	36 90.0%	15 93.8%	140 98.6%	22 88.0%	49 89.1%	4 80.0%	120 92.3%	46 85.2%	566 90.4%	157 86.7%	723 89.6%
2. 職員に任せている	6 9.1%	3 8.1%	11 22.4%	1 14.3%	4 10.0%	1 6.3%	1 0.7%	3 12.0%	4 7.3%	1 20.0%	5 3.8%	4 7.4%	44 7.0%	11 6.1%	55 6.8%
3. その他	2 3.0%	0 0.0%	1 2.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	2 3.6%	0 0.0%	5 3.8%	4 7.4%	16 2.6%	13 7.2%	29 3.6%
4. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

管理者の身体拘束廃止取組み状況（全施設）

- 1. 管理者として職員に指示を出したり、職員の対応の把握を行っている
- 2. 職員に任せている
- 3. その他
- 4. 無回答



管理者が「1. 管理者として職員に指示を出したり、職員の対応の把握を行っている」施設が89.6%、「2. 職員に任せている」施設が6.8%である。

「3. その他」の主な状況(具体的な取組内容)

【身体拘束廃止委員会の開催等】

- ・身体拘束委員と協力し、職員と一緒に研修している
- ・身体拘束委員会を中心となり記録などの管理や研修会を開催している。解除に向けた検討などは管理者も参加し一緒に取り組みを行っている。

【研修・周知等】

- ・身体拘束を行っていないが研修を継続実施し、周知している
- ・身体拘束の対象となる利用者はいないが、委員会・研修会等により身体拘束廃止の周知を図っている。
- ・重要説明事項に記載している事を職員に説明している。
- ・身体拘束は基本は行っていない。ただ、身体拘束自体他施設では実施事例（緊急や三要件を満たしている方）もあるため、内部研修を通して知識の習得を行っていく。
- ・研修を通して理解を深めたり、発生した拘束の案件を身体拘束適正化委員会を開催した際に3要件を満たしているかについて検証し、その内容を職員周知することとしている。
- ・入社時など身体拘束についての研修を行っている。

【運営方針】

- ・基本、身体拘束は行わない方針
- ・「身体拘束廃止」であり取組みについての実施は行っていない。

【対象者なし】

- ・当館においては、身体拘束の対象になっておりませんので、特別な対策は行っておりません。
- ・身体拘束が必要な利用者が対象となっていないため取組自体していない

【上記以外の取組等】

- ・研修を通して身体拘束は行わないと明記し、異常の早期発見に務めるため、寄り添い介護、傾聴、相談、見守りを強化している
- ・個々の患者さんの病態に適切に対応は異なるが、ミーティングの機会を多く確保し、多職種参加で身体拘束の代替え策を検討している。
- ・身体拘束を実施する場合には、緊急やむを得ない三要件を満たしているかの判断をし、必要な手続きが取られるよう職員に指示し、対応状況を報告させている。
- ・ケアマネージャーとご家族様と主治医との連携を密にしている。
- ・対象利用者の特性について説明し問題行動について理解を得られるようにしている。
- ・ケアマネが身体拘束廃止推進員の為、ケアマネが適切に指導する。
- ・研修を通して身体拘束は行わないと明記し、異常の早期発見に務めるため、寄り添い介護、傾聴、相談、見守りを強化している

5 身体拘束を行うことの弊害として認識していることはどれか。(複数回答)

(単位：箇所)

	特養 (従来型)	特養 (ユニット型)	老健	介護医 療院	地域 密着型 特養	ショート 生活・ ショート 療養	グループ ホーム	特定施 設	小規模 多機能	地域密 着特定 施設	有料老 人ホー ム	サ高住	小計	通所介 護	全施設
1. 関節の拘縮、筋力低下などの身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡(床ずれ)の発生	58	37	45	7	35	14	129	25	53	4	121	49	577	154	731
2. 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下	51	33	42	5	33	13	120	20	45	4	102	42	510	135	645
3. 拘束が原因で発生する転倒事故(例：ベッド柵の乗り越え、車いすからの無理な立ち上がり)	52	33	42	5	33	12	122	19	49	4	108	46	525	148	673
4. 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛を与え、人間としての尊厳が言われる	60	35	43	5	37	16	135	23	54	5	122	49	584	169	753
5. 認知症が進行し、せん妄の頻発をもたらす	57	34	41	6	34	13	126	24	50	4	107	50	546	148	694
6. 家族に与える混乱、後悔、罪悪感などの精神的苦痛	47	35	37	4	31	10	116	19	45	5	98	43	490	131	621
7. 介護職員・看護職員の士気の低下	49	31	34	5	31	9	117	17	42	4	75	41	455	118	573
8. 介護保険施設に対する社会的な不信、偏見を招く	49	33	35	4	28	11	106	19	42	5	78	38	448	127	575
9. 拘束の悪循環(例：拘束により身体機能が低下し、新たな拘束を行う)を招く	49	36	40	5	32	11	117	23	49	5	93	42	502	137	639
10. その他	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	3	10	3	13



いずれの項目も、7割を超える施設等において、身体拘束による弊害として認識されている。

「10. その他」の主な内容

【被拘束者の身体的、精神的な影響】

- ・QOLの低下、尊厳の破壊、不穏行動の増加

【介護・看護サービスの質の低下】

- ・入居者を人として見られなくなり、人としての尊厳は何なのかを考えない職員が育ってしまう
- ・職員の介護レベルの低下
- ・自立支援に程遠い誤った対応であり、専門職として失格である。

【その他】

- ・利用者の減少による経営の悪化
- ・上記の項目にも共通していますが、ご利用者の減少や職員の離職にも影響を与えるかと存じます。将来的に事業所が閉鎖してしまうことによって、支援を必要とされている多くの方が支援を受けられなくなる恐れがあります。身体拘束という1つの問題が、高齢少子化による全ての問題をより悪化させる要因になることは間違いないかと考えております。
- ・所管庁職員の実地指導時などの強硬な姿勢の誘発。訴訟リスク。反面、身体拘束を実施しない場合多くの関係者が関わることによる家族の心理的負担への配慮も課題。

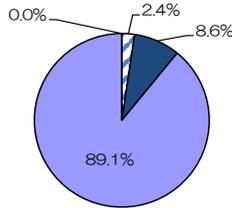
6 これまで、身体拘束が予想されることを理由に入所を受け入れなかった事例はあるか。

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 受け入れなかった事例がある	3 4.5%	5 13.5%	2 4.1%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 3.8%	2 3.7%	19 30.0%	0 0.0%	19 2.4%
2. 事例はないが受け入れない方針	0 0.0%	0 0.0%	3 6.1%	0 0.0%	2 5.0%	1 6.3%	7 4.9%	3 12.0%	3 5.5%	2 40.0%	20 15.4%	13 24.1%	54 86.6%	15 8.3%	69 8.6%
3. 事例なし	63 95.5%	32 86.5%	44 89.8%	7 100.0%	37 92.5%	15 93.8%	135 95.1%	21 84.0%	52 94.5%	3 60.0%	105 80.8%	39 72.2%	553 88.3%	166 91.7%	719 89.1%
4. 無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受け入れなかった件数	13	10	3	0	4	0	0	1	0	0	10	2	43	0	43
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

身体拘束が予想されることを理由に入所を受け入れなかった事例の有無(全施設)

- 1. 受け入れなかった事例あり
- 2. 事例はないが受け入れない方針
- 3. 事例なし
- 4. 無回答



受け入れなかった事例はない施設(受け入れない方針としているが事例はない施設を含む)が97.7%を占めている。拘束の可能性を理由に受け入れなかった事例は43件あった。

受け入れなかった理由

- ・体幹拘束が必要なほど精神的に不安定な状態のため、職員への心労も含め見送った。
- ・入居検討委員会で、入所後に身体拘束をせず事故を防ぐ方法が考えつかず安全が守られないと話し合われたため
- ・現状身体拘束をしており、廃止に向けて取り組むことによる入居者の身体的リスクが大きい
- ・医療機関入院されており、体幹抑制を行っていた。内服では強い眠剤や安定剤の内服も有り施設での受け入れは不可と判断した。
- ・ミトン等の対応は受け入れるが常時病院等で体幹抑制がある
- ・認知症の進行から周辺症状がみられ、暴言や暴力等が激しくみられる。現時点で体幹抑制などを行いながら生活していた状況も鑑みて、現時点では対応が困難と判断した。
- ・認知症が深刻のうえ身体能力が健常者レベルで徘徊が頻回
- ・在宅での生活ができるかとの判断基準のため、精神疾患等で治療が必要な方などは在宅生活ができるようお願いしている
- ・外出時に飲酒を行い、帰所後大声を出し他入居者に迷惑をかける。

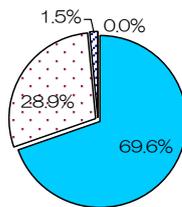
7 「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行)について知っているか。

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 手引きの内容を把握し、理解して日々の業務に活用している	52 78.8%	30 81.1%	36 73.5%	7 100.0%	33 82.5%	13 81.3%	107 75.4%	22 88.0%	37 67.3%	3 60.0%	83 63.8%	34 63.0%	457 73.0%	105 58.0%	562 69.6%
2. 手引きの存在は知っているが、内容を把握し理解するまでには至っていない	14 21.2%	7 18.9%	12 24.5%	0 0.0%	7 17.5%	3 18.8%	34 23.9%	3 12.0%	17 30.9%	2 40.0%	45 34.6%	18 33.3%	162 25.9%	71 39.2%	233 28.9%
3. 手引きの存在を知らない(今回初めて知った)	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	2 1.5%	2 3.7%	7 1.1%	5 2.8%	12 1.5%
4. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

管理者の「身体拘束ゼロへの手引き」の認知・活用度(全施設)

- ①内容を把握し、活用している
- ②存在は知っているが、内容の理解は不十分
- ③存在を知らない
- ④無回答



管理者の「身体拘束ゼロへの手引き」の存在・内容の認知度については、「1. 手引きの内容を把握し、理解して日々の業務に活用している」と「2. 手引きの存在は知っているが、内容を把握し、理解するまでには至っていない」を合わせて98.5%となっている。

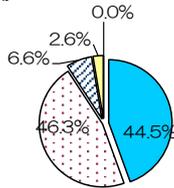
8 「身体拘束ゼロへの手引き」について職員は知っていると思うか。

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 職員は手引きの内容を把握し、理解して日々の業務に活用していると思う	31 47.0%	20 54.1%	23 46.9%	7 100.0%	22 55.0%	9 56.3%	49 34.5%	17 68.0%	20 36.4%	2 40.0%	51 39.2%	33 61.1%	284 45.4%	75 41.4%	359 44.5%
2. 職員は手引きの存在は知っているが、内容を把握し理解するまでには至っていないと思う	34 51.5%	16 43.2%	20 40.8%	0 0.0%	17 42.5%	7 43.8%	78 54.9%	8 32.0%	27 49.1%	3 60.0%	65 50.0%	14 25.9%	289 46.2%	85 47.0%	374 46.3%
3. 職員は手引きの存在を知らないと思う	0 0.0%	1 2.7%	5 10.2%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	10 7.0%	0 0.0%	6 10.9%	0 0.0%	12 9.2%	4 7.4%	39 6.2%	14 7.7%	53 6.6%
4. わからない	1 1.5%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 3.5%	0 0.0%	2 3.6%	0 0.0%	2 1.5%	3 5.6%	14 2.2%	7 3.9%	21 2.6%
5. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

職員の「身体拘束ゼロへの手引き」の認知・活用度（全施設）

- 1. 内容を把握し、活用している
- 2. 存在は知っているが、内容の理解は不十分
- 3. 存在を知らない
- 4. わからない
- 5. 無回答



職員の「身体拘束ゼロへの手引き」の認知度については、「1. 職員は手引きの内容を把握し、理解して日々の業務に活用していると思う」と「2. 職員は手引きの存在は知っているが、内容を把握し、理解するまでには至っていないと思う」を合わせて90.8%であり、管理者における割合を下回る。

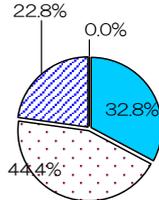
9 貴施設において、独自に身体拘束廃止・縮減に向けた宣言(例：外部向けPR)などを行っているか。

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 独自の宣言を行っている	23 34.8%	18 48.6%	15 30.6%	1 14.3%	14 35.0%	8 50.0%	58 40.8%	9 36.0%	18 32.7%	0 0.0%	26 20.0%	14 25.9%	204 32.6%	61 33.7%	265 32.8%
2. 独自の宣言は行っていないが今後行いたいと考えている	29 43.9%	13 35.1%	22 44.9%	4 57.1%	19 47.5%	8 50.0%	59 41.5%	15 60.0%	21 38.2%	3 60.0%	64 49.2%	19 35.2%	276 44.1%	82 45.3%	358 44.4%
3. 独自の宣言は行っていないし今後も検討する方針はない	14 21.2%	6 16.2%	12 24.5%	2 28.6%	7 17.5%	0 0.0%	25 17.6%	1 4.0%	16 29.1%	2 40.0%	40 30.8%	21 38.9%	146 23.3%	38 21.0%	184 22.8%
4. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

身体拘束廃止・縮減に向けた独自宣言等の取り組み

- 1. 独自の宣言を行っている
- 2. 独自の宣言は行っていないが、今後、行いたいと考えている
- 3. 独自の宣言は行っていないし、今後も検討する方針はない
- 4. 無回答



身体拘束廃止に向けた独自宣言等の取組については、「1. 独自の宣言を行っている」と「2. 独自の宣言は行っていないが、今後、宣言を行いたいと考えている」を合わせて、77.2%となり、令和5年度(72.7%)を上回る。

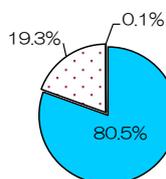
10 「身体拘束廃止いわて宣言」(岩手県身体拘束ゼロ作戦推進会議)について知っているか。

(単位：箇所)

	特養(従来型)	特養(ユニット型)	老健	介護医療院	地域密着型特養	ショート生活・ショート療養	グループホーム	特定施設	小規模多機能	地域密着特定施設	有料老人ホーム	サ高住	小計	通所介護	全施設
1. 知っていた	58 87.9%	35 94.6%	34 69.4%	7 100.0%	36 90.0%	15 93.8%	111 78.2%	22 88.0%	45 81.8%	4 80.0%	101 77.7%	44 81.5%	512 81.8%	138 76.2%	650 80.5%
2. 知らなかった(今回初めて知った)	8 12.1%	2 5.4%	15 30.6%	0 0.0%	4 10.0%	1 6.3%	31 21.8%	3 12.0%	10 18.2%	1 20.0%	28 21.5%	10 18.5%	113 18.1%	43 23.8%	156 19.3%
3. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	1 0.1%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	25 100.0%	55 100.0%	5 100.0%	130 100.0%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

「身体拘束廃止いわて宣言」の認知度

- 1. 知っていた
- 2. 知らなかった
- 3. 無回答



「身体拘束廃止いわて宣言」の認知度については「1. 知っていた」が80.5%となり、令和5年度(84.7%)をやや下回る。

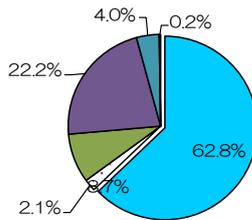
11 入所時に身体拘束についてどのように説明を行っているか。

(単位：箇所)

	特養 (従来型)	特養 (ユニット型)	老健	介護医 療院	地域 密着型 特養	ショート 生活・ ショート 療養	グループ ホーム	特定施 設	小規模 多機能	地域密 着特定 施設	有料老 人ホー ム	サ高住	小計	通所介 護	全施設
1. 説明を行い、利用者と家族の理解を得られている	57 86.4%	30 81.1%	40 81.6%	7 100.0%	38 95.0%	11 68.8%	105 73.9%	17 68.0%	30 54.5%	3 60.0%	52 40.0%	26 48.1%	416 66.5%	91 50.3%	507 62.8%
2. 説明を行っているが、理解が得られない場合がある	2 3.0%	3 8.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 3.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 2.3%	1 1.9%	14 2.2%	3 1.7%	17 2.1%
3. 身体拘束が必要になった場合のみ説明している	4 6.1%	2 5.4%	5 10.2%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	10 7.0%	2 8.0%	7 12.7%	1 20.0%	25 19.2%	2 3.7%	59 9.4%	11 6.1%	70 8.7%
4. 身体拘束の対象者がいないため、説明していない	1 1.5%	1 2.7%	3 6.1%	0 0.0%	1 2.5%	4 25.0%	13 9.2%	5 20.0%	16 29.1%	1 20.0%	42 32.3%	23 42.6%	110 17.6%	69 38.1%	179 22.2%
5. その他	2 3.0%	1 2.7%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	9 6.3%	0 0.0%	2 3.6%	0 0.0%	7 5.4%	2 3.7%	25 4.0%	7 3.9%	32 4.0%
6. 無回答	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.5%	0 0.0%	2 0.3%	0 0.0%	2 0.2%
全回答	66 100.0%	37 100.0%	49 100.0%	7 100.0%	40 100.0%	16 100.0%	142 100.0%	24 96.0%	55 100.0%	5 100.0%	131 100.8%	54 100.0%	626 100.0%	181 100.0%	807 100.0%

入所時の説明（全施設）

- 1. 説明を行い、利用者と家族の理解を得られている
- 2. 説明を行っているが、理解が得られない場合がある
- 3. 身体拘束が必要になった場合のみ説明している
- 4. 身体拘束の対象者がいないため、説明していない
- 5. その他
- 6. 無回答



6割以上の施設において、入所時に身体拘束の廃止について説明している。

「5. その他」の具体的な内容

- ・契約時に事業所では身体拘束は行わないと説明を行なっている
- ・身体拘束廃止宣言について入居時にご家族様に説明している
- ・利用開始前に重要事項説明書により生活相談員が身体拘束禁止について説明し同意を得ている。
- ・身体拘束が必要となった際に家族に説明し理解を得ている
- ・入所時に身体拘束は一切行っていない事、それに伴うリスクの説明を行い入所者、ご家族様に了承を得ている。
- ・契約書の中で、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束その他行動を制限する行為を行いません、と説明している。
- ・利用開始時に本人・家族に説明し、実際に身体拘束が必要になった場合は改めて相談する旨を伝えている。
- ・契約書、重要事項説明書に身体拘束に関する事項は記載しているが、身体拘束は実施していないし、今後もしないと伝えている。
- ・選択肢1に補足。可能な限り職員が常に対応します。しかしながら100%危険を回避する事は不可能なため、いち早く職員が対応できるよう離床センサーの利用や、利用者様の状態をご家族様に丁寧な報告・相談し、なおも必要な時には医療機関に相談する事もあるということをご家族様からは了承いただいている。
- ・見守りの徹底を職員間で共有している
- ・入所時に身体拘束を行わない事をお伝えし、介護ロボット等を活用し事故防止には努めているが、万が一起こり得る事故等のリスクの説明を行っている。
- ・入所時に身体拘束を行っていないことと、そのためのリスクが高いことを説明している。
- ・身体拘束はしていないが、入居時に契約書での説明（命の危険がある場合など）は最低限している。
- ・通所介護事業所のため、入所対象者がいない。通所新規契約の際に重要事項説明書に記載あり説明している。

■身体拘束の廃止に関する意見

〔運営方針・今後の取組等〕

- ・身体拘束については難しい部分もあるが介護職員でケア会議やミーティング等で対象となりうる方の対応策について話し合いを持ち介護職員からの意見で身体拘束廃止に繋がると思う。当ホームでは以上の通りの対応で身体拘束は行われていない。
- ・身体拘束は廃止するべきではあると思われるが、行うことが全て悪とは限らず、状況に応じて必要な場面が必ずある。机上の空論や理想論ではなく、現場視点でのより踏み込んだ多職種カンファレンス、また行わないことによる弊害についての議論（目をむける）が必要であると考ええる。
- ・今年度は、共生型通所介護事業の利用者がおらず、主な事業である障害福祉サービスにおける生活介護事業での身体拘束適正化について取り組みを進めている。身体拘束の具体的な行為に該当するものは、ほぼ発生しない現状であるものの、今後も継続して研修等を通じて身体拘束適正化についての理解を深めていきたいと考えている。
- ・身体拘束は、認知症の利用者さんにとって身体的にも、精神的にも苦痛でしかなく状態の悪化しか考えられません。当施設では身体拘束は行いません。
- ・直接的な身体拘束だけでなく、常にこれは身体拘束に当たらないのかと考えながら、身体拘束は常に廃止という基本的な考えを継続していきたいと思っています。
- ・生命などの危険がある時以外は、身体拘束を実施しないように努めています。
- ・施設において身体拘束を0にする取り組みは今後も継続していく。0という数字を目標としているが利用者第一、介護の質の向上に向け取り組む。
- ・何のために身体拘束をしなければならぬか、原因をつきとめてその課題を解決するために、みんなで検討し解決方法を見つけて、身体拘束予防に努めている。
- ・常に身体拘束に対する職員の意識をしっかりと持ち支援している。
- ・当デイサービスは対象者の方もいないが、身体拘束排除宣言を掲示し周知している。
- ・身体拘束無しでも個別支援で十分可能です。利用者の自由を奪う、尊厳を奪う行動だと思います。特に病院に入院するとADL、レベルダウンすることが気になります。安易に拘束することは辞めるべきだと思います。
- ・身体拘束の考えの前に、どうすれば拘束することなく怪我なく安全に対応が出来るか考えることが大切だと思います。安易に拘束につながることはないように、また精神的苦痛がないように常にあやしいことをしていないか確認が必要。利用者さんの身体状況や生活状況、生活歴なども考え特徴も把握できれば、安易な拘束にはならないと思う。
- ・特にありませんが、廃止のために入居者様を選ぶことはせずに取り組みを継続していきたいと考えております。
- ・どのような状態の人でも、人間としての当たり前の生活がおくれることが、普通の日常であることを意識してお世話させていただきます。
- ・利用者本位のサービス提供をもって、身体拘束廃止が継続されるよう取り組みたいと思います。
- ・身体拘束は行っていませんが、身体拘束適正化マニュアルや当社の身体拘束に関する指針を作成し、年1回以上 内部研修を行っている
- ・毎月月末に開催している全体研修会内でも身体拘束廃止研修受講者からの研修報告及び受講感想を実施して、今後のケアの質の向上に努めている。
- ・「身体拘束は犯罪に等しい」「身体拘束は人権侵害」という意識をスタッフ及び関連事業所に研修等を通じて説明を常に行っています。
- ・入居者本位のサービス提供ができるようにしている。拘束のない自然な取り組みが図れるよう職員研修等を通じ研鑽を積みみたい。
- ・現在は身体拘束を行う利用者はいませんが、今後必要な利用者の入所があった場合、出来るだけ身体拘束する事が無いよう、施設内で勉強会を行ったり、外部研修に参加し、職員の意識改革を行ってきたい。
- ・通所施設なので、施設がないように、利用者がいるホールに職員は必ずいるようにしている。また、個人の現在の状況を把握するために3ヶ月おきに個別会議をおこなっている。また、施設内研修は職員全員でおこない、個人の尊厳を守るためにも身体拘束はしないことを再確認している。外部研修は情報がなく、一度もおこなったことがない。
- ・当施設は入所施設に併設された通所施設。各事業所合同で身体拘束廃止・ヒヤリハット委員会というものを設け、毎月通常の事故防止と身体拘束をせずに事故防止を図る取り組みを行っています。事故対策の委員会に身体拘束を加えたのは、併設の入所施設は養護老人ホームと特定ケアハウスで共に要介護度が低く日常生活動作が自立されている利用者様が多いため、介護中の事故よりもご自身で転倒などに至る事故が多いことから、利用者様の特長に合わせた事故防止ということで取り組みを行っています。
- ・動きを予測して事前にできる対策を行っています。（お布団対応やセンサーを使用）そのような対応をすることに対するご家族への説明とご理解を頂くよう丁寧に対応しています。事前に、動きのすべてに付き添えない為事故は起きる可能性があること、できる限り上記のような対応をしてご自身の動きを抑制しないようにしながらも大きな事故を予防できるよう対応していくが、すべての事故は防げないことを、とにかく、とにかく、ご家族には利用申し込みの時点から、入所が決定した時点、センサー使用開始等の時点で細かく説明するようにしています。
- ・事故防止の為に環境の改善、安全で自由に過ごせる空間づくり、見守り体制の強化を重視し、利用者の安全確保と自由な生活の両立を目指すよう心掛け支援します。
- ・身体拘束廃止をかかげたポスターがあれば掲示できて良いと思います。
- ・法人、各事業所として基本的に身体拘束は行わない方針ではありますが、今後やむを得ず身体拘束を行わなければならなくなった際に、ご家族様にもご理解頂けるよう、日頃から協力関係を築いておくべきかと思っています。
- ・根本的に、通所介護事業所では、介護の理念に基づいて利用者様への細やかな寄り添いや傾聴、見守りを事業所内での行動理念として共有し、それに基づいて日々変化する利用者様の状況に柔軟に対応していけば身体拘束の必要は生じないと考えてます。もしどうしても身体拘束しなければならない利用者様がいたのであれば、それは別の病的原因を考慮すべきで、治療へつなげるのが必要となると思います。だからこそ、それに携わる介護職には専門知識も必要ではありますが、それよりも高い人間性や道徳性、職務意識が求められ、そういった人材の確保が必要となるのでしょうか。そのような人材の確保をするために、適正な人員配置や職員の待遇の確保をするためには、安易な外国人材の雇用やロボット化、ICT化ではなく、介護に携わる職員の待遇を、全産業と比べても高いレベルで確保できるようにしていくべきと考えています。
- ・介護技術向上により少しでも身体拘束が減ることを期待したい

【現状や課題等】

- ・日常の介護の中で、利用者の安全に配慮して業務を行っておりますが、通所介護の業務の中で、研修会を開催したり、外部研修への参加が職員の人数に余裕がなく出来ない事が課題である。
- ・身体拘束はむやみに行うのはいかに思うが、人手不足の状況で代替案は行政は考えているのか？
- ・身体拘束の廃止は実施すべき。しかし、継続的な人員不足が解決されないと厳しい面も出てくる可能性はあると思われる。
- ・施設内に看護スタッフがいない為、医療的な処置が必要になった時すぐに対応できず、身体拘束の検討をする事がある。
- ・身体拘束が及ぼす悪影響は承知しているが、人材不足下の状況で複数の認知症利用者の行動に関しては常に不安があるのが現状。怪我や目を離した際の無断外出等を考える等偶発的に起きた状況に関して、安全を取るのか身体拘束廃止に縛られたケアを取るのかジレンマは常に感じながら日々対応している状況。
- ・現在、当施設において身体拘束の実施を要する対象者はいませんが、身体拘束廃止に向けた方針として緊急やむを得ない(身体拘束三原則)場合の実施は認めています。身体拘束の廃止・縮小を推進すること、如何なる場合においても実施しないとは測定項目として適切ではないように思いますし、火災や自然災害なども含め、如何なる場合でも身体拘束を実施しないとは不可能と判断したためです。加えて、当社のような有料老人ホームと医療機関では身体拘束に対する判断基準も異なります。従って、当施設では身体拘束廃止・縮小に向けた取り組みは既にゴールレベルであると判断し、当面新たな取り組みを実施する予定はありません。今後は業務の効率化や職場環境・待遇の改善など、身体拘束廃止・縮小とは異なるものの、影響のあるアプローチを実施することとなるかと思えます。
- ・身体拘束を完全になくすることは難しいことと感じる。自身が身体を引っ掻いて傷をつけるため、受診も行い痛みを和らげる対応等も行っているも傷をつけてしまい感染症等で命に危険な事態とまでは思うことが。身体拘束廃止に付随することの難しさを感じながらも廃止に向けて研修や啓発を行っていると考えています。
- ・基本的に身体拘束は行うべきではないと考えておりますが、当施設ではオムツ外しや転落防止のための対策が取れないのが現状であります。主治医のDr.と相談しながら内服薬等で現在進行形で対策を行っており、現状が落ち着くまでは時間が掛かると思います。ストーマを外してしまう等の事例もあり、つなぎを着用して頂いております。身体拘束を行わずに済む良い方法があれば今後参考にしていきたいと思えます。
- ・いつも協議となるのが、尊厳を無視した方法なのか、安全面を重視した方法なのかの線引きが難しい。たとえそれが、マニュアル等で拘束とされていたとしても、安全面のみならずそれしか方法がなかったら、手順に従って拘束扱いで進めてしまうが、拘束であると納得してやっているわけではない。
- ・必要以上の身体拘束は不要だと思いますが、経鼻経管栄養の方の場合はミトンを使う場面が出てくると思います。基本方針は「常に廃止」ですが、ご利用者様の安全を配慮すると難しい時が出来るのももしいです。
- ・最近、新型コロナウイルス感染症の関係も影響しているのか、医療機関に入院された場合、経鼻経管栄養を開始するケースが増えている。このため、特養に入所依頼が来る場合、どうしてもミトンや抑制剤使用した状態での受け入れが多い。
- ・廃止については介護技術の向上により身体拘束についてのニュースが減ることを期待する大事な事なことかと思えます。人員不足等も関係しているのではないかと推測いたします。
- ・身体拘束に対する基本的な方針は、当然ながら「常に廃止」です。ただし、実態とすればご家族様からの要望に応じて短期間であってもミトン手袋の装着などはあります。経管栄養や点滴の利用者が多いので、「自己抜去」や「自己抜針」の可能性が高い方。入居開始時は様子観察を行うが、結果的に何度でも「自己抜去」「自己抜針」をされる方などについては、ご家族様に状況報告を行い、主治医にも報連相をしながらミトン手袋装着となる方はいらっしゃいます。医師によっては、「本人が苦しい(嫌だから)から抜くから、再挿入はしない」「家族の考えではなく、本人の意思を尊重すべきだ」と話される方もいます。そのため、「ミトン手袋の装着は意味がない」と話される医師もいるため、その都度、ご家族様とご相談させていただく場合もあります。身体拘束の完全廃止は、なかなか高い壁のような気がします。施設だけではなく、ご家族様の理解度も重要になってくると思うので、ご家族様に対する研修会?講習会?など、周知できる機会を多く設ける必要があるかと思えます。
- ・身体拘束を全部廃止できるかは、利用者、現場の状況で、家族に相談しながら進めなきゃいけない施設もあるのではないかと思えます。
- ・身体拘束の緊急やむを得ない理由の記録に関し、当ホームでは利用者さんがコロナ感染症になったため、個室隔離対応の措置となりました。(業務継続計画)初めのことなので、コロナ感染症対策を優先する形となりましたが、この場合でも緊急やむを得ない事例の一つでしょうか。
- ・身体拘束や虐待等の研修や書類が増えているので通常業務にまで支障をきたしている。やることばかりが増えていくのは、例えば学校の教職員の減少の事のようなことが起こる原因ではないか。
- ・身体拘束廃止・縮小に向けた方針は理解していますが、身体拘束廃止・縮小がされた後のビジョンが不明確で、事業者が積極的にコミットメントする動機に欠け、価値基準もないため実情に応じた妥協点がありません。メソッドも示されていないので、優先順位も不明ですし、外的要因(地域の医療資源など)も考慮されています。メソッドが示されませんので、メソッドを実行するにあたっての阻害要因の特定もできず、事前に想定・対策することも困難にさせています。定量・定性的な成果測定がなく、ゴールがないままマラソンを続けるかのような状況に陥らせ、いたずらに事業者を疲弊させる結果になっているのではないのでしょうか。
- ・職員研修は、年2回行うこととなっているが、実施率は50%であり、今後100%実施に向けて検討中
- ・その人の人権を守るためには実施しないことであるが、実施する理由は大概は事故を恐れている。福祉施設は、ちょっとした事故でも家族、行政、報道などに訴えられたり報道で大きく問題視されることが拘束理由のバックにあるためと感じる。事故を全て施設側の責任ではなくなるようなシステムや考え方の変革があれば、身体拘束の廃止施設が増えることを望んでいる。
- ・身体拘束ゼロに取り組んでいるが、転倒や転落は少なからず発生する。その際の職員の精神的なストレスが常に心配。責任感の強い職員ほど負担になっている。管理職としては本人、家族へ在宅にいたるときと同じように転倒と事故のリスクはあるということを今後も契約時に生活相談員と共に丁寧に説明していきたいと思っている。

【必要な支援・要望等】

- ・在宅サービスでの身体拘束はかなり少ないと思えますが、在宅介護として考えると家族が意識せずに行われていることは多々あると思えます。家族が行う身体拘束はサービス事業者側からのアプローチが難しく、一つのサービスだけで対応するのではなく複数のサービスからの支援が必要となります。支援する側の連携や信頼関係の構築も身体拘束を行わないために必要な要素だと思います。
- ・地方自治をスクープコートに国が責任を負うとは考えにくく、県として国の方針踏襲に留まらず、市町村長や事業所と連携して独自の取り組みを行うことが必要であるように思えます。コロナ禍において県内では比較的資源に恵まれた盛岡市ですら事業所への応援派遣チームを組織できず、労基法を半ば無視したような働きをした事業所の犠牲によって支えられた事実(感染対策の指揮によって支えられた事実(感染対策の指揮として管轄外として責任回避しました。))に向き合い、現実的かつ効果的な取り組みが行われることを望みます。
- ・各裁判事例にある実情の通り、身体拘束はなくても安全配慮義務違反となるのは法的に不備があると考えられますので、火災や自然災害などの状況も加味した新たな実施要件を定め、要件を満たす場合合法的な責任を問われたいとするような事業者に対しての法的な裏付けを行うことで、身体拘束の縮小に向けた責任を負うことができるようになるのではないのでしょうか。責任と権限一致の原則からも明白であるように思うのですが、現状では単なる責任の押し付けであるように感じられてしまいます。

【その他】

- ・身体拘束を廃止しようと宣言している行政が、実際に身体拘束が必要な現場で、業務に携わってみて身体拘束を改善してみれば良いと思う。実施しろというだけでは説得力もない。身体拘束をしないとその利用者にかかりきりになり、人員が取られてしまうのでは?限られた介護保険収入の中で職員の賃金も上げて、人員も余裕をもって確保しなければいけなければ、事業者は破綻してしまう。
- ・今回の身体拘束は、利用者さんが夜間にベッドからすり落ちていたことから、夜間、壁側に設置されているベッドに柵を3本使用し転落防止をいたしました。常時、転倒転落防止のために介護見守りセンサーでモニターでの動きの確認と、起き上がり時には音が鳴るように壁にセンサー(ワイヤレスビーム)を使用しており、センサーが感知するとすぐに駆け付けよう対応していました。しかし、壁のセンサーは感知してなかったがモニターで起きているのを確認し訪室すると、起き上がれずに横になりながら移動しベッドからすり落ちてしまわれた様子で、床に寝ころび起き上がれずにいた所を発見しました。夜勤帯は職員1名のため、他の利用者さんの介助中にセンサーに反応せずに転落の不安があるとのことで柵をご家族と本人に確認をとって使用いたしました。ご家族は落ちて怪我をしないために本人が嫌でなければ使用してもよいとのこと、本人も「ありがたいなあ」と使用しましたが、身体拘束にあたることを職員間でも話し合い夜間帯はポータブルトイレを使用する為、以前は頭側に設置していたものを足元へ設置するようになりすり落ち防止といたしました。今後も身体拘束に頼らない対応を検討しながら取り組んでいきたいと思えます。
- ・以前も研修参加時に確認した事項なんですが、「ご利用者本人より4点柵を使用して夜間睡眠したい」と希望がありました。理由としては、「寝相が悪く自宅でも何らかの方法でベッドから落ちないようにしていた」という事でした。娘さんも同様な考えでした。身体拘束の説明をさせていただき、また、夜間の巡視回数を増やし対応しましたが、ご利用者様からは「安心して眠ることができない」という事でした。6年前の話です。現在ではありません。個別ケアの観点からは、本人希望という事で治うようにしたいところですが、施設生活をする上で継続的に希望しているという事でした。珍しい案件ですが、今後の事例参考にして頂ければと思います。
- ・身体拘束の事では無いですが、小規模多機能型居宅介護を選択し回答をしましたが、医師の人員基準が必要だと出ましたが、正しい項目でしょうか?
- ・身体拘束は基本的に行わないが、夜間だけでなく、防犯上のこともあり、日中も玄関鍵は施錠しているが、それも身体拘束にあたるのかどうか?お聞きしたいです。