

令和4年度 身体拘束等廃止状況調査結果

【対象施設】 大阪府所管の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、
指定介護療養型医療施設、介護医療院、
軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、
サービス付き高齢者向け住宅

【調査時期】 令和4年10月～11月

【調査方法】 記名式アンケート(電子媒体にて依頼、回収)

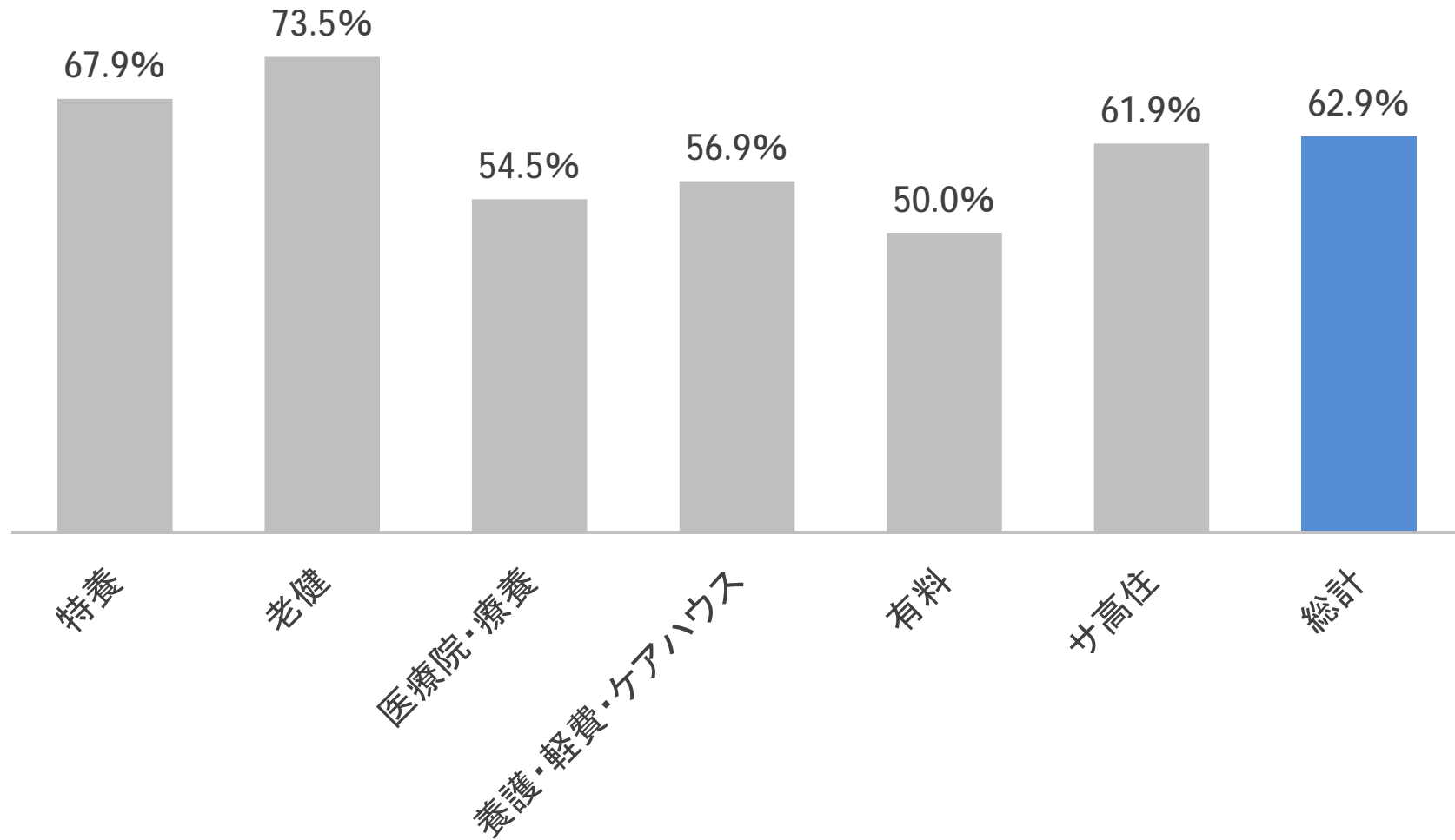
※別紙のとおり

対象数: 593件

回答数: 373件

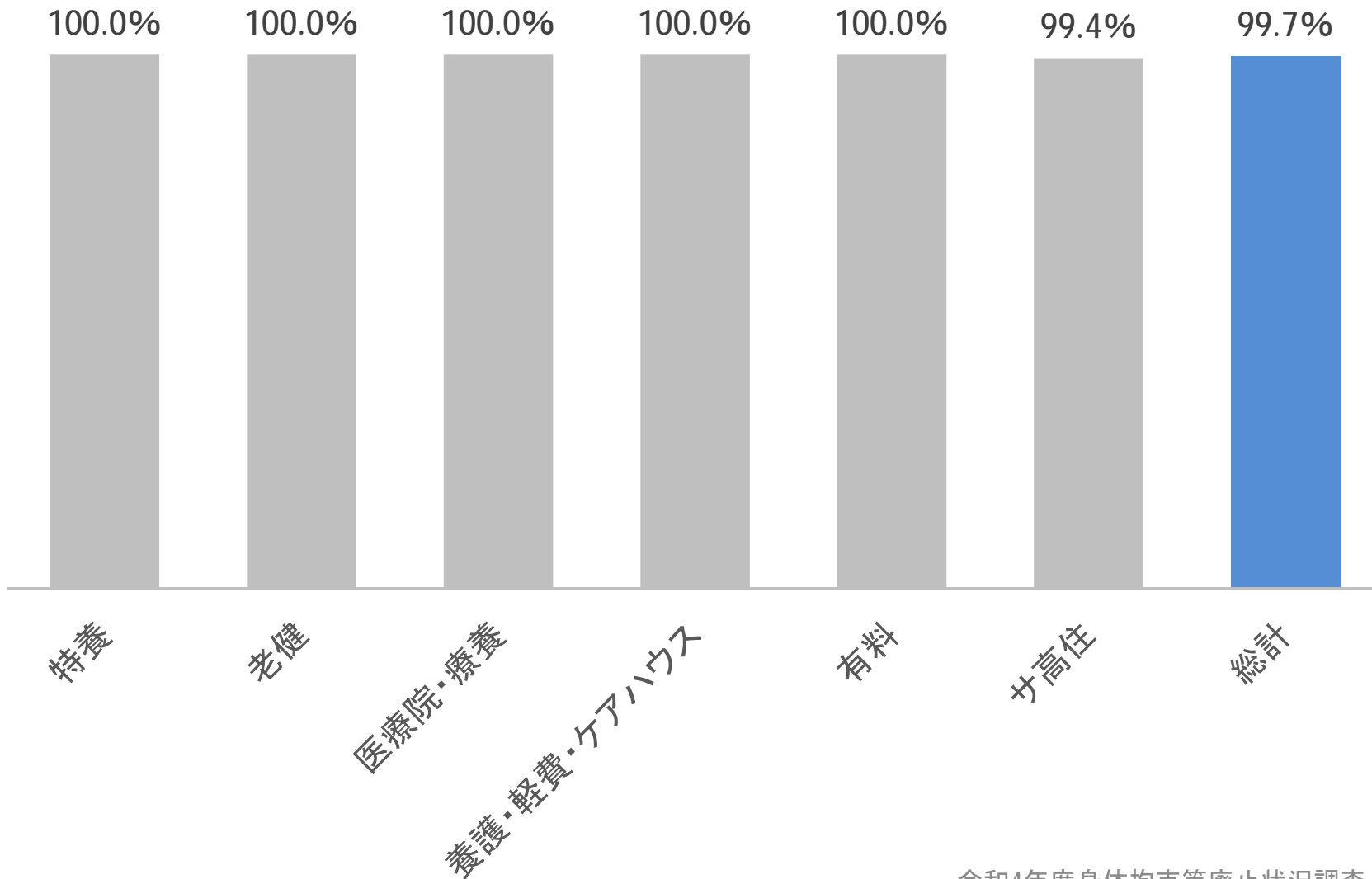
【集計方法】 母数については回答数(除:回答率)

アンケート回収率(%)



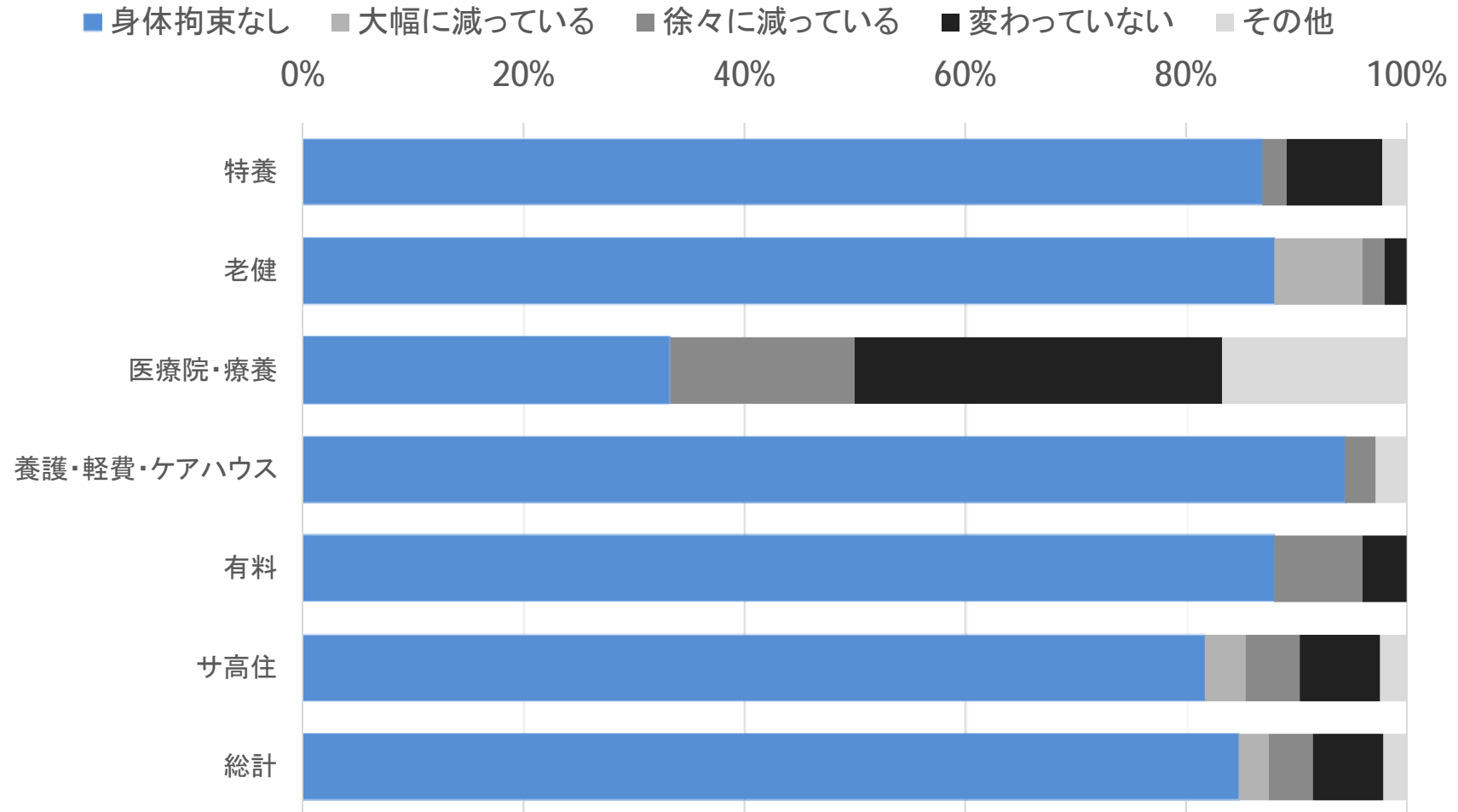
身体拘束原則禁止実現割合(%)

※適切な手続きを行っているものを含む



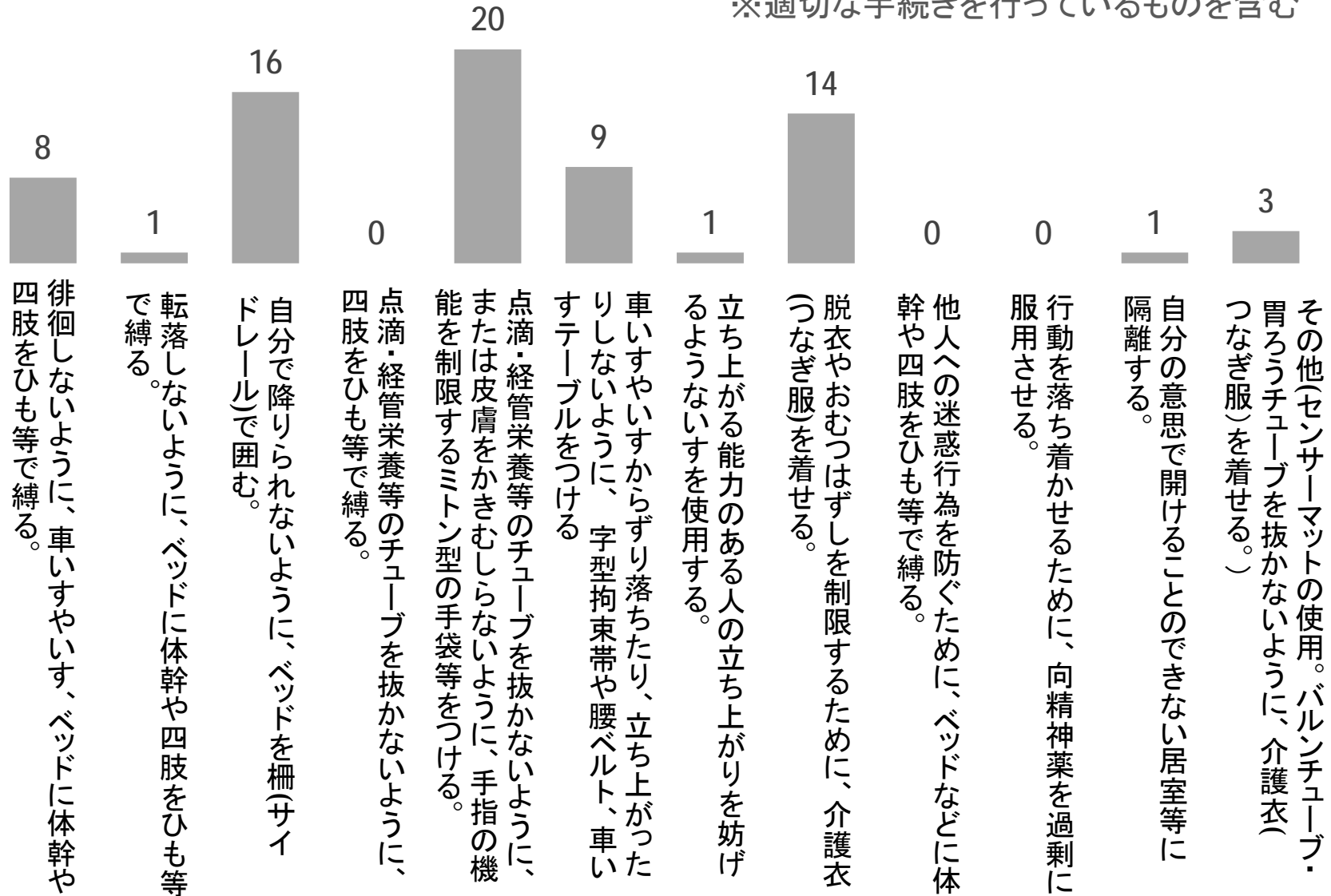
身体拘束の状況割合（令和4年10月時点・前年同月との比較割合％）

※適切な手続きを行っているものを含む



身体拘束の行為(全施設・人・複数回答)

※適切な手続きを行っているものを含む

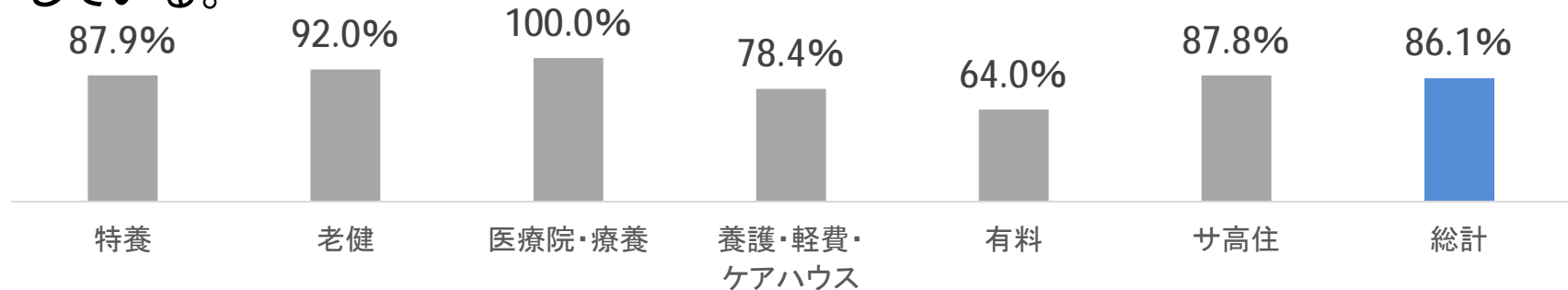


施設の取組状況割合

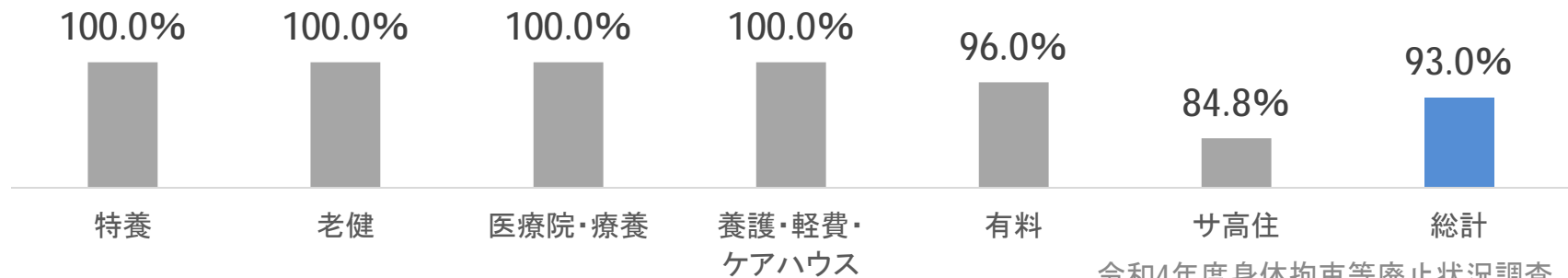
身体拘束廃止に取り組むことを施設の方針としている。



身体拘束廃止を目指して取り組んでいる施設であることを利用者等に宣言している。

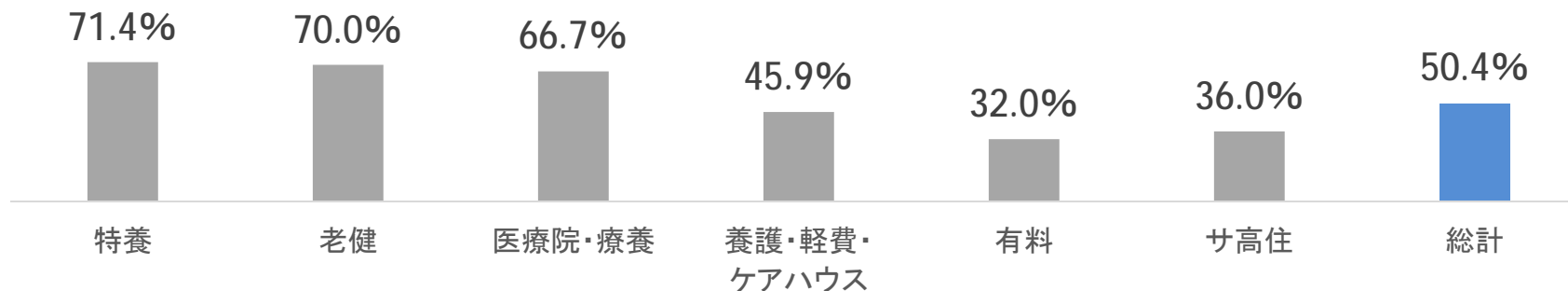


「身体拘束等の適正化のための指針」を作成している。

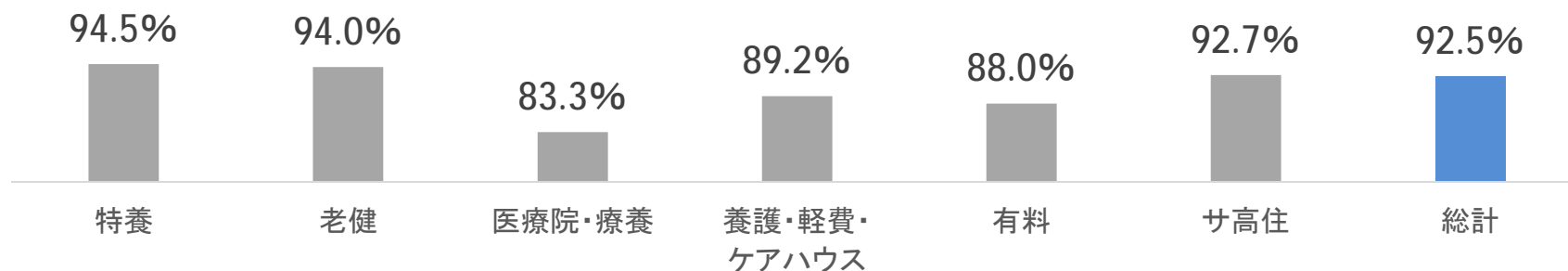


施設の取組状況割合

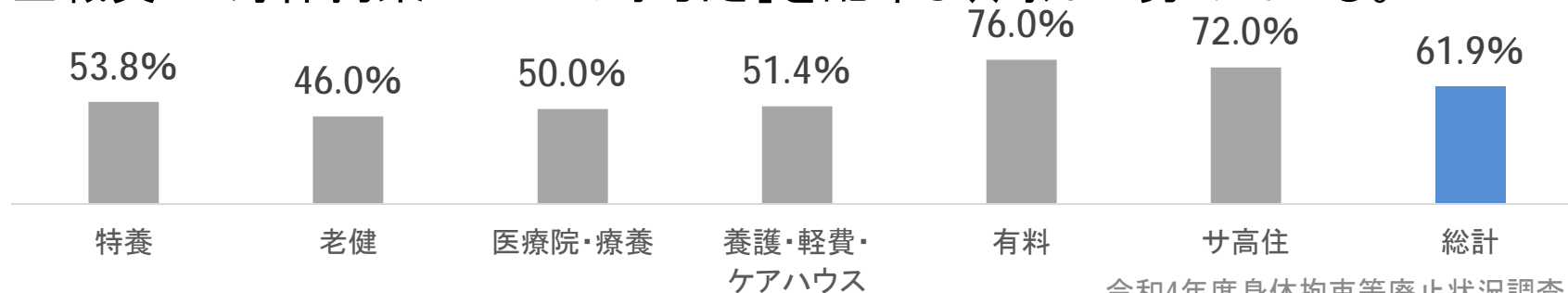
施設外で行われた身体拘束廃止に関する研修に参加している。



施設内で身体拘束廃止に関する研修を開催している。

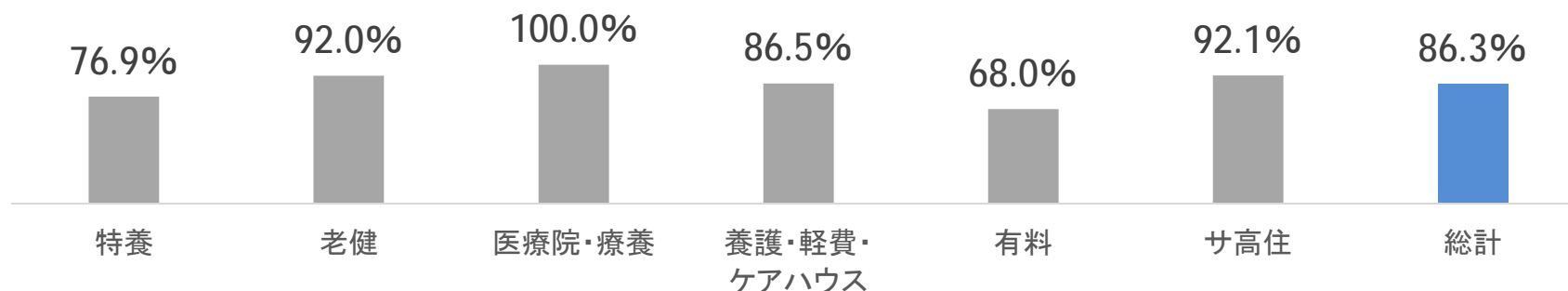


全職員に「身体拘束ゼロへの手引き」を配布し、周知に努めている。

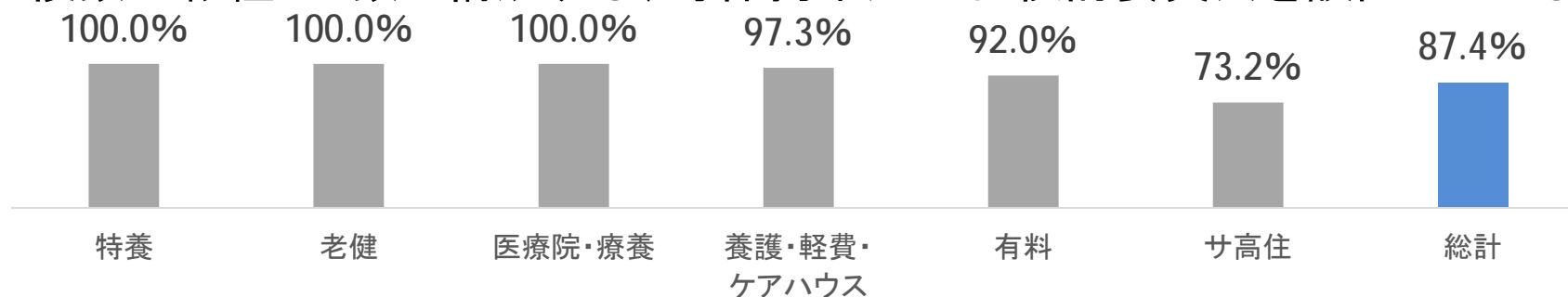


施設の取組状況割合

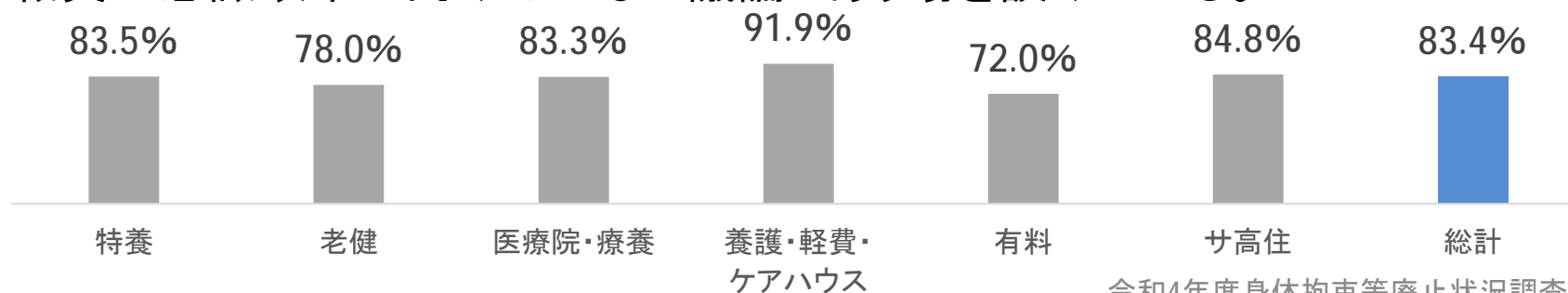
職員がいつでも閲覧できる場所に「身体拘束ゼロへの手引き」を保管し、周知に努めている。



複数の職種・人数で構成する、身体拘束適正化検討委員会を設置している。



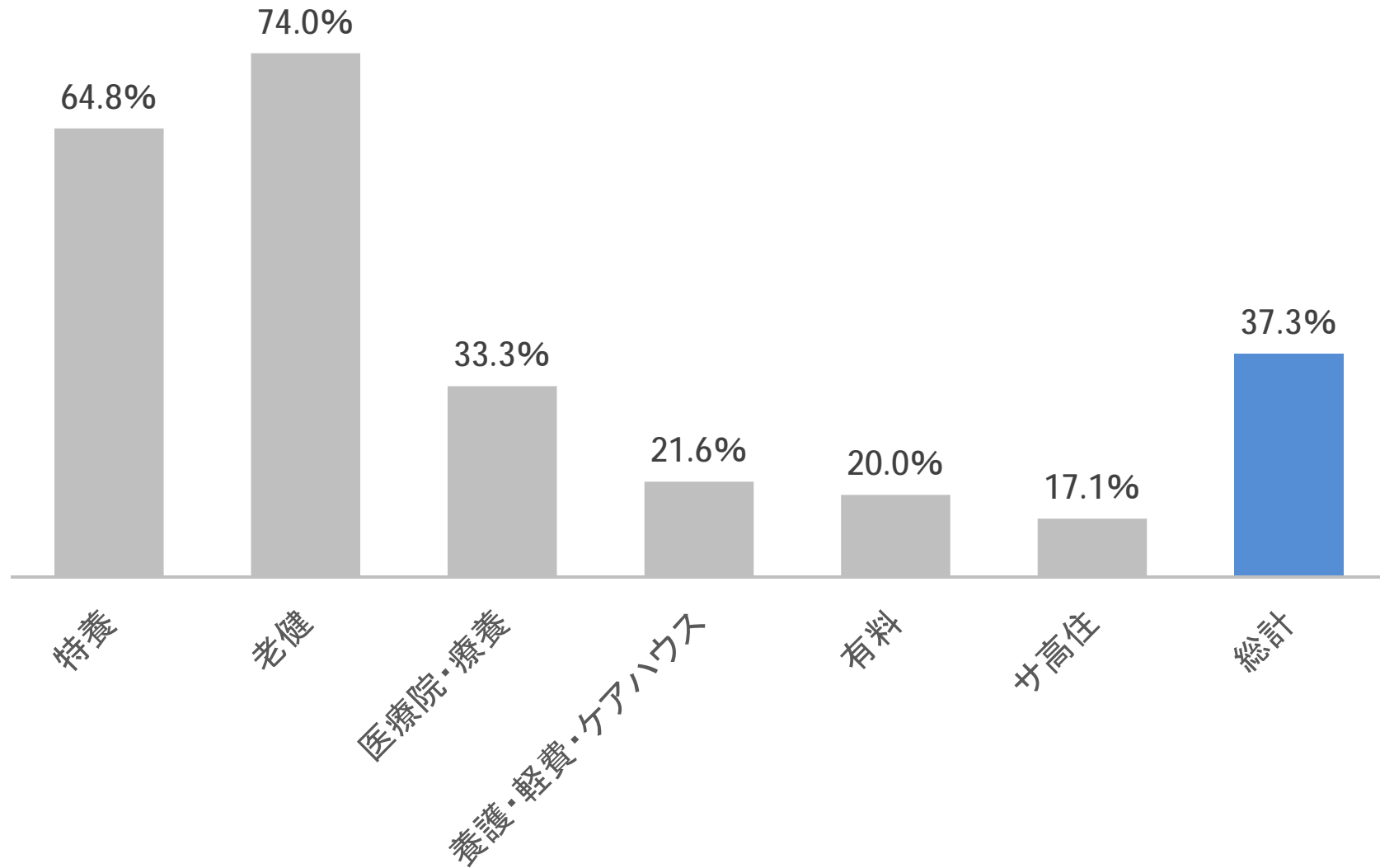
職員の意識改革に向けみんなで議論しあう場を設けている。



取組状況(その他・自由記載)

- Ⅰ 法人全体での取り組みとして身体拘束の検討委員会を設置している。
- Ⅰ 法人理事によるZoom研修を受講している。
- Ⅰ センサーマットも身体拘束と捉え使わない方針である。
- Ⅰ 委員会だけではなく、委員会メンバーを中心にミーティングの場や日々の業務の中で適切な介護となるように話す場を設けている。
- Ⅰ 医療連携している訪問看護事業所と共同で研修を行っている。
- Ⅰ 現状、外部の研修等には参加できていない。
- Ⅰ 施設内で虐待予防と身体拘束廃止についての勉強会を年に3回実施している。
- Ⅰ 法人内に虐待・身体拘束等に関する第3者委員会(苦情・相談等も含む)を設置。年2回第三者有識者による立ち入り検査を実施。

身体拘束ゼロ推進員養成研修修了者の在籍率(%)



研修修了者人数在籍人数

※1施設あたりの人数

	特養	老健	医療院・ 療養	養護・軽 費・ケアハ ウス	有料	サ高住
不在	33施設	13施設	4施設	29施設	20施設	136施設
1名	24施設	14施設		6施設	3施設	20施設
2名	20施設	11施設	1施設	1施設	2施設	4施設
3名	8施設	6施設	1施設	1施設		2施設
4名以上	6施設	6施設				1施設
法人全体 で1名						1施設

資料

身体拘束による弊害

身体的弊害

筋力低下、関節拘縮、褥瘡、食欲低下、心肺機能低下、無理な動作による転倒・骨折、感染抵抗力低下等

精神的弊害

精神的苦痛（不安と怒り、屈辱、あきらめ）
認知障害の悪化、せん妄等

社会的弊害

介護施設、介護職員に対する不信感、偏見

施設職員の
士気や専門職としてのプライド、
倫理感の低下も招いてしまいます。



「緊急やむを得ない場合」とは？

切迫性：利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

一時性：身体拘束は一時的なものであること

これら3要件を同時に満たすことが必要です。

「入所者の行動を制限する行為」はすべて身体拘束に該当します。

	項 目
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。
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。
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。
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。
⑥	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
⑦	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
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。
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。
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。
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。

厚生労働省「身体拘束ゼロの手引き」から)

「緊急やむを得ない」と判断した場合に必要な手続き

- ・担当の職員やチームだけではなく、**施設全体で慎重に判断**すること。

拘束しない代替手段はないのか、を検討すること。

- ・身体拘束の内容・目的・時間・期間等を**本人や家族に十分説明し同意を求める。**
- ・常に観察（モニタリング）、再検討し、3要件に該当しなくなった場合には**速やかに解除すること。**

2週間に1回以上は検討会を開催し、記録すること。

- ・身体拘束の態様・時間、心身の状況、緊急やむ得なかった理由等を含めた**手続きに関する経過はすべて記録しておくこと。**

身体拘束廃止委員会等を開催すること

・3月に1回以上開催、結果を介護職員その他の従業者に周知徹底すること。

※拘束ケースがある場合は、1月に1回以上が望ましい。

<委員会の構成員について>

- ・施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等で構成。
- ・メンバーの責務、役割分担を明確にする。
- ・専任の担当者を決めておく。
- ・責任者はケア全般の責任者が望ましい。
- ・第三者、専門家を活用するのが望ましい。(精神科専門医等)



＜身体拘束廃止委員会等の具体的な活動について＞

- ①身体的拘束について報告するための様式を整備する。
- ②身体的拘束の発生ごとにその状態、背景等を記録、報告。
- ③委員会において、報告された事例を集計分析（発生時の状況等の分析、発生原因、結果等を取りまとめ、事例の適正性と適正化策を検討。）
- ④適正化策を講じた後にその効果を評価する。

※ 施設が報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげることであり、**決して従業者の懲罰ではないことに留意。**

身体的拘束適正化のための指針の整備を作成すること

<指針に盛り込むべき7つの項目>

- ① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方。
- ② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針。
- ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針。
- ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針。
- ⑥ 利用者等に対する指針の閲覧に関する基本方針。
- ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針。

身体的拘束等の適正化のための研修を実施すること

施設内研修で差し支えない。

〈研修内容〉

身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、施設における指針に基づき適正化の徹底を行う。

〈職員教育の組織的な実施〉

- ・新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化についての研修を実施する。
- ・指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催する。
＊研修の実施内容は記録しておくこと。



**身体拘束の事例がゼロであっても、
施設の職員全員が身体拘束について
理解できていることが大切。**

- **緊急やむを得ない場合の身体拘束を行う手順について説明できるか。**
- **困難事例の相談や情報共有ができているか。**
- **研修等に参加できているか。**
- **利用者の人権に配慮する意識が共有されているか。**