

厚生労働省

平成 26 年度 老人保健健康増進等事業

**介護保険関連施設等の
身体拘束廃止の追跡調査及び
身体拘束廃止の取組や意識等に関する
調査研究事業報告書**

平成 27（2015）年 3 月

特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会

はじめに

最初に、今回われわれに老人保健健康増進等事業としてアンケート調査の機会を与えてくれた厚生労働省の関係者の皆様に感謝をしたい。また、設問数の多い調査であったにもかかわらず回答を寄せてくれた現場の皆様にもお礼を申し上げたい。おかげで前回調査よりも対象施設を広げた調査を実施することができ、わが国の身体拘束の現状をある程度浮かび上がらせることができたと思う。

さて、平成 12（2000）年に介護保険法が施行され、その条文の中に身体拘束原則禁止の運営基準創設以来、15 年が過ぎようとしている。また、平成 18（2006）年度に、身体拘束未実施減算が介護報酬に組み込まれて、まもなく 10 年目に入ろうとしている。

当会では平成 21 年度、身体拘束廃止に向けた基礎的調査を実施しているが、本調査はその後の身体拘束廃止の進捗状況を調査するとともに、現在の課題について明らかにし、その対応策を検討するために行ったものである。

ピークを迎えつつある高齢化社会に対応するため介護保険関連施設は年々増加し、サービス付高齢者住宅など新しいサービスも加わって利用者の選択肢は広がった。しかし、その反面、ケアの従事者不足が深刻化し、従事者の専門性については黄信号が灯っている。また、利用者の重度化が進んでいるが、保険財政が厳しく、十分な手当てを受けられぬ現場は余裕を失い、荒みつつあるということも聞く。

どのような状況であれ、人を縛る身体拘束は安易に許されるものではない。どのような現場であれ人を援助する立場にある私たちがそれを行えば利用者の尊厳を奪うとともに、自分たちの誇りも失うことになってしまうのである。一方、私たちは精神主義に陥ることなく、身体拘束廃止、個別的なケアを現場で実現し継続して行かなければならない。

身体拘束を減らし、尊厳あるケアを実施するために人的、物的、ソフトの各側面で、さまざまなコスト、労力がかかっているのであれば、それらも現場の声として社会に訴えていく必要があると考えている。

- ・やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない状況はどこに原因があるのか（原因）
- ・身体拘束廃止の理念は浸透したか、要介護度の重度化は進んでいないか、介護・看護職等現場の職員は疲弊していないか（問題点）
- ・どうしたら質の高いケアを担保する体制をとることができるのか（システム）

今回の調査は、これらのことを明らかにし、改善を働きかけるための基礎的資料を作成するための調査とした。この調査研究事業が、全国の高齢者ケアにあたる施設において、身体拘束が減り、ケアの質が上がり、そして高齢者自身の生活の質があがることに寄与できれば幸いである。

特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会 理事長
介護保険関連施設の身体拘束廃止に向けた基礎的調査 調査委員会 委員長
吉岡 充

【目次】

はじめに

第1章 研究の概要	1
1. 研究の目的	1
2. 問題意識（研究の背景）	1
3. 研究プロジェクトの構造	6
第2章 介護保険関連施設等身体拘束実態調査	7
1. 調査実施概要	7
（1）調査の目的	
（2）調査対象	
（3）調査方法	
（4）調査実施期間	
2. 調査の結果概要および分析	8
（1）調査回収結果概要	
（2）調査項目	
（3）調査結果の概要・分析	
第3章 まとめ・提言	82
1. はじめに	82
2. 身体拘束廃止の進捗状況	82
（1）拘束率をめぐって	
（2）高齢者虐待や不適切ケアの発生状況	
（3）医療施設の拘束率の問題と身体拘束禁止法の立法化	
（4）サービス付き高齢者住宅の身体拘束問題	
3. 身体拘束の実態	87
（1）身体拘束の状況	
（2）三要件と同意	
参考資料	91
介護保険関連施設等身体拘束実態調査 調査票	
調査委員名簿	

第1章 研究の概要

1. 研究の目的

2007年に人口高齢化率21%の「超高齢社会」を日本は迎えた。そして、その高齢者の多くは、介護や医療を必要としており、社会的ケアを受けている状況を生きている。その社会的ケアを支える制度である介護保険法が2000（平成12）年に施行されて、まもなく丸15年が経つ。

一方、社会に目を転じてみると、介護問題に関する深刻な状況がますます明らかになっている。介護職の人手不足の問題や、一施設に数百人の特養入所希望者がいる状況やいわゆる「介護難民」等受け入れ先についての問題、施設従事者による虐待や不適切ケアについての問題等、介護施設に関する問題の報道も多く見られる状況である。最近では、多くの要介護高齢者をマンションに閉じ込め、虐待と認定された身体拘束を伴うようなケアと生活状態としていたという事案も報道されたところである。

このような社会状況において、2010（平成22）年に続き、取り組みが継続されているであろう高齢者介護施設における「身体拘束廃止」の状況がどのような実態であるか、私たちは改めて全国調査をする機会を得ることができた。また、その周辺にある要介護高齢者が多く療養している病院（医療療養病床）や、特養や老健の代替機能を担っている有料老人ホーム、住宅としての取り扱いがされるサービス付き高齢者住宅も含め、その「身体拘束（廃止）」の実態についても調査をすることとした。

これまで、全国規模の身体拘束に関する調査は2005（平成17）年度、2009（平成21）年度に行われた。

私たちは、この調査結果を通じて、高齢者ケア・居住・医療の現場の現状、身体拘束への対応の現状、それに伴う利用者（高齢者・家族）に対する間接的な影響、介護保険法を中心とした高齢者医療福祉政策における現状と限界等まで、分析・考察・提言できれば、と考えている。

2. 問題意識（研究の背景）

（1）人口および世帯の統計等からみた社会の現状

現在、日本における高齢化の状況は、2015（平成27）年3月現在の「人口統計」によると、人口1億2691万人であった。このうちの65歳以上人口の割合は26.3%（75歳以上人口のみの割合も12.7%）であった。年少人口の減少とも相まって、いわゆる「超高齢社会」の現在でも、老年人口の割合は増えている状況である。

一方、2013（平成25）年の「国民生活基礎調査（概況）」によれば、年々高齢者世帯の比

率は上昇しており、一人暮らしの高齢者は 573 万人強、高齢者のみの夫婦世帯は 551 万世帯（1102 万人強）となっている。地域性によって進行の度合いは異なるものの、いずれにしてもさらに家族の縮小化・高齢化が進んでいる状況である。

地域の住み慣れた自宅に暮らす高齢者が、何らかの原因により介護を必要とする状況になったとき、本人の能力および家族による生活支援のみでは、日常生活上困難が生じる場合がある。その際、介護保険サービスを利用することを検討する。介護保険制度は、地域包括ケアの理念の下、在宅での生活の継続を優先して検討していくシステムである。ただ、在宅介護サービスを活用しながら在宅生活を継続しているなかにおいても、家族機能の縮小化、主介護者の高齢化、利用者（要介護高齢者）本人の認知症の進行や身体障害等の重度化、慢性疾患の継続的管理等の問題から、施設入所系のサービスを検討する必要性が出てくる場合も多い。

2014（平成 26）年 3 月に厚生労働省老健局から出された報道発表資料では、特別養護老人ホームの入所申込者は、約 52.4 万人であり、そのうち入所の必要性が高い要介護 4 及び 5 で在宅の入所申込者は、約 8.7 万人である、とされている。2009（平成 21）年 12 月の同じ報道発表資料では約 42.1 万人であったので、5 年で約 10 万人増加している。

特養だけでなく、他の介護保険施設（老健、介護療養型）や認知症グループホームへの入所待機をしている要介護高齢者や家族は、その他の施設利用も検討する。その場合、その地域に所在する介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）が検討されることがある。また、急性疾患により急性期病院等に入院して治療が落ち着いた高齢者については、身体介護とともに医療処置が継続する場合で、老健や介護療養型の利用が難しい場合は、医療療養病床への転院が検討される。

厚生労働省の「平成 25 年 介護サービス施設・事業所調査結果の概況」をみると、2013（平成 25）年 10 月 1 日現在の数値では次のような状況である。介護保険施設では、介護老人福祉施設が 6,754 施設、介護老人保健施設が 3,993 施設、介護療養型医療施設が 1,647 施設であった。利用者数は、介護保険施設の施設定員でみると、介護老人福祉施設が 488,659 人、介護老人保健施設が 357,246 人、介護療養型医療施設が 71,891 人であった。また、入所型のサービスに近いサービス種別をみても、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム等）が 4,197 事業所、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）が 12,048 事業所であった。「平成 25 年 社会福祉施設等調査の概況」によれば、介護付き有料老人ホームの在所者数は 257,777 人であった。「平成 26 年 12 月分 介護保険事業状況報告（暫定）」では、特定施設入居者生活介護の受給者は 189,068 人、認知症対応型共同生活介護は 182,352 人であった。

医療療養病床に目を転じてみると、2013（平成 25）年の「医療施設（動態）調査・病院報告の概況」によれば、医療療養病床は約 32.8 万床であった。また、一般社団法人すまいづくりまちづくりセンター連合会「サービス付き高齢者向け住宅」情報システムによれば、2015（平成 27）年 3 月末時点で 17.7 万戸であった。

現実的には、介護保険施設だけで 91.7 万人の入所者（利用者）がいる。そこに医療療養病床、介護付き有料、認知症グループホーム、サ高住の入所者（戸数）を足すと 190 万人近い要介護高齢者が、介護施設・住宅等を利用している状況である。180 万人を超える高齢者が、在宅における生活の継続に困難が生じ、施設や病院での生活を選択している。

（２）高齢者介護施設における権利侵害と身体拘束廃止理念の浸透

このように生活の維持や保障のために施設利用や入院をしている高齢者に、権利侵害が起きている。職員による虐待事件、身体拘束、不適切なケア等々である。このような権利侵害をなくしていこうとする社会的な動き・提言・政策等は、これまでいろいろと出されてきた。

振り返ってみると介護保険制度導入前、いわゆる老人病院で身体拘束等が問題になり、少しずつ議論がされ始めたのは 1990 年代であった。その後、1998 年に「抑制廃止福岡宣言」がされた。一方の福祉施設である特養は市町村の措置による入所利用であった。今ほど重介護や認知症の高齢者も多くない時代であった。

そして 1997 年に成立した介護保険法による制度が 2000 年 4 月より導入されることになる。それまで措置であった利用方法が、利用者と施設がいわば対等に契約する制度に変わる事となった。この際、制度自体が利用者の不利益にならないように、「正当な理由なくサービス利用を拒んではならない」規定や、「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（「身体的拘束等」）を行ってはならない」規定が盛り込まれる事になった。

介護保険制度導入以降、厚生労働省は、「身体拘束ゼロ作戦推進会議」の開催や「身体拘束ゼロ作戦」推進の局長通達、『身体拘束ゼロへの手引き』の発行等、身体拘束廃止を目指すいくつかの取り組みを行ってきた。それをうけるかたちで、2004（平成 16）～2005（平成 17）年、認知症介護研究・研修仙台センターによる「介護保険における身体拘束状況調査」が行われた（概要は後述）。この調査研究において、3 割以上の身体拘束が三要件に該当しない、必要のない身体拘束であることが指摘された。

翌 2006（平成 18）年 4 月、介護保険法改正では身体拘束廃止未実施減算の導入がされた。同時に「高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）」が施行された。高齢者虐待防止法では、三要件に該当しない身体拘束は「虐待」である、と解釈している。

一方、厚生労働省の「平成 25 年度 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果」によれば、法施行 8 年目に入り、市町村への相談・通報件数は、養介護施設従事者等によるものが 962 件であり、前年度より 226 件（30.7%）増加した。そのなかで高齢者虐待と認められた件数は、養介護施設従事者等によるものが平成 25 年度で 221 件であり、前年度より 66 件（42.6%）増加した。2006（平成 18）年度の相談件数 273 件・虐待判断件数 54 件からおよそ 4 倍近く増加している状況である。

最近では、東京都内の高齢者向けマンションで、入居者に対して在宅介護に入っている訪問介護員や訪問看護師が身体拘束を行っているという報道があった。自治体も入居者 100 名近くの状況を「高齢者虐待」と認定して、訪問介護事業所や訪問看護ステーションを運営している医療法人のクリニックに改善指導を行った。

高齢者介護を取り巻く現代の社会的状況は、非常に複雑である。要介護高齢者そのものの人口増に加え、家族機能の縮小、要介護状態の重度化等の問題がある。一方で施設側は、慢性的な人手不足や利用者の重度化・認知症の問題、慢性疾患の問題等を抱えている。介護保険財政・医療保険財政等の問題も関わりがあろう。しかし、それらの複合的な要因（状況）があるからといって、身体拘束や虐待が起きてはならないのである。

利用者主体・患者主体の医療・福祉・介護の専門職としての倫理が宣言され、確認されている。一方で、利用者の重度化、介護職員の離職による人材確保難、給与面の問題等の実態が現場につきつけられるなかで、現場で働く介護・看護職の疲労感・疲弊感はどれほどであろうか。それらが不適切ケア・身体拘束・高齢者虐待を招いていないか。

2000 年に始まる介護保険法の身体拘束廃止規定から 15 年、2006 年の身体拘束廃止未実施減算および高齢者虐待防止法の導入から 9 年が過ぎようとしている。どれほど高齢者ケアの場に、身体拘束廃止の理念が浸透しているのか。また、高齢者虐待防止法の直接及ばない医療施設では、身体拘束廃止についてどれほど理解され実践されているのか。そして、近年増加している介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅において、身体拘束廃止が進められているのか、あるいは理解が行き渡っているのか。

これらのことを検討していくために、私たちは、現在の身体拘束の状況について明らかにしていきたいと考える。

（３）先行研究

①2005 年調査

全国規模の調査としては、2004（平成 16）年度・2005（平成 17）年度に、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センターによる「介護保険における身体拘束状況調査」（平成 17 年 12 月）がある。調査のタイミングとしては、介護保険法施行約 5 年後である。

この調査では、介護保険施設 3 施設（介護老人福祉施設（以下「特養」という）5,366 施設、介護老人保健施設（以下「老健」という）3,167 施設、介護療養型医療施設（以下「介護療養型」という）3,833 施設）計 12,366 施設を対象とした、全国悉皆調査である。調査票は 4 部に分かれており、回収率は 45～49%の範囲であった（有効回収数 5,621～6,062 施設）。この調査においては、調査期間を 7 日間と設定し、その間に身体拘束を実施されたケースを挙げるよう求めている。この挙げられたケースについて、身体拘束の実施率を「（被拘束者の拘束日数の合計）÷（回答施設の全利用者数×7 日）×100」の算出方法により求めており、全体の身体拘束実施率の平均は 5.2%であった（特養 4.5%、老健 4.3%、介護療養

型 9.9%)。さらに、施設種別ごとにみると、全体の 6 割程度の施設は、身体拘束実施率が 0～5%の範囲に入っていたという（逆に言えば、4 割程度の施設は 5%以上だったということである）。

身体拘束の種別は、「ベッド柵」47.8%、「ずり落ち・立ち上がり防止のための Y 字型拘束帯・腰ベルト・車イスステーブル」22.1%、「ミトン型手袋」14.1%、「つなぎ服」9.8%であった。また、「例外 3 原則（緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う要件で、①切迫性、②非代替性、③一時性）」との関係では、3 原則に該当する身体拘束は全体の 67.9%、該当しないものは 32.1%であった。

②2007 年実態調査

平成 19 年度・老人保健健康増進等事業による三菱 U F J リサーチ&コンサルティング「高齢者介護施設において身体拘束を廃止するための必要な方策に関する調査研究」においては、全国の介護保険 3 施設全数（12,212 施設）にアンケートを行ったのち、11 施設に訪問調査を行っている。それぞれの施設における身体拘束廃止のための方法を提示している。

③2011 年調査

平成 21（2009）年度、私たち特定非営利活動法人全国抑制廃止研究会が「介護保険関連施設の身体拘束廃止に向けた基礎的調査報告書」（平成 22（2010）年 3 月）を提出した。

この調査は、介護保険施設 3 施設（介護老人福祉施設 6,169 施設、介護老人保健施設 3,661 施設、介護療養型医療施設 2,178 施設）、認知症グループホーム 10,234 施設、計 22,242 施設を対象とした、全国悉皆調査である。回収数は全体で 5,414 施設、回収率は 23.9%であった。認知症グループホームを対象とした初めての身体拘束調査となった。

明らかになったことの一部は次のとおりである。

身体拘束の種類について、介護保険 3 施設においては、全体の 3 割強（31.5%）が 4 点柵であり、ミトンは 24.2%、Y 字帯は 16.8%であった。グループホームでも 4 点柵が多いが、3 施設に比べて個室への隔離や向精神薬過剰投与の割合が多かった。

身体拘束への理念表明について、「一切廃止する方針」の施設は、介護保険施設 3 施設では全体の 23.4%（特養 24.2%、老健 28.6%、介護療養型 8.2%）、グループホームでは 50.7%であった。

身体拘束率（全体の利用者のうち拘束されている利用者の比率）の平均は、特養 2.2%、老健 2.6%、介護療養型 12.3%、グループホーム 2.0%であった。この平均は身体拘束を「一切廃止する方針」の施設も含まれている。平成 17 年度調査のデータと比較すると、特に特養と老健で、改善している。「一切廃止の方針」の施設が増えていた。また、施設長・現場リーダーが、現状の条件下での身体拘束廃止を諦めている施設は、施設の方針として「身体拘束一切廃止」とすることができないことがわかった（96.6%）。

介護保険 3 施設において、身体拘束を一切廃止する方針の施設と、そうでない（一切廃止

とはしていない) 施設では、拘束者数は、64.4 倍の違いが出た。

現状のマンパワーについて、「身体拘束なきケアにふさわしい」と考えている施設は、介護保険 3 施設では 20.7%にとどまった。つまり、79.3%の施設は「不足している」と考えている。グループホームでは、「ふさわしい」と考えている施設は 42.6%であった。

3. 研究プロジェクトの構造

本研究を遂行するチームは、当特定非営利活動法人の理事長・理事会のもと、「介護保険関連施設の身体拘束廃止に向けた基礎的調査 調査委員会」を立ち上げた。

複数回のプロジェクトミーティングのもと、私たちの調査で「明らかにしたいこと」をあらためてブレインストーミング的に挙げ、調査票を作成した。調査票の印刷および調査データの単純集計は、専門業者に委託した。

調査データの分析および報告書の執筆は、「調査委員会」でおこなった。

第2章 介護保険関連施設等身体拘束実態調査

1. 調査実施概要

(1) 調査の目的

全国の介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）および認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護事業所）、医療保険対象の療養病床（以下、医療療養病床という）、介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅のすべてを対象に、身体拘束の実態、廃止に向けた取り組み状況、および組織・管理者の意識の状況を明らかにする。

(2) 調査対象

調査対象施設は、①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、②介護老人保健施設、③介護療養型医療施設、④医療療養病床、⑤認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護事業所）、⑥介護付き有料老人ホーム、⑦サービス付き高齢者住宅、のすべてを対象とした。

私たちが行った前回 2011 年実施の全国調査では、WAM-NET（福祉医療機構による福祉・保健・医療情報）から全国の施設連絡先リストをとりだすことができた。

ただ今回は、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」により平成 24(2012)年 9 月まで公開されていた介護事業者情報が廃止された。そのため、①特別養護老人ホーム、②介護老人保健施設、③介護療養型医療施設、④認知症グループホーム、⑥介護付き有料老人ホームについては、各都道府県の「介護サービス情報公表システム」で掲載されている情報を集約し発送した。また、④医療療養病床については、一般社団法人日本慢性期医療協会のホームページに公開されている正会員リストを、協会の許可をいただきリスト化した。この場合、介護療養型医療施設が含まれているので、除外した。さらに、⑦サービス付き高齢者住宅については、国土交通省のホームページに公開されている住宅のリストを、許可をいただきリスト化した。

郵送対象施設数は、全体で 35,278 カ所であった。

発送時のリスト集約の際、都道府県データからのデータ集約の際の不備があったり、種別が重なっている施設（介護療養型と医療療養病床）があったり、施設種別ごとの発送施設数については正確な数字を把握できないままの調査票発送となった。

(3) 調査方法

上記対象施設に対する全国悉皆のアンケート調査である。

A 4 版全 13 ページの調査票（冊子）を作成し、直接郵送した。施設職員に直接調査票に

記入してもらい、同封の返信用封筒によって調査実施機関（私書箱）宛に返送してもらった。集計委託会社により個別のデータ入力を行い、データ集計を行った。

（４）調査実施期間

2015（平成 27）年 1 月 23 日に調査票配布を開始し、2015（平成 27）年 2 月 13 日までに返送するよう求めた。集計対象は、2015（平成 27）年 2 月 28 日での返送受け取り分の調査票である。

２．調査の結果概要および分析

（１）調査回収結果概要

①回収状況

有効回収数および有効回収率は、9,225 施設で、有効回収率は 26.3%であった。前回調査では、回収数 5,314 施設（有効回収率 23.9%）であったので、それを上回った。

表：調査回収結果

	送付数	回答施設数	回収率
全体	35,278	9,225	26.3%
介護保険 3 施設	—	3,772	—
特別養護老人ホーム	—	2,514	—
介護老人保健施設	—	941	—
介護療養型	—	290	—
医療療養病床	—	89	—
認知症 G H	—	2988	—
介護付有料老人ホーム	—	1,000	—
サービス付高齢者住宅	—	1,125	—

※施設種別ごとの発送数については確認できない。

(2) 調査項目

介護保険施設およびグループホーム調査の調査項目は、下記の通りである。調査項目は、大きく 10 つの領域に分けた。質問数は、サブクエスチョンを含めて 47 項目であった。

なお、巻末に調査票を掲載した。

表：調査項目数

項目	設問内容	項目数
A. 施設・住宅の種別	回答施設の種別、利用者（入所者）定員、介護・看護職員数等	4 項目
B. 利用者の重度化	3 年間で認知症の B P S D を呈する利用者の増加、要介護度の重度化、医療処置量の増加	3 項目
C. 身体拘束廃止の進捗状況	3 年間で身体拘束廃止の取り組みの変化、不適切ケア・虐待の状況、虐待行為の有無、管理者・リーダーの身体拘束廃止への考え方	4 項目
D. 利用者希望の回避	入所決定の際の B P S D による回避と理由、B P S D による退所依頼と理由、	4 項目
E. 職員の状況	職員の採用状況、職員の負担の状況とその理由	2 項目
F. 身体拘束に対する賞罰	身体拘束廃止に対する賞罰についての考え方	1 項目
G. 身体拘束の状況	利用者数、要介護度、身体拘束を受けている人の数とその理由、拘束の種類と人数、拘束している時間と期間、拘束している時間帯、外出制限、携帯電話の持ち込み、身体拘束の決定者、利用者・家族への同意と時期、拘束しないためのアセスメント、身体拘束の三要件、身体拘束の記録、必要性の見直し	21 項目
H. 施設の理念や職員の意識	施設長の理念の表明、現場責任者の理念の表明、委員会等の有無、勉強会の実施の有無、身体拘束の弊害の知識、機材・設備構造の変更	6 項目
I. 行政の実地指導・検査	都道府県・市区町村の実地指導・検査の印象	1 項目
J. 法制定と拘束廃止推進	法制定と身体拘束廃止推進についての考え方	1 項目
	施設名称、解説年、住所等連絡先、回答者、 実地ヒアリング調査の可否	

では、次ページ以降、順次調査結果を確認していくこととする。

施設種別・都道府県別調査票回収件数

		有効回答施設数	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県
施設形態別	全体	9,214	764 8.3	216 2.3	196 2.1	186 2.0	152 1.6	131 1.4	205 2.2	202 2.2	134 1.5	204 2.2	327 3.5	321 3.5	356 3.9	284 3.1	236 2.6	88 1.0	131 1.4	82 0.9	54 0.6	201 2.2	176 1.9	230 2.5	354 3.8	173 1.9	100 1.1	141 1.5	441 4.8	288 3.1	92 1.0	70 0.8	57 0.6	101 1.1	200 2.2	234 2.5	84 0.9	57 0.6	79 0.9	219 2.4	92 1.0	487 5.3	89 1.0	249 2.7	185 2.0	145 1.6	70 0.8	226 2.5	105 1.1
	施設計(1~3)	3,772	222 5.9	69 1.8	89 2.4	80 2.1	53 1.4	67 1.8	93 2.5	97 2.6	69 1.8	101 2.7	140 3.7	133 3.5	201 5.3	132 3.5	125 3.3	37 1.0	55 1.5	48 1.3	27 0.6	96 2.5	71 1.9	106 2.8	125 3.3	74 2.0	43 1.1	77 2.0	163 4.3	121 3.2	44 1.2	30 0.8	31 0.8	40 1.1	70 1.9	71 1.9	59 1.6	17 0.5	37 1.0	60 1.6	35 0.9	172 4.6	23 0.6	72 1.9	90 2.4	63 1.7	48 1.3	66 1.7	30 0.8
	特別養護老人ホーム	2,541	141 5.5	46 1.8	56 2.2	49 1.9	37 1.5	51 2.0	62 2.4	66 2.6	53 2.1	67 2.6	101 4.0	94 3.7	148 5.8	99 3.9	94 3.7	26 1.0	35 1.5	32 1.3	17 0.7	67 2.6	49 1.9	81 3.2	85 3.3	52 2.0	35 1.4	49 1.9	114 4.5	85 3.3	32 1.3	27 1.1	13 0.5	28 1.1	45 1.8	36 1.4	41 1.6	10 0.4	24 0.9	32 1.3	15 0.6	106 4.2	13 0.5	46 1.8	51 2.0	33 1.3	30 1.2	45 1.8	21 0.8
	介護老人保健施	941	57 6.1	19 2.0	29 3.1	29 3.1	14 1.5	13 1.4	27 2.9	26 2.8	13 1.4	27 2.9	32 3.4	32 3.4	44 4.7	33 3.5	25 2.7	7 0.7	14 1.5	10 1.1	5 0.5	22 2.3	18 1.9	21 2.2	31 3.3	19 2.0	8 0.9	20 2.1	35 3.7	26 2.8	9 1.0	3 0.3	16 1.7	10 1.1	21 2.2	28 3.0	14 1.5	4 0.4	9 1.0	18 1.9	15 1.6	45 4.8	8 0.9	12 1.3	24 1.9	18 1.1	10 1.4	13 1.4	8 0.9
	介護療養型医療施設	290	24 8.3	4 1.4	4 1.4	2 0.7	2 0.7	3 1.0	4 1.4	5 1.7	3 1.0	7 2.4	7 2.4	7 2.4	9 3.1	-	6 1.4	4 1.4	4 2.1	6 1.7	5 2.4	7 1.4	4 1.4	4 3.1	9 3.1	3 1.0	-	8 2.8	14 4.8	10 3.4	3 1.0	-	2 0.7	2 1.4	4 2.4	7 1.4	4 1.4	3 1.0	4 1.4	10 3.4	5 1.7	21 7.2	2 0.7	14 4.8	15 5.2	12 4.1	8 2.8	8 2.8	1 0.3
	医療療養病床	89	9 10.1	3 3.4	-	2 2.2	-	2 2.2	-	-	-	-	1 1.1	1 1.1	7 7.9	-	2 -	-	-	1 1.1	-	3 -	-	1 4	4 5	1 1.1	1 1.1	2 2.2	1 1.1	5 5.6	-	-	1 1.1	2 2.2	5 5.6	3 3.4	3 3.4	1 1.1	1 1.1	2 2.2	2 2.2	7 7.9	1 1.1	2 2.2	2 2.2	2 2.2	1 1.1	4 4.5	2 2.2
	グループホーム	2,988	280 9.4	113 3.8	78 2.6	55 1.8	76 2.5	38 1.3	64 2.1	69 2.3	38 1.3	52 1.7	83 2.8	87 2.9	3 0.1	102 3.4	65 2.2	45 1.4	45 1.5	23 0.8	12 0.4	56 1.9	75 2.5	79 2.6	119 4.0	58 1.9	41 1.4	26 0.9	112 3.7	73 2.4	24 0.8	21 0.7	17 0.6	43 1.4	75 2.5	88 2.9	-	24 0.8	17 0.6	91 3.0	35 1.2	175 5.9	44 1.5	123 4.1	57 1.9	41 1.4	-	107 3.6	42 1.4
	介護付き有料老人ホーム	1,000	85 8.5	4 0.4	9 0.9	19 1.9	11 1.1	13 1.3	14 1.4	10 1.0	12 1.2	14 1.4	69 6.9	48 4.8	93 9.3	5 0.5	20 2.0	1 0.1	6 0.6	2 0.2	7 0.7	24 2.4	8 0.8	31 3.1	68 6.8	4 0.4	5 0.5	14 1.4	75 7.5	33 3.3	12 1.2	4 0.4	2 0.2	8 0.8	22 2.2	22 2.2	2 0.2	-	7 0.7	28 2.8	11 1.1	78 7.8	6 0.6	17 1.7	11 1.1	17 1.7	11 1.1	24 2.4	14 1.4
サービス付高齢者住宅	1,125	91 8.1	25 2.2	17 1.5	22 2.0	10 0.9	10 0.9	27 2.3	26 2.3	12 1.1	36 3.2	33 2.9	47 4.2	44 3.9	35 3.1	22 2.0	8 0.7	16 1.4	7 0.6	7 0.6	18 1.6	20 1.8	11 1.0	33 2.9	32 2.8	10 0.9	18 1.6	83 7.4	45 4.0	12 1.1	12 1.1	4 0.4	7 0.6	23 2.0	47 4.2	15 1.3	15 1.3	31 2.8	4 0.4	46 4.1	4 0.4	33 2.9	21 1.9	18 1.6	10 0.9	23 2.0	17 1.5		

拘束率(G3/G1)

	有効回答数	0 %	0 1 1 9 %	2 2 9 %	3 3 9 %	4 4 9 %	5 5 9 %	6 6 9 %	7 7 9 %	8 8 9 %	9 9 9 %	1 0 1 4 9 %	1 5 1 9 9 %	2 0 2 9 9 %	3 0 3 9 9 %	4 0 4 9 9 %	5 0 5 9 9 %	6 0 6 9 9 %	7 0 7 9 9 %	8 0 8 9 9 %	9 0 9 9 %	1 0 0 %	無 回 答 (100% 超の結果を含む)	当 該 設 問 人 数 計	母 数 設 問 人 数 計	拘 束 率	平 成 2 1 年 度 調 査 拘 束 率
全体	8,776	6,707 76.4	278 3.2	226 2.6	196 2.2	136 1.5	194 2.2	124 1.4	70 0.8	59 0.7	23 0.3	291 3.3	114 1.3	135 1.5	51 0.6	24 0.3	10 0.1	10 0.1	2 -	3 -	- 1.4	123 1.4	438	8,315	361,312	2.3	-
介護3施設全体	3,608	2,415 66.9	234 6.5	175 4.9	131 3.6	85 2.4	67 1.9	76 2.1	39 1.1	40 1.1	8 0.2	116 3.2	49 1.4	59 1.6	27 0.7	11 0.3	6 0.2	4 0.1	1 -	1 -	- 1.8	64 1.8	164	5,370	234,511	2.3	3.2
特別養護老人ホーム	2,432	1,748 71.9	152 6.3	121 5.0	87 3.6	58 2.4	41 1.7	50 2.1	18 0.7	25 1.0	5 0.2	51 2.1	15 0.6	18 0.7	5 0.2	- -	2 0.1	1 -	- -	1 -	- 1.4	34 1.4	109	2,159	149,218	1.5	2.2
介護老人保健施設	896	582 65.0	75 8.4	47 5.2	30 3.3	22 2.5	16 1.8	16 1.8	17 1.9	10 1.1	2 0.2	29 3.2	10 1.1	10 1.1	4 0.4	2 0.2	- -	- 0.1	1 -	- -	- 2.6	23 2.6	45	1,501	71,022	2.1	2.6
介護療養型医療施設	280	85 30.4	7 2.5	7 2.5	14 5.0	5 1.8	10 3.6	10 3.6	4 1.4	5 1.8	1 0.4	36 12.9	24 8.6	31 11.1	18 6.4	9 3.2	4 1.4	3 1.1	- -	- -	- 2.5	7 2.5	10	1,710	14,271	12.0	12.3
医療療養病床	81	11 13.6	2 2.5	4 4.9	3 3.7	4 4.9	- -	3 3.7	2 2.5	1 1.2	2 2.5	9 11.1	9 11.1	16 19.8	1 1.2	5 6.2	1 1.2	3 3.7	- -	- -	- 6.2	5 6.2	8	842	6,630	12.7	-
グループホーム	2,879	2,511 87.2	- -	1 0.1	4 0.2	6 0.2	92 3.2	16 0.6	15 0.5	1 -	- -	112 3.9	30 1.0	41 1.4	13 0.5	6 0.2	3 0.1	2 0.1	1 -	2 0.1	- 0.8	23 0.8	109	749	41,343	1.8	2.0
介護付き有料老人ホーム	963	668 69.4	38 3.9	33 3.4	38 3.9	26 2.7	24 2.5	20 2.1	9 0.9	11 1.1	10 1.0	30 3.1	17 1.8	14 1.5	6 0.6	2 0.2	- -	- -	- -	- -	- 1.8	17 1.8	37	959	43,075	2.2	-
サービス付高齢者住宅	1,033	928 89.8	4 0.4	10 1.0	15 1.5	10 1.0	9 0.9	7 0.7	2 0.2	5 0.5	1 0.1	15 1.5	8 0.8	2 0.2	3 0.3	- -	- 0.1	1 0.1	- -	- -	- 1.3	13 1.3	92	203	26,356	0.8	-

前回の平成21年度調査では、各施設の拘束率を合計した数値を施設数で除して、施設形態ごとの拘束率として算出したが、今回はより実態に近い数値を算出するために、各施設での拘束者数の合計を施設利用者数の合計で除した数値で算出している。表にある「平成21年度調査 拘束率」は、今回調査との比較のため今回の調査の計算式に当てはめて再算出したものであり、平成21年度報告書掲載の数値とは異なっている。

各施設ごとの拘束率を比較すると、最も高いのは医療療養病床で12.7%、次いで介護療養型医療施設の12.0%と医療施設が飛びぬけて高い。大きく離れて、介護付有料老人ホーム2.2%、介護老人保健施設2.1%、グループホーム1.8%、特別養護老人ホーム1.5%、サービス付き高齢者住宅0.8%となっている。

前回調査と比較すると、各施設とも拘束率は低下しているが、低下率には施設形態ごとに違いが見られる。もっとも拘束率を減少させたのは特別養護老人ホームで△0.7ポイント、次いで介護老人保健施設△0.5ポイント、介護療養型医療施設△0.3ポイント、グループホーム△0.2ポイント。「身体拘束廃止は後退はしていない」というのが現状に対する適切な評価であろう。介護療養型医療施設は前回調査の12.3%から12.0%と、その拘束率の高さを考慮すると他施設に比べて身体拘束廃止の取り組みは停滞しているようである。

A 施設の種別および利用者定員・職員

A-1.施設・住宅の種別

		有効 回答 数	特別 養護 老人 ホーム	介護 老人 保健 施設	介護 療養 型医 療施 設	医 療 療 養 病 床	グ ル ー プ ホ ー ム	介 護 付 き 有 料 老 人 ホ ー ム	サ ー ビ ス 付 高 齢 者 住 宅	無 回 答
全 体		8,974	2,541 28.3	941 10.5	290 3.2	89 1.0	2,988 33.3	1,000 11.1	1,125 12.5	240
施設形態別	施設計(1～3)	3,772	2,541 67.4	941 24.9	290 7.7	- -	- -	- -	- -	-
	特別養護老人ホーム	2,541	2,541 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	-
	介護老人保健施設	941	- -	941 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	-
	介護療養型医療施設	290	- -	- -	290 100.0	- -	- -	- -	- -	-
	医療療養病床	89	- -	- -	- -	89 100.0	- -	- -	- -	-
	グループホーム	2,988	- -	- -	- -	- -	2,988 100.0	- -	- -	-
	介護付き有料老人ホーム	1,000	- -	- -	- -	- -	- -	1,000 100.0	- -	-
	サービス付高齢者住	1,125	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1,125 100.0	-

都道府県別回収件数からの再掲である。

平成21年度調査で対象とした、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホームに加え、今回は新たに、医療療養病床、介護付き有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅を調査対象とした。残念ながら医療療養病床からの回答数は89と極めて少ない。

A-2.施設・住宅の定員

	有効回答数	0 1 1人未満	1 6 人未満	6 1 1人未満	1 1 1人未満	1 6 1人未満	2 1 2人未満	2 6 3人未満	3 1 3人未満	3 6 4人未満	4 1 4人未満	4 6 5人未満	5 1 6人未満	6 1 7人未満	7 1 8人未満	8 1 9人未満	9 1 10人未満	1 0 1 20人未満	2 0 1 30人未満	3 0 1 40人未満	4 0 1 50人未満	5 0 1 人以上	平均（人）
全 体	9,118	-	26	1,321	211	1,977	251	929	189	274	179	793	615	397	537	263	697	415	26	7	6	5	45.2
		-	0.3	14.5	2.3	21.7	2.8	10.2	2.1	3.0	2.0	8.7	6.7	4.4	5.9	2.9	7.6	4.6	0.3	0.1	0.1	0.1	
施設計 (1～3)	3,752	-	3	47	26	138	32	478	29	114	38	532	361	283	449	223	644	335	16	1	3	-	69.3
		-	0.1	1.3	0.7	3.7	0.9	12.7	0.8	3.0	1.0	14.2	9.6	7.5	12.0	5.9	17.2	8.9	0.4	-	0.1	-	
特別養 護老人 ホーム	2,529	-	1	11	4	87	13	430	13	88	16	453	260	227	313	142	258	206	7	-	-	-	64.4
		-	-	0.4	0.2	3.4	0.5	17.0	0.5	3.5	0.6	17.9	10.3	9.0	12.4	5.6	10.2	8.1	0.3	-	-	-	
介護老 人保健 施設	937	-	-	7	5	23	8	33	1	9	5	56	52	51	130	72	377	104	3	1	-	-	86.6
		-	-	0.7	0.5	2.5	0.9	3.5	0.1	1.0	0.5	6.0	5.5	5.4	13.9	7.7	40.2	11.1	0.3	0.1	-	-	
介護療 養型医 療施設	286	-	2	29	17	28	11	15	15	17	17	23	49	5	6	9	9	25	6	-	3	-	56.3
		-	0.7	10.1	5.9	9.8	3.8	5.2	5.2	5.9	5.9	8.0	17.1	1.7	2.1	3.1	3.1	8.7	2.1	-	1.0	-	
医療療 養病床	86	-	-	-	2	3	3	3	7	6	6	7	18	2	2	1	2	15	4	3	1	1	98.1
		-	-	-	2.3	3.5	3.5	3.5	8.1	7.0	7.0	8.1	20.9	2.3	2.3	1.2	2.3	17.4	4.7	3.5	1.2	1.2	
グルー プホー ム	2,966	-	6	1,170	48	1,597	7	131	-	2	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.8
		-	0.2	39.4	1.6	53.8	0.2	4.4	-	0.1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
介護付 き有料 老人 ホーム	998	-	2	16	23	62	47	133	42	70	79	145	152	72	51	24	28	42	4	2	2	2	52.7
		-	0.2	1.6	2.3	6.2	4.7	13.3	4.2	7.0	7.9	14.5	15.2	7.2	5.1	2.4	2.8	4.2	0.4	0.2	0.2	0.2	
サービ ス付高 齢者住 宅	1,102	-	12	83	99	162	118	160	106	74	52	66	68	33	28	12	12	17	-	-	-	-	33.2
		-	1.1	7.5	9.0	14.7	10.7	14.5	9.6	6.7	4.7	6.0	6.2	3.0	2.5	1.1	1.1	1.5	-	-	-	-	

全体での平均定員数は45.2名であるが、これは施設形態により大きく異なる。1施設当たりもっとも定員数が多いのは医療療養病床の98.1人、もっとも少ないのはグループホームの14.8人である。介護保険3施設の平均は69.3名、新興であるサービス付き高齢者住宅は33.2人となっている。

A-3.施設・住宅のケア職員数 看護職員(常勤換算)

[illegible]

A-3.施設・住宅のケア職員数 介護職員(常勤換算)

	有効 回答数	0 ～ 1 人未 満	1 ～ 2 人未 満	2 ～ 3 人未 満	3 ～ 4 人未 満	4 ～ 5 人未 満	5 ～ 6 人未 満	6 ～ 11 人未 満	11 ～ 16 人未 満	16 ～ 21 人未 満	21 ～ 26 人未 満	26 ～ 31 人未 満	31 ～ 36 人未 満	36 ～ 41 人未 満	41 ～ 46 人未 満	46 ～ 51 人未 満	51 人 以上	無 回 答	平均 (人)
全体	8,787	86 1.0	121 1.4	150 1.7	205 2.3	201 2.3	270 3.1	1,879 21.4	1,819 20.7	1,267 14.4	737 8.4	549 6.2	450 5.1	363 4.1	222 2.5	160 1.8	308 3.5	427	18.7
施設計(1～3)	3,620	2 0.1	13 0.4	27 0.7	33 0.9	37 1.0	32 0.9	205 5.7	363 10.0	571 15.8	515 14.2	456 12.6	405 11.2	335 9.3	203 5.6	143 4.0	280 7.7	152	28.3
特別養護老人ホーム	2,435	－	7 0.3	13 0.5	19 0.8	22 0.9	14 0.6	99 4.1	221 9.1	444 18.2	365 15.0	291 12.0	244 10.0	228 9.4	147 6.0	104 4.3	217 8.9	106	29.2
介護老人保健施設	906	－	2 0.2	2 0.2	2 0.2	4 0.4	8 0.9	47 5.2	68 7.5	89 9.8	136 15.0	155 17.1	152 16.8	102 11.3	54 6.0	33 3.6	52 5.7	35	29.3
介護療養型医療施設	279	2 0.7	4 1.4	12 4.3	12 4.3	11 3.9	10 3.6	59 21.1	74 26.5	38 13.6	14 5.0	10 3.6	9 3.2	5 1.8	2 0.7	6 2.2	11 3.9	11	16.4
医療療養病床	85	－	－	1 1.2	－	1 1.2	2 2.4	20 23.5	25 29.4	5 5.9	6 7.1	3 3.5	4 4.7	4 4.7	1 1.2	3 3.5	10 11.8	4	26.8
グループホーム	2,839	14 0.5	9 0.3	12 0.4	61 2.1	65 2.3	128 4.5	1,075 37.9	997 35.1	392 13.8	67 2.4	10 0.4	3 0.1	1 －	1 －	2 0.1	2 0.1	149	11.2
介護付き有料老人ホーム	971	1 0.1	5 0.5	15 1.5	13 1.3	10 1.0	12 1.2	173 17.8	238 24.5	236 24.3	123 12.7	63 6.5	31 3.2	13 1.3	14 1.4	12 1.2	12 1.2	29	17.8
サービス付高齢者住宅	1,058	66 6.2	91 8.6	88 8.3	94 8.9	81 7.7	89 8.4	328 31.0	145 13.7	42 4.0	17 1.6	8 0.8	4 0.4	4 0.4	1 0.1	－	－	67	7.1

A-4.現在の看護・介護職員配置で、身体拘束を廃止するために十分な人数であると思いますか。

	有効 回答数	十分	やや 不足 している	不 十分	無 回 答
全体	8,981	3,690 41.1	4,002 44.6	1,289 14.4	233
施設計(1～3)	3,695	1,206 32.6	1,810 49.0	679 18.4	77
特別養護老人ホーム	2,489	896 36.0	1,180 47.4	413 16.6	52
介護老人保健施設	920	258 28.0	477 51.8	185 20.1	21
介護療養型医療施	286	52 18.2	153 53.5	81 28.3	4
医療療養病床	86	15 17.4	40 46.5	31 36.0	3
グループホーム	2,928	1,285 43.9	1,311 44.8	332 11.3	60
介護付き有料老人 ホーム	984	425 43.2	437 44.4	122 12.4	16
サービス付高齢者住	1,073	646 60.2	325 30.3	102 9.5	52

医療職を特に必要とする老健、介護療養型、医療療養は不十分、やや不足しているを合わせると70～80%以上となっており人員不足が顕著にあらわれている。サービス付き高齢者住宅で十分と答えた施設が60%を超えているのは、介護サービスを外部事業所に拠っているためと思われる。

B 利用者の重度化

B-1.この3年間で、行動・心理症状(※BPSD・認知症の周辺症状)のある利用者は増えていますか。

		有効 回答 数	増 え て い る	変 わ ら な い	減 っ て い る	無 回 答
全 体		9,097	5,534 60.8	3,127 34.4	436 4.8	117
施設形態別	施設計(1～3)	3,746	2,322 62.0	1,287 34.4	137 3.7	26
	特別養護老人ホーム	2,522	1,530 60.7	889 35.2	103 4.1	19
	介護老人保健施設	937	603 64.4	306 32.7	28 3.0	4
	介護療養型医療施設	287	189 65.9	92 32.1	6 2.1	3
	医療療養病床	86	67 77.9	19 22.1	－ －	3
	グループホーム	2,964	1,716 57.9	1,024 34.5	224 7.6	24
	介護付き有料老人ホーム	991	681 68.7	279 28.2	31 3.1	9
	サービス付高齢者住宅	1,088	598 55.0	451 41.5	39 3.6	37

60%以上がBPSDのある利用者が増えているとの回答である。減っているとの回答が最も多いのはグループホームで7.6%、その他はすべて5%未満である。住宅系施設でも介護付き有料老人ホームでは68.7%と平均を上回っている。どの施設形態であっても認知症ケアが必要な時代となっている。

B-2.この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)で、利用者の要介護度は重くなっていますか。

		有効 回答 数	重 く な っ て い る	変 わ ら な い	軽 く な っ て い る	無 回 答
全 体		9,016	5,704 63.3	2,720 30.2	592 6.6	198
施設形態別	施設計(1～3)	3,717	2,259 60.8	1,209 32.5	249 6.7	55
	特別養護老人ホーム	2,505	1,572 62.8	781 31.2	152 6.1	36
	介護老人保健施設	926	525 56.7	321 34.7	80 8.6	15
	介護療養型医療施設	286	162 56.6	107 37.4	17 5.9	4
	医療療養病床	87	67 77.0	17 19.5	3 3.4	2
	グループホーム	2,927	2,120 72.4	611 20.9	196 6.7	61
	介護付き有料老人ホーム	983	619 63.0	296 30.1	68 6.9	17
	サービス付高齢者住宅	1,079	499 46.2	516 47.8	64 5.9	46

要介護度もBPSDと同様に60%以上の施設が重くなっているとの回答している。介護保険3施設ではない医療療養病床やグループホームでその傾向が顕著である。

B-3.医療処置を必要とする利用者、もしくは医療処置自体はこの3年間で増えていますか。

		有効 回答 数	増 え て い る	変 わ ら な い	減 っ て い る	無 回 答
全 体		8,999	4,948 55.0	3,712 41.2	339 3.8	215
施設形態別	施設計(1～3)	3,721	2,381 64.0	1,207 32.4	133 3.6	51
	特別養護老人ホーム	2,503	1,571 62.8	839 33.5	93 3.7	38
	介護老人保健施設	931	613 65.8	288 30.9	30 3.2	10
	介護療養型医療施設	287	197 68.6	80 27.9	10 3.5	3
	医療療養病床	87	73 83.9	13 14.9	1 1.1	2
	グループホーム	2,912	1,364 46.8	1,421 48.8	127 4.4	76
	介護付き有料老人ホーム	986	558 56.6	384 38.9	44 4.5	14
	サービス付高齢者住宅	1,072	456 42.5	587 54.8	29 2.7	53

医療療養病床の83.9%が医療処置を必要とする患者が増えているとの回答。これは医療区分による患者の選別が大きく影響していると思われる。また、病院の平均在院日数の短縮による医療処置を未だ必要とする患者の退院が、受け入れ先の高齢者各施設の医療処置を増加させる一因になっているとも考えられる。

C 身体拘束廃止の進捗状況

C-1.この3年間で貴施設の身体拘束廃止の取り組みはどのように変化しましたか。

		有効 回答 数	減 った 組 み は 進 み、 拘 束 数 は	取 り あ ま り は 浸 透 せ ず、 拘 束 数 は	取 り 組 み は 増 え た し ろ 後 退 し、	い 拘 束 は 0 の ま ま で 変 わ ら な	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,947	2,883 32.2	597 6.7	183 2.0	5,215 58.3	69 0.8	267
施設形態別	施設計(1～3)	3,696	1,603 43.4	284 7.7	98 2.7	1,695 45.9	16 0.4	76
	特別養護老人ホーム	2,492	1,043 41.9	160 6.4	56 2.2	1,220 49.0	13 0.5	49
	介護老人保健施設	922	391 42.4	74 8.0	26 2.8	428 46.4	3 0.3	19
	介護療養型医療施設	282	169 59.9	50 17.7	16 5.7	47 16.7	－ －	8
	医療療養病床	83	54 65.1	13 15.7	10 12.0	6 7.2	－ －	6
	グループホーム	2,915	688 23.6	167 5.7	42 1.4	1,998 68.5	20 0.7	73
	介護付き有料老人ホーム	973	355 36.5	86 8.8	22 2.3	506 52.0	4 0.4	27
	サービス付高齢者住宅	1,063	128 12.0	37 3.5	7 0.7	866 81.5	25 2.4	62

サービス付き高齢者住宅は、従業者が介護に係わらないためか拘束を把握していない施設が2.4%と高い。その他の施設で見ると、介護療養型医療施設、医療療養病床が取り組みは進み拘束数は減ったと答えている。介護保険3施設でも拘束は0のまま変わらない施設が45.9%ある。

C-2.不適切ケアおよび虐待の状況

		有効 回答 数	減 つ た	あ ま り 変 わ ら な か つ た	増 え た	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,539	4,553 53.3	3,341 39.1	238 2.8	407 4.8	675
施設形態別	施設計(1～3)	3,585	1,973 55.0	1,361 38.0	116 3.2	135 3.8	187
	特別養護老人ホーム	2,417	1,284 53.1	961 39.8	88 3.6	84 3.5	124
	介護老人保健施設	892	519 58.2	315 35.3	25 2.8	33 3.7	49
	介護療養型医療施設	276	170 61.6	85 30.8	3 1.1	18 6.5	14
	医療療養病床	77	52 67.5	18 23.4	3 3.9	4 5.2	12
	グループホーム	2,788	1,481 53.1	1,117 40.1	78 2.8	112 4.0	200
	介護付き有料老人ホーム	939	561 59.7	322 34.3	23 2.4	33 3.5	61
	サービス付高齢者住宅	949	383 40.4	442 46.6	15 1.6	109 11.5	176

サービス付き高齢者住宅は住宅という特性からか、把握していないという回答が11.5%と多い。全体的に減った、あまり変わらなかったとの回答が多いものの、238の施設で増えたとの回答がある。

C-3.この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)に貴所内で虐待と思える行為はありましたか。

		有効 回答数	あ っ た	あ っ た と 思 う	な か っ た	な か っ た と 思 う	把 握 し て い ない	無 回 答
全 体		8,988	461 5.1	1,049 11.7	4,463 49.7	2,923 32.5	92 1.0	226
施設形態別	施設計(1～3)	3,715	239 6.4	502 13.5	1,684 45.3	1,239 33.4	51 1.4	57
	特別養護老人ホーム	2,501	159 6.4	352 14.1	1,151 46.0	811 32.4	28 1.1	40
	介護老人保健施設	925	72 7.8	124 13.4	395 42.7	318 34.4	16 1.7	16
	介護療養型医療施設	289	8 2.8	26 9.0	138 47.8	110 38.1	7 2.4	1
	医療療養病床	86	5 5.8	3 3.5	53 61.6	25 29.1	－ －	3
	グループホーム	2,915	145 5.0	379 13.0	1,306 44.8	1,061 36.4	24 0.8	73
	介護付き有料老人ホーム	977	39 4.0	101 10.3	530 54.2	303 31.0	4 0.4	23
	サービス付高齢者住宅	1,077	25 2.3	48 4.5	761 70.7	233 21.6	10 0.9	48

割合としては低いものの、この3年間に虐待が明確にあったと答えた施設が461施設存在する。あったと思うを加えると16.8%、その数は1500施設を超える。施設別では特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホームがその割合が高い。介護保険3施設で約20%の施設で虐待があった、もしくはその可能性がある。また、サービス付き高齢者住宅でも6.8%の施設が虐待があった、もしくはあったと思うと答えている。

C-3.この3年間に貴所内で虐待と思える行為はありましたか。

「あった」件数

[illegible]

「あったと思う」件数

	有効 回答数	0 ～ 1 人未 満	1 ～ 2 人未 満	2 ～ 3 人未 満	3 ～ 4 人未 満	4 ～ 5 人未 満	5 ～ 6 人未 満	6 ～ 11 人未 満	11 ～ 16 人未 満	16 ～ 21 人未 満	21 ～ 26 人未 満	26 ～ 31 人未 満	31 ～ 36 人未 満	36 ～ 41 人未 満	41 ～ 46 人未 満	46 ～ 51 人未 満	51 人 以上	無 回 答	平 均 (人)
	722	-	353	220	91	14	22	17	1	2	-	1	-	-	1	-	-	327	2.1
		-	48.9	30.5	12.6	1.9	3.0	2.4	0.1	0.3	-	0.1	-	-	0.1	-	-		
施設計(1～3)	335	-	163	98	47	8	8	7	1	2	-	-	-	-	1	-	-	167	2.2
		-	48.7	29.3	14.0	2.4	2.4	2.1	0.3	0.6	-	-	-	-	0.3	-	-		
特別養護老人 ホーム	236	-	120	72	31	5	2	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	116	2.0
		-	50.8	30.5	13.1	2.1	0.8	1.7	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-		
介護老人保健施 設	83	-	35	23	13	3	5	2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	41	2.8
		-	42.2	27.7	15.7	3.6	6.0	2.4	1.2	-	-	-	-	-	1.2	-	-		
介護療養型医療 施設	16	-	8	3	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2.1
		-	50.0	18.8	18.8	-	6.3	6.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
医療療養病床	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2.0
		-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
グループホーム	257	-	126	88	23	5	8	6	-	-	-	1	-	-	-	-	-	122	2.0
		-	49.0	34.2	8.9	1.9	3.1	2.3	-	-	-	0.4	-	-	-	-	-		
介護付き有料老 人ホーム	78	-	40	22	8	1	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	2.0
		-	51.3	28.2	10.3	1.3	5.1	3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
サービス付高齢 者住宅	37	-	21	4	9	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	2.0
		-	56.8	10.8	24.3	-	5.4	2.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

虐待があったと答えた施設の多くが2件以下であるものの、63の施設で3件以上を確認しており、あったと思うと答えた施設でも149の施設が3件以上と答えている。

C 身体拘束廃止の進捗状況

C-4.貴施設の管理者およびリーダーの身体拘束廃止の取り組みへのお考えは次のうちどれに該当しますか。

		有効 回答 数	こ と は 可 能	あ り 、 今 以 上 に 進 め つ て い さ せ る で 利	身 体 拘 束 廃 止 に 困 難 が 伴 い あ	が 、 現 在 の 状 況 で は 止 め 難 い あ	を 行 う 意 思 は な い の 取 組 み そ	の 身 体 拘 束 は 必 要 で あ り 、 組 み そ	心 身 が な い 拘 束 廃 止 に つ い て は 関	無 回 答
全 体		8,868	7,883 88.9	873 9.8	44 0.5	68 0.8	346			
施設形態別	施設計(1～3)	3,696	3,321 89.9	356 9.6	8 0.2	11 0.3	76			
	特別養護老人ホーム	2,490	2,293 92.1	186 7.5	3 0.1	8 0.3	51			
	介護老人保健施設	920	816 88.7	98 10.7	3 0.3	3 0.3	21			
	介護療養型医療施設	286	212 74.1	72 25.2	2 0.7	— —	4			
	医療療養病床	86	61 70.9	24 27.9	1 1.2	— —	3			
	グループホーム	2,870	2,560 89.2	281 9.8	14 0.5	15 0.5	118			
	介護付き有料老人ホーム	978	866 88.5	103 10.5	4 0.4	5 0.5	22			
	サービス付高齢者住宅	1,019	876 86.0	93 9.1	16 1.6	34 3.3	106			

すべての施設形態の多くの管理者・リーダーが今以上に前進させることは可能と答えている。
介護療養型25.2%、医療療養27.9%のリーダーはこれ以上の身体拘束廃止は諦めている。

なお、身体拘束がまだ必要であると考えている施設が44施設あり、もっとも多いのはサービス付き高齢者住宅の16施設、次いでグループホームの14施設という結果である。

D 利用希望の回避

D-1.利用者の入院・入所・入居を決定する際に、実質的に行動・心理症状(BPSD)を理由として利用を断ったことがありますか。

		有効 回答数	ない	ほと んど ない	た ま に あ る	し ば し ば あ る	無 回 答
全 体		9,079	4,531 49.9	2,673 29.4	1,727 19.0	148 1.6	135
施設形態別	施設計(1～3)	3,741	1,539 41.1	1,279 34.2	850 22.7	73 2.0	31
	特別養護老人ホーム	2,520	1,108 44.0	863 34.2	499 19.8	50 2.0	21
	介護老人保健施設	933	306 32.8	343 36.8	265 28.4	19 2.0	8
	介護療養型医療施設	288	125 43.4	73 25.3	86 29.9	4 1.4	2
	医療療養病床	87	37 42.5	25 28.7	22 25.3	3 3.4	2
	グループホーム	2,947	1,734 58.8	763 25.9	426 14.5	24 0.8	41
	介護付き有料老人ホーム	992	554 55.8	267 26.9	160 16.1	11 1.1	8
	サービス付高齢者住宅	1,088	551 50.6	284 26.1	224 20.6	29 2.7	37

介護老人保健施設、介護療養型医療施設、医療療養病床といった医療系の施設では約30%がBPSDを理由として利用を断ることがしばしばある、あるいはたまにあると答えている。認知症専門施設であるグループホームでは同様の理由で断ったことがある施設が15.3%である。

D-2.D-1の2、3、4に回答した場合、その理由はどのようなものでしょうか。

		有効 回答 数	事 故 な ど の 危 険 性 が 高 い	障 害 が あ る か ら	そ の 人 の 行 動 が 他 者 へ の 支 障 に な る な ど 共 同 生 活 に の 迷	身 体 拘 束 を 実 施 せ ざ る を 得 な い か ら	職 員 が 対 応 し き れ な い	治 療 が で き な い	そ の 他	無 回 答
全 体		4,484	2,192 48.9	3,504 78.1	345 7.7	1,972 44.0	935 20.9	289 6.4	64	
施設形態別	施設計(1～3)	2,171	1,157 53.3	1,663 76.6	200 9.2	1,069 49.2	471 21.7	142 6.5	31	
	特別養護老人ホーム	1,391	719 51.7	1,088 78.2	102 7.3	677 48.7	251 18.0	87 6.3	21	
	介護老人保健施設	620	328 52.9	477 76.9	74 11.9	297 47.9	186 30.0	45 7.3	7	
	介護療養型医療施設	160	110 68.8	98 61.3	24 15.0	95 59.4	34 21.3	10 6.3	3	
	医療療養病床	49	32 65.3	32 65.3	9 18.4	24 49.0	17 34.7	2 4.1	1	
	グループホーム	1,187	492 41.4	955 80.5	67 5.6	439 37.0	253 21.3	70 5.9	26	
	介護付き有料老人ホーム	435	191 43.9	350 80.5	27 6.2	176 40.5	76 17.5	29 6.7	3	
	サービス付高齢者住宅	534	258 48.3	427 80.0	29 5.4	217 40.6	98 18.4	40 7.5	3	

最大の理由が共同生活の支障78.1%となっており、続いて事故などの危険性48.9%、職員が対応しきれない44.0%と続く。介護老人保健施設と医療療養病床では3割以上が治療ができないとの理由で利用を断っている。

D-3.行動・心理症状のある利用者について、実質それを理由として退院・退所・退去を依頼することがありますか。

		有効 回答数	ない	ほと んど ない	た ま に あ る	し ば し ば あ る	無 回 答
全 体		9,117	5,618 61.6	2,397 26.3	1,056 11.6	46 0.5	97
施設形態別	施設計(1～3)	3,753	2,418 64.4	948 25.3	376 10.0	11 0.3	19
	特別養護老人ホーム	2,530	1,888 74.6	516 20.4	124 4.9	2 0.1	11
	介護老人保健施設	938	375 40.0	346 36.9	208 22.2	9 1.0	3
	介護療養型医療施設	285	155 54.4	86 30.2	44 15.4	－ －	5
	医療療養病床	87	40 46.0	31 35.6	16 18.4	－ －	2
	グループホーム	2,966	1,787 60.2	779 26.3	382 12.9	18 0.6	22
	介護付き有料老人ホーム	994	600 60.4	297 29.9	94 9.5	3 0.3	6
	サービス付高齢者住宅	1,093	637 58.3	293 26.8	153 14.0	10 0.9	32

利用拒否よりも件数は少ないが12.1%の施設でたまにある、しばしばあると答えている。退所者数のもっとも多いと思われる老健が22.2%とBPSDを理由にした退所が高率である。

認知症患者・利用者を専門に受け入れるグループホームでも、B P S Dを理由に13.5%の施設が退所を依頼せざるを得ない状況があると思われる。

D-4.D-3の2、3、4に回答した場合、その理由はどのようなものでしょうか。

		有効 回答数	事故などの危険性が高い	その人の行動が他者への迷惑になるなど共同生活に支障があるから	身体拘束を実施せざるを得ないから	職員が対応しきれない	治療ができない	その他	無回答
全 体		3,437	1,471 42.8	2,827 82.3	199 5.8	1,257 36.6	828 24.1	265 7.7	62
施設形態別	施設計(1～3)	1,310	581 44.4	1,022 78.0	83 6.3	532 40.6	403 30.8	112 8.5	25
	特別養護老人ホーム	625	269 43.0	513 82.1	31 5.0	248 39.7	164 26.2	53 8.5	17
	介護老人保健施設	556	241 43.3	422 75.9	34 6.1	222 39.9	201 36.2	47 8.5	7
	介護療養型医療施設	129	71 55.0	87 67.4	18 14.0	62 48.1	38 29.5	12 9.3	1
	医療療養病床	45	27 60.0	30 66.7	5 11.1	15 33.3	15 33.3	2 4.4	2
	グループホーム	1,154	472 40.9	974 84.4	65 5.6	387 33.5	249 21.6	83 7.2	25
	介護付き有料老人ホーム	390	135 34.6	343 87.9	13 3.3	121 31.0	61 15.6	29 7.4	4
	サービス付高齢者住宅	450	208 46.2	391 86.9	26 5.8	168 37.3	75 16.7	33 7.3	6

利用を断る理由とほぼ同様の回答となっている。

E 職員の状況

E-1.貴所での現在の介護にあたる職員の採用状況はどうか。

		有効 回答数	問題 なく採用 できている	応募者 が少なく 採用して いるが、 厳しい	派遣 などを使 っている ので	大変危 機的で あり、 基準 数	その他	無 回 答
全 体		9,049	1,011 11.2	6,245 69.0	906 10.0	687 7.6	200 2.2	165
施設形態別	施設計(1～3)	3,725	288 7.7	2,628 70.6	448 12.0	293 7.9	68 1.8	47
	特別養護老人ホーム	2,509	162 6.5	1,744 69.5	356 14.2	199 7.9	48 1.9	32
	介護老人保健施設	930	95 10.2	679 73.0	77 8.3	64 6.9	15 1.6	11
	介護療養型医療施設	286	31 10.8	205 71.7	15 5.2	30 10.5	5 1.7	4
	医療療養病床	85	8 9.4	61 71.8	2 2.4	13 15.3	1 1.2	4
	グループホーム	2,938	335 11.4	2,024 68.9	228 7.8	271 9.2	80 2.7	50
	介護付き有料老人ホーム	987	83 8.4	690 69.9	156 15.8	46 4.7	12 1.2	13
	サービス付高齢者住宅	1,091	260 23.8	690 63.2	56 5.1	50 4.6	35 3.2	34

医療療養病床の15%以上が基準がおぼつかないほど危機的であると答えており、介護療養も10.5%と高い。程度の差こそあれ採用が厳しいと答えている施設が全体9割と、介護職員採用の状況は極めて厳しい。

E-2.介護職に要求される責任や労働量についてはどのようにお考えですか。

		有効 回答数	余裕 がある・ 軽い	適 正だ と思う	やや 忙しい など 厳しい と思 える	過 酷とい える ほど 厳しい	無 回 答
全 体		9,063	307 3.4	2,806 31.0	5,158 56.9	792 8.7	151
施設形態別	施設計(1～3)	3,732	55 1.5	808 21.7	2,457 65.8	412 11.0	40
	特別養護老人ホーム	2,519	33 1.3	514 20.4	1,672 66.4	300 11.9	22
	介護老人保健施設	929	17 1.8	215 23.1	606 65.2	91 9.8	12
	介護療養型医療施設	284	5 1.8	79 27.8	179 63.0	21 7.4	6
	医療療養病床	85	2 2.4	30 35.3	46 54.1	7 8.2	4
	グループホーム	2,946	71 2.4	1,051 35.7	1,572 53.4	252 8.6	42
	介護付き有料老人ホーム	989	47 4.8	329 33.3	560 56.6	53 5.4	11
	サービス付高齢者住宅	1,086	122 11.2	504 46.4	411 37.8	49 4.5	39

やや厳しい、過酷を合わせると特別養護老人ホームで79.3%、介護老人保健施設で75.0%、介護療養型医療施設で70.4%と、介護保険3施設が特に厳しいと感じている。
全体でも65.6%と高い割合で厳しいと感じている施設が多い。

F 身体拘束に対する賞罰について

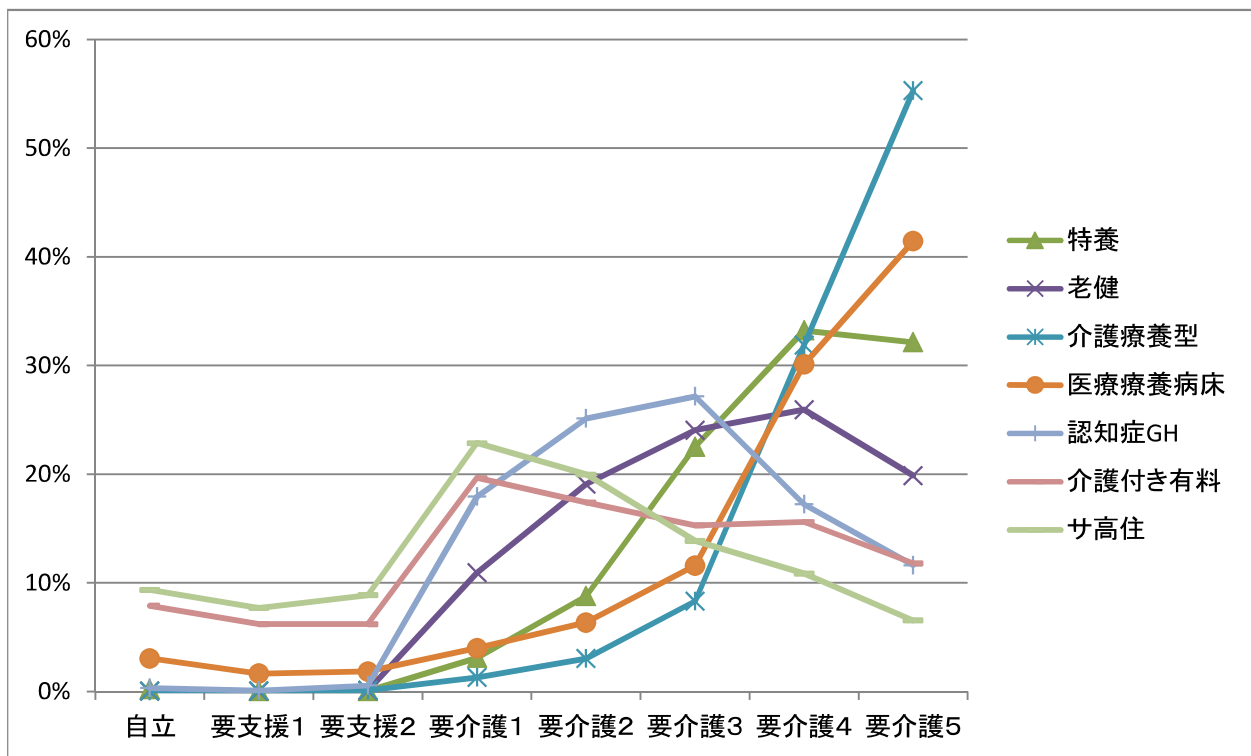
F-1.利用者に対する身体拘束を解除したり、身体拘束を廃止した場合に賞罰をはっきりさせるという考え方については賛成ですか

		有効 回答 数	賛 成	反 対	無 回 答
全 体		8,383	4,871 58.1	3,512 41.9	831
施設形態別	施設計(1～3)	3,516	2,212 62.9	1,304 37.1	256
	特別養護老人ホーム	2,359	1,513 64.1	846 35.9	182
	介護老人保健施設	886	564 63.7	322 36.3	55
	介護療養型医療施設	271	135 49.8	136 50.2	19
	医療療養病床	81	40 49.4	41 50.6	8
	グループホーム	2,674	1,424 53.3	1,250 46.7	314
	介護付き有料老人ホーム	932	514 55.2	418 44.8	68
	サービス付高齢者住宅	977	557 57.0	420 43.0	148

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設では約64%の施設が身体拘束に対する賞罰に賛成しているが、一方医療療養病床、介護療養型医療施設では半数が施設が反対としている。
賞罰を制度化することにやや温度差があることがわかる。全体では賛成が反対を上回っている。

G-2.回答施設の要介護度の割合

	利用者数 平均人数 (人)	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
全体	40.2	1.9%	1.4%	1.6%	10.0%	14.5%	21.1%	25.8%	23.7%
介護保険 3 施設	63.7	0.2%	0.0%	0.1%	5.3%	11.5%	22.1%	30.9%	29.8%
特別養護老人ホーム	60.1	0.2%	0.0%	0.0%	3.1%	8.8%	22.5%	33.2%	32.1%
介護老人保健施設	77.7	0.0%	0.0%	0.1%	10.9%	19.1%	24.0%	25.9%	19.9%
介護療養型	50.1	0.0%	0.1%	0.1%	1.3%	3.0%	8.3%	31.9%	55.3%
医療療養病床	80.9	3.0%	1.6%	1.8%	4.0%	6.3%	11.6%	30.1%	41.4%
認知症 GH	14.0	0.3%	0.1%	0.6%	17.9%	25.1%	27.2%	17.2%	11.6%
介護付有料老人ホーム	43.7	7.9%	6.2%	6.2%	19.7%	17.4%	15.3%	15.6%	11.8%
サービス付高齢者住宅	24.5	9.4%	7.7%	8.9%	22.9%	20.0%	13.9%	10.9%	6.5%



G-2 要介護度と人数

回答日現在の利用者の要介護度人数の割合を、自立から要介護 5 までの 8 段階で並べた。

介護保険施設（特養、老健、介護療養型）全体で見ると、要介護 4、5 の利用者がおよそ 6 割を占めている。特養は、およそ 2 / 3 である。老健は 5 割を切っているが、介護療養型では要介護 4、5 の利用者が 9 割にとどきそうな状況である。

医療療養病床も要介護 4、5 の利用者の比率が高い（7 割を超える）。

GH も同様に、要介護 3 以上の人で、入所者のおよそ 5 割を超えている。

介護付き有料は、自立から要介護 5 まで、範囲が広い。要介護 3 以上の入所者は、全体の約 4 割を占めている。

サ高住では自立から要介護 5 まで、ばらつきがある。ただし、要介護 3 以上の人全体のおよそ 1 / 3 を占めている。サ高住においても、重度の要介護者が多く生活している状況である。

G-3.本日身体拘束を受けている人数

	有効回答数	0 ～ 1人未満	1 ～ 2人未満	2 ～ 3人未満	3 ～ 4人未満	4 ～ 5人未満	5 ～ 6人未満	6 ～ 11人未満	11 ～ 16人未満	16 ～ 21人未満	21 ～ 26人未満	26 ～ 31人未満	31 ～ 36人未満	36 ～ 41人未満	41 ～ 46人未満	46 ～ 51人未満	51人以上	1人以上 (再掲)	無回答	平均(人)
全体	8,928	6,859 76.8	775 8.7	413 4.6	235 2.6	143 1.6	119 1.3	228 2.6	75 0.8	34 0.4	16 0.2	11 0.1	6 0.1	6 0.1	3 -	1 -	4 -	2,069 23.2%	286	0.9
施設計(1～3)	3,678	2,485 67.6	392 10.7	224 6.1	132 3.6	96 2.6	82 2.2	158 4.3	51 1.4	26 0.7	15 0.4	6 0.2	2 0.1	3 0.1	3 0.1	- -	3 0.1	1,193 32.4%	94	1.5
特別養護老人ホーム	2,478	1,794 72.4	261 10.5	141 5.7	85 3.4	58 2.3	49 2.0	68 2.7	13 0.5	5 0.2	2 0.1	1 -	- -	1 -	- -	- -	- -	684 27.6%	63	0.9
介護老人保健施設	918	604 65.8	96 10.5	57 6.2	35 3.8	23 2.5	17 1.9	48 5.2	22 2.4	8 0.9	5 0.5	1 0.1	- -	- -	2 0.2	- -	- -	314 34.2%	23	1.6
介護療養型医療施設	282	87 30.9	35 12.4	26 9.2	12 4.3	15 5.3	16 5.7	42 14.9	16 5.7	13 4.6	8 2.8	4 1.4	2 0.7	2 0.7	1 0.4	- -	3 1.1	195 69.1%	8	6.1
医療療養病床	83	13 15.7	7 8.4	6 7.2	5 6.0	3 3.6	3 3.6	19 22.9	9 10.8	5 6.0	1 1.2	4 4.8	4 4.8	3 3.6	- -	- -	1 1.2	70 84.3%	6	10.1
グループホーム	2,904	2,536 87.3	203 7.0	91 3.1	35 1.2	14 0.5	5 0.2	15 0.5	4 0.1	1 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	368 12.7%	84	0.3
介護付き有料老人ホーム	977	682 69.8	107 11.0	56 5.7	47 4.8	22 2.3	25 2.6	27 2.8	8 0.8	2 0.2	- -	1 0.1	- -	- -	- -	- -	- -	295 30.2%	23	1.0
サービス付高齢者住宅	1,071	966 90.2	58 5.4	26 2.4	12 1.1	3 0.3	2 0.2	3 0.3	1 0.1	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	105 9.8%	54	0.2

G-3 本日身体拘束を行っている施設の全体的な割合

表の0～1人未満の列は拘束0人の表示となっている。それ以外の列がその施設における被拘束者の数を示している。特養では27.6%、老健では34.2%、介護療養型では69.1%、医療療養型病床では84.3%、GHでは12.7%、介護付有料老人ホームでは30.2%、サービス付き高齢者住宅では9.8%の施設で何らかの身体拘束が存在している、ということになる。

特養では1/4の施設に、老健では1/3の施設に身体拘束が存在している。

医療系の介護療養型では7割、医療療養では8割を超える施設に身体拘束が存在している。

G-4～G-6.上記G-3の理由

	行動・心理症状（BPSD）を理由とする人数				治療の支障になることを理由とする人数				他の患者や利用者に暴力を振るうことを理由とする人数			
	有効回答数	0～1人未満	1人以上	無回答	有効回答数	0～1人未満	1人以上	無回答	有効回答数	0～1人未満	1人以上	無回答
全体	1,857	527 28.4	1,330 71.6%	212	1,722	877 50.9	845 49.1%	347	1,617	1,490 92.1	127 7.9%	452
施設計(1～3)	1,091	298 27.3	793 72.7%	102	1,027	471 45.9	556 54.1%	166	954	890 93.3	64 6.7%	239
特別養護老人ホーム	609	182 29.9	427 70.1%	75	574	291 50.7	283 49.3%	110	522	500 95.8	22 4.2%	162
介護老人保健施設	296	78 26.4	218 73.6%	18	279	134 48.0	145 52.0%	35	266	242 91.0	24 9.0%	48
介護療養型医療施設	186	38 20.4	148 79.6%	9	174	46 26.4	128 73.6%	21	166	148 89.2	18 10.8%	29
医療療養病床	63	13 20.6	50 79.4%	7	63	8 12.7	55 87.3%	7	58	45 77.6	13 22.4%	12
グループホーム	310	99 31.9	211 68.1%	58	256	189 73.8	67 26.2%	112	249	231 92.8	18 7.2%	119
介護付き有料老人ホーム	266	81 30.5	185 69.5%	29	255	141 55.3	114 44.7%	40	237	219 92.4	18 7.6%	58
サービス付高齢者住宅	92	29 31.5	63 68.5%	13	86	52 60.5	34 39.5%	19	84	76 90.5	8 9.5%	21

G-4 そのうちBPSDが理由（G-4から8までは複数回答）

身体拘束があると答えた施設に、その理由をたずねた結果の表である。0～1人未満の列が被拘束者0を示している。身体拘束をしていると回答した施設が分母となるが、BPSDを理由とした身体拘束を、特養では70.1%、老健では73.6%、介護療養型では79.6%、医療療養型病床では79.4%、GHでは68.1%、介護付有料老人ホームでは69.5%、サービス付き高齢者住宅では68.5%で行っているということになる。

おなじく、治療の支障になるという理由によるものは、身体拘束をしている施設を分母とすると、医療療養病床で87.3%、介護療養型で73.6%と医療施設で高率であるが、特養49.3%、老健52%、介護付き有料老人ホームで44.7%、サービス付高齢者住宅でも39.5%存在する。治療行為が各施設で増えている結果であろう。

G-5 そのうち治療の支障になることが理由（G-4から8までは複数回答）

施設種別ごとの規模と被拘束者の人数にばらつきがあるので、ここでは身体拘束があると答えた施設のうち、「治療の支障になる」ことを理由とした身体拘束をされている人数が0人（～1人未満）の施設に注目してみる。治療の支障になることが理由の身体拘束が0人以外の施設においては、この理由による身体拘束が存在する、というデータである。

特養では49.3%、老健では52.0%、介護療養型では73.6%、医療療養型病床では87.3%、GHでは26.2%、介護付有料老人ホームでは44.7%、サービス付き高齢者住宅では39.5%の施設で、治療の支障となることを理由とした身体拘束が存在している、ということになる。

病院系（介護療養型、医療療養）で7割以上と高率となっている。

一方、住宅系（介護付き有料、サ高住）でも約4割の身体拘束は「治療の支障」を理由としており、往診医・嘱託医等による関わりとの関連が示唆される。

G-6 そのうち暴力が理由（G-4から8までは複数回答）

施設種別ごとの規模と被拘束者の人数にばらつきがあるので、ここでは身体拘束があると答えた施設のうち、「他者への暴力」を理由とした身体拘束のある人数が0人（～1人未満）の施設に注目してみる。他者への暴力が理由の身体拘束が0人以外の施設においては、この理由による身体拘束が存在する、というデータである。

特養では4.2%、老健では9.0%、介護療養型では10.8%、医療療養型病床では22.4%、GHでは7.3%、介護付有料老人ホームでは7.6%、サービス付き高齢者住宅では9.4%の施設で、他者への暴力を理由とした身体拘束が存在している、ということになる。

他の理由に比べると低率ではあるが、そのなかでも医療専門職が常勤で配置されている施設（老健、介護療養型、医療病床）では、他の種別に比べて高率となっている。特に医療療養で

G-7～G-8.上記G-3の理由

	家族が強く希望をしたことを理由に拘束を行っている人数				それ以外の理由で身体拘束を受けている利用者の数			
	数回有答	未10満人	以1上人	答無回	数回有答	未10満人	以1上人	答無回
全体	1,728	854	874	341	1,548	979	569	521
		49.4	50.6%			63.2	36.8%	
施設計(1～3)	1,012	511	501	181	908	573	335	285
		50.5	49.5%			63.1	36.9%	
特別養護老人ホーム	575	255	320	109	505	326	179	179
		44.3	55.7%			64.6	35.4%	
介護老人保健施設	270	143	127	44	255	163	92	59
		53.0	47.0%			63.9	36.1%	
介護療養型医療施設	167	113	54	28	148	84	64	47
		67.7	32.3%			56.8	43.2%	
医療療養病床	58	37	21	12	54	32	22	16
		63.8	36.2%			59.3	40.7%	
グループホーム	280	146	134	88	264	151	113	104
		52.1	47.9%			57.2	42.8%	
介護付き有料老人ホーム	253	98	155	42	217	141	76	
		38.7	61.3%			65.0	35.0%	
サービス付高齢者住宅	90	43	47	15	75	58	17	30
		47.8	52.2%			77.3	22.7%	

G－7 そのうち家族が強く希望したことが理由（G－4から8までは複数回答）

施設種別ごとの規模と被拘束者の人数にばらつきがあるので、ここでは身体拘束があると答えた施設のうち「家族による強い希望」を理由とした身体拘束のある人数が0人（～1人未満）の施設に注目してみる。家族による強い希望が理由の身体拘束が0人以外の施設においては、この理由による身体拘束が存在する、というデータである。

特養では55.7%、老健では47.0%、介護療養型では32.3%、医療療養型病床では36.2%、GHでは47.9%、介護付有料老人ホームでは61.3%、サービス付き高齢者住宅では52.2%の施設で、家族の強い希望を理由とした身体拘束が存在している、ということになる。

住宅系（介護付き有料、サ高住）の施設では、医療系よりも高率になっている。要介護高齢者の家族は、自身の家族である高齢者本人への身体拘束を施設に頼んでいる（希望している）現実がある。身体拘束禁止について、高齢者の家族には理解が進んでいない、とも言える。

「（施設に対して、転倒事故等があったら）迷惑になる」「（また転倒事故による怪我があって身体能力が低下したら）困る」などのような理由から、希望していることが考えられる。

G－8 その他別の理由（G－4から8までは複数回答）

施設種別ごとの規模と被拘束者の人数にばらつきがあるので、ここでは身体拘束があると答えた施設のうち、BPSD・他者への暴力・家族による希望以外の「その他の理由」による身体拘束のある人数が0人（～1人未満）の施設に注目してみる。「その他の理由」身体拘束が0人以外の施設においては、上記（暴力、治療の支障、他者への暴力、家族の希望）以外のその他の理由による身体拘束が存在する、というデータである。

特養では35.4%、老健では36.1%、介護療養型では43.2%、医療療養型病床では40.7%、GHでは42.8%、介護付有料老人ホームでは35.0%、サービス付き高齢者住宅では22.7%の施設で、その他の理由による身体拘束が存在している、ということになる。

「その他の理由」は、施設ないし施設記述者による上記以外の分類である。自由記述欄から「転倒・転落等の事故防止のため」「IVH等の点滴、経管栄養のチューブ、尿道カテーテル等の事故抜去防止のため」「自傷行為、不潔行為防止のため」などの理由による回答が多かった。

G-9.行っている身体拘束の種類

無回答	その他	自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する	行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる	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	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	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったリしやいようにY字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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	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	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	転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る	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	有効回答数	
全体(人) (%)	2,196 3.6	80 3.6	114 5.2	1,034 47.1	101 4.6	1,002 45.6	694 31.6	47 2.1	433 19.7	18 0.8	37 1.7	26 1.2	246 11.2	7,018
施設計(1～3)	1,237 3.6	45 3.6	61 4.9	539 43.6	65 5.3	743 60.1	408 33.0	23 1.9	265 21.4	10 0.8	18 1.5	14 1.1	106 8.6	2,535
特別養護老人ホーム	710 3.0	21 3.0	34 4.8	288 40.6	22 3.1	376 53.0	221 31.1	12 1.7	125 17.6	4 0.6	6 0.8	6 0.8	60 8.5	1,831
介護老人保健施設	327 4.9	16 4.9	17 5.2	142 43.4	17 5.2	191 58.4	128 39.1	8 2.4	78 23.9	4 1.2	5 1.5	5 1.5	23 7.0	614
介護療養型医療施設	200 4.0	8 4.0	10 5.0	109 54.5	26 13.0	176 88.0	59 29.5	3 1.5	62 31.0	2 1.0	7 3.5	3 1.5	23 11.5	90
医療療養病床	72 4.2	3 4.2	10 13.9	37 51.4	14 19.4	63 87.5	31 43.1	4 5.6	34 47.2	3 4.2	－ －	1 1.4	8 11.1	17
グループホーム	416 3.4	14 3.4	15 3.6	210 50.5	8 1.9	39 9.4	102 24.5	14 3.4	38 9.1	1 0.2	11 2.6	5 1.2	67 16.1	2,572
介護付き有料老人ホーム	300 3.7	11 3.7	17 5.7	166 55.3	8 2.7	103 34.3	111 37.0	4 1.3	58 19.3	3 1.0	3 1.0	2 0.7	43 14.3	700
サービス付高齢者住宅	128 3.1	4 3.1	8 6.3	59 46.1	2 1.6	31 24.2	28 21.9	1 0.8	24 18.8	1 0.8	3 2.3	4 3.1	17 13.3	997

複数回答で厚生労働省（2001）『身体拘束ゼロへの手引き』に例示されている11種類の身体拘束について回答日現在の拘束している人数を記入してもらった。

有効回答数（人数を記載）のうち、身体拘束の種類について、回答施設全体では、サイドレール（いわゆる4点柵）を行っている施設が47.1%、ミトンが45.6%との結果になった。

施設種別ごとに高率なものをみてみる。身体拘束のある施設のうち、次の種類の拘束がある施設の割合である。

- 特養では、ミトン53.0%、4点柵40.6%、車いすベルト・テーブル33.0%
 - 老健では、ミトン58.4%、4点柵43.4%、車いすベルト・テーブル39.1%
 - 介護療養型では、ミトン88.0%、4点柵54.5%、つなぎ服31.1%
 - 医療療養型病床では、ミトン87.5%、4点柵51.4%、つなぎ服47.2%、車いすテーブル・ベルト43.1%
 - GHでは、4点柵50.5%、車いすベルト・テーブル24.5%
 - 介護付有料老人ホームでは、4点柵55.1%、車いすベルト・テーブル37.1%、
 - サービス付き高齢者住宅では、4点柵46.1%、ミトン24.2%
- それぞれ他の種類に比べるとそれぞれ高率である。

特に病院系（介護療養、医療療養）のミトンの存在率は他に比べて圧倒的に高い（身体拘束の約9割）。

徘徊や転落抑止（防止）のために「四肢や体幹を車いすやいす・ベッドにひも等で縛る」という身体拘束が存在する施設は、全体から見ると数こそ少ないものの、80施設～114施設存在している。施設内で10名を超える高齢者の四肢・体幹を縛っている施設が、1～2施設存在している。また、居室に隔離している施設も、全体で26施設存在している。うち、11～20名近くの高齢者を隔離している施設は4施設存在した。住宅系（介護付き有料、サ高住）でも6施設存在した。

それぞれの身体拘束に回答のあった施設における被拘束者全体の人数に対して、拘束の種類ごとの被拘束者の人数について、それぞれの割合を出してみると、特養および老健の4割弱の利用者、GHや介護付き有料・サ高住の5割の利用者に4点柵が、行われている。医療系（介護療養型、医療療養）の5割近くの利用者にミトンがつけられている。

G-9.行っている身体拘束の種類

無回答	その他	自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する	行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる	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	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	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったしすのテーパーをつける	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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	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	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	転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る	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	有効回答数	
全体(人) (%)	2,196 3.6	80 3.6	114 5.2	1,034 47.1	101 4.6	1,002 45.6	694 31.6	47 2.1	433 19.7	18 0.8	37 1.7	26 1.2	246 11.2	7,018
施設計(1～3)	1,237 3.6	45 3.6	61 4.9	539 43.6	65 5.3	743 60.1	408 33.0	23 1.9	265 21.4	10 0.8	18 1.5	14 1.1	106 8.6	2,535
特別養護老人ホーム	710 3.0	21 3.0	34 4.8	288 40.6	22 3.1	376 53.0	221 31.1	12 1.7	125 17.6	4 0.6	6 0.8	6 0.8	60 8.5	1,831
介護老人保健施設	327 4.9	16 4.9	17 5.2	142 43.4	17 5.2	191 58.4	128 39.1	8 2.4	78 23.9	4 1.2	5 1.5	5 1.5	23 7.0	614
介護療養型医療施設	200 4.0	8 4.0	10 5.0	109 54.5	26 13.0	176 88.0	59 29.5	3 1.5	62 31.0	2 1.0	7 3.5	3 1.5	23 11.5	90
医療療養病床	72 4.2	3 4.2	10 13.9	37 51.4	14 19.4	63 87.5	31 43.1	4 5.6	34 47.2	3 4.2	－ －	1 1.4	8 11.1	17
グループホーム	416 3.4	14 3.4	15 3.6	210 50.5	8 1.9	39 9.4	102 24.5	14 3.4	38 9.1	1 0.2	11 2.6	5 1.2	67 16.1	2,572
介護付き有料老人ホーム	300 3.7	11 3.7	17 5.7	166 55.3	8 2.7	103 34.3	111 37.0	4 1.3	58 19.3	3 1.0	3 1.0	2 0.7	43 14.3	700
サービス付高齢者住宅	128 3.1	4 3.1	8 6.3	59 46.1	2 1.6	31 24.2	28 21.9	1 0.8	24 18.8	1 0.8	3 2.3	4 3.1	17 13.3	997

複数回答で種類別に身体拘束の種類ごとに、現在身体拘束をされている人の人数についての質問である。厚生労働省（2001）『身体拘束ゼロへの手引き』に例示されている11種類の身体拘束について回答日現在の人数を記入してもらった。

有効回答数（人数を記載）のうち、身体拘束の種類について、回答施設全体では、サイドレール（いわゆる４点柵）を行っている施設が47.1%、ミトンが45.6%との結果になった。

施設種別ごとに高率なものをみてみる。身体拘束のある施設のうち、次の種類の拘束がある施設の割合である。

- 特養では、ミトン53.0%、4点柵40.6%、車いすベルト・テーブル33.0%
 - 老健では、ミトン58.4%、4点柵43.4%、車いすベルト・テーブル39.1%
 - 介護療養型では、ミトン88.0%、4点柵54.5%、つなぎ服31.1%
 - 医療療養型病床では、ミトン87.5%、4点柵51.4%、つなぎ服47.2%、車いすテーブル・ベルト43.1%
 - GHでは、4点柵50.5%、車いすベルト・テーブル24.5%
 - 介護付有料老人ホームでは、4点柵55.1%、車いすベルト・テーブル37.1%、
 - サービス付き高齢者住宅では、4点柵46.1%、ミトン24.2%
- それぞれ他の種類に比べるとそれぞれ高率である。

特に病院系（介護療養、医療療養）のミトンの存在率は他に比べて圧倒的に高い（約9割）。徘徊や転落抑止（防止）のために「四肢や体幹を車いすやいす・ベッドにひも等で縛る」という身体拘束が存在する施設は、全体から見ると数こそ少ないものの、80施設～114施設存在している。施設内で10名を超える高齢者の四肢・体幹を縛っている施設が、1～2施設存在している。また、居室に隔離している施設も、全体で26施設存在している。うち、11～20名近くの高齢者を隔離している施設は4施設存在した。住宅系（介護付き有料、サ高住）でも6施設存在した。

それぞれの身体拘束に回答のあった施設における被拘束者全体の人数に対して、拘束の種類ごとの被拘束者の人数について、それぞれの割合を出してみると、特養および老健の4割弱の利用者、GHや介護付き有料・サ高住の5割の利用者に4点柵が、行われている。医療系（介護療養型、医療療養）の5割近くの利用者にミトンがつけられている。

G-9.行っている身体拘束の種類

	母数 設問 人数計	徘徊しないように、車いすやひも等で縛る			転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る			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			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			点滴・経管栄養等のチューブをかきむしらないように、又は皮膚の機能を制限するミトン、型の手袋等をつける			車いすやいすからずり落ちないようにY字型拘束帯や腰ベルト、車いすデールブルをつける			立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する			脱衣やおむつはずしを制限するのために、介護衣（つなぎ服）を着せる			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			行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる			自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する			その他		
		有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）	有効回答数（施設数）	当該設問 人数計	母数に対する当該設問の 人数割合（％）
全体	8,315	796	164	2.0	816	203	2.4	1,271	3,173	38.2	791	212	2.6	1,307	2,879	34.6	1,097	1,665	20.0	782	86	1.0	963	873	10.5	759	31	0.4	759	85	1.0	764	89	1.1	354	633	7.6
施設計(1～3)	5,370	487	96	1.8	492	123	2.3	726	1,913	35.6	486	135	2.5	865	2,124	39.6	657	1,127	21.0	474	53	1.0	582	560	10.4	462	21	0.4	465	62	1.2	464	74	1.4	181	243	4.5
特別養護老人ホーム	2,159	238	36	1.7	245	46	2.1	390	827	38.3	235	31	1.4	453	772	35.8	352	457	21.2	232	21	1.0	294	208	9.6	224	4	0.2	222	21	1.0	223	38	1.8	101	113	5.2
介護老人保健施設	1,501	148	42	2.8	149	52	3.5	202	578	38.5	149	29	1.9	238	431	28.7	192	444	29.6	145	26	1.7	170	159	10.6	141	14	0.9	143	22	1.5	144	19	1.3	44	74	4.9
介護療養型医療施設	1,710	101	18	1.1	98	25	1.5	134	508	29.7	102	75	4.4	174	921	53.9	113	226	13.2	97	6	0.4	118	193	11.3	97	3	0.2	100	19	1.1	97	17	1.0	36	56	3.3
医療療養病床	842	36	19	2.3	39	21	2.5	48	225	26.7	41	50	5.9	62	404	48.0	45	123	14.6	40	10	1.2	51	121	14.4	38	5	0.6	37	-	-	38	1	0.1	15	42	5.0
グループホーム	749	107	16	2.1	106	16	2.1	216	395	52.7	98	10	1.3	124	54	7.2	156	138	18.4	101	15	2.0	116	45	6.0	94	1	0.1	94	14	1.9	97	6	0.8	74	171	22.8
介護付き有料老人ホーム	959	105	17	1.8	112	29	3.0	193	458	47.8	103	8	0.8	170	171	17.8	164	203	21.2	105	4	0.4	138	75	7.8	103	3	0.3	102	4	0.4	102	4	0.4	53	131	13.7
サービス付高齢者住宅	203	46	5	2.5	50	10	4.9	65	110	54.2	45	2	1.0	60	46	22.7	56	40	19.7	45	2	1.0	57	37	18.2	46	1	0.5	45	3	1.5	47	4	2.0	24	25	12.3

それぞれの身体拘束に回答のあった施設における被拘束者全体の人数に対して、拘束の種類ごとの被拘束者の人数について、それぞれの割合を出した。

特養および老健の4割弱の利用者、GHや介護付き有料・サ高住の5割の利用者には4点柵が行われている。

医療系（介護療養型、医療療養）の5割近くの利用者にミトンがつけられている。

G-10.拘束している時間と期間 1日に拘束している時間とその人数(拘束時間ごとの平均人数)

	有効 回答数	1 時間 未 満		3 時間 未 満		5 時間 未 満		8 時間 未 満		満28 4時間 以上 未		こ拘 束と は外 す		無 回 答
		有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	
全体	2,136	161	1.6	306	1.7	240	1.9	583	2.4	1,265	3.5	401	3.5	7,078
施設計(1～3)	1,212	104	1.6	186	1.9	144	2.1	298	2.7	791	3.8	246	3.5	2,560
特別養護老人ホーム	701	55	1.6	93	1.7	88	1.6	166	2.3	460	2.7	112	1.9	1,840
介護老人保健施設	314	28	1.8	55	1.8	37	2.7	89	3.2	191	4.5	62	2.3	627
介護療養型医療施設	197	21	1.6	38	2.5	19	3.4	43	3.5	140	6.3	72	7.0	93
医療療養病床	71	7	4.3	19	1.6	10	4.1	16	5.1	42	8.0	35	7.3	18
グループホーム	395	21	1.2	39	1.2	39	1.3	135	1.8	167	2.0	44	2.5	2,593
介護付き有料老人ホーム	298	22	1.1	42	1.4	33	1.5	93	2.1	184	2.9	45	2.0	702
サービス付高齢者住宅	120	5	1.8	13	1.4	10	1.3	31	1.7	58	2.3	16	1.8	1,005

G-10.拘束している時間と期間 1日に拘束している時間とその人数(回答の分布)

	数有効 回答	満1 時間 未	満3 時間 未	満5 時間 未	満8 時間 未	間上8 未2時 満4時 以	なす拘 いこ束 とを は外	無 回 答
	2,136	161	306	240	583	1,265	401	7,078
		7.5	14.3	11.2	27.3	59.2	18.8	
施設計(1～3)	1,212	104	186	144	298	791	246	2,560
		8.6	15.3	11.9	24.6	65.3	20.3	
特別養護老人ホーム	701	55	93	88	166	460	112	1,840
		7.8	13.3	12.6	23.7	65.6	16.0	
介護老人保健施設	314	28	55	37	89	191	62	627
		8.9	17.5	11.8	28.3	60.8	19.7	
介護療養型医療施設	197	21	38	19	43	140	72	93
		10.7	19.3	9.6	21.8	71.1	36.5	
医療療養病床	71	7	19	10	16	42	35	18
		9.9	26.8	14.1	22.5	59.2	49.3	
グループホーム	395	21	39	39	135	167	44	2,593
		5.3	9.9	9.9	34.2	42.3	11.1	
介護付き有料老人ホーム	298	22	42	33	93	184	45	702
		7.4	14.1	11.1	31.2	61.7	15.1	
サービス付高齢者住宅	120	5	13	10	31	58	16	1,005
		4.2	10.8	8.3	25.8	48.3	13.3	

身体拘束のある施設には、拘束実施時間についてそれぞれ人数を訊いた。

時間を記入した施設のうち、最も記述が多かったのは「8時間以上24時間未満」であった(59.2%の施設)。「拘束を外すことはない」に記述したのは、全体の18.8%の施設であった。

なかでも、医療療養病床においては、回答施設の約半数49.3%の施設は「拘束を外すことはない」という被拘束者がいる、と回答をしている(一施設あたり平均7.3人)。住宅系(介護付き有料(平均2.0人)、サ高住(平均1.8人))でも回答施設の約15%の施設が回答をしている。

身体拘束のある施設のうち、約半数の施設(50.1%)の施設で1年以上身体拘束をしている利用者がいる、と回答している(平均3.1人)。

G-10.拘束している時間と期間 拘束を開始してから本日までの期間とその人数(拘束期間ごとの平均人数)

	有効 回答 数	1 週 間 以 内		2 週 間 以 内		1 ヶ 月 以 内		3 ヶ 月 以 内		6 ヶ 月 以 内		1 年 以 内		1 年 以 上		無 回 答
		有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	有 効 回 答 数	平 均 (人)	
全体	2,136	183	1.5	162	1.6	380	1.6	610	1.9	594	2.0	677	2.3	1,052	3.1	7,116
施設計(1～3)	1,212	120	1.5	92	1.6	229	1.6	377	1.9	364	2.2	416	2.5	638	3.2	2,579
特別養護老人ホーム	701	50	1.3	30	1.4	91	1.4	162	1.6	184	1.5	231	2.1	381	2.6	1,853
介護老人保健施設	314	45	1.6	34	1.8	80	1.6	124	2.3	97	2.6	103	2.8	154	3.3	628
介護療養型医療施設	197	25	1.6	28	1.6	58	2.0	91	2.1	83	3.2	82	3.5	103	5.8	98
医療療養病	71	11	1.9	18	2.4	36	2.4	44	3.9	36	2.6	32	3.7	32	6.3	18
グループホーム	395	21	1.1	15	1.0	41	1.2	66	1.2	73	1.3	89	1.3	187	2.1	2,600
介護付き有料老人ホー	298	17	1.7	25	1.4	38	1.5	84	1.4	82	1.8	91	1.9	141	2.8	711
サービス付高齢者住宅	120	11	1.2	9	1.1	23	1.1	28	1.3	27	2.0	34	1.2	34	2.0	1,006

G-10.拘束している時間と期間 拘束を開始してから本日までの期間とその人数(回答の分布)

	答 有 数 効 回	以1 内週 間	以2 内週 間	以1 内ヶ 月	以3 内ヶ 月	以6 内ヶ 月	内1 年 以	上1 年 以	無 回 答
全体	2,098	183 8.7	162 7.7	380 18.1	610 29.1	594 28.3	677 32.3	1,052 50.1	7,116
施設計(1～3)	1,193	120 10.1	92 7.7	229 19.2	377 31.6	364 30.5	416 34.9	638 53.5	2,579
特別養護老人ホーム	688	50 7.3	30 4.4	91 13.2	162 23.5	184 26.7	231 33.6	381 55.4	1,853
介護老人保健施設	313	45 14.4	34 10.9	80 25.6	124 39.6	97 31.0	103 32.9	154 49.2	628
介護療養型医療施設	192	25 13.0	28 14.6	58 30.2	91 47.4	83 43.2	82 42.7	103 53.6	98
医療療養病	71	11 15.5	18 25.4	36 50.7	44 62.0	36 50.7	32 45.1	32 45.1	18
グループホーム	388	21 5.4	15 3.9	41 10.6	66 17.0	73 18.8	89 22.9	187 48.2	2,600
介護付き有料老人ホー	289	17 5.9	25 8.7	38 13.1	84 29.1	82 28.4	91 31.5	141 48.8	711
サービス付高齢者住宅	119	11 9.2	9 7.6	23 19.3	28 23.5	27 22.7	34 28.6	34 28.6	1,006

医療系（介護療養型、医療療養）に、1年以上身体拘束をされている利用者が多く出ている。
身体拘束のある施設のうち、約半数の施設（50.1%）の施設で1年以上身体拘束をされている利用者がいる、と回答している（平均3.1人）。

G-11.拘束している時間帯と人数(時間帯ごとの平均人数)

	有効 回答数	日勤・夜勤を 問わず		おおよそ日勤時 間帯のみ		おおよそ夜勤時 間帯のみ		その他		無 回答
		有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	有効 回答数	平均 (人)	
全体	2,136	1,218	3.5	618	2.3	982	2.2	154	1.9	7,068
施設計(1～3)	1,212	766	3.7	389	2.5	500	2.4	109	1.7	2,574
特別養護老人ホーム	701	426	2.6	216	2.0	295	2.2	57	1.4	1,842
介護老人保健施設	314	192	3.4	115	2.8	138	2.6	21	1.4	633
介護療養型医療施設	197	148	7.1	58	3.7	67	2.6	31	2.5	99
医療療養病床	71	63	9.1	24	5.3	18	4.3	9	3.2	18
グループホーム	395	134	1.8	88	1.3	241	1.9	11	1.1	2,574
介護付き有料老人ホーム	298	178	2.6	85	1.7	151	2.4	13	3.2	700
サービス付高齢者住宅	120	54	1.8	22	1.4	58	1.8	6	1.3	1,000

G-11.拘束している時間帯と人数(回答の分布)

	有効 回答数	を日勤・夜勤 問わず	おおよそ日勤 時間帯のみ	おおよそ夜勤 時間帯のみ	その他	無 回答
全体	2,146	1,218 56.8	618 28.8	982 45.8	154 7.2	7,068
施設計(1～3)	1,198	766 63.9	389 32.5	500 41.7	109 9.1	2,574
特別養護老人ホーム	699	426 60.9	216 30.9	295 42.2	57 8.2	1,842
介護老人保健施設	308	192 62.3	115 37.3	138 44.8	21 6.8	633
介護療養型医療施設	191	148 77.5	58 30.4	67 35.1	31 16.2	99
医療療養病床	71	63 88.7	24 33.8	18 25.4	9 12.7	18
グループホーム	414	134 32.4	88 21.3	241 58.2	11 2.7	2,574
介護付き有料老人ホーム	300	178 59.3	85 28.3	151 50.3	13 4.3	700
サービス付高齢者住宅	125	54 43.2	22 17.6	58 46.4	6 4.8	1,000

身体拘束があると回答した施設のうち、56.8%は「日勤・夜勤帯を問わず」と回答していた。特に、医療療養病床については、88.7%、(平均9.1人)が昼夜を問わず拘束している人が居ると回答し、介護療養型医療施設でも昼夜を問わず拘束している人が居ると回答した施設が77.5%に上っている。住宅であるサービス付高齢者住宅でも、身体拘束がある施設のうち43.2%に昼夜を問わずに拘束されている利用者が要ということである。

G-12.利用者の希望・届出があり、病状が安定しかつ安全が確保されている場合であっても、外出を制限することがありますか。

	有効回答数	ある	ない	無回答
全体	8,448	716 8.5	7,732 91.5	766
施設計(1～3)	3,562	234 6.6	3,328 93.4	210
特別養護老人ホーム	2,378	152 6.4	2,226 93.6	163
介護老人保健施設	900	68 7.6	832 92.4	41
介護療養型医療施設	284	14 4.9	270 95.1	6
医療療養病床	86	6 7.0	80 93.0	3
グループホーム	2,674	268 10.0	2,406 90.0	314
介護付き有料老人ホーム	932	103 11.1	829 88.9	68
サービス付高齢者	986	92 9.3	894 90.7	139

G-13.携帯電話の持ち込みは可能ですか。

	有効回答数	可能	条件付きで可能	不可	無回答
全体	8,779	6,595 75.1	1,663 18.9	521 5.9	435
施設計(1～3)	3,669	2,441 66.5	990 27.0	238 6.5	103
特別養護老人ホーム	2,463	1,822 74.0	543 22.0	98 4.0	78
介護老人保健施設	920	486 52.8	331 36.0	103 11.2	21
介護療養型医療施設	286	133 46.5	116 40.6	37 12.9	4
医療療養病床	86	49 57.0	33 38.4	4 4.7	3
グループホーム	2,804	2,039 72.7	506 18.0	259 9.2	184
介護付き有料老人ホーム	966	892 92.3	64 6.6	10 1.0	34
サービス付高齢者	1,038	993 95.7	41 3.9	4 0.4	87

G-12 外出制限

「利用者の希望・届出があり、病状が安定しかつ安全が確保されている場合」という条件を付けても外出を制限する施設・住宅がある。

住宅系（介護付き有料、サ高住）およびGHの外出制限「あり」の比率は、他の施設種別に比べて高くなっている。

G-13 携帯電話の持ち込み

携帯電話持ち込み「不可」は、老健・介護療養型・GHが他と比べて比率が高くなっている。

G 身体拘束の状況

G-22.身体拘束を行っているケースについて、その必要性について見直していますか。

		答 有 数 効 回	て 見 い 直 る し	い て 見 い 直 な し	無 回 答
全 体		6,031	5,522 91.6	509 8.4	3,183
施設形態別	施設計(1～3)	2,930	2,836 96.8	94 3.2	842
	特別養護老人ホーム	1,905	1,839 96.5	66 3.5	636
	介護老人保健施設	755	732 97.0	23 3.0	186
	介護療養型医療施設	270	265 98.1	5 1.9	20
	医療療養病床	83	80 96.4	3 3.6	6
	グループホーム	1,674	1,445 86.3	229 13.7	1,314
	介護付き有料老人ホーム	723	681 94.2	42 5.8	277
	サービス付高齢者住宅	492	359 73.0	133 27.0	633

見直している 時間単位

[illegible]

見直している 日単位

[illegible]

見直している 週単位

[illegible]

見直している 月単位

[illegible]

見直している 日単位変換後

	有効 回答 数	0 日 未 満	1 日	2 日	3 日	4 日	5 日	6 日 未 満	7 日 未 満	8 日 未 満	9 日 未 満	10 日 未 満	11 日 未 満	12 日 未 満	13 日 未 満	14 日 未 満	15 日 未 満	16 日 未 満	17 日 未 満	18 日 未 満	19 日 未 満	20 日 未 満	21 日 未 満	22 日 未 満	23 日 未 満	24 日 未 満	25 日 未 満	26 日 未 満	27 日 未 満	28 日 未 満	29 日 未 満	30 日 未 満	1 月 以上	無 回 答	平均（日）
	4,011	76 1.9	435 10.8	16 0.4	37 0.9	5 0.1	-	607 15.1	282 7.0	-	8 0.2	1,959 48.8	4 0.1	7 0.2	8 0.2	1 -	88 2.2	-	-	376 9.4	1 -	101 2.5	1,511	31.8											
施設計(1～3)	2,163	38 1.8	194 9.0	6 0.3	17 0.8	2 0.1	-	318 14.7	175 8.1	-	4 0.2	1,133 52.4	2 0.1	3 0.1	4 0.2	1 -	50 2.3	-	-	182 8.4	1 -	33 1.5	673	29.9											
特別養護老人ホーム	1,404	21 1.5	96 6.8	3 0.2	7 0.5	-	-	183 13.0	103 7.3	-	1 0.1	778 55.4	2 0.1	1 0.1	1 0.1	-	44 3.1	-	-	136 9.7	-	28 2.0	435	32.8											
介護老人保健施設	545	12 2.2	76 13.9	3 0.6	9 1.7	2 0.4	-	90 16.5	54 9.9	-	1 0.2	247 45.3	-	1 0.2	3 0.6	-	3 0.6	-	-	38 7.0	1 0.2	5 0.9	187	25.4											
介護療養型医療施設	214	5 2.3	22 10.3	-	1 0.5	-	-	45 21.0	18 8.4	-	2 0.9	108 50.5	-	1 0.5	-	1 0.5	3 1.4	-	-	8 3.7	-	-	51	22.7											
医療療養病床	59	3 5.1	4 6.8	1 1.7	-	-	-	18 30.5	5 8.5	-	1 1.7	23 39.0	-	1 1.7	-	-	2 3.4	-	-	1 1.7	-	-	21	19.7											
グループホーム	995	23 2.3	150 15.1	6 0.6	13 1.3	2 0.2	-	157 15.8	48 4.8	-	1 0.1	421 42.3	1 0.1	-	-	-	20 2.0	-	-	110 11.1	-	43 4.3	450	34.5											
介護付き有料老人	507	6 1.2	46 9.1	2 0.4	5 1.0	1 0.2	-	73 14.4	37 7.3	-	1 0.2	251 49.5	1 0.2	2 0.4	1 0.2	-	12 2.4	-	-	63 12.4	-	6 1.2	174	32.5											
サービス付高齢者住	213	2 0.9	32 15.0	1 0.5	2 0.9	-	-	27 12.7	12 5.6	-	1 0.5	100 46.9	-	-	2 0.9	-	3 1.4	-	-	16 7.5	-	15 7.0	146	40.7											

この表は、これまでの身体拘束の見直しまでの時間（期間）の表を＜単位：日＞に変換し、統一したもの。

H 施設・住宅の理念や職員の意識

H-1.施設・住宅長は身体拘束をしないという理念を職員に表明していますか。

		有効 回答 数	表 明 し て お り 、 よ く 浸 透 し て い る	表 明 し て い る が 浸 透 し て い 難 い	表 明 し て い な い	無 回 答
全 体		9,013	7,064 78.4	1,664 18.5	285 3.2	201
施設形態別	施設計(1～3)	3,724	2,960 79.5	688 18.5	76 2.0	48
	特別養護老人ホーム	2,513	2,042 81.3	439 17.5	32 1.3	28
	介護老人保健施設	926	738 79.7	162 17.5	26 2.8	15
	介護療養型医療施設	285	180 63.2	87 30.5	18 6.3	5
	医療療養病床	83	56 67.5	17 20.5	10 12.0	6
	グループホーム	2,941	2,356 80.1	535 18.2	50 1.7	47
	介護付き有料老人ホーム	987	769 77.9	197 20.0	21 2.1	13
	サービス付高齢者住宅	1,056	743 70.4	194 18.4	119 11.3	69

浸透しているかどうかは別にして、その長が身体拘束をしないという理念を表明している率が、特養98.8%、老健97.2%、グループホーム98.3%、介護付き有料老人ホーム97.9%と高く、また、その理念が浸透していると回答した割合も特養81.3%、老健79.7%、グループホーム80.1%、介護付き有料老人ホームで77.9%と高い。

前回調査時は、長が表明しその理念がよく浸透していると回答した特養は59.7%、老健65.6%であったから、この2施設においては理念の浸透は大きく前進したといえるだろう。

一方、介護療養型医療施設と医療療養病床の医療系施設は、身体拘束をしないという理念の表明は、それぞれ、93.7%、88%の施設が行っているものの、理念が浸透していると回答した施設は、63.2%、67.5%にとどまっており他の施設に比して浸透率が低い。また、施設管理者が理念を表明していないとする割合も、6.3%、12.0%と他施設に比して高い。ここに身体拘束率の高さの一因がうかがえる。サービス付高齢者住宅は、責任ある管理者が身体拘束をしないという理念を表明していないとするところが11.3%見られる。

ところで、気になるのは理念を表明していないという老健が前回調査では1.2%であったが、今回調査では2.8%に増え、介護療養型医療施設もまた、2.9%であったが、6.3%となっている点であり、それらの施設でのあきらめや身体拘束廃止や減少に向けての取り組みの風化が懸念される。

H-2.現場の責任者は身体拘束をしない、そのための取り組みを進めるという理念を表明していますか。

		有効 回答 数	表 明 し て お り 、 よ く 浸 透 し て い る	表 明 し て い る が 浸 透 し て い ない	表 明 し て い ない	無 回 答
全 体		8,981	6,985 77.8	1,675 18.7	321 3.6	233
施設形態別	施設計(1～3)	3,722	2,944 79.1	716 19.2	62 1.7	50
	特別養護老人ホーム	2,509	2,029 80.9	448 17.9	32 1.3	32
	介護老人保健施設	927	733 79.1	174 18.8	20 2.2	14
	介護療養型医療施設	286	182 63.6	94 32.9	10 3.5	4
	医療療養病床	83	57 68.7	18 21.7	8 9.6	6
	グループホーム	2,924	2,313 79.1	525 18.0	86 2.9	64
	介護付き有料老人ホーム	986	755 76.6	205 20.8	26 2.6	14
	サービス付高齢者住宅	1,046	746 71.3	171 16.3	129 12.3	79

特養、老人保健施設、グループホーム、介護付き有料老人ホームの介護系施設は現場の長が理念を表明し、その理念が浸透しているという回答がそれぞれ80.9%79.1%、79.1%、76.6%と高い。医療療養病床では現場の責任者が理念を表明していない割合が9.6%と他の施設に比して高い実態がうかがえる。

前回調査では、現場管理者が理念を表明しそれが浸透していると回答した特養、老健、介護療養型医療施設は、それぞれ、61.3、67.7、56.3%であったから特養、老健の現場の長の方針の浸透度は大きく前進、介護療養型医療施設も63.6%と7ポイント程度前進している。

ただ、この設問でも前問と同様に理念を表明していないとする施設の割合が、前回調査と比較して老健は0.4%から2.2%介護療養型医療施設は1.3%から3.5%へと増えており、拘束廃止に対する方法論をもたない施設あるいは取り組みが風化している施設の存在をうかがわせる。

H-3.身体拘束について検討する委員会や会議がありますか。

		有効 回答 数	あ る	な い	無 回 答
全 体		8,881	7,184 80.9	1,697 19.1	333
施設形態別	施設計(1～3)	3,709	3,597 97.0	112 3.0	63
	特別養護老人ホーム	2,504	2,446 97.7	58 2.3	37
	介護老人保健施設	925	898 97.1	27 2.9	16
	介護療養型医療施設	280	253 90.4	27 9.6	10
	医療療養病床	86	69 80.2	17 19.8	3
	グループホーム	2,874	2,000 69.6	874 30.4	114
	介護付き有料老人ホーム	968	837 86.5	131 13.5	32
	サービス付高齢者住宅	1,029	507 49.3	522 50.7	96

身体拘束について検討する会議体の設置率については、特養、老健、介護療養型医療施設が90%以上、介護付き有料老人ホームと医療療養病床も80%以上の設置率である。グループホームやサービス付高齢者住宅という比較的小規模・少人数の職員が配置されていると思われる施設の設置率は69.6%49.3%と低い。

前回調査時はグループホーム特養94.5%、老健92.9%、介護療養型81.6%グループホーム53.7%であったから、設置率が特養3.2ポイント、老健4.2ポイント、介護療養型医療施設8.8ポイント、グループホームについては15.9ポイントと会議体の設置率は大きく上昇していることが確認できる。

H-5.身体拘束をしないために勉強会を定期的実施していますか。

		有効 回答 数	あ る	な い	無 回 答
全 体		8,922	6,990 78.3	1,932 21.7	292
施設形態別	施設計(1～3)	3,712	3,115 83.9	597 16.1	60
	特別養護老人ホーム	2,505	2,137 85.3	368 14.7	36
	介護老人保健施設	926	780 84.2	146 15.8	15
	介護療養型医療施設	281	198 70.5	83 29.5	9
	医療療養病床	83	43 51.8	40 48.2	6
	グループホーム	2,895	2,328 80.4	567 19.6	93
	介護付き有料老人ホーム	980	746 76.1	234 23.9	20
	サービス付高齢者住宅	1,036	587 56.7	449 43.3	89

身体拘束をしないための勉強会を定期的に開催しているかという質問に、特養85.3%、老健84.2%、グループホームが80.4%と80%以上、介護療養型医療施設と介護付き有料も70.5%、76.1%と70%以上が開催していると回答した。

一方、医療療養では51.8%、サービス付高齢者住宅では56.7%と他施設に比して低調な数字となっている。

前回の調査対象である特養は81.8%、老健80.7%、介護療養型医療施設67.2%、グループホーム71.7%であったのでいずれも勉強・学習の機会は増えたことになる。

H-6.施設・住宅の職員は身体拘束に伴う弊害(利用者への悪影響・ダメージ)について知識がありますか。

		有効 回答 数	ある	ない	無 回 答
全 体		8,898	8,242 92.6	656 7.4	316
施設形態別	施設計(1～3)	3,703	3,526 95.2	177 4.8	69
	特別養護老人ホーム	2,493	2,379 95.4	114 4.6	48
	介護老人保健施設	927	882 95.1	45 4.9	14
	介護療養型医療施設	283	265 93.6	18 6.4	7
	医療療養病床	83	76 91.6	7 8.4	6
	グループホーム	2,880	2,658 92.3	222 7.7	108
	介護付き有料老人ホーム	976	902 92.4	74 7.6	24
	サービス付高齢者住宅	1,040	880 84.6	160 15.4	85

職員が身体拘束が利用者にもたらす害について理解しているかを問う設問である。この弊害の認識は、他の施設では90%以上があると回答したがサービス付高齢者住宅では84.6%と低い。医師や看護職あるいは介護福祉士等の専門職が住宅の職員として配置されている割合が低いということであろうか。

I 都道府県や市区町村の身体拘束の実地指導・検査

I-1 都道府県や市区町村の身体拘束の実地指導・検査についてお聞きます。

		有効 回答 数	身体拘束に 関して調 査をさ れたこと がない	身体的拘束 の記録があ るか ないか 、 形式 的記 録が ある か ない か だの	形式的な チェック や性 指導が ある か ない か だの	指導 や調 査自 体 が ない	無 回 答
全 体		8,438	1,821 21.6	3,518 41.7	2,700 32.0	399 4.7	776
施設形態別	施設計(1～3)	3,554	345 9.7	1,589 44.7	1,559 43.9	61 1.7	218
	特別養護老人ホーム	2,401	234 9.7	1,111 46.3	1,014 42.2	42 1.7	140
	介護老人保健施設	881	79 9.0	355 40.3	433 49.1	14 1.6	60
	介護療養型医療施設	272	32 11.8	123 45.2	112 41.2	5 1.8	18
	医療療養病床	80	17 21.3	36 45.0	23 28.8	4 5.0	9
	グループホーム	2,702	695 25.7	1,177 43.6	688 25.5	142 5.3	286
	介護付き有料老人ホー	941	197 20.9	417 44.3	281 29.9	46 4.9	59
	サービス付高齢者住宅	956	515 53.9	199 20.8	107 11.2	135 14.1	169

全体では、指導や調査自体がない、身体拘束について調査をされたことがない、記録があるかないかの形式的チェックだけという回答を合計すると68%と高率になっている。個別ではサービス付高齢者住宅では上記回答が88.8%を占め、非常に手薄なチェック状態であるといえる。グループホーム74.5%、医療療養病床71.2%、介護付き有料老人ホームで70.1%と7割以上が身体拘束について有効なチェックが働いていないと回答している。どのように身体拘束の内容にまで踏み込んで現場をどのように指導するか行政の課題であろう。

J 法制定と身体拘束廃止推進

J-1 介護保険法以外の分野でも、身体拘束廃止規定ができれば身体拘束廃止の取り組みは進むと考えますか。

		有効 回答数	ゼロ に できる	ゼロに させる ことは できない が	減少 させる ことが できない	無 回答
全 体		8,681	2,018 23.2	6,492 74.8	171 2.0	533
施設形態別	施設計(1～3)	3,624	846 23.3	2,713 74.9	65 1.8	148
	特別養護老人ホーム	2,443	616 25.2	1,782 72.9	45 1.8	98
	介護老人保健施設	897	213 23.7	668 74.5	16 1.8	44
	介護療養型医療施設	284	17 6.0	263 92.6	4 1.4	6
	医療療養病床	82	3 3.7	74 90.2	5 6.1	7
	グループホーム	2,805	598 21.3	2,146 76.5	61 2.2	183
	介護付き有料老人ホーム	964	241 25.0	704 73.0	19 2.0	36
	サービス付高齢者住宅	994	277 27.9	698 70.2	19 1.9	131

医療や福祉といった区分をしない、身体拘束の普遍的な禁止規定制定・立法化に関する調査である。**98%**が、他の分野でも禁止規定ができれば身体拘束はゼロかもしくは減少させられると回答している。思えば、介護保険関係施設でこれだけ進展があったのも従事者の努力と共に、禁止規定を通じて国がきちんと人権尊重の姿勢を示したことにある。回答施設の中で、介護保険法の禁止規定に直接対象とはならないのが、医療療養病床とサービス付高齢者住宅である。その2施設でも、**98.6%**、**98.1%**の非常に高率で禁止規定があれば身体拘束廃止の取り組みは進むと回答し、その効果を認めている。

利用者数に対する総ケア職員数の人員配置割合 (A2/A3)

		有効回答数	無回答	配置職員数計	利用者数計	平均配置人員	平成21年度調査
全 体		8,783	431	412,524	199,069	2.1	
施設形態別	施設計(1～3)	3,643	129	260,002	127,810	2.0	
	特別養護老人ホーム	2,457	84	162,807	83,191	2.0	2.1
	介護老人保健施設	909	32	81,099	36,099	2.3	2.3
	介護療養型医療施設	277	13	16,096	8,519	1.9	1.8
	医療療養病床	83	6	8,440	4,893	1.7	
	グループホーム	2,866	122	43,800	33,324	1.3	1.5
	介護付き有料老人ホーム	977	23	52,542	20,554	2.6	
	サービス付高齢者住宅	1,004	121	36,597	8,446	4.3	

配置人員の列は職員1名で利用者を何名看ているかが表されている。数値が大きいほど、一人の職員が看る利用者の数が大きいことになる。

グループホームは人員配置は1.3:1と最も厚い。続いて、医療療養病床の1.7:1、介護療養病床の1.9:1と医療施設が続く。サービスが外付けであるサービス付き高齢者住宅がもっとも低く4.3:1の人員配置となっている。

前回の調査では、特別養護老人ホームが2.1、介護老人保健施設が2.3、介護療養型医療施設が1.8、グループホームが1.5であった。特養は定員100人の施設で2.4人程度増えていることになるが、介護療養型医療施設は2.8人程度減少、介護老人保健施設は変わっていないということになる。B-1～3の設問では、この3年間で利用者は重度化しているという回答が多い。介護保険3施設中、特養以外は現場の重度化にスタッフの配置が追いついていないということになる。

職員の採用状況と身体拘束取り組みの進捗との関係(E1×C1)

		有効 回答数	減 取 つ た 組 み は 進 み、 拘 束 数 は	取 り あ 組 み は 浸 透 せ ず、 拘 束 数	拘 束 取 組 み は 増 え た し ろ 後 退 し、	い 拘 束 は 0 の ま ま で 変 わ ら な	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,947	2,883 32.2	597 6.7	183 2.0	5,215 58.3	69 0.8	267
介護職員の採用状況	問題なく採用できている	977	265 27.1	38 3.9	15 1.5	653 66.8	6 0.6	34
	応募者が少なく厳しいが、 なんとか採用している	6,094	2,012 33.0	409 6.7	119 2.0	3,505 57.5	49 0.8	151
	派遣などを使ってしのいで いる	883	306 34.7	69 7.8	23 2.6	480 54.4	5 0.6	23
	大変危機的であり、基準 数の維持が覚束ない	669	203 30.3	61 9.1	22 3.3	377 56.4	6 0.9	18
	その他	195	53 27.2	8 4.1	2 1.0	130 66.7	2 1.0	5

この3年間での介護職員の採用状況と同じ3年間での身体拘束廃止の取り組み状況の表となる。

身体拘束の廃止の取り組みが進まなかったと回答した施設(「拘束数はあまり変わらなかった」と「拘束は増えた」の二つの回答の合計)を見てみると、問題なく採用できている施設は5.4%、何とか採用している施設8.7%であるが、派遣などを使ってしのいでいる施設10.4%、基準数の維持が覚束ない施設では12.4%と二桁を超えている。職員の採用が厳しい施設ほど、身体拘束廃止の取り組みは進んでいないということが確認できる。

職員の採用状況と拘束率(E1×G3/G1(拘束率))

		有効回答数	0 %	0 1 1 9 9 %	2 1 2 9 9 %	3 1 3 9 9 %	4 1 4 9 9 %	5 1 5 9 9 %	6 1 6 9 9 %	7 1 7 9 9 %	8 1 8 9 9 %	9 1 9 9 %	1 0 1 4 9 9 %	1 5 1 9 9 %	2 0 2 9 9 %	3 0 3 9 9 %	4 0 4 9 9 %	5 0 5 9 9 %	6 0 6 9 9 %	7 0 7 9 9 %	8 0 8 9 9 %	9 0 9 9 %	1 0 0 %	無回答 (100%超の結果を含む)	身体拘束されている利用者数計	利用者数計	拘束率
全体		8,776	6,707	278	226	196	136	194	124	70	59	23	291	114	135	51	24	10	10	2	3	-	123	438	8,315	361,312	2.3
			76.4	3.2	2.6	2.2	1.5	2.2	1.4	0.8	0.7	0.3	3.3	1.3	1.5	0.6	0.3	0.1	0.1	-	-	-	1.4				
介護職員の採用状況	問題なく採用できている	953	780	26	13	19	13	11	12	4	4	1	31	10	10	6	1	-	2	-	1	-	9	58	619	32,140	1.9
			81.8	2.7	1.4	2.0	1.4	1.2	1.3	0.4	0.4	0.1	3.3	1.0	1.0	0.6	0.1	-	0.2	-	0.1	-	0.9				
	応募者が少なく厳しいが、なんとか採用している	6,000	4,553	184	156	136	101	138	88	50	47	16	197	80	103	32	14	9	6	2	2	-	86	245	5,827	248,105	2.4
			75.9	3.1	2.6	2.3	1.7	2.3	1.5	0.8	0.8	0.3	3.3	1.3	1.7	0.5	0.2	0.2	0.1	-	-	-	1.4				
	派遣などを使ってしのいでいる	867	654	41	25	25	13	23	14	7	6	2	18	11	6	5	4	1	1	-	-	-	11	39	836	44,531	1.9
			75.4	4.7	2.9	2.9	1.5	2.7	1.6	0.8	0.7	0.2	2.1	1.3	0.7	0.6	0.5	0.1	0.1	-	-	-	1.3				
	大変危機的であり、基準数の維持が覚束ない	652	478	23	23	9	6	15	6	8	1	3	36	12	11	6	1	-	1	-	-	-	13	35	726	25,842	2.8
			73.3	3.5	3.5	1.4	0.9	2.3	0.9	1.2	0.2	0.5	5.5	1.8	1.7	0.9	0.2	-	0.2	-	-	-	2.0				
その他		184	153	4	8	3	3	3	1	1	-	-	4	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	16	98	6,104	1.6
			83.2	2.2	4.3	1.6	1.6	1.6	0.5	0.5	-	-	2.2	0.5	1.1	-	-	-	-	-	-	-	0.5				

採用状況ごとの拘束率を表した表。
問題なく採用できている施設の拘束率が1.9%であるのに対して、派遣などを使って凌いでいる施設は同率の1.9%であるが、厳しいがなんとか採用している施設で2.4%、大変危機的であり基準の維持が覚束ないグループでは拘束率が2.8%と明らかな差が出ている。採用状況の悪化が拘束率に影響していることがうかがえる。

人員配置と不適切ケアおよび虐待の状況(C2×A4,B1,B2,B3)

		有効回答数	減った	あまり変わらなかった	増えた	把握していない	無回答
全 体		8,539	4,553 53.3	3,341 39.1	238 2.8	407 4.8	675
職員の人員体制	十分	3,375	1,808 53.6	1,342 39.8	59 1.7	166 4.9	315
	やや不足している	3,775	2,077 55.0	1,431 37.9	101 2.7	166 4.4	227
	不十分	1,225	584 47.7	506 41.3	75 6.1	60 4.9	64
利用者の重度化(行動・心理症状)	増えている	5,186	2,836 54.7	1,922 37.1	173 3.3	255 4.9	348
	変わらない	2,910	1,427 49.0	1,284 44.1	59 2.0	140 4.8	217
	減っている	412	268 65.0	127 30.8	6 1.5	11 2.7	24
利用者の重度化(要介護度)	重くなっている	5,404	2,995 55.4	1,989 36.8	169 3.1	251 4.6	300
	変わらない	2,531	1,212 47.9	1,139 45.0	44 1.7	136 5.4	189
	軽くなっている	566	327 57.8	198 35.0	24 4.2	17 3.0	26
利用者の重度化(医療処置)	増えている	4,700	2,624 55.8	1,722 36.6	158 3.4	196 4.2	248
	変わらない	3,471	1,692 48.7	1,503 43.3	72 2.1	204 5.9	241
	減っている	325	209 64.3	103 31.7	7 2.2	6 1.8	14

本表は、ここ3年間での不適切ケアの増減と、人員体制、利用者の状態の変化の関連性について表している。

ここでは職員の人員体制が十分と答えた施設では、不適切ケアや虐待が増えたのは1.7%であるのに対し、やや不足、不十分と答えた施設ではそれぞれ2.7%、6.1%と比例して顕著に増加していることがわかる。

また利用者の重度化では、行動・心理症状、要介護度、医療処置それぞれ減っている、もしくは軽くなっていると答えた施設のほうが、不適切ケアや虐待も減っている。人員体制ほど顕著ではないものの、利用者の重度化も不適切ケアや虐待の発生に影響を及ぼしていると考えられる。

人員配置と虐待と思える行為 (C3 × A4)

		有効回答数	あった	あったと思う	なかった	なかったと思う	把握していない	無回答
全 体		8,988	461 5.1	1,049 11.7	4,463 49.7	2,923 32.5	92 1.0	226
職員の人員体制	十分	3,610	162 4.5	289 8.0	2,104 58.3	1,032 28.6	23 0.6	80
	やや不足している	3,929	211 5.4	534 13.6	1,761 44.8	1,383 35.2	40 1.0	73
	不十分	1,255	82 6.5	204 16.3	493 39.3	450 35.9	26 2.1	34

本表は、ここ3年間での虐待の有無と、職員の人員体制の関係である。

「虐待があった」、「虐待があったと思う」の合計で比較すると、職員の人員体制が十分と答えた施設の12.5%に対し、やや不足しているは19.0%、不十分では22.8%と10ポイント以上の大きな差が出ている。

職員の人員体制が十分と答えた施設では、不適切ケアや虐待が増えたのは1.7%であるのに対し、やや不足、不十分と答えた施設ではそれぞれ2.7%、6.1%と顕著に増加していることがわかる。この表でも職員の人員体制と虐待の有無の関連性は明らかである。

また利用者の重度化では、行動・心理症状、要介護度、医療処置それぞれ減っている、もしくは軽くなっていると答えた施設のほうが、不適切ケア・虐待も減っている。人員体制ほど顕著ではないものの、利用者の重度化も不適切ケアや虐待の発生に影響を及ぼしていると考えられる。

職員の採用状況と不適切ケア・虐待との関係(E1×C2)

		有効 回答 数	減 つ た	あ ま り 変 わ ら な か つ た	増 え た	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,539	4,553 53.3	3,341 39.1	238 2.8	407 4.8	675
介護職員の採用状況	問題なく採用できている	886	513 57.9	320 36.1	6 0.7	47 5.3	125
	応募者が少なく厳しいが、 なんとか採用している	5,827	3,191 54.8	2,214 38.0	143 2.5	279 4.8	418
	派遣などを使ってしのいで いる	870	422 48.5	372 42.8	41 4.7	35 4.0	36
	大変危機的であり、基準 数の維持が覚束ない	652	271 41.6	309 47.4	40 6.1	32 4.9	35
	その他	183	88 48.1	81 44.3	5 2.7	9 4.9	17

この3年間での介護職員の採用状況と同じ3年間での身体拘束廃止の取り組み状況の表となる。

介護職員の採用状況を、拘束数はあまり変わらなかったと拘束は増えたの二つの通史の合計で比較する。

問題なく採用できている施設5.4%、何とか採用している施設8.7%であるが、派遣などを使ってしのいでいる施設10.4%、基準数の維持が覚束ない施設では12.4%と二桁を超えている。職員の採用が厳しい施設ほど、身体拘束廃止の取り組みは停滞している。

人員配置と行動・心理症状(BPSD)を理由とした利用回避(D1×A4)

		有効 回答 数	な い	ほ と ん ど な い	た ま に あ る	し ば し ば あ る	無 回 答
全 体		9,079	4,531 49.9	2,673 29.4	1,727 19.0	148 1.6	135
職員の人員体制	十分	3,640	2,054 56.4	961 26.4	576 15.8	49 1.3	50
	やや不足している	3,962	1,837 46.4	1,289 32.5	779 19.7	57 1.4	40
	不十分	1,273	528 41.5	372 29.2	335 26.3	38 3.0	16

本表は、利用者のBPSD（行動・心理症状）を理由とする利用回避と、人員体制、利用者の状態の変化の相関を表している。

人員体制が十分な施設のうち、3年間でBPSDを理由とした利用回避がたまにある、しばしばあると答えた施設の合計は17.1%。対して、人員体制がやや不足している施設では合計21.1%、不十分と答えた施設では24.3%と人員体制が厳しくなるにつれ、BPSDを理由として利用を断る施設の割合が増えている。

職員の人員体制と管理者・リーダーの身体拘束への姿勢(A4×C4)

		有効回答数	こ と は 可 能	あ り 、 今 以 上 に 進 め つ て は 利	用 者 の 拘 束 廃 止 に 進 め て は 利	身 体 拘 束 廃 止 に 進 め て は 利	き ら め 現 状 で い る は 困 難 が 伴 う あ	が 、 身 体 拘 束 廃 止 に 進 め て は 利	を 行 う 意 思 は な い 組 み そ	の 身 体 拘 束 廃 止 に 進 め て は 利	心 身 が な い 拘 束 廃 止 に 関	無 回 答
全 体		8,868	7,883	873	44	68	346					
			88.9	9.8	0.5	0.8						
職員の人員体制	十分	3,543	3,343	141	20	39	147					
			94.4	4.0	0.6	1.1						
	やや不足している	3,893	3,435	431	14	13	109					
			88.2	11.1	0.4	0.3						
	不十分	1,253	944	289	9	11	36					
			75.3	23.1	0.7	0.9						

職員の人員体制と管理者・リーダーの身体拘束への取り組み意思の関係である。

職員の人員体制が十分と答えている施設は94.4%とほとんどの管理者・リーダーが身体拘束に前向きに取り組んでいる。人員体制がやや不足していると答えた施設では88.2%に低下し、不十分と答えた施設だとさらに大きく低下し75.3%となっている。

職員の人員体制はリーダーのモチベーションに大きく影響している。

介護職員の採用状況と介護職員の負担感(E1×E2)

		有効 回答数	余裕 がある・ 軽い	適 正だ と思う	やや 忙しい など 厳しい と 思 え る	過 酷 と い え る ほ ど 厳 し い	無 回 答
全 体		9,063	307 3.4	2,806 31.0	5,158 56.9	792 8.7	151
介護職員の採用状況	問題なく採用できている	1,004	88 8.8	588 58.6	310 30.9	18 1.8	7
	応募者が少なく厳しいが、 なんとか採用している	6,211	181 2.9	1,917 30.9	3,700 59.6	413 6.6	34
	派遣などを使ってしのいで いる	905	12 1.3	152 16.8	596 65.9	145 16.0	1
	大変危機的であり、基準 数の維持が覚束ない	684	17 2.5	83 12.1	402 58.8	182 26.6	3
	その他	192	7 3.6	48 25.0	113 58.9	24 12.5	8

全体で見て、職員の採用がやや厳しい・過酷といえるほど厳しいと感じている施設が併せて65.6%もある。

介護職員を問題なく採用できている施設でも32.7%の施設では業務が過酷といえるほど厳しい、やや忙しいなど厳しいと思えると感じており、この数値はなんとか採用している施設で66.2%、派遣などを使ってしのいでいる施設で81.9%、大変危機的であり、基準数の維持が覚束ない施設では85.4%と大きく跳ね上がっている。

採用が厳しくなればなるほど働く職員に大きな負担がかかっている実態である。

管理者の理念と拘束率の関係(H1×G3/G1(拘束率))

		有効回答数	拘束率
全 体		8,776	2.3
管理者の理念	表明しており、よく浸透している	6,758	1.6
	表明しているが浸透しているとは言い難い	1,620	4.8
	表明していない	268	6.0

施設長の理念表明と拘束率との関係の表である。浸透している、いないにかかわらず施設長・管理者がとにかく理念を表明している施設は、していない施設に比して身体拘束率が低いことが見て取れる。長が旗を降ることに非常に有意な差がある。さらに理念を浸透させることまで成功すれば、身体拘束はそうでない施設の1/3、1/5となるのであり、施設長の身体拘束への取り組み、利用者保護に果たす役割は大きい。

現場リーダーと拘束率との関係(H2×G3/G1(拘束率))

		有効回答数	拘束率
全 体		8,776	2.3
現場リーダー	表明しており、よく浸透している	6,691	1.6
	表明しているが浸透しているとは言い難い	1,623	4.7
	表明していない	302	5.3

現場の長の身体拘束をしないという理念の表明と拘束率との関係の表である。理念を表明してそれが浸透している施設は1.6%、浸透しているとはいいがたいが理念を表明している施設は4.7%の拘束率である。理念を表明していない場合は5.3%の拘束率となっている。施設長の理念の表明とほぼ同様の結果であり、現場の責任者は躊躇せず利用者のために身体拘束をしないという理念を表明し、それを浸透させる努力をする必要がある。

管理者・リーダーの考え方と拘束率(C4×G3/G1(拘束率))

		有効 回答 数	当 該 設 問 人 数 計	母 数 設 問 人 数 計	平 均 人 数 計
全 体		8,776	8,315	361,312	2.3
管理者・リーダーの 考え方	身体拘束廃止については 利用者のために進めるべ きであり、今以上に前進さ せることは可能	7,556	5,821	317,792	1.8
	身体拘束廃止を進めたい が、現状では困難が伴い あきらめている	842	2,310	32,364	7.1
	身体拘束は必要であり、 その廃止に向けての取り 組みを行う意思はない	40	86	1,291	6.7
	身体拘束廃止については 関心がない	64	7	1,864	0.4

管理者・リーダーの考え方が、拘束率に影響を及ぼしているかがこの表で確認できる。

全体の拘束率が2.3%である中で、管理者やリーダーが身体拘束廃止について積極的に取り組む意欲を見せけている施設では1.8%と大きく下がっている。その一方で身体拘束をあきらめている管理者らの施設では7.1%、取り組みを行う意思のない施設では6.7%と極めて高く、管理者・リーダーの意志が身体拘束廃止に大きく影響をおよぼしていることがわかる。

身体拘束への取り組みと管理者・リーダーの身体拘束への姿勢(C4×C1)

		有効 回答 数	身体拘束への取り組み				把握 してい ない
			拘取 束り 数組 はみ 減は つ進 たみ、	りず取 変、り わ拘組 ら束み な数は かは浸 つあ透 たませ	増後取 え退り たし組 、み 拘は 束む 数は はる	変拘束 わらは ないの まま で	
全体		8,868	2,854 32.2	587 66.2	181 20.4	5,044 56.9	64 0.7
管理者・リーダーの 身体拘束への姿勢	身体拘束廃止につ いては利用者のた めに進めるべきで あり、今以上に前 進させることは可	7,883	2,558 32.4	343 4.3	92 1.2	4,739 60.1	48 0.6
	身体拘束廃止を進 めたいが、現状で は困難が伴いあき らめている	873	289 33.1	237 27.1	85 9.7	214 24.5	15 1.7
	身体拘束は必要で あり、その廃止に 向けての取り組み を行う意思はない	44	4 9.0	6 13.6	3 6.8	28 63.6	1 2.2
	身体拘束廃止につ いては関心がない	68	3 4.4	1 1.5	1 1.5	63 92.6	-

この表では管理者・リーダーの身体拘束廃止への意志がこの3年間の拘束数に影響を及ぼしているか確認することができる。

管理者・リーダーが身体拘束廃止について前向きに考えている施設では拘束は0のまま変わらない、取り組みは進み拘束数は減ったと答えた施設の合計が92.5%となっており、身体拘束廃止を進めたいが、現状では困難が伴いあきらめているという施設では同数値が57.6%まで減少している。

管理者・リーダーへの身体拘束への姿勢が前向きであるほど、身体拘束廃止の取り組みが前進することが明確に表されている。

身体拘束は必要であり、その廃止に向けての取り組みを行う意思はない施設および身体拘束について関心がない施設は回答数が少ないため、言及しない。

介護職の負担感と管理者・リーダーの身体拘束への姿勢(C4×E2)

		有効 回答数	い 余 裕 が あ る ・ 軽	適 正 だ と 思 う	厳 や し や 忙 し い と 思 え る ど	ど 過 酷 し い え る ほ
全体		8,868	283 3.2	2,705 41.8	5,016 56.6	763 8.6
管理者・リーダーの身 体拘束への姿勢	身体拘束廃止については利用者のために進めるべきであり、今以上に前准させ	7,883	257 3.3	2,461 31.2	4,462 56.6	620 7.9
	身体拘束廃止を進めたいが、現状では困難が伴いあきら	873	17 1.9	211 24.2	502 57.5	128 14.7
	身体拘束は必要であり、その廃止に向けての取り組みを行う意思	44	3 6.8	12 27.3	21 47.7	5 11.4
	身体拘束廃止については関心がな	68	6 8.8	21 30.9	31 45.6	10 14.7

介護職の負担感が管理者・リーダーの身体拘束廃止に対する意識にどれだけ影響を及ぼしているか確認する表。

余裕がある・軽いからやや忙しいなど厳しいと思えるまでの施設では、管理者・リーダーの約9割が身体拘束について前向きであるが、過酷といえるほど厳しいという施設ではこの数値が約8割まで減少し、現状では困難と考える管理者らが16.8%と他の類型に比べて目に見えて多くなっている。

管理者・リーダーの身体拘束への姿勢と不適切ケア・虐待の状況(C4×C2)

		有効 回答 数	減 った	か あ ま り 変 わ ら な い	増 え た	把 握 し て い な い
全体		8,868	4,489 50.6	3,278 37.0	236 2.7	395 4.5
管理者・リーダーの身体 拘束への姿勢	身体拘束廃止については 利用者のために進めるべ きであり、今以上に前進 させることは可能	7,883	4,129 52.3	2,820 35.8	186 23.6	321 40.7
	身体拘束廃止を進めたい が、現状では困難が伴い あきらめている	873	335 38.4	404 46.3	47 53.8	51 58.4
	身体拘束は必要であり、 その廃止に向けての取り 組みを行う意思はない	44	14 31.8	21 47.7	1 2.3	5 11.4
	身体拘束廃止については 関心がない	68	11 16.2	33 48.5	2 2.9	18 26.5

管理者・リーダーの身体拘束廃止への取り組みの意志と不適切ケア・虐待の状況の関係である。

管理者・リーダーの姿勢が身体拘束廃止を現在以上に前進させることは可能としている施設では52.3%が不適切ケア・虐待が減ったと答えている。しかし、管理者・リーダーが身体拘束廃止について現状では困難が伴いあきらめているという施設では、不適切ケア・虐待が減ったという施設は38.4%と約15ポイントも減少している。

不適切ケア・虐待が増えた施設で比較してみると、前進させることは可能と答えた施設では23.6%であるのに対し、あきらめている施設では53.8%と2倍以上の開きがある。

施設長の理念と不適切ケア・虐待への取り組みの進捗(H1×G2)

		有効 回答数	減 った	あ ま り 変 わ ら な か っ た	増 え た	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,539	4,553 53.3	3,341 39.1	238 2.8	407 4.8	675
管理者の理念	表明しており、よく浸透している	6,547	3,725 56.9	2,410 36.8	136 2.1	276 4.2	517
	表明しているが浸透しているとは言い難い	1,600	675 42.2	749 46.8	95 5.9	81 5.1	64
	表明していない	262	90 34.4	131 50.0	5 1.9	36 13.7	23

施設長・管理者の身体拘束をしないという理念の表明と、不適切ケアや虐待の発生状況との関係の表である。不適切ケアや虐待が減ったと回答した施設の割合は、理念を表明しかつそれが浸透しているとした施設では 56.9%、理念を表明しているが浸透しているとはいいがたいとした施設で42.2%である。理念を表明していない施設の34.4に比べて、それぞれ22.5ポイント、7.8ポイント高い結果となっている。

現場リーダーの理念と不適切ケア・虐待への取り組みの進捗（H2×C2）

		有効 回答 数	減 つ た	あ ま り 変 わ ら な か つ た	増 え た	把 握 し て い な い	無 回 答
全 体		8,539	4,553 53.3	3,341 39.1	238 2.8	407 4.8	675
現場リーダー	表明しており、よく浸透している	6,470	3,690 57.0	2,374 36.7	136 2.1	270 4.2	515
	表明しているが浸透しているとは言い難い	1,617	689 42.6	759 46.9	87 5.4	82 5.1	58
	表明していない	296	97 32.8	145 49.0	12 4.1	42 14.2	25

現場リーダーの身体拘束をしないという理念の表明と、不適切ケアや虐待の発生状況との関係の表である。不適切ケアや虐待が減ったと回答した施設の割合は、理念を表明しかつそれが浸透しているとした施設では 57%、理念を表明しているが浸透しているとはいいがたいとした施設で42.6%であり、理念を表明していない施設の32.8に比べて、それぞれ24.2ポイント、9.8ポイント高い結果となっている。

誰が身体拘束を決めるかと、拘束率との関係(G14×G3/G1(拘束率))

		有効回答数	拘束率
全 体		8,776	2.3
身体拘束の決定	正式な委員会の会議	3,946	1.9
	施設・住宅長など施設・住宅の管理者・トップの判断	3,429	1.8
	医師・看護師長・介護長など現場トップの判断	2,738	3.7
	職員個人の判断	137	6.2
	その他	1,162	3.4

誰が実際に身体拘束するという判断をしているのかと、拘束率の関係を表にしたものである。拘束率がもっとも低いのは、管理者・トップの判断で身体拘束を決めると回答した施設で、**1.8%**。次に正式な委員会の会議で決めるとした施設が**1.9%**となっている。おそらく、施設長という最終責任者が判断する、あるいは会議体という公の場で身体拘束の是非が判断されることで一定のセーブがかかるのではないだろうか。一番多いのが、職員個人の判断に任せるとした施設で**6.2%**の拘束率となっており、上述の施設と3ポイント以上の差がある。職員個々人の判断では厳密性を欠き、その判断基準が三要件ではなく職員個人の感覚的判断に流れている可能性が多分にあると推測される数字である。

勉強会の実施と拘束率との関係 (H5 × G3/G1 (拘束率))

		有効 回 答 数	平 均 人 数 計
全 体		8,776	2.3
勉強会の実施	ある	6,704	2.0
	ない	1,860	3.9

定期的な勉強会の実施と拘束率との関係の表である。定期的な勉強会がある施設の拘束率は2.0%であり、ない施設の拘束率は3.9%と2倍近い差となっている。勉強会で自分たちのケアを振り返り、身体拘束をしない工夫・方法を学ぶことの学習効果は非常に高いという結果である。

身体拘束の弊害の理解と拘束率との関係 (H6 × G3/G1 (拘束率))

		有効 回 答 数	拘 束 率
全 体		8,776	2.3
身体拘束の弊害の 理解	ある	7,917	2.3
	ない	625	3.2

スタッフの身体拘束が利用者に対して害を及ぼすということの認識があるかないかということと拘束率との関係の表である。害についての認識がないとした施設の拘束率は3.2%であり、ある施設の2.3%に比して0.9ポイント高くなっている。未だに害について無知であるために安易に身体拘束しているという可能性が存在するということである。

同意の取り方(取る時期)と拘束率（形骸化の問題）(G16×G3/G1(拘束率))

		有効回答数	拘束率
全 体		8,776	2.3
同意の取り方(取る時期)	入院・入所時にあらかじめ同意書を取っている	741	4.3
	原則として拘束の実施前に連絡して同意を取って	6,246	2.4
	拘束の実施後に同意を取っている	125	6.2

身体拘束を実施せざるを得なかった場合、家族等の同意をいつ取っているのかと 拘束率との関係の表である。もちろん家族の同意があったからといって身体拘束が合法となるものではない。身体拘束の適否は三要件によってのみ判断されるものであるが、現場では家族の同意があることで合法であるという誤った判断をしている ところもまだある。

さて、表からは原則として拘束の実施前に連絡して同意を得ていた施設が2.4% と最も拘束率が低かった。それ以外の、あらかじめ同意を得ておく施設は4.3%、事後的に同意を得ると回答した施設 は6.2%の拘束率であり、リアルタイムに、拘束実施のその時に同意を得ようとする施設の拘束率が少ないという結果であった。

同意の取り方(期間)と拘束率（形骸化の問題)(G17×G3/G1(拘束率))

		有効 回 答 数	拘 束 率
全 体		8,776	2.3
同意の取り方(期間)	有効期間は設定していな	2,745	2.7
	有効期間は同意の際に設 定する	1,303	1.5
	有効期間は施設方針とし て決まっている	871	3.7

身体拘束について家族等の同意をえる場合、同意の有効期間をどう決めているかと 身体拘束率との関係の表である。 有効期間を、同意を得る際に個別に決めている施設の拘束率は1.5%と低率である。 それに比べて、有効期間の設定をしていないとする施設は2.7%の拘束率である。また、有効期間をおそらく一律に施設の方針として決めていると回答した施設の拘束率は 3.7%となった。同意そのものは身体拘束の適法性を決めるものではないが、同意をえる 際の手続きとしてより個別に細かく考えている施設の方が身体拘束率が下がるという結果である。

三要件に非代替性があることを理解しているか。(G20×G18)

		有効 回答数	前 す に 行 っ て い る	ほ と ん ど の 拘 束 に つ い て	一 部 の 拘 束 に つ い て は 行 う	ほ と ん ど 行 う こ と は な い	行 っ て い な い	無 回 答
全 体		7,341	5,778 78.7	1,032 14.1	243 3.3	88 1.2	200 2.7	1,873
三要件の理解	知っている	6,976	5,542 79.4	963 13.8	225 3.2	76 1.1	170 2.4	1,323
	知らない	289	183 63.3	55 19.0	15 5.2	10 3.5	26 9.0	86

身体拘束が違法ではないというためには、切迫性、非代替性、一時性の三要件を満たしていなければならない。表は、三要件を知っているかということと、三要件のうち、「他に代わる手段がない」という非代替性についての関係の表である。非代替性の要件をクリアするためには最低限、まずすべての身体拘束について実施前にアセスメントの見直しや工夫策が実施されていなければならない。全体では、78.7%の施設ですべての身体拘束についてアセスメントや工夫策を試みとしたが、残りの21.3%の施設では必ずしもすべての拘束について実施しているものではないという回答であった。特に、三要件を知らないと回答した施設では、すべての身体拘束について非代替性を検討する施設の率が63.3%と下がり、アセスメントの見直しや工夫策を試みることなく拘束をすると回答した施設が9%の高率で存在している。

三要件に一時性があることを理解しているか。(G20×G22)

		有効 回答 数	見 直 し て い る	見 直 し て い ない	無 回 答
全 体		6,031	5,522 91.6	509 8.4	3,183
三要件の理解	知っている	5,767	5,336 92.5	431 7.5	2,532
	知らない	241	167 69.3	74 30.7	134

身体拘束が違法ではないというためには、切迫性、非代替性、一時性の三要件を 満たしていなければならない。

表は、三要件を知っているかということと、三要件のうち、「身体拘束は必要最小限の時間に限って許される」という一時性についての関係の表である。一時性の要件をクリアーするためには、最低限、すべての身体拘束についてその実施後、現在必要な状態か適切な時期に見直しが行われている必要がある。

全体では、91.6%の施設で必要性についての見直しをしているとしたが、三要件を知らないと回答した施設では3割もの施設が、身体拘束の必要性についての見直しはしていないと回答した。

身体拘束廃止の賞罰に対する意見と、その施設の拘束率(F1×G3/G1(拘束率))

		有効 回答 数	0 %	0 . 1 %	2 . 2 %	3 . 3 %	4 . 4 %	5 . 5 %	6 . 6 %	7 . 7 %	8 . 8 %	9 . 9 %	1 0 . 1 %	1 5 . 1 %	2 0 . 2 %	3 0 . 3 %	4 0 . 4 %	5 0 . 5 %	6 0 . 6 %	7 0 . 7 %	8 0 . 8 %	9 0 . 9 %	1 0 0 %	無 回 答 (100% 超の結果を含む)	拘 束 者 数 計	利 用 者 数 計	拘 束 率
全 体		8,776	6,707 76.4	278 3.2	226 2.6	196 2.2	136 1.5	194 2.2	124 1.4	70 0.8	59 0.7	23 0.3	291 3.3	114 1.3	135 1.5	51 0.6	24 0.3	10 0.1	10 0.1	2 -	3 -	- -	123 1.4	438	8,315	361,312	2.3
身体拘束 廃止の賞 罰に対する 意見	賛成	4,670	3,748 80.3	148 3.2	126 2.7	97 2.1	71 1.5	78 1.7	51 1.1	30 0.6	27 0.6	9 0.2	108 2.3	46 1.0	45 1.0	20 0.4	11 0.2	2 -	4 0.1	- -	2 -	- -	47 1.0	201	3,424	204,964	1.7
	反対	3,378	2,351 69.6	113 3.3	90 2.7	90 2.7	59 1.7	99 2.9	68 2.0	39 1.2	28 0.8	14 0.4	162 4.8	62 1.8	80 2.4	30 0.9	12 0.4	6 0.2	4 0.1	2 0.1	1 -	- -	68 2.0	134	4,462	130,810	3.4

身体拘束を解除したり、身体拘束を廃止した場合に診療報酬や介護報酬を上げる等の評価を行ったり、身体拘束廃止に対する取り組みを行わない施設・住宅にははっきりとした報酬減算などのペナルティを行うという、賞罰をはっきりさせるという考え方と、その施設の拘束率との関係の表である。賛成の施設は拘束率が1.7%、反対の施設では3.4%と、賛成の施設の拘束率は、反対の施設の1/2であった。

第3章 まとめ

1. はじめに

最初に、今回われわれに老人保健健康増進等事業としてアンケート調査の機会を与えてくれた厚生労働省の関係者の皆様に感謝をしたい。また、設問数の多い調査であったにもかかわらず回答を寄せてくれた現場の皆様にもお礼を申し上げたい。おかげで前回調査よりも対象施設を広げた調査を実施することができ、わが国の身体拘束の現状をある程度浮かび上がらせることができたと思う。この調査結果が関係者により活用されより一層この国の高齢者の人権擁護が進むことを願っている。

2. 身体拘束廃止の進捗状況

(1) 拘束率をめぐって

【表】身体拘束率の状況の比較

単位 (%)		【今回】 2015 (H27) 調査 平均 (※1)	【前回】 2009 (H21) 調査 修正平均データ (※1)	【参考】 2005 (H17) 調査 仙台センター調査 (※2)
全体		2.3		
介護保険3施設		2.3	3.2	
	特別養護老人ホーム	1.5	2.2	4.5
	介護老人保健施設	2.1	2.6	4.3
	介護療養型	12.0	12.3	9.9
	医療療養型病床	12.7	—	
	認知症GH	1.8	2.0	
	介護付有料老人ホーム	2.2	—	
サービス付高齢者住宅		0.8	—	

※1＝調査時における 被拘束者の累計／利用者（入所者）の数の累計 の平均人数

※2＝「(被拘束者の拘束日数の合計)／(回答施設の全利用者数×7日)×100」

平成21年度の前回調査は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設の介護保険三施設とグループホームを対象とした。その拘束率の平均は3.2%、種別にみると特養が2.2%、老健が2.6%、介護療養型が12.3%、認知症グループホームが2.0%であった。

今回調査は、上記4施設の外、医療療養病床、介護付き有料老人ホーム、サービス付高

高齢者住宅の3施設を加えた7種類の施設を対象として行っている。7施設平均では2.3%の拘束率であった。前回調査対象施設になった施設を比較してみると、特養では0.7ポイント、老健では0.5ポイント、介護療養型医療施設で0.3ポイント、グループホームでは0.2ポイント、拘束率が低下している。それを含めても、この5年間で「身体拘束の取り組みは、後退はしていない」という評価が適切だろう。

しかし、これを手ばなしに喜ぶことはできない。現場の環境は非常に厳しさを増しており身体拘束廃止の基盤はもろいことが今回調査からはっきりと見て取れる。BPSDのある利用者数はこの3年間で全施設の60.8%で増え、要介護度も全施設の63.3%で重くなっている。医療処置も全施設で55%、介護保険三施設に限って言えば64%が増えたと答えている。

看護・介護職員の配置人員は5年前の調査時より、特養が100名定員で2.4人、グループホームでは9名定員で1人増えたものの、老健は変わらず、介護療養型医療施設は100名定員で3名弱減少している。この人員体制では利用者の重度化に追い付いていけない施設が多数を占めている。

介護職の責任や労働量が「余裕がある、適正である」としたところは34.4%と1/3しかない。残り2/3は厳しい、あるいは過酷といえるほど厳しいという回答であった。介護職員の採用状況に至っては、問題なく採用できていると回答してきた施設は全施設のわずかに11.2%、介護保険三施設では7.7%に過ぎない。残りの9割以上が採用に厳しさを感じている。特に、「派遣などを使ってなんとか凌いでいる」「大変危機的で基準数の維持すらおぼつかない」と悲鳴のような回答をしてきた施設が、介護保険三施設では19.9%、2割に及んでいる。これはどう見ても異常事態である。

もはや個々の施設の努力でなんとかできる領域を超えている。介護施設は3K、6Kの職場と長年言われ続けてきた。日常的にも介護職員不足が深刻だという報道が度々なされている。しかし、その間、これといった有効な手立ては打たれないまま今日に至っている。唯一外国人の介護労働者の受け入れが例外であろうか。いわばこのツケを現場が請け負わされている格好なのだが、多くの現場はそのしわ寄せを利用者には転嫁しようとはしていない。なんとか現場の努力で耐えようとしている。その証明が本調査で示された88.9%の管理者・リーダーたちの「身体拘束は利用者のために推進すべきである」という意思の表明であり、具体的には身体拘束率の低下となって示されたと考えられる。

だが、今次の介護報酬改定ですべての施設への介護報酬は大きく切り捨てられた。介護職員への処遇改善加算だけは増額となったが、しかし、だれが未来がない、夢を感じられない業界や施設で苦労をしょってまで働きたいと思うだろうか？退職者が出ても次の職員が決まらず、施設職員の負担が増え、新たな退職者が出るという負のスパイラルはますます深刻化するであろう。それに伴って身体拘束廃止も鈍化あるいは後退する可能性がある。

すでに、この3年間で身体拘束が増え、拘束廃止が後退していると回答した施設は、特養が2.2%、老健2.8%、介護療養型医療施設で5.7%あり、取り組みが進捗せずあまり変わ

らなかったという施設と併せると、介護保険三施設では 7.7%存在している。また、全施設の平均拘束率が 2.3%であるが、介護職員の基準数の維持が危機的であると回答した施設の拘束率は 2.8%と高い数値となっている。

介護保険法制定時、新たな保険の質を担保するためだとして、国が身体拘束廃止を決めたことは大変に立派な勇気ある決断であったと思う。しかし、今、国は身体拘束廃止を維持するためにどのような努力をしているのだろうか。現場に任せきりにし、何ら具体策を打ち出せていないのではないか。先ほど特別養護老人ホームの拘束率は 1.5%だと言ったが、特養には約 47 万 8000 人の利用者が居る。したがって、毎日 7,170 人が身体拘束をされているということである。同じく、老人保健施設では 32 万 5000 人の利用者のうち 6820 人、介護療養型では、6 万 2000 人のうち 7,440 人、医療療養病床では、23 万 3000 人のうち、29,600 人、認知症グループホーム 18 万 2000 人のうち、3270 人、介護付き有料では定員 19 万 5300 人統計から利用率を 85.1%として 16 万 6000 人の利用者のうち 3650 人、サービス付高齢者住宅は 18 万戸あるといわれており、統計から平均入居率 76.8%とすると、13 万 8200 人の入居者のうち、1100 人が身体拘束を受けていると推計される。その合計は 59,050 人、この国の高齢者の 6 万人近い人たちが毎日拘束され、自由と尊厳を奪われ、身体拘束の害に晒されているのである。この実態を知りながら何ら手を尽くさず、見過ごすのであれば、まさに国家による責任放棄、ネグレクトとなるであろう。行政・官僚の拘束廃止の原点に立ち返った真摯な取り組みと奮起を促したい。

（２）高齢者虐待や不適切ケアの発生状況

隠れていた大きな問題が明らかになった。この 3 年間に虐待と思える行為があったかという質問に対して、あったとはつきり回答した施設が 5.1%、あったと思うという肯定的な回答が 11.7%である。合計すると 16.8%の施設が、この 3 年間に施設内で虐待があった、あるいはあったと思う、という回答である。単純に年平均すると、5.6%の施設で虐待が発生している可能性がある。

われわれがアンケート調査を送付したのは 35,278 施設であるから、毎年約 2000 施設で従事者による高齢者虐待が発生している可能性がある。これは政府の統計(ちなみに平成 25 年度で虐待と判断されたもの 221 件:平成 25 年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果)と大きく食い違う数字であり、多くの高齢者施設虐待が届け出られず潜在化していることになる。

施設従事者による高齢者虐待は、従事者個人の性格や要因に帰するものもあるが、施設内の体制や環境、社会制度もまたその発生に影響を与えるものである。今回の調査では、とりわけ人員体制との関連性が示されている。身体拘束廃止について、管理者やリーダーが「困難が伴いあきらめている」という回答は、職員の人員体制が十分であった施設は 4%、やや不足だとした施設では 11.1%になり、不十分であると回答した施設では 23.1%と 1/4 近くになる。そして、身体拘束廃止をあきらめていると回答した施設では、53.8%の

高率で不適切ケアや虐待が増えていると回答しているのである。人手不足感が管理者やリーダーをあきらめの心境に導き、そのあきらめが施設内に不適切ケアや虐待発生の際を与えているといえるだろう。

また、サービス付高齢者住宅でも 6.8%が住宅内で虐待があったもしくはあったと思うという回答をしており、サンプル数は少ないが高齢者虐待防止法の対象施設ではない医療療養病床においても 9.3%の施設で虐待があった、あるいはあったと思うと回答している。この点については、まず、高齢者虐待防止法による施設従事者の適用対象をサービス付高齢者住宅と医療療養病床にも拡大して届出と施設内での研修を義務付けるという、意識づけから始める事が必要であろう。

（３）医療施設の拘束率の問題と身体拘束禁止法の立法化

今回調査対象の 7 施設中で高い拘束率を示したのが介護療養型医療施設 12.0%と医療療養病床 12.7%である。利用者の要介護度の重さや医療処置の多さからいえば、他の施設に比して高率となるのは予想された通りではあるが、この 12%台の数字が果たして適正といえるものであるのかは疑問である。介護療養型医療施設では 30.4%が当日の身体拘束が 0 であるとしている。また、施設長・管理者が身体拘束をしないという理念を表明しない率が、サービス付高齢者住宅を除くと、医療療養 9.6%、介護療養型医療施設 3.5%の順で高く、現場のリーダーの理念の表明をしない率もやはりサービス付高齢者住宅を除くと医療療養 12.0%、介護療養型医療施設 6.3%の順で高い。

身体拘束をしないための定期的な勉強会の設置率も、やはりサービス付高齢者住宅を除くと、医療療養 51.8%、介護療養型医療施設 70.5%の順で低く、身体拘束が利用者にもたらすダメージの理解度でも、その知識がないという回答が、介護療養型 6.4%、医療療養病床 8.4%と、特養の 4.6%、老健の 4.9%よりも多いのである。厳しい言い方であるが、両施設の中には、未だに患者を拘束することに慣れてしまい、拘束をしないための体制づくりを怠っている施設が相当数あるのではないかと推測される。

一方で、両施設とも、介護保険法以外の分野で身体拘束廃止規定ができれば身体拘束をゼロあるいは減少させられると肯定的に回答した施設が 98%台を超えている。医療療養病床も対象に含めた身体拘束禁止法を制定し、日本のすべての高齢者介護施設・住宅・病院の人権感覚を進歩させることに何か問題があるだろうか。

（４）サービス付高齢者住宅の身体拘束問題

今回調査で、サービス付高齢者住宅においても 0.8%の利用者に身体拘束がなされていることが明らかとなった。サービス付高齢者住宅の利用者の要介護度も要介護 3 以上の、中・重度要介護者が 31.3%を占めている。

サービス付高齢者住宅であっても介護保険法の指定を受け特定施設として運営しているところもあるが、外部の訪問事業者によるサービスを導入している住宅の場合、そこでの

ケアサービスや身体拘束の管理には難しさが伴う。先般、サービス付高齢者住宅ではないが外部の訪問系の事業者がサービスを提供していた東京都北区の無届施設で、160 人の利用者のうち 130 人が身体拘束をされるという事件が発生し、多くのケースが虐待と認定された。入居者のほとんどが要介護 4・5 の重介護の高齢者であったが、サービス付高齢者住宅でもそれと同様な問題を生じる危険性がある。

中・重度者へのケアは、施設であれ在宅であれ、連続性のある継続した提供が必要であり、その管理、マネジメントをするキーパーソンが必要である。しかし、訪問系の事業者によるサービスは支給限度額とサービス提供時間とで区切られてしまう。そして、サービス付高齢者住宅で暮らす中・重度の要介護者自身がそのケアを管理することはできないし、家族も住宅事業者に「お任せ」してしまう場合も多い。

サービス付高齢者住宅はもともと、施設から在宅へという理念に半ば添い、半ば利用して、できる限り“安上がり”の居宅、看取りまでを目指そうとする目論みがある施設である。しかし、安易に中・重介護者を集めれば、利用者に害が及ぶことはもちろん、狭い室内で何もせず天井ばかり見ている高齢者はたちまち要介護度も病状も悪化し、介護保険の支給限度額は上がり医療保険の治療費も上がることになる。悪意のある住宅事業者にかかれば、格好の餌食となってしまう、とてつもない公費の浪費にも結びつく。

平成 25（2013）年 3 月の高齢者住宅財団のサービス付高齢者向け住宅等の調査によればサービス付高齢者住宅の日中の人員配置は 1 人体制のところは 30.4%、夜間の人員配置については、なしが 16.8%、宿直のみが 20.4%となっている。介護保険法の特設施設の指定を受けない限り、住宅側に入居者の状況が重いからと言って日中の人員を増やしたり夜勤者を配置したりする義務はない。この点、入居者の要介護度、認知症の生活自立度に応じて、基準となる人員配置や職員の役割を明らかなものにし、第三者の目と手を入れる等、行政による指導の方針を早く確立しないと 60 万戸もの「国土交通省の補助金を付けた姥捨て山、介護報酬と診療報酬をどんどん飲み込む蟒蛇（うわばみ）」と化す危険性がある。

ちなみに、今回調査でもサービス付高齢者住宅で指導や調査自体がないとの回答が 14.1%見られた。身体拘束について実質的なチェックや指導があると回答したところは 11.2%に過ぎない。国交省は 2021 年までに、事業者への補助や不動産取得税の軽減措置などの支援を行い、約 60 万戸の建設促進をするという話ではあるが、一体だれがどのようにこの雨後の筍のように建ち上がっているサービス付高齢者住宅の利用者の人権を護るのだろうか。

3. 身体拘束の実態

(1) 身体拘束の状況

【表】今回調査と前回調査の身体拘束の方法（種類）別出現率（1）

	四肢や体幹をひもで拘束					4点柵・ サイドレール		ミトン使用		Y字帯	
	2015 調査					2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査
	徘徊しないように、 車いす等で縛る	転落しないように、 ベッドに体幹や四肢を ひも等で縛る	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	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	ベッド上で四肢や 体幹をひもで拘束	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	▲点柵での拘束	点滴・経管栄養等の チューブを抜かない ように、又は皮膚を 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	ミトンの使用	車いすやベッド上 でひもやY字帯で拘束 する	いすや車椅子上で ひもやY字帯で拘束
全体(%)	3.6	5.2	0.8	4.6	—	47.1	—	45.6	—	31.6	—
介護保険3施設	3.6	4.9	0.8	5.3	4.2	43.6	31.5	60.1	24.2	33.0	16.8
特養	3.0	4.8	0.6	3.1	2.6	40.6	30.9	53.0	25.3	31.1	16.2
老健	4.9	5.2	1.2	5.2	3.2	43.4	34.0	58.4	17.3	39.1	19.9
介護療養型	4.0	5.0	1.0	13.0	6.0	54.5	30.2	88.0	28.1	29.5	15.3
医療療養病床	4.2	13.9	4.2	19.4	—	51.4	—	87.5	—	43.1	—
介護付き有料	3.4	3.6	0.2	1.9	—	50.5	—	9.4	—	24.5	—
認知症GH	3.7	5.7	1.0	2.7	1.3	55.3	35.9	34.3	3.8	37.0	9.0
サ高住	3.1	6.3	0.8	1.6	—	46.1	—	24.2	—	21.9	—

今回調査と前回調査での、身体拘束の方法の種類の出現率を比較してみた。複数回答項目なので、身体拘束があると答えた施設のうち、どの種類の身体拘束の方法が多いかという比較になる。

実際に行われている身体拘束の種類は、全体を通じて今回調査と前回調査も、ベッドサイドの4点柵・サイドレール、（点滴等抜去防止の）ミトン、車いすベルト（Y字帯）の使用率が他の方法にくらべて高率となっている。

【表】今回調査と前回調査の身体拘束の方法（種類）別出現率（２）

	傾きのある 車いす使用		つなぎ服		向精神薬 過剰投与		鍵をかけて 隔離		その他	
	2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査	2015 調査	2010 調査
	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する	車椅子テーブルや車椅子の傾きで拘束	脱衣やおむつはすしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる	つなぎ服などの介護衣による拘束	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	向精神薬を用いて行動できないようにする	自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する	鍵のかかる室などへの隔離	その他	それ以外
全体(%)	2.1	－	19.7	－	1.7	－	1.2	－	11.2	－
介護保険３施設	1.9	4.4	21.4	12.1	1.5	2.1	1.1	0.7	8.6	4.0
特養	1.7	5.3	17.6	11.7	0.8	2.6	0.8	0.4	8.5	4.9
老健	2.4	5.9	23.9	10.9	1.5	2.4	1.5	1.3	7.0	5.1
介護療養型	1.5	2.5	31.0	13.5	3.5	1.5	1.5	0.3	11.5	2.6
医療療養病床	5.6	－	47.2	－	－	－	1.4	－	11.1	－
介護付き有料	3.4	－	9.1	－	2.6	－	1.2	－	16.1	－
認知症GH	1.3	6.4	19.3	6.4	1.0	6.4	0.7	9.0	14.3	21.8
サ高住	0.8	－	18.8	－	2.3	－	3.1	－	13.3	－

しかし、５年前の前回調査のデータと比較すると、特に４点柵・サイドレールとミトンの使用割合が顕著に上がっている。介護療養型や医療療養病床でのミトン使用率は、身体拘束のある施設の９割近くに及んでいる。

認知症があるなかで、居宅から病院・施設、あるいは住み慣れた施設から別の病院・施設への環境変化は、認知症がある場合には、その影響は大きい。本人が「どこか分からない」ところで、「何が起きているのか分からない」状況のもと、点滴や栄養摂取のための管挿入、尿道カテーテル等をされれば、「それを抜いて（点滴等抜去）、家に帰ろう（ベッドから降りる、立ち上がる）」と考えることは容易である。

人手がないから、点滴を抜かないように「ミトン」使用、ベッドには「４点柵」を使って転落防止、車いすに座っても転落や立ち上がり防止のために「Ｙ字帯」使用、というケアが一部では今も安易に行われていることが透けて見える。

見守りのできる人員配置、適切な認知症ケアの方法の知識や実践がなければ、これからも安易なミトンと4点柵、Y字帯の使用が、医療のみならず介護の現場においても、続けられてしまうことは想像に難くない。

そう考えると、身体拘束を完全になくすためには、ことは単純ではない。

介護および医療の現場の直接援助職員の確保は喫緊の課題である。別のところで触れているように、現在の現場の過酷さは、全体でも2／3の施設が実感している。介護保険施設に限っていえば7割を超えている。支援の現場では、ある程度“余裕”がなければ、適切な利用者への関わり、利用者の状態変化への気づき、ケアへの気づきが得られない。それを確保できる介護・看護労働者環境が必要である。

そのためには、その人材をまかなえる財源が必要である。介護保険および医療保険を含めた、超高齢社会の社会保障制度全体、社会システム全体を視野に入れ、生活者（ここでは要介護高齢者とその家族、介護・医療で働く専門職）が安心できる社会を構築していくことを絶え間なくしていかなければならない。

（２）三要件と同意

今回調査では、前回調査と同様に三要件の「非代替性」と「一時性」に関する項目を入れて調査をした。

①非代替性

非代替性の要件を満たすためにはすべての事例について身体拘束を行う前に、利用者を再度アセスメントしてアプローチの方法を検討したり、具体的な工夫策を施行したりするなど、身体拘束を避ける手立て(代替手段の検討)を取る必要がある。すべての拘束についてそれらを行っているとした施設は78.7%、残りの21.3%では必ずしもそうではないという回答であった。

前回調査では、対象施設は異なるもののすべての身体拘束について見直すとしたところは介護保険三施設で48.7%であったから、非代替性の要件については認識が広がっているといえよう。しかし、いまだに21.3%の施設には違法な身体拘束が存在する可能性があるともいえる。

さらに、介護療養型医療施設では、未だに44.7%の施設で必ずしもすべての身体拘束について代替手段の検討はしていないという回答であった。医療療養病床でも38.1%が同様の回答であった。すると、わが国の高齢者の療養病床の約4割で違法な身体拘束が実施されている可能性があるという結果になる。医療施設でどうしてこのような対応になるのか、しっかりと行政が指導すべき点ではないか。

②一時性

一時性の要件については、身体拘束の必要性を見直すということが必要になる。91.6%の施設で見直している、という回答であったが、見直す・頻度期間として1日未満の時間単位で見直すとした施設は有効回答 4011 施設中 83 施設にすぎなかった。

全体平均は 31.8 日であり、これも対象施設は異なるものの、前回調査の 25.57 日より若干延びている。いずれにせよ、一度身体拘束をされると、まず 1 ケ月は見直しされることなく「自動的に」拘束を受け続けることになるという実態である。これを一時性の要件を満たしているというべきか、非常に疑問が残るところである。

精神保健福祉法では、隔離や拘束をした場合主治医は、1日に1回以上、頻回に、行動制限を行っている患者を診察し、その所見及び行動制限継続の可否を診療録に記載するという厳格なルールがある。介護保険法においても、精神保健福祉法に規定されるような標準規定を国が示すべきではないか。

③身体拘束の“同意”

家族の同意は三要件とはまったく別物であり、それがあつたからと言って身体拘束が合法となるものでは決してない。しかし、現場では身体拘束をする際には慣例的に、あるいは免罪符的な意味合いでこの家族同意を得るとしているところが多い。この家族同意の取り方を見ると、「入院・入所時にあらかじめ同意をもらってしまう」という、かなり事務的な、あるいは家族の心情に配慮することのない荒っぽい方法で得ているとの回答が全体の 1 割あつた。特に、医療療養病床では 25.9%、介護療養型で 18.1%であり他施設に比して特に高い。未だに、「病院」と呼ばれる施設においては、パターンリズミ的な上から目線の対応が残っているのではないかと思われるが、これらがまた上述のような、代替性についての十分な検討もなく患者に身体拘束をするという行動と関連しているのではないか、という疑いが残る。

サービス付高齢者住宅でも 17.8%があらかじめ同意を得るとしている。おそらく入居契約書や約款のひな形に入っているのであろうが、これは問題の種となる。

身体拘束は原則としてすべて違法であり、しかし、三要件を満たす身体拘束だけが法律上違法性が消えるものであることを再度事業者徹底する必要がある。

【参考資料】

- ・ 介護保険関連施設等身体拘束実態調査 調査票

A 施設の種別および利用者定員・職員

A-1 施設・住宅の種別 （主な種別ひとつに○）

- | | | |
|---------------|-------------|----------------|
| 1. 特別養護老人ホーム | 2. 介護老人保健施設 | 3. 介護療養型医療施設 |
| 4. 医療療養病床 | 5. グループホーム | 6. 介護付き有料老人ホーム |
| 7. サービス付高齢者住宅 | | |

A-2 施設・住宅の定員 （ ）人

A-3 施設・住宅のケア職員数（施設・住宅で直接雇用している職員）

看護職員（常勤換算）	名
介護職員（常勤換算）	名

A-4 現在の看護・介護職員配置で、身体拘束を廃止するために十分な人数であると思いますか。 （ひとつに○）

1. 十分
2. やや不足している
3. 不十分

その理由及びどの程度の人員配置がのぞましいかご記入下さい

（ ）

B 利用者の重度化

B-1 この3年間（3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください）で、行動・心理症状（※BPSD・認知症の周辺症状）のある利用者は増えていますか。（ひとつに○）

1. 増えている
2. 変わらない
3. 減っている

BPSDとは、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementiaの略称、和訳すると「認知症の行動・心理症状」です。いわゆる「（認知症の）周辺症状」と重なります。
具体的には、つぎのような症状があげられます。

【行動症状】暴力・暴言・攻撃的行動、食行動異常（異食）、徘徊・拒絶・拒否、不潔行為、易刺激性 等

【心理症状】抑うつ、不安、幻覚、妄想、せん妄、睡眠障害・夜間行動異常、人格変化 等

B-2 この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)で、利用者の要介護度は重くなっていますか。(ひとつに○)

1. 重くなっている
2. 変わらない
3. 軽くなっている

B-3 医療処置を必要とする利用者、もしくは医療処置自体はこの3年間で増えていますか。(ひとつに○)

1. 増えている
2. 変わらない
3. 減っている

C 身体拘束廃止の進捗状況

C-1 この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)で貴施設の身体拘束廃止の取り組みはどのように変化しましたか。(ひとつに○)

1. 取り組みは進み、拘束数は減った
2. 取り組みは浸透せず、拘束数はあまり変わらなかった
3. 取り組みはむしろ後退し、拘束数は増えた
4. 拘束は0のままで変わらない
5. 把握していない

C-2 不適切ケアおよび虐待の状況

この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)で貴所内でのいわゆる不適切と思えるケアはどのように変化しましたか。(ひとつに○)

1. 減った
2. あまり変わらなかった
3. 増えた
4. 把握していない

C-3 この3年間(3年以内に開設した施設・住宅は、開設年度と比較してお答えください)に貴所内で虐待と思える行為はありましたか。(届け出たものだけでなく確認できていないものでも結構です。)(ひとつに○)

1. あった (件)
2. あったと思う (件)
3. なかった
4. なかったと思う
5. 把握していない

C-4 貴施設の管理者およびリーダーの身体拘束廃止の取り組みへのお考えは次のうちどれに該当しますか。より近いと思うものに○をして下さい。（ひとつに○）

1. 身体拘束廃止については利用者のために進めるべきであり、今以上に前進させることは可能
2. 身体拘束廃止を進めたいが、現状では困難が伴いあきらめている
3. 身体拘束は必要であり、その廃止に向けての取り組みを行う意思はない
4. 身体拘束廃止については関心がない

D 利用希望の回避

D-1 利用者の入院・入所・入居を決定する際に、実質的に行動・心理症状（BPSD）を理由として利用を断ったことがありますか。（ひとつに○）

1. ない
2. ほとんどない
3. たまにある
4. しばしばある

D-2 D-1 の 2、3、4 に回答した場合、その理由はどのようなものでしょうか。(あてはまるものすべてに○)

1. 事故などの危険性が高い
2. その人の行動が他者への迷惑になるなど共同生活に支障があるから
3. 身体拘束を実施せざるを得ないから
4. 職員が対応しきれない
5. 治療ができない
6. その他（ ）

D-3 行動・心理症状のある利用者について、実質それを理由として退院・退所・退去を依頼することがありますか。(ひとつに○)

1. ない
2. ほとんどない
3. たまにある
4. しばしばある

D-4 D-3 の 2、3、4 に回答した場合、その理由はどのようなものでしょうか。(あてはまるものすべてに○)

1. 事故などの危険性が高い
2. その人の行動が他者への迷惑になるなど共同生活に支障があるから
3. 身体拘束を実施せざるを得ないから
4. 職員が対応しきれない
5. 治療ができない
6. その他 ()

E 職員の状況

職員の状況についてお聞きします。(サービス付高齢者住宅については、直接雇用する職員について)

E-1 貴所での現在の介護にあたる職員の採用状況はどうですか。(ひとつに○)

1. 問題なく採用できている
2. 応募者が少なく厳しいが、なんとか採用している
3. 派遣などを使ってしのいでいる
4. 大変危機的であり、基準数の維持が覚束ない
5. その他 ()

E-2 介護職に要求される責任や労働量についてはどのようにお考えですか。(ひとつに○)

1. 余裕がある・軽い
2. 適正だと思う
3. やや忙しいなど厳しいと思える
4. 過酷といえるほど厳しい

3、4 と回答された場合、その理由 ()

F 身体拘束に対する賞罰について

F-1 利用者に対する身体拘束を解除したり、身体拘束を廃止した場合に診療報酬や介護報酬を上げる等の評価を行ったり、身体拘束廃止に対する取り組みを行わない施設・住宅にははっきりとした報酬減算などのペナルティを行うという、賞罰をはっきりさせるという考え方については賛成ですか、賛成ですか。（ひとつに○）

1. 贊成 理由 ()
2. 反對 理由 ()

G 身体拘束の状況

G-1 本日の利用者数 (人)

G-2 利用者の要介護度と人数

1. 自立 (人)

2. 要支援 1 (人)

3. 要支援 2 (人)

4. 要介護 1 (人)

5. 要介護 2 (人)

6. 要介護 3 (人)

7. 要介護 4 (人)

8. 要介護 5 (人)

G-3 本日身体拘束を受けている人数
(人)

G-4 上記 G-3 のうち行動・心理症状 (BPSD) を理由とする人数 (重複回答可)
(人)

G-5 上記 G-3 のうち治療の支障になることを理由とする人数 (重複回答可)
(人)

G-6 上記 G-3 のうち他の患者や利用者に暴力を振るうことを理由とする人数 (重複回答可)
(人)

G-7 上記 G-3 のうち家族が強く希望をしたことを理由に拘束を行っている人数 (重複回答可)
(人)

G-8 それ以外の理由で身体拘束を受けている利用者の数とその理由
(人)

理由 ()

G-9 行っている身体拘束の種類と人数 (あてはまるものすべてに回答)

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。(人)
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。(人)
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。(人)
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。(人)
5. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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。(人)
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。(人)
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椅子を使用する。(人)
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。(人)
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。(人)
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。(人)
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。(人)
12. その他 (方法 : 人)

G-10 拘束している時間と期間

本日拘束している方の拘束時間と拘束期間

1日に拘束している時間とその人数

1. 1 時間未満 (人)
2. 3 時間未満 (人)
3. 5 時間未満 (人)
4. 8 時間未満 (人)
5. 8 時間以上 24 時間未満 (人)
6. 拘束を外すことはない (人)

拘束を開始してから本日までの期間とその人数

- | | | |
|----------|---|----|
| 1. 1週間以内 | (| 人) |
| 2. 2週間以内 | (| 人) |
| 3. 1ヶ月以内 | (| 人) |
| 4. 3ヶ月以内 | (| 人) |
| 5. 6ヶ月以内 | (| 人) |
| 6. 1年以内 | (| 人) |
| 7. 1年以上 | (| 人) |

1. 日勤・夜勤を問わず（ 人）
2. およそ日勤時間帯のみ（ 人）
3. およそ夜勤時間帯のみ（ 人）
4. その他（ 人）

1. ある 2. ない

1. 可能 2. 条件付きで可能 3. 不可

1. 正式な委員会の会議
2. 施設・住宅長など施設・住宅の管理者・トップの判断
3. 医師・看護師長・介護長など現場トップの判断
4. 職員個人の判断
5. その他（ ）

1. はい 2. いいえ

1. 入院・入所時にあらかじめ同意書を取っている
2. 原則として拘束の実施前に連絡して同意を取っている
3. 拘束の実施後に同意を取っている

1. 有効期間は設定していない
(1. 無期限 2. 状況改善時まで 3. 次期カンファレンスまで)

2. 有効期間は同意の際に設定する
(1. 家族が決める 2. 施設スタッフが決める 3. その他)

3. 有効期間は施設方針として決まっている
(日・ まで)

G-18 身体拘束を行う前に、拘束を避けるために、利用者のアセスメントを見直したり、具体的な工夫策を実施するなどしていますか。(ひとつに○)

1. すべての拘束について拘束前に行っている
2. ほとんどの拘束について行っている
3. 一部の拘束については行う
4. ほとんど行うことはない
5. 行っていない

G-19 行うと答えた方に、どのようなアセスメントの見直しや工夫策を行うことがあるか、次の中から選んでください。(あてはまるものすべてに○)

アセスメント

1. 利用者の身体的な病気や症状について、再度アセスメントを試みる
2. 薬物の影響(睡眠導入剤や、利尿剤や下剤などの影響)について再度アセスメントを試みる
3. 排泄の状況(排尿排便の時間帯や回数、便秘の状況や腹痛などの有無)についてアセスメントを試みる
4. 排泄以外の生理的な状況(空腹や、水分の不足(脱水)、不潔によるかゆみ、運動不足など)について再度アセスメントを試みる
5. 環境(同室者等との関係やもの音などの刺激、危険物の放置など)について再度アセスメントを試みる
6. ケアの方法やタイミング、スピーチロックや不適切ケアの有無などスタッフの関わり方に問題がないか見直してみる
7. その他
()

工夫など

1. 点滴などの際、注射針の刺入部を変更するなどして管が利用者の目に触れないようにする
2. 経管栄養を行う際、鼻腔チューブや胃ろうの管を利用者の目に触れないようにする
3. 床マットや超低床ベッドを使用し、転落のダメージを減らそうとする
4. センサーマット等を使用し、歩きだし・動きだしのサインをキャッチしようとする
5. ヒッププロテクターなど骨折のリスクを軽減する器具を使用する
6. 車椅子に長時間座らないようにするためソファなど座り心地のよい椅子に乗り換えてもらう
7. 見守りのしやすい場所や時間帯にケアや処置を行う
8. 見守り当番を置いたり、付き添い当番を置いたりして、リスクの高い人に対応する
9. 早番・遅番の配置数や時間帯を変更するなど、リスクの発生状況に合わせた勤務表を組む
10. その他、貴所で導入している拘束廃止のための工夫などをご記入ください
()

G・20 身体拘束が認められる場合の三要件（切迫性・非代替性・一時性）について知っていますか。
（ひとつに○）

1. 知っている 2. 知らない

G・21 身体拘束を行っているケースについて記録をしていますか。（ひとつに○）

1. している 2. していない

G・22 身体拘束を行っているケースについて、その必要性について見直していますか。（ひとつに○）

1. 見直している

（1. 時間に1回 2. 日に1回 3. 週に1回 4. ヶ月に1回）

2. 見直していない

H 施設・住宅の理念や職員の意識

H-1 施設・住宅長は身体拘束をしないという理念を職員に表明していますか。(ひとつに○)

1. 表明しており、よく浸透している
2. 表明しているが浸透しているとは言い難い
3. 表明していない

H-2 現場の責任者(看護や介護のリーダーなど責任・権限のある職員)は身体拘束をしない、そのための取り組みを進めるという理念を表明していますか。(ひとつに○)

1. 表明しており、よく浸透している
2. 表明しているが浸透しているとは言い難い
3. 表明していない

H-3 身体拘束について検討する委員会や会議がありますか。(ひとつに○)

1. ある
2. ない

H-4 身体拘束に関する委員会や会議がある場合は構成メンバーを教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|--------------|---------------|------------|------------|
| 1. 施設長 | 2. 医師 | 3. 看護師長 | 4. 看護職スタッフ |
| 5. ソーシャルワーカー | 6. 介護職リーダー | 7. 介護職スタッフ | |
| 8. リハビリ職 | 9. 栄養士 | 10. 事務職 | |
| 11. 介護支援専門員 | 12. リスクマネージャー | | |
| 13. その他 (| |) | |

H-5 身体拘束をしないために勉強会を定期的に実施していますか。(ひとつに○)

1. ある
2. ない

H-6 施設・住宅の職員は身体拘束に伴う弊害(利用者への悪影響・ダメージ)について知識がありますか。(ひとつに○)

1. ある
2. ない

H-7 身体拘束をやめるために器材を買ったり設備や施設・住宅の構造を変えたりしたことがありますか。(ひとつに○)

1. ある
2. ない

ある場合、具体的にどのようなことをしましたか。

()

その際の投資額・規模・数量等を教えてください (円・)

I 都道府県や市区町村の身体拘束の実地指導・検査

I-1 都道府県や市区町村の身体拘束の実地指導・検査についてお聞きします。

実地指導にあたって、身体拘束はどのように取り扱われていますか。(ひとつに○)

1. 身体拘束に関して調査をされたことがない
2. 身体拘束があるかないか、その記録があるかないかの形式的なチェックがあるだけ
3. 形式的なチェックだけではなく、その必要性などのヒアリングと議論や指導がある
4. 指導や調査自体がない

J 法制定と身体拘束廃止推進

J-1 介護保険法（厚生労働省令指定基準）では身体拘束禁止が規定されています。介護保険法以外の分野でも、身体拘束廃止規定ができれば身体拘束廃止の取り組みは進むと考えますか。(ひとつに○)

1. ゼロにできる
2. 減少させることはできるがゼロにはできない
3. 減少させることができない

2、3と回答した場合その理由

()

■施設名称

■施設・住宅の開設年

■住所

■電話番号

■回答者 職・氏名

当会では、このアンケート調査にご回答下さった施設の中から、実地のヒアリング調査に応じて下さる施設を募集しております。実地調査にご協力いただけますか。(ひとつに○)

1. 実地調査を受けてもよい 2. 受けない

以上、ご協力大変ありがとうございました。

調査委員会名簿

(◎：委員長、五十音順・敬称略)

大石 剛一郎 (弁護士)
加藤 綾子 (特別養護老人ホームアミーキ 施設長)
長岡 美代 (ジャーナリスト)
中谷 雄二 (弁護士)
舟木 浩 (弁護士)
湯川 智美 (特別養護老人ホーム プレーグ本塾 施設長)
◎吉岡 充 (上川病院 理事長)

特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会 理事会名簿

(◎：理事長、五十音順・敬称略)

有吉 通泰 (有吉病院 理事長)
井口 昭子 (上川病院 総看護師長)
加藤 綾子 (特別養護老人ホームアミーキ 施設長)
中川 翼 (定山溪病院 院長)
橋本 康子 (橋本病院・千里リハビリテーション病院 理事長)
美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース 施設長)
湯川 智美 (特別養護老人ホーム プレーグ本塾 施設長)
◎吉岡 充 (上川病院 理事長)

事務局

細井 充裕 (上川病院 事務局長)
本多 勇 (介護老人保健施設太郎 支援相談員／武蔵野大学通信教育部)
松岡 理 (介護老人保健施設太郎 事務室長)

調査票印刷・発送・データ集計

ディーソル株式会社

〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町 1-8-4 東商共同ビル

報告書印刷

社会福祉法人東京コロニー コロニー印刷

〒189-0001 東京都東村山市秋津町 2-22-9

特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会

介護保険関連施設の身体拘束廃止に向けた基礎的調査 調査委員会・報告書執筆者

(◎：委員長、五十音順、敬称略)

細井 充裕	(上川病院)	・・・第2章、第3章
本多 勇	(介護老人保健施設太郎)	・・・第1章、第2章、第3章
松岡 理	(介護老人保健施設太郎)	・・・第2章
◎吉岡 充	(上川病院 理事長)	・・・はじめに

厚生労働省 平成 26 年度 老人保健健康増進等事業
介護保険関連施設等の身体拘束廃止の追跡調査及び
身体拘束廃止の取組や意識等に関する調査研究事業報告書

平成 27 年 3 月

特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会

〒192-0151 東京都八王子市上川町 785

TEL 042-654-4512 (上川病院)

FAX 0422-76-6635 (介護老人保健施設 太郎／〒181-0013 三鷹市下連雀 4-2-8)

URL <http://yokuseihaishi.org/index.php?FrontPage>

禁無断複製