

令和5年度

滋賀県身体拘束実態調査  
結果報告書

滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課

# はじめに

本県においては、身体拘束の実態を把握し、今後の身体拘束廃止に向けた取組につなげるため、平成13年度以降、9回にわたり身体拘束実態調査を実施してきました。このたび、前回調査から3年が経過したことから、改めて調査を実施し、その結果を取りまとめました。

身体拘束は、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件に係る確認手続等が極めて慎重に実施されている場合に限り認められています。今回の調査において、「過去1年間に身体拘束を行った事例が一切なかった」と回答した介護保険施設・事業所の割合は81.9%で、前回調査の83.9%と比べて横ばいでした。

介護保険施設・事業所における身体拘束廃止に向けた取組が着実に進んできているものと考えられますが、新型コロナウイルスの感染拡大防止等のため、やむを得ず身体拘束を行った事例や、スピーチロック(言葉による拘束)や電子機器等の使用により、不必要に本人の行動を制限するような事例も発生してきており、人としての尊厳の保持という本来の目的に照らして、より適切なケアの実現に向けた取組を更に進めていく必要があります。

また、身体拘束の廃止については、介護保険施設・事業所がそれぞれのケアの見直しを行うだけではなく、家族の理解や協力、医療関係者や介護支援専門員等との連携など、地域全体としての取組が重要です。

このようなことから、本県においても、身体拘束廃止に向けた取組を支援するため、「権利擁護推進員(身体拘束廃止に向けた推進員)養成研修」や「身体拘束ゼロセミナー」を開催するとともに、県民向けの「高齢者虐待防止セミナー」の開催や成年後見制度利用促進に係る取組など、高齢者の権利擁護推進に向けた取組を進めているところです。

なお、巻末には、高齢者虐待に関する県内各市町の相談・通報窓口の一覧を掲載しておりますので、ご参考としてください。

身体拘束の廃止は、拘束をはずすことが目的ではなく、よりよいケアを提供し、ケア全体の質を向上させるために欠かせないものです。今後とも各施設・事業所においてサービスの質の向上に向けた取組を一層進めていただきますよう、お願い申し上げます。

最後になりましたが、今回の調査の実施にあたり、各施設・事業所の職員の皆様方に御協力をいただきましたことに対しまして、厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課長

# 身体拘束実態調査結果報告書

# 目 次

## 身体拘束実態調査結果報告書

I 調査の概要	.....	1
II 調査結果の概要	.....	2
III 個別調査結果	.....	7
IV 参 考		
令和5年度滋賀県身体拘束実態調査票	.....	29
高齢者虐待に関する市町の相談・通報窓口	.....	33

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

この調査は、県内介護保険施設・事業所における身体拘束の実態を把握し、今後の身体拘束の廃止に向けた取組に資するため、実施したものである。

## 2 調査の対象

次の施設・事業所を対象とした。

介護保険施設

- (1)介護老人福祉施設
- (2)介護老人保健施設
- (3)介護療養型医療施設・介護医療院

指定居宅サービス事業所

- (4)短期入所生活介護
- (5)短期入所療養介護
- (6)特定施設入居者生活介護

地域密着型サービス事業所

- (7)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- (8)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- (9)小規模多機能型居宅介護
- (10)看護小規模多機能型居宅介護
- (11)地域密着型特定施設入居者生活介護

## 3 調査内容等

- (1)調査基準日は、令和5年8月1日とする。
- (2)調査対象は、令和5年4月1日現在において介護保険事業の指定を受けており、かつ、調査基準日において開設している介護保険施設・事業所とする。

## 4 調査の方法

- (1)県内の調査対象施設・事業所の全てに調査票を直接郵送し、しがネット受付サービスを経由し、調査票(エクセル様式)を回収する。
- (2)記名調査とする。

## 5 留意事項

- (1)原則として、記入内容に従って集計することとし、明らかに記入誤りであると判断されるものについてのみ修正を加えた。
- (2)複数回答の質問では、比率の合計が100%を超える場合がある。
- (3)認知症対応型共同生活介護は「グループホーム」と記載した。
- (4)介護保険施設・事業所は「事業所」と記載した。

## II 調査結果の概要

### 1 回答率

- ・ 調査対象 602 事業所のうち、419 事業所から回答があり、回答率は 69.6%であった。

### 2 身体拘束の内容

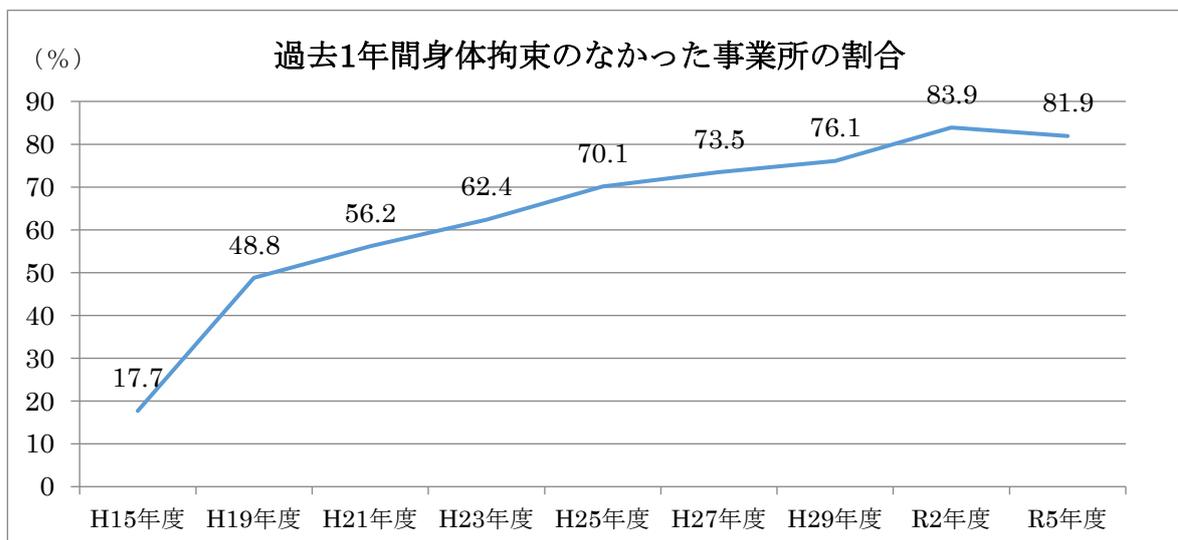
#### (1) 過去1年間の身体拘束の実施状況について

- ・ 調査基準日(令和5年8月1日)を起点として「過去1年間、身体拘束を行った事例が一切なかった」と回答した事業所は、419 事業所のうち 343 事業所(81.9%)であり、身体拘束が行われていたのは、74 事業所(17.7%)であった。
- ・ 身体拘束の内容は、「隔離・出入り口等の施錠」が 306 人と最も多く、次いで「ベッドに拘束」が 54 人、「ミトン、手袋」が 34 人であった。  
(新型コロナウイルス感染予防のため、隔離・出入り口等の施錠をしたとの回答が多かった。)
- ・ スピーチロックについて「ある」と回答した事業所は 199 事業所(47.5%)、「ない」と回答した事業所は 51 事業所(12.2%)、「意識したことがない、わからない」と回答した事業所は8事業所(1.9%)、「その他(無回答含む)」が 161 事業所(38.4%)であった。

#### (2) 前回調査(令和2年度)との比較について

- ・ 前回調査と比較して、「過去1年間に身体拘束を行った事例が一切なかった」と回答した事業所は、381 事業所(454 事業所のうち 83.9%)から 343 事業所(419 事業所のうち 81.9%)へ横ばいとなった。

(参考)



\*平成17年度は調査の実施なし。平成29年度以降は3年に1度の実施。

- ・ 前回調査時と比べて身体拘束のあった延べ人数は、増加(297人→463人)している。
- ・ 身体拘束の内容別にみると、「隔離・出入り口等の施錠」のみが大幅に増加(31人→306人)していた。

### (3) 身体拘束の理由等について

- ・ 身体拘束のあった事例のうち、状態や理由等について回答のあった 212 人の状態像は、要介護5が 59 人(27.8%)と最も多く、次いで要介護4が 58 人(27.4%)となっている。認知症高齢者の日常生活自立度については、ランクⅢの 95 人(44.8%)が最も多い。移動の状況については、車椅子介助移動が 80 人(37.7%)と最も多く、次いで自立歩行が 44 人(20.8%)となっている。また、排泄の状況については、おむつの使用が 90 人(42.5%)と最も多く、次いでトイレ誘導が 63 人(29.7%)となっている。
- ・ 拘束の理由として、ベッドに拘束、車椅子に拘束については、「転落や転倒防止」のため、つなぎ服やミトンについては、チューブ抜去防止等の「医療的配慮」のため、隔離・出入口等の施設については、「新型コロナウイルス感染予防」「感染隔離」という回答が多かった。

## 3 身体拘束の有無、日数および時間数

### (1) 過去1か月の身体拘束の有無について

- ・ 調査基準日を起点として「過去1か月間(令和5年7月1日～7月31日)において、身体拘束を行った事例があった」と回答した事業所は、419 事業所のうち、39 事業所(9.3%)で、その間の身体拘束の人数は、91 人であった。(前回調査時は、454 事業所のうち 58 事業所(12.8%)、人数 154 人)

### (2) 身体拘束の日数について

- ・ 身体拘束が行われていた入所(利用)者について、1か月あたりの拘束の日数をみると、「1か月間毎日」が 61.7%と最も多かった。  
(前回調査時も「毎日行われていた」が最も多く 81.0%)

### (3) 身体拘束の時間数について

- ・ 身体拘束が行われていた入所(利用)者について、1日あたりの拘束時間数をみると、「1日中」が 65.0%で最も多く、次いで「夜間のみ」が 21.0%であった。  
(前回調査時は、「1日中」が 28.9%、「夜間のみ」が 26.8%)

## 4 身体拘束の手続き

### (1) 手続きについて

- ・ 身体拘束の実施について、「身体拘束に関するマニュアルを策定して基本的な対応を施設内で合意している(する)」のは 359 事業所(85.7%)であった。また、「施設長の承認を得て対応している(する)」のは 319 事業所(76.1%)、「処遇検討会議での検討結果に基づいて対応している(する)」のは、287 事業所(68.5%)であった。一方、「担当者の判断で対応している(する)」のは 60 事業所(14.3%)であった。

### (2) 同意の方法について

- ・ 身体拘束をする場合、「事前に本人・家族の同意を得ている(得ることになっている)」のは、372 事業所(88.8%)であった。その中で、文書による同意を得ているのは、347 事業所(82.8%)であり、文書による説明も実施しているのは、209 事業所(49.9%)であった。

### (3) 記録内容について

- ・ ケース記録に経過を記載していると回答のあった事業所の中で、最も記録されている内容は「身体拘束の方法(321 事業所)」であり、次いで「身体拘束の時間帯(318 事業所)」、「心身の状況(316 事業所)」であった。
- ・ ケース記録とは別に記載している場合では、「身体拘束の方法(285 事業所)」が最も多く記録されており、次いで「身体拘束の時間帯(283 事業所)」、「身体拘束の理由(277 事業所)」であった。

## 5 身体拘束廃止に向けた取組

### (1) 取組状況について

- ・ 身体拘束廃止に向けた取組について、「取り組んでいる」のは、392 事業所(93.6%)であり、「今後取り組む予定」は9事業所(2.1%)、「(過去に)取り組んだことがある」は4事業所(1.0%)であった。一方、「取り組む予定はない」と回答した事業所は、6事業所(1.4%)であった。
- ・ 身体拘束廃止に向けた取組状況を比較すると、過去1年間に身体拘束があった 74 事業所の中で、身体拘束廃止に向けて取り組んでいるのは 70 事業所であり、過去 1 年間に身体拘束がなかった 343 事業所の中で、身体拘束廃止に向けて取り組んでいるのは 319 事業所であった。身体拘束の実施の有無に関わらず、約9割の事業所が身体拘束廃止に向けた取組を実施していた。

### (2) 取組内容について

- ・ 身体拘束廃止に向けた取組の内容について、「施設内研修」の実施は 399 事業所(95.2%)、「マニュアル等の作成」は389 事業所(92.8%)、「身体拘束廃止委員会等の設置」は 341 事業所(81.4%)「施設外研修」への参加は 225 事業所(53.7%)、となっており、「施設外研修」として、県(滋賀県社会福祉協議会)が開催している滋賀県身体拘束ゼロセミナーや市主催の身体拘束廃止セミナーへの参加を挙げているところが多かった。

## 6 新型コロナウイルス感染症対策等に関連する身体拘束への影響について

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策等に関連する身体拘束への影響について、影響がなかったと回答した事業所が 298 事業所(71.1%)と全体の7割以上を占めた。一方、身体拘束への影響があったと回答した事業所が 56 事業所(13.4%)あり、新型コロナウイルスの感染拡大防止等のため、隔離・出入り口等の施設が行われている事例が増えている。

## 7 まとめにかえて

- ・ 今回の調査では、過去1年間に身体拘束を行った事例が一切なかったと回答した事業所は 81.9%で、前回調査の 83.9%から横ばいとなっている。事業所における身体拘束廃止に向けた取組は一定進んできているものの、新型コロナウイルスの感染拡大防止等のため、隔離・出入り口等の施設といった行動制限が増えたことが影響しているものと考えられる。
- ・ 身体拘束については、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件に係る確認手続等が極めて慎重に実施されている場合に限り認められて

いる。こうした中、身体拘束の実施状況については、前回調査と同様、「毎日」、「1日中」との回答が最も多く、その割合は、「毎日」との回答は前回調査の 81.0%から 61.7%へ減少しているが、「1日中」との回答は前回調査の 28.9%から 65.0%へ大きく増加している。

- ・ 多くの事業所では、施設内外での研修やマニュアルの作成など、身体拘束廃止に向けた取組が進められているところであるが、今一度、身体拘束の必要性について検証し、本人や家族の思いに寄り添いながら、より良いケアの提供に向けた取組をさらに進めていくことが重要である。
- ・ また自由記述では、「忙しい状況の中、職員の余裕のなさからスピーチロックをしてしまうことがある。」「介護職員の不足が高齢者虐待、身体拘束につながっていると感じる」との意見が寄せられた。こうしたことから、事業所における介護ロボットの導入や介護記録・報酬請求等のICT化を支援し、現場における業務の効率化を推進することにより、介護従事者の負担軽減を図っていくことも、身体拘束廃止に向けた取組として有効であると考えられる。



### Ⅲ 個別調査結果

#### 集計結果と質問項目の関連表

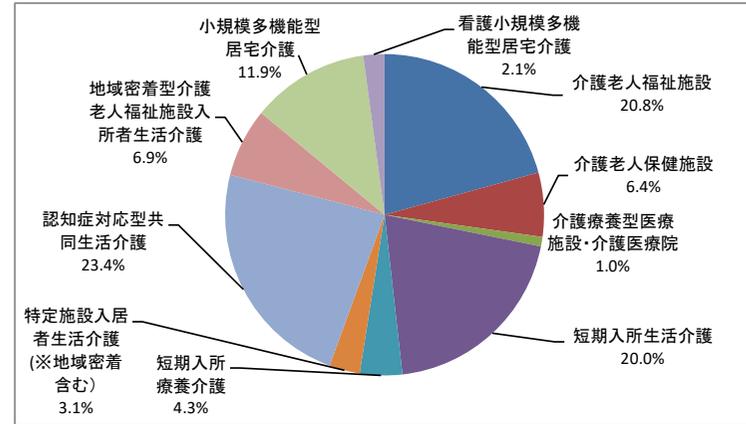
集計結果	質問項目	
1. 回答率		
2. 身体拘束の未実施の状況	質問2	
3. 定員および入所(利用)者数・要介護度別人数	質問1－②	質問1－③
4. 認知症高齢者日常生活自立度判定基準別入所(利用)者数	質問1－④	
5. 身体拘束の実施状況	質問2	質問2－①
6. 身体拘束の実施内容	質問2－①	
7. 身体拘束の日数	質問2－③	
8. 身体拘束の時間数・時間帯	質問2－④	
9. 身体拘束の理由	質問2－②	
10. 身体拘束の個別ケースごとの状況	質問2－②	
11. 身体拘束の説明・同意について	質問3	
12. 身体拘束の判断について	質問3	
13. 記録内容	質問3	
14. 身体拘束廃止に向けた取組状況	質問4－①	
15. 取組の内容について	質問4－②	
16. 事業所種別ごとの取組内容について	質問4－②	
17. 取組状況と身体拘束の有無	質問4－①	
18. 過去1年間の事故の状況	質問5	
19. 新型コロナウイルス感染症対策等に関連する身体拘束への影響	質問6	
20. 取組内容(自由記載)	質問7	

# 1. 回答率

(参考)

	R5対象事業所数	R5回答事業所数	R5回答率 (%)	回答に占める割合 (%)	R2回答事業所数	R2回答率 (%)
介護老人福祉施設	96	87	90.6	20.8	87	96.7
介護老人保健施設	34	27	79.4	6.4	34	100.0
介護療養型医療施設・介護医療院	5	4	80.0	1.0	5	100.0
短期入所生活介護	119	84	70.6	20.0	82	77.4
短期入所療養介護	39	18	46.2	4.3	9	23.7
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	17	13	76.5	3.1	14	93.3
認知症対応型共同生活介護	157	98	62.4	23.4	124	84.4
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	38	29	76.3	6.9	29	90.6
小規模多機能型居宅介護	85	50	58.8	11.9	64	75.3
看護小規模多機能型居宅介護	12	9	75.0	2.1	6	75.0
合計	602	419	69.6	100.0	454	81.1

回答に占める各事業所の割合

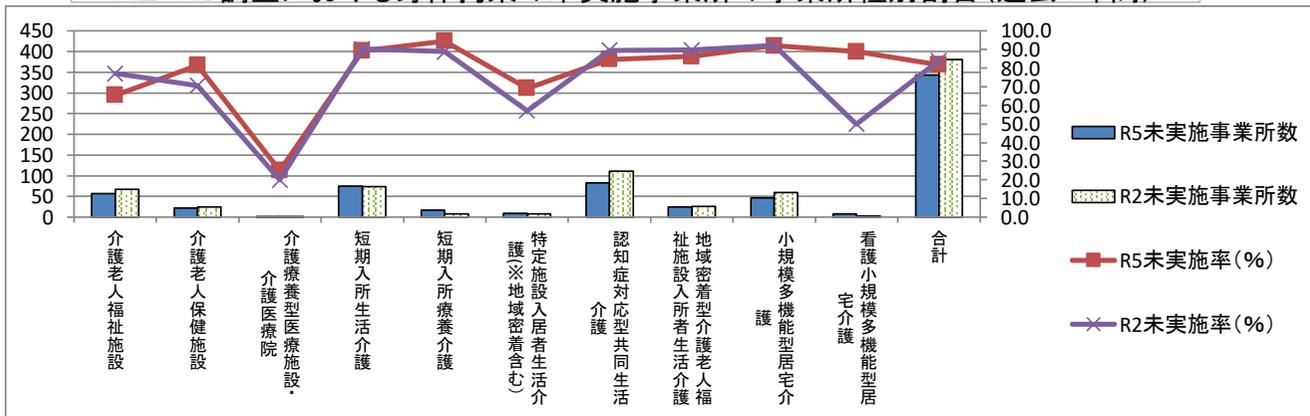


# 2. 身体拘束の未実施の状況

(参考)

	R5未実施事業所数	R5未実施率 (%)	R2未実施事業所数	R2未実施率 (%)
介護老人福祉施設	57	65.5	67	77.0
介護老人保健施設	22	81.5	24	70.6
介護療養型医療施設・介護医療院	1	25.0	1	20.0
短期入所生活介護	75	89.3	74	90.2
短期入所療養介護	17	94.4	8	88.9
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	9	69.2	8	57.1
認知症対応型共同生活介護	83	84.7	111	89.5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	25	86.2	26	89.7
小規模多機能型居宅介護	46	92.0	59	92.2
看護小規模多機能型居宅介護	8	88.9	3	50.0
合計	343	81.9	381	83.9

R2・R5調査における身体拘束の未実施事業所の事業所種別割合(過去1年間)

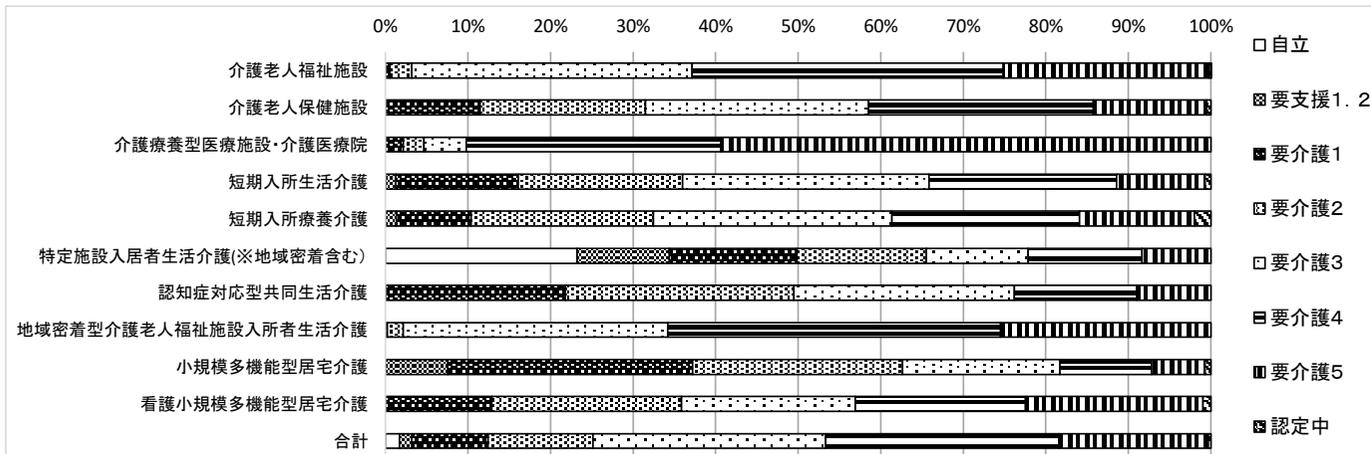


● 前回調査と比較して、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護等で身体拘束の未実施率が低下している。

### 3. 定員および入所(利用)者数・要介護度別人数

※短期入所生活介護や短期入所療養介護等の定員については、他種別の施設の定員と重複するものもある。

	定員	入所・登録 利用者数	自立	要支援1. 2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定中	要介護者の 平均介護度	(参考) R2要介護 者の平均介 護度
介護老人福祉施設	5,786	5,457	0	0	32	141	1,839	2,040	1,352	11	3.8	3.9
			0.0%	0.0%	0.6%	2.6%	34.0%	37.7%	25.0%	0.2%		
介護老人保健施設	2,274	2,076	0	0	238	416	561	565	285	11	3.1	3.1
			0.0%	0.0%	11.5%	20.0%	27.0%	27.2%	13.7%	0.5%		
介護療養型医療施設・介護医療院	237	233	0	0	5	6	12	72	139	0	4.4	4.4
			0.0%	0.0%	2.1%	2.6%	5.1%	30.8%	59.4%	0.0%		
短期入所生活介護	1,661	1,348	1	15	192	258	386	294	139	9	2.9	2.8
			0.1%	1.2%	14.8%	19.9%	29.8%	22.7%	10.7%	0.7%		
短期入所療養介護	802	308	0	4	28	68	89	70	43	6	3.1	2.8
			0.0%	1.3%	9.1%	22.1%	28.9%	22.7%	14.0%	1.9%		
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	1,225	986	229	110	153	154	122	136	82	0	2.8	2.8
			23.2%	11.2%	15.5%	15.6%	12.4%	13.8%	8.3%	0.0%		
認知症対応型共同生活介護	1,367	1,325	0	1	288	367	354	197	119	0	2.6	2.7
			0.0%	0.1%	21.7%	27.7%	26.7%	14.9%	9.0%	0.0%		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	803	785	0	0	2	15	250	315	199	0	3.9	3.9
			0.0%	0.0%	0.3%	1.9%	32.0%	40.3%	25.5%	0.0%		
小規模多機能型居宅介護	1,316	1,002	0	76	297	255	191	111	65	7	2.3	2.4
			0.0%	7.6%	29.6%	25.4%	19.1%	11.1%	6.5%	0.7%		
看護小規模多機能型居宅介護	251	186	0	0	27	48	44	43	45	2	3.1	3.2
			0.0%	0.0%	12.9%	23.0%	21.1%	20.6%	21.5%	1.0%		
合計	15,722	13,706	230	206	1,262	1,728	3,848	3,843	2,468	46	3.3	3.3
			1.7%	1.5%	9.3%	12.7%	28.2%	28.2%	18.1%	0.3%		
(参考)R2	17,214	14,155	335	197	1,301	2,009	3,793	3,857	2,742	47	3.3	
			2.3%	1.4%	9.1%	14.1%	26.6%	27.0%	19.2%	0.3%		

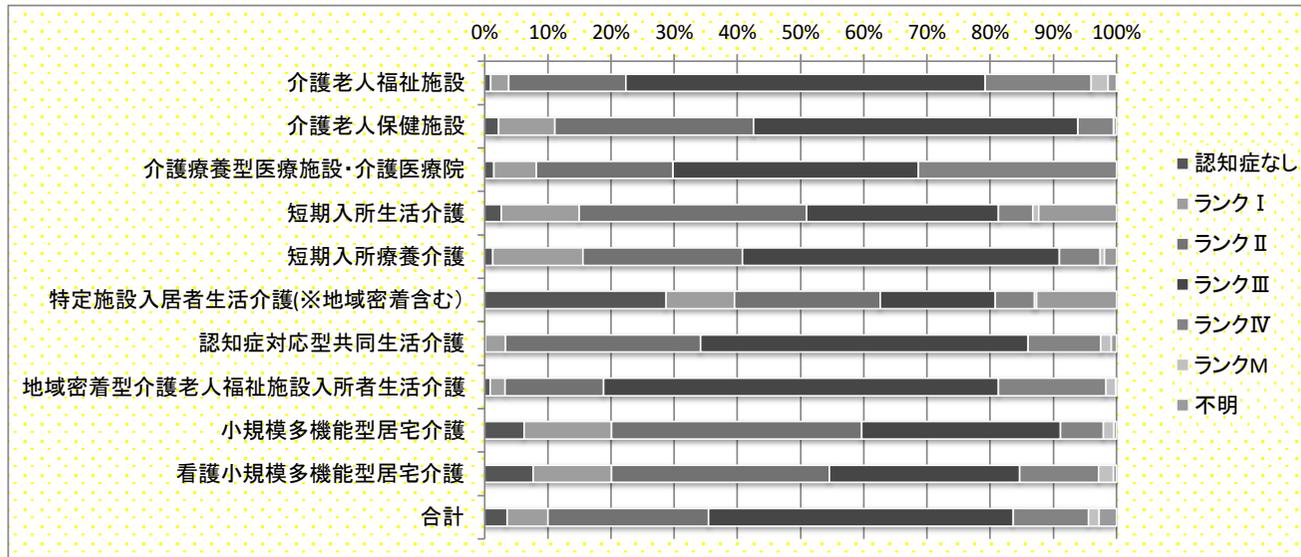


●要介護3以上の利用者が全体の3/4 (74.5%)を占めている。  
●前回調査と比較して、事業所種別ごとの平均介護度にあまり変動はなかった。

#### 4. 認知症高齢者日常生活自立度判定基準別入所(利用)者数

	認知症なし	ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクⅤ	不明
介護老人福祉施設	51	154	1,006	3,080	909	145	70
	0.9%	2.8%	18.6%	56.9%	16.8%	2.7%	1.3%
介護老人保健施設	44	178	625	1,023	112	2	8
	2.2%	8.9%	31.4%	51.4%	5.6%	0.1%	0.4%
介護療養型医療施設・介護医療院	2	9	29	52	42	0	0
	1.5%	6.7%	21.6%	38.8%	31.3%	0.0%	0.0%
短期入所生活介護	33	154	451	381	68	12	154
	2.6%	12.3%	36.0%	30.4%	5.4%	1.0%	12.3%
短期入所療養介護	4	44	78	155	20	2	6
	1.3%	14.2%	25.2%	50.2%	6.5%	0.6%	1.9%
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	257	97	207	163	56	3	113
	28.7%	10.8%	23.1%	18.2%	6.3%	0.3%	12.6%
認知症対応型共同生活介護	1	42	403	676	150	22	11
	0.1%	3.2%	30.9%	51.8%	11.5%	1.7%	0.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	18	122	488	133	12	1
	0.9%	2.3%	15.6%	62.5%	17.0%	1.5%	0.1%
小規模多機能型居宅介護	58	129	369	293	64	15	4
	6.2%	13.8%	39.6%	31.4%	6.9%	1.6%	0.4%
看護小規模多機能型居宅介護	16	26	72	63	26	5	1
	7.7%	12.4%	34.4%	30.1%	12.4%	2.4%	0.5%
合計	473	851	3,362	6,374	1,580	218	368
	3.6%	6.4%	25.4%	48.2%	11.9%	1.6%	2.8%
(参考)R2	589	969	3,412	6,138	1,854	309	600
	4.2%	7.0%	24.6%	44.3%	13.4%	2.2%	4.3%

ランクⅠ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。  
 ランクⅡ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。  
 ランクⅢ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。  
 ランクⅣ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。  
 ランクⅤ：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。



●全体としては、「ランクⅢ(48.2%)」が最も多い。  
 ●介護老人福祉施設、介護老人保健施設は、「ランクⅢ(56.9%、51.4%)」が多い。また、介護療養型医療施設・介護医療院は、「ランクⅢ(38.8%)、Ⅳ(31.3%)」が多い。  
 ●特定施設入居者生活介護は、「認知症なし(28.7%)」が多い。  
 ●前回調査の分布状況とほぼ同様の状況である。

## 5. 身体拘束の実施状況

	過去1年間の有無			過去1か月の有無		スピーチロックの有無						
	未実施事業所	実施事業所	人数	実施事業所	人数	ある			ない	意識したことがない・わからない	無回答	その他
						よくある	たまにある					
介護老人福祉施設	57	30	204	15	29	42	0	42	9	2	31	3
介護老人保健施設	22	5	15	2	5	14	2	12	0	0	12	1
介護療養型医療施設・介護医療院	1	3	44	3	12	1	0	1	0	1	2	0
短期入所生活介護	75	9	33	4	5	44	0	44	15	2	21	2
短期入所療養介護	17	1	1	0	0	9	3	6	2	0	7	0
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	9	3	11	2	6	8	0	8	1	0	4	0
認知症対応型共同生活介護	83	15	81	11	29	48	3	45	18	2	27	3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	25	4	24	0	0	13	1	12	1	1	13	1
小規模多機能型居宅介護	46	3	5	1	3	18	2	16	5	0	27	0
看護小規模多機能型居宅介護	8	1	3	1	2	2	0	2	0	0	7	0
合計	343	74	421	39	91	199	11	188	51	8	151	10
	81.9%	17.7%		9.3%		47.5%	2.6%	44.9%	12.2%	1.9%	36.0%	2.4%

●身体拘束について、過去1年間に実施したことがある事業所は74事業所(17.7%)、過去1か月に実施したことがある事業所は39事業所(9.3%)であった。  
●スピーチロックについては、「ある」と回答した事業所が199事業所(47.5%)で最も多かった。

## 6. 身体拘束の実施内容

※複数回答を含むため、上記5の合計人数とは一致しない。

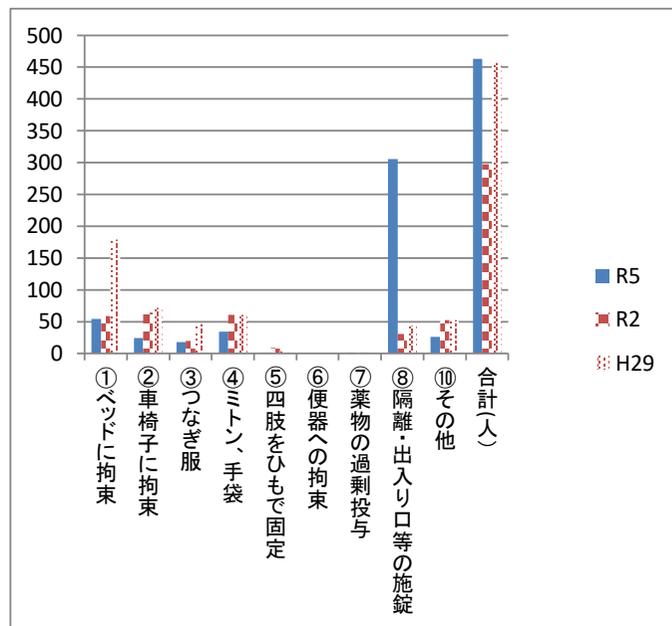
	①ベッドに拘束	②車椅子に拘束	③つなぎ服	④ミトン、手袋	⑤四肢をひもで固定	⑥便器への拘束	⑦薬物の過剰投与	⑧隔離・出入り口等の施錠	⑩その他 足元センサー、センサーマットの使用、ベッド柵の鈴 など	合計
	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	
介護老人福祉施設	13	11	6	8	0	0	0	180	1	219
介護老人保健施設	2	1	1	4	0	0	0	7	0	15
介護療養型医療施設・介護医療院	20	5	6	20	0	0	0	0	1	52
短期入所生活介護	3	0	2	0	0	0	0	28	0	33
短期入所療養介護	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	2	1	0	1	0	0	0	7	0	11
認知症対応型共同生活介護	12	3	0	0	0	0	1	62	21	98
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	2	1	0	0	0	0	20	0	24
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	1	3	5
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	2	1	1	0	0	1	0	5
合計	54	24	18	34	1	0	1	306	26	463

●身体拘束の内容としては、「隔離・出入り口等の施錠」306人と最も多く、次いで「ベッドに拘束」が54人、「ミトン・手袋」が34人であった。

### ①人数(過去2回分の調査との比較)

	①ベッドに拘束	②車椅子に拘束	③つなぎ服	④ミトン、手袋	⑤四肢をひもで固定	⑥便器への拘束	⑦薬物の過剰投与	⑧隔離・出入り口等の施錠	⑩その他	合計(人)
R5	54	24	18	34	1	0	1	306	26	463
R2	59	64	20	61	9	0	1	31	52	297
H29	179	72	46	61	3	0	1	43	52	457

- 過去2回の調査と比べて、「隔離・出入り口等の施錠」が大幅に増加した。
- 「車椅子に拘束」、「ミトン、手袋」、「四肢をひもで固定」、「その他」は減少した。

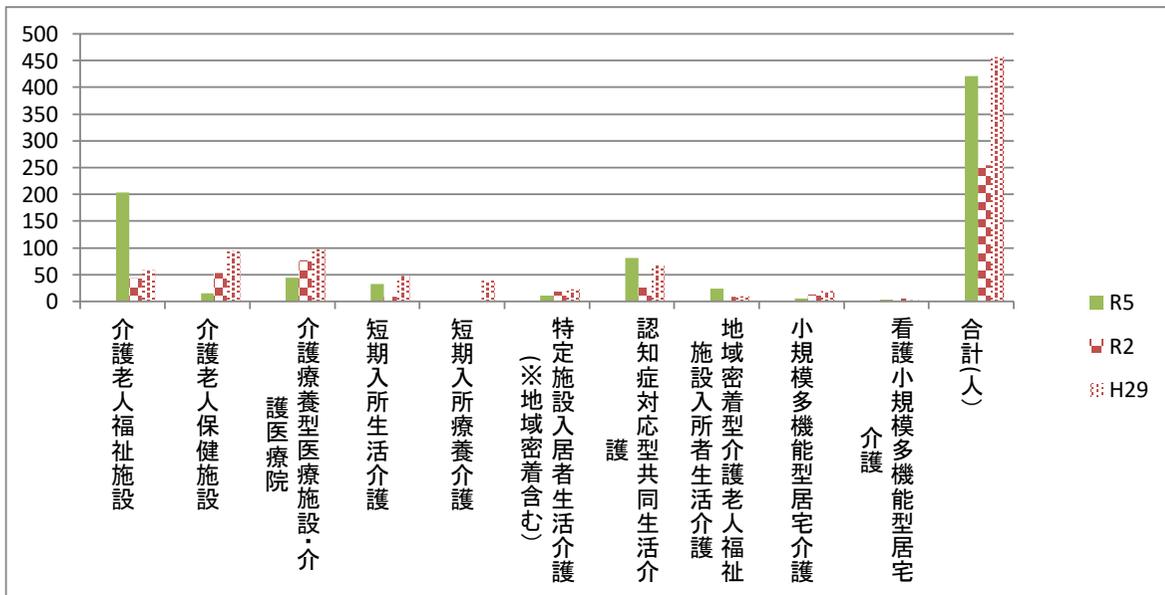


### ②全体における割合(過去2回分の調査との比較)

	①ベッドに拘束	②車椅子に拘束	③つなぎ服	④ミトン、手袋	⑤四肢をひもで固定	⑥便器への拘束	⑦薬物の過剰投与	⑧隔離・出入り口等の施錠	⑩その他	合計(%)
R5	11.7	5.2	3.9	7.3	0.2	0.0	0.2	66.1	5.6	100.0
R2	19.9	21.5	6.7	20.5	3.0	0.0	0.3	10.4	17.5	100.0
H29	39.1	15.8	10.1	13.3	0.7	0.0	0.2	9.4	11.4	100.0

### ③事業所種別ごとの実施状況(過去2回分の調査との比較)

施設名	R5	R2	H29
介護老人福祉施設	204	43	58
介護老人保健施設	15	53	94
介護療養型医療施設・介護医療院	44	77	97
短期入所生活介護	33	9	48
短期入所療養介護	1	1	39
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	11	18	23
認知症対応型共同生活介護	81	26	67
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24	9	10
小規模多機能型居宅介護	5	13	19
看護小規模多機能型居宅介護	3	5	2
合計(人)	421	254	457



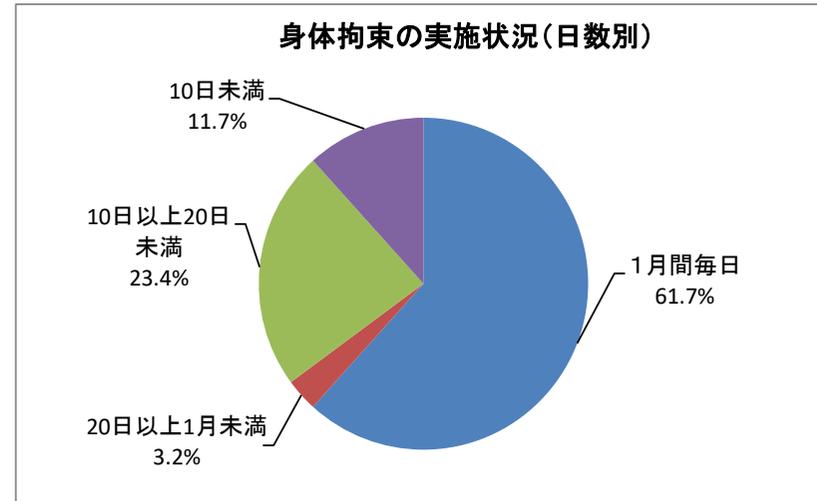
- 前回調査と比較して、「介護老人福祉施設」や「認知症対応型共同生活介護」で、身体拘束の実施人数が大幅に増加している。

## 7. 身体拘束の日数

施設名	1月間毎日	20日以上1月未満	10日以上20日未満	10日未満
介護老人福祉施設	26	1	0	5
介護老人保健施設	5	0	0	0
介護療養型医療施設・介護医療院	11	0	0	1
短期入所生活介護	0	1	4	1
短期入所療養介護	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	0	0	5	1
認知症対応型共同生活介護	14	0	12	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	2	0	0	0

<全体における割合(%)>

	1月間毎日	20日以上1月未満	10日以上20日未満	10日未満
R5	61.7	3.2	23.4	11.7
R2	81.0	1.3	6.0	11.7
H29	75.6	2.9	5.4	16.1

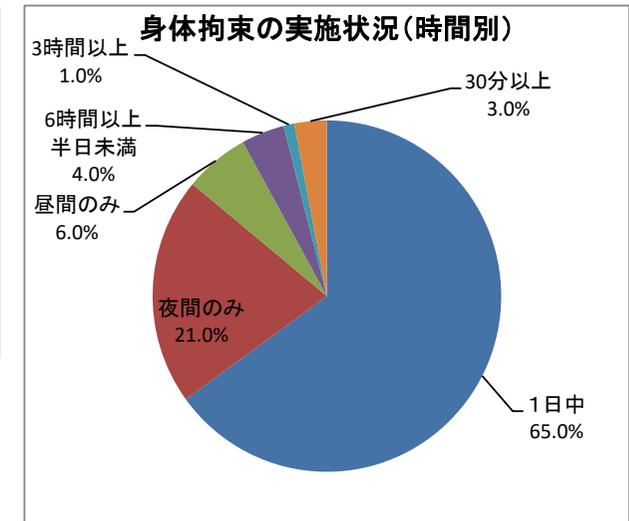


## 8. 身体拘束の時間数・時間帯

施設名	1日中	夜間のみ	昼間のみ	6時間以上半日未満	3時間以上	30分以上	30分未満
介護老人福祉施設	14	11	4	1	0	2	0
介護老人保健施設	5	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設・介護医療院	12	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	5	2	0	0	1	0	0
短期入所療養介護	4	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	6	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	17	5	2	3	0	1	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	3	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	2	0	0	0	0	0	0

<全体における割合(%)>

	1日中	夜間のみ	昼間のみ	6時間以上半日未満	3時間以上	30分以上	30分未満
R5	65.0	21.0	6.0	4.0	1.0	3.0	0.0
R2	28.9	26.8	14.5	14.2	13.0	1.5	1.2
H29	46.7	28.9	4.1	10.7	3.3	3.7	2.5



- 過去1か月の身体拘束の日数について、「1月間毎日」が61.7%で最も多かった。
- 過去1か月の身体拘束の時間数については、「1日中」が65.0%で最も多かった。

## 9. 身体拘束の理由

拘束内容	理由	具体的な内容
ベッドに拘束	転落防止	ベッドからの転落防止
	転落防止	てんかん発作による身体の激しい動き
	転落防止	夜間ベッドから降りようとするため
	転落防止、家族の要望	家族より、自宅で転落防止の4点柵対応をしており、施設でも同様の対応をしてもらいたいとの依頼を受けたため
車椅子に拘束	転落防止	車いすからの転落事故が多発したため、本人の安全確保のため
	転落防止、主治医の指示	パーキンソン病による不随運動が激しく、主治医からも拘束の指示あり
	歩行不安定・転倒防止	歩行が不安定で転倒を繰り返し怪我が絶えない
	立ち上がり防止	車椅子から立ち上がり転倒の危険があったため
	座位保持	座位バランスが不安定なため安定した座位保持が取れない。姿勢が崩れた際、自ら直すことができない
	医療的配慮	バルーン抜去されないため
	見守り体制	見守りができる職員が不在で、本人が多動
つなぎ服	医療的配慮	便のストーマを取る行為
	医療的配慮	ESBL陽性の保菌者であるため終日感染予防が必要（ESBL産生菌：薬剤耐性菌の一種。基質拡張型ペーラクタマーゼ産生菌）
	医療的配慮	バルーンカテーテル自己抜去の危険性が常にあるため
	医療的配慮	胃ろう刺入部の自己抜去あり
	不潔・掻きむしり予防	オムツいじり、かきむしり
	不潔・掻きむしり予防	便の異食があったため
	家族の希望	家族様の要望にて
ミトン・手袋	医療的配慮	臀部に深い褥瘡あり。MRSA陽性。処置の際につねる・引っ掻く・叩く・噛みつく等の強い抵抗があり適切な処置が行えない。職員も怪我をし、感染対策を講じる必要もある（MRSA：薬剤耐性菌の一種。メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）
	医療的配慮	経鼻チューブを抜く
	医療的配慮	点滴自己抜去のリスクあり
	医療的配慮	臥床時に胃ろうを触る行為があり、自己抜去を予防するため
	不潔・掻きむしり予防	自分の指を噛む
	不潔・掻きむしり予防	皮膚剥離の掻きむしりによる悪化予防、さらなる悪化は入院に至るため
	不潔・掻きむしり予防	オムツ触り頻回で寝具寝衣の汚染が著明
四肢をひもで固定	医療的配慮	点滴自己抜去のリスクあり
隔離・出入り口等の施設	感染予防(コロナ)	コロナクラスター発生しゾーニングのため(20人単位で行った)
	感染予防(コロナ)・徘徊	コロナ陽性も徘徊みられるため
	感染予防(疥癬)	疥癬に感染
	感染予防(結核)	結核疑いで検査結果が出るまで個室隔離
	認知症利用者対応	他認知症利用者が居室へ入ってくるため
	見守り体制	見守りができず、外へ出て行かれるため
	その他	トラブル相手との引き離しのため
その他	4点柵	ベッド4点柵/転倒リスクがあるため
	センサー	歩行不安定のため夜間ベッド下にセンサー設置

## 10. 身体拘束の個別ケースごとの状況

※個別のケースごとに回答のあったもののみを集計

	①ベッドに拘束	②車椅子に拘束	③つなぎ服	④ミトン手袋	⑤四肢をひもで固定	⑥便器への拘束	⑦薬物の過剰投与	⑧隔離・出入り口等の施錠	その他
人数	33 15.6%	21 9.9%	15 7.1%	24 11.3%	1 0.5%	0 0.0%	1 0.5%	104 49.1%	13 6.1%

### ①要介護度

要介護度	自立	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定中	無回答
人数	1 0.5%	0 0.0%	14 6.6%	34 16.0%	39 18.4%	58 27.4%	59 27.8%	1 0.5%	6 2.8%

### ②認知症高齢者の日常生活自立度

判定度	ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクM	認知症なし	その他	無回答
人数	3 1.4%	40 18.9%	95 44.8%	52 24.5%	2 0.9%	2 0.9%	6 2.8%	12 5.7%

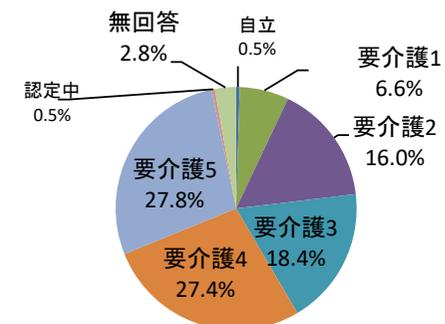
●身体拘束の対象者は、要介護5 (27.8%)、要介護4 (27.4%)が多く、認知症高齢者の日常生活自立度は、ランクⅢ (44.8%)、ランクⅣ (24.5%)が多かった。

### ③移動の状況

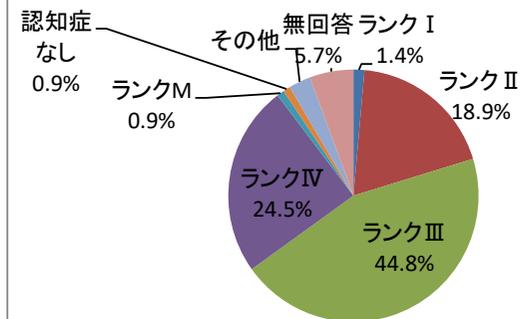
	自立歩行	歩行器利用	車椅子自力移動	車椅子介助移動	ストレッチャー	その他	無回答
人数	44 20.8%	30 14.2%	28 13.2%	80 37.7%	22 10.4%	5 2.4%	3 1.4%

●移動の状況は、車椅子介助移動が過半数 (37.7%)を占め、車椅子自力移動の人とあわせて車椅子での移動を行う人が約5割 (50.9%)であった。

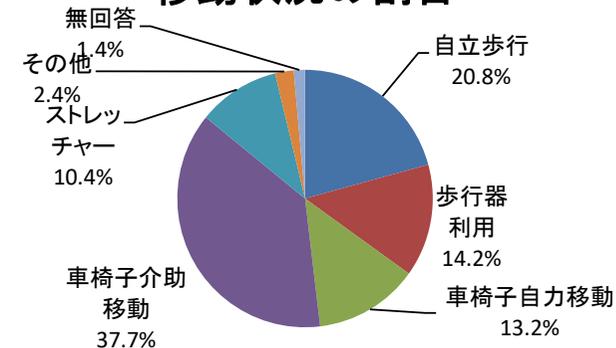
### 要介護度の割合



### 日常生活自立度の割合



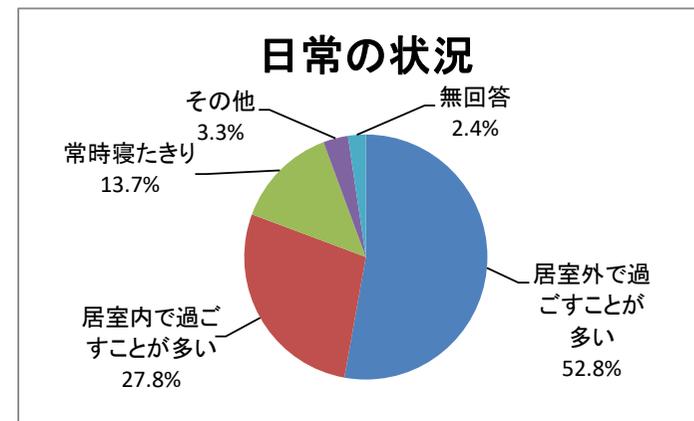
### 移動状況の割合



#### ④ 日常の状況

	居室外で過ごすことが多い	居室内で過ごすことが多い	常時寝たきり	その他	無回答
人数	112	59	29	7	5
	52.8%	27.8%	13.7%	3.3%	2.4%

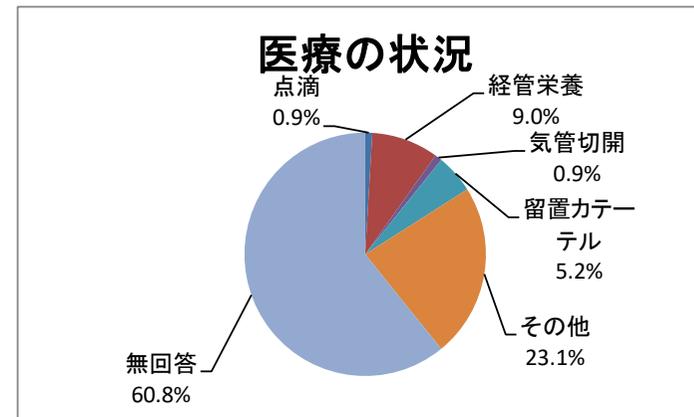
● 日常の状況としては、居室外で過ごすことが多い人(112人、52.8%)が過半数を占めた。



#### ⑤ 医療の状況

	点滴	経管栄養	中心静脈栄養	気管切開	留置カテーテル	その他	無回答
人数	2	19	0	2	11	49	129
	0.9%	9.0%	0.0%	0.9%	5.2%	23.1%	60.8%

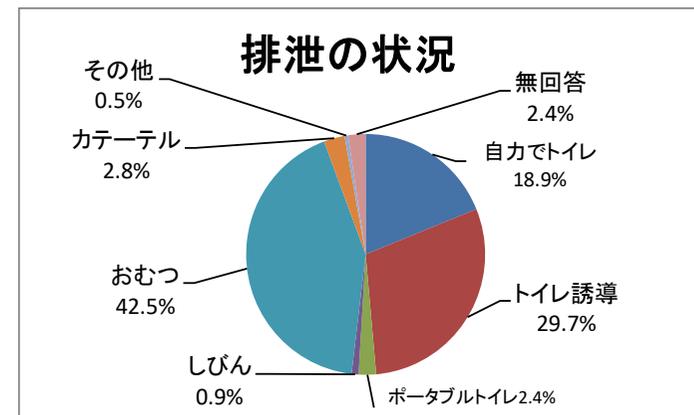
● 医療の状況としては、選択項目の中では、経管栄養(9.0%)が最も多かった。



#### ⑥ 排泄の状況

	自力でトイレ	トイレ誘導	ポータブルトイレ	しびん	おむつ	カテーテル	その他	無回答
人数	40	63	5	2	90	6	1	5
	18.9%	29.7%	2.4%	0.9%	42.5%	2.8%	0.5%	2.4%

● 排泄の状況は、「おむつ(42.5%)」が最も多く、次いで「トイレ誘導(29.7%)」であった。



⑦上位5つの拘束内容ごとによる状況(隔離104・ベッドに拘束33・ミトン手袋24・車椅子に拘束21・つなぎ服15)

<要介護度>

	自立	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定中	無回答
隔離 等	1	0	14	29	27	20	7	0	6
	1.0%	0.0%	13.6%	28.2%	26.2%	19.4%	6.8%	0.0%	5.8%
ベッドに拘束	0	0	0	0	4	16	13	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.1%	48.5%	39.4%	0.0%	0.0%
ミトン手袋	0	0	0	0	0	3	21	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	87.5%	0.0%	0.0%
車椅子に拘束	0	0	0	0	5	9	6	1	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.8%	42.9%	28.6%	4.8%	0.0%
つなぎ服	0	0	0	0	0	6	9	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%

<移動状況>

	自立歩行	歩行器利用	車椅子自力移動	車椅子介助移動	ストレッチャー	その他	無回答
隔離 等	36	26	12	24	2	2	2
	34.6%	25.0%	11.5%	23.1%	1.9%	1.9%	1.9%
ベッドに拘束	1	2	4	23	1	1	1
	3.0%	6.1%	12.1%	69.7%	3.0%	3.0%	3.0%
ミトン手袋	0	0	2	8	14	0	0
	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%	58.3%	0.0%	0.0%
車椅子に拘束	1	1	8	11	0	0	0
	4.8%	4.8%	38.1%	52.4%	0.0%	0.0%	0.0%
つなぎ服	0	0	0	9	4	2	0
	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	26.7%	13.3%	0.0%

<医療の状況>

	点滴	経管栄養	中心静脈栄養	気管切開	留置カテーテル	その他	無回答
隔離 等	0	0	0	0	1	31	72
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	29.8%	69.2%
ベッドに拘束	1	4	0	0	2	5	21
	3.0%	12.1%	0.0%	0.0%	6.1%	15.2%	63.6%
ミトン手袋	0	12	0	2	0	2	8
	0.0%	50.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	33.3%
車椅子に拘束	0	0	0	0	4	7	10
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	19.0%	33.3%	47.6%
つなぎ服	1	3	0	0	3	2	6
	6.7%	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%	13.3%	40.0%

- 上位5つの拘束内容ごとでは、「隔離 等」以外については、要介護4、5が大きな割合を占めていた。
- 「車椅子に拘束」については、日中は居室外で過ごすことが多い人が多かった。
- 「ベッドに拘束」、「隔離 等」については、自力でトイレまたはトイレ誘導の必要がある人が多かった。

<認知症高齢者の日常生活自立度>

判定度	ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクⅤ	認知症なし	不明	無回答
隔離 等	3	30	46	15	1	1	2	6
	2.9%	28.8%	44.2%	14.4%	1.0%	1.0%	1.9%	5.8%
ベッドに拘束	0	4	14	10	0	0	1	4
	0.0%	12.1%	42.4%	30.3%	0.0%	0.0%	3.0%	12.1%
ミトン手袋	0	1	10	11	1	0	1	0
	0.0%	4.2%	41.7%	45.8%	4.2%	0.0%	4.2%	0.0%
車椅子に拘束	0	1	12	6	0	0	2	0
	0.0%	4.8%	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	9.5%	0.0%
つなぎ服	0	2	5	8	0	0	0	0
	0.0%	13.3%	33.3%	53.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

<日常の状況>

	居室外で過ごすことが多い	居室内で過ごすことが多い	常時寝たきり	その他	無回答
隔離 等	70	24	4	2	4
	67.3%	23.1%	3.8%	1.9%	3.8%
ベッドに拘束	14	14	4	0	1
	42.4%	42.4%	12.1%	0.0%	3.0%
ミトン手袋	1	4	17	2	0
	4.2%	16.7%	70.8%	8.3%	0.0%
車椅子に拘束	14	7	0	0	0
	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
つなぎ服	2	7	4	2	0
	13.3%	46.7%	26.7%	13.3%	0.0%

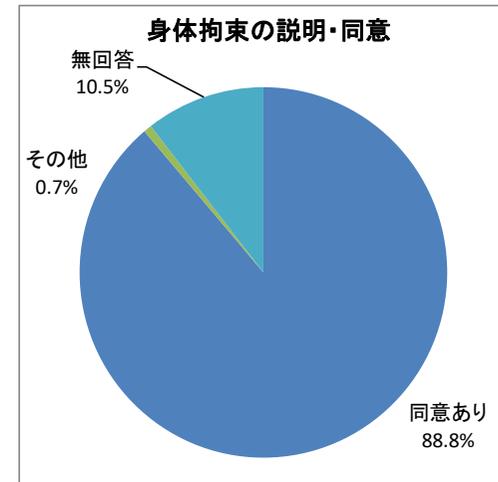
<排泄の状況>

判定度	自力でトイレ	トイレ誘導	ポータブルトイレ	しびん	おむつ	カテーテル	その他	無回答
隔離 等	35	37	3	0	24	1	0	4
	33.7%	35.6%	2.9%	0.0%	23.1%	1.0%	0.0%	3.8%
ベッドに拘束	1	8	1	0	22	0	0	1
	3.0%	24.2%	3.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	3.0%
ミトン手袋	0	2	0	0	21	1	0	0
	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	87.5%	4.2%	0.0%	0.0%
車椅子に拘束	1	10	0	0	9	1	0	0
	4.8%	47.6%	0.0%	0.0%	42.9%	4.8%	0.0%	0.0%
つなぎ服	0	1	0	2	8	3	1	0
	0.0%	6.7%	0.0%	13.3%	53.3%	20.0%	6.7%	0.0%

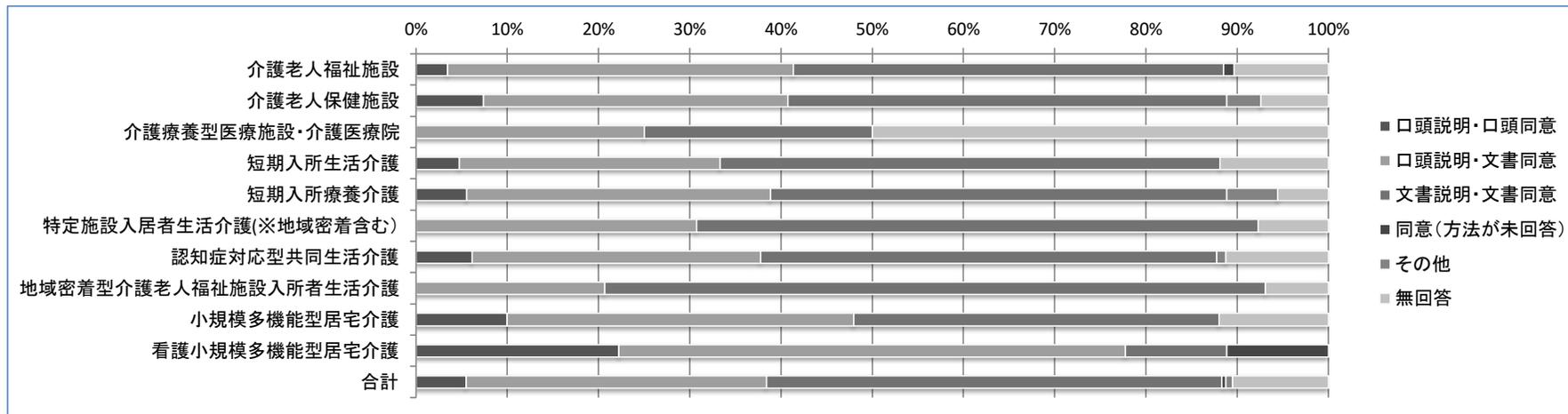
# 11. 身体拘束の説明・同意について

※「その他」は他回答項目と重複あり

	口頭説明・口頭同意	口頭説明・文書同意	文書説明・文書同意	同意(方法が未回答)	その他	無回答	合計
介護老人福祉施設	3	33	41	1	0	9	87
	3.4%	37.9%	47.1%	1.1%	0.0%	10.3%	100.0%
介護老人保健施設	2	9	13	0	1	2	27
	7.4%	33.3%	48.1%	0.0%	3.7%	7.4%	100.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	0	1	1	0	0	2	4
	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%
短期入所生活介護	4	24	46	0	0	10	84
	4.8%	28.6%	54.8%	0.0%	0.0%	11.9%	100.0%
短期入所療養介護	1	6	9	0	1	1	18
	5.6%	33.3%	50.0%	0.0%	5.6%	5.6%	100.0%
特定施設入居者生活介護(※地域密着含む)	0	4	8	0	0	1	13
	0.0%	30.8%	61.5%	0.0%	0.0%	7.7%	100.0%
認知症対応型共同生活介護	6	31	49	0	1	11	98
	6.1%	31.6%	50.0%	0.0%	1.0%	11.2%	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	6	21	0	0	2	29
	0.0%	20.7%	72.4%	0.0%	0.0%	6.9%	100.0%
小規模多機能型居宅介護	5	19	20	0	0	6	50
	10.0%	38.0%	40.0%	0.0%	0.0%	12.0%	100.0%
看護小規模多機能型居宅介護	2	5	1	1	0	0	9
	22.2%	55.6%	11.1%	11.1%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	23	138	209	2	3	44	419
	5.5%	32.9%	49.9%	0.5%	0.7%	10.5%	100.0%



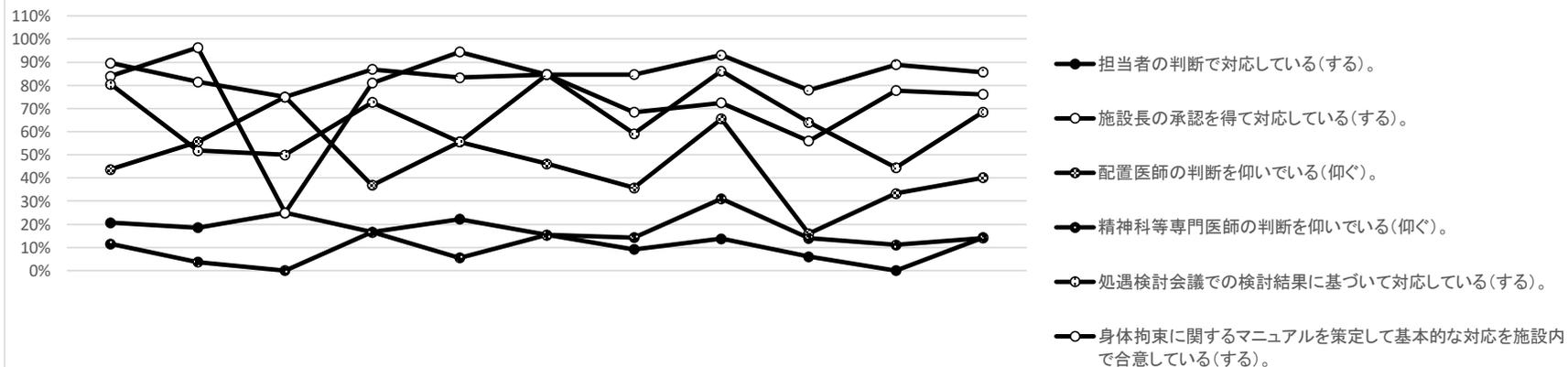
●「同意あり」と回答した事業所は88.8%であった。文書による説明と同意確認を行っているところは49.9%であり、口頭説明も含めて文書により同意を確認しているところは82.8%であった。



## 12. 身体拘束の判断について

	担当者の判断 で対応している (する)。	施設長の承認 を得て対応して いる(する)。	配置医師の判 断を仰いでいる (仰ぐ)。	精神科等専門 医師の判断を 仰いでいる(仰 ぐ)。	処遇検討会議 での検討結果 に基づいて対 応している(す る)。	身体拘束に関 するマニュアル を策定して基本 的な対応を施設 内で合意して いる(する)。
介護老人福祉施設	18 20.7%	73 83.9%	38 43.7%	10 11.5%	70 80.5%	78 89.7%
介護老人保健施設	5 18.5%	26 96.3%	15 55.6%	1 3.7%	14 51.9%	22 81.5%
介護療養型医療施設・介護医療院	1 25.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%	2 50.0%	3 75.0%
短期入所生活介護	14 16.7%	68 81.0%	31 36.9%	14 16.7%	61 72.6%	73 86.9%
短期入所療養介護	4 22.2%	17 94.4%	10 55.6%	1 5.6%	10 55.6%	15 83.3%
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	2 15.4%	11 84.6%	6 46.2%	2 15.4%	11 84.6%	11 84.6%
認知症対応型共同生活介護	9 9.2%	67 68.4%	35 35.7%	14 14.3%	58 59.2%	83 84.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4 13.8%	21 72.4%	19 65.5%	9 31.0%	25 86.2%	27 93.1%
小規模多機能型居宅介護	3 6.0%	28 56.0%	8 16.0%	7 14.0%	32 64.0%	39 78.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0 0.0%	7 77.8%	3 33.3%	1 11.1%	4 44.4%	8 88.9%
合計	60 14.3%	319 76.1%	168 40.1%	59 14.1%	287 68.5%	359 85.7%

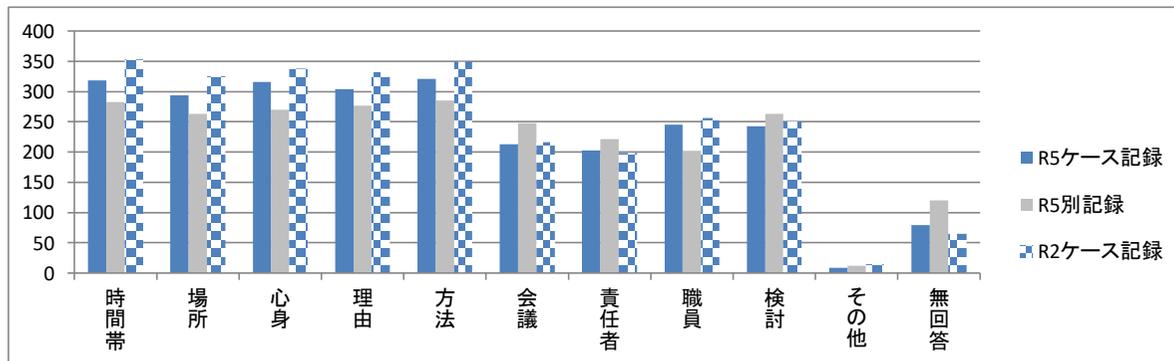
●身体拘束の判断について、施設長の承認を得ての対応(76.1%)やマニュアルの策定(85.7%)など、対応を施設内で合意しているところが多かった。



### 13. 記録内容

ケース記録に記載	拘束の時間帯	場所	心身の状況	身体拘束の理由	身体拘束の方法	会議の出席者	責任者	拘束を行った職員	拘束後の検討	その他	無回答
介護老人福祉施設	68	60	68	60	69	41	38	56	47	2	13
介護老人保健施設	22	21	23	24	23	17	13	13	19	1	1
介護療養型医療施設・介護医療院	2	1	2	2	2	2	1	1	2	0	2
短期入所生活介護	62	61	63	58	65	44	41	54	46	3	18
短期入所療養介護	15	14	14	15	15	9	9	9	12	0	2
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	11	11	11	11	11	8	9	8	9	0	2
認知症対応型共同生活介護	72	66	69	68	69	45	47	52	55	1	22
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24	21	25	24	25	17	16	20	17	1	4
小規模多機能型居宅介護	37	34	36	36	37	27	24	28	31	1	12
看護小規模多機能型居宅介護	5	5	5	6	5	3	5	4	5	0	3
合計	318	294	316	304	321	213	203	245	243	9	79
(参考)R2 合計	353	325	338	332	349	216	198	256	250	15	65

ケース記録とは別に記載	拘束の時間帯	場所	心身の状況	身体拘束の理由	身体拘束の方法	会議の出席者	責任者	拘束を行った職員	拘束後の検討	その他	無回答
介護老人福祉施設	59	54	55	58	61	55	44	39	56	1	22
介護老人保健施設	20	18	18	21	20	18	15	12	19	0	5
介護療養型医療施設・介護医療院	3	2	3	3	3	3	2	3	3	0	1
短期入所生活介護	61	58	57	55	60	50	44	47	52	3	21
短期入所療養介護	13	12	11	13	13	10	10	8	13	0	5
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	11	10	11	11	10	7	6	8	7	0	2
認知症対応型共同生活介護	60	54	57	61	61	50	48	40	56	4	35
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	19	19	21	18	20	20	18	16	21	2	7
小規模多機能型居宅介護	31	31	31	31	31	30	28	23	30	2	19
看護小規模多機能型居宅介護	6	5	6	6	6	5	6	5	6	0	3
合計	283	263	270	277	285	248	221	201	263	12	120



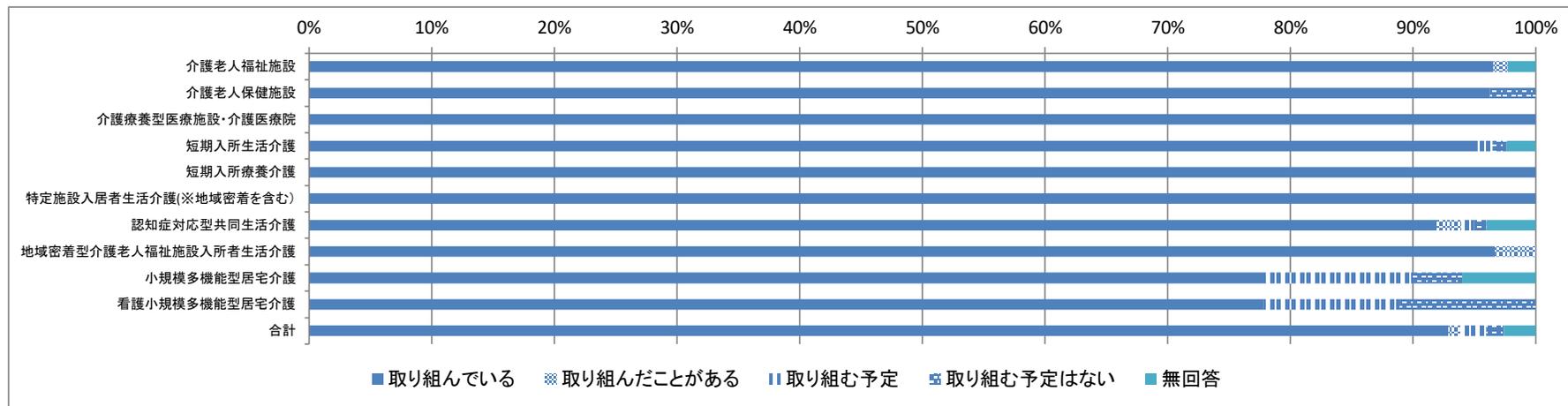
●記録内容について、前回調査と比べて大きな変化は見られなかった。

# 14. 身体拘束廃止に向けた取組状況

※複数回答あり

	取り組んでいる	取り組んだことがある	取り組む予定	取り組む予定はない	無回答
介護老人福祉施設	84 96.6%	1 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.3%
介護老人保健施設	26 96.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.7%	0 0.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
短期入所生活介護	81 96.4%	0 0.0%	1 1.2%	1 1.2%	2 2.4%
短期入所療養介護	18 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	13 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
認知症対応型共同生活介護	91 92.9%	2 2.0%	1 1.0%	1 1.0%	4 4.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29 100.0%	1 3.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
小規模多機能型居宅介護	39 78.0%	0 0.0%	6 12.0%	2 4.0%	3 6.0%
看護小規模多機能型居宅介護	7 77.8%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%
合計	392 93.6%	4 1.0%	9 2.1%	6 1.4%	11 2.6%
(参考)R2合計	415 88.5%	11 2.3%	16 3.4%	9 1.9%	20 4.3%

●身体拘束廃止に向けた取組について、「取り組んでいる」ところが392事業所(93.6%)であった。



※複数回答があるため、合計が100%にならない場合がある。

## 15. 取組の内容について

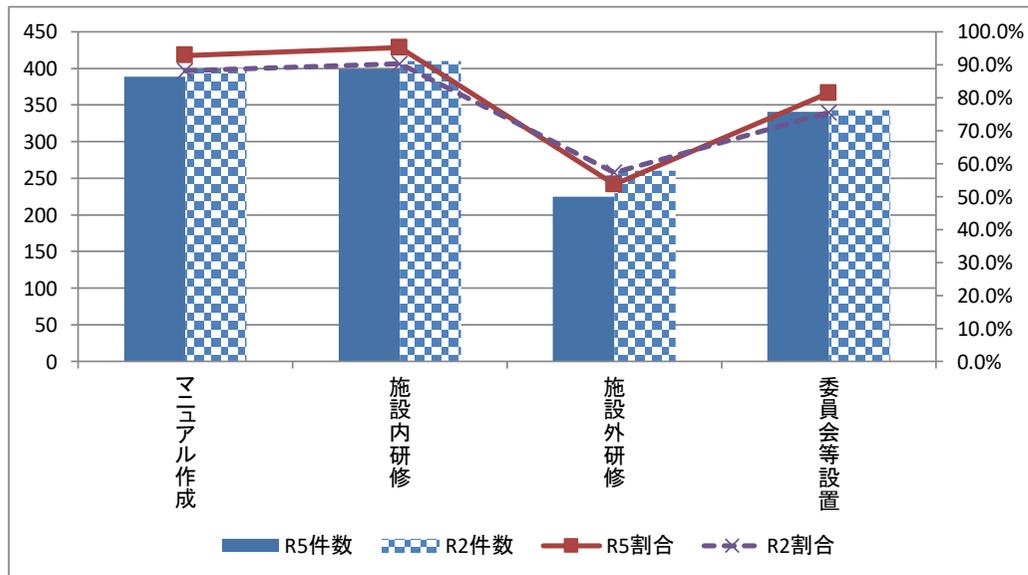
	マニュアル作成	施設内研修	施設外研修	委員会等設置
介護老人福祉施設	86 98.9%	85 97.7%	44 50.6%	79 90.8%
介護老人保健施設	24 88.9%	26 96.3%	19 70.4%	25 92.6%
介護療養型医療施設・介護医療院	4 100.0%	4 100.0%	2 50.0%	4 100.0%
短期入所生活介護	83 98.8%	82 97.6%	47 56.0%	76 90.5%
短期入所療養介護	17 94.4%	18 100.0%	13 72.2%	18 100.0%
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	13 100.0%	13 100.0%	7 53.8%	12 92.3%
認知症対応型共同生活介護	86 87.8%	92 93.9%	48 49.0%	72 73.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	28 96.6%	28 96.6%	17 58.6%	28 96.6%
小規模多機能型居宅介護	40 80.0%	44 88.0%	24 48.0%	23 46.0%
看護小規模多機能型居宅介護	8 88.9%	7 77.8%	4 44.4%	4 44.4%
合計	389 92.8%	399 95.2%	225 53.7%	341 81.4%
(参考)R2	400 88.1%	410 90.3%	260 57.3%	343 75.6%

●取組内容について、「マニュアル作成」や「施設内研修」の実施率は高いが、「施設外研修」への参加は半数程度であった。

### 主な施設外研修

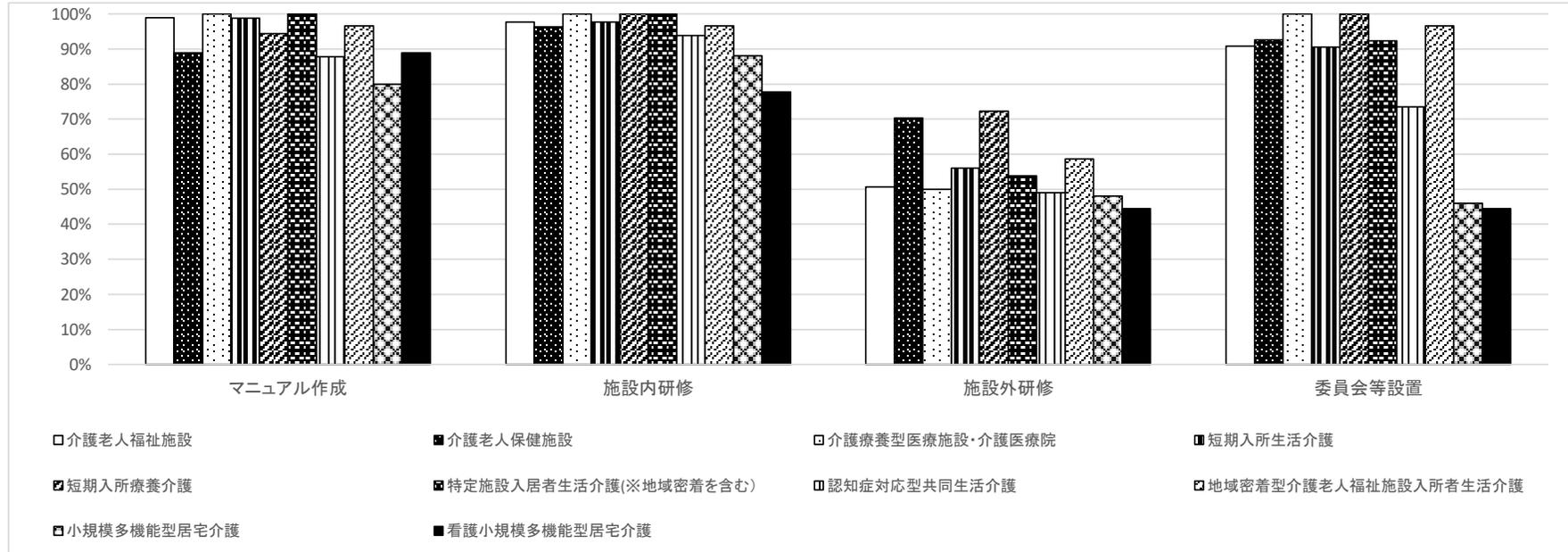
- ・滋賀県身体拘束ゼロセミナー
- ・市主催身体拘束廃止セミナー
- ・高齢者権利擁護推進員養成研修

等



●過去の調査と比較して、「委員等設置」が増えている。

## 16. 事業所種別ごとの取組内容について



## 17. 取組状況と身体拘束の有無

※複数回答あり

	取り組んでいる	過去に取り組んだ	取り組む予定	取り組む予定なし	無回答
	392	4	9	6	11
過去1か月身体拘束あり事業所	37	0	0	1	1
	94.9%	0.0%	0.0%	2.6%	2.6%
過去1か月身体拘束なし、過去1年あり事業所	33	1	0	0	0
	97.1%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%
過去1年間身体拘束なし事業所	319	3	9	5	10
	92.2%	0.9%	2.6%	1.4%	2.9%

## 18. 過去1年間の事故の状況

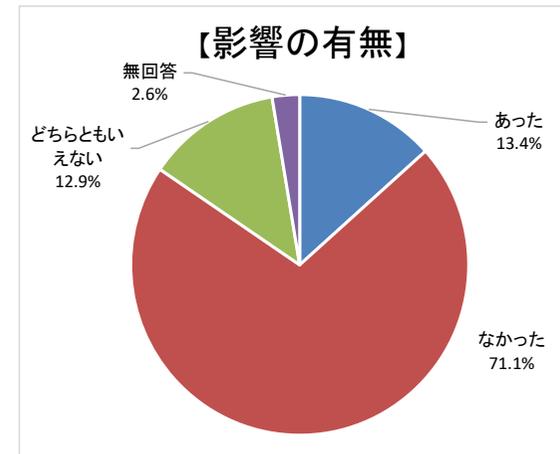
	① ベッドからの 転落	② 車椅子から の転落	③ 施設内の歩 行の際の転倒	④ 施設内の階 段からの転落 等	⑤ 自傷や他人 からの暴力行 為	⑥ 徘徊や無断 外出による施設 外での事故(交 通事故、転落事 故等)	⑦ その他 誤薬、服薬忘れ、 誤嚥、配食ミス、 トイレ使用時の転 倒・ずり落ち、皮 膚剥離、忘れ物 等	合計(人)	
介護老人福祉施設	1,237	1,574	1,787	1	55	25	3,081	7,760	
介護老人保健施設	568	590	1,122	4	35	2	1,004	3,325	
介護療養型医療施設・介護医療院	31	2	7	0	0	0	0	40	
短期入所生活介護	371	262	640	2	11	29	685	2,000	
短期入所療養介護	97	64	177	0	6	0	768	1,112	
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	261	284	543	0	16	0	490	1,594	
認知症対応型共同生活介護	250	173	937	1	49	4	503	1,917	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	278	218	297	0	10	3	681	1,487	
小規模多機能型居宅介護	26	16	101	2	1	3	141	290	
看護小規模多機能型居宅介護	24	22	58	0	0	0	59	163	(参考) 利用者数
合計	3,143	3,205	5,669	10	183	66	7,412	19,688	13,706
	16.0%	16.3%	28.8%	0.1%	0.9%	0.3%	37.6%	100.0%	
R2の合計	3,432	3,041	5,852	13	306	89	8,790	21,523	14,155
	15.9%	14.1%	27.2%	0.1%	1.4%	0.4%	40.8%	100.0%	

●事故の形態については、前回調査とほぼ同様の割合となっており、「施設内の歩行の際の転倒」が最も多かった(その他を除く)。

## 19. 新型コロナウイルス感染症対策等に関連する身体拘束への影響

### 【影響の有無】

	あった	なかった	どちらともいえない	無回答	合計(事業所)
介護老人福祉施設	16	54	17	0	87
介護老人保健施設	4	20	2	1	27
介護療養型医療施設・介護医療院	0	4	0	0	4
短期入所生活介護	9	62	13	0	84
短期入所療養介護	1	14	3	0	18
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	4	8	1	0	13
認知症対応型共同生活介護	13	70	9	6	98
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	21	5	1	29
小規模多機能型居宅介護	5	38	4	3	50
看護小規模多機能型居宅介護	2	7	0	0	9
合計	56	298	54	11	419
	13.4%	71.1%	12.9%	2.6%	100.0%
参考(R2)	26	370	39	19	454
	5.7%	81.5%	8.6%	4.2%	100.0%

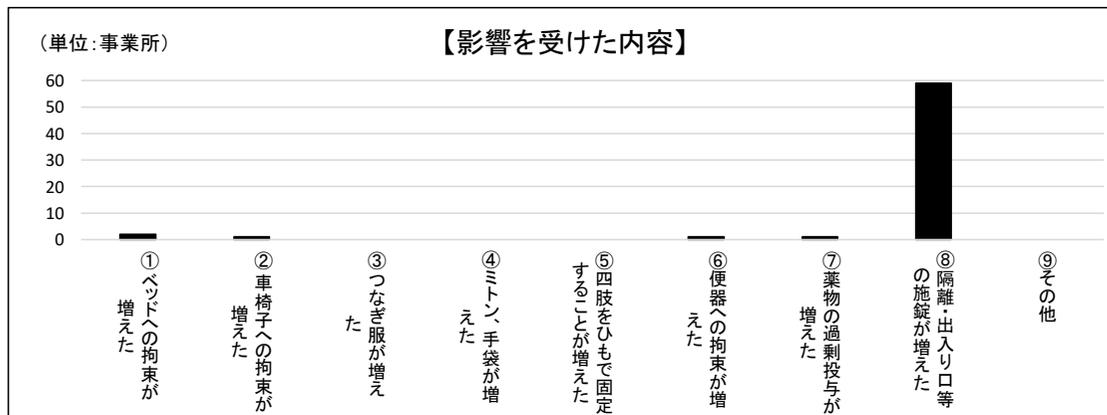


●新型コロナウイルス感染症対策等に関連する身体拘束への影響について、「なかった」が7割以上を占めており、影響が「あった」と回答があったのは、56事業所(13.4%)であった。

【影響を受けた内容】

※複数回答あり

	① ベッドへの拘束が増えた	② 車椅子への拘束が増えた	③ つなぎ服が増えた	④ ミトン、手袋が増えた	⑤ 四肢をひもで固定することが増えた	⑥ 便器への拘束が増えた	⑦ 薬物の過剰投与が増えた	⑧ 隔離・出入り口等の施設が増えた	⑨ その他	合計(事業所)
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	18	0	18
介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
介護療養型医療施設・介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0	0	1	0	12	0	13
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
特定施設入居者生活介護(※地域密着を含む)	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
認知症対応型共同生活介護	2	1	0	0	0	0	1	12	0	16
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	2	1	0	0	0	1	1	59	0	64
	3.1%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	92.2%	0.0%	100.0%
参考(R2)	1	0	0	0	0	0	1	8	21	32
	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	25.0%	65.6%	100.0%



● 選択肢の中では「隔離・出入り口等の施設が増えた」(92.2%)が最も多く、「その他」として居室内隔離の増加や他ユニットへの移動制限の増加等が挙げられていた。

## 20. 取組内容(自由記載)

<b>ハード面での改善(ベッド・車椅子・つなぎ服・機材配置等)</b>
転倒リスクのある方の動線の確保として机やソファを手すり代わりにする様に配置した。 事例がある場合は、必ず他職種が集まりカンファレンスをする事で上記の様な対策を見出している。 転落防止マットや「コロやわ」(クッション性のある床)の設置によりベッドから端座位になった際、そのまま床に滑り落ちる事なく一旦、転落防止マットの上に長座等になることにより骨折等のアクシデントを防ぐ事ができ、4点柵をせずに様子を見る事ができている。 つなぎ服は使用せず、おむつ内に手を入れられる方などには腹部にバスタオルを苦しくない程度に巻いておくことで手は拘束しなくても良い 4点柵使用中でも転落事故があったため、4点柵を取り外し、ベッドを低床にしたうえで床にたたみを敷いた。
<b>ICT・センサー等の活用</b>
ICT委員会を立ち上げ、センサーマットや座コール、眠りスキャン等の機器を導入したことで、転倒、転落リスクの高いご利用者に対し、身体拘束を行なうことなく未然に事故を防ぐ事ができ、職員の精神的負担軽減となっている。 センサーマットを各部屋に設置、メロディーの変更等で、入居者(居室)の判別を行う。1階2階の入り口扉には、人感センサーと鈴等を設置する事で、離設等も回避している。
<b>業務基準・マニュアル作成等</b>
施設独自の「身体拘束廃止宣言」を作り、掲示している。 標語を募集し、アンケートで大賞を決定。その他の標語も日めくりにし、出勤時に見て意識を高めている。 今まで不定期だった「虐待の芽チェックリスト」を、今年度から定期的に取り組んでいます。不適切なケアについて自己チェックすることで意識が高まりつつあるのを感じます。またやむを得ずしてしまう気持ち、認知症を理解できていないからそのストレスを、グループワークをしながら共感していく作業を地道に続けています。
<b>研修</b>
コロナ禍においては、集合研修が実施できない状況であったが、Googleフォームを運用したウェブ型研修を行い、セクションPCやQRからサイトに接続できるよう工夫することによって、より多くの職員が研修を受けて内容を周知徹底することができた。 研修で、ビデオを視聴→グループワークの方法を取るにより、具体的にイメージができ意見が活発化した。 年2回研修を実施し、医療施設と介護施設の目的の違いや、身体拘束が利用者にも与える影響・パーソンセンタードケアを説明して身体拘束は実施しないことを周知している。
<b>委員会等</b>
毎月の委員会実施と、年2~4回の内部研修で、知識や意識の向上が見られる。 日々の介護の中で、身体拘束に該当するかもしれない対応(グレーゾーン)についても、身体拘束廃止検討委員会で議題として挙げ、施設内で統一を行っています。 定期的に委員会が主導で、意識調査(アンケート)を実施している。身体拘束をしなくてはならない事例がほとんどないが言葉での拘束や、どういった状況をドラックロックというのかなどを研修した。
<b>スピーチロック対応</b>
スピーチロックに対する取り組みについて、身体拘束廃止委員会を中心に話し合い、職員の思いや各部署の取り組みを共有することができている。 年に2回、言葉づかい360度評価を全スタッフで実施し、日頃から言葉づかいの乱れやスピーチロックを防げるよう取り組んでいる。
<b>感染症対応</b>
発熱があった際は、居室で過ごしていただいた。 朝のお迎え時に検温させていただき、発熱が認められればご利用を控えていただくようお願いした。事前に体調確認の連絡をさせていただいた。 感染者が複数発生した時、動き回る人が多くユニット全体を感染隔離範囲とした。居室を清潔区域とし逆隔離で感染拡大、不穏状態の防止になった。
<b>利用者家族とのかかわり</b>
施設全体が「身体拘束はしてはいけない」と意識していることで、身体拘束をしないことで、生じるリスクが明確になり、事故予防にもつながっている。又、そのリスクについても、家族にも説明し書面で同意を得るようになった。 少し危険ではあるが、基本自由に利用者には動いていただいている(自宅同様に過ごしていただいている)。危険な場所以外は職員の見守れる範囲であれば、転倒リスクが高くても「一人で歩きたい」「あそこに行きたい」という場所には行ってもらうことで穏やかにすごされている。ただし、家族には事前に細かい説明や話し合いとモニタリングも行い、その都度報告もしていることでヒヤリハットもあるし事故もあるが、事故後のケアもしっかりすることで家族からの苦情はなくなった。

## 令和5年度 滋賀県身体拘束実態調査票

施設運営を掌握している、責任ある立場の方が回答してください。

※ 以下、各質問についての調査基準日は、【令和5年8月1日】とします。

施設名		電 話	
施設所在地	〒 滋賀県		
回答者	職 名	氏 名	

質問1-① 該当する施設の種別をプルダウンから選んでください

施設種別	
------	--

※紙で提出される場合は、「令和5年度滋賀県身体拘束実態調査について」のⅡ調査対象を参考に記入してください。

質問1-② 入所定員および令和5年8月1日現在の入所者(利用者)数は何人ですか。

定員 (登録者数)		実際の入所者・利用者数	
--------------	--	-------------	--

※ 上記の「実際の入所者」数と、本ページの各「合計」欄の人数は一致させてください。  
 ※ 小規模多機能型居宅介護事業所および看護小規模多機能型居宅介護事業所の場合は、定員に登録者数、利用者数には、訪問、通い、泊まりをすべて含めた利用者数を記載ください。

質問1-③ 8月1日現在における入所者(利用者)の「要介護度区分別の人数」を記入してください。

要介護区分	自 立	要支援1・2	1	2	3	4	5	認定中等	合 計
人 数									0

質問1-④ 8月1日現在における入所者(利用者)の「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準別の人数」を記入してください。

自立度区分	認知症なし	ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクⅤ	不明	合 計
人 数								0

※「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」のランク別に記入してください。

質問2 過去1年間(令和4年8月1日から令和5年7月31日)に身体拘束はありましたか。以下のプルダウンから選択してください。身体拘束が「有り」の場合は、過去1年間、および過去1ヶ月間(令和5年7月1日～7月31日)に身体拘束を行った人数を分かる範囲でお答えください。

過去1年間の身体拘束の有無		
	過去1年間(R4.8.1～R5.7.31)	過去1か月(R5.7.1～R5.7.31)
身体拘束を行った人数		

※ 身体拘束の行為については、質問2-①を参照し、施設内では身体拘束でないと判断している場合でも、行為があれば、記入ください。

※ 原則、過去1年間については、質問2-①、過去1か月については、質問2-③、2-④の合計数と一致します。

質問2-① 過去1年間の身体拘束について、該当する方の人数を記載してください。

拘束項目	身体拘束の態様	人 数
①ベッドに拘束	転落防止のための4本柵(全面柵)やベルトや腰ひもでベッドに固定する	
②車椅子に拘束	ずり落ち防止、立ち上がり防止として、ベルトやY字抑制帯、テーブルで固定する	
③つなぎ服	オムツいじり・はずし、脱衣、不潔行為、掻きむしりの防止のためつなぎ服を着せる	
④ミトン、手袋	皮膚の掻きむしり防止や、点滴・経管栄養チューブを抜かないように、ミトン、手袋をつける	
⑤四肢をひもで固定	皮膚の掻きむしり防止や、点滴・経管栄養チューブを抜かないように四肢をひもで固定する	
⑥便器への拘束	便器からの立ち上がり、転倒防止のためベルト、テーブル等で固定する	

⑦薬物の過剰投与	妄想・暴力、徘徊を防止するため、必要以上の向精神薬を投与する	
⑧隔離・出入り口等の施設	徘徊・他人への暴力等の防止や感染症の感染防止として、居室等に隔離する	
⑨その他	事例を記入してください	
合 計		人
<small>(追加項目)</small> ・言葉で相手の行動を抑制し、制限する「スピーチロック」について、貴施設での過去一年間の状況を右のプルダウン(よくある、たまにある、ない、意識したことがない・わからない、その他)から選んでください		追加項目のその他の場合↓

※ ひとりの方に複数(例えば、ベッド柵+つなぎ服)の拘束を行った場合は、各々にカウントしてください。  
 ※ 上記の①～⑧以外で身体拘束と考える行為を行った事例があれば、「⑨その他」欄に記入してください。

質問2-② 質問2-①で回答のあった事例について、やむを得ず身体拘束をした理由等について記入してください。

	拘束の種別	理 由	拘束者の身体等の状況(※については、以下のプルダウンから選択)					
			要介護度	認知症高齢者の日常生活自立度	移動の状況	日常の状況	医療の状況	排泄の状況
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

質問2-③ 過去1ヶ月間(令和5年7月1日～7月31日)における、日数別の身体拘束の実人数を記入してください。

日 数	1月間毎日	20日以上1月未 満	10日以上20日未 満	10日未満	合 計
実人数(人)					0

※「合計」欄は、質問2の「実人数」と一致します。  
 ※ 入所期間が1月に満たない場合においても、実際に身体拘束を行った日数で回答してください。

質問2-④ 過去1ヶ月間(令和5年7月1日～7月31日)における、時間別の身体拘束の実人数を記入してください。

時間数	1日中	夜間のみ	昼間のみ	6時間以上半日未 満	3時間以上	30分以上	30分未満	合 計
実人数(人)								0

※「合計」欄は、質問2の「実人数」と一致します。  
 ※ 日によって身体拘束の時間数が異なる場合は、最も長い時間数の日を選択してください。  
 ※ 1人に対して複数の身体拘束の行為を行っている場合は、1日のうちでその人が何らかの身体拘束を受けている時間で計算してください。  
 ※【例】1日のうち、ある拘束を9時～11時、別の拘束を10時～12時、さらに、16時～18時にも拘束した場合は、9時～12時の3時間と16時～18時の2時間を合計して、5時間としてください。

質問3 やむを得ず身体拘束をするときは、どのような手続き、対応をしておられますか。該当するものに○印をつけてください。(複数回答可)

※身体拘束を行っていない事業所においても、今後、行った場合のことについて記載してください。

手続き等		○印							
①担当者の判断で対応している(する)。									
②施設長の承認を得て対応している(する)。									
③配置医師の判断を仰いでいる(仰ぐ)。									
④精神科等専門医師の判断を仰いでいる(仰ぐ)。									
⑤処遇検討会議での検討結果に基づいて対応している(する)。									
⑥事前に家族・本人の同意を得ている(得る)。(同意方法について右のプルダウンからチェック)									
その他	(その他の場合はここに記入ください)								
⑦身体拘束に関するマニュアルを策定して基本的な対応を施設内で合意している(する)。									
⑧ケース記録に経過を記載している(する)。記録内容を以下にチェック									
複数回答可	拘束の時間帯	場所	心身の状況	身体拘束の理由	身体拘束の方法	会議の出席者	責任者	拘束を行った職員	拘束後の検討
	その他 (その他の場合はここに記入ください)								
⑨身体拘束に関する経過記録を別に作成している(する)。記録内容を以下にチェック									
複数回答可	拘束の時間帯	場所	心身の状況	身体拘束の理由	身体拘束の方法	会議の出席者	責任者	拘束を行った職員	拘束後の検討
	その他 (その他の場合はここに記入ください)								
⑩その他		(その他の手続きや対応があれば具体を記入してください)							

質問4-① 施設として身体拘束廃止に向けての取り組みを行っていますか。該当するものに○印を付けてください。

取り組みの有無	○印	開始日 (○年○月○日)	終了日
①取り組んでいる			
②今後取り組む予定である			
③過去に取り組んだことがある			
④取り組む予定はない			

※③が該当する場合は終了日も入力してください

質問4-② 質問4-①で「①取り組んでいる」「②今後取り組む予定である。」「③過去に取り組んだことがある」に○印をつけた施設に質問します。具体的にどのような取り組みを行っていますか(または行う予定ですか)。該当するものに○印をつけてください。

(複数回答可)

取り組みの内容	○印
①身体拘束に関するマニュアル等の作成	
②施設内研修の実施	
③施設外研修等に参加	
※研修等名	
④「身体拘束廃止委員会」等の設置	
名称	
設置時期	
メンバー構成	人数
	職名等
・開催状況(最近1年程度)	
⑤その他	

質問5 過去1年間(令和4年8月1日～令和5年7月31日)に、貴施設において発生した事故の件数を内容別に記載してください。その他の場合は、具体的に記入してください。

※ 把握可能な範囲で記載願います。

事故の態様	件数
① ベッドからの転落	
② 車椅子からの転落	
③ 施設内での歩行の際での転倒	
④ 施設内での階段からの転落等	
⑤ 自傷や他人からの暴力行為	
⑥ 徘徊や無断外出による施設外での事故(交通事故、転落事故等)	
⑦ その他	
その他の具体	
合計件数	0

質問6 貴施設において、新型コロナウイルス感染症対策等に関連して身体拘束への影響がありましたか。影響があった場合は、その内容について該当するものに○を記入してください。

影響の有無	○印
①あった	
②なかった	
③どちらともいえない	

影響を受けた内容	○印
①ベッドへの拘束が増えた	
②車椅子への拘束が増えた	
③つなぎ服が増えた	
④ミトン、手袋が増えた	
⑤四肢をひもで固定することが増えた	
⑥便器への拘束が増えた	
⑦薬物の過剰投与が増えた	
⑧隔離・出入り口等の施錠が増えた	

⑨その他	具体を記入してください
------	-------------

質問7 身体拘束廃止に関して貴施設で取り組んだ内容について、うまくいった取り組みがあればお書きください。

質問8 身体拘束廃止に関するご意見、またその他ご意見がありましたらご自由にお書きください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

# 高齢者虐待に関する相談窓口等

令和5年度

市町名	相談窓口	担当区域	相談窓口の電話番号	夜間・休日の電話番号
大津市	小松あしん長寿相談所	小松・木戸	077-596-2260 077-596-2261	077-523-1234 (コールセンター・守衛室)
	和邇あしん長寿相談所	和邇・小野	077-594-2660 077-594-2727	
	真野あしん長寿相談所	葛川・伊香立・真野・真野北	077-573-1521 077-573-1522	
	堅田あしん長寿相談所	堅田・仰木・仰木の里・仰木の里東	077-574-1010 077-574-1080	
	比叡あしん長寿相談所	雄琴・日吉台・坂本	077-578-6637 077-578-6692	
	比叡第二あしん長寿相談所	下坂本・唐崎	077-579-5290 077-579-5291	
	中第二あしん長寿相談所	滋賀・山中比叡平	077-521-1471 077-521-1472	
	中あしん長寿相談所	藤尾・長等・逢坂・中央	077-528-2003 077-528-2006	
	膳所あしん長寿相談所	平野・膳所	077-522-8867 077-522-8882	
	晴嵐あしん長寿相談所	富士見・晴嵐	077-534-2661 077-534-2662	
	南あしん長寿相談所	石山・南郷・大石・田上	077-533-1332 077-533-1352	
	瀬田あしん長寿相談所	上田上・青山・瀬田・瀬田南	077-545-3918 077-545-3931	
	瀬田第二あしん長寿相談所	瀬田東・瀬田北	077-545-5760 077-545-5762	
	長寿政策課	大津市全域	077-528-2741	
草津市	長寿いきがい課	市全域	077-561-2362	077-561-2499 (守衛室)
	高穂地域包括支援センター	志津・志津南・矢倉	077-561-8143	
	草津地域包括支援センター	草津・大路・洪川	077-561-8144	
	老上地域包括支援センター	老上・老上西	077-561-8145	
	玉川地域包括支援センター	玉川・南笠東	077-561-8146	
	松原地域包括支援センター	山田・笠縫	077-561-8147	
	新堂地域包括支援センター	笠縫東・常盤	077-568-4148	
守山市	南部地区地域包括支援センター	守山・小津学区	077-585-9201	077-583-2525 (市役所宿直・日直)
	中部地区地域包括支援センター	玉津・吉身学区	077-584-5519	
	北部地区地域包括支援センター	河西・速野・中洲学区	077-516-4160	
	守山市地域包括支援センター	守山市全域	077-581-0330	
	長寿政策課	守山市全域	077-584-5474	
栗東市	栗東地域包括支援センター	栗東中学校区	077-558-6979	077-553-1234 (市役所宿直・日直)
	栗東西地域包括支援センター	栗東西中学校区	077-584-4121	
	葉山地域包括支援センター	葉山中学校区	077-552-5280	
	栗東市長寿福祉課	栗東市全域	077-551-1940	
野洲市	高齢福祉課 (地域包括支援センター)	野洲市全域	077-588-2337	077-587-1121 (市役所宿直)
甲賀市	長寿福祉課(高齢者支援係)	甲賀市全域	0748-69-2164	0748-65-0650 (市役所宿直・日直)
	水口地域包括支援センター	水口町	0748-65-1170	
	土山地域包括支援センター	土山町	0748-66-1610	
	甲賀地域包括支援センター	甲賀町	0748-88-8136	
	甲南地域包括支援センター	甲南町	0748-86-8034	
	信楽地域包括支援センター	信楽町	0748-82-3180	

# 高齢者虐待に関する相談窓口等

令和5年度

市町名	相談窓口	担当区域	相談窓口の電話番号	夜間・休日の電話番号
湖南市	湖南市地域包括支援センター甲西支所	甲西中学校区	0748-72-8501	0748-72-1290 (市役所宿直)
	湖南市地域包括支援センター石部支所	石部中学校区	0748-76-4102	
	湖南市地域包括支援センター甲西北支所	甲西北中学校区	0748-69-5104	
	湖南市地域包括支援センター日枝支所	日枝中学校区	0748-76-3226	
	湖南市地域包括支援センター本所	各支所との連携	0748-71-4652	
近江八幡市	東部地域包括支援センター	金田・馬淵・武佐	0748-46-3364	
	西部地域包括支援センター	桐原・桐原東・北里	0748-36-2205	
	中北部地域包括支援センター	八幡・島・岡山・沖島	0748-31-1970	
	安土地域包括支援センター	安土・老蘇	0748-46-4134	
	長寿福祉課	近江八幡市全域	0748-31-3737	0748-33-3111 (市役所宿直)
東近江市	東近江市地域包括支援センター	八日市・永源寺・五個荘・愛東・湖東・蒲生地域	0748-24-5641	0748-24-1234 (守衛室)
	能登川地域包括支援センター	能登川地域	0748-29-3198	0748-24-1234 (守衛室)
日野町	日野町地域包括支援センター	日野町全域	0748-52-6001	0748-52-1211 (代表・宿直室)
竜王町	福祉課	竜王町全域	0748-58-3704	0748-58-3700 (代表・宿直室)
彦根市	高齢福祉推進課	彦根市全域	0749-23-9660	0749-22-1411 (市役所宿直)
	彦根市地域包括支援センターひらた	金城・平田	0749-21-3555	
	彦根市地域包括支援センターすばる	鳥居本	0749-21-5412	
		城東・佐和山	0749-24-0494	
	彦根市地域包括支援センターハピネス	城西・城北	0749-27-6702	
	彦根市地域包括支援センターゆうじん	城南・高宮・旭森	0749-21-3341	
	彦根市地域包括支援センターきらら	城陽・若葉・河瀬・亀山	0749-28-9323	
	彦根市地域包括支援センターいなえ	稲枝東・稲枝北・稲枝西	0749-47-3320	
愛荘町	地域包括支援センター	愛荘町全域	0749-42-4690	0749-42-4111(代) (役場宿直)
	福祉課	愛荘町全域	0749-42-7691	0749-42-4111(代) (役場宿直)
豊郷町	保健福祉課	豊郷町全域	0749-35-8116	0749-35-8111(代) (役場宿直)
	豊郷町地域包括支援センター	豊郷町全域	0749-35-8057	
甲良町	保健福祉課	甲良町全域	0749-38-5151	0749-38-3311
多賀町	多賀町地域包括支援センター	多賀町全域	0749-48-8115	0749-48-8111 (役場宿直)
長浜市	長寿推進課	市全域	0749-65-7841	0749-62-4111(代)
	南長浜地域包括支援センター	長浜・六荘・西黒田・神田	0749-65-8352	
	神照郷里地域包括支援センター	神照・南郷里・北郷里	0749-65-8267	
	浅井びわ湖姫地域包括支援センター	浅井・びわ湖姫	0749-73-2653	
	湖北高月地域包括支援センター	湖北・高月	0749-85-5702	
	木之本余呉西浅井地域包括支援センター	木之本・余呉・西浅井	0749-82-3570	
	米原市	米原市基幹包括支援センター	米原市全域	0749-53-5120
山東伊吹地域包括支援センター		山東・伊吹	0749-55-8100	0749-55-8100
米原近江地域包括支援センター		米原・近江	0749-51-9014	0749-51-9014
高島市	高島市地域包括支援センター	高島市全域	0740-25-8150	0740-25-8000 (代表・市役所宿直)
	あいりんつむぎ地域包括支援センター	マキノ・今津地域	0740-22-2282	

令和5年度滋賀県身体拘束実態調査結果報告書

令和6年3月

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

大津市京町四丁目1番1号

TEL 077-528-3522

FAX 077-528-4851