

## II 結果概要

### 1 介護保険事業所の取組状況等調査結果の概要

- ◆ 今回の調査の結果、回答のあった事業所のうち、身体拘束が実施されている利用者（被拘束者）の人数は790人、その割合（拘束率）は2.8%であり、平成14年の調査開始以降、被拘束者数・拘束率ともに減少している。そのうち、適正な手続きを踏まえずに拘束が実施されている利用者の割合は14.3%であり、平成22年の前回調査と比べ、人数ベースでは減少したが、割合では2.2ポイントの増加となった。
- ◆ 身体拘束が禁止されている具体的行為の中で、実際に行われている拘束の割合は、「ベッド柵」、「ミトン型手袋等」などが高く、これらの行為が身体拘束にあたるという意識は低い結果となった。
- ◆ 一部の事業所においては、未だ身体拘束廃止に対する取組や、拘束を実施する際の適正な手続きが徹底されていない。県は、各事業所が身体拘束廃止を推進するために、実地指導の強化に加え、「身体拘束ゼロ宣言」の呼び掛けや、「身体拘束廃止推進員養成研修」等研修の周知及び参加勧奨を、今後とも積極的に行っていく必要がある。

#### 1 身体拘束の実施状況 ～拘束率2.8%、うち不適正な拘束は14.3%～

回答のあった事業所の利用者28,718人のうち、790人（同26,014人のうち、1,000人）に身体拘束が実施されていた（図表1）。利用者数に対する被拘束者数の割合（以下「拘束率」）は2.8%（同3.8%）であり、事業所別にみると、介護老人保健施設（以下「老健」）における被拘束者数が293人と最も多いが、拘束率では、介護療養型医療施設（以下「療養型」）が12.4%と最も高い結果となった（図表2）。

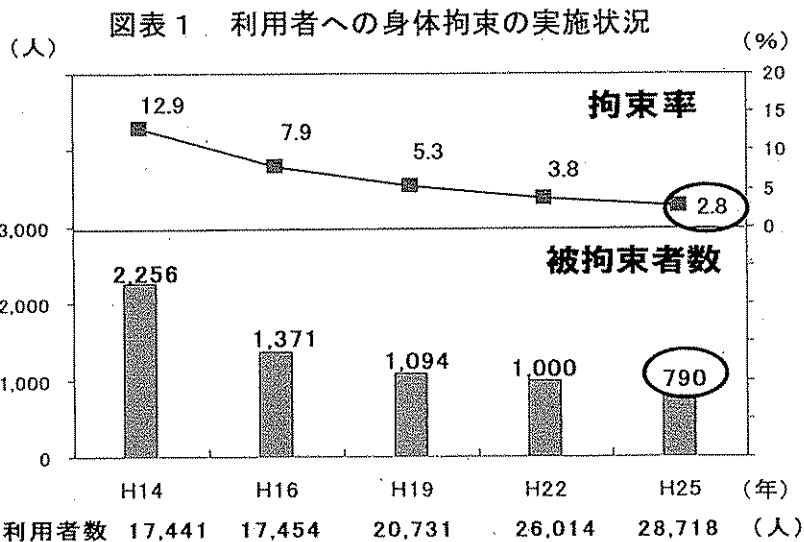
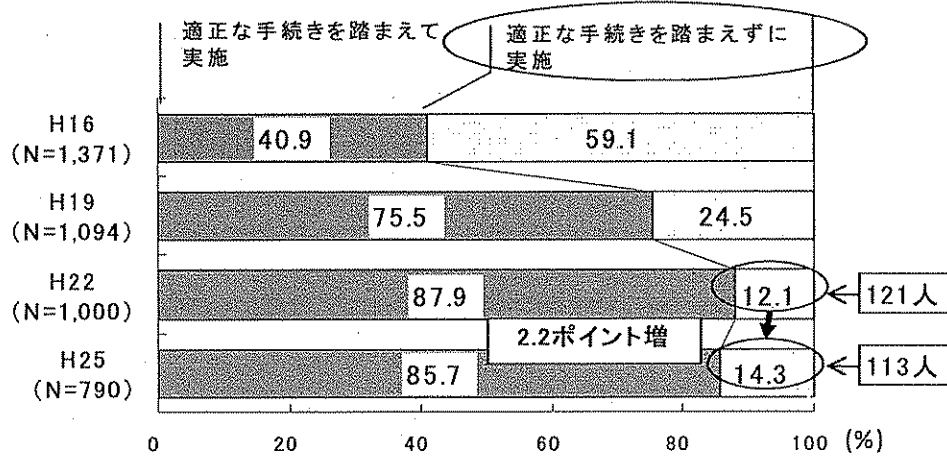


表2 事業所別にみた利用者への身体拘束の実施状況

	特養	老健	療養型	特定施設	ショートステイ	GH	小規模多機能	地域密着特定施設	地域密着特養	事業所種別不明	合計
利用者数	11,094	7,737	1,458	2,264	239	2,879	1,044	210	557	1,236	28,718
構成比	38.6%	26.9%	5.1%	7.9%	0.8%	10.0%	3.6%	0.7%	1.9%	4.3%	100.0%
被拘束者数	203	293	181	40	4	37	0	1	7	24	790
構成比	25.7%	37.1%	22.9%	5.1%	0.5%	4.7%	0.0%	0.1%	0.9%	3.0%	100.0%
拘束率	1.8%	3.8%	12.4%	1.8%	1.7%	1.3%	0.0%	0.5%	1.3%	1.9%	2.8%

さらに、適正な手続き※を踏まえずに実施されている被拘束者数は、113人（同 121人）で、前回調査から、人数は減ったものの、被拘束者数に対する割合は、14.3%（同 12.1%）と、割合としては2.2ポイント悪化した（図表3）。

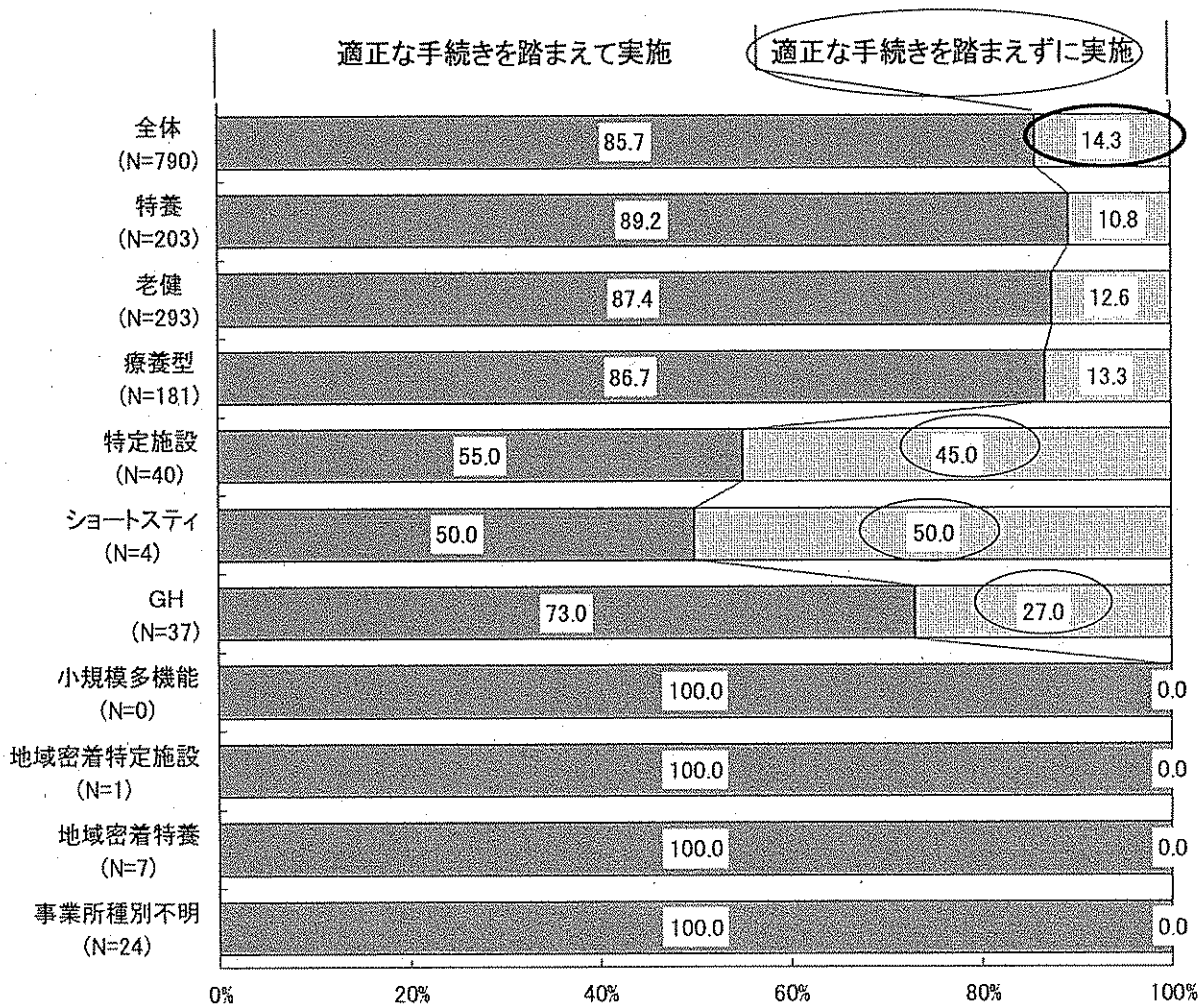
図表3 被拘束者に対する適正な手続きの有無



※適正な手続き：身体拘束を実施する際に、①切迫性（生命・身体の危険が著しく高い）②非代替性（他に介護方法がない）③一時性（身体拘束が一時的な場合）の3要件を満たすことを事業所全体で判断し、利用者や家族からの同意を得ること。また、拘束の態様・時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由の記録を行うこと

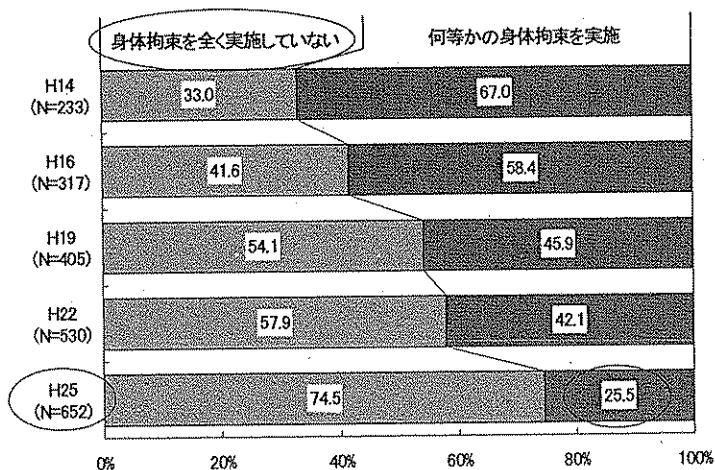
事業所種別にみると、介護保険3施設では、適正な手続きを踏まえずに実施している被拘束者の割合は、特養 10.8%、老健 12.6%、療養型 13.3%と、全体の 14.3%より低い。一方で、特定施設、ショートステイ（単独型）、GH については、被拘束者数こそ少ないものの、適正な手続きを踏まえずに実施されている身体拘束の割合が高いことから、身体拘束実施についての指導の強化が必要であるといえる。

図表 4 被拘束者に対する適正な手続きの有無（H25 事業所種別）



事業所における身体拘束の実施状況については、今回の調査で回答のあった 652 事業所のうち、何等かの身体拘束を実施している事業所は 166 事業所、25.5%（前回 223 事業所、42.1%）であり、平成 14 年の調査開始以降、その割合は、減少傾向にある（図表 5）。そのうち適正な手続きを全く踏まえずに身体拘束を実施している事業所の割合は、13.3%（同 14.3%）であり、前回調査から、△1.0 ポイント改善した。

図表 5 事業所における身体拘束の実施状況



	H16	H19	H22	H25
何等かの身体拘束を実施している事業所	185	186	223	166
適正な手続きを踏まえていない事業所	32	33	32	22
適正な手続きを踏まえていない事業所の割合	17.3%	17.7%	14.3%	13.3%

※H16から調査を実施

## 2 身体拘束が禁止されている具体的行為に対する意識と実態

～拘束意識が低い「ミトン型手袋等をつける、ベッド柵で囲む」は、実際に実施されている割合が高い～

身体拘束の禁止規定に該当する具体的行為 11 項目の意識について聞いたところ、「点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。」が「身体拘束にあたると思う」と回答した事業所は 87.0%（前回 85.8%）であり、最も意識が低い結果となった。それ以外の項目では、「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。」（91.3%、同 91.9%）、「点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、四肢をひもで縛る。」（92.5%、同 91.9%）の順で身体拘束にあたるとの意識が低い結果となった（図表 6）。

一方、具体的行為 11 項目のうち、実際に拘束が実施されている割合は、「ベッド柵（サイドレール）」（29.3%、同 37.4%）が最も多く、「ミトン型手袋等」（27.9%、同 26.4%）、「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」（25.5%、同 24.9%）の順となっている。これらの行為は、いずれも拘束意識が低い部類に入ることから、改めて禁止行為に関する正しい理解と取組を求める等、より一層の意識啓発が必要である。

図表 6 具体的行為に対する意識と実態

### 【意識】

	H19	H22	H25	増減
○拘束にあたると思うと回答した割合（意識が低い順）				
「ミトン型手袋等」	82.7%	85.8%	87.0%	1.2%
「ベッド柵（サイドレール）」	91.6%	91.9%	91.3%	△0.6%
「チューブ等抜かないようにひもで縛る」	90.1%	91.9%	92.5%	0.6%
「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」	92.3%	92.6%	93.7%	1.1%
「向精神薬の過剰服用」	91.6%	90.6%	94.0%	3.4%

### 【実態】

	H19	H22	H25	増減
○実際に行われている身体拘束の構成比（高い順）				
「ベッド柵（サイドレール）」	35.3%	37.4%	29.3%	△8.1%
「ミトン型手袋等」	20.6%	26.4%	27.9%	1.5%
「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」	25.7%	24.9%	25.5%	0.6%
「介護衣（つなぎ服）」	9.6%	6.2%	8.3%	2.1%
「転落しないようにベッドにひもで縛る」	2.8%	1.5%	3.7%	2.2%

### 3. 利用者の状況と身体拘束の実施状況

～経管栄養・要介護度5・認知症程度Mの利用者に対する拘束率が高い結果に～

#### ① 利用者の性別による実施状況

利用者の性別の構成は、男性利用者が23.5%、女性利用者が76.5%である。被拘束者の性別の構成は、男性利用者が27.0%、女性利用者が73.0%であるが、拘束率は男性が3.3%（前回4.4%）、女性が2.7%（同3.7%）と、男性の方が高い結果となった（図表7）。

図表7 性別による身体拘束の状況

	男性	女性	計
利用者数	6,468	21,050	27,518
構成比	23.5%	76.5%	100.0%
被拘束者数	212	574	786
構成比	27.0%	73.0%	100.0%
拘束率	3.3%	2.7%	2.9%

※無回答の事業所があるため、計が図表2及び3と一致しない。

#### ② 利用者の性別・年齢別による実施状況

年齢別にみると、「95歳以上」の拘束率が3.6%であり、最も高い。さらに、性別・年齢別にみると、男性は、65歳以上の拘束率に大きな差はないものの、「75～84歳」が3.5%で最も高く、女性については、「65歳未満」、「95歳以上」が3.6%で最も高い結果となった（図表8）。

図表8 性別・年齢別による身体拘束の状況

	65歳未満	65～74歳	75～84歳	85～94歳	95歳以上	計
男性	269	993	2,498	2,359	349	6,468
構成比	4.2%	15.4%	38.6%	36.5%	5.4%	100.0%
被拘束者数	6	32	88	74	12	212
構成比	2.8%	15.1%	41.5%	34.9%	5.7%	100.0%
拘束率	2.2%	3.2%	3.5%	3.1%	3.4%	3.3%
女性	197	1,178	6,150	10,843	2,682	21,050
構成比	0.9%	5.6%	29.2%	51.5%	12.7%	100.0%
被拘束者数	7	29	165	276	97	574
構成比	1.2%	5.1%	28.7%	48.1%	16.9%	100.0%
拘束率	3.6%	2.5%	2.7%	2.5%	3.6%	2.7%
計	466	2,171	8,648	13,202	3,031	27,518
構成比	1.7%	7.9%	31.4%	48.0%	11.0%	100.0%
被拘束者数	13	61	253	350	109	786
構成比	1.7%	7.8%	32.2%	44.5%	13.9%	100.0%
拘束率	2.8%	2.8%	2.9%	2.7%	3.6%	2.9%

※無回答の事業所があるため、計が図表2及び3と一致しない。

### ③ 利用者の医療状況別による実施状況

医療行為を受けている利用者に対する拘束率は、全体で 7.5%（前回 8.3%）であり、医療行為別では、「経管栄養」（10.3%、同 16.5%）が最も高い（図表 9）。

図表 9 医療状況別による身体拘束の状況

	点滴	経管栄養	中心静脈栄養	気管切開	留置カテーテル	酸素吸入	その他	計
利用者数	224	1,964	25	42	640	189	98	3,182
構成比	7.0%	61.7%	0.8%	1.3%	20.1%	5.9%	3.1%	100.0%
被拘束者数	3	203	2	0	25	1	5	239
構成比	1.3%	84.9%	0.8%	0.0%	10.5%	0.4%	2.1%	100.0%
拘束率	1.3%	10.3%	8.0%	0.0%	3.9%	0.5%	5.1%	7.5%

※無回答の事業所があるため、計が図表 2 及び 3 と一致しない。

### ④ 利用者の排泄状況別による実施状況

利用者の排泄状況と身体拘束の関係において、排泄状況別の拘束率では、「おむつ」（5.1%、前回 6.1%）が最も高い（図表 10）

図表 10 排泄状況別による身体拘束の状況

	自分でトイレ	トイレ誘導	ポータブルトイレ	尿瓶	おむつ	カテーテル	その他	計
利用者数	7,833	10,211	873	106	8,200	745	242	28,210
構成比	27.8%	36.2%	3.1%	0.4%	29.1%	2.6%	0.9%	100.0%
被拘束者数	19	218	8	1	415	32	0	693
構成比	2.7%	31.5%	1.2%	0.1%	59.9%	4.6%	0.0%	100.0%
拘束率	0.2%	2.1%	0.9%	0.9%	5.1%	4.3%	0.0%	2.5%

### ⑤ 利用者の介護度別による実施状況

利用者の要介護度については、利用者の構成比のうち「要介護度 4」（26.0%）と「要介護度 5」（22.2%）の割合が 48.2%と全体の約半数を占める（図表 11）。被拘束者の構成比については、「要介護度 4」（39.7%）と「要介護度 5」（40.2%）の割合が 79.9%と 8 割弱を占める。拘束率は、「要介護度 4」が 4.1%（前回 5.1%）、「要介護度 5」が 4.9%（同 7.0%）と介護度が上昇するに従い高くなっている。

図表 11 要介護度別による身体拘束の状況

	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	計
利用者数	194	259	3,555	4,513	6,361	7,470	6,366	28,718
構成比	0.7%	0.9%	12.4%	15.7%	22.1%	26.0%	22.2%	100.0%
被拘束者数	0	1	10	36	107	305	309	768
構成比	0.0%	0.1%	1.3%	4.7%	13.9%	39.7%	40.2%	100.0%
拘束率	0.0%	0.4%	0.3%	0.8%	1.7%	4.1%	4.9%	2.7%

※無回答の事業所があるため、計が図表 2 及び 3 と一致しない。

48.2%

79.9%

### ⑥ 利用者の認知症程度別による実施状況

利用者の認知症程度（日常生活自立度）については、利用者の構成比のうち「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、常に介護が必要）」（16.8%）の割合が最も多くを占める（図表 12）。一方、被拘束者の構成比は、「IV」が全体の 34.1%と最も多いが、各程度別の拘束率は、「M（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、専門医療が必要）」が 6.9%（前回 10.0%）と最も高い。

図表 12 認知症程度（日常生活自立度）別による身体拘束の実施

	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	計
利用者数	969	1,835	2,558	4,613	7,187	3,051	4,365	1,344	25,922
構成比	3.7%	7.1%	9.9%	17.8%	27.7%	11.8%	16.8%	5.2%	100.0%
被拘束者数	0	2	12	44	156	132	227	93	666
構成比	0.0%	0.3%	1.8%	6.6%	23.4%	19.8%	34.1%	14.0%	100.0%
拘束率	0.0%	0.1%	0.5%	1.0%	2.2%	4.3%	5.2%	6.9%	2.6%

※無回答の事業所があるため、計が図表 2 及び 3 と一致しない。

### 4 周知度、取組状況 ～事業所の約 1 割が検討委員会未設置～

身体拘束禁止規定の周知度については、「全ての職員に周知されている。」が 71.9%（前回 77.7%）、「大半の職員が知っている。」が 24.8%（同 20.8%）であり、合わせて全事業所の 96.7%（同 98.5%）とほぼ全ての職員に周知されており、「知らない。」事業所は 0.0%（同 0.0%）であった（図表 13）。

また、身体拘束廃止について「特に取組をしていない。」が 1.2%（同 0.8%）、「検討委員会を設置していない。」が 9.7%（同 17.9%）と、「検討委員会の設置」については、前回調査と比較して改善がみられるが、施設全体で身体拘束廃止に取り組む方針を徹底するために、引き続き全事業所で設置されるように指導する必要がある。「検討委員会の設置」について、身体拘束を実施している 166 事業所の中で、「検討委員会を設置していない。」事業所の割合をみると 8.4%となっている。

図表 13 周知度・取組状況

	H19	H22	H25	増減
周知度				
○身体拘束禁止規定については				
「全ての職員に周知」「大半の職員が知っている。」	99.0%	98.5%	96.7%	△1.8%
「知らない。」	0%	0%	0%	0.0%
取組状況				
○取組内容は				
「特に取組をしていない。」	2.2%	0.8%	1.2%	0.4%
○検討委員会の内容は				
「検討委員会を設置していない。」	21.5%	17.9%	9.7%	△8.2%



## 5 前回調査以降の変化

～拘束が減少した事業所の約7割は、

トップを含めスタッフ間で共通の認識を持つことに尽力～

前回調査時に身体拘束を行っていた事業所のうち、「拘束はなくなった。」が31.3%（前回21.5%）、「減少した。」「やや減少した。」が45.1%（同60.3%）であり、合せて76.4%（同81.8%）となる（図表14）。これらの理由としては、「トップを含めスタッフ間で身体拘束の弊害をしっかりと認識し、廃止できるか十分に議論して、共通の認識をもった。」が71.9%（同67.0%）、「組織のトップ（施設長、病院長等）や責任者（看護・介護部長等）が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底した（身体拘束廃止委員会等の設置）。」が64.7%（同55.9%）の順となっている。

一方、「変化なし。」が15.9%（同12.8%）、「やや増加した。」「増加した。」が5.5%（同4.1%）と合わせて21.4%（同16.9%）の回答あった。これらの理由としては、「転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）」が69.2%（同70.3%）、「安全の確保のために本人や家族が拘束を希望」が35.9%（同64.9%）の順となっている。

図表 14 前回調査以降の変化

	H19	H22	H25	増 減
<b>○身体拘束が減少している</b>				
「拘束はなくなった。」「減少した。」 「やや減少した。」	85.2%	81.8%	76.4%	△5.4%
理由①:「トップを含めスタッフ間で身体拘束廃止について議論、共通の認識をもった。」	71.1%	67.0%	71.9%	4.9%
理由②:「組織のトップ等が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底」	69.0%	55.9%	64.7%	8.8%
理由③:「利用者の心身状態の再アセスメントによる問題行動の原因の除去等」	81.7%	81.6%	63.3%	△18.3%
理由④:「転倒や転落などの事故が置きにくい環境づくりをした。（ベットの高さを低くするなど）」	67.6%	67.6%	53.2%	△14.4%
<b>○身体拘束が減少していない</b>				
「変化なし。」「やや増加した。」 「増加した。」	12.2%	16.9%	21.4%	4.5%
理由①:「転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）」	73.7%	70.3%	69.2%	△1.1%
理由②:「安全の確保のために本人や家族が拘束を希望」	57.9%	64.9%	35.9%	△29.0%

※理由については、複数回答。また、「理由」の項目は、H25の回答割合を高い順に掲載。

## 6 取組と事故の発生について

### ～拘束廃止の取組の結果、事故が減少している事業所も～

身体拘束廃止に取り組んだ結果、取組の前後を比較して、介護に係る事故の発生状況がどのように変化したかについては、「変わらない。」が18.9%と最も多く(図表15)、「やや減少した。」(5.2%)、「減少した。」(4.4%)、「事故はなかった。」(1.7%)は、11.3%であった。

一方、「増加した。」(1.5%)、「やや増加した。」(4.3%)を合わせると5.8%であった。従って、身体拘束の廃止が、事故の増加につながるとは一概には言えず、むしろ、身体拘束を減少させるために、前述のとおり「トップを含めスタッフ間で議論し、共通認識を持つ」ことに努め、また「トップが身体拘束廃止を決意し、方針を徹底」するなどの取組が、事故の未然防止につながっていることが推測される。

また、事故の状況については、選択肢に挙げたいずれの事故にも該当しない「その他(昼間)」(15.5%、前回13.8%)が最も多く、「歩行時の転倒(昼間)」(12.0%、同13.7%)、「車いすからの転落(昼間)」(9.6%、同10.7%)が続いた。

なお、事故の予防対策としては「事故発生報告書等の作成及びカンファレンス」(93.1%、同91.5%)、「職員への研修会の開催」(63.8%、同56.6%)が多い。

図表15 取組と事故の発生

	H19	H22	H25	増減
○取組後、事故の発生は				
「変わらない」	38.5%	44.9%	18.9%	—
「やや減少した。」 「減少した。」 「事故はなかった。」	16.8%	25.5%	11.3%	—
「増加した。」 「やや増加した。」	13.3%	11.1%	5.8%	—
○事故の件数で多いものは				
①:「その他」(昼間)	13.4%	13.8%	15.5%	1.7%
②:「歩行時の転倒」(昼間)	15.8%	13.7%	12.0%	△1.7%
③:「車いすからの転落」(昼間)	12.0%	10.7%	9.6%	△1.1%
④:「ベットからの転落」(夜間)	7.7%	8.5%	9.4%	0.9%
⑤:「歩行時の転倒」(夜間)	8.6%	9.4%	8.5%	△0.9%
○事故の予防対策で多いものは				
①:「事故発生報告書等の作成 及びカンファレンス」	89.9%	91.5%	93.1%	1.6%
②:「職員への研修会の開催」	49.1%	56.6%	63.8%	7.2%
③:「事故予防(対策)委員会等 の設置」	52.6%	56.4%	61.3%	4.9%

※ 「取組後、事故の発生」については、H25は身体拘束実施施設のみ回答の対象としたため、前年度との増減比較は行っていない。

※ 「事故の予防対策」については複数回答。各項目はH25の回答割合を高い順に掲載。

## 7 身体拘束の手続き

### ～義務づけられている全項目の記録と組織としての実施判断に課題～

緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合には、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することが、厚生労働省運営基準により義務づけられているが、回答のあった652事業所のうち、何等かの身体拘束を実施している事業所166事業所において、「特に記録していない」が4.8%であった。記録が義務づけられている項目において、記録が行われている割合の低い順に「入所者の心身の状況」(76.5%)、「身体拘束の態様(具体的な方法)」及び「身体拘束の時間」(81.9%)であり、完全には徹底されていない(図表16)。

また、身体拘束を実施する際には、記録を整備するとともに、家族等の同意を求めることとしているが、「本人又は家族などから同意を得ていない。」は0.0%、「本人又は家族などから文書で同意を得ている。」は89.2%であり、同意についての認識はかなり浸透してきている。

なお、身体拘束を行うとき、誰の了解を得ているかについては、「検討委員会など事業所全体での意思決定」(69.9%)「施設長、院長」(68.1%)、「現場の責任者(看護師長等)」(64.5%)の順となっており、身体拘束の実施において、検討委員会などによる事業所全体としての判断は、約3割の事業所において徹底されていない。

身体拘束を実施する際の理由の記録や、検討委員会で実施の検討がされているかについては、実地指導等において引き続き徹底していく必要がある。

図表16 身体拘束を実施する場合の手続き

H25'	
○理由の記録は	
「特に記録していない」	4.8%
義務である「入所者の心身の状況」「態様」「時間」「理由」の記録	76.5%～85.5%
○家族の同意は	
「本人又は家族などから同意を得ていない。」	0.0%
「本人又は家族などから文書で同意を得ている。」	89.2%
○身体拘束を行うときの了解者は	
「検討委員会など施設内の検討組織」	69.9%

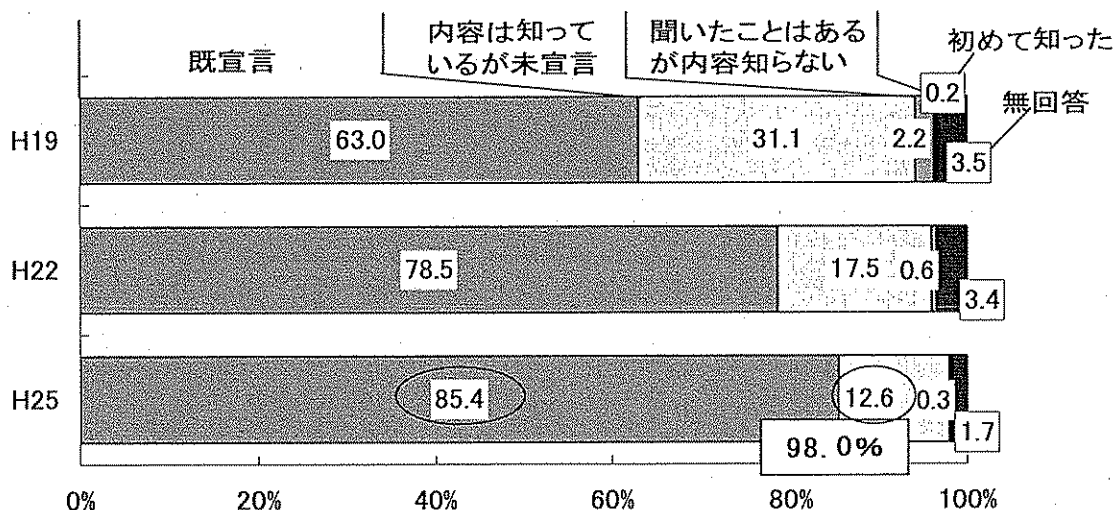
※上記3項目は、H25は身体拘束実施事業所のみ回答の対象としたため、身体拘束実施事業所(166)に対する割合となっている。

※「理由の記録」、「身体拘束を行うときの了解者」については複数回答。

## 8 取組の認知度等 ～より積極的な研修・フォーラムの周知・参加勧奨が必要～

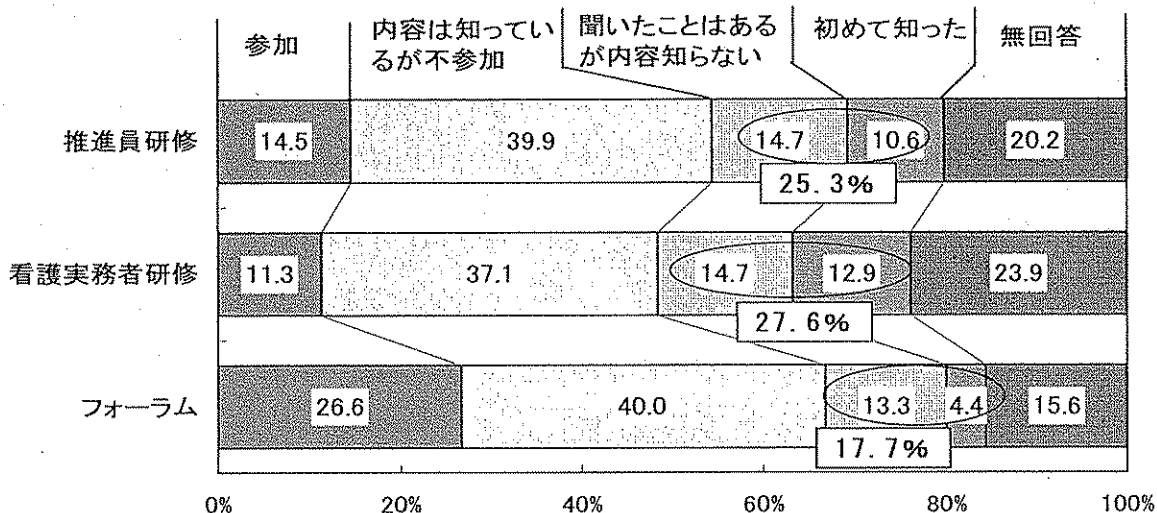
県では、平成 17 年度から、「身体拘束ゼロ宣言」を事業所に呼び掛けており、平成 25 年 10 月末時点において、977 事業所、88.9%の事業所が宣言を行っている。今回の調査で回答のあった 652 事業所においては、「宣言をし、事業所全体で取り組んでいる」施設は 85.4%（前回 78.5%）、宣言はしていないものの「内容は知っている」事業所は 12.6%（同 17.5%）であり、合わせて 98.0%（同 96.0%）の事業所に「ゼロ宣言」の取組が周知されていた（図表 17）。

図表 17 「身体拘束ゼロ宣言」の取組・認知状況



また、県では、毎年県看護協会に委託し、研修会やフォーラムを開催している。いずれも例年定員を超える応募があるが、平成 24 年度の「身体拘束廃止推進員養成研修」について、「聞いたことはあるが、内容は知らない」及び「初めてあることを知った」と回答した事業所は合わせて 25.3%、「身体拘束廃止推進看護実務者研修」については 27.6%、「身体拘束廃止フォーラム」については 17.7%であり、研修等の内容については十分に周知されているとは言い難く、研修未参加の事業所に対しての、研修等の周知・参加勧奨が必要であると考えられる（図表 18）。

図表 18 平成 24 年度研修・フォーラムの参加・認知状況



## 9 まとめ

今回の調査の結果、県内介護保険事業所において、身体拘束を廃止するための取組については、前回調査以降、進展がみられている項目が多く、被拘束者数・拘束率は減少している。

ただし、身体拘束が禁止されている具体的行為の中で、実際に行われている拘束の割合が高い「ベッド柵（サイドレール）」、「ミトン型手袋等」、「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」などの行為については、いずれも拘束にあたるという意識が低い。また、利用者の状況別では、経管栄養など医療行為を受けている利用者や要介護度5、認知症程度Mの利用者への拘束率が高い結果となっている。

さらに、一部の事業所においては、未だ身体拘束廃止に対する取組や、拘束を実施する際の適正な手続きが徹底されていない。

このような状況の中で、身体拘束が減少していない事業所の主な理由としては、転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）をあげているが、実際に身体拘束に取り組んだ事業所のアンケート結果としては、事故が増加した事業所よりむしろ取り組み前より減少した、あるいは変わらないといった事業所の率の方が高い。

従って、身体拘束廃止の取り組みが事故の増加につながるとは一概に言えず、むしろ、身体拘束を廃止するためにトップを含めスタッフ間で共通認識を持ち、利用者の心身状態の再アセスメントによる問題行動の原因の除去などケアの質を高めることで、事故の未然防止に繋がっていると思われる。

各事業所が身体拘束の廃止を推進するためには、組織として身体拘束廃止の方針を明確にし、事業所のトップを含め全職員が共通認識をもって身体拘束廃止に取り組むこと、現場の職員においては、身体拘束を廃止するための知識、技術の研鑽が求められる。県は、今後とも「身体拘束ゼロ宣言」の呼び掛けや、「身体拘束廃止推進員養成研修」などの研修の開催及び参加勧奨を積極的に行っていく必要がある。