資　　料

資料１　　自治体アンケート調査票

資料２　　事業所アンケート予備調査票

資料３　　事業所アンケート本調査票

資料４　　文献調査結果一覧

資料５　　事業所アンケート調査結果：サービス種別ごとの回答状況

資料６　　事業所ヒアリング調査結果概要

資料７　　団体ヒアリング調査結果と成果物への反映内容

資料８　　成果物①　障害者福祉施設等における　身体拘束廃止・防止の手引き（概要）

資料９　　成果物②　動画教材：障害者福祉施設等における　身体拘束廃止・防止の取組の紹介（概要）

資料 10　用語集

資料1．自治体アンケート調査票

障害福祉サービス事業所における身体拘束等に関する実態調査【自治体】

- このアンケート調査は、令和 6 年度厚生労働行政推進事業費補助金「障害者福祉施設等における身体拘束防止・防止の取組推進に向けた調査」を受けて行うものです。
- 本調査事業の目的は、障害福祉サービス事業所における身体拘束等の現状および好事例を把握し、障害者福祉施設等が身体拘束等の廃止・防止に関する取組推進について検討するための基礎資料を作成することです。
- このアンケート調査の対象は、全国の都道府県および市町村の障害福祉所管部署です。
- このアンケート調査への協力は任意です。調査に回答しなくても、不利な扱いを受けることはありません。
- 回答結果はすべて統計的に処理し、自治体や個人が特定されない形でデータの処理・保存、成果の公表を行います。
- アンケートの回答送信をもって、調査協力に同意いただけたものとみなします。
- この調査に関してご不明な点は、下記の問い合わせフォームからお問い合わせください（回答までお時間がかかることをご了承ください。）
- 問い合わせフォーム：https://forms.office.com/r/a8bXrSjw94
- 回答送信後、回答内容の編集はできませんのでご了承ください。

＊必須

（1）自治体情報についてご回答ください。

1. 自治体名をご記入ください。＊（自由記述）……（　　）
2. 部署名をご記入ください。＊（自由記述）……（　　）
3. 回答者の氏名をご記入ください。＊（自由記述）……（　　）
4. メールアドレスをご記入下さい。（半角英数字）＊（自由記述）…（　　）
5. 電話番号をご記入ください。（半角数字）＊（自由記述）……（　　）

（2）貴自治体における、身体拘束等事案に対する対応についてご回答ください。

6. 貴自治体において、過去 3 年間に障害者虐待と判断した事案のうち、身体拘束について改善指導を行った事案がありますか。＊（ひとつ選択）……（ ある ・ ない ）
7. 「ある」を選択した場合、改善指導を行った事案の概要をご記入ください。※個人名、事業所名など、個人や事業所を特定できる情報は記載しないでください。（自由記述）
……（　　）
8. 「ある」を選択した場合、改善指導の方法をご記入ください、（自由記述）
……（　　）

（3）貴自治体における、障害者福祉施設従事者等による身体拘束等の廃止・防止に関する取り組みについてご回答ください。

9.　貴自治体が障害者福祉施設従事者等による身体拘束等の廃止・防止推進のために実施している取り組みはありますか。（例：身体拘束廃止に関する勉強会の開催　等）※委託事業も含みます。＊（ひとつ選択）　……（ ある ・ ない ）

10.「ある」を選択した場合、取り組みの内容をご記入ください。（自由記述）

……（　　）

アンケート調査は以上です。

ご協力ありがとうございました。

資料 2. 事業所アンケート予備調査票

障害福祉サービス事業所における身体拘束等に関する実態調査【福祉サービス事業所：1 次調査】

- このアンケート調査は、令和 6 年度厚生労働行政推進事業費補助金「障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査」を受けて行うものです。
- 本調査事業の目的は、障害福祉サービス事業所における身体拘束等の現状および好事例を把握し、障害者福祉施設等が身体拘束等の廃止・防止に関する取組推進について検討するための基礎資料を作成することです。
- このアンケート調査の対象は、全国の施設入所支援、共同生活援助、居宅介護、生活介護、放課後等デイサービス、療養介護、福祉型障害児入所施設、児童発達支援を提供する全事業所です。
- このアンケート調査は、2 次調査にご協力いただける事業所を検討するためのものです。
- このアンケート調査への協力は任意です。調査に回答しなくても、事業所が不利な扱いを受けることはありません。
- 回答結果はすべて統計的に処理し、事業所や個人が特定されない形でデータの処理・保存、成果の公表を行います。
- アンケートの回答送信をもって、調査協力に同意いただけたものとみなします。
- この調査に関してご不明な点は、下記の問い合わせフォームからお問い合わせください（回答までお時間がかかることをご了承ください。）
- 問い合わせフォーム：https://forms.office.com/r/Abfgx8LfMW
- 回答送信後、回答内容の編集はできませんのでご了承ください。

＊必須

1. 事業所所在地を選択してください。＊（ひとつ選択）
2. 事業所名をご記入ください。＊（自由記述）
3. 法人名をご記入ください。＊（自由記述）
4. 貴事業所で提供する主たるサービス名を選択してください（※「施設入所支援」と「生活介護」両方を提供している場合は、「施設入所支援」を選択してください）。＊（ひとつ選択）
5. メールアドレスをご記入ください。（半角英数字）※2次調査をご依頼する場合に使用します。＊（自由記述）
6. 電話番号をご記入ください。（半角数字）※2次調査をご依頼する場合に使用します。＊（自由記述）
7. 貴事業所において、下記の「本研究で想定する身体拘束等事項 17 項目」のうちいずれかを実施している利用者がおり、かつ、それらの身体拘束を廃止もしくは軽減できた事例はありますか。＊（ひとつ選択）・・・・（ ある ・ 廃止・軽減は達成していないが、廃止・軽減に向けて現在取り組んでいる事例がある ・ ない ）

本調査で想定する身体拘束等項目

① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
③ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y 字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
④ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
⑤ 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
⑥ 他者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
⑦ 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
⑧ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
⑨ 脱衣や不潔行為を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
⑩ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、職員間で減量の検討をしていない
⑪ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、医師に処方の改善を相談していない
⑫ 職員体制が整っている時間帯においても、利用者が自由に出入りできないように玄関やユニット等の出入り口を施錠している
⑬ パニック等の行動が起きた時に、居室等に隔離する
⑭ 頭を柱等にぶつける、自分の体を傷つけるなどの自傷を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑮ 他者を叩く、噛むなどの他害を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑯ 公道等に急に飛び出したとき、あるいは飛び出そうとする状況が繰り返されているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑰ その他、上記の項目以外で、事業所で身体拘束等として判断し、廃止もしくは軽減に取り組んだ事項

アンケート調査は以上です。
ご協力ありがとうございました。

令和6年度厚生労働行政推進事業費補助金
障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査

身体拘束に関する体制整備等アンケート

障害福祉サービス事業所における身体拘束廃止・軽減の取組に関する実態調査（2次調査）

- 本調査は、**【身体拘束に関する体制整備等アンケート】**と**【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】**で構成されています。
- このシートは、**【身体拘束に関する体制整備等アンケート】**です。
- 回答は、令和6（2024）年11月1日現在の状況についてお答えください。
- 想定される回答者は、【身体拘束に関する体制整備等アンケート】は虐待防止担当者等、【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】は当該事例の支援に関わった方（サービス管理責任者等）です。
- 【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】は、あてはまる事例が複数ある場合は、最大5事例を抽出し、【事例個票1】～【事例個票5】を用いてご回答ください。
- 回答は電子メールで返信をお願いいたします。　**回答送信先 ： kenkyuu02@nozomi.go.jp**

■回答者情報

事業所名		**法人名**		**電話番号**	
回答者氏名		**回答者職名**		メールアドレス	

A.貴事業所の情報についてご回答ください。

問1. 貴事業所の主たる提供サービス種別を教えてください。（1つ選択）

- ☐ 居宅介護
- ☐ 重度訪問介護
- ☐ 生活介護
- ☐ 療養介護
- ☐ 共同生活援助
- ☐ 施設入所支援
- ☐ 放課後等デイサービス
- ☐ 児童発達支援
- ☐ 児童発達支援（居宅訪問型）
- ☐ 福祉型障害児入所施設

問2. 貴法人で併設するサービス種別をすべて選択してください(複数選択)。

- ☐ 居宅介護
- ☐ 重度訪問介護
- ☐ 同行援護
- ☐ 行動援護
- ☐ 重度障害者等包括支
- ☐ 短期入所
- ☐ 療養介護
- ☐ 生活介護
- ☐ 施設入所支援
- ☐ 自立生活援助
- ☐ 共同生活援助
- ☐ 計画相談支援
- ☐ 障害児相談支援
- ☐ 地域移行支援
- ☐ 自立訓練(機能訓練)
- ☐ 自立訓練(生活訓練)
- ☐ 就労移行支援
- ☐ 就労継続支援A型
- ☐ 就労継続支援B型
- ☐ 就労定着支援
- ☐ 児童発達支援センター
- ☐ 児童発達支援
- ☐ 児童発達支援(居宅訪問型
- ☐ 放課後等デイサービス
- ☐ 保育所等訪問支援
- ☐ 障害児入所施設

問3. 貴事業所の利用者数を教えてください。(令和6年11月1日時点)

定員 [　　] 人　　現員 [　　] 人

問4. 問3「現員」について、主たる障害種別の内訳を教えてください。

知的障害 [　　] 人　　身体障害 [　　] 人　　精神障害 [　　] 人　　難病 [　　] 人

問5. 問3の現員のうち、下記に該当する利用者の人数を教えてください(重複可)。

強度行動障害障害児・者(※1) [　　] 人　　**重症心身障害児・者** [　　] 人　　**医療的ケアを要する児・者** [　　] 人

その他①(※2) [　　] 人　　**その他②(※3)** [　　] 人　人

※1　本調査において、強度行動障害とは、行動関連項目の点数が10点以上の児・者と定義します。

※2　その他①の内容(自由記載) [　　]　　※3　その他②の内容(自由記載) [　　]

問6. 貴事業所の職員数を教えてください。(サービス管理責任者・看護師・専門職を含む)

常勤職員 [　　] 人　　非常勤職員 [　　] 人

問7. 貴事業所の職員のうち、下記の資格を保有する者の人数をお答えください(重複可)。

社会福祉士 [　　] 人　　介護福祉士 [　　] 人　　精神保健福祉士 [　　] 人　　保育士 [　　] 人

看護師 [　　] 人

B. 貴事業所における身体拘束適正化の体制整備についてお答えください。

問8. 身体拘束適正化に関する委員会(以下、適正化委員会という)は設置していますか。

☐ 設置している　⇒　**以下の①～⑥にお答えください。**

☐ 設置していない　⇒　**以下の⑦～⑧にお答えください。**

① 適正化委員会の設置形式についてお答えください。

☐ 法人単位で設置　☐ 事業所単位で設置

② 虐待防止委員会との関係についてお答えください。

☐ 虐待防止委員会と一体的に設置・運営　☐ 身体拘束適正化に特化して設置・運営

③ 適正化委員会の開催頻度について、最も近いものをお答えください。

☐ 年1回　☐ 6か月に1回　☐ 3か月に1回　☐ 毎月　☐ 不定期　☐ その他

④ 適正化委員会の構成について、委員に含まれる職種をすべて選択してください(複数選択)。

☐ 法人の長　☐ 法人の役員　☐ 事業所の長　☐ サービス管理責任者　☐ 一般職員

☐ 内部専門職　(資格等を記入)

☐ 外部有識者等　(職業等を記入)

⑤ ④のうち、適正化委員会の委員長の職種をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 法人の長　☐ 法人の役員　☐ 事業所の長　☐ サービス管理責任者　☐ 一般職員

☐ 内部専門職　(資格等を記入)

☐ 外部有識者等　(職業等を記入)

⑥ 適正化委員会での検討内容について、あてはまる選択肢をすべてお答えください(複数選択)。

☐ 報告様式の整備　☐ 現場からの報告の集計、分析

☐ 個別事例の適正性と廃止へ向けた方策の検討　☐ 検討結果の従業員への周知徹底

☐ 廃止へ向けた方策の効果検証

☐ その他　(自由記載)

⑦ 適正化委員会の設置について、今後の予定をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 今年度中に設置予定　☐ 時期は未定だが設置予定

☐ 設置予定なし　(理由)

☐ その他　(自由記載)

⑧ 適正化委員会の設置を検討する際、課題となっている事項について、あてはまる選択肢をすべてお答えください(複数選択)。

☐ 職員体制に余裕がない　☐ 委員会設置・運営のノウハウがない　☐ 設置の必要性を感じない

☐ その他　(自由記載)

問9. 身体拘束適正化に関する指針(以下、指針という)は制定していますか(ひとつ選択)。

☐ 制定している　⇒ **以下の ①～② にお答えください。**

☐ 制定していない　⇒ **以下の ③～④ にお答えください。**

① 指針制定の形式をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 法人単位で制定　☐ 事業所単位で制定　☐ 法人・事業所両方で制定

② 虐待防止に関する指針との関係についてお答えください(ひとつ選択)。

☐ 「虐待防止に関する指針」に含んで制定　☐ 身体拘束適正化に特化して制定

③ 指針の制定について、今後の予定をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 今年度中に制定予定　☐ 時期は未定だが制定予定

☐ 制定予定なし　(理由)

☐ その他　(自由記載)

④ 指針制定に関して、課題となっている事項について、あてはまる選択肢をすべてお答えください(複数選択)。

☐ 職員体制に余裕がない　☐ 指針制定に関するノウハウがない　☐ 制定の必要性を感じない

☐ その他　(自由記載)

問10. 身体拘束適正化に関する研修(以下、研修という)を開催していますか(ひとつ選択)。

☐ 開催している　⇒ **以下の ①～④ にお答えください。**

☐ 開催していない　⇒ **以下の ⑤～⑥ にお答えください。**

① 研修の開催方法についてお答えください(ひとつ選択)。

☐ 虐待防止研修等と一体的に開催　☐ 身体拘束適正化に特化して開催

☐ その他　(自由記載)

② 研修の開催頻度をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 年1回　☐ 6か月に1回　☐ 3か月に1回　☐ 毎月　☐ 不定期　☐ その他

③ 研修の開催形式と方法についてお答えください(ひとつ選択)。

(開催方法)　☐ 対面開催　☐ オンライン開催　☐ Off-JT(外部への研修等)への派遣

☐ その他

(研修内容)　☐ 講義　☐ 講義と演習(グループワークなど)　☐ その他

④ 研修講師の人選についてお答えください(ひとつ選択)。

☐ 内部人材　(具体的な職種)　☐ 外部人材　(具体的な職種)

⑤ 研修について、今後の開催予定をお答えください(ひとつ選択)。

☐ 今年度中に開催予定　☐ 時期は未定だが開催予定

☐ 開催予定なし　(理由)

☐ その他　(自由記載)

⑥ 研修開催にあたって課題となっている事項について、あてはまる選択肢をすべてお答えください(複数選択)。

☐ 研修講師を担える人材がいない　☐ 研修開催に関するノウハウがない　☐ 研修時間が確保できない

☐ その他　(自由記載)

C. 身体拘束の現状・身体拘束廃止・防止の取組についてお答えくださささい。

問11. やむを得ず身体拘束を行っている利用者の実人数をお答えください。

[　　]人　⇒　このうち、強度行動障害児・者の数　[　　]人

⇒　このうち、肢体不自由児・者の数　[　　]人

⇒　このうち、重症心身障害児・者の数　[　　]人

⇒　このうち、医療的ケアを要する児・者の数　[　　]人

問12. 問11の利用者について、下記にある「本研究で想定する身体拘束に該当する事項」それぞれについて実施している実人数についてお答えください（重複可）。

本研修で想定する身体拘束等事項	実人数
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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける	人
④ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する	人
⑤ 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
⑥ 他者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
⑦ 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
⑧ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける	人
⑨ 脱衣や不潔行為を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる	人
⑩ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、職員間で減量の検討をしていない	人
⑪ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、医師に処方の改善を相談していない	人
⑫ 職員体制が整っている時間帯においても、利用者が自由に出入りできないように玄関やユニット等の出入り口を施錠している	人

⑬ パニック等の行動が起きた時に、居室等に隔離する		人
⑭ 頭を柱等にぶつける、自分の体を傷つけるなどの自傷を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている		人
⑮ 他者を叩く、噛むなどの他害を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている		人
⑯ 公道等に急に飛び出したとき、あるいは飛び出そうとする状況が繰り返されているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている		人
⑰ その他、上記の項目以外で、事業所で身体拘束等として判断し、廃止もしくは軽減に取り組んだ事項（下記に内容を自由記載）		人
（⑰自由記載）		

問13. 現在、身体拘束と判断してはいないものの、身体拘束に該当するのではないかと迷っている支援上の行為や環境設定についてお答えください（自由記載）

問14. 貴事業所において身体拘束廃止や軽減に取り組む際に課題となっていることや懸念されることがありましたら、ご自由にお書きください（自由記載）。

D.ヒアリング調査の協力可否

貴事業所の身体拘束適正化に関する取組みや、身体拘束廃止・軽減を行った事例について、ヒアリング調査を予定しています。
ヒアリング調査のご協力可否についてお答えください。

☐ 可　　☐ 否

身体拘束に関する体制整備等アンケートは以上です。

身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票1

障害福祉サービス事業所における身体拘束廃止・軽減の取組に関する実態調査（2次調査）

- 本調査は、**【身体拘束に関する体制整備等アンケート】**と**【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】**で構成されています。
- このシートは、**【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】**です。
- 回答は、令和6（2024）年11月1日現在の状況についてお答えください。
- 【身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票】について、あてはまる事例が複数ある場合は、最大5事例を抽出し、【事例個票1】～【事例個票5】を用いてご回答ください。
- 1事例につき、1シートずつご記入ください。
- 回答は電子メールで返信をお願いいたします。　**回答送信先 ： kenkyuu02@nozomi.go.jp**

■回答者情報

事業所名		**法人名**		電話番号	
回答者氏名		**回答者職名**		メールアドレス	

A.身体拘束廃止・防止を達成した／達成に向けて取り組んでいる事例について

問1. 利用者情報についてお答えください。

年代		歳代	**性別**	□ 男性	□ 女性	**主な障害種別**	□ 知的障害　□ 身体障害　□ 精神障害
あてはまる状態にすべてにチェックを入れてください。	□ 強度行動障害（※1）		□ 医療的ケア（※2）		□ 重症心身障害		□ 難病
	□ 肢体不自由		□ その他（自由記載）				

※1　行動関連項目の点数　□ 10～17点　□ 18点以上　□ 不明

※2　医療的ケアの内容

B.身体拘束廃止・軽減の取組み開始前の状況について

問2. 事例1の利用者について、身体拘束廃止・軽減の取組み前の身体拘束実施状況について、あてはまるものすべてに✓をつけ、下欄に具体的な状況をお書きください(複数選択)。また、実施していた身体拘束の1日あたりの実施時間をご記入ください。

☑	本研究で想定する身体拘束等事項	1日あたりの実施時間
□	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	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	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	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	③ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	④ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	⑤ 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	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	⑥ 他者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	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	⑦ 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	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	⑧ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける	時間／1日あたり
	(具体的な状況)	
□	⑨ 脱衣や不潔行為を制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる	時間／1日あたり

	（具体的な状況）		
□	⑩ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、職員間で減量の検討をしていない		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑪ 日中も傾眠傾向になるほど、定期薬および頓服薬の使用が続いているが、医師に処方の改善を相談していない		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑫ 職員体制が整っている時間帯においても、利用者が自由に出入りできないように玄関やユニット等の出入り口を施錠している		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑬ パニック等の行動が起きた時に、居室等に隔離する		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑭ 頭を柱等にぶつける、自分の体を傷つけるなどの自傷を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けて		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑮ 他者を叩く、噛むなどの他害を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑯ 公道等に急に飛び出したとき、あるいは飛び出そうとする状況が繰り返されているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている		時間／1日あたり
	（具体的な状況）		
□	⑰ その他、上記の項目以外で、事業所で身体拘束等として判断し、廃止もしくは軽減に取り組んだ事項（下記に内容を自由記載）		時間／1日あたり
	（⑰自由記載）		

問3. 問2の身体拘束をしていた背景・理由についてお書きください（自由記載）。

C.身体拘束廃止・軽減の取組み開始後について

問4. 問2の身体拘束について、廃止・軽減の取組みを行ったきっかけや検討方法についてお書きください（自由記載）。

問5. 身体拘束廃止・軽減のために変更したこと（支援方法、人員配置、環境設定など）についてお書きください（自由記載）。

問6. 問5のように支援を変更した結果、身体拘束の状況（実施している内容、1日あたりの拘束時間）はどのように変化したかについてお書きください。
取組み途中の事例については、現時点での変化をお書きください。

問7. 身体拘束廃止・軽減のための取組みの過程で課題となったことはありますか。課題となった事項と、課題の解決方法についてお書きください（自由記載）。

問8. 身体拘束廃止・軽減のための取組みの結果、当該利用者にどのような変化がありましたか（自由記載）。

問9. 身体拘束廃止・軽減のための取組みの結果、当該利用者の周囲の利用者（同じユニット等で生活する利用者等）に変化がありましたか（自由記載）。

問10. 身体拘束廃止・軽減のための取組みの結果、事業所および支援者にどのような変化がありましたか（自由記載）。

問11. 身体拘束廃止・軽減のための取組みが進んだ後も、引き続き残っている課題はありますか（自由記載）。

身体拘束を廃止・軽減の取組を行った／行っている事例個票は以上です。
事例が複数ある場合は、事例個票2以降のシートにご記入ください。

No.	区分	著者	文献名	出典情報			
				掲載誌	巻号	頁	発行年
1	行政	厚生労働省	障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化に向けた体制整備等の取組事例集				2022
2	行政	厚生労働省	障害者虐待防止と対応の手引き 最新版				
3	行政	厚生労働省	障害福祉サービス等報酬改定検証調査 身体拘束等に関する調査結果				
4	国内研究/重症心身障害	齊藤典子	重症心身障害児（者）の身体拘束に関する研究の動向	日本重症心身障害学会誌	44巻2号	p. 371	2019
5	国内研究/重症心身障害	佐藤由里栄	重症心身障害児（者）施設における身体拘束に対する意識調査	日本重症心身障害学会誌	40巻2号	p. 312	2015
6	国内研究/重症心身障害	嶋田文枝，秋山弘美，森北裕美子	看護師の身体拘束に対する認識の変化	日本重症心身障害学会誌	40巻2号	p. 312	2015
7	国内研究/重症心身障害	船越雅代，山本成美，谷口亜紀，河場由紀子	重症心身障害児（者）病棟における身体拘束についての看護師の認識	日本重症心身障害学会誌	40巻2号	p. 246	2015
8	国内研究/重症心身障害	中友千芳子，清水三花	身体拘束および行動制限の解消へ向けた取り組み	日本重症心身障害学会誌	41巻2号	p. 321	2016
9	国内研究/重症心身障害	杉本実季	ミトンによる身体拘束に対する職員の知識・意識調査	日本重症心身障害学会誌	42巻2号	p. 213	2017
10	国内研究/重症心身障害	佐久間香子，平本栄己，横川優子，小形優子，鈴木絵美，高橋由紀子，小川一枝	在宅における医療的ケア児の身体拘束を見直す	日本重症心身障害学会誌	43巻2号	p. 288	2018
11	実践報告/重症心身障害	久山裕子，船木恵美子，久保田裕子	身体拘束の工夫により重症心身障害者のQOL向上につなげるための取り組み	日本重症心身障害学会誌	43巻2号	p. 304	2018
12	実践報告/重症心身障害	持永恵，鈴江良子	重症心身障害者病棟で多職種カンファレンスを通して取り組む身体拘束緩和への効果	日本重症心身障害学会誌	44巻2号	p. 433	2019

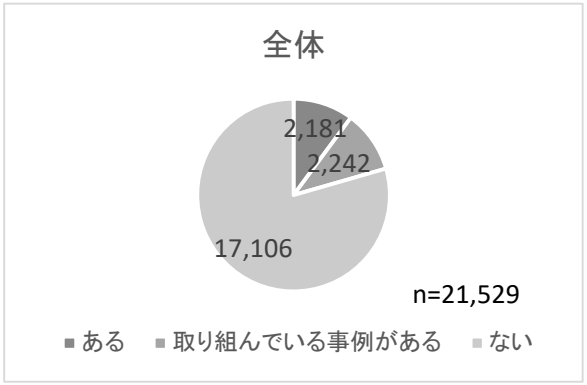
13	国内研究/重症心身障害	福岡麻紀	身体拘束に対する看護師・保育士の意識調査	日本重症心身障害学会誌	44巻2号	p. 372	2019
14	国内研究/重症心身障害	佐久間香子, 小川一枝, 高橋由紀子, 日高美那穂	在宅で過ごす医療的ケア児の身体拘束に対する親の思い	日本重症心身障害学会誌	46巻2号	p. 270	2021
15	国内研究/知的障害	志賀利一, 有賀道生, 信原和典, 古屋和彦	精神科病院から障害者支援施設に移行した強度行動障害者の支援Ⅱ	国立のぞみの園紀要	11 巻	p. 93-98	2018
16	国内研究/知的障害	小川博敬	障害福祉従事者が認識している行動障害のある自閉スペクトラム症支援の困難さ	自閉症スペクトラム研究	20巻1号	p. 55-63	2022
17	ガイドライン	日本行動分析学会	強度行動障害に関する支援ガイドライン				2024
18	国内研究/精神科医療	岩澤敦史, 井上善行	精神科病院における身体拘束の課題と最小化を目指すために必要な要因―国内の文献検討を通して―	日本赤十字看護学会誌	23巻1号	p. 36-45	2022
19	国内研究/精神科医療	服部洋美, 片山はるみ	特定機能病院の精神科病床における身体拘束に関する毎日の多職種カンファレンスの継続による効果	日本看護科学会誌	41巻	p. 866-875	2021
20	権利擁護	江本純子	精神科医療における権利擁護に関する課題	社会政策	16巻1号	p. 88-98	2024
21	法制度	川本哲郎	精神障碍者の人権と法ー行動制限（身体拘束と隔離）を中心にして―	同志社法学	70巻6号	p.1811-1825	2019
22	法制度	丸山雅夫	わが国の精神医療における身体拘束的医療	南山法学	44巻1号	p. 29-74	2020
23	人権	国連障害者権利委員会	日本の第1回政府報告に関する総括所見				2022

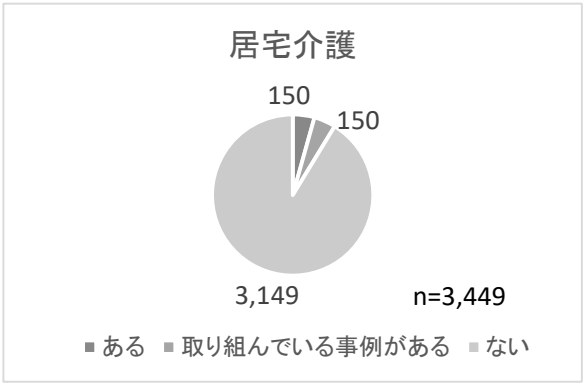
（参考）

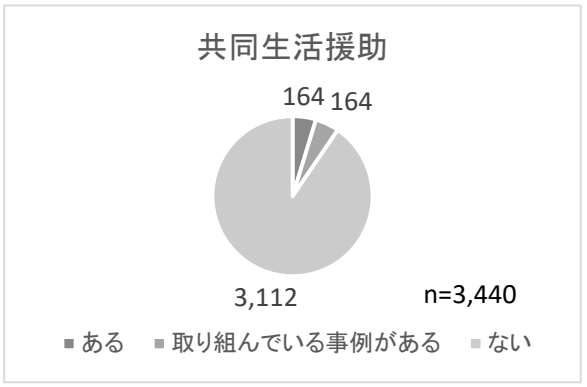
掲載順	区分	著者	文献名	出典情報			
				掲載誌	巻号	頁	発行年
24	一般病院	桐山啓一郎, 松下年子	一般病棟の看護管理者が報告する身体拘束最小化の看護	総合病院精神医学	34巻2号	p. 159-168	2022
25	一般病院	南﨑眞綾, 土肥眞奈, 叶谷由佳	身体拘束の廃止・軽減に成功した急性期病院の看護管理実践	日本看護研究学会雑誌	45巻5号	p. 905-914	2022
26	一般病院	菅野眞綾, 臼井咲耶, 星美鈴, 吉田香, 叶谷由佳	我が国における一般病床に入院する高齢者に対する身体拘束を予防, 軽減する看護に関するスコーピングレビュー	日本看護研究学会雑誌	44巻2号	p. 2_299-2_308	2021
27	一般病院	菅野眞綾, 叶谷由佳	急性期病院における身体拘束を軽減するための看護管理に関する文献検討	日本看護管理学会誌	25巻1号	p. 129-138	2021
28	ICU	日本集中治療医学会看護部会安全管理小委員会	「ICUにおける身体拘束（抑制）ガイドライン」の作成の経緯 ―全国ICU看護および身体拘束（抑制）実態調査を基に―	日本集中治療医学会雑誌	21巻6号	p. 663-668	2014
29	一般病院	鈴木みずえ, 鈴木美恵子, 須永訓子, 吉村浩美, 宗像倫子, 森木俊子, 伊藤靖代	急性期病院の看護師が実践する身体拘束の関連要因：看護師の自己評価調査を用いた分析	日本老年医学会雑誌	56巻2号	p. 146-155	2019
30	一般病院	齋藤甚, 鈴木久義	入院患者における身体拘束に関連する要因の検討	日本老年医学会雑誌	56巻3号	p. 283-289	2019
31	一般病院	赤坂浩子, 長谷川真澄, 木島輝美	高齢患者のせん妄発症時に身体拘束を回避するための看護師のアセスメントとケアのプロセス	日本看護科学会誌	42巻	p. 781-789	2022
32	一般病院	牧野真弓, 加藤真由美, 正源寺美穂	認知障害高齢者における一般病院看護師の身体拘束の必要性認識の現状および拘束しない転倒予防の実施と影響要因についての多施設間横断研究	日本転倒予防学会誌	8巻1号	p. 25-36	2021
33	一般病院	渡邊智子, 齋藤美華	中小規模病院の一般病床における看護職の高齢者の身体拘束を開始するきっかけと判断理由	老年看護学	26巻1号	p. 105-113	2021
34	地域/看護	黒木智鶴, 三浦沙織, 新田章子	身体拘束に関する地域在住高齢者の認識と看護師の臨床判断	日本健康医学会雑誌	33巻2号	p. 296-307	2024
35	教育	永井翔, 榎本明子, 鈴木善博, 坂亮輔, 加藤崇洋, 杉下史紘	バーチャルリアリティによる身体拘束疑似体験教材の開発と教育効果の分析	生涯健康科学ジャーナル	1巻	p. 3-14	2024

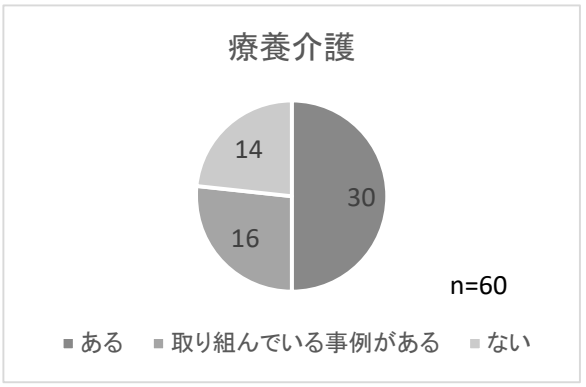
36	障害者歯科	一般社団法人日本障害者歯科学会ガイドライン検討委員会	歯科治療時の身体（体動）抑制法に関する手引き	日本障害者歯科学会雑誌	39巻1号	p. 45-53	2018
37	麻酔	樋口仁	知的障害者の安全な麻酔管理を目指して	日本歯科麻酔学会雑誌	49巻4号	p. 158-166	2021
38	判例	奥津康祐	看護師による身体拘束に関する最高裁平成22年1月26日判決以降の民事裁判例動向	日本看護倫理学会誌	6巻1号	p. 61-67	2014
39	判例	柏﨑郁子, 佐々木晶世, 碓井瑠衣, 叶谷由佳	看護師による身体拘束に関する最高裁平成22 年1月26日判決と一般病床の身体拘束ガイドラインに着目した文献検討	老年看護学	22巻1号	p. 98-106	2017
40	判例	桑原博道	摂食障害と身体拘束に関する訴訟事例	日本小児科医会会報	65巻	p. 78-80	2023
41	判例	桑原博道, 福田梨沙	訴訟の場に顕れる摂食障害の倫理的課題	心身医学	64巻3号	p. 253-263	2024
42	判例		裁判所公表判例:障害者支援施設利用者死亡事案判決				
43	判例		京都地方裁判所 平成19年11月13日判決（精神科病院における身体行動抑制と死亡事案）				
44	海外参考	Annie Swanepoel & Mark Lovell Lovell	Stopping inappropriate medication of children with intellectual disability, autism or both: the STOMP STAMP initiative	BJPsych Advances	vol. 29	p. 358-366	2023
45	海外参考	Royal College of Psychiatrists Psychiatrists	Stopp ing the over medication of people with intellectual disability, autism or both (STOMP) and supporting treatment and appropriate medication in paediatrics (STAMP)				2021
46	海外参考	Department of Health	Winterbourne View Summary of the Government Response				2012
		Department of Health Health	Transforming care: A national response to Winterbourne View Hospital Department of Health Review: Final Report				2012

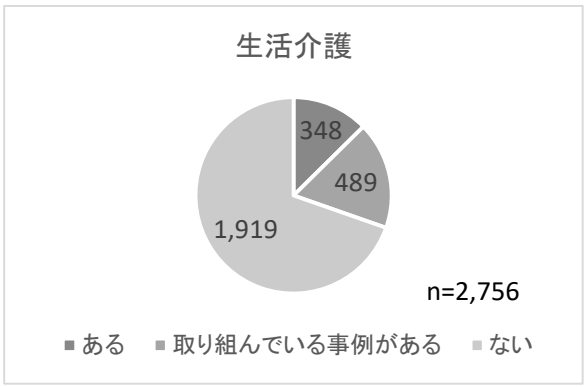
資料５　事業所調査　サービス種別回答状況

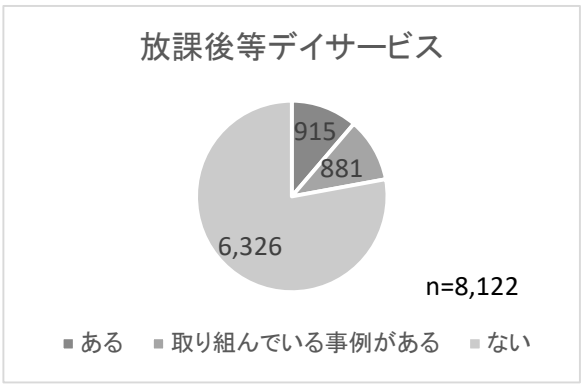


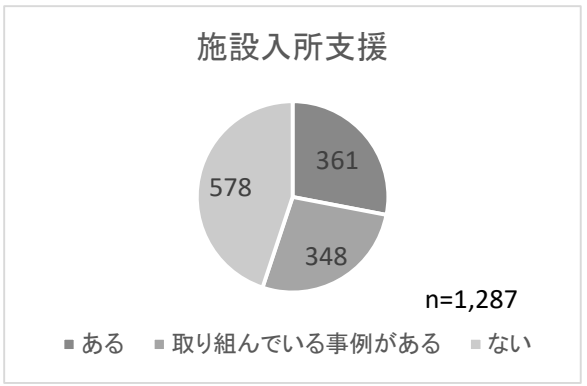


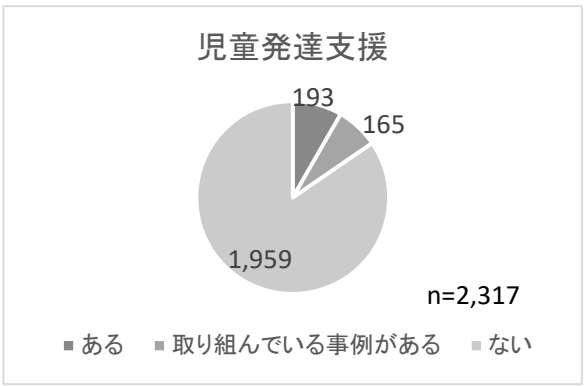


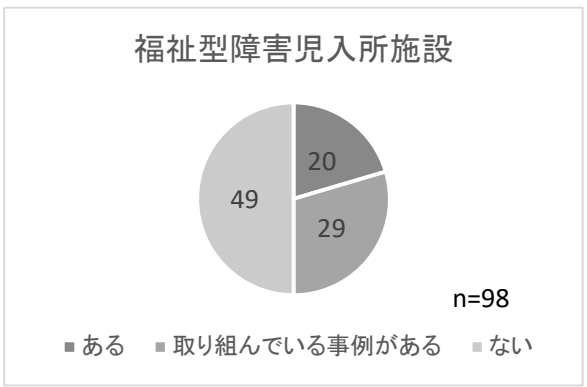












資料 6. 事業所ヒアリング調査結果概要

基本情報

法人名	社会福祉法人島根県社会福祉事業団	サービス種別	施設入所支援
事業所名	障害者支援施設光風園	所在地	島根県
調査実施日	2025 年 2 月 26 日（水）	調査方法	訪問
ヒアリング対応者・役職	課長、サービス管理責任者、支援員		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　■ 手引き好事例　□ 手引きコラム □ 参考資料　■ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	強度行動障害の状態の人に対する頓服使用と居室施錠の慢性化を見直した事例		

2. 調査項目

1.　事例対象者の概要と取組の経過

- 40 代女性　双極性障害、中度知的障害、発達障害疑い

X−1 年	夜間不眠、他害行為の状態が悪化し身体拘束（居室施錠）開始。不穏状態への頓服薬（抗精神病薬、睡眠薬）の使用と頓服使用後の居室施錠の対応が慢性化した。
X−1 年	精神科入院（10 か月間）。
X 年	外部専門家のコンサルテーションを受け、身体拘束適正化の取り組みを開始。
X+2 年	頓服薬を減らすための取組開始。1 ヶ月の間にどれだけ施錠しているのか、排便との関連性等を記録し、不穏状態の背景要因を見立てた。居室施錠のタイミングは頓服服用したら居室は施錠し 1 時間毎に本人の状態を確認した。
X+2 年	頓服薬として処方されている抗精神病薬の副作用で便秘に繋がること、排便処置の負担感から本人の不穏状態につながると見立てられ、看護師や主治医に相談し、不穏の第一段階で使用する抗精神病薬の種類を変更した。この時点では頓服服用後、居室は施錠するといった対応は継続した。
X+2 年	一か月後、頓服第一段階の抗精神病薬服用後の居室施錠は中止した。第二段階として、別の抗精神病薬を服用したら居室施錠し 1 時間後の解錠を目安とした。
X+2 年	一か月後、夜間の居室施錠が減少した。
X+3 年	身体拘束廃止

2. 身体拘束廃止・防止の取組についてチームとしてどのように支援したか

- 不安がなかったわけではない。本人の様子を見ながら段階的に拘束を減らしていった。
- 「眠り SCAN」を用いて睡眠状態をモニタリングし、しっかり眠れているとわかったことで夜間の施錠廃止につながった。
- 毎月データを提示し、支援結果の共有を図り、副作用の影響や仮説をたてて周囲には伝えていった。まずはやってみて、それからどうだったか判断していくサイクルのようなもの職場の文化として出来上がっていた。
- 取組が進むにつれて、周囲の支援者の対象者に対する見方がポジティブに変わった。

3. 減薬したことで事故等は発生したか

- 減薬したことでの事故は発生していないと評価している。良くなったことや変化があってこれができるようになった等を発信するように心がけていた。

4. 減薬を廃止したことで利用者本人にどのような変化があったか

- 朝起きられるようになり、活動への参加頻度も増え安定した日課を送れるようになった。
- 刺激が増えすぎないよう控えていた余暇のドライブや買い物等にも、参加できるようになった。

5. 身体拘束に関して、現在課題となっていること

- 法人全体を見た時に身体拘束廃止・防止の取組が浸透しきっていないと感じる。毎月身体拘束廃止部会を開催し、担当部署の課題ではなく法人全体の課題として捉えるように働きかけている。
- 現在もう1名の利用者の身体拘束の適正化に向けて取り組んでいる。

6. 身体拘束に関して、利用者の家族と意見が異なった経験はあるか。どのように対応したか

- 本事例の場合、保護者は他利用者に迷惑をかけたくない気持ちから施錠はやむを得ず、廃止の取組に消極的だったが、今はなるべく施錠をしてほしくないと意識が変わった。
- 服薬調整と合わせて少しずつ鍵のしない時間を増やし、取り組みたい事や状況は細かくご家族へ伝えて少しずつ理解を得た。

基本情報

法人名	社会福祉法人島根整肢学園	サービス種別	療養介護 医療型障害児入所施設
事業所名	西武島根医療福祉センター	所在地	島根県
調査実施日	2025 年 2 月 27 日（木）	調査方法	訪問
ヒアリング対応者・役職	看護部長、育成部長		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　■ 手引き好事例　□ 手引きコラム □ 参考資料　■ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	高柵ベッドを施設全体で段階的に廃止した事例（個別事例無し）		

調査項目

1. 高柵ベッド廃止の経緯

- 平成 17 年 身体拘束廃止・防止の取組開始
- 平成 23 年 高柵ベッドの廃止を開始
- 平成 27 年 身体拘束適正化委員会で「高柵ベッドゼロ」が目標に掲げられる。高柵ベッド使用 12 名
- 令和 7 年末 高柵ベッド使用 2 名に減少

2. 高柵ベッド廃止に取り組むきっかけ

- 平成 23 年、天板付きの高柵ベッドを使用していた利用者を見た支援者が「本当に高い柵が必要なのか」と疑問を持ったことがきっかけとなった。
- 対象者を高柵ベッドではなく、クッションマット等を敷いたフロアスペースで過ごしている様子を見守ったところ、高柵ベッドを使用しなくても安全に過ごせることが確認できた。支援者の思い込みが、身体拘束廃止を妨げていることに気づいた。
- この取り組み展開させ、一人ずつフロアスペースで過ごす試行期間を設け、様子観察を行ったうえで高柵ベッドの廃止を進めた。
- 高柵ベッド廃止後は、クッションマットを敷いた居室にクッション性のあるブロックベンチで個別スペースを作り生活している。

3. チームで高柵ベッド廃止を進めるための取組

- 試行期間中の観察記録を様々なスタッフが交代で透けることで、安全、成功の経験を重ねることで抵抗感が軽減できていると考えている。
- スタッフは夜勤で人数が少ない時に何かあったら怖いと感じるので、困難が予測されるケースでは、廃止できるかどうかについてアンケートをとり、強引に進めることはしない。試行期間を長めに設けるなど、確実に廃止できることを確かめている。
- 支援者全員で取り組むことを重要視しており、定期的な病棟検討会(月 1 回程度)も、様々なスタッフが進行して全員で考える。

4. 高柵ベッドを廃止したことで事故等は発生したか。

- 発生なし。

5. 高柵ベッドを廃止したことで利用者本人にどのような変化がありましたか。
- 高柵ベッド使用下では、寝返り、いざりなどの身体機能を活かす場面が限られていた。フロアスペースは高柵ベッドよりもスペースが広く、ブロックベンチは本人の移動の意思を妨げないので寝返り、いざりなどの身体機能を使う場面が増え、機能改善につながっている。
- ある利用者は、高柵ベッド使用時は他者をつねったり噛んだりする行動が見られていたが、高作ベッド廃止後は見守りスタッフがそばにいることや開放的な視界の影響からか笑顔が見られ穏やかに過ごせるようになった。

6. 身体拘束に関して、現在課題となっていることはありますか。ある場合、どのように検討をしていますか。
- 行動の予測が難しく安全確保が確立できていないため、まだ高柵ベッドを廃止できていない利用者がいる。
- 高柵ベッド廃止に必要な代替資材充実のための経済的なバックアップがないため、経費支出も課題である。

7. 身体拘束廃止に関して、利用者のご家族と意見が異なった経験はありますか。ある場合、どのように対応しましたか。
- 他の利用者へ迷惑がかかることや他害行為を懸念して、廃止に承諾されない保護者もいる。行動観察の結果を説明することはもちろんだが、実際にフロア移行後の環境設定で過ごす様子を、保護者に見てもらうことが効果的だった。また、他の利用者で廃止できたケースを見て、動機づけになったケースもあった。

8. 身体拘束廃止委員会の構成・運営
- 事業所の全課から委員を選出指定構成し、委員長は病棟の看護部、育成部、入所支援の更生援護部の 3 部署持ち回りで担当している。
- 病棟部門の委員が中心となって対象者の代替案の検討等を進めるが、病棟職員だけでは意見が偏ることがあるので、病棟外の委員からの意見は重要と考えている。議事録を全職員にフィードバックし、共有を図っている。
- 委員会発足当初、当時の院長が身体拘束廃止委員会の議事録に付箋をつけて「まだこんなにいるのか」「がんばれ」「よくやってくれたね」などのメッセージがついており、現場職員の励みになっていた。

9. 身体拘束廃止に関する研修
- 近年は外部教材を利用した動画視聴が中心になっているが、今年はスピーチロックを題材にした。

- 集合研修が中心だったころは、高柵ベッドでの身体拘束の体験を行い、強く印象が残り有効だった。

基本情報

法人名	NPO 法人おひさま	サービス種別	放課後等デイサービス
事業所名	おひさまぷらす	所在地	福井県
調査実施日	2025 年 12 月 17 日（水）	調査方法	訪問
ヒアリング対応者・役職	管理者		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　■ 手引き好事例　□ 手引きコラム □ 参考資料　■ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	事業所からの飛び出し行動が見られる児童に対して、玄関施錠によらず安全確保を行った事例		

調査内容

1．対象者の概要と支援経過

- 小学校 1 年生、男子、重度知的障害、自閉スペクトラム症
- 未就学児から児童発達支援で支援し、小学校入学のため放課後等デイサービスで支援開始した。

2．身体拘束廃止・防止の過程

- 学校入学と家庭環境の変化が重なった混乱のためか、飛び出し行動が頻発していた。事業所から飛び出して車と接触しそうになったことがあり、対応に迫られていた。
- 夏休み期間に事業所利用時間が増えるにあたり、安全確保のために玄関施錠をするしかないのではという意見が出た。出入り口が玄関しかないので、玄関を施錠すると他利用者も出入りができなくなる懸念があった。
- 職員間では玄関施錠について意見が分かれたため、行政に虐待通報の形で玄関施錠について相談した。
- 実際に玄関施錠は行わなかったものの、夏休み期間中は飛び出さないように常に職員が見守っている状況だった。
- 本人が飛び出そうとする要因や本人の好みをアセスメントし、好きな活動を取り入れたスケジュールを組み、本人が過ごしやすいよう環境調整を行った。
- 夏休み終わりには、スケジュールに沿って事業所で過ごせるようになり、飛び出そうとする行動は消失した。職員配置が難しい時間以外は玄関施錠をせずに支援を継続している。

3．現在の課題

- 不調になることはあるが、不調の時は学校にいる時から不調。学校での対応も整理する必要があるのが課題である。

4. 取組の過程で支援者の意思統一のための行ったこと

- 玄関施錠に否定的なスタッフもいれば、命を守るためには仕方ないというスタッフもいて意見の統一には苦労した。
- 虐待の判断は事業所には決める権限がなく、事業所で判断しないことが鉄則ということを伝えた。迷ったり疑いを持ったりした時点で行政に伝えて確認を取ることを徹底している。この事例以外でも通報の形で行政に相談をして、その姿をスタッフに見せることで意識が変わったかと思う。

5. 児童の身体拘束廃止・防止についての意見

- 児童の事業所の玄関施錠はほかの事業所も悩んでいる。
- 飛び出す行動を抑えこむのではなく、事業所での過ごし方を整えることが大事だと思っている。アセスメントをして事前に具体的なシミュレーションをすることが重要で、現場はつい焦ってシミュレーションなく始めてしまうこともあったが、事前の想定は重要である。
- アセスメントをするためには、家庭での様子も含めた情報収集が役に立つので、家族との連携が大切である。家庭での過ごし方も含めて支援を組み立てることはよくあるので、家で使うスケジュールを提供する場合もある。

基本情報

法人名	社会福祉法人はるにれの里	サービス種別	児童発達支援センター
事業所名	児童発達支援センター さんりんしゃ	所在地	北海道
調査実施日	2025 年 11 月 21 日（金）	調査方法	訪問
ヒアリング対応者・役職	センター長、課長		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　■ 手引き好事例　□ 手引きコラム □ 参考資料　■ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	児童を対象とした通所事業所における、身体拘束を行わない組織づくりや支援方法の工夫点（個別事例無し）		

調査項目

1．身体拘束適正化委員会の構成

- 事業所内に 4 つの委員会を作っていて、その中の虐待防止委員会に、身体拘束適正化委員会と権利擁護委員会を兼ねて運営している。
- 委員構成はセンター長（回答者）と職員 2 名で、メンバーは入れ替わるようにしていろいろな委員会を経験させるようにしている。担当委員は研修内容の検討等を担う。委員会の開催頻度は 1～3 か月に 1 回としている。
- 身体拘束対象事例がないので、具体的な検討はしていないが、「児童の場合何が身体拘束に該当しうるか」について意見を出し合った。抱っこで移動させる時も落ち着いて対応していないときつく見えることもある。走りだしたところを止める時は、手や服を引っ張るよりは体で受け止めではどうか、などの意見が出た。

2．児童の身体拘束を回避するために行っていること

- 対応に困った時は、応用行動分析（ABA）の視点で行動の意味を考えるようにしている。ABA のコンサルを読んでアドバイスをもらったこともある。課題となる行動の頻度は減っており、職員も行動の意味を考えるようになっている。
- 日々細かく、全職員が身体拘束廃止・防止や権利擁護の理念を頭に入れる機会を作っていくことが事業所として一つできることだと思う。具体的には、業務日誌に「利用者の応対に関する項目」を日替わりで設け、その中に虐待防止、身体拘束防止に関する項目（例：「行動上の制限が予測される事項については、事前に本人・家族に説明していますか」「利用者の人格を尊重し、接し方や呼称に配慮していますか」）を朝礼時に当番職員が読み上げ、終礼時にその日の項目について振り返っている。
- 月に 1 回「15 分カンファレンス」を実施し、事業所全体で対応に困る場面の代替策のアイデアを出している。これによって職員が一人で抱え込まずに相談できることにつながって

いる。

- 外部の目線を入れるという意味で、元利用者の保護者をパート職員として雇用したり、実習生の受け入れを積極的に行ったりしている。
-
- 身体拘束をやっている事業所は、その事実を隠したいと思ってたり、そうせざるを得ない場面もあると思うので、そういう時に「またやってしまった」という感じではなく、ちゃんと手順を踏んで「こうやってまずはやってみよう」という姿勢があればいいと思う。
- 対応に困って身体拘束をしていたり、困り感はなくても「これしかない」と思って身体拘束が続いてしまっている事業所もあると思う。相談をすれば色々な視点で対応方法を出し合える環境や仕組みになればよいと思う。
-

3. 身体拘束の廃止・軽減の推進にあたって職員の意思統一の方法

- 以前いた職員で、以前の職場でやっていたとのことで、パニックになった子を毛布で包んで、落ち着くまでずっとぎゅっと抱いて対応する人がいた。この対応を見たときに、みんなが「これでいいのか」という疑問を感じた。一対一で言うと反発心を招いたり、うまく伝わらないこともあるので、児発管会議や主任などを巻き込んで「どうやって伝えたらみんなで振り返れるか」を打ち合わせて次の職員会議や虐待防止研修で取り上げることとした。職員個人を責めるのではなく、「それは親の前でできるか」「参観日で親御さんが見ている前でできない支援はグレーだよね」といった確認を何回も言っているうちに、そういった対応はなくなった。
- 普段の対応方法については、管理職から言うと決定事項のように従うようになってしまうので、支援員が主体で会議や検討を行い、方針が逸れている時にアドバイスをするようにしている。

4. 取組の効果

- 職員が、児童の行動を単に止めるのではなく、行動の意味を考えるようになった。日常的な読み上げや振り返りにより、虐待防止・身体拘束防止に関する意識を継続的に確認する仕組みが形成されていた。

基本情報

法人名	社会福祉法人高水福祉会	サービス種別	施設入所支援
事業所名	のぞみの郷高社	所在地	長野県
調査実施日	2025 年 1 月 25 日（金）	調査方法	訪問
ヒアリング対応者・役職	理事長、施設長、副施設長、サービス管理責任者（2 名）		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　■ 手引き好事例　□ 手引きコラム □ 参考資料　■ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	法人独自の権利擁護活動と身体拘束廃止・防止の取組の内容（個別事例無し）		

調査項目

5. 法人独自の権利擁護活動について教えてください。

- 高水福祉会では、身体拘束適正化委員会の下部組織として、「ぽっけの会」を組織している。
- ぽっけの会は、平成 12 年ころ、サービスが契約になるタイミングで「権利擁護の視点を大事に」という思いから発足した。
- 活動内容は、発足当初は法人の倫理綱領、行動規範を作成を行っていたが、日々の疑問点を気軽に話せるチームとして変化してきた。定期的な活動として、3か月に1回質問項目を変え、無記名アンケートを全職員向けに実施し、その結果に関して話合いをもっている。アンケートを通して支援に関する疑問や職員の態度、権利意識等について振り返り、良いところを認め合う風土の醸成につながっている。
- ぽっけの会のメンバー構成は、事業所のユニットごとに権利擁護係（職員）を定め、サビ管、パート職員、いろいろな職員を集めて構成している。

6. 身体拘束適正化廃止・防止の取組について

- 強度行動障害のある利用者と高齢化による身体機能が低下した利用者を多く支援しており、身体拘束の対象となる利用者がいる。
- ぽっけの会活動の継続によって、職員全体の権利擁護・意思決定支援の視点が浸透している。その結果、身体拘束に関しても、拘束を減らしていく視点を持つことができるようになったと感じている。
- 身体拘束を実施している利用者に対しては、個別のモニタリング会議を開催し、ぽっけの会メンバーも参加している。身体拘束の実施記録や支援経過をもとに、身体拘束の軽減や廃止に向けた検討を個別に行っている。
- 身体拘束の実施記録はウェブアンケートフォームを用いて電子的に行う方法に変更したことで、記録作成の省力化につながった。身体拘束の実施状況をデータ化できることで、根拠のある検討や判断につながっている。

基本情報

法人名	特定非営利活動法人福祉ネットこうえん会	サービス種別	基幹相談支援センター
事業所名	相談支援センター　若狭ねっと（※若狭町・美浜町地域障害児（者）自立支援協議会事務局）	所在地	福井県
調査実施日	2026 年 2 月 4 日（水）	調査方法	オンライン
ヒアリング対応者・役職	管理者		
手引き・動画教材への反映	□ 手引き本文　□ 手引き好事例　■ 手引きコラム □ 参考資料　□ 動画教材　■ 研究報告書本文		
聞き取り概要	（自立支援）協議会によって、地域で困難な課題を共有し支援人材を育成している取組（個別事例無し）		

調査項目

7.　身体拘束適正化（虐待防止）に関わる協議会の構成

- 人口規模が小さいため、虐待防止・権利擁護に関する部会は設置していない。
- 常に顔を合わせて情報交換する関係を重視しており、事業所設置するなら必ず部会に所属してもらっている。「風を通してもらう」ことで虐待の大きな抑止になっている。
- 自治体の担当者も必ず出席するようにしている。担当者が変わった際は引継ぎのため活用内容や自治体担当者の役割の説明を丁寧に行っている。

8.　身体拘束適正化（虐待防止）に関わる取り組み内容

- 生活部会（差別解消を含む）、就労部会を設置し、個別の課題を協議会で検討している。
- 強度行動障害支援に関して、専門グループを設置している。専門グループでは、教育分野との連携のために特別支援学校教員と障害福祉サービス事業所が参加し、特別支援学校との事例検討を行っている。
- 人材育成に関して、協議会で出前研修を行っている。身体拘束がテーマの研修は、昨年３～4 回派遣実績がある。

9.　協議会の取組による効果

- 事業所間だけではなく、行政担当者と事業所の顔の見える関係が構築できている。
- 情報交換が活発に行われるようになった。

10. 現在の課題

- 身体拘束だと意識されていない対応があると思うので、取り上げていかなくてはいけない。

- 虐待通報に関しても数は少ないが、ちょっとしたことでも通報するように伝え続ける必要がある。

資料７ 団体ヒアリング調査結果と手引きへの反映内容

1. 調査対象団体一覧

事業者団体	知的障害者福祉協会、全国自閉症支援者協会、全国行動援護ネットワーク、全国身体障害者施設協議会、日本重症心身障害者福祉協会
当事者団体	日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構、日本「精神病」者集団
家族団体	全国手をつなぐ育成会連合会、日本自閉症協会、全国重症心身障害児者を守る会、精神保健福祉会連合会

2. 主な回答内容と手引きへの反映内容

① 手引き（案）への意見		
意見・課題の要旨	手引きへの反映	反映先
身体拘束ゼロを進めることは重要だが、現場職員に過重な負担をかけるのではなく、身体拘束に頼らない対策を進めることが重要である。	「身体拘束に頼らない支援」の重要性を記載した。	本文 17 ページ
支援の目的は本人の QOL 向上であるという基本姿勢を書いてほしい。	本人の尊厳の保持として記載した。	本文3ページ
家族は事業所・医療機関と対立したいわけではなく、現場の苦労も理解しつつ、本人の尊厳を守ることの両立が必要である。身体拘束は本来人権侵害であり、廃止を明確にする必要がある。		
「適正な手続き」という表現は、適正であれば身体拘束をしてよいという誤解を生じる可能性がある。「厳格な手続き」等の表現がよい。	緊急やむを得ない場合の対応について、厳格な手続きであることが伝わるよう本文に記載し、同意のあり方に関するコラムを挿入した。	本文 26、32ページ
手続きを踏めば身体拘束をしてよいと解されないよう、解除・最小化の判断と事後のふり返り、学習サイクルを重視する必要がある。		
緊急時の説明・動意について、利用者・家族の同意があれば身体拘束を実施してよいものではない一方で、少なくとも本人・家族への丁寧な説明と同意の手続きは必要ではないか。		
身体拘束の精神的弊害について、侵襲性の強さにも触れてほしい。		本文 7, 9 ページ

身体拘束をちらつかせる言葉は、冗談であっても当事者には強く心に残り、大きな影響を与える。	身体拘束の精神的弊害及び侵襲性の強さについて本文に記載し、身体拘束を経験した当事者によるコラムを挿入した。	
身体拘束をしてしまった側の職員のメンタルケアも重要ではないか。	身体拘束を組織として検討する体制整備の受容性を記載した。	本文 18 ページ
拘束の回避及び解除の検討に厚みを持たせた方がよい。	緊急やむを得ない場合の身体拘束について、身体拘束実施前の組織的検討とモニタリングについて記載した。	本文ページ28，29ページ
センサー類の使用など支援のバリエーションが増えれば身体拘束を回避できる。非代替性の判断は時代や支援技術の進展により変わり得るため、研鑽の必要性に触れてはどうか。	センサーを使用し記録を取った事例を好事例として記載した。	本文 36 ページ
「これは拘束ではない」という例示は、「やってよい」という誤解につながるため避けるべきである。	身体拘束の具体的な行為の整理は、厚生労働省の虐待防止手引きに準拠して記載し、具体的行為は例示である旨を記載した。	本文 5 ページ
国際基準の中で身体拘束がどのように扱われているかを示すと、位置づけが明確になる。	障害者権利条約の条文を抜粋して掲載した。	本文 2 ページ
三要件だけでなく、身体拘束に至るまでの経過の評価も取り入れてほしい。	身体拘束に至るまでの個別アセスメントの重要性を記載した。	本文 17 ページ
身体拘束の禁止を強く打ち出すことで、身体拘束を要する可能性がある人が事業所で受け入れられなくなる弊害が懸念される。強度行動障害の状態にある人を受け入れる場が減らないようにしてほしい。	強度行動障害の状態にある人に関する項目を設けた。	本文 10 ページ
虐待通報の増加は課題である一方、通報は事業所の自浄作用でもあるため、通報を隠ぺいする方向に進まないようにしてほしい。	好事例において、行政への通報によって困難事例の共有を図った事例を記載した。	本文 41 ページ
行政に身体拘束を行っている事例を報告し、事例を知ってもらうことで、事業所が抱え込まずリスク分散になるのではないか。		
「こういう事例はだめ」というだけでなく、「こうしたらよい」という好事例を細かく入れてほしい。	好事例のほか、現場の工夫をコラムとして複数挿入した。	本文 20，24、34 ページ
言葉の拘束、いわゆるスピーチロックを取り上げてはどうか。		

安全確保のためのベッド柵が身体拘束になる場合、変更するための財源がないと対応できない。本人・家族の生活が脅かされないようにしてほしい。	高柵ベッド廃止・減少の好事例について、記載内容を調整した。	本文 38 ページ
高柵ベッドを減らした事例は貴重であるが、なぜ高柵ベッドが必要とされていたのか、対象者はどのような状態像だったのか、どのような取組により減らすことができたのか、残った人にはなぜ必要なのかが示されなければ、参考事例として活用しにくい。		
日中活動の充足のためにベルトやテーブルが必要な場合がある。障害によっては必要なものと書いてほしい。	肢体不自由の人の姿勢保持について記載した。	本文 12 ページ
拘束死の問題を取り上げると、身体拘束の問題の重みが増すのではないか。	緊急やむを得ない場合の身体拘束の実施において、重大な健康被害の危険性を記載した。	本文 31 ページ
好事例の共有をメールやホームページで行い、事業所が研鑽できるとよい。	成果物の普及、研修・委員会での活用方法に関する課題として整理した。	研究報告書に整理
外出場面では事故や他者・社会資源を巻き込む危険があり、ヘルパーには臨機応変な判断が求められる。咄嗟に手をつないで制止することを一概に身体拘束と表現すると、本人の外出機会やヘルパーの担い手が減る懸念がある。	外出時の支援の留意事項についてコラムを挿入した。	本文 14 ページ
身体拘束適正化委員会が機能する仕組みが必要である。改善するまでは月 1、2 回程度開催する必要があるのではないか。	身体拘束を実施している場合にはより頻回に委員会を開催する必要がある旨を本文に記載した。	本文 19 ページ
保護的介入、プロテクティブ・インターベンションについて、具体的なトレーニングも含めて必要ではないか。	今後の課題として整理することとした。	本文ページ
緊急やむを得ない場合の判断について、グループホームなど一人で勤務する環境にも触れてほしい。	緊急やむを得ない場合の対応について、手続きの説明だけでなく、組織的な検討、実施中の観察、解除の判断、実施後のふり返り、代替策の再検討までの流れが分かるよう本文を調整した。 緊急やむを得ない場合の、組織的な検討・判断・身体拘束実施について記載した。	本文 28 ページ
緊急対応の事例は、内容が具体的に示されてこそ参考になる。手引き案の段階では緊急対応の事例の内容が十分に示されておらず、適切か否か判断できないとの意見があった。		
福祉事業所では、身体拘束の判断を誰の責任でどのように行うのかが見えにくいため、判断の位置づけが必要である。		
手引き案の前半は既存資料で示されてきた内容が多く、新たに示す意義が伝わりにくい。重要なのは、身体拘束廃止・防止に向けた実際の努力や取組過程が分かる参考事例の充実である。	手引きの趣旨として、障害福祉分野の支援現場で蓄積された実践知や好事例を共有することを明確	はじめに 本文 36 ページ～

	にした。好事例では、結果のみでなく、取組のプロセスを示す構成とした。	

②各団体における課題・実践		
意見・課題の要旨	手引きへの反映	反映先
現場に入ると忙殺され、流されやすく、リーダーの考え方にも左右される。	現場職員個人の努力に委ねず、組織的に身体拘束廃止・防止に取り組む必要性として整理した。	本文ページ
一度身体拘束を受けると不信感やトラウマにつながり、悪循環が生じる。最初の1回が重要であり、生涯に影響する可能性も考える必要がある。	身体拘束の精神的弊害、侵襲性の強さに関する記載に関連づけて整理した。	本文7ページ
症状が重篤化すると拘束や警察通報もやむを得ないと感じることがあるが、そこに至る前に対応できず、大きなことが起きないと対応してもらえないことがある。	地域資源の活用、在宅の場合の支援を記載した。	本文 22, 33 ページ
本人が圧迫刺激を求めることを身体拘束とするのかという意見がある。	強度行動障害の状態にある人の支援に関する項を設けた。	本文 10 ページ
福祉現場の看護師は安全を優先して簡単に身体拘束を選択することがあるが、福祉の現場ではそれだけではないことを看護師にも理解してもらいたい。	多職種連携の中で、医療的視点と福祉的視点を組み合わせて支援を検討する必要性として整理した。	本文17ページ
同意書をもらっているから身体拘束をしてよいと現場が判断することがある。支援計画と同じように身体拘束の同意書への署名を求められたことがあり、丁寧な説明が必要である。	家族への説明と同意のあり方について、コラムを挿入した。	本文 32 ページ
同意書をどうするかに意識が向きがちだが、同意書ありきになってしまっている。廃止に向けてどう支援するかを考えなければならない。		
新型コロナウイルス感染症対応時に、利用者が出てこないよう施錠していたことがあった。繰り返し研修する必要がある。	施錠対応の見直しについて好事例で紹介した。	本文 36 ページ
感染症等の非常時における居室施錠の判断や見直しも課題である。		

重症心身障害児者は寝たきりの人が多いが、想定できない動きをする。事故の未然防止のため、ベッド周囲にクッションを置く、見守るなどが必要であるが、施設では人手をかけることが難しい。	代替資材、見守りについて好事例に示した。	本文 38 ページ
重度知的障害と身体の麻痺があり転倒リスクが高い人に対し、部屋全体をクッション敷きにして、夜間のベッドへの拘束を回避した。		
親としては、本人が 24 時間快適に過ごせるベッドであってほしい。本人が安楽に過ごせる工夫の研究が必要である。	姿勢保持、安楽、本人の生活の質に関する課題として整理した。	研究報告書
身体拘束に関するワーキングチームを設置して検討している。	身体拘束適正化委員会や組織的な検討体制の実践例として整理した。	本文 20 ページ
人員不足や安全確保への不安は必ず挙げられるが、それでも方法がないわけではなく、積み重ねることが大事である。	本文に記載した。	本文21ページ
外出時に手をつながなかったことで利用者が行方不明となり死亡した事件があり、漫然と手をつないでよいわけではないが、手をつながないことが常によいわけでもない。	外出場面の支援に関するコラムを挿入した。	本文 14 ページ
外出場面特有のスキルの把握が必要である。アセスメントが不足しているために過剰に抑制したり、過剰にサポートしたりして、本人の QOL が上がらないことがある。		
実際に体を押さえる身体拘束よりも、施錠の問題が大きい。他利用者や職員の安全のため体を制止することもあり、現場で三要件を検討することには疑問が出ている。	施錠対応を見直した事例を好事例に記載した。	本文 36 ページ
困難ケースを事業所が断ることで、本人が薬で抑制されてしまうのではないかという懸念がある。	受け入れ控えや化学的拘束につながる懸念として、研究報告書上の課題に整理した。	研究報告書

資料８　障害福祉施設等における 身体拘束廃止・防止の手引き 概要

1. 構成

- A4 版本文全 46 ページ（カラー）

はじめに	
第 1 章	身体拘束廃止・防止の意義
1.1	障害者の尊厳を尊重した生活を支援するために
1.2	身体拘束とは
1.3	どのような行為が身体拘束に該当するのか
1.4	身体拘束が及ぼす影響
1.5	障害福祉の現場で起こりやすい状況
第 2 章	身体拘束廃止・防止に向けて
2.1	身体拘束廃止・防止のための基本方針
2.2	身体拘束適正化委員会の運営／指針の整備
2.3	身体拘束を必要としない支援のために
第 3 章	緊急やむを得ない場合の対応
3.1	緊急やむを得ない場合の考え方
3.2	緊急やむを得ない場合の三つの要件とは
3.3	緊急やむを得ない場合の対応－組織的な検討から廃止に向けて
3.4	在宅生活で身体拘束を必要としない支援をするためには
第 4 章	身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例集
事例 1	強度行動障害の状態にある方の向精神薬使用と居室施錠の慢性化を見直した事例
事例 2	療養介護事業所で高柵ベッドの段階的廃止を施設全体で進めた事例
事例 3	放課後等デイサービス事業所における飛び出し行動への対応を見直し、玄関施錠によらず安全確保を行った事例
事例 4	児童発達支援センターにおいて身体拘束を前提としない支援を組織的に定着させた事例
事例 5	権利擁護の視点を基盤に、組織全体で身体拘束の廃止・防止に取り組んでいる事例
参考資料一覧	

2. 公開方法

国立のぞみの園ホームページ上に無料で公開する。

資料３ 動画教材『障害者福祉施設等における 身体拘束廃止防止の取組の紹介』の概要

１.動画の目的

本動画教材は障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組を推進するため、先駆的に身体拘束廃止・防止に取り組んできた事業所の好事例を紹介する。

本動画教材では、『障害者福祉施設等における 身体拘束廃止・防止の手引き』に掲載した好事例に実際に関わった支援者や管理者へのインタビューを通じて、身体拘束廃止・防止に取り組んだ経過、取組の中で生じた課題、支援の見直しの工夫、組織として取組を継続するためのポイントを具体的に示すことを意図した。

２.動画の構成

動画教材は、身体拘束廃止・防止に取り組んだ５つの好事例をもとに構成した。

	タイトル	サービス種別	時間
事例１	強度行動障害の状態にある人への向精神薬使用と居室施錠の慢性化を見直した事例	施設入所支援	
事例２	療養介護事業所において、高柵ベッドの段階的廃止を施設全体で進めた事例	療養介護	
事例３	放課後等デイサービス事業所において、飛び出し行動への対応を見直し、玄関施錠によらず安全確保を行った事例	放課後等デイサービス	
事例４	児童発達支援センターにおいて、身体拘束を前提としない支援を組織的に定着させた事例	児童発達支援	
事例５	権利擁護の視点を基盤に、組織全体で身体拘束廃止・防止に取り組んでいる事例	施設入所支援	

各動画の最後には事例のポイントを画面表示し、視聴者が取組の要点を確認できる構成とした。

様々な属性の支援者が活用できるよう、動画には字幕を付したほか、日本語版のほかに英語音声および英語字幕を付した英語版を作成した。

３.倫理的配慮

本動画教材の作成にあたっては、協力事業所、出演者、関係者の権利とプライバシーに配慮し、事前説明と確認を行ったうえで制作を進めた。

動画に使用するインタビュー映像については、出演者に対して、動画教材の目的、使用方法、公開・視聴方法、使用範囲等を説明し、同意書を得た。あわせて、撮影後の編集内容についても、協力事業所および出演者に確認を依頼し、承諾を得た。

事例の紹介にあたっては、利用者本人や家族が特定されることのないよう、身体拘束廃止・防止の取組を理解するために必要な範囲に限定した。

---

4. 視聴・普及方法

動画教材は無料で提供することとし、公開方法としては、国立のぞみの園ホームページ上での案内を予定している。視聴にあたっては下記の条件を示し、視聴申込手続きを経た上で視聴できる形とする。

① **利用目的**

身体拘束廃止・防止に関する研修、啓発、委員会活動、職員教育、自主学習等に限定する。

② **利用できる主体**

障害福祉サービス事業所、自治体、福祉関係団体、当事者・家族、教育機関、医療機関等。

③ **禁止事項**

無断複製、ダウンロード、編集・切り抜き、再配布、SNS・動画サイトへの転載、営利目的利用、出演者や協力事業所の不利益につながる利用。

また、国立のぞみの園ホームページ上に任意のアンケートフォームを設置し、動画視聴者からの意見を収集する予定である。

---

5. 動画掲載イメージ



動画教材_日本語版サムネイル例



動画教材_英語版サムネイル例

資料 10　用語集

身体拘束	正当な理由なく障害者の身体を拘束すること
切迫性	利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的であること。
強度行動障害	自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で 起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。
高柵ベッド	転落防止を目的として、高さ調整が可能な柵がついているベッド
化学的拘束	向精神薬等を過剰に使用して行動を抑制すること