

令和3年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策
に関する調査研究事業
報告書

令和4年（2022年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

目次

I.	事業概要	1
1	背景・目的.....	1
2	調査方法.....	1
3	行動制限や身体拘束の整理.....	1
4	実施体制.....	3
5	事業スケジュール.....	4
6	新型コロナウイルス感染症の流行状況について	5
II.	アンケート調査.....	6
1	調査の目的.....	6
2	調査概要.....	6
3	調査結果.....	9
III.	ヒアリング調査.....	41
1	調査の目的.....	41
2	調査概要.....	41
3	調査結果.....	44
IV.	まとめ	71
1	コロナ禍における認知症者に対する行動制限・安全管理策の実態	71
2	医療従事者や介護従事者が留意すべき点.....	77
参考資料		80
調査票		81
3	アンケート結果（全結果）	98

1. 事業概要

1 背景・目的

これまで介護施設等における身体拘束については、平成 12 年に介護施設等において身体拘束が原則的に禁止となり、さらに実務的な対応のための「身体拘束ゼロへの手引き」が平成 13 年に提示され、身体拘束は「やむを得ない事情（切迫性、非代替性、一時性）」がある場合に限るとされた。加えて、平成 30 年には介護報酬制度の中で身体拘束廃止未実施減算規定が出されている。

しかしながら、感染力が強力な新型コロナウイルスの感染が拡大する状況においては、利用者である認知症高齢者の感染や感染の疑い等により、施設内および事業所内における感染症拡大防止を目的とした身体拘束を含む行動制限が必要となる場合が考えられる。この場合、これまでの指針や手引きの解釈では対応が困難であることが想定される。

本事業では全国の介護施設等を対象として調査を行い、主に以下について報告書に取りまとめることを目的とする。

- ①介護施設等に入所中の認知症者に対する新型コロナ感染症の与える影響。特に、行動制限・身体拘束の実態
- ②新型コロナウイルス感染症が拡大する状況において、行動制限が必要とされる際にとるべき判断や行動制限を実施する際のプロセス
- ③医療従事者や介護従事者が留意すべき点

2 調査方法

(1) アンケート調査

アンケート調査は全国の介護施設等を対象として実施した。新型コロナウイルス感染症が入所中の認知症者に与える影響（特に、行動制限・身体拘束に関する実態）の全体像を把握するために、認知症者に対する感染予防対策の依頼・実施状況や、行動制限・身体拘束を行う必要性が高い場合の判断プロセス等について把握した。

また、アンケート調査の結果を、後続のヒアリング調査の対象候補選定やヒアリング項目の設定の際の参考とした。

(2) ヒアリング調査

ヒアリング調査では、対象をアンケート調査結果に基づき選定し、介護施設等における認知症者に対する行動制限・身体拘束に関する事例及び課題、留意事項等を詳細に確認した。具体的には、行動制限・身体拘束の内容や範囲、その判断のプロセス、本人や家族への説明、現状の課題等をうかがった。

3 行動制限や身体拘束の整理

本事業では、行動制限・身体拘束を以下のように整理した。精神保健福祉法での定義、

「身体拘束ゼロへの手引き」上での整理を踏まえ、本調査事業独自の整理を行っている。

図表 1 本事業における行動制限の分類

#	行動制限の分類	概要
1	他利用者と接するサービスの制限	レクリエーションや食堂・広間での食事等、他利用者と接するサービスを制限する
2	利用者の日常生活動作の制限	利用者の日常生活動作を制限する 例 ➤ トイレで排泄ができる利用者にオムツを着用する ➤ 入浴介助を減らし清拭を増やす ➤ 歩行介助を減らし車椅子による移動を増やす
3	対面での面会制限	外部の人との面談や親族以外との面談等を制限する
4	移動制限区域の設定（ゾーニング）	フロアの一部または全体を移動制限区域として設定し、利用者が移動可能な範囲を制限する
5	居室等の部屋に隔離	居室等に鍵をかけ、利用者の意思で出られないようにする等
6	身体拘束	車椅子やベッドに身体の一部を紐等で縛ったり、手指の機能を制限するミトンを着用させる。または、向精神薬を通常より多く服用させる等

4 実施体制

(1) 検討委員会

3 回の検討委員会を実施した。検討委員会の委員長及び、委員は以下のとおりである。

(委員・◎委員長)

(敬称略、五十音順)

団体名	所属	委員名
一般社団法人 日本老年医学会	広島大学大学院 医系科学研究科 共生社会医学講座 特任教授	石井 伸弥
公益社団法人 日本医師会	常任理事	神村 裕子
公益社団法人 全日本病院協会	監事	木下 毅
公益社団法人 日本老年精神医学会	東京都健康長寿医療センター研究 所 副所長	栗田 主一
公益社団法人 全国老人福祉施設協議 会	老施協総研運営委員会 幹事	正田 貴之
一般社団法人 日本医療法人協会	副会長	鈴木 邦彦
高村浩法律事務所	弁護士	高村 浩
公益社団法人 日本精神神経学会	学校法人河崎学園 大阪河崎リハ ビリテーション大学 学長	武田 雅俊
公益社団法人 日本精神科病院協会	高齢者医療・介護保険委員会委員	土屋 直隆
一般社団法人 日本神経治療学会	副理事長 三重大学大学院医学系研究科 神経病態内科学 教授	◎富本 秀和
日本認知症学会	東京大学医学部附属病院 早期・探索開発推進室 特任講師	新美 芳樹
一般社団法人 日本認知症ケア学会	学会総務担当理事 松本診療所（ものわすれクリニッ ク）院長	松本 一生
一般社団法人 日本病院会	理事 社会医療法人財団新和会 八千代病 院 名誉院長	松本 隆利
公益社団法人 全国老人保健施設協会	副会長	三根 浩一郎
公益社団法人 日本認知症グループホ ーム協会	理事 社会福祉法人泉湧く家 理事長	宮長 定男
一般社団法人 日本神経学会	国立研究開発法人 国立長寿医療 研究センター 病院長	鷺見 幸彦

(3) オブザーバー

(敬称略)

所属	委員名
厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 厚生労働省認知症対策専門官 / 課長補佐 / 研究開発係長 併任	田中 稔久
厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 介護サービス事業所等感染症予防対策専門官	八田 睦美

(4) 事務局

所属	委員名
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 マネージャー	柴田 創一郎
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 シニアコンサルタント	池永 藍
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 シニアコンサルタント	古川 和良
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 コンサルタント	金尾 翔悟

5 事業スケジュール

以下のスケジュールで事業を実施した。

図表 2 スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
マイルストーン	★事業開始			★第1回委員会		★第2回			報告書提出★ ★第3回
委員委嘱 プレヒアリング	← 委員委嘱 プレヒアリング →								
アンケート調査		調査客体の設計 調査票の設計	修正	発送準備・ 発送	施設回答 (3W) データ集計 分析				
ヒアリング調査					ヒアリングの 企画	日程調整	ヒアリング実施		
報告書作成								報告書作成	

- ・ 第1回検討委員会：2021年10月14日（木）14:00～16:00
- ・ 第2回検討委員会：2021年12月15日（水）10:00～12:00
- ・ 第3回検討委員会：2022年3月10日（木）13:00～15:00

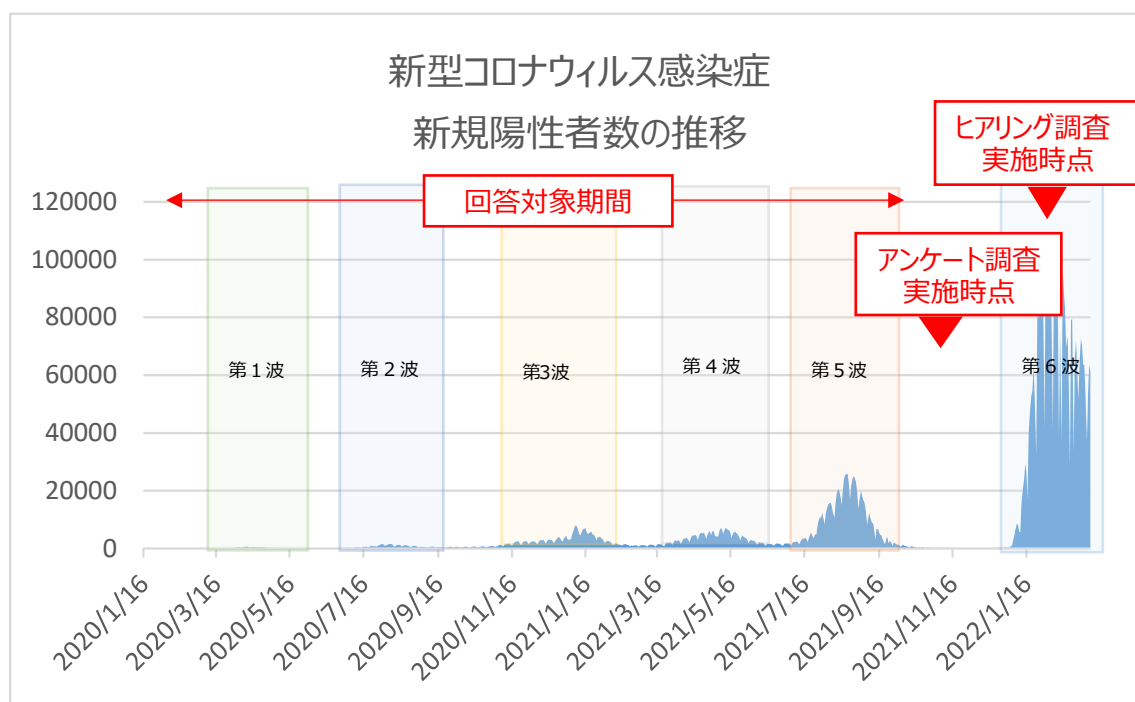
6 新型コロナウイルス感染症の流行状況について

本事業においては、2021年11月にアンケート調査を実施しており回答の対象期間は、新型コロナウイルスが流行してから2021年10月末時点までとしている。第6波といわれる、2022年1月から、新規陽性者数が急激に増加した時期の状況については今回の調査対象外となっている。

第6波の感染拡大の原因の多くがオミクロン株¹とされており、潜伏期間が第6波以前のデルタ株等よりも短縮し、感染のサイクル（世代時間）が早く、倍加時間も短縮しているなど感染・伝播性が高いことが示されている一方で、若年者や基礎疾患のない者等は重症化しにくいと考えられている。また、第5波までは濃厚接触者となった場合は容易に検査キットを入手できたが、第6波では新規陽性者数も増加したため迅速なPCR検査が困難となるケースもあった。

上記のような、第6波以降の状況とは異なる状況下における調査である点に留意されたい。

図表3 本事業における調査期間



¹ 「第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会」の資料より特徴等を掲載

II. アンケート調査

1 調査の目的

新型コロナウイルス感染症が入所中の認知症者に与える影響（特に、行動制限・身体拘束に関する実態）の全体像を把握するために、認知症者に対する感染予防対策の依頼・実施状況や、行動制限・身体拘束を行う必要性が高い場合の判断プロセス等について把握する。また、アンケート調査の結果を、後続のヒアリング調査の対象候補選定やヒアリング項目の設定の際の参考とする。

2 調査概要

(1) 調査対象

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）の6サービス

(2) 調査方法

郵送で調査票を送付、郵送にて調査票を回収する。

標本設計については、サービス種ごとに発送数を1,000以上確保できるように標本を設計した。施設数が少ない介護医療院については「悉皆」、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅は、「特定施設入居者生活介護」として、合計して1,000以上確保できるように設計した。有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の割り当ては、介護情報公表システムにおける施設数を按分する形で発送数を設計した。

また、「利用者にコロナ感染者・感染疑いがある方がいた」施設・事業所数の回答を少しでも多く確保するため有意抽出を実施した。各サービスの送付数の半数を令和3年1月に緊急事態宣言が出た「栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県」の11都府県を「感染多数地域」として、抽出し、残り半分を無作為で抽出した。

図表 4 サービス別発送数一覧

送付先施設	割当	発送数
介護老人福祉施設	11 都道府県	550
	無作為（47 都道府県）	550
	合計	1,100
介護老人保健施設	11 都道府県	550
	無作為（47 都道府県）	550
	合計	1,100
介護医療院（悉皆）	合計	521
認知症対応型共同生活介護	11 都道府県	550
	無作為（47 都道府県）	550
	合計	1,100
有料老人ホーム （特定施設入居者生活介護）	11 都道府県	440
	無作為（47 都道府県）	439
	合計	879
サービス付き高齢者向け住宅 （特定施設入居者生活介護）	11 都道府県	150
	無作為（47 都道府県）	150
	合計	300

※参考：母集団から無作為抽出した場合の 11 都道府県の割合（介護サービス情報公表システムにおいては、登録施設のダブリ等もあるため参考値となる）

介護老人福祉施設約 44%、介護老人保健施設約 40%、介護医療院約 26%、認知症対応型共同生活介護約 38%、有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）約 68%、サービス付き高齢者住宅（特定施設入居者生活介護）約 49%

(3) 調査期間

2021 年 11 月

(4) 回収率

【調査実績】

発送数：5,000（発送の結果、廃業等が明らかになった分を含む）

回収数：1,799

回収率：36.0%

図表 5 送付先施設別発送数及び回収率

送付先施設	割当	発送数	回収数・ 割当別回収率
介護老人福祉施設	11 都道府県	799	268 (33. 5%)
	36 都道府県	301	109 (36. 2%)
	合計	1, 100	377 (34. 3%)
介護老人保健施設	11 都道府県	778	241 (31. 0%)
	36 都道府県	322	92 (28. 6%)
	合計	1, 100	333 (30. 3%)
介護医療院（悉皆）	11 都道府県	137	36 (26. 3%)
	36 都道府県	384	140 (36. 5%)
	合計	521	176 (33. 8%)
認知症対応型共同生活介護	11 都道府県	749	345 (46. 1%)
	36 都道府県	351	149 (42. 5%)
	合計	1, 100	494 (44. 9%)
有料老人ホーム （特定施設入居者生活介護）	11 都道府県	741	257 (34. 7%)
	36 都道府県	138	65 (47. 1%)
	合計	879	322 (36. 6%)
サービス付き高齢者向け住宅 （特定施設入居者生活介護）	11 都道府県	218	54 (24. 8%)
	36 都道府県	82	28 (34. 1%)
	合計	300	82 (27. 3%)

3 調査結果

※表中の「調査数」は回答した施設・事業所数を示し、それ以外の各数値は回答した割合(%)を示す。「無回答」を除くデータについて、各データの値に比例して長さの異なるグラフを表示している。

(1) 回答施設の属性

1) 所在地

回答施設の所在地は以下の通りであった。

図表 6 回答施設の所在地(都道府県)

	調査数	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
全体	1799	2.8	1.2	0.2	0.9	1.1	0.6	1.1	0.7	1.7	0.9
介護老人福祉施設	377	1.6	1.1	0.0	1.6	1.1	0.5	1.1	0.5	2.7	1.3
介護老人保健施設	333	3.0	1.5	0.3	0.3	1.2	1.2	0.9	1.2	0.6	1.2
介護医療院	176	5.1	1.7	0.6	0.0	1.1	1.1	5.1	1.1	0.0	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	3.0	1.4	0.4	1.0	0.6	0.4	0.6	0.4	2.0	1.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	2.5	0.3	0.0	0.3	0.6	0.3	0.0	0.3	1.6	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	3.7	0.0	0.0	3.7	4.9	0.0	1.2	1.2	4.9	1.2

	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
全体	7.4	5.9	9.8	9.1	1.2	0.8	0.8	0.5	0.2	0.9	2.6
介護老人福祉施設	10.6	7.4	10.1	9.3	1.3	1.3	0.5	0.0	0.5	1.3	3.2
介護老人保健施設	6.9	6.3	8.1	6.6	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	3.9
介護医療院	2.3	1.1	1.7	0.0	2.8	4.0	2.8	1.7	0.6	2.3	1.7
認知症対応型共同生活介護	4.3	6.5	7.9	10.7	1.0	0.6	1.0	0.6	0.0	1.0	2.6
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	8.1	7.5	17.7	14.3	1.2	0.0	0.3	0.3	0.0	0.9	1.2
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	23.2	0.0	14.6	7.3	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	1.2

	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
全体	1.6	5.9	0.9	0.4	2.2	7.9	5.3	0.4	0.5	0.3	0.8
介護老人福祉施設	0.8	4.8	0.8	1.1	1.6	6.1	5.8	0.8	0.5	0.0	0.8
介護老人保健施設	0.9	6.0	0.9	0.6	3.6	13.2	6.6	0.0	0.3	0.6	1.2
介護医療院	4.0	3.4	1.1	0.0	1.7	0.6	0.6	1.7	1.1	0.6	2.8
認知症対応型共同生活介護	1.8	8.5	0.8	0.2	2.6	9.3	5.1	0.2	0.6	0.2	0.4
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	2.2	5.9	0.6	0.3	1.2	7.1	5.9	0.0	0.0	0.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	0.0	1.2	1.2	0.0	1.2	7.3	4.9	0.0	1.2	0.0	1.2

	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
全体	1.3	1.7	0.5	0.4	0.3	1.1	0.6	7.2	0.6	1.1	2.1
介護老人福祉施設	1.1	1.1	0.8	0.3	0.8	0.3	0.3	7.2	0.8	0.8	1.6
介護老人保健施設	0.6	1.2	0.0	0.6	0.3	1.5	0.3	7.8	0.0	0.9	0.9
介護医療院	3.4	4.0	0.6	1.7	0.6	1.7	3.4	6.3	0.6	2.3	8.5
認知症対応型共同生活介護	1.8	2.0	0.4	0.4	0.0	1.2	0.4	8.7	0.8	1.0	1.6
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	0.3	1.2	0.3	0.0	0.0	1.2	0.0	6.8	0.6	0.6	1.2
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	2.4	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	2.4

	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	無回答
全体	1.0	0.2	1.1	0.5	3.6
介護老人福祉施設	0.8	0.3	0.3	0.3	3.4
介護老人保健施設	2.1	0.3	0.6	0.3	4.2
介護医療院	2.3	0.6	4.0	0.6	4.0
認知症対応型共同生活介護	0.4	0.2	1.4	0.4	2.2
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	0.6	0.0	0.9	0.6	4.3
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0

2) 法人格

回答施設の法人格は以下の通りであった。

図表 7 法人格

	調査数	社会福祉法人	医療法人	営利法人	特定非営利活動法人	社会福祉協議会	その他	無回答
全体	1799	33.4	28.0	25.8	1.2	0.3	9.3	2.2
介護老人福祉施設	377	97.1	0.5	0.0	0.0	0.5	1.6	0.3
介護老人保健施設	333	17.7	71.2	0.0	0.0	0.3	9.6	1.2
介護医療院	176	1.7	89.8	0.0	0.0	0.0	8.0	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	27.1	13.4	40.7	4.0	0.4	11.5	2.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	7.5	7.5	68.0	0.3	0.0	13.4	3.4
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	12.2	17.1	52.4	0.0	0.0	15.9	2.4

3) 医療機関による受入れに要した時間について

認知症対応型共同生活介護において、受け入れ先に感染確認後 1～2 日以内に移送できたと回答した割合が他のサービスよりも少なく (40.0%)、受け入れ先が見つからなかったと回答した割合が他のサービスよりも多かった (26.7%)。

図表 8 医療機関による受け入れに要した時間

	調査数	受け入れ先が見つかり、感染確認後1～2日以内に移送できた	受け入れ先が見つかり移送するのに、3日以上掛かった	受け入れ先が見つからなかった	無回答
全体	173	65.9	15.0	13.9	5.2
介護老人福祉施設	47	72.3	6.4	19.1	2.1
介護老人保健施設	57	68.4	15.8	8.8	7.0
介護医療院	8	62.5	0.0	12.5	25.0
認知症対応型共同生活介護	15	40.0	26.7	26.7	6.7
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	37	59.5	27.0	10.8	2.7
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	9	88.9	0.0	11.1	0.0

(2) 行動制限の強化

前述の 6 つの行動制限それぞれについて、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して、行動制限を強化したか、強化した場合の対象者や期間、決定プロセス等について調査した。調査結果は以下のとおり。

1) 行動制限の実施状況

全体では、③「対面での面会制限」が最も全員に実施され（94.8%）、次いで①「他利用者と接するサービスの制限」（40.0%）、④「移動制限区域の設定（ゾーニング）」（23.8%）②「利用者の日常生活動作の制限」（5.1%）と⑤「居室等の部屋に隔離」（3.1%）が同程度で実施され、⑥「身体拘束」（0.2%）は最も実施されていない。

なお、「身体拘束」を全員に実施したとの回答が 0.2%（3 施設）となっているが、事実関係を確認したところ、誤記入であり実際は一部の利用者への実施や、一切実施していないとのことであった。

また全ての行動制限について、感染者または、濃厚接触者がいた施設ほど、「全員に実施」している傾向があった。

図表 9 行動制限の実施状況

① 他利用者と接するサービスの制限

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	40.0	15.1	41.3	3.6
介護老人福祉施設	377	46.9	17.8	33.4	1.9
介護老人保健施設	333	42.6	20.4	35.7	1.2
介護医療院	176	40.3	18.8	39.8	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	26.9	7.3	60.3	5.5
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	45.0	16.1	32.9	5.9
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	54.9	18.3	22.0	4.9

④ 移動制限区域の設定(ゾーニング)

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	23.8	8.9	66.9	0.4
介護老人福祉施設	377	32.4	12.7	54.6	0.3
介護老人保健施設	333	33.6	15.0	51.4	0.0
介護医療院	176	20.5	5.7	73.3	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	15.0	3.6	81.0	0.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生 活介護)	322	20.2	8.7	70.2	0.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施 設入居者生活介護)	82	20.7	7.3	72.0	0.0

② 利用者の日常生活動作の制限

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	5.1	5.6	88.5	0.8
介護老人福祉施設	377	6.6	7.2	86.2	0.0
介護老人保健施設	333	5.7	11.1	82.0	1.2
介護医療院	176	2.3	3.4	92.0	2.3
認知症対応型共同生活介護	494	3.0	1.2	95.1	0.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生 活介護)	322	8.4	6.8	84.2	0.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施 設入居者生活介護)	82	2.4	3.7	93.9	0.0

⑤ 居室等の部屋に隔離

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	3.1	12.8	82.2	1.9
介護老人福祉施設	377	3.2	18.3	76.7	1.9
介護老人保健施設	333	2.7	20.4	76.3	0.6
介護医療院	176	4.0	5.7	89.2	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	1.6	5.7	90.3	2.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生 活介護)	322	5.0	14.3	78.6	2.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施 設入居者生活介護)	82	3.7	11.0	81.7	3.7

③ 対面での面会制限

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	94.8	1.4	1.7	2.1
介護老人福祉施設	377	96.0	0.5	1.9	1.6
介護老人保健施設	333	97.0	1.5	0.9	0.6
介護医療院	176	97.2	1.7	0.0	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	93.3	1.6	2.4	2.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生 活介護)	322	93.8	2.5	1.6	2.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施 設入居者生活介護)	82	89.0	0.0	3.7	7.3

⑥ 身体拘束

	調査数	全員に実施	一部の利用 者に実施	実施してい ない	無回答
全体	1799	0.2	1.1	97.9	0.8
介護老人福祉施設	377	0.0	1.1	98.4	0.5
介護老人保健施設	333	0.3	2.4	97.0	0.3
介護医療院	176	0.0	2.3	97.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	494	0.4	0.4	98.2	1.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生 活介護)	322	0.3	0.6	98.1	0.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施 設入居者生活介護)	82	0.0	0.0	98.8	1.2

2) 「一部の利用者に対して実施」されている行動制限

身体拘束を除く 5 つの行動制限は「一部の利用者に対して実施」された場合、その対象は以下の#①③⑤に対して実施されている割合が多く、「感染・感染疑い・濃厚接触者」に対して実施される傾向がある。一方身体拘束は、以下のパターン①②に対してが多く（それぞれ①65%、②30%）、感染・感染疑い・濃厚接触の有無よりも「認知症で職員の依頼を理解出来ず、徘徊してしまう方」に対して実施される傾向がある。

なお、「対面での面会制限」について「その他」の中には、全員対象であるが一部の方（看取りの方等）は対象としない、といった回答があった。

図表 10 「一部の利用者を実施した」行動制限に関する対象者の内訳と割合

#	認知症	職員の依頼の 理解・徘徊	感染・感染疑い・濃厚 接触	調査数					
				271	101	26	160	231	20
				①他利用者と接するサービスの制限	②利用者の日常生活動作の制限	③対面での面会制限	④移動制限区域の設定（ゾーニング）	⑤居室等の部屋に隔離	⑥身体拘束
①	認知症	理解出来ず、徘徊してしまう	何れか	24.4	43.6	3.8	31.3	34.6	65.0
②			何れでもない	13.7	17.8	11.5	18.8	8.2	30.0
③		理解出来、徘徊をしない	何れか	22.9	30.7	0	26.9	22.5	15.0
④			何れでもない	15.9	10.9	15.4	13.8	5.2	10.0
⑤	認知症ではない	—	何れか	31.4	45.5	3.8	41.3	43.3	20.0
⑥		—	何れでもない	15.9	11.9	7.7	13.8	7.4	10.0
⑦	その他			32.5	18.8	65.4	25	32.9	20.0

感染・感染疑い・濃厚接触の「何れか」になった方に対して制限されている割合が多い（赤文字下線部分）

認知症で理解出来ず、徘徊してしまう方に対して制限されている割合が多い（赤文字下線部分）

3) 行動制限を実施した理由

実施された行動制限については、全てが「他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため」との理由で実施されている傾向が強い（84.5%～93.8%）。身体拘束については、身体拘束を実施した施設の4分の1以上で、「人手不足」（33.3%）や「自治体からの要請」（29.2%）も理由として選択されている。

図表 11 実施した行動制限に関する、行動制限を実施した理由の回答割合

	調査数	他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため	感染対策等に職員の人手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため	自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため	組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため	その他	無回答
他利用者と接するサービスの制限	991	84.5	8.5	21.3	31.7	4.3	7.4
利用者の日常生活動作の制限	193	87	22.3	23.3	22.8	5.2	7.3
対面での面会制限	1,732	93.8	8.8	29.1	47	2.7	2.9
移動制限区域の設定（ゾーニング）	588	92.5	11.6	19.4	27.9	5.1	4.4
居室等の部屋に隔離	287	88.2	13.2	22	24.4	5.9	8
身体拘束	24	87.5	33.3	29.2	12.5	4.2	4.2

4) 「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者による違い

「居室等の部屋に隔離」は認知症で職員の依頼を理解できず、徘徊してしまう方で、感染、感染の疑い、濃厚接触者の何れでもない方への制限の理由として、「人手不足」(36.8%)や「自治体からの要請」(31.6%)、「組織本部からの要請」(36.8%)が他の対象者と比較して多かった。

図表 12 「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者の違いによる行動制限を実施した理由

	調査数	他者と接触すること で、本人及び他利用者の感 染リスクが高まる ため	感染対策等に職員 の人手が必要とな り、人手が不足し、利 用者の行動を制限 しないと重要なサー ビスを提供できな いため	自治体よ り、他者との接 触を制限する よう、要請 があった ため	組織本部 から、他 者との接 触を制限 するよう、 要請があ ったため	その他	無回答
全体	231	86.1	11.3	18.6	20.3	6.5	9.5
認知症で、 職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	80	98.8	15.0	28.8	21.3	5.0	1.3
認知症で、 職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	19	94.7	36.8	31.6	36.8	10.5	0.0
認知症で、 職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	52	94.2	7.7	21.2	25.0	1.9	5.8
認知症で、 職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	83.3	16.7	8.3	25.0	16.7	0.0
認知症ではなく、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	100	88.0	7.0	24.0	20.0	2.0	9.0
認知症ではなく、 感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	17	82.4	23.5	17.6	23.5	0.0	11.8
その他	76	78.9	3.9	3.9	18.4	10.5	13.2

5) 行動制限実施のプロセス

実施された行動制限については、「専門の委員会を開催して決定した」、「専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した」、「施設長が決定した」等が多い。(図表 13)

また、介護保険施設はその他のサービス（認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）よりも専門の委員会を開催して行動制限の強化を決定している。(図表 14、15、16、17)

図表 13 実施した行動制限に関する、行動制限実施の判断プロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
他利用者と接するサービスの制限	991	48.4	28.1	43.7	8.4	12.2	1.0	11.6	4.6
利用者の日常生活動作の制限	193	50.8	32.1	46.1	10.4	15.0	2.6	8.3	4.1
対面での面会制限	1,732	45.1	25.5	44.2	8.5	10.2	0.3	14.7	3.9
移動制限区域の設定(ゾーニング)	588	56.0	29.6	42.9	10.5	11.6	0.7	7.8	3.9
居室等の部屋に隔離	287	52.6	24.4	41.1	12.2	13.2	1.4	9.8	3.9
身体拘束	24	41.7	33.3	62.5	16.7	20.8	4.2	0.0	0.0

図表 14 「他の利用者と接するサービスの制限」の判断プロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	991	48.4	28.1	43.7	8.4	12.2	1.0	11.6	4.6
介護老人福祉施設	244	62.7	23.4	35.7	9.4	4.9	0.4	4.9	4.5
介護老人保健施設	210	59.5	33.3	47.6	6.7	18.1	1.4	7.1	3.3
介護医療院	104	62.5	12.5	37.5	7.7	17.3	1.0	4.8	4.8
認知症対応型共同生活介護	169	24.9	26.6	48.5	10.7	17.8	1.8	16.6	4.1
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	197	37.6	32.5	46.7	8.6	9.1	1.0	21.8	6.6
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	60	31.7	41.7	46.7	5.0	6.7	0.0	20.0	5.0

図表 15 「利用者の日常生活動作の制限」の判断プロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	193	50.8	32.1	46.1	10.4	15.0	2.6	8.3	4.1
介護老人福祉施設	52	59.6	28.8	48.1	13.5	9.6	0.0	1.9	1.9
介護老人保健施設	56	57.1	35.7	44.6	7.1	21.4	5.4	7.1	3.6
介護医療院	10	60.0	0.0	40.0	10.0	10.0	0.0	0.0	10.0
認知症対応型共同生活介護	21	33.3	23.8	61.9	19.0	14.3	0.0	9.5	4.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	49	44.9	38.8	42.9	8.2	16.3	4.1	14.3	4.1
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	5	0.0	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0

図表 16 「対面での面会の制限」の判断プロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	1732	45.1	25.5	44.2	8.5	10.2	0.3	14.7	3.9
介護老人福祉施設	364	60.7	23.6	42.3	9.6	3.8	0.0	7.4	3.8
介護老人保健施設	328	59.5	31.1	49.7	7.3	14.6	0.3	5.2	3.0
介護医療院	174	70.1	12.1	44.3	10.9	9.8	0.6	5.2	2.3
認知症対応型共同生活介護	469	23.0	23.9	46.1	8.7	14.5	0.6	21.5	4.3
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	310	35.8	28.7	38.1	7.1	7.4	0.3	26.1	4.5
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	73	24.7	37.0	43.8	8.2	8.2	0.0	24.7	5.5

図表 17 「移動制限区域の設定（ゾーニング）」のプロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	588	56.0	29.6	42.9	10.5	11.6	0.7	7.8	3.9
介護老人福祉施設	170	67.1	25.9	37.6	10.0	3.5	0.0	5.3	4.7
介護老人保健施設	162	61.7	33.3	46.3	8.6	17.9	0.6	5.6	1.9
介護医療院	46	63.0	19.6	34.8	15.2	6.5	0.0	2.2	6.5
認知症対応型共同生活介護	92	38.0	25.0	50.0	13.0	20.7	2.2	12.0	2.2
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	93	46.2	32.3	45.2	11.8	9.7	1.1	14.0	6.5
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	23	30.4	56.5	34.8	4.3	8.7	0.0	13.0	4.3

図表 18 「居室等の部屋に隔離」のプロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	287	52.6	24.4	41.1	12.2	13.2	1.4	9.8	3.8
介護老人福祉施設	81	67.9	19.8	29.6	13.6	9.9	0.0	8.6	2.5
介護老人保健施設	77	53.2	28.6	44.2	10.4	15.6	1.3	5.2	6.5
介護医療院	17	70.6	5.9	29.4	5.9	5.9	0.0	5.9	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	27.8	25.0	50.0	22.2	19.4	2.8	8.3	0.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	62	48.4	25.8	43.5	11.3	11.3	3.2	12.9	4.8
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	12	16.7	50.0	66.7	0.0	16.7	0.0	41.7	0.0

図表 19 「身体拘束」のプロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	24	41.7	33.3	62.5	16.7	20.8	4.2	0.0	0.0
介護老人福祉施設	4	25.0	25.0	100.0	50.0	25.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	55.6	22.2	44.4	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0
介護医療院	4	0.0	25.0	75.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	50.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	3	66.7	100.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	—	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

6) 行動制限実施の期間

①「他利用者と接するサービスの制限」、③「対面での面会制限」、④「移動制限区域の設定(ゾーニング)」は6カ月超行われていた割合が最も多い(それぞれ、①42.4%、③62.8%、④44.6%)。②「利用者の日常生活動作の制限」、⑤「居室等の部屋に隔離」、⑥「身体拘束」の強化が実施されていた期間は数日から6カ月超と様々である。

図表 20 行動制限の実施期間

① 他利用者と接するサービスの制限

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	991	4.5	5.1	9.8	9.9	13.8	6.8	42.4	7.7
介護老人福祉施設	244	3.3	6.1	9.0	12.7	13.1	5.3	41.8	8.6
介護老人保健施設	210	5.7	5.2	13.8	8.1	15.7	5.2	39.0	7.1
介護医療院	104	1.9	2.9	6.7	7.7	16.3	6.7	53.8	3.8
認知症対応型共同生活介護	169	8.9	3.0	5.9	13.6	12.4	8.3	38.5	9.5
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	197	2.5	6.6	10.7	7.6	13.2	8.1	42.6	8.6
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	60	5.0	6.7	11.7	6.7	11.7	8.3	45.0	5.0

② 利用者の日常生活動作の制限

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	193	6.2	8.8	19.7	16.1	14.5	4.7	23.8	6.2
介護老人福祉施設	52	5.8	15.4	19.2	19.2	13.5	3.8	21.2	1.9
介護老人保健施設	56	10.7	5.4	23.2	14.3	17.9	0.0	25.0	3.6
介護医療院	10	0.0	10.0	30.0	10.0	10.0	0.0	30.0	10.0
認知症対応型共同生活介護	21	4.8	0.0	9.5	19.0	19.0	4.8	19.0	23.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	49	2.0	10.2	18.4	12.2	12.2	12.2	28.6	4.1
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	5	20.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	20.0

③ 対面での面会制限

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	1732	0.2	0.5	1.4	4.7	13.7	9.7	62.8	7.0
介護老人福祉施設	364	0.3	0.8	0.5	6.0	14.8	11.0	60.4	6.0
介護老人保健施設	328	0.3	0.3	2.4	3.4	14.0	7.0	67.4	5.2
介護医療院	174	0.6	0.6	0.6	2.9	13.8	4.0	75.9	1.7
認知症対応型共同生活介護	469	0.0	0.2	0.6	5.5	12.6	10.9	61.4	8.7
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	310	0.0	0.6	3.2	4.5	13.5	11.6	56.8	9.7
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	73	0.0	0.0	1.4	5.5	15.1	11.0	57.5	9.6

④ 移動制限区域の設定(ゾーニング)

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	588	4.4	3.4	12.1	9.7	11.9	6.0	44.6	8.0
介護老人福祉施設	170	4.7	3.5	13.5	12.4	11.8	5.9	41.2	7.1
介護老人保健施設	162	4.9	3.7	13.6	7.4	13.6	4.3	46.9	5.6
介護医療院	46	4.3	2.2	6.5	6.5	6.5	2.2	67.4	4.3
認知症対応型共同生活介護	92	6.5	1.1	9.8	9.8	10.9	7.6	44.6	9.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	93	2.2	5.4	10.8	9.7	10.8	8.6	40.9	11.8
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	23	0.0	4.3	17.4	13.0	21.7	4.3	26.1	13.0

⑤ 居室等の部屋に隔離

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	287	19.2	7.7	17.1	10.1	7.0	3.1	15.0	20.9
介護老人福祉施設	81	21.0	9.9	17.3	8.6	4.9	3.7	19.8	14.8
介護老人保健施設	77	16.9	5.2	19.5	6.5	11.7	1.3	15.6	23.4
介護医療院	17	11.8	5.9	23.5	5.9	17.6	0.0	5.9	29.4
認知症対応型共同生活介護	36	25.0	11.1	19.4	19.4	0.0	2.8	2.8	19.4
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	62	17.7	8.1	11.3	12.9	4.8	4.8	17.7	22.6
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	12	16.7	0.0	16.7	8.3	8.3	8.3	16.7	25.0

⑥ 身体拘束

	調査数	数日	1週間 ほど	2～3 週間程	1カ月 程	2～3 カ月	4～6 カ月	6カ月 超	無回答
全体	24	20.8	8.3	20.8	12.5	12.5	0.0	12.5	12.5
介護老人福祉施設	4	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	9	22.2	11.1	33.3	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1
介護医療院	4	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

7) 「居室等の部屋に隔離」における介護職員と看護職員の合計常勤換算数（問 11）に対する利用者数による違い（クロス集計）

「居室等の部屋に隔離」における介護職員と看護職員の合計常勤換算数に対する利用者数が少ないほど、数日から 1 週間ほどで済む傾向がある（合計常勤換算数 1 以上～1.5 未満の施設による行動制限の実施期間は、数日：32.1%、1 週間ほど：14.3%）。

※なお、合計常勤換算数 1 未満の調査数が 4 であるため、分析においては考慮していない。

図表 21 「居室等の部屋に隔離」における介護職員と看護職員の合計常勤換算数に対する利用者数の違いによる行動制限実施の期間

	調査数	数日	1 週間ほど	2～3 週間程	1 カ月程	2～3 カ月	4～6 カ月	6 カ月超	無回答
全体	287	19.2	7.7	17.1	10.1	7.0	3.1	15.0	20.9
1 未満	4	25.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0
1 以上～1.5 未満	28	32.1	14.3	7.1	14.3	0.0	10.7	3.6	17.9
1.5 以上～2 未満	74	20.3	8.1	18.9	12.2	9.5	4.1	13.5	13.5
2 以上～3 未満	112	18.8	9.8	17.9	9.8	5.4	0.0	19.6	18.8
3 以上	32	12.5	0.0	21.9	3.1	15.6	6.3	12.5	28.1

8) 身体拘束の三要件を満たすか否かの検討有無

「居室等の部屋に隔離」を行った施設のうち、全体では、検討して、検討結果を記録に残している施設が 30.7%、検討したが検討結果を記録に残していない施設が 25.4%、検討していない施設が 38.3%であり、対応は様々であった。(図表 22)

「身体拘束」については、検討して、検討結果を記録に残している施設が最も多かった(62.5%)。(図表 23)

図表 22 居室等の部屋に隔離 身体拘束の三要件を満たすかの検討はしたか

	調査数	検討して、検討結果を記録に残している	検討したが、検討結果を記録に残していない	検討していない	無回答
全体	287	30.7	25.4	38.3	5.6
介護老人福祉施設	81	34.6	25.9	33.3	6.2
介護老人保健施設	77	29.9	19.5	45.5	5.2
介護医療院	17	64.7	17.6	11.8	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	22.2	25.0	44.4	8.3
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	62	19.4	33.9	41.9	4.8
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	12	33.3	33.3	33.3	0.0

図表 23 身体拘束 身体拘束の三要件を満たすかの検討はしたか

	調査数	検討して、検討結果を記録に残している	検討したが、検討結果を記録に残していない	検討していない	無回答
全体	24	62.5	29.2	4.2	4.2
介護老人福祉施設	4	50.0	50.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	66.7	22.2	11.1	0.0
介護医療院	4	100.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	0.0	25.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	3	33.3	66.7	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0

9) 居室等の部屋に隔離・身体拘束を実施する際の、三要件の解釈

居室等の部屋に隔離は、切迫性・非代替性・一時性の何れについても「感染リスクの高まり」を根拠としている回答比率が多い(全体-切迫性):85.7%、(全体-非代替性):59.6%、(全体-一時性):74.5%。(図表 24)

図表 24 居室等の部屋に隔離を実施する際の、三要件の解釈

	調査数	隔離をしないと新型コロナウイルス感染リスクが高まり、利用者本人または他の利用者等の身体が危険にさらされる可能性が高いと考えた(切迫性)	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、居室等の部屋に隔離をしないと利用者本人の健康リスクが高くなると考えた(切迫性)	隔離をする以外に、新型コロナウイルスの感染リスクを回避する方法がないと考えた(非代替性)	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、利用者本人の健康リスクを軽減する通常のサービスができなくなったと考えた(非代替性)
全体	161	85.7	16.1	59.6	11.2
介護老人福祉施設	49	79.6	16.3	57.1	8.2
介護老人保健施設	38	89.5	13.2	73.7	10.5
認知症対応型共同生活介護	17	94.1	11.8	58.8	17.6
介護医療院	14	78.6	7.1	28.6	7.1
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	33	84.8	21.2	54.5	12.1
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	8	100.0	25.0	75.0	25.0

	調査数	隔離が、新型コロナウイルスの感染リスクが高い時期における一時的なものであると考えた(一時性)	隔離が、新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によってもたらされる利用者本人の健康リスクが解消するまでの一時的なものであると考えた(一時性)	その他	無回答
全体	161	74.5	11.2	8.1	2.5
介護老人福祉施設	49	75.5	14.3	8.2	6.1
介護老人保健施設	38	84.2	7.9	5.3	0.0
認知症対応型共同生活介護	17	76.5	5.9	11.8	0.0
介護医療院	14	57.1	0.0	7.1	0.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	33	69.7	18.2	9.1	3.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	8	62.5	12.5	12.5	0.0

身体拘束も隔離と同様に、切迫性・非代替性・一時性の何れも「感染リスクの高まり」を根拠としている回答比率が多い（全体-切迫性）：86.4%、（全体-非代替性）：50.0%、（全体-一時性）：63.6%（図表 25）。隔離と比較すると、非代替性の根拠として身体拘束の方が「人手不足」を根拠としている回答比率が多い。（隔離（全体）：11.2%、身体拘束（全体）：31.8%）。（図表 24、25）

図表 25 身体拘束を実施する際の、三要件の解釈

	調査数	身体拘束をしないと新型コロナウイルスの感染リスクが高まり、利用者本人または他の利用者等の身体が危険にさらされる可能性が高いと考えた（切迫性）	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、身体拘束をしないと利用者本人の健康リスクが高くなる可能性が高いと考えた（切迫性）	身体拘束をする以外に、新型コロナウイルスの感染リスクを回避する方法がないと考えた（非代替性）	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、利用者本人の健康リスクを軽減する通常のサービスができなくなったと考えた（非代替性）
全体	22	86.4	22.7	50.0	31.8
介護老人福祉施設	4	75.0	25.0	50.0	50.0
介護老人保健施設	8	100.0	12.5	75.0	12.5
認知症対応型共同生活介護	3	100.0	33.3	33.3	33.3
介護医療院	4	50.0	0.0	0.0	25.0
有料老人ホーム （特定施設入居者生活介護）	3	100.0	66.7	66.7	66.7
サービス付き高齢者向け住宅 （特定施設入居者生活介護）	-	0.0	0.0	0.0	0.0

	調査数	身体拘束が、新型コロナウイルスの感染リスクが高い時期における一時的なものであると考えた（一時性）	身体拘束が、新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によってもたらされる利用者本人の健康リスクが解消するまでの一時的なものであると考えた（一時性）	その他	無回答
全体	22	63.6	18.2	9.1	4.5
介護老人福祉施設	4	75.0	50.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	8	87.5	12.5	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	3	66.7	0.0	0.0	0.0
介護医療院	4	0.0	0.0	50.0	0.0
有料老人ホーム （特定施設入居者生活介護）	3	66.7	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 （特定施設入居者生活介護）	-	0.0	0.0	0.0	0.0

10) 居室等の部屋に隔離・身体拘束を実施する際の、本人や家族への確認

居室等の部屋に隔離・身体拘束を実施する際は、本人または家族等を確認を行っている施設がほとんどであった。

本人や家族から何れも確認を得ていない割合は、居室の部屋に隔離は全体の 3.5% (図表 26) 身体拘束は全体の 8.3% (図表 28) であった。確認を得ていない場合の理由には、「医師の判断のもと制限が必要と判断したため」「該当の行為の確認は必要性が無いと判断したため」等があった。(図表 27)

図表 26 居室等の部屋に隔離を行う際に本人から確認をとったか

	調査数	本人に確認能力がある場合、本人のみに確認を行った	本人に確認能力がある場合、本人と家族等に確認を行った	本人に確認能力が無い場合、家族等に確認を行った	本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得ていない	無回答
全体	287	14.6	65.9	53.7	3.5	12.5
介護老人福祉施設	81	13.6	59.3	50.6	4.9	12.3
介護老人保健施設	77	10.4	66.2	53.2	5.2	14.3
認知症対応型共同生活介護	36	13.9	58.3	44.4	2.8	16.7
介護医療院	17	23.5	64.7	47.1	0.0	11.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	62	17.7	74.2	59.7	1.6	11.3
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	12	16.7	91.7	83.3	0.0	0.0

図表 27 居室等の部屋に隔離を行う際に本人から確認をとっていない理由

	調査数	医師の判断のもと制限が必要と判断したため	該当の行為の確認は必要ないと現場で判断したため	家族等と連絡がとれなかったため	その他	無回答
全体	10	40.0	40.0	10.0	30.0	0.0

図表 28 身体拘束を行う際に本人から確認をとったか

	調査数	本人に確認能力がある場合、本人のみに確認を行った	本人に確認能力がある場合、本人と家族等に確認を行った	本人に確認能力が無い場合、家族等に確認を行った	本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得ていない	無回答
全体	24	20.8	37.5	70.8	8.3	8.3
介護老人福祉施設	4	25.0	25.0	75.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	9	0.0	55.6	66.7	11.1	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	25.0	25.0	100.0	0.0	0.0
介護医療院	4	25.0	25.0	75.0	0.0	25.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	3	66.7	33.3	33.3	33.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図表 29 身体拘束を行う際に本人から確認をとっていない理由

	調査数	医師の判断のもと制限が必要と判断したため	該当の行為の確認は必要がないと現場で判断したため	家族等と連絡がとれなかったため	その他	無回答
全体	2	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0

(3) 行動制限の緩和

1) 行動制限の緩和状況

令和3年10月末時点で、②「利用者の日常生活動作の制限」と⑤「居室等の部屋に隔離」、⑥「身体拘束」について、「完全に制限の強化を緩和している」回答比率が多い（それぞれ、②60.1%、⑤48.4%、⑥58.3%）。①「他利用者と接するサービスの制限」、③「対面での面会制限」、④「移動制限区域の設定（ゾーニング）」は、「部分的に制限の強化を緩和している」回答比率が多い（それぞれ、①60.2%、③64.6%、④45.7%）。

図表 30 行動制限の緩和状況

① 他利用者と接するサービスの制限

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	991	17.8	60.2	19.8	2.2
介護老人福祉施設	244	16.0	61.5	20.1	2.5
介護老人保健施設	210	14.3	58.6	25.2	1.9
介護医療院	104	18.3	51.0	29.8	1.0
認知症対応型共同生活介護	169	24.9	57.4	15.4	2.4
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	197	16.2	70.6	12.2	1.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	60	23.3	48.3	20.0	8.3

④ 移動制限区域の設定（ゾーニング）

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	588	26.5	45.7	23.6	4.1
介護老人福祉施設	170	25.9	47.6	22.4	4.1
介護老人保健施設	162	24.1	41.4	31.5	3.1
介護医療院	46	17.4	41.3	39.1	2.2
認知症対応型共同生活介護	92	33.7	45.7	13.0	7.6
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	93	28.0	51.6	16.1	4.3
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	23	30.4	52.2	17.4	0.0

② 利用者の日常生活動作の制限

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	193	60.1	26.4	6.2	7.3
介護老人福祉施設	52	67.3	17.3	5.8	9.6
介護老人保健施設	56	58.9	30.4	5.4	5.4
介護医療院	10	60.0	30.0	10.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	21	47.6	38.1	9.5	4.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	49	57.1	26.5	6.1	10.2
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	5	80.0	20.0	0.0	0.0

⑤ 居室等の部屋に隔離

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	287	48.4	23.7	19.5	8.4
介護老人福祉施設	81	44.4	29.6	22.2	3.7
介護老人保健施設	77	53.2	19.5	18.2	9.1
介護医療院	17	47.1	41.2	5.9	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	58.3	19.4	11.1	11.1
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	62	37.1	22.6	25.8	14.5
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	12	75.0	8.3	16.7	0.0

③ 対面での面会制限

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	1732	3.8	64.6	24.4	7.2
介護老人福祉施設	364	3.0	64.8	25.3	6.9
介護老人保健施設	328	1.5	52.4	39.0	7.0
介護医療院	174	2.3	59.2	33.3	5.2
認知症対応型共同生活介護	469	6.8	67.8	17.3	8.1
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	310	3.2	74.8	14.2	7.7
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	73	5.5	69.9	21.9	2.7

⑥ 身体拘束

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	24	58.3	25.0	12.5	4.2
介護老人福祉施設	4	100.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	66.7	22.2	11.1	0.0
介護医療院	4	0.0	50.0	50.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	0.0	25.0
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	3	66.7	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0

なお、身体拘束について「部分的に緩和」または「緩和していない」と回答した施設の一部に対して理由の問い合わせを行ったところ、回答ミスであった施設がいくつかあった他、「コロナ禍による人手不足もあり、利用者が不穏な時は、危険防止のために一時的に家族の同意の上、抑制帯を使用する場合があった」とのことであった。

2) 感染症予防について相談できる医療機関の有無（問 13）による制限の強化の緩和の違い
（クロス集計）

「居室等の部屋に隔離」については、完全に制限の強化を解除していると答えた割合において、感染者予防について相談できる医療機関がない施設（64.7%）の方が、感染者予防について相談できる医療機関がある施設（47.4%）よりも多かった。

図表 31 感染症予防について相談できる医療機関の有無による行動制限の緩和状況

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	287	48.4	23.7	19.5	8.4
感染症予防について相談できる医療機関はあった	268	47.4	25.0	19.4	8.2
感染症予防について相談できる医療機関はなかった	17	64.7	5.9	23.5	5.9

3) 行動制限の緩和理由

本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため、という回答が多い。

図表 32 行動制限の強化の緩和理由

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため	他利用者と接するサービスの制限以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため	職員が感染対策等に割かれる等により人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため
他利用者と接するサービスの制限	773	48.4	83.6	12.9	1.7	15.3	28.2
利用者の日常生活動作の制限	167	61.1	74.3	25.1	6.6	13.2	22.8
対面での面会制限	1,185	37.9	82.9	13.2	0.4	15.4	34.9
移動制限区域の設定(ゾーニング)	425	52	79.3	16.2	1.4	11.5	26.1
居室等の部屋に隔離	207	55.6	76.8	20.3	1.4	13	24.2
身体拘束	20	65	65	35	10	10	20

	調査数	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
他利用者と接するサービスの制限	773	40.6	55	8.5	0.5	4.7	1
利用者の日常生活動作の制限	167	28.7	39.5	28.1	0.6	7.2	3
対面での面会制限	1,185	41.3	62.8	3.2	0.3	9.3	0.1
移動制限区域の設定(ゾーニング)	425	36.7	46.6	15.3	0.7	5.6	0.5
居室等の部屋に隔離	207	28.5	41.1	22.2	2.9	9.2	1
身体拘束	20	30	40	45	5	20	0

4) 行動制限の緩和プロセス

行動制限の緩和については、「専門の委員会を開催して決定した」、「専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した」、「施設長が決定した」等が多い。

図表 33 行動制限の緩和プロセス

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
他利用者と接するサービスの制限	773	47.1	30.7	47.6	7.5	12.4	0.4	11.3	3
利用者の日常生活動作の制限	167	49.7	38.3	49.7	7.2	13.2	1.2	4.2	4.2
対面での面会制限	1,185	41.3	28.4	46.6	8	11	0.7	15.4	2.3
移動制限区域の設定(ゾーニング)	425	53.6	33.4	48.9	8.5	11.8	0.5	6.6	1.9
居室等の部屋に隔離	207	50.2	30.9	49.8	11.1	13.5	1	8.7	1.4
身体拘束	20	40	35	70	20	15	0	10	0

(4) 利用者への影響・課題・工夫・留意すべきこと

1) 行動制限による利用者への影響

行動制限の実施により、認知機能の低下、フレイルの進行、ADL・IADL等の低下、せん妄の増加、BPSD（行動・心理症状）の増加等、利用者に影響が生じている。

図表 34 行動制限の実施は、認知症者にどのような影響を及ぼしたか

	調査数	認知機能 の低下	フレイルの 進行	ADL・IADL 等の低下	せん妄の 増加	BPSD(行 動・心理症 状)の増加	その他	特に変化 はない	わからない	無回答
全体	1759	46.3	18.2	36.0	11.0	23.6	4.8	17.6	5.7	18.9
介護老人福祉施設	368	46.7	21.7	35.3	10.3	25.0	3.5	19.0	7.1	17.4
介護老人保健施設	330	46.7	17.9	31.5	9.7	21.5	4.5	17.9	7.9	18.8
介護医療院	176	39.2	9.1	23.3	9.7	17.6	5.7	21.0	8.5	19.3
認知症対応型共同生活介護	476	46.4	17.2	39.1	12.0	28.4	6.5	15.8	2.9	20.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	316	51.3	21.5	44.0	11.7	21.8	4.4	15.5	4.1	16.8
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	79	43.0	17.7	38.0	13.9	20.3	1.3	22.8	6.3	16.5

2) 行動制限における課題

「感染予防は出来ても認知機能の低下を招くことが危惧された」、「リハビリ等、利用者の認知機能やADLの低下を防ぐことが困難」等が、コロナ禍における認知症者に対する行動制限実施の課題、となっている。

図表 35 行動制限による課題

	調査数	行動制限によって、感染を予防することはできるが、認知機能の低下を招くことが危惧された	新型コロナウイルス感染症対策として隔離や身体拘束を行う判断をする際、何を根拠とするべきかわからない	新型コロナウイルス感染症対策として隔離や身体拘束を行う判断をする場合、これまでのガイドラインや指針が根拠や参考にならない	利用者や家族へ説明しても理解を得られない	コロナ禍での認知症者への行動制限の対応について相談者がいない	感染予防のために家族を呼ぶことが難しく、確認が困難であった
全体	1799	64.5	8.7	9.8	16.1	5.4	15.2
介護老人福祉施設	377	65.0	12.2	10.9	13.5	7.4	15.6
介護老人保健施設	333	65.5	8.1	10.2	12.3	5.4	13.8
介護医療院	176	59.7	5.1	5.7	15.9	4.0	22.7
認知症対応型共同生活介護	494	64.8	8.7	8.7	15.4	4.9	13.8
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	64.3	8.1	11.8	23.6	5.6	14.3
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	74.4	7.3	9.8	20.7	2.4	18.3

	調査数	リハビリ等、利用者の認知機能やADLの低下を防ぐことが困難	行動制限によるサービス低下を理由に家族から在宅復帰の希望の対応が増えた	その他	特にない	無回答
全体	1799	35.5	1.9	6.8	9.0	11.7
介護老人福祉施設	377	36.1	1.9	3.7	8.8	10.6
介護老人保健施設	333	33.3	2.4	7.5	9.3	12.3
介護医療院	176	26.7	0.6	6.3	15.3	11.9
認知症対応型共同生活介護	494	36.0	0.2	10.1	8.1	11.3
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	41.6	4.0	5.0	8.4	11.5
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	35.4	3.7	4.9	4.9	11.0

また、その他に記された主な課題は以下のとおりである。

- 面会やレクリエーション、外出の制限による課題
 - 利用者の楽しみの減少・刺激の減少
 - 利用者の不安・ストレス
 - 家族が利用者の状況を理解できない不安・不満
 - 利用者が家族を忘れることおよびそれに対する家族の不安

- 行動制限を実施する上での課題
 - 行動制限が理解できない利用者への対応が困難
 - ゾーニング・キープディスタンスの徹底が困難
 - 行動制限に関する行政からの指示不足

- 職員・職場環境の課題
 - 窓口となる事務所職員の負担が増加
 - 消毒など衛生面にも注力が必要であり、職員負担が増加
 - 通常のフロアと隔離ゾーンでそれぞれ職員の確保が必要
 - 職場以外での職員同士のコミュニケーションの場がなくなり、離職が増加

3) 認知症者の認知機能やADL等の低下を抑制するために工夫したこと

タブレット等を通じて家族等の顔を見ながら会話が出来るようにしたり、ガラス越しで家族や友人等外部の人と面会できるようにした、といった工夫が半数以上の施設でなされていた。

図表 36 認知機能やADL等の低下を抑制するために工夫したこと

	調査数	家族や友人等外部の人と、定期的に電話や手紙で連絡を取れるようにした	ガラス越しで家族や友人等外部の人と面会できるようにした	タブレットやスマートフォン越しに家族や友人の顔を見ながら、会話をできるようにした	リハビリ等を密にならないよう個別に実施した	医師や薬剤師等の医療職から助言を受けた	その他	特に工夫をしていない	無回答
全体	1799	37.2	55.7	63.1	29.1	13.6	8.4	2.1	8.0
介護老人福祉施設	377	35.3	64.5	72.9	27.9	15.1	5.0	2.1	7.7
介護老人保健施設	333	29.7	48.6	71.2	47.1	15.0	5.4	0.9	8.4
介護医療院	176	29.5	31.3	70.5	39.8	10.8	9.7	2.3	8.5
認知症対応型共同生活介護	494	48.0	57.7	46.4	14.2	14.0	13.6	3.0	6.7
有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	322	36.3	60.6	66.8	29.8	10.9	6.5	1.6	9.0
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)	82	34.1	68.3	62.2	28.0	13.4	7.3	1.2	6.1

また、その他に記された主な工夫は以下のとおりである。

- 面会の際の工夫
 - 面会時間の制限
 - ガラス越しの面会
 - シールド・パーテーション・ベランダ越しでの面会
- レクリエーション・イベント・アクティビティの工夫
 - 職員と利用者のみで室内でのイベント
 - フロア・ユニット単位の少人数単位で体操や作業療法、レクリエーションを実施
 - 施設内でできる行事・レクリエーションの回数の増加
 - レクリエーションや活動を接触少ないものに変更（脳トレ等）
 - マスク着用で体操や外気浴を実施
 - 屋内・施設内でも運動ができる行事や体操等の実施
 - 散歩頻度の拡大
 - 人の少ない時間を選んでの散歩
 - 階段の登り降り

- その他
 - 職員による声掛けや会話の強化
 - 家族への報告の増加
 - 手紙の他に利用者の写真や動画を送付するなど家族との情報の共有方法を工夫
 - 家族の写真を提供してもらう

4) 医療従事者や介護従事者が留意すべきこと

自由記載としていた医療従事者や介護従事者が留意すべきこと、には主に以下の様なことが記載された。

● 行動制限の実施に関する観点

- 身体拘束実施のための三要件に沿った考え方を基準にする
- 認知症の方の行動制限は困難であるため、感染症予防が重要
- 行動制限は認知症の方にとって理解できないことと、理解する
- 過剰な行動制限を避ける。いかに行動制限を行わないかが重要
- 行動制限については生命に直結する場合など特段の事情がない限り行わないことが望ましい
- 行動制限を実施する際には、感染拡大防止の観点だけでなく、倫理的な考えに基づく判断も重要
- 行動制限や身体拘束が避けられない場合は、必要最低限の制限と期間で行い、社会との疎遠や孤立も防ぐ事
- 日常から行動に制限（自由に外出できない・帰宅できない等）がある方に、これ以上の制限は必要ない。その他の職員等の制限によって支える事が必要

● ケアやサービス提供の観点

- 認知症の方が行動制限により家族や知人と会えないことや外出の機会が減ることにより、機能低下がおきることに留意し、それらに変わる対策が必要
- ADL、IADL の低下や BPSD の誘発、認知機能の低下を防ぐことが重要（レクリエーションや運動、外部との繋がり維持等が必要）
- 出来る範囲でのレクリエーションや体操のような体を動かす機会の確保が必要
- 感染症対策と認知症者に対するケアを両立させ、心身機能を維持出来る様にサービスのあり方、提供法を考える
- 感染予防対策を徹底した上で、機能訓練を日常生活の中に組み込み、身体機能の低下を防ぐ様に、充実した生活リズムを整える
- 適確な時期にケアの評価・考察を行い、その方にとって何が良いケアなのか追求する
- さらなる声掛けが必要
- 共感傾聴が重要
- 日々の健康状態の確認、利用者の変化に敏感に対応する
- リハビリを継続
- 感染予防によって変化せざるを得ない部分は極力少なくする
- 利用者が不安を抱かない生活の維持や寄り添い

➤ 利用者の体調管理と精神的安定を図る

● 感染症予防の観点

- 施設・事業所内にウイルスを持ち込まず、職員や利用者を感染させないことが最重要
- マスクやフェイスシールドの着用や手洗い、うがい、消毒、ワクチン接種等による感染症対策の徹底
- 施設・事業所の感染症予防がこれからも必要（3密を常に考慮する、濃厚接触者の出勤管理、ゾーニング等）
- 職員が感染症予防を徹底することで、利用者の負担を軽減できる
- 感染源となる職員の行動制限と健康管理
- 介護従事者が感染経路になりうるため、意識した行動が必要
- 正しい情報を得て、予防策を立てる
- 職員が感染症に対して正しく理解すること、およびそのための教育が必要
- 利用者やスタッフへの迅速なワクチン接種を完了させる
- 介護者等が見守りしつつ、他者との接触等を注意してケアをするべき
- 感染予防に対する正しい知識が必要
- ゾーニング等実施に対応できる設備の備えが必要

III. ヒアリング調査

1 調査の目的

新型コロナウイルス感染症が流行してから現在までの期間において、感染者はいないが感染予防策として行動制限を行った施設と、感染者がおり感染拡大防止策として行動制限を行った施設を対象に、最も行動制限を行った期間の実態と、それ以降の緩和の実態について詳細を明らかにすること。また、これを踏まえ、感染症下における介護施設等の認知症者に対する行動制限・身体拘束について医療従事者や介護従事者が留意すべき点を明らかにすること

2 調査概要

(1) 調査方法

半構造化インタビュー（Web 会議 1 時間/回）

(2) 調査期間

2022 年 2 月

(3) 調査対象

介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）の 3 サービス、予防の観点、感染拡大防止の観点より 1 サービスにつき 2 施設合計 6 施設を対象にヒアリングを実施。抽出方法に関しては以下の通りである。

1) 予防の観点

感染予防の観点では、「感染者、濃厚接触者がいない」かつ「3 種類以上の行動制限を実施している」施設から選定した。これを満たす施設は介護老人福祉施設では 49、認知症対応型共同生活介護では 41、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）では 12 存在したが、ヒアリング協力意向を示していること、身体拘束ゼロ化に向けて取り組んでいること等を条件に加え、ヒアリング対象施設を絞り込んだ。

2) 感染拡大防止の観点

感染予防の観点では、「感染者、濃厚接触者がいた」かつ「3 種類以上の行動制限を実施している」施設から選定した。これを満たす施設は介護老人福祉施設では 123、認知症対応型共同生活介護では 33、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）では 13 存在したが、ヒアリング協力意向を示していること、身体拘束ゼロ化に向けて取り組んでいること等を条件に加え、ヒアリング対象施設を絞り込んだ。

上記の抽出方法を踏まえて、以下の施設を対象にヒアリングを実施した。

サービス種別	呼称	利用者数	感染状況	実施された行動制限
介護老人福祉施設	施設 A	約 80 名	感染・濃厚接触者：無し	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 利用者の日常生活動作の制限 ・ 対面での面会制限 ・ 移動制限区域の設定 ・ 居室等の部屋に隔離
	施設 B	約 70 名	クラスター発生	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 利用者の日常生活動作の制限 ・ 対面での面会制限 ・ 移動制限区域の設定 ・ 居室等の部屋に隔離
認知症対応型共同生活介護	施設 C	約 10 名	感染・濃厚接触者：無し	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 対面での面会制限 ・ 移動制限区域の設定 ・ 居室等の部屋に隔離
	施設 D	約 20 名	感染者：職員 1 名 濃厚接触者：利用者 3 名	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 利用者の日常生活動作の制限 ・ 対面での面会制限
サービス付き高齢者向け住宅	施設 E	約 40 名	感染・濃厚接触者：無し	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 対面での面会制限 ・ 居室等の部屋に隔離
	施設 F	約 70 名	感染者：利用者 1 名、職員 1 名	・ 他利用者と接するサービスの制限 ・ 利用者の日常生活動作の制限 ・ 対面での面会制限 ・ 移動制限区域の設定 ・ 居室等の部屋に隔離

(4) ヒアリング調査項目

- ✓ 感染症影響下における認知症者への行動制限の対応・判断プロセスの実態
 - 認知症者への行動制限の実施または行動制限が必要とされた主なケース
 - 認知症者への行動制限の実施から緩和・解除までの実際の対応内容
 - 認知症者への行動制限が必要とされる場合の判断プロセスの詳細
 - 認知症者への行動制限の判断に特に迷ったこと
 - 認知症者への行動制限の実施や判断において、特に課題となった点
 - 上記の課題に対する対応・工夫

- ✓ 感染症影響下における認知症者の行動制限について留意すべき点等
 - 認知症者の行動制限等について、医療従事者・介護従事者が留意すべき点
 - 認知症者の行動制限等について、管理者が留意すべき点

- ✓ その他
 - その他、感染症影響下における認知症者への行動制限に対する意見・改善提案等

※実態に関する設問については、感染状況についても確認を行う（感染者・濃厚接触者の有無・クラスター発生）

3 調査結果

(1) 介護老人福祉施設 施設 A（予防のために行動制限を実施）

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：栃木県
- ・ 法人種別：社会福祉法人
- ・ 利用者数：約 79 名
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：無
- ・ 行動制限の強化・緩和の状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和 (2021 年 10 月末時点)
1	他利用者と接するサービスの制限	一部の利用者に実施（6 カ月超）	部分的に緩和
2	利用者の日常生活動作の制限	一部の利用者に実施（6 カ月超）	部分的に緩和
3	対面での面会制限	全員に実施（6 カ月超）	部分的に緩和
4	移動制限区域の設定(ゾーニング)	一部の利用者に実施（6 カ月超）	部分的に緩和
5	居室等の部屋に隔離	一部の利用者に実施（6 カ月超）	部分的に緩和
6	身体拘束	実施していない	—

2) 利用者・職員の感染状況、医療機関等との連携

① 利用者・職員の感染状況

- 利用者・職員の感染者は出ていない。

② 医師・医療機関等との連携

- 敷地内に協力病院（別法人）があり、医療機関と連携も密に取っていた。感染対策の話もすぐに聞くことが出来た。また、体調不良があればすぐに相談をしている。

3) 行動制限の強化・緩和の実態

① 他利用者と接するサービスの制限

- レクリエーションは新型コロナウイルスの流行時には制限をしている。
- 食事は食堂の席を離して実施した。また、食堂に出てこられる人についても食堂ではなく居室での食事を依頼することもあった。可能な限り居室で過ごしていただいた。

② 利用者の日常生活動作の制限

- 介助の機会を減らす等の対応はなく、お手洗いは比較的自由に使えるようにしていた。
- 特別養護老人ホーム本体の感染対策委員会、ケース検討会にて入浴の回数についても検討を実施した。通常の感染対策を実施していれば週 2 回の入浴を減らす必要はないと判断した。

③ 対面での面会制限

- 面会は LINE 電話等による WEB 面会のみとしていた。
- 現在は、ターミナルケアとなる利用者や体調不良者等に短時間であれば家族は面会ができるようにしている。

④ 移動制限区域の設定(ゾーニング)

- 感染者は出ていないが、感染者が出た場合は静養室の 1 部屋をゾーニングして活用するつもりであった。
- 静養室を使用しないようにはするが、お手洗い等には比較的自由に行き来できる程度のゾーニングを考えていた。

⑤ 居室等の部屋に隔離

- 当施設では、身体拘束は実施しない事となっている。居室への隔離は、施錠等はせず、依頼を理解できる方に対して可能な限り居室にいていただくようお願いした。依頼内容を忘れてしまう方で居室から出てしまう方についても、出られた場合は職員が声掛けをする形で対応を取った。
- 認知症があり、理解が出来ず歩き回る人は、職員が誘導して居室に戻ってもらう事もあった。ただ、職員が見かけたら声掛けをする程度で厳密に居室にいてもらうことは難しかった。また、声掛けをして居室に戻ってもらう事に対して不快に感じていると思われる方には制限をしていない。
- 居室への隔離に対し、利用者の不満が少なからず発生した。状況を複数回説明することで納得いただいた。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断方法

- 併設サービスを含めた主任クラスの職員で構成されている業務ミーティングでサービスの制限を決定した。このミーティングは月 1 回程度開催されている。今回は、他利用者と接するサービスの制限、対面での面会制限、居室等の部屋に隔離等について判断し、利用者に対しての制限は最小限にとどめるようにして居室に可

能な限りいてもらうようにした。

- 地域の介護サービス提供者の新型コロナウイルスへの対応状況及び、介護支援専門員による近隣の介護サービスの感染対策状況に関する情報も踏まえて判断した。
- 都道府県が定める感染症に関するレベル分類の状況を踏まえて緩和の判断を実施した。

5) 対応・工夫

- 身体拘束のガイドラインは、法人独自で作成した。また、新型コロナウイルスのマニュアルも作成し、印刷して各部署に置いている状況である。
- レクリエーションも個別で職員が実施している。少しずつ慣れてきて、感染症対策も踏まえた内容にもなっているが、利用者にとってはつまらない日常にならないように配慮は必要である。
- 見守りセンサーを導入した。認知症の方が夜起きているか、検知できるようになった。身体拘束等の行動制限を実施せずに事故の防止にもなるのでよいと思った。

6) コロナ禍における認知症の方への行動制限における課題・留意点

① WEB を使えない方の面会の課題

- WEB を使えない利用者もあり、施設の 1 階でタブレット端末を活用して面会を実施した。新型コロナウイルスの感染者も増加してそれも制限することになり、WEB を使えない方は面会が出来なくなってしまった。

② ADL の低下、認知症の悪化等の課題

- 個別リハビリになるためリハビリの頻度が下がってしまったこと、居室への在室時間が長くなること、面会を制限すること、等で ADL の低下や認知症の症状が悪化する利用者がいた。
- 具体的には、食事時の食堂利用について制限し、居室で食事をとっていただいた方である。車椅子で離床する時間が減少したことで、下肢筋力が低下し、入浴時の立位が不安定となり座位式の機械浴から、臥床式特殊浴槽の使用に変更となった。高齢であり、行動制限後に ADL の回復はできなかった。
- 同様の制限で、車椅子上の座位保持が不安定となり、トイレでの排泄からおむつでの排泄の回数が増えた利用者も 1 名いた。この利用者は、リハビリにより ADL は回復する事はできた。
- 面会ができなくなったことで、認知症による不穏（易怒性）が増加した利用者もいた。タブレットを用いた面会では、家族を理解することがやや難しく、改善はみられていない状況である。

③ 感染対策における課題

- 認知症の方に関してはマスクが出来ない方もいる。どのくらいの配慮が必要かの判断は難しい。
- ゾーニング等を感染対策委員会で検討して静養室を隔離スペースとしてビニールカーテンで覆っている。ただし、ナースステーションが併設している点や、感染者が多数出た場合に対応出来るかが不明である。

7) その他

① 感染他対策について

- 複数のサービスが併設している施設であるため、感染者が出た場合の対応等を事前に連携の体制を準備しておく事が必要と思った。

② 職員に対しての制限

- ウイルスを施設内に持ち込む可能性が高いのは職員であるため、職員には都道府県外への移動や、会食を避けてもらうようには心がけてもらった。
- 職員に対しても検温や検査等を実施する等もした。

(2) 介護老人福祉施設 施設 B (感染拡大防止のために行動制限を実施)

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：神奈川県
- ・ 法人種別：社会福祉法人
- ・ 利用者数：70 名
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：利用者と職員が感染（クラスター発生）
- ・ 行動制限の強化・緩和の状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和 (2021 年 10 月 末時点)
1	他利用者と接するサービスの制限	全員(6 カ月超)	部分的緩和
2	利用者の日常生活動作の制限	全員(2～3 カ月)	完全緩和
3	対面での面会制限	全員(6 カ月超)	部分的緩和
4	移動制限区域の設定(ゾーニング)	全員(2～3 カ月)	完全緩和
5	居室等の部屋に隔離	一部の利用者 (2～3 週間)	完全緩和
6	身体拘束	—	—

2) 利用者・職員の感染状況、医療機関等との連携

① 利用者・職員の感染/感染予防の状況

- 約 1 カ月半、クラスターが発生した。当初、利用者 1 名が体調不良となり緊急搬送され、搬送先の病院で新型コロナウイルス感染症への感染が判明した。その翌日、陽性者の近くで食事をしていた方が次々と発熱をした。その後、県のクラスター対策班が PCR 検査を実施し、複数名の職員及び、利用者の感染が確認された（初回検査時 7 名、後に利用者の 2/3 の感染が確認された）。
- フロアは 2 階・3 階に分かれており、3 階のみクラスターが発生したため、フロア間の職員の行き来を禁止した。2 階では感染者は確認されなかった。
- 2 階（非感染エリア）で陽性者を出さないようにとクラスター対策班の指示があった。
- 感染対策について、職員間で注意を徹底するようにしていた。法人内の他の事業所の職員にもホワイトボードを用い情報共有をした。
- 職員はクラスター発生中、最低限の生活サービスの提供で精一杯であった。
- 最後の感染者から 2 週間経過後より、デイサービス、ショートステイの受け入れを通常通り再開した。

② 医師・医療機関等との連携

- 施設の嘱託医からは電話等で感染対策や行動制限の方法について助言を受けたが、嘱託医自身の切迫感もあり施設に来て具体的な指示をしてもらうことが出来なかった。医師の指示のもと対応が必要なことを、職員だけで対応しなければならない状況であった。今後どうすればこういった状況下で施設利用者を診てもらえることができるか悩んでいる。地域の医師会から嘱託医への働きかけなど、積極的な支援があると良い。
- 偶然、近隣のクリニックの医師に相談することができ、PCR 検査の往診に入って頂くことができた。このまま、医師と連携ができなければさらに厳しい状況であったと思う。
- 初動の 1 回のみ、陽性者かつ要介護度が高い方の受入が可能な病院を県のクラスター対策班が手配してくれた。これにより、現場の負担は大きく減った。
- その後の感染者においては、施設相談員、看護師が入院先を探さなければならず、受け入れ可能な医療機関がなく苦慮した。保健所や 119 番に問い合わせ・通報を行うものの、感染した利用者は暫く施設で対応するよう指示があった。そのため、利用者の状態が悪化するまで病院に搬送することができず、近隣の病院に救急搬送されたのちに亡くなった方もいた。

3) 行動制限の強化・緩和の実態

① 他利用者と接するサービスの制限

- クラスター発生後、外部業者の立ち入りや面会は半年間中止にした。クラスター発生前は 15 分の面会を行っていた。
- 食事の際には普段は隣と接しているテーブルを離して設置し、利用者が壁・窓側を向くように座席を配置した。当施設をショートステイで利用する方には元気な方も多く、コロナ禍前は都度自由に席を変わったりしていたが、コロナ禍においては食事の席を固定した。また、レクリエーションは全面的に中止とした。これらは、全員に 6 カ月超実施した。

② 利用者の日常生活動作の制限

- 入浴の制限を全員に 2~3 カ月実施した。
- コロナ禍前は 2 階と 3 階の職員が合同で入浴介助を行っており週 2 回入浴ができたが、コロナ禍においては 2 階に感染者を出さないことを優先し職員を分けるようにしたため、週 1 回の入浴とし残りの 1 回は清拭対応とした。

③ 対面での面会制限

- クラスター発生前は 15 分の面会を行っていたが、陽性者が出たタイミングで外部

業者の立ち入りや面会は半年間中止にした。クラスターが落ち着いた後に、施設内で検討を行い 15 分の面会を再開した。

④ 移動制限区域の設定(ゾーニング)

- 保健所のクラスター対策班の指示により行った。感染者用の多床室を用意しグリーンゾーンとレッドゾーンを分け、ゾーンの間の廊下にソファや衝立のようなものを配置して区分けを行った。ゾーニングは、全員に 2~3 カ月実施した。
- レッドゾーンにいた方は、認知症の有無にかかわらず、身体機能が低い方がほとんどであった。居室内で奇声を発したり、不可解な行動(ベッドの下で寝る、居室のカーテンにぶら下がる)をとった方が数名いた。利用者に異常行動が出て何もできなかった。
- グリーンゾーンにいた方は、クラスター前の状況とほぼ変わらず、居室とリビングフロアの行き来ができ、食事・おやつ時には離床していた。お風呂が週 1 回に変更・レクリエーションがなくなったことが唯一違う点である。
- グリーンゾーンからレッドゾーンへ徘徊してしまう方は幸いなく、グリーンゾーンにいた方にせん妄が出るといったこともなかった。

⑤ 居室等の部屋に隔離

- 感染者であり認知症で徘徊する方 1 名に対して、本人の陰性が確認できるまで 2~3 週間ほど居室等への隔離を実施した。
- 隔離期間中、利用者は一切部屋の外に出ることはなく、食事等全て居室内で完結するよう対応した。興奮時のみに限定して施錠を行ったが、落ち着いているときは施錠を解除した。
- ショートステイの利用者であったが、認知症の程度や新型コロナウイルス感染症の発症後であることに基づく家族の意向を理由に、そのまま継続して施設でお預かりした。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断方法

- 感染症対策に関する話し合いは、法人全体で行われ、各施設の生活相談員、主任、看護師、栄養士、居宅介護サービスの管理者、地域包括支援センターの管理者等が参加した。
- 行動制限は、施設内の看護師、生活相談員、主任、施設長、副施設長にて行った。法人全体の会議で共有する形を取っていた。新たな陽性者が出なくなり、感染者がいなくなった後に制限解除の判断をした。
- また、個室への隔離や施錠の判断は、クラスター対策班に相談した。

- 行動制限実施の判断については、クラスター対策班の指示に従えば良かったため、迷うことはなかった。
- 看護師と相談員等、職種によって行動制限の強化に対する考え方で意見が分かれた。具体的には、看護師からは、クラスターを2度と起こさないために感染対策を優先すべきとして、陽性者は居室内に隔離すべき、クラスター収束後の業者立ち入りや面会再開についても慎重に判断すべきとの意見が出た。ご自身で動けない方は居室内で全て完結としていたが、生活支援相談員からは、ご自身で動ける方は、多少廊下に出ても構わないのではないかと、看護師と意見が分かれた。
- 結果的には、特別養護老人ホームは利用者の生活の場であることから、入居者のQOL低下は防がなければならず、感染対策を実施した上でサービスを再開することが必要との意見が大多数を占め、必要十分な感染対策を行いつつ、外部の理美容サービス等を再開することとなった。

② 判断の際に困ったこと

- 行動制限を実施するかどうかは三要件を基に判断を行った。
- 行動制限は本来行わない認識があるが、「感染対策を重視し、行動制限すること」と「普段の生活を重視し、行動制限をしないこと」のどちらに比重を置くかで迷った。
- どの程度の認知症レベルであれば、行動制限の対応を行うべきなのか線引きが難しかった。

5) 行動制限を実施する際、実施した後の対応について

① 本人や家族への確認

- 個室へ隔離の際、本人に説明は行ってはいたが、職員の説明を理解することが難しい方であったため家族にも説明を行った。重度の認知症の方であり、家族も対応に苦慮していたことから対応について、すぐに家族の同意を頂けた。
- 認知症の方へ、なぜこの部屋にいないといけないのか等、説明をするもののすぐに忘れてしまうので都度説明した。その場の意思疎通が取れても、すぐに忘れるような方への行動制限に難しさを感じた。

② 日々の情報共有・観察

- 日々の記録や口頭での伝達により利用者が「精神的に参っている様子はないか」「特異な行動をとっていないか」などを共有した。「特異な行動をとっていても、レッドゾーンの中に移動を制限することを緩和できず、何もできなかった。
- 主任、相談員などで会議を行った。

③ 利用者の認知機能やADL等の低下を抑制するための工夫

- クラスター発生中は対応に追われ、ICTによるリモートサービスを行えていなかったが、クラスターが収束し、施設運営の再開後はタブレットやスマートフォンを利用した利用者と家族等との会話サービスを再開した。

6) コロナ禍におけるクラスターへの行動制限における課題・留意点

① 段階を踏んだ行動制限の強化ができない

- 本来は、本人の行動や認知能力に応じ、段階を踏み代替性がないことを確認して行動制限の判断を行いたいが、コロナ禍では段階を踏めず今すぐ判断が必要な場面があった。感染対策による行動制限と生活の場とのバランスを保つことが難しいと感じた。

② ADLの低下、認知症の悪化等の課題・留意点

- クラスター発生中は、レク活動、入浴、排泄、行動、ほぼ全てに制限がかかった。また、マスクにフェイスシールドをつけた職員の声は利用者にとって聞き取りづらく、職員の表情も読み取れないため、職員と利用者の会話も減っていた。こうした状況下で、一部の利用者においては、クラスター前は意思の疎通が図れていた方が、返答がそぐわない、こちらの問いかけが通じない等、会話が困難となった。また、視線が合わない方、全般的に反応が乏しくなった方、特異な行動をとる方もいた。
- 精神的に不安定になった方や、特異な行動をするようになった方には、精神科医に介入を依頼し、処方薬の服薬を継続しながら夜間落ち着いて眠れるよう生活のリズムを整えた。精神科医の介入後、2カ月後くらいから症状が落ち着き、最終的に服薬を中止し、落ち着いて生活を送れるようになった。
- ADL等の低下をきたした利用者のモニタリングは、日々の細かい気付きであってもケース記録に残すようにした。その結果をもとに、精神科・内科医双方の意見を聞きながら対応した。クラスター収束においても長期的に医師の協力が不可欠であった。

7) その他

① 現場職員への配慮

- 施設長含む管理者は現場に足を運び、判断や指示の実施、職員に声掛けを行うことが必要だと感じた。職員は大変緊迫した状況下でサービスの継続に奔走しているため、精神的ケアも含めて職員と会話をする必要がある。クラスターが発生した際、職員はストレスを感じ疲弊していた。

② 感染対策について

- 清潔・不潔の区別など細かい感染対策の方法や、このやり方で良いのか分からないことがしばしばあり、対応に苦慮した。クラスター対策班に逐一相談した。
- 日頃より、感染対策委員会にて対応・確認していたつもりであったが、新型コロナウイルスについては、今までの対策でよいのか不安や疑問が生じ、従来の施設の感染対策はあまり参考にならないと感じた。
- 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターの職員が施設のパソコンを使用してオンライン会議を行うようになった。さらに、ケース会議については、職員が自宅からも参加出来るようにシステムを整備した。

(3) 認知症対応型共同生活介護 施設 C（予防のために行動制限を実施）

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：大阪府
- ・ 法人種別：社会福祉法人
- ・ 利用者数：約 12 名
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：無
- ・ 行動制限の実施状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和 (2021 年 10 月末 時点)
1	他利用者と接するサービスの制限	全員（6 カ月超）	緩和していない
2	利用者の日常生活動作の制限	一部に実施（数日）	完全緩和
3	対面での面会制限	全員（6 カ月超）	部分的緩和
4	移動制限区域の設定（ゾーニング）	一部に実施（数日）	完全緩和
5	居室等の部屋に隔離	一部に実施（数日）	完全緩和
6	身体拘束	—	—

2) 基本情報、利用者・職員の感染予防の状況、医療機関等との連携

① 基本情報/医師・医療機関等との連携

- 入居定員は、1 ユニット 6 名（全 2 ユニット）の計 12 名である。
- 施設の構造は、すべて個室。建物の 2 階・3 階のフロア毎に 1 ユニット。1 階は地域の人も利用可能な喫茶ルーム、事務スペース、宿直室。併設施設なし。
- マスク着用ができない利用者として、呼吸器疾患に陥りやすい方、マスク着用の理解ができず外してしまう方、看取りの方がいる。
- 外部の訪問診療医（2 名）による、月 2 回の往診がある。
- 利用者が発熱した際、訪問診療の医師による、抗原検査や PCR 検査ができなかったため、利用者が受診した事のある病院に問い合わせを行い、発熱外来や PCR 検査を受けた。発熱外来を受診するにも調整に時間を費やし、認知症重度の方には、身体的にも耐えられる時間ではないと感じた。
- 実際に新型コロナウイルスの感染者やクラスターが発生した場合には、保健所や医師の指示を仰ぎながら対応を行うことを想定している。

② 利用者・職員の感染/感染予防の状況

- 利用者・職員には感染者はいない。
- 職員からのウイルスの持ち込みを最も警戒しているため、職員には日々の検温や症状などを記録した管理表を作成してもらい、健康状態をモニタリングしている。

- 感染疑いのある職員は、PCR 検査の結果を確認し、出勤させている。
- 小規模なので家族や利用者の状況も職員が理解している。利用者が少数であるためコロナ禍においても感染予防等の対応が何とか出来ているように思う。

3) 行動制限の強化・緩和の実態

① 他利用者と接するサービスの制限

- 食事場面や行事の実施において、制限を実施した。職員が食事の支援をする際には、フェイスシールドで食事介助を行っている。また、食事中は食堂の席の間隔を一席空ける等の対応を行っている。
- 新型コロナウイルスの蔓延前は、2 ユニット一緒に家族も参加する行事（敬老会の食事会の参加、夏祭りの実施）等を行っていた。また、職員も利用者と一緒に食事をする事で、認知症の方に食事の時間であることを認識頂いていた。
- 「まん延防止等重点措置」や「緊急事態宣言」の解除後も、行事や職員と一緒に食事を行うサービスの制限は続いており（全員に6カ月超実施）、以前のような団らんはできなくなった。

② 利用者の日常生活動作の制限

- 利用者の発熱時の隔離期間のみ、入浴は清拭対応とした。

③ 対面での面会制限

- ターミナルの方は居室を出ることができないため、時間制限を設け面会を継続した。その他の方は、生活フロア外で時間制限を設け面会を継続した。

④ 移動制限区域の設定(ゾーニング)

- 発熱した利用者は居室へ数日隔離し、発熱のあった利用者のうち歩いてトイレに行ける方のみ居室から2～3メートルのところは移動を可とした。他の発熱のない利用者は、通常通りユニット内を移動できた。
- フロアの構造上、感染者が出た場合のゾーニングの難しさがあるため、感染対策の外部研修講師に悩みを相談した。ゾーニングについて、感染者が出た場合には1階の職員用の休憩室に隔離をすることとした。

⑤ 居室等への隔離

- 利用者の発熱時には、医師の指示に従い居室にて利用者の隔離を行い、PCR 検査で陰性の結果が出るまで隔離を続けた。結果的に、どの利用者も PCR 検査の結果陰性だったため隔離期間は数日であった。
- 隔離期間中は、排泄・食事の際は職員が防護服を身に着け、居室に入り対応すると

した。

- 要介護度1の方は要介護度3の方に比べ、感染対策について理解できたが、4～5日居室に隔離していると、要介護度1の方からは「気が狂いそうだ」と言われた。
- 数日間、居室等への隔離を行った利用者の中には、行動制限の必要性の理解ができず、安定していた精神状態が不安定になる方、職員に暴言や暴力を振るう等、消失していたBPSDが再出現する方がいた。いずれの方も、行動制限を解除し、通常の生活に戻ると次第に症状は落ち着いた。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断について

- 判断を行う際は、関係する職員、医師の意見を聞いて結論を出すようにした。判断要素としては、利用者の認知機能やADL、家族等の意見等も踏まえ総合的に判断した。
- 発熱者の居室隔離については、医師に連絡・相談を行い、判断を仰いだ。
- 「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件の対象であることを確認し、新型コロナウイルス感染症ではない確証が出るまで隔離するよう医師の指示があった。三要件を満たさない場合、隔離は実施していない。
- 法人本部にはPCR検査の結果が陰性なので報告は行っていない。検査の結果、擬陽性の場合には法人と保健所の指示も仰ぐこととしている。
- 2階と3階にて、行事を実施しない判断は、職員会議を開催し、現在の感染状況や家族の意見に鑑み判断した。家族からは、レクリエーション等はできる範囲で行って欲しい。利用者の楽しみは減らさないで欲しいといった声が聞かれた。
- 行動制限の緩和については、インフルエンザなどと同等に、流行が落ち着く見通しが立った時と考えている。しかし、コロナ禍以前の行事の仕方が良いかどうかはわからない。3密を守りながら、他のサービスの提供方法を模索する必要があると思う。行動制限を緩和していなくとも、サービスの提供方法を工夫しているため、利用者は不満足と感じてはいないと思う。
- 尿路感染や誤嚥性肺炎のリスクを有し、発熱をいつでも起こす方はフロアを出ることはなかった。利用者のADLによっても行動制限の対応が違うと思う。

5) 行動制限を実施する際、実施した後の対応について

① 本人や家族への確認

- 利用者・家族全員に感染対策に伴い居室への隔離を実施する際や、その他の行動制限を実施する際に説明を行った。ただ、要介護度1・2の利用者は、判断や解釈はできるが、他の要介護度の利用者が全て説明内容を理解できているかは不明である。

- 居室への隔離については、利用者の安全管理・健康を取り戻すために必要なこととして、本人や家族に管理職等から説明を行い、了承を得るようにした。
- もし、本人・家族へ行動制限について同意が得られない場合は、医師から説明を行い、施設の担当者が同席するように決めていた。本人や家族の理解がそれでも得られない場合には、感染対策ができないことから他施設に移ってもらうこともあり得ると考えられる。

② 日々の情報共有・観察

- 行動制限の対象者には、本人の気持ちを伺い、混乱・不安な状態が消失しているか朝夕観察し、ケアチームで共有した。また、更衣や食事の支援時などには都度利用者の状況を確認するようにした。

6) コロナ禍における認知症者への行動制限における課題・留意点

① 行動制限における課題

- 要介護度1で軽度の認知症を持ち、歩いてトイレに行ける感染疑いの利用者の対応に困った。この方は、発熱はあったもののPCR検査では陰性、新型コロナウイルスへの感染ではないと思われる症状であったため、居室から数メートルのところへの移動を可とした。しかし、振り返ると、この利用者が新型コロナウイルスに感染していないとは言い切れないため、確実にゾーニングできなかったと評価している。感染対策としてはポータブルトイレを居室に入れ、防護服で処理をする行動が適切だったようにも思われる。
- 認知症の方に感染予防の指示を理解し、行動してもらうのは無理があることがわかった。認知症により、感染予防策について理解できない人は、日常の楽しみが急なくなる理由も理解出来なかった。この状況下でサービスの質を高めるにはどうすれば良いか、職員で検討した。
- 病識がない利用者にとっては、なぜ普段の生活と違う対応を受けているのか、全員がマスクや防護服を着ている理由などわからないため、BPSDが出現する可能性が高いと考える。1階の隔離部屋に隔離をした場合、期間によっては我慢が出来なくなり、対応が難しくなる可能性もあると考えていた。
- 本来、グループホームは、生活の場の提供を行うためのものであり、利用者に対して基本的にグループホームが身体拘束等を行う権利はないと考えている。そのため、新型コロナウイルスに感染した方をグループホームにて療養対応することは難しいと感じる。世の中にはそのような対応ができないことを受け入れてもらえないため、施設の運営そのものが厳しいと感じる。

② 職員が留意すべき点

- 職員は感染対策としてなぜこのような対応を行う必要があるのか理解・説明ができるようになる必要がある。そうしないと、利用者のプライドを傷つけることになってしまう。
- コロナ禍において行動制限を実施することに関する考え方や注意事項について研修などを通じて職員が理解し、チームで共通の認識を持てていなければ、認知症者が落ち着いて生活するのは非常に厳しいと感じる。
- 管理者も介護従事者も一人で認知症の方へ感染予防等の対応について判断しないことが重要である。認知症の方は、意思疎通が難しく、その方の意向がわからないことも少なくないため、担当者会議や他の会議など、複数人で判断するのが良いだろう。
- 感染症に関係なく、利用者が心地よく一日を過ごし、BPSD を出さないようにするにはその方の居場所をつくるのが大切であり、室内の環境を整備したり、身なりを綺麗にすることが大事である。

7) その他

① 感染対策について

- 平時から感染対策に係る会議を行っている。会議体は、職員の人数も少ないため数名のメンバーで感染対策について話し合いを行い、必要に応じて職員への指導等を行っている。
- コロナ禍の中、厚生労働省が実施主体となる「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」の案内、関連する「感染症対策のための実地での研修」の募集を受け、同研修の e ラーニングの受講および、外部講師による体験型研修を受講した。
- 体験型の研修を受講するにあたり、新型コロナウイルス感染症対策の要項・国の通達等や物品等、グループホーム内のレイアウトの整備などを行った。
- 特に体験型の研修では、防護服の着用方法等について実際に講師の指導が行われ、職員の感染予防に対する意識は高まり、利用者の感染予防に関する対応を徹底するようになった。このような研修の機会がなければ日々の業務に追われ、感染対策に時間を割くことが難しいため、研修を行って良かったと感じている。

② その他

- 認知症の方が感染した場合、病院が受入対応をしてくれるのか大変不安を感じている。動き回らない方であれば病院側も受け入れる可能性はあるが、特に、要介護度 1 から 3 レベルであり、動き回ることができる方は、受け入れてもらえないのではないかと考える。

(4) 認知症対応型共同生活介護 施設 D (感染拡大防止のために行動制限を実施)

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：福岡県
- ・ 法人種別：営利法人
- ・ 利用者数：約 17 名
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：有（クラスター発生無）
- ・ 行動制限の実施状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和 (2021 年 10 月末時点)
1	他利用者と接するサービスの制限	一部の利用者 (2～3 週間)	部分的緩和
2	利用者の日常生活動作の制限	一部の利用者 (2～3 週間)	全体的緩和
3	対面での面会制限	全員 (6 カ月超)	部分的緩和
4	移動制限区域の設定(ゾーニング)	—	—
5	居室等の部屋に隔離	一部の利用者 (2～3 週間)	全体的緩和
6	身体拘束	—	—

2) 基本情報、利用者・職員の感染予防の状況、医療機関等との連携

① 基本情報/医師・医療機関等との連携

- グループホームとデイサービスが、当施設にはある。
- 施設の構造は、2 階建て。1 フロア 2 ユニット（各 9 名）となっている。新型コロナウイルスの蔓延前より、ユニット間での職員や利用者の行き来はない状態である。
- 医療機関との連携は、グループホームの状況報告・情報共有や、利用者の症状など日々の医療面での相談が主である。医師の来所時に PCR 検査等の協力を依頼した。連携先の医療機関とは、感染対策や行動制限に係る相談はできていない。
- グループホームから感染者が出た際には、保健所と連携がすぐにできた。ゾーニング等の細かな対応方法や濃厚接触者にあたる方の対応、検体提出の遅い時間の受け入れ等、迅速な対応をいただけたことで助かった。

② 利用者・職員の感染/感染予防の状況

- グループホームの感染者は職員 1 人。(別途、併設のデイサービスの利用者の中に感染者が 1 人。感染源は特定できず他の利用者への感染はなかった。)

- グループホームの職員が感染した際は、感染確定まで数日を要した。症状も重度ではなく周りも気づかなかったが、咳等が2～3日続いたため、念のためとしてPCR検査を受けたところ職員の陽性が判明した。
- その後、利用者に感染が広まっていたはいない。
- 普段からマスクと介助時のエプロンは着用を必須としており、フェイスシールドの使用は必須としていない。感染が発覚した職員が、食事介助、入浴介助を行った利用者のうち、介助量が多く接触の機会が多かった3名が濃厚接触者の扱いとなった。その他の利用者は、介助量の少ない方であったため濃厚接触者とはならなかった。
- 2ユニットあるため、感染者が出た場合には、感染者及び濃厚接触者は一方のユニットに移動する対応を行うことも考えていた。そのような対応を検討しておくことで、安心感が生まれた。

3) 行動制限の強化・緩和の実態

① 他利用者と接するサービスの制限

- 濃厚接触者の方のみ、他利用者と接するサービスとしてレクリエーションや広間での食事を制限した。
- 他の方は、トランプ、かるたなど向き合うようなレクリエーションは行わず、卓上でできることや利用者全員が同じ方向を向くような内容をリビングで実施するようになった。
- 構造上、リビングの広さがあまりないため、利用者が間隔をあけて座ることは難しい。利用者には、1メートルあるかないかといったソーシャルディスタンスを設け、レクリエーションを行っていた。

② 利用者の日常生活動作の制限

- 濃厚接触者となった方々は、全介助レベルで意思疎通も困難であり、元々夜間はオムツ着用、日中のみトイレの排泄介助を行っていた。しかし、隔離期間中は日中もオムツ着用に変更し排泄介助の回数を少なくした。
- また、濃厚接触者の入浴サービスについて、3名全員を清拭対応とした。

③ 対面での面会制限

- 濃厚接触者の隔離解除までの期間及び、感染初期の際は面会制限を行った。その他の期間は、15分以内の短時間の面会を行うようにした。面会時には、マスク着用、飲食無しとした。また、面会者がホームに来る際には、市内の無料PCR検査や抗原検査キットで陰性の確認後に面会に来ていただくようにした。
- グループホームは利用者の人数が少ないため、クラスターの発生リスクは大規模

の事業所に比べ少ない。そのため、家族も会いに行きやすい一面があると思われる。

④ 居室等への隔離

- 濃厚接触者となった 3 名に対しては PCR 検査で陰性であったものの、国の基準に従い最大 2 週間の隔離対応を行った。
- 他の利用者への居室等の隔離は行っていない。濃厚接触者以外の利用者の中で、認知機能が低下し指示が理解できず、隔離部屋へ入ろうとしたりするリスクのある方はいなかった。そのため、他の方には通常通り生活していただけた。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断方法

- 利用者の日常生活動作の制限においては、日中のトイレ介助をオムツ着用に変更することを判断する際、トイレは共有スペースに 3 つあるのみで他の方の生活空間を通らないといけないうこと、ポータブルトイレが 3 名分ないこと、居室の広さも広くないこと等から総合的に判断した。また、濃厚接触者 3 名は居室の位置もそれぞれ離れた場所にあったことも判断材料とした。
- また、濃厚接触者の入浴サービスを中止し清拭対応を決定する際、他の利用者の生活空間を通らなければ浴室にいけないうこと、濃厚接触者の介助レベルでは職員が体を密着させる介助が多くなり感染リスクが高いこと等に鑑みて判断を行った。
- 行動制限の判断は、施設長及び管理職クラスの職員で話し合い、施設長から管理者に行動制限の実施を提案し、管理者の了解を得て対応した。
- 身体拘束については独自の指針を整備していたが、コロナ禍における行動制限については想定していなかった。想定外の出来事には厚生労働省や専門機関の発出資料（※）を判断材料として対応した。

※ 介護サービス事業にかかる関係通知（市 HP）

※ 令和 2 年 4 月 7 日付厚生労働省老健局事務連絡「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」

- 利用者の活動性や認知機能の状況により、行動制限の対応内容は変える必要があると考えられる。今回の行動制限では、濃厚接触者全員が、同程度の認知機能、介助レベルであったため同じ対応となった。

② 行動制限の実施や緩和の判断で特に迷ったこと

- 濃厚接触者に対する日中のトイレ介助や入浴等の日常生活動作の制限について、居室で対応を完結したほうが良いか迷った。
- 居室の隔離対応中、ベッド上で職員が移乗介助で接触することになるため、接触機会をなるべく減らすために利用者にはベッド上で過ごしていただいたほうが良い

のか、ADL等を維持するため居室内で利用者の離床を行うべきなのか判断に迷った。絶対にこの対応は危険とはっきりわかればよいが、新型コロナウイルスにおいては、職員が短時間利用者に触れることの危険・安全性がわからなかった。結果的に職員から、「濃厚接触者に対しても ADL 低下を防ぐためにしっかりと離床を行い、食事を行ってもらおうほうが良い」という意見が挙がり、居室内で利用者の離床を行うことを判断した。

5) 行動制限を実施する際、実施した後の対応について

① 本人や家族への確認

- 濃厚接触者の家族からは、居室等の部屋に隔離や日常生活動作の制限について快諾いただいた。もともと、全介助レベルであったことも快諾いただいた要因としてあるだろう。濃厚接触者がもっと活動的な利用者であれば、隔離について、家族からの反応も違うのではないかと思う。

② 日々の情報共有・観察

- 離床の介助時に隔離を行っている利用者へ声掛けをするなどして、モニタリングした。認知症の程度も進行しており会話が難しいため、利用者の反応や表情、立位保持の状況等、職員の感覚で状態変化を観察した。
- 隔離中の利用者のモニタリング結果は、朝礼等で共有した。

6) 工夫

① 行動制限による利用者の ADL の低下等を防止するための取組

- 外部の感染状況が落ち着いている時期においては、隔離中の利用者に対し、居室内で関節の可動域訓練といったリハビリや訪問マッサージ等を行ってもらった。管理者からの意見があり依頼しようということになった。
- 職員数が少ないため、濃厚接触者に接触する職員を固定することは難しかった。しかし、なるべく同じ職員が濃厚接触者に対応し、難しい時のみ他の職員も対応する形でシフトを工夫した。

7) コロナ禍における認知症者への行動制限における課題・留意点

① 職員・管理者が留意すべき点

- 職員は、感染対策とゾーニングの遵守を徹底すべきである。
- 利用者の生活の質を下げないよう、サービスの質を担保することを職員が日頃から気を付けるべきと考える。
- コロナウイルスに限らず、感染症を正しく恐れる意識が責任者には必要である。むやみに不安になっても、安易な行動で感染症を拡大させるようなことになっても

いけない。そのためには、厚生労働省の発出物など、広く情報を集めて、正しい知識を身に着ける必要がある。また、混乱を避けられるよう、万が一の場合の対応について職員に伝えられるようにすることが大事である。

- 加えて、都度、施設長や管理者がしっかり向き合う姿勢が求められる。
- コロナ禍において、既存のマニュアルにも明示されないことが起きた際は、今の設備や職員で何ができるのかその都度考えて実行していくのが大事である。

② ADLの低下等の課題・留意点

- 濃厚接触者 3 名のうち 1 名は、表情が乏しくなる、起立動作や立位保持の介助量が増えるといった変化がみられた。これは、離床時間の短縮や元は 5~6 回/日程度実施していたトイレ介助を実施しないことが影響したと考えられた。この利用者については、トイレ介助、入浴介助を再開後、1 週間~10 日程度で元の状態に回復した。
- 行動制限中だけではなく、行動制限の緩和後においても、ケース記録で介助時の状態を記録するなど利用者のモニタリングを行う必要がある。

8) その他

① 感染者が発生した場合の対応・課題について

- 認知症により指示理解が難しく、動き回ることができる方がいた場合には、なるべく部屋で過ごして欲しいという説明は難しいところがある。
- どのグループホームも雇用している職員が多くないため、平時と異なる対応の時には職員の緊急的な配置ができない。住環境や業務の流れを一時的に変えることがとても難しいと感じる。

② 行動制限全般について

- 大規模な事業所ほど、感染のリスクは高まるため、行動制限は強化されやすくなるのではないかと考える。

(5) サービス付き高齢者向け住宅 施設 E（予防のために行動制限を実施）

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：東京都
- ・ 法人種別：株式会社
- ・ 利用者数：約 40 名（定員 40 名）
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：無し
- ・ 行動制限の実施状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和
1	他利用者と接するサービスの制限	全員(4～6 カ月)	部分的に緩和
2	利用者の日常生活動作の制限	実施していない	完全に緩和
3	対面での面会制限	全員に(4～6 カ月)	部分的に緩和
4	移動制限区域の設定(ゾーニング)	実施していない	完全に緩和
5	居室等の部屋に隔離	実施していない	完全に緩和
6	身体拘束	実施していない	—

2) 利用者・職員の感染状況、医療機関等との連携

① 利用者・職員の感染/感染予防の状況

- 利用者および職員に感染者は出ていない。
- 株式会社本社から感染症予防に十分に留意するよう指示がでており、感染予防ができています。
- 感染防止や身体拘束の防止に関する委員会は、月に 1 回定期的に実施している。
- 施設内で感染予防のルールを整備している。例えば換気の徹底や、職員にアルコールスプレーを持たせて、適宜消毒を行う等である。
- 利用者が感染した場合または職員が感染した場合の対応方法について職員間で確認し合っている。

② 医師・医療機関との連携

- 日々、訪問医師と連携を取っている。場合によっては近隣の医院の認知症外来の受診や入院を家族に提案している。可能な限り薬に頼ることなく認知症の利用者を支えることを心がけている。

【追加情報】

ヒアリング後、職員 1 名、利用者 3 名（内 1 名はみなし感染）が新型コロナウイルスに感染した。感染発覚後、訪問医師に連絡を取り支持を仰いだ。感染した利用者 2 名は訪問医師から連携病院および保健所に連絡を入れ、入院した。

③ コロナ前における行動制限の状況

- 新型コロナウイルス感染症が拡大する前は、認知症の利用者に個別の行動制限を行ってはいない。認知症による問題行動の傾向が見られる利用者にはAI カメラ等を活用しフロアからの見守りで対応しており、これは新型コロナウイルス感染症が拡大した後も同じである。

3) 感染症影響下における認知症の利用者への行動制限の状況・判断・対応プロセス

① 他利用者と接するサービスの制限

- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、食堂で行うレクリエーションを抑えたため、利用者はストレスに感じたようである。新型コロナウイルス感染症が落ち着いてからはレクリエーションを増やしている。
- 外部から人を招いて月に 4 回程度行っていた健康体操を 1 回に減らしている。ボランティアを含めて麻雀もやっていたが、現在は職員と月に 1～2 回、1 時間程度実施するに留めている。

② 対面での面会制限

- 消毒・換気・マスクを徹底し、時間は 30 分に限ることを条件として、施設の 1 階でのみ外部との面会を許可していた。
- また、家族からの要望に応える形で窓越しで面会を行うこともあった。

③ 居室等の部屋に隔離

- 鍵をかけるなどの隔離はしていない。職員から声掛けをしても伝わらない方が 2 名ほどおり、認知症で物をとるなどのトラブルがあった。その方々は普段は居室で過ごさずフロアで過ごすことが多いため、トラブルを回避するために日勤帯の一部の時間に限り、誰もいない居室に鍵をかけ、勝手に入れないようにすることはあった。これは感染症対策で隔離をしたというわけではない。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断方法

- 同エリア内の小規模多機能の管理者やグループホームの管理者と情報共有をしている。その内容も踏まえ、介護支援専門員と現場の主任クラスの職員と相談している。
- その上で、施設責任者が家族に同意をとり、家族から同意が取れた場合に限り行動制限を実施している。

② 行動制限の緩和の判断プロセス

- 緩和に向けた方針は、緊急事態宣言の解除や、世の中の感染状況、訪問マッサージの営業担当から得られる他施設の対応状況などを参考に、グループ内の施設長と施設長会議を通じて決定した。

5) 行動制限を実施する際、実施した後の対応について

① 職員の取組

- 介護支援専門員や施設管理者が利用者に声掛けをして、利用者の状態に気を配っていた。

6) 認知機能やADLを低下させない工夫点

- 月に1回の感染防止委員会や身体拘束の防止の委員会でADLや認知機能を低下させないための情報共有を行っている。

7) コロナ禍における認知症の利用者への行動制限における課題・留意点

- 認知症の方の自由を奪わないことや尊厳を守ることが重要である。職員が利用者の尊厳を傷つけないように指導している。

(6) サービス付き高齢者向け住宅 施設 F (感染拡大防止のために行動制限を実施)

1) 事業所基本情報

- ・ 所在地：埼玉県
- ・ 法人種別：医療法人
- ・ 利用者数：約 70 名
- ・ 感染者・濃厚接触者の有無：利用者と職員が感染（クラスターはなし）
- ・ 行動制限の実施状況・緩和の状況

#	行動制限の種類	行動制限の強化	行動制限の緩和
1	他利用者と接するサービスの制限	全員 (2～3 カ月)	部分的に緩和
2	利用者の日常生活動作の制限	一部	完全に緩和
3	対面での面会制限	全員 (2～3 カ月)	部分的に緩和
4	移動制限区域の設定(ゾーニング)	全員 (2～3 カ月)	完全に緩和
5	居室等の部屋に隔離	全員 (2～3 週間)	完全に緩和
6	身体拘束	実施していない	—

2) 利用者・職員の感染状況、医療機関等との連携

① 利用者・職員の感染/感染予防の状況

- 個室の利用者 1 名が感染した。職員 1 名が感染した。職員については感染発覚後ホテル療養となった。夜勤明けに判明したため、同じ日に夜勤した職員には PCR 検査と 5 日間の自宅待機が運営から命じられた。
- 感染者が出たことは全ての利用者の家族に連絡をし、徹底した管理の下で業務を継続する旨を説明した。
- 感染した利用者は医療機関に受け入れてもらえず、結局入院することはなかったが、他の利用者家族等から感染者とフロアを分けてほしいといった要望はなかった。
- 介助が必要な方のフロアに感染者がでたため、感染者が出たフロアに職員人数を増やした。最低でも 5 名いるような体制であったが、食事等を個室で行うにあたって人員が通常より多く必要であったため、感染者が出たフロアに常勤職員を増員して対応した。一方、感染者が出ていないフロアでは非常勤職員を配置した。また、感染者には専属で 2 名の職員が介助にあたり、感染症が広がらないようにした。
- 感染当初に関しては、利用者ごとにガウンを交換して対応した。グループ内で物資があったため、スムーズに対応できた。

② 医師・医療機関等との連携

- 法人母体が病院であるため、病院の院長の指示の下でグループ内の大まかな感染

予防の対応策がとられていた。

3) 行動制限の強化・緩和の実態

① 他利用者と接するサービスの制限

- 食事に関しては感染が発生した後は居室でとっていただくことにした。感染発覚から7～10日後には、陰性者の利用者を従来の半分の人数に分け、順番に広間で食事をするようにしている。
- 2階で感染者が出たが1階、3階においても同様の対応をとっている。
- 最低限のADLを保持させることは心がけていたが、レクリエーションよりも感染予防を重視し、レクリエーションを行っていなかった。
- 部屋から出られるようになると朝のラジオ体操や食事前のストレッチを行って、最低限ADLの保持をするようになった。

② 対面での面会制限

- 2週間程度経った後、最初の2名から感染者が増えていないことを確認してから、オンラインでの面会を行うようになった。
- 感染者がいないフロアでは認知機能低下の防止の観点から玄関先で面会を行えるようにした。
- 利用者からは、「職員は自宅から通勤しているのに、同じように自宅から通う家族が面会できないのはなぜか」との不満もあった。説明やお願いする形で利用者に納得してもらった。

③ 利用者の日常生活動作の制限

- 入浴や排泄など直接身体に触れる介助は一部省略していた。例えば排泄介助は尿便意がない方や皮膚疾患がない方など一回省略しても皮膚のただれのリスクが少ない方は省略した。見守り時の排泄介助についても、ご自身でできる方は排泄できる方においては排泄介助を行う時間の一部を省略した。
- 利用者の状況それぞれに合わせて介助が省略できると判断された場合に省略した。

④ 居室等の部屋に隔離

- 鍵はかけていないが居室から出ないようにお願いした。重度の認知症の方は少なく、お願いを聞いてもらえる利用者であったため、鍵をかける必要はなかった。

4) 行動制限強化・緩和の判断プロセスについて

① 行動制限の判断方法

- 大まかな方針は病院院長が委員長を務める法人の感染防止委員会の感染対策委員

で決定し、さらに各施設の感染防止委員会で方針を決定している。感染防止委員会で決まった方針はフロアごとに日々行われている朝礼にて、方針や対応策を各職員に共有している。

- 法人母体の病院の感染対策マニュアルを用いていた。

5) 行動制限を実施する際、実施した後の対応について

① 本人や家族への確認

- 重度の認知症の方は少なかったため、説明や依頼のみで感染拡大防止のための状況を作ることができた。また、掲示物で部屋から出ない等の行動を制限するお願いすることができた。

② 日々の情報共有・観察

- 日に1回は職員が各居室を回って希望や不安を伺っていた。
- 個々の問題点が上がった場合はその日のうちに解決し、共有することにした。
- 後から考えると認知機能やADL低下の度合いについて、都度モニタリングが必要であったが、個別にモニタリングを行うのは難しい状況であった。

③ 精神安定のための取組み

- 比較的認知症が軽い方ばかりであったため、取り組む必要がなかった。もし、錯乱や不眠等が見られる利用者が多く職員の対応で追いつかない場合は服薬に頼ることになっただろう。

④ 職員の取組

- 認知機能の低下防止のため小グループでの体操や食事前のストレッチなどを実施した。
- 新型コロナウイルス蔓延の第3波、第4波が発生したころに新型コロナウイルスについてある程度明らかになったため、対応の仕方については掲示・共有できていたが、細かなところの対応に困ることがあった。
- チャットワークを用いて職員間で情報共有していた。

6) 認知機能やADLを低下させない工夫点

- 施設側でタブレットを用意して、利用者と利用者の家族がビデオ通話をできるようにした。
- 生活リハビリという形で、職員が付き添っての歩行や口の体操等できることから少しずつ始めるようにした。

7) コロナ禍における認知症の方への行動制限における課題・留意点

① ADL の低下が見られる場合があった。

- 食堂に来て食事をする機会がなくなることで、寝たきりの方の ADL 低下が見られた。

② 認知症の方の行動制限等について、医療従事者・介護従事者が留意すべき点

- 有事の時はマニュアル一辺倒ではどうにもならないこともある。状況を把握して即座に何を行うかを見分ける能力が必要。
- 個々の利用者に対応できる事業規模であれば、利用者別に柔軟に対応する必要がある。
- 職員は有事の際の対応に関する研修や講習会に参加し、有事に対応できるようにする必要がある。

8) その他

- 職員からの報告が挙がってきた時に判断に困ることがあった。食器や残飯の処理やエレベータの使用頻度等の都度対応としては、各フロアにホワイトボードを設置して対応策を記載することで周知していた。
- インフルエンザやノロウイルスの対応は毎年行っていたが、それが活かされた。感染症対策を定期的に学習することで、スタッフ全員が、食事・排泄など様々な場面で、この対応は正しいのか、間違っていないかと疑問に感じるが多かった。管理者としては、その疑問をいかに迅速に答えるかが重要であり、その際にマニュアルを活用する場面もあった。

IV. まとめ

1 コロナ禍における認知症者に対する行動制限・安全管理策の実態

(1) 行動制限の実施／緩和状況

1) 食事での団らんやレクリエーション等の「他利用者と接するサービスの制限」について

アンケート調査結果から、食事やレクリエーション等の「他利用者と接するサービスの制限」は、施設全体の約 40%で全利用者を対象に、約 15%で一部の利用者を対象に実施されていたことがわかった。具体的な例としては、食事をとる際に平時においては利用者が席を自由に移動できるようにしていたが、コロナ禍においては席を固定しての食事としたり、利用者同士が向かい合わせで座らないように席の向きを調整するといった対応をとった例が挙げられた(施設 B)。また、レクリエーションについては濃厚接触者のみレクリエーションを制限したという例や、向かい合ったり密になる可能性のあるアクティビティを避けて、折り紙など比較的用户間が接しないで行えるものに切り替えたという例があった(施設 D)。また、このような食事やレクリエーション等の部分的な制限を実施した施設の約 42%が 6 カ月超、当制限を実施していた。2021 年 10 月時点では、当制限を実施していた施設全体の約 60%が部分的に制限を緩和していた。

2) 入浴や排泄等、「利用者の日常生活動作の制限」について

アンケート調査結果から、「利用者の日常生活動作の制限」は施設全体の約 89%で実施されていなかった一方で、約 5%で全利用者に実施されていたことがわかった。具体的な例としては、クラスターが発生した施設において、感染者が出たフロアと別のフロアに感染者が出てしまうことを防ぐために、平時には週 2 回できた入浴を週 1 回に減らし 1 回は清拭とした例や(施設 B)、濃厚接触者となった認知症者が複数名おりトイレが共有スペースにしかなかった施設において、ポータブルトイレの数も足りなかったことから、濃厚接触者の陰性が確認されるまではトイレ誘導を無くし、オムツを着用してもらう形で排泄介助をおこなった事例があった(施設 D)。また、2021 年 10 月時点ではこのような入浴や排泄等の「利用者の日常生活動作の制限」を実施した施設の約 60%が部分的に制限を緩和していた。

3) 「対面での面会制限」について

アンケート調査結果から、「対面での面会制限」は、施設全体の約 95%で全利用者に対して実施されていたことがわかった。具体的な例としては、家族との対面による面会を完全または部分的に制限したり(施設 A～F)、外部から人を招いて行っていた健康体操を減らした(施設 E)といった事例があった。クラスターが発生した施設においては、「2 度とクラスターを起こしたくない」との思いから 6 カ月超、完全に外部との対面での面会を制限したといった事例もあった(ただし、当該施設も「生活の場」であることを考慮し、その後は対面での面会を再開)(施設 B)。また、ヒアリングを行った全ての施設において、対面での面会を制限する代わりに、タブレットやスマートフォン越しでの電話や、玄関先等場所を限定して

の面会、ガラスを挟んでの面会等によって、利用者と家族が会話を行えるような環境を作っていた。

2021年10月時点では、面会制限を実施していた施設の約65%が部分的に制限を緩和していた。

4) 「移動制限区域の設定（ゾーニング）」について

アンケート調査結果から、移動制限区域の設定（ゾーニング）は、施設全体の約24%で全利用者に実施され、約9%で一部の利用者に実施されていることがわかった。

具体的には、感染が発生していない施設において、感染が発生した際に備えて、一室を静養室として用意しその部屋は立ち入り禁止にするといった例があったが（施設A）、この制限が認知症者に我慢を強いる形とはならなかったとのことであった。また、感染者がいた施設において、感染者用の多床室を用意しグリーンゾーンとレッドゾーンを分けることで移動制限を実施している例があった（施設B）。この例についても、認知症者がグリーンゾーンとレッドゾーンを行き来してしまうことはなかったこと、レッドゾーンにいた感染者のADLが低く独自で徘徊をすることが出来なかったことから、ゾーニング自体が、認知症者に我慢を強いるような形とはならなかったとのことであった。ただし、感染しかつ依頼を理解出来ず徘徊してしまう方に対しては、レッドゾーンの中に隔離部屋を設け隔離したとのことであった。居室等の部屋に隔離については次で触れる。

2021年10月時点では、移動制限区域の設定（ゾーニング）を実施していた施設の約46%が部分的に制限を緩和していた。

5) 「居室等の部屋に隔離」について

アンケート調査結果から、居室等の部屋に隔離は、施設全体の約84%で実施されていなかった一方で、約3%の施設で全利用者に、約13%の施設で一部の利用者に対して実施されていたことがわかった。居室等の部屋に隔離を実施した施設の約62%が身体拘束を実施する際の三要件を満たすことを確認した上で実施しており、「感染リスクの高まり」を切迫性、非代替性、一時性の根拠としていることが多かった。

ヒアリング調査では、クラスターが発生した施設において、認知症で依頼を理解出来ず徘徊してしまう方が感染者となった事例があった（施設B）。この事例においては、感染した認知症者が興奮状態で部屋から出ようとする際のみ、他利用者への感染を防ぐために、クラスター対策班と相談の上、施錠によって隔離を行っていた。この時、当施設は本人への説明を繰り返し行くと共に、本人の家族からの同意も得た上で隔離を実施していた。また、感染者や濃厚接触者がでていないその他の施設においても、万が一の感染を防ぐために、利用者が居室から出た際には声を掛けることとなるべく居室に戻ってもらうといったような対応をとっている事例も見受けられた。

2021年10月時点では、居室等の部屋に隔離を実施した施設のうち、約48%が完全に制限

を緩和していた。

6) 「身体拘束」について

アンケート結果から、身体拘束は、施設全体の約 98%が実施しておらず、約 1%で一部の利用者に実施されていたこと、数日間または 2～3 週間実施していた施設がそのうち約 21%と最も多いことがわかった。なお、身体拘束を実施した施設の約 92%が身体拘束を実施する際の三要件を満たすことを確認した上で実施しており、「感染リスクの高まり」を、切迫性、非代替性、一時性の根拠としていることが多かったが、「居室等の部屋に隔離」と比較すると「身体拘束」の方が、「人手不足」も、切迫性、非代替性、一時性の根拠としていることが多かった。

2021 年 10 月時点での緩和状況は当制限を実施していた施設全体の約 58%が完全に制限を緩和していた。

ヒアリング調査において身体拘束を実施した施設は見受けられなかった。

(2) 行動制限の実施／緩和の方針決定・判断

1) 行動制限の強化の方針決定・判断のプロセス

アンケート調査結果から、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の方が、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅と比較して、専門の委員会を開催した上で行動制限の強化を決定している割合が大きくなっていた。(サンプル数の少ない「身体拘束」を除く)

ヒアリング調査結果からは、法人全体の感染防止に関する委員会の方針が決められ、具体的な行動制限の対象者や方法は、施設管理者や看護師、介護士、生活相談員等の多職種で決定されている例や(施設 B, F)、近隣エリアの状況を参考に、現場の職員やケアマネジャーが相談し管理者に判断を仰いで実施している例(施設 A, C, D, E)が見受けられた。

2) 行動制限の緩和の方針決定・判断のプロセス

一方、緩和についてもアンケート調査結果から 1) にある「行動制限の強化の方針決定・判断のプロセス」と同様の傾向が見られた。

緩和の理由として、「本人や他の利用者へワクチン接種が普及したため」との回答を全体の約 84%の施設が行っている。ヒアリング調査においては、都道府県の方針や地域その他施設の緩和状況なども自施設が行動制限を緩和するかどうかの大きな判断材料となっていることがうかがえた(施設 A, E)。

(3) コロナ禍における行動制限・身体拘束の実施に関する課題

1) 行動制限の強化による認知機能や ADL の低下・BPSD の増加

アンケート調査では、約 65%の施設が行動制限の実施による認知機能の低下を、約 36%が

ADL の低下を危惧している。

ヒアリング調査においても、車椅子で離床する時間が減少したことで、下肢筋力が低下した方がいたという例や（施設 A）、行動制限の前は意思の疎通ができていたが返答がすぐなくなる方がいたという例（施設 B）、消失していた BPSD が再出現したという例（施設 C）があった。行動制限の強化によって認知機能や ADL が低下すること、BPSD が増加することが危惧される。

2) 感染対策と日常生活の維持のどちらを優先するか判断

ヒアリング調査において、「職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方に対して、施設まで隔離をすることはせず、徘徊を見つけたら職員が声掛けをして居室に戻ってもらうという対応であったために、人手が足りない際は認知症者が徘徊してしまっている状態であった」という認知機能維持への配慮が感染リスクの増加につながっている事例もみうけられた（施設 A）。

また、濃厚接触者となった認知症者に対するベッドからの移乗介助を職員の感染を避けるために制限するか否かで迷ったといった、職員の感染を避けるために行動制限を強化するか否かという観点の意見もあった（施設 D）。感染対策と日常生活のどちらを優先するか、判断に迷うという課題が提示された。

3) 依頼を理解できない方、忘れてしまう方への行動制限

ヒアリング調査において、居室に留まることやマスクを着用することについて依頼をしてもその内容を理解することができない方、依頼内容を忘れてしまう方は、徘徊をしたりマスクを外したりしており、このような状況下において、隔離等を行わずにどのように対応をすればよいか判断が難しいという課題が提示された（施設 A, C, D）。

4) 行動制限の実施を専門の委員会を開催して行っている施設が限定的

行動制限の内容によるが、専門の委員会を開催して行動制限を実施しているのは全体の約 45%から 65%であった。とりわけ、以前より身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の未実施が減算の対象であった介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、はその他のサービス種別と比較して専門の委員会にて決定していることが多いが、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅においては、内容にもよるが専門の委員会を開催した上で行動制限を実施した施設は約 23%から約 46%となっている。元来の身体拘束のみでなく本事業で設計した行動制限についても専門の委員会にて、背景や状況を報告し適正化策を検討する仕組みが求められる。

5) 医師の指示に基づく対応が困難であったケースが存在

コロナ禍における混乱のさなか、施設の嘱託医が自身の切迫感もあり、施設に来られなかった例がヒアリング調査にて挙げられた（施設 B）。このとき、現場の職員は十分な指示を医師に仰ぐことが出来ず、感染対策や行動制限について、職員だけで判断し対応しなければならない期間があったとのことであった。特に運営母体が医療法人でない施設では、万が一嘱託医が施設に来られない場合、医師の指示を求めることが難しくなってしまうため、行政や地域医師会等の連携等を通じて地域で介護施設を組織的にサポートできる体制の整備が求められる。

6) 行動制限の緩和方針に関する明確な基準や考え方の整理がなされていない

アンケート調査では、「利用者の日常生活動作の制限」や「居室等の部屋に隔離」「身体拘束」を実施した期間について、「数日間」から「6 カ月超」の間で回答が比較的均等に分散していた。これは、これらの行動制限の緩和・解除に至るまでの期間が施設によって様々であったことを表している。行動制限を緩和する理由として「ワクチンの普及」が多い回答となっていたものの、ワクチンがどの程度普及したら行動制限を緩和したのかまでは明らかにできていない。ヒアリング調査においては、地域の感染者数や、近隣施設の行動制限の緩和状況などを踏まえて緩和の方針を決定した（施設 A, E）という例や緩和をして大丈夫なのか職員間で議論をした（施設 B）という例があった。地域の感染者数や近隣施設など周囲の情報を把握することと、施設の職員で話し合い決めること、いずれも大切であるが、全ての施設がより混乱なくより迅速に緩和の判断を行えるよう、緩和に向けた明確な基準や考え方が手引きや各施設の業務継続計画（BCP）の中で整理されることが求められる。

(4) コロナ禍における認知症者に対する行動制限・身体拘束実施の際の工夫の実態

1) 日々の状態観察と声掛け、内部での情報共有により、利用者の健康状態を把握

ヒアリング調査を行った施設の全てが、行動制限下での認知症者が感じているストレスの状態や体調の変化を、介助時の声掛けや観察（バイタルサインや、表情の変化、立位保持の状況、特異な行動をとっていないか等）により把握し、職員間で情報連携を行っていた。声掛けを行ったり、コミュニケーションを少しでもとることで、認知症者が尊厳や健康を維持できるように努めていた。

2) 認知機能や A D L の低下を抑制するために、レクリエーションや外部との面会、リハビリテーション等の工夫

アンケート調査では、全体で約 63%の施設がタブレットやスマートフォン越しに家族や友人の顔を見ながら会話を出来るようにした、と回答しており認知症者の楽しみを維持する取組が行われていることがうかがえた。また、自由記述の中には利用者の認知機能の低

下を抑えるような取組として、脳トレを実施したり、家族から家族の写真を提供してもらう等の工夫が、身体機能の低下防止のために、「散歩の頻度を増やす」、「屋外で体操をする」、「階段の登り降りをしてもらう」等の工夫が講じられたことが見受けられた。

ヒアリング調査では、濃厚接触者でない方に対しては卓上で出来るレクリエーションを全員が同じ方向を向いて出来るような形で実施したり（施設 D）、面会者には市内の無料 PCR 検査で陰性確認後に来て頂くようにしたり（施設 D）、外部の理美容サービスに来てもらったりと（施設 B）、感染症の状況が落ち着いてき始めてからは徐々に、感染防止を行いながら出来る取組を増やしていたことがうかがえた。

2 医療従事者や介護従事者が留意すべき点

(1) 認知症者に対する感染症下での行動制限全般に関する留意点

1) 様々な行動制限によって、認知機能やADLが低下してしまうことを認識すること

感染症下においては「身体拘束ゼロへの手引き」に記載されている身体拘束に含まれないが、利用者の行動を制限する行為がある。この行為によって、認知症者の認知機能やADL低下を招いてしまう可能性がある点を認識する必要がある。手引きに記載されていないものとして具体的には「他利用者と接するサービスの制限」、「利用者の日常生活動作の制限」、「対面での面会制限」、「移動制限区域の設定（ゾーニング）」がある。これらの行為は感染予防・拡大防止のためには重要であるものの、利用者の認知機能やADL低下に繋がる懸念があることがアンケート調査、ヒアリング調査より明らかになっている。そのため、様々な行動制限を行うことで認知症者をはじめとする利用者の認知機能やADLが低下する可能性があるということを、職員はまず認識することが大切である。

(2) 感染症影響下の行動制限の判断における留意点

1) 行動制限を実施・強化する際は、感染状況なども踏まえた様々な要素を検討した上で判断を行うこと

行動制限の実施・強化を判断する際には、「身体拘束ゼロへの手引き」にあるように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として、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件に合致するかを確認・検討する必要がある。この三要件に合致するか否かを確認・検討する際には、国や自治体からの通達内容、近隣地域の感染状況、ワクチンの普及状況といった施設の外の状況と、施設の構造（居室の埋まり具合やトイレ・エレベーター等の共有スペースの位置、個室か多床室か等）、利用者一人一人の状況（本人や家族の希望、感染・濃厚接触の状況、行動制限により危惧される認知機能やADLの低下やBPSDの悪化度合い、ワクチンの接種状況、看取りの状態等の個別事情、等）、職員の感染状況・ワクチンの接種状況といった施設の中の状況を踏まえて検討する必要がある。

2) 行動制限を実施・強化する際は、本人・家族に理由を説明し、確認を行うこと

「新型コロナウイルスへの感染防止」というのは、誰にとっても説得力のある正しい目的である。しかし正しい目的に沿うことで、「自身の尊厳を守る」、「認知機能やADLを維持し楽しい日常生活を送る」という本人や家族が持つ当たり前の気持ちを我慢してもらうことになる。本人や家族は、当然やるせなさを感じるし、それが一時的なものではなく「あのときの制限が無ければどれだけよかったか」と思い続けることもあり得る。

介護現場の方は、もちろんそのことを認識しており、苦渋の決断で行動制限を行っている。それを利用者や家族にしっかりと説明することが大切である。可能な限り行動制限をしないで済む方法を考えたこと、行動制限を行った場合の利用者への影響やその影響の低減策等を考えたこと、その上でどうしても行動制限が必要であること、を誠心誠意伝え、確認を

とることが大切である。

3) 行動制限を行う場合であっても、認知症者個人の尊厳を害することのない、また認知症者が日常生活に少しでも近い形で生活できるような方法を検討すること

感染症下においては同時多発的に状況が変わるため、人命や感染予防・拡大防止を優先し、行動制限を実施する場合もある。そのような状況下であっても、認知症者個人の尊厳を害することなく、また認知症者が日常生活に少しでも近い形で生活できるような方法を検討する必要がある。

例えば、トイレが共有スペースにしかない施設において、感染の拡大を避けるために感染者や濃厚接触者のトイレ介助を減らす場合であっても、おむつ着用により対応する方法を採用する前に、ポータブルトイレを用意し個室の場合は居室での排泄で、多床室の場合は、居室以外の特設スペースでの排泄で、対応できないか等を検討することが必要である。

また、居室内に一時的に隔離をする場合であっても、居室内では自由に動けるように車椅子への移乗介助を継続したり、他者と接触があるレクリエーションを減らす代わりに、折り紙等他者との接触を避けられるレクリエーションの実施を検討するといったこともある。

万が一、職員が感染したり、濃厚接触者となった場合においても同様に、実施する行動制限が認知症者個人の尊厳を害することなく、日常生活に少しでも近い形で生活できるようなものとなるような方法を検討することが大切である。

(3) 感染症影響下の行動制限実施中の対応における留意点

1) 行動制限を実施している場合であっても、日々利用者の状態を確認し、利用者の尊厳の確保や認知機能・ADLの低下抑制に向けて工夫をすること

行動制限を実施することで、利用者が求める日常生活を送れなかったり、利用者の認知機能やADLが低下してしまうといった懸念がある。そこで、行動制限を行った場合でも、利用者への日々の声掛けを行うと共に状態を観察し、職員間で情報を共有しながら、利用者の尊厳の確保や認知機能・ADLの低下抑制に向けてレクリエーションの実施や面会機会の確保にむけて工夫をしたり、行動制限の対象や内容を状況に応じて緩和していくことが必要である。

(4) 職員の負担軽減・配慮

1) 認知症者の尊厳や認知機能・ADLを維持できる範囲でのサービス縮小の検討

感染症下においては感染予防や拡大防止のための業務に職員の人手が割かれ、平時の際に行っている利用者へのサービスを制限せざるを得ない場面があるのもまた事実である。本調査事業では言葉を分けたが「居室等への隔離」と「身体拘束」はどちらも「身体拘束」として介護施設等において原則的に禁止となっており、「身体拘束ゼロへの手引き」の中でも身体拘束の実施は「緊急やむを得ない場合」に限定されている。また、行動制限によっ

て、認知機能や ADL の低下、せん妄の増加が危惧されているところでもある。これをしっかりと理解した上で身体拘束に該当せず、利用者の認知機能や ADL を維持しながら職員の負担を軽減できる方法を検討する必要がある。例えば、自立排泄ができる方に行っていたトイレ誘導業務を一時的に辞めて居室内でのポータブルトイレを用いた排泄を依頼したり、入浴の回数を少し減らして清拭での対応とする等が挙げられる。このように職員の負担を軽減するために、認知症者の尊厳や認知機能・ADL を維持できる範囲でサービスを縮小することを検討する必要がある。

2) 職員の健康状態に配慮し、最前線での奮闘に感謝を伝えること

感染症下において、職員は細心の注意を払い感染対策に努めている。利用者同士の接触を避けるために利用者の食事時間を平時とずらす対応をしたり、利用者が感染した際には、保健所や医療機関、家族と連絡をとり対策を講じるといったことを行っている。他にも様々な緊迫した場面において、肉体的なつらさ、精神的なつらさに耐えて、迷い困りながら奔走している。こういった職員の状態を周囲の人は理解し、健康状態に配慮したり、感謝の言葉を伝えることが重要である。

参考資料

調査票

令和 3 年度老人保健健康増進等事業 「介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策に関する調査研究事業」 ※ 特に断りがない限り、令和 3 年 10 月末時点の状況を記入してください。 ※ 特に断りがない限り、数値は整数でご回答ください。
--

1. 基本情報								
問1.施設・事業所名								
問2.所在地 (都道府県のみ)								
問3.法人種別 (1つに○)	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 営利法人 4. 特定非営利活動法人 5. 社会福祉協議会 6. その他 ()							
問4.介護サービスの種類 (1つに○)	1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 認知症対応型共同生活介護 4. 介護医療院 5. 有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護) 6. サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)							
※問 5 ～問 11 は令和 3 年 10 月末時点の状況をご記入ください。								
問5.定員数				問6.利用者数				
	名			名			名	
問7.利用者の「要支援・要介護度」について、それぞれの人数をご記入下さい	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	不明
	名	名	名	名	名	名	名	名
問8.利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」について、それぞれの人数をご記入下さい	ランク I	ランク IIa	ランク IIb	ランク IIIa	ランク IIIb	ランク IV	ランク M	不明
	名	名	名	名	名	名	名	名
問9.マスク着用等の感染症予防のための依頼が理解できる利用者の人数をご記入下さい	マスク着用等の感染症予防のための依頼を 理解できる			マスク着用等の感染症予防のための依頼を 理解できない			不明	
	名			名			名	
問10.個室・多床室等の数								
	部屋数 合計	室	個室	室	多床室	室		

問11.職員数	※雇用等（派遣を含む）をしていた職員数を記入してください。 ※常勤換算数は小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。			
	職種	常勤 (実人数)	非常勤 (実人数)	常勤換算
	医師	人	人	人
	看護職員：看護師・准看護師	人	人	人
	介護職員	人	人	人
	うち介護福祉士の資格を有する者	人	人	人
	リハビリ職：PT・OT・ST	人	人	人
問12.看護師・准看護師の勤務体制 (1つに○)	1.日中のみ常駐 2.早出または遅出勤あり 3.24時間常駐 4.その他 ()			
問13.新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、感染症予防について相談できる医療機関はありましたか (1つに○)				
1.感染症予防について相談できる医療機関はあった 2.感染症予防について相談できる医療機関はなかった				
問14.新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、診察を依頼や相談ができる医療機関はありましたか (1つに○)				
1.診察の依頼や相談ができる医療機関はあった 2.診察の依頼や相談ができる医療機関はなかった				
(問14で1を選択した場合)				
問15.新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、利用者が発熱した際（新型コロナウイルスの感染の有無は不明な際）でも、診察の依頼や相談ができましたか（1つに○）				
1.利用者が発熱した際に診察の依頼や相談ができる医療機関はあった 2.利用者が発熱した際に診察の依頼や相談ができる医療機関はなかった				
問16.新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時において身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいましたか (1つに○)				
1.身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいた 2.身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいなかった				
(問16で1を選択した場合)				
問17.身体拘束のゼロ化に向けてどのような取り組みを行っていましたか（複数回答可）				
1.身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省）の内容を施設・事業所内で周知・徹底していた 2.身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していた 3.施設・事業所内で身体的拘束の適正化のための指針を整備していた 4.身体拘束ゼロに向けて医療職員・介護職員で定期的に会議を行っていた 5.身体拘束等の適正化に向けた研修等を実施していた 6.身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3カ月に1回以上開催していた 7.その他 ()				
問18.令和2年1月以前（新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時）に、「身体拘束ゼロへの手引き」に沿い、認知症				

の方に対して、以下の様な身体拘束をやむを得ず行ったことがありますか。行ったことがあるもの全てをご回答ください。 (複数回答可)
- 徘徊しないように、車椅子やいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る - 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。 - 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 - 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 - 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 - 他人への迷惑を防ぐために、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、向精神薬を通常より多く服用させる - 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する
問19.貴施設・事業所の利用者または職員に、新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者はいましたか (1つに○)
- 新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた - 新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった →問 23 へ
(問 19 で 1 を選択した場合)
問20.どなたが感染者、感染疑い者、または濃厚接触者となりましたか（R3年10月末までの期間） (複数回答可)
- 施設・事業所の利用者が感染者となった - 職員が感染者となった - 施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった - 職員が、感染疑い者となった - 施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった - 職員が、濃厚接触者となった - クラスターが発生した（※保健所からクラスターが発生したと告げられた場合に限る）
(問 20 で 1 を選択した場合)
問21.医療機関による受入に要した時間について教えてください（1つに○）
- 受け入れ先が見つかり、感染確認後1～2日以内に移送できた。 - 受け入れ先が見つかり移送するのに、3日以上掛かった - 受け入れ先が見つからなかった
問22.円滑に保健所との連携ができましたか（1つに○）
- 保健所とすぐに具体的な対策について連携できた - 保健所との連携に時間が掛かり、具体的な対策に時間が掛かった

本章は3頁に記載の6つの行動制限それぞれについて、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して、行動制限を強化したか、強化した場合、最も制限を強化した時期について実態をお答えいただくものです。

2. 行動制限の強化の実態について		
「他利用者と接するサービスの制限」についてお伺いします。		
問23.レクリエーションや食堂・広間での食事等、他利用者と接するサービスについて、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して 制限を強化 （制限の対象を増やしたり、制限の期間を延ばす等）しましたか（1つに○）		
例：「レクリエーションへの参加を制限」、「居室で食事をしていただく」等		
1.全員に実施 2.一部の利用者を実施 3.実施していない →問 28へ		
(問 23 で 2 を選択した場合)		
問24.どのような利用者に制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 2.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 3.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 4.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 5.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 6.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 7.その他（ ）		
(問 23 で 1 もしくは 2 を選択した場合)		
問25.どのような理由によって制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため 2.感染対策等に職員の手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため 3.自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため 4.組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため 5.その他（ ）		
問26.どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.専門の委員会を開催して決定した 2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した 3.施設長が決定した 4.施設長以外の医師が決定した 5.現場のトップが決定した 6.担当職員個人が決定した 7.その他（ ）		
問27.利用者が他利用者と接するサービスを最も制限した時期と期間をお答えください。		
時期（最も制限した時期の開始月） ※最も制限した時期が複数回ある場合、初回について回答してください	令和（ ）年（ ）月	
期間（上記の最も制限した時期の制限期間） （1つに○）	1.数日 2.1週間ほど 3.2～3週間程 4.1カ月程	5.2～3カ月 6.4～6カ月 7.6カ月超

「利用者の日常生活動作の制限」についてお伺いします。	
問28.排泄介助・入浴介助・歩行介助等、利用者の動作を介助する行為について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して利用者自身による行動の 制限を強化 （制限の対象を増やしたり、制限の期間を延ばす等）しましたか（１つに○）	
例：「トイレ排泄ができる利用者にオムツを着用する」、「入浴介助を減らし清拭を増やす」、「歩行介助を減らし、車いすによる移動を増やす」等	
1.全員に実施 2.一部の利用者に実施 3.実施していない →問 33へ	
(問 28 で 2 を選択した場合)	
問29.どのような利用者に制限を強化しましたか（複数回答可）	
1.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 2.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 3.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 4.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 5.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 6.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 7.その他（ ）	
(問 28 で 1 もしくは 2 を選択した場合)	
問30.どのような理由によって制限をしましたか（複数回答可）	
1.他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため 2.感染対策等に職員の人手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため 3.自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため 4.組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため 5.その他（ ）	
問31.どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数回答可）	
1.専門の委員会を開催して決定した 2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した 3.施設長が決定した 4.施設長以外の医師が決定した 5.現場のトップが決定した 6.担当職員個人が決定した 7.その他（ ）	
問32.利用者の日常生活動作を最も制限した時期と期間をお答えください。	
時期（最も制限した時期の開始月） ※最も制限した時期が複数回ある場合、初回について回答してください	令和（ ）年（ ）月
期間（上記の最も制限した時期の制限期間） （１つに○）	1.数日 5.2～3 カ月 2.1 週間ほど 6.4～6 カ月 3.2～3 週間程 7.6 カ月超 4.1 カ月程

「移動制限区域の設定（ゾーニング）」についてお伺いします。		
問38.移動制限区域の設定（ゾーニング）について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して 制限を強化 （制限の対象を増やしたり、制限の期間を延ばす等）しましたか（１つに○）		
例：「フロアの一部に移動制限をかけ、利用者が移動可能な範囲を制限する」、「フロア全体に移動制限をかけ、利用者が移動可能な範囲を制限する」等		
1.全員に実施 2.一部の利用者を実施 3.実施していない →問 43へ		
（問 38 で 2 を選択した場合）		
問39.どのような利用者に制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 2.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 3.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 4.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 5.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方 6.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方 7.その他（ ）		
（問 38 で 1 もしくは 2 を選択した場合）		
問40.どのような理由によって制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため 2.感染対策等に職員の人手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため 3.自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため 4.組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため 5.その他（ ）		
問41.どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数回答可）		
1.専門の委員会を開催して決定した 2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した 3.施設長が決定した 4.施設長以外の医師が決定した 5.現場のトップが決定した 6.担当職員個人が決定した 7.その他（ ）		
問42.移動制限区域の設定（ゾーニング）によって、最も利用者の行動を制限した時期（制限期）と期間をお答えください。		
時期（最も制限した最初の年と月） ※最も制限した時期が複数回ある場合、初回について回答してください	令和（ ）年（ ）月	
期間（上記の最も制限した時期の制限期間） （１つに○）	1.数日 2.1週間ほど 3.2～3週間程 4.1カ月程	5.2～3カ月 6.4～6カ月 7.6カ月超

(問 47 で 1 もしくは 2 を選択した場合)	
問48.居室等の部屋に隔離をする際に、身体拘束ゼロへの手引きにある三要件をどのように解釈しましたか。 (複数回答可)	
1.隔離をしないと新型コロナウイルス感染リスクが高まり、利用者本人または他の利用者等の身体が危険にさらされる可能性が高いと考えた (切迫性) 2.新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、居室等の部屋に隔離をしないと利用者本人の健康リスクが高くなる可能性が高いと考えた (切迫性) 3.隔離をする以外に、新型コロナウイルスの感染リスクを回避する他の方法がないと考えた (非代替性) 4.新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、利用者本人の健康リスクを軽減する通常のサービスができなくなったと考えた (非代替性) 5.隔離が、新型コロナウイルスの感染リスクが高い時期における一時的なものであると考えた (一時性) 6.隔離が、新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によってもたらされる利用者本人の健康リスクが解消するまでの一時的なものであると考えた (一時性) 7.その他 ()	
問49.居室等の部屋に隔離を実施する際に、本人や家族等からの確認をとりましたか (複数回答可)	
1.本人に確認能力がある場合、本人のみに確認を行った 2.本人に確認能力がある場合、本人と家族等に確認を行った 3.本人に確認能力が無い場合、家族等に確認を行った 4.本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得ていない	
(問 49 で 4 を選択した場合)	
問50.確認を得ていない理由 (複数回答可)	1.医師の判断のもと制限が必要と判断したため 2.該当の行為の確認は必要がないと現場で判断したため 3.家族等と連絡がとれなかったため 4.その他 ()
問51.居室等の部屋に隔離することで、最も利用者の行動を制限した時期と期間をお答えください。	
時期 (最も制限した時期の開始月) ※最も制限した時期が複数回ある場合、初回について回答してください	令和 () 年 () 月
期間 (上記の最も制限した時期の制限期間) (1 つに○)	1.数日 2.1 週間ほど 3.2～3 週間程 4.1 カ月程 5.2～3 カ月 6.4～6 カ月 7.6 カ月超

「身体拘束」についてお伺いします。
問52.身体拘束について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して 制限を強化 （制限の対象を増やしたり、制限の期間を延ばす等）しましたか（1つに○）
例：「車いすやベッドに体の一部をひも等で縛る」、「手指の機能を制限するミトン型手袋を着用させる」、「向精神薬を通常より多く服用させる」等
1.全員に実施
2.一部の利用者に実施
3.実施していない →次章「3.行動制限の実態について（行動制限の軽減）」へ
（問52で2を選択した場合）
問53.どのような利用者に制限を強化しましたか（複数回答可）
1.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方
2.認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方
3.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方
4.認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方
5.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方
6.認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方
7.その他（ ）
（問52で1もしくは2を選択した場合）
問54.どのような理由によって制限を強化しましたか（複数回答可）
1.他者と接触することで、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため
2.感染対策等に職員の人手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため
3.自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため
4.組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため
5.その他（ ）
問55.どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数回答可）
1.専門の委員会を開催して決定した
2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した
3.施設長が決定した
4.施設長以外の医師が決定した
5.現場のトップが決定した
6.担当職員個人が決定した
7.その他（ ）
問56.身体拘束に、身体拘束の三要件(切迫性・非代替性・一時性)を満たすか否かの検討は実施しましたか（1つに○）
1.検討して、検討結果を記録に残している
2.検討したが、検討結果を記録に残していない
3.検討していない

ここからは新型コロナウイルス感染症拡大防止のために実施した行動制限の緩和についてお伺いします。

3. 行動制限の緩和の実態について	
「他利用者と接するサービスの制限」についてお伺いします。 (問 23 で 1 もしくは 2 を選択した場合のみお答えください)	
問61.レクリエーションや食堂・広間での食事等、他利用者と接するサービスの制限について、令和 3 年 10 月末時点で制限を緩和していますか。(1 つに○)	
例:「レクリエーションへの参加を制限」、「居室で食事をしていただく」等	
1.完全に制限の強化を解除している 2.部分的に制限の強化を緩和している 3.制限の強化を緩和していない	
(問 61 で 1 もしくは 2 を選択した場合)	
問62.どのような理由によって緩和しましたか(複数回答可)	
1.制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため 2.本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため 3.他利用者と接するサービスの制限以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため 4.職員が感染対策等に割かれる等に起因する人手不足が解消されたため 5.自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため 6.組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため 7.蔓延等防止重点措置が解除されたため 8.緊急事態宣言が解除されたため 9.施設・事業所内での感染症が治まったため 10.転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため 11.その他 ()	
問63.どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか(複数回答可)	
1.専門の委員会を開催して決定した 2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した 3.施設長が決定した 4.施設長以外の医師が決定した 5.現場のトップが決定した 6.担当職員個人が決定した 7.その他 ()	
「利用者の日常生活動作の制限」についてお伺いします。 (問 28 で 1 もしくは 2 を選択した場合のみお答えください)	
問64.排泄介助・入浴介助・歩行介助等、利用者の動作を介助する行為の制限について、令和 3 年 10 月末時点で制限の強化を緩和していますか。(1 つに○)	
例:「トイレ排泄ができる利用者にオムツを着用する」、「入浴介助を減らし清拭を増やす」、「歩行介助を減らし、車いすによる移動を増やす」等	
1.完全に制限の強化を解除している 2.部分的に制限の強化を緩和している 3.制限の強化を緩和していない	

「居室等の部屋に隔離」についてお伺いします。 (問 43 で 1 もしくは 2 を選択した場合のみお答えください)	
問73.居室等の部屋に隔離について令和 3 年 10 月末時点で制限の強化を緩和していますか。(1 つに○)	
例：「居室等に鍵をかけ、利用者の意思で出られないようにする」等	
1.完全に制限の強化を解除している 2.部分的に制限の強化を緩和している 3.制限の強化を緩和していない	
(問 73 で 1 もしくは 2 を選択した場合)	
問74.どのような理由によって緩和しましたか (複数回答可)	
1.制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため 2.本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため 3.居室等の部屋に隔離すること以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため 4.職員が感染対策等に割かれる等に起因する人手不足が解消されたため 5.自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため 6.組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため 7.蔓延等防止重点措置が解除されたため 8.緊急事態宣言が解除されたため 9.施設・事業所内での感染症が治まったため 10.転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため 11.その他 ()	
問75.どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか (複数回答可)	
1.専門の委員会を開催して決定した 2.専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した 3.施設長が決定した 4.施設長以外の医師が決定した 5.現場のトップが決定した 6.担当職員個人が決定した 7.その他 ()	

5. 認知症者への行動制限における課題や工夫・留意すべきこと			
問80.コロナ禍における認知症者に対する行動制限の実施においてどのようなことが課題となりましたか (複数回答可)			
1.行動制限によって、感染を予防することはできるが、認知機能の低下を招くことが危惧された 2.新型コロナウイルス感染性対策として隔離や身体拘束を行う判断をする際、何を根拠とすべきかわからない 3.新型コロナウイルス感染性対策として隔離や身体拘束を行う判断をする場合、これまでのガイドラインや指針が根拠や参考にならない 4.利用者や家族へ説明しても理解を得られない 5.コロナ禍での認知症者への行動制限の対応について相談者がいない 6.感染予防のために家族を呼ぶことが難しく、確認が困難であった 7.リハビリ等、利用者の認知機能や ADL の低下を防ぐことが困難 8.行動制限によるサービス低下を理由に家族から在宅復帰の希望の対応が増えた 9.その他 () 10.特にない			
問81.コロナ禍における行動制限下において、認知症者の認知機能や ADL 等の低下を抑制するために工夫したことはありますか (複数回答可)			
1.家族や友人等外部の人と、定期的に電話や手紙で連絡を取れるようにした 2.ガラス越しで家族や友人等外部の人と面会できるようにした 3.タブレットやスマートフォン越しに家族や友人の顔を見ながら、会話をできるようにした 4.リハビリ等を密にならないよう個別に実施した 5. 医師や薬剤師等の医療職から助言を受けた 6.その他 () 7.特に工夫をしていない			
問82.コロナ禍での経験を踏まえ、今後新たな感染症が世界的に大流行した際に、認知症者に対する行動制限について、医療従事者や介護従事者が留意すべきことはどのようなことだと思いますか (自由記載)			
6. 回答者の属性 (ヒアリングや、回答のお問合せのため活用させていただきます。)			
回答者名		回答者の役職	
電話番号		e-mail アドレス	
ヒアリングの可否	1. ヒアリングは可能 2. ヒアリングの対応は不可		

アンケート調査にご協力いただきありがとうございます。調査項目は以上で終了です。

3 アンケート結果（全結果）

※表中の「調査数」は回答した施設・事業所数を示し、それ以外の各数値は回答した割合（％）を示す。

（1）結果詳細

問2. 所在地

	調査数	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
全体	1799	2.8	1.2	0.2	0.9	1.1	0.6	1.1	0.7	1.7	0.9
介護老人福祉施設	377	1.6	1.1	0.0	1.6	1.1	0.5	1.1	0.5	2.7	1.3
介護老人保健施設	333	3.0	1.5	0.3	0.3	1.2	1.2	0.9	1.2	0.6	1.2
介護医療院	176	5.1	1.7	0.6	0.0	1.1	1.1	5.1	1.1	0.0	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	3.0	1.4	0.4	1.0	0.6	0.4	0.6	0.4	2.0	1.0
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	2.5	0.3	0.0	0.3	0.6	0.3	0.0	0.3	1.6	0.0
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	3.7	0.0	0.0	3.7	4.9	0.0	1.2	1.2	4.9	1.2

	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
全体	7.4	5.9	9.8	9.1	1.2	0.8	0.8	0.5	0.2	0.9	2.6
介護老人福祉施設	10.6	7.4	10.1	9.3	1.3	1.3	0.5	0.0	0.5	1.3	3.2
介護老人保健施設	6.9	6.3	8.1	6.6	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	3.9
介護医療院	2.3	1.1	1.7	0.0	2.8	4.0	2.8	1.7	0.6	2.3	1.7
認知症対応型共同生活介護	4.3	6.5	7.9	10.7	1.0	0.6	1.0	0.6	0.0	1.0	2.6
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	8.1	7.5	17.7	14.3	1.2	0.0	0.3	0.3	0.0	0.9	1.2
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	23.2	0.0	14.6	7.3	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	1.2

	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
全体	1.6	5.9	0.9	0.4	2.2	7.9	5.3	0.4	0.5	0.3	0.8
介護老人福祉施設	0.8	4.8	0.8	1.1	1.6	6.1	5.8	0.8	0.5	0.0	0.8
介護老人保健施設	0.9	6.0	0.9	0.6	3.6	13.2	6.6	0.0	0.3	0.6	1.2
介護医療院	4.0	3.4	1.1	0.0	1.7	0.6	0.6	1.7	1.1	0.6	2.8
認知症対応型共同生活介護	1.8	8.5	0.8	0.2	2.6	9.3	5.1	0.2	0.6	0.2	0.4
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	2.2	5.9	0.6	0.3	1.2	7.1	5.9	0.0	0.0	0.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	0.0	1.2	1.2	0.0	1.2	7.3	4.9	0.0	1.2	0.0	1.2

	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
全体	1.3	1.7	0.5	0.4	0.3	1.1	0.6	7.2	0.6	1.1	2.1
介護老人福祉施設	1.1	1.1	0.8	0.3	0.8	0.3	0.3	7.2	0.8	0.8	1.6
介護老人保健施設	0.6	1.2	0.0	0.6	0.3	1.5	0.3	7.8	0.0	0.9	0.9
介護医療院	3.4	4.0	0.6	1.7	0.6	1.7	3.4	6.3	0.6	2.3	8.5
認知症対応型共同生活介護	1.8	2.0	0.4	0.4	0.0	1.2	0.4	8.7	0.8	1.0	1.6
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	0.3	1.2	0.3	0.0	0.0	1.2	0.0	6.8	0.6	0.6	1.2
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	2.4	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	2.4

	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	無回答
全体	1.0	0.2	1.1	0.5	3.6
介護老人福祉施設	0.8	0.3	0.3	0.3	3.4
介護老人保健施設	2.1	0.3	0.6	0.3	4.2
介護医療院	2.3	0.6	4.0	0.6	4.0
認知症対応型共同生活介護	0.4	0.2	1.4	0.4	2.2
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	0.6	0.0	0.9	0.6	4.3
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0

問3. 法人種別

	調査数	社会福祉法人	医療法人	営利法人	特定非営利活動法人	社会福祉協議会	その他	無回答
全体	1799	33.4	28.0	25.8	1.2	0.3	9.3	2.2
介護老人福祉施設	377	97.1	0.5	0.0	0.0	0.5	1.6	0.3
介護老人保健施設	333	17.7	71.2	0.0	0.0	0.3	9.6	1.2
介護医療院	176	1.7	89.8	0.0	0.0	0.0	8.0	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	27.1	13.4	40.7	4.0	0.4	11.5	2.8
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	7.5	7.5	68.0	0.3	0.0	13.4	3.4
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	12.2	17.1	52.4	0.0	0.0	15.9	2.4

問4. 介護サービスの種類

	調査数	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	認知症対 応型共同 生活介護	介護医療 院	有料老人 ホーム(特 定施設入 居者生活 介護)	サービス 付き高齢 者向け住 宅(特定 施設入居 者生活介 護)	無回答
全体	1799	21.0	18.5	27.5	9.8	17.9	4.6	0.8
介護老人福祉施設	377	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	333	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護医療院	176	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	494	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

問5. 定員数(名)

	調査数	20人未満	20～39人	40～59人	60～79人	80～99人	100人以上	無回答
全体	1799	28.7	11.1	16.8	11.1	10.6	21.1	0.7
介護老人福祉施設	377	0.3	2.4	23.6	18.8	21.2	33.2	0.5
介護老人保健施設	333	2.1	4.5	7.2	8.1	19.2	58.9	0.0
介護医療院	176	19.3	17.0	30.7	11.4	9.1	12.5	0.0
認知症対応型共同生活介護	494	92.9	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	3.1	24.8	32.6	20.8	8.1	10.2	0.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	4.9	39.0	34.1	15.9	2.4	2.4	1.2

問6. 利用者数(名)

	調査数	20人未満	20～39人	40～59人	60～79人	80～99人	100人以上	無回答
全体	1799	29.8	12.8	18.2	12.3	15.7	8.5	2.7
介護老人福祉施設	377	0.5	3.7	25.2	22.3	25.5	19.4	3.4
介護老人保健施設	333	3.0	4.5	10.5	20.7	44.4	13.5	3.3
介護医療院	176	20.5	23.3	29.5	7.4	9.1	9.1	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	92.7	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	6.5	29.2	35.7	15.2	5.9	5.9	1.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	9.8	43.9	34.1	6.1	2.4	0.0	3.7

問7. 利用者の「要支援・要介護度」

(ア)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要支援 1

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	44.1	10.7	3.6	1.3	0.4	0.2	39.7
介護老人福祉施設	377	56.5	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	42.7
介護老人保健施設	333	61.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	38.1
介護医療院	176	52.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	47.2
認知症対応型共同生活介護	494	42.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	56.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	15.5	46.9	15.5	5.3	1.6	1.2	14.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	18.3	41.5	15.9	8.5	2.4	0.0	13.4

(イ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要支援 2

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	43.5	13.5	3.8	0.8	0.2	0.0	38.1
介護老人福祉施設	377	56.0	1.3	0.3	0.0	0.0	0.0	42.4
介護老人保健施設	333	60.7	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	38.1
介護医療院	176	52.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	46.6
認知症対応型共同生活介護	494	40.7	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	53.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	17.1	51.2	15.8	3.4	1.2	0.0	11.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	18.3	43.9	19.5	4.9	0.0	0.0	13.4

(ウ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要介護 1

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	12.2	34.0	20.8	10.5	5.0	3.3	14.2
介護老人福祉施設	377	32.6	33.4	3.7	1.1	0.3	0.0	28.9
介護老人保健施設	333	2.1	22.2	31.2	23.7	11.1	6.0	3.6
介護医療院	176	34.7	24.4	4.0	0.6	0.6	0.0	35.8
認知症対応型共同生活介護	494	4.3	59.7	24.1	1.0	0.2	0.0	10.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	1.2	16.5	30.4	25.8	12.1	10.2	3.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	22.0	35.4	19.5	12.2	7.3	3.7

(エ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要介護 2

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	6.9	35.2	23.3	10.8	7.9	6.2	9.7
介護老人福祉施設	377	18.3	45.1	14.6	3.7	0.8	0.8	16.7
介護老人保健施設	333	0.6	6.6	11.7	23.1	30.0	25.2	2.7
介護医療院	176	20.5	36.4	7.4	1.7	2.3	0.6	31.3
認知症対応型共同生活介護	494	2.6	57.7	31.6	1.6	0.0	0.0	6.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.9	20.8	35.7	24.8	8.4	6.5	2.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	1.2	24.4	46.3	12.2	9.8	2.4	3.7

(オ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要介護 3

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	1.2	26.1	26.0	13.3	8.5	19.8	5.2
介護老人福祉施設	377	0.0	2.7	11.7	21.5	14.6	45.9	3.7
介護老人保健施設	333	0.6	2.7	8.1	11.1	22.5	52.3	2.7
介護医療院	176	5.1	38.6	23.3	14.2	1.7	1.1	15.9
認知症対応型共同生活介護	494	1.6	56.5	34.8	1.2	0.0	0.0	5.9
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.6	22.7	43.5	22.7	5.6	2.2	2.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	34.1	45.1	15.9	1.2	0.0	3.7

(カ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要介護 4

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	1.4	25.8	16.6	9.2	8.7	33.5	4.7
介護老人福祉施設	377	0.0	0.3	1.9	3.2	10.3	80.6	3.7
介護老人保健施設	333	0.3	2.7	4.8	11.7	16.2	61.9	2.4
介護医療院	176	0.0	8.5	17.6	13.6	15.9	42.6	1.7
認知症対応型共同生活介護	494	4.5	72.9	14.0	0.0	0.0	0.0	8.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.6	15.8	43.2	23.9	9.6	3.4	3.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	1.2	31.7	41.5	17.1	2.4	1.2	4.9

(キ)利用者の「要支援・要介護度」(名)：要介護 5

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	5.1	28.6	16.2	11.2	10.9	19.4	8.7
介護老人福祉施設	377	0.0	1.3	5.6	13.3	23.3	52.5	4.0
介護老人保健施設	333	0.3	8.1	26.4	26.7	17.7	18.0	2.7
介護医療院	176	0.0	6.3	14.8	13.6	17.0	47.7	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	14.0	57.3	7.1	0.0	0.0	0.0	21.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	2.5	45.0	31.4	10.6	4.7	0.9	5.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	15.9	48.8	22.0	4.9	1.2	0.0	7.3

(ク)利用者の「要支援・要介護度」(名)：不明

	調査数	0 人	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 14 人	15 ～ 19 人	20 人以上	無回答
全体	1799	43.7	4.4	0.5	0.2	0.2	1.5	49.5
介護老人福祉施設	377	46.4	1.6	0.0	0.0	0.3	2.7	49.1
介護老人保健施設	333	51.4	6.0	1.2	0.0	0.0	2.4	39.0
介護医療院	176	43.8	6.8	0.0	0.6	0.0	2.3	46.6
認知症対応型共同生活介護	494	37.0	0.4	0.2	0.0	0.4	0.0	61.9
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	43.2	9.6	1.2	0.6	0.0	1.6	43.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	50.0	8.5	0.0	1.2	0.0	0.0	40.2

問8. 利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」

(ア)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅠ

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	13.6	26.8	15.8	5.3	2.3	1.7	34.5
介護老人福祉施設	377	10.9	42.4	19.1	3.4	1.6	0.5	22.0
介護老人保健施設	333	6.9	21.9	29.1	13.2	5.7	5.1	18.0
介護医療院	176	21.0	34.7	9.1	0.0	0.0	0.0	35.2
認知症対応型共同生活介護	494	24.9	18.2	0.4	0.0	0.0	0.0	56.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	5.0	23.6	23.0	9.3	3.4	2.2	33.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	3.7	24.4	24.4	9.8	6.1	4.9	26.8

(イ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅡa

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	10.1	31.2	16.6	6.6	3.1	3.1	29.5
介護老人福祉施設	377	9.8	36.6	24.7	7.2	1.1	0.3	20.4
介護老人保健施設	333	5.7	20.1	23.1	16.2	9.6	12.3	12.9
介護医療院	176	19.3	34.7	9.7	0.6	0.0	0.0	35.8
認知症対応型共同生活介護	494	14.8	38.3	3.0	0.4	0.2	0.0	43.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	5.0	26.4	20.2	7.1	5.0	3.4	32.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	2.4	18.3	36.6	12.2	2.4	1.2	26.8

(ウ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅡb

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	3.2	23.7	19.1	13.0	7.4	11.7	22.0
介護老人福祉施設	377	2.9	12.2	25.2	21.0	12.7	10.1	15.9
介護老人保健施設	333	1.5	8.7	9.0	15.9	15.3	37.8	11.7
介護医療院	176	8.5	44.9	13.6	3.4	1.7	1.1	26.7
認知症対応型共同生活介護	494	2.8	45.1	21.9	4.7	0.8	0.0	24.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	2.8	11.5	19.9	16.5	6.8	11.2	31.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	4.9	13.4	22.0	22.0	4.9	7.3	25.6

(エ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅢa

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	1.9	18.1	19.0	10.5	7.0	23.8	19.6
介護老人福祉施設	377	0.8	0.8	6.1	10.3	9.3	57.8	14.9
介護老人保健施設	333	1.8	5.4	9.9	9.0	12.0	51.4	10.5
介護医療院	176	6.3	22.7	21.0	14.8	8.0	9.7	17.6
認知症対応型共同生活介護	494	0.8	38.3	32.2	6.1	1.6	0.0	21.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	1.9	16.1	21.4	16.1	7.5	5.0	32.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	6.1	28.0	23.2	12.2	3.7	1.2	25.6

(オ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅢb

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	6.6	33.6	17.7	9.3	4.7	5.1	23.0
介護老人福祉施設	377	3.2	13.5	26.5	19.4	9.8	11.7	15.9
介護老人保健施設	333	6.0	29.7	24.0	12.6	7.8	7.2	12.6
介護医療院	176	2.8	29.0	23.9	10.8	7.4	10.8	15.3
認知症対応型共同生活介護	494	9.3	53.4	7.5	1.2	0.2	0.0	28.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	5.6	35.1	14.3	6.5	1.9	1.2	35.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	20.7	31.7	11.0	3.7	0.0	0.0	32.9

(カ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクⅣ

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	5.2	29.6	17.2	9.1	6.1	9.6	23.2
介護老人福祉施設	377	1.6	8.5	19.4	18.3	14.9	22.5	14.9
介護老人保健施設	333	5.4	27.6	26.4	12.6	6.9	5.7	15.3
介護医療院	176	1.1	11.4	14.2	13.1	11.9	36.4	11.9
認知症対応型共同生活介護	494	6.9	51.6	10.7	1.0	0.4	0.0	29.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	6.5	30.7	16.8	6.5	1.9	1.2	36.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	14.6	37.8	13.4	2.4	1.2	0.0	30.5

(キ)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): ランクM

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	26.1	26.1	4.9	1.3	0.5	0.8	40.1
介護老人福祉施設	377	20.2	39.3	10.1	2.7	0.8	1.1	26.0
介護老人保健施設	333	36.6	26.7	3.0	1.8	0.6	0.6	30.6
介護医療院	176	16.5	30.7	13.1	2.8	1.1	4.5	31.3
認知症対応型共同生活介護	494	23.1	20.6	0.4	0.0	0.0	0.0	55.9
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	28.3	18.6	4.0	0.9	0.6	0.3	47.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	45.1	15.9	1.2	0.0	0.0	0.0	37.8

(ク)利用者の「認知症高齢者の日常生活自立度」(名): 不明

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上	無回答
全体	1799	30.8	8.3	2.7	1.2	1.0	4.4	51.5
介護老人福祉施設	377	30.8	14.9	3.4	1.9	1.1	7.7	40.3
介護老人保健施設	333	36.6	9.9	5.7	0.6	0.9	4.8	41.4
介護医療院	176	39.2	4.0	0.6	2.3	0.0	2.8	51.1
認知症対応型共同生活介護	494	26.9	3.4	1.2	0.0	1.4	0.0	67.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	26.4	8.1	2.2	2.5	0.9	7.1	52.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	34.1	12.2	3.7	1.2	1.2	7.3	40.2

問9. マスク着用等の感染症予防のための依頼

(ア)マスク着用等の感染症予防のための依頼: 理解できる利用者(割合)

	調査数	1割未満	2割未満	3割未満	4割未満	5割未満	6割未満	7割未満	8割未満	9割未満	10割以下	無回答
全体	1799	11.7	13.4	12.3	11.7	7.4	8.4	7.2	6.2	4.6	7.9	9.2
介護老人福祉施設	377	15.4	21.5	17.0	14.1	5.8	4.0	2.4	2.7	2.9	2.7	11.7
介護老人保健施設	333	4.8	7.8	9.9	10.5	9.9	15.0	8.4	7.8	5.4	6.3	14.1
介護医療院	176	26.7	25.0	13.1	10.2	2.8	2.3	5.1	4.5	0.0	4.5	5.7
認知症対応型共同生活介護	494	15.2	15.0	14.8	12.1	6.1	7.7	7.7	6.3	4.0	6.7	4.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	3.7	5.0	7.5	11.8	12.4	12.7	9.9	8.1	8.1	13.0	7.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	1.2	0.0	1.2	7.3	4.9	3.7	15.9	11.0	8.5	34.1	12.2

(イ)マスク着用等の感染症予防のための依頼: 理解できない利用者(割合)

	調査数	1割未満	2割未満	3割未満	4割未満	5割未満	6割未満	7割未満	8割未満	9割未満	10割以下	無回答
全体	1799	10.9	5.6	6.9	7.7	7.8	8.7	11.4	10.1	12.2	9.6	9.2
介護老人福祉施設	377	5.8	4.2	3.7	4.0	5.6	5.6	15.1	12.5	18.3	13.5	11.7
介護老人保健施設	333	9.9	7.2	9.0	7.8	16.2	10.5	9.9	6.6	6.3	2.4	14.1
介護医療院	176	9.1	1.7	7.4	5.1	2.3	6.8	9.1	10.2	23.9	18.8	5.7
認知症対応型共同生活介護	494	9.7	4.7	6.1	7.5	4.7	9.1	12.3	13.4	14.6	13.6	4.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	14.3	8.7	8.7	12.1	11.5	12.1	9.3	7.5	4.7	3.4	7.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	36.6	8.5	11.0	14.6	2.4	3.7	8.5	1.2	0.0	1.2	12.2

(ウ)マスク着用等の感染症予防のための依頼: 不明(割合)

	調査数	1割未満	2割未満	3割未満	4割未満	5割未満	6割未満	7割未満	8割未満	9割未満	10割以下	無回答
全体	1799	78.3	4.9	3.0	0.9	1.1	0.5	0.4	0.6	0.0	1.1	9.2
介護老人福祉施設	377	71.9	5.3	4.5	1.6	1.3	1.1	0.5	0.8	0.0	1.3	11.7
介護老人保健施設	333	68.2	10.5	3.0	0.6	1.2	0.6	0.0	0.3	0.0	1.5	14.1
介護医療院	176	76.1	1.7	4.0	3.4	2.8	1.1	2.3	0.6	0.0	2.3	5.7
認知症対応型共同生活介護	494	87.0	3.4	2.4	0.2	0.4	0.2	0.4	0.6	0.0	0.8	4.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	84.2	3.4	2.2	0.6	0.9	0.0	0.0	0.6	0.0	0.3	7.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	82.9	3.7	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.2

問10. 個室・多床室等の数

(ア)個室・多床室等の数: 部屋数合計

	調査数	0室	1～9室	10～19室	20～29室	30～39室	40～49室	50室以上	無回答
全体	1799	0.3	10.8	25.1	13.0	14.2	7.1	25.7	3.8
介護老人福祉施設	377	0.8	0.8	9.0	17.0	14.9	4.5	46.7	6.4
介護老人保健施設	333	0.3	2.4	6.3	22.2	31.2	10.5	22.8	4.2
介護医療院	176	0.0	19.3	43.2	13.1	12.5	4.0	4.0	4.0
認知症対応型共同生活介護	494	0.2	29.4	60.9	6.7	0.0	0.0	0.0	2.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.0	0.6	3.7	9.0	16.1	15.5	53.4	1.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	1.2	3.7	12.2	24.4	20.7	34.1	3.7

(イ)個室・多床室等の数: 個室

	調査数	0 室	1 ～9 室	10～19室	20～29室	30～39室	40～49室	50室以上	無回答
全体	1799	4.3	26.2	26.7	7.0	5.2	5.7	21.5	3.4
介護老人福祉施設	377	9.8	17.8	13.0	4.2	3.4	3.7	41.6	6.4
介護老人保健施設	333	2.1	40.2	25.8	11.1	2.7	4.8	10.2	3.0
介護医療院	176	17.0	63.1	10.2	0.6	0.6	0.0	1.1	7.4
認知症対応型共同生活介護	494	0.2	30.6	61.7	6.5	0.0	0.0	0.0	1.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.6	1.6	4.0	9.0	15.8	16.1	51.6	1.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	1.2	6.1	13.4	23.2	20.7	30.5	4.9

(ウ)個室・多床室等の数：多床室

	調査数	0 室	1 ～9 室	10～19室	20～29室	30～39室	40～49室	50室以上	無回答
全体	1799	34.2	9.3	14.2	13.6	4.1	1.1	1.3	22.2
介護老人福祉施設	377	19.9	5.8	27.1	17.8	6.4	1.3	2.7	19.1
介護老人保健施設	333	6.6	5.1	21.6	45.9	10.5	2.4	1.8	6.0
介護医療院	176	1.1	31.3	41.5	12.5	8.0	3.4	1.7	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	57.5	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	41.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	57.5	15.2	1.2	0.6	0.0	0.0	0.3	0.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	53.7	23.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0

問11. 職員数（人）

(ア)職員数（人）：【常勤】医師

	調査数	1 人以下	1 人超～2 人以下	2 人超～3 人以下	3 人超～4 人以下	4 人超～5 人以下	5 人超～8 人以下	8 人超～10 人以下	10 人超～20 人以下	20 人超	無回答
全体	1799	63.9	3.6	1.3	0.5	0.4	0.7	0.0	0.1	0.0	29.6
介護老人福祉施設	377	54.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	45.1
介護老人保健施設	333	84.1	7.8	1.5	0.6	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	5.4
介護医療院	176	43.8	21.0	10.2	3.4	3.4	6.3	0.0	1.1	0.0	10.8
認知症対応型共同生活介護	494	58.9	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.9
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	71.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	70.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.3

(イ)職員数（人）：【非常勤】医師

	調査数	1 人以下	1 人超～2 人以下	2 人超～3 人以下	3 人超～4 人以下	4 人超～5 人以下	5 人超～8 人以下	8 人超～10 人以下	10 人超～20 人以下	20 人超	無回答
全体	1799	55.8	7.9	3.7	1.8	0.9	0.7	0.4	0.3	0.3	28.2
介護老人福祉施設	377	57.3	20.7	10.6	3.7	0.8	0.3	0.0	0.3	0.0	6.4
介護老人保健施設	333	50.2	12.6	3.6	3.9	1.8	0.9	0.0	0.0	0.0	27.0
介護医療院	176	36.9	11.4	7.4	3.4	3.4	5.1	4.0	2.3	2.3	23.9
認知症対応型共同生活介護	494	54.5	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	45.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	68.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	31.1
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	70.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.3

(ウ)職員数：【常勤換算】医師

	調査数	1 人以下	1 人超～2 人以下	2 人超～3 人以下	3 人超～4 人以下	4 人超～5 人以下	5 人超～8 人以下	8 人超～10 人以下	10 人超～20 人以下	20 人超	無回答
全体	1799	60.7	9.9	1.6	0.5	0.3	0.4	0.1	0.2	0.0	26.3
介護老人福祉施設	377	83.8	2.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.8
介護老人保健施設	333	53.8	34.8	1.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.6
介護医療院	176	33.5	29.0	12.5	4.0	2.8	2.8	0.6	2.3	0.0	12.5
認知症対応型共同生活介護	494	51.8	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	47.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	67.7	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	31.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	68.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31.7

(エ)職員数（人）：【常勤】看護職員：看護師・准看護師

	調査数	1 人以下	1 人超～2 人以下	2 人超～3 人以下	3 人超～4 人以下	4 人超～5 人以下	5 人超～8 人以下	8 人超～10 人以下	10 人超～20 人以下	20 人超	無回答
全体	1799	23.7	12.3	11.7	7.1	5.6	11.0	6.8	8.4	1.2	12.2
介護老人福祉施設	377	5.8	12.7	29.7	23.9	14.6	9.5	0.5	0.3	0.0	2.9
介護老人保健施設	333	1.5	3.9	2.7	2.7	6.3	30.0	26.1	24.6	0.6	1.5
介護医療院	176	1.1	0.0	2.3	2.3	4.5	23.9	15.9	36.4	11.4	2.3
認知症対応型共同生活介護	494	59.5	2.4	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	21.7	37.0	21.4	6.2	3.4	5.0	1.2	1.2	0.0	2.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	39.0	35.4	14.6	1.2	4.9	1.2	0.0	0.0	0.0	3.7

(オ)職員数（人）：【非常勤】看護職員：看護師・准看護師

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	26.7	14.4	15.6	9.3	19.6	4.3	1.1	0.3	8.7
介護老人福祉施設	377	15.6	11.4	14.3	8.0	27.9	10.6	3.7	1.3	7.2
介護老人保健施設	333	25.8	19.5	15.6	10.8	18.6	1.8	0.3	0.0	7.5
介護医療院	176	59.7	8.0	11.9	3.4	2.8	0.0	0.0	0.0	14.2
認知症対応型共同生活介護	494	26.9	17.0	16.6	10.3	17.8	1.8	0.4	0.0	9.1
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	23.3	11.8	16.8	11.5	21.1	6.2	0.9	0.0	8.4
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	23.2	12.2	20.7	7.3	26.8	2.4	0.0	0.0	7.3

(カ)職員数：【常勤換算】看護職員：看護師・准看護師

	調査数	1人以下	1人超～2人以下	2人超～3人以下	3人超～4人以下	4人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超	無回答
全体	1799	17.5	6.7	9.3	8.4	7.7	11.7	5.9	13.0	1.6	18.2
介護老人福祉施設	377	2.4	2.7	7.2	18.6	26.8	28.9	2.4	1.6	0.0	9.5
介護老人保健施設	333	1.8	3.0	2.1	2.4	2.1	12.9	19.5	47.1	1.5	7.5
介護医療院	176	2.3	2.8	5.1	3.4	3.4	12.5	11.9	34.1	13.1	11.4
認知症対応型共同生活介護	494	53.4	4.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	40.9
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	6.8	15.2	28.9	17.4	6.5	9.6	2.8	2.8	0.0	9.9
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	9.8	25.6	34.1	11.0	2.4	3.7	1.2	0.0	1.2	11.0

(キ)職員数（人）：【常勤】介護職員

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	4.6	7.3	12.2	9.1	28.7	18.1	9.9	6.3	3.8
介護老人福祉施設	377	0.0	0.3	0.5	1.1	20.2	31.8	21.2	20.4	4.5
介護老人保健施設	333	0.0	1.8	2.7	3.0	18.9	41.1	23.1	7.8	1.5
介護医療院	176	8.0	6.3	14.8	9.7	39.2	13.6	3.4	2.3	2.8
認知症対応型共同生活介護	494	10.9	16.4	24.5	14.8	28.9	0.4	0.0	0.0	4.0
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	2.5	6.2	13.0	13.0	42.5	11.2	4.7	1.6	5.3
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	7.3	14.6	23.2	14.6	31.7	3.7	0.0	1.2	3.7

(ク)職員数（人）：【非常勤】介護職員

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	26.7	14.4	15.6	9.3	19.6	4.3	1.1	0.3	8.7
介護老人福祉施設	377	15.6	11.4	14.3	8.0	27.9	10.6	3.7	1.3	7.2
介護老人保健施設	333	25.8	19.5	15.6	10.8	18.6	1.8	0.3	0.0	7.5
介護医療院	176	59.7	8.0	11.9	3.4	2.8	0.0	0.0	0.0	14.2
認知症対応型共同生活介護	494	26.9	17.0	16.6	10.3	17.8	1.8	0.4	0.0	9.1
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	23.3	11.8	16.8	11.5	21.1	6.2	0.9	0.0	8.4
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	23.2	12.2	20.7	7.3	26.8	2.4	0.0	0.0	7.3

(ケ)職員数：【常勤換算】介護職員

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	3.7	3.3	8.8	3.8	28.4	16.7	11.0	9.5	14.7
介護老人福祉施設	377	2.4	1.3	1.1	0.5	11.1	22.8	21.0	30.8	9.0
介護老人保健施設	333	4.2	1.5	2.7	1.2	11.4	32.1	27.6	10.2	9.0
介護医療院	176	9.1	8.0	10.2	11.4	31.3	13.6	3.4	1.7	11.4
認知症対応型共同生活介護	494	3.8	5.7	22.1	4.3	37.7	1.8	0.0	0.0	24.7
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	1.9	1.9	2.8	4.0	45.0	19.6	6.2	4.7	14.0
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	2.4	2.4	11.0	11.0	48.8	8.5	0.0	1.2	14.6

(コ)職員数（人）：【常勤】うち介護福祉士の資格を有する者

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	17.5	12.5	13.7	7.7	23.8	12.7	5.1	1.4	5.6
介護老人福祉施設	377	0.8	1.3	5.3	4.0	39.8	23.6	14.9	4.2	6.1
介護老人保健施設	333	2.1	3.0	5.1	4.8	36.0	34.8	9.6	2.4	2.1
介護医療院	176	20.5	10.8	19.3	14.8	25.6	5.1	0.6	0.6	2.8
認知症対応型共同生活介護	494	34.8	26.3	19.6	7.5	5.7	0.0	0.0	0.0	6.1
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	18.3	16.1	18.9	10.9	21.7	3.7	0.6	0.3	9.3
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	42.7	8.5	20.7	8.5	14.6	1.2	0.0	0.0	3.7

(サ)職員数（人）：【非常勤】うち介護福祉士の資格を有する者

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	57.4	12.5	9.6	2.0	2.3	0.1	0.1	0.0	16.1
介護老人福祉施設	377	45.1	14.9	17.2	4.5	6.4	0.5	0.3	0.0	11.1
介護老人保健施設	333	59.2	14.7	9.9	2.4	2.4	0.0	0.0	0.0	11.4
介護医療院	176	66.5	4.0	1.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	27.8
認知症対応型共同生活介護	494	61.3	10.9	6.9	0.4	0.6	0.0	0.0	0.0	19.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	57.8	14.6	9.0	2.2	1.6	0.0	0.0	0.0	14.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	61.0	11.0	11.0	1.2	2.4	0.0	0.0	0.0	13.4

(シ)職員数：【常勤換算】うち介護福祉士の資格を有する者

	調査数	3人以下	3人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超～30人以下	30人超～40人以下	40人超	無回答
全体	1799	11.7	8.3	10.6	5.5	19.2	11.8	4.9	2.3	25.6
介護老人福祉施設	377	6.6	1.9	2.4	3.7	27.6	23.6	11.9	7.2	15.1
介護老人保健施設	333	6.3	1.5	5.7	1.8	24.9	30.9	11.4	3.6	13.8
介護医療院	176	19.9	10.8	13.1	6.8	22.7	4.0	0.0	0.6	22.2
認知症対応型共同生活介護	494	16.4	15.4	16.2	6.1	7.1	0.0	0.0	0.0	38.9
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	9.3	8.4	14.6	9.3	20.8	3.4	1.2	0.6	32.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	17.1	18.3	15.9	6.1	15.9	1.2	0.0	0.0	25.6

(ス)職員数(人)：【常勤】リハビリ職：PT・OT・ST

	調査数	1人以下	1人超～2人以下	2人超～3人以下	3人超～4人以下	4人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超	無回答
全体	1799	49.4	5.4	3.6	3.9	2.8	6.3	2.0	1.8	0.2	24.7
介護老人福祉施設	377	69.0	7.2	1.3	1.1	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	21.0
介護老人保健施設	333	6.6	5.7	10.8	14.4	12.3	28.5	9.6	6.6	0.9	4.5
介護医療院	176	28.4	18.8	11.4	8.5	4.5	8.5	2.3	5.7	0.6	11.4
認知症対応型共同生活介護	494	57.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	42.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	66.8	5.0	0.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	26.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	61.0	2.4	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	35.4

(セ)職員数(人)：【非常勤】リハビリ職：PT・OT・ST

	調査数	1人以下	1人超～2人以下	2人超～3人以下	3人超～4人以下	4人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超	無回答
全体	1799	57.5	4.5	2.1	1.3	0.7	0.7	0.3	0.1	0.1	32.8
介護老人福祉施設	377	66.8	2.9	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.1
介護老人保健施設	333	48.3	14.4	6.3	4.2	2.4	2.1	1.5	0.3	0.0	20.4
介護医療院	176	56.3	3.4	4.0	2.3	1.7	2.8	0.0	0.0	1.1	28.4
認知症対応型共同生活介護	494	54.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	62.4	4.7	1.2	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	30.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	57.3	1.2	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.2

(ソ)職員数：【常勤換算】リハビリ職：PT・OT・ST

	調査数	1人以下	1人超～2人以下	2人超～3人以下	3人超～4人以下	4人超～5人以下	5人超～8人以下	8人超～10人以下	10人超～20人以下	20人超	無回答
全体	1799	46.6	7.1	3.2	3.3	2.4	5.6	2.2	1.6	0.1	28.1
介護老人福祉施設	377	64.7	12.5	1.6	0.8	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	19.6
介護老人保健施設	333	9.3	8.1	8.1	11.1	9.9	25.8	11.7	5.7	0.3	9.9
介護医療院	176	31.3	18.8	9.7	7.4	4.0	7.4	0.0	5.1	0.6	15.9
認知症対応型共同生活介護	494	50.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	49.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	63.0	5.3	1.9	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	54.9	3.7	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.0

問12. 看護師・准看護師の勤務体制
看護師・看護師の勤務体制について

	調査数	日中のみ常駐	早出または遅出勤務あり	24時間常駐	その他	無回答
全体	1799	30.2	15.7	28.2	18.1	7.8
介護老人福祉施設	377	51.5	40.8	3.2	2.4	2.1
介護老人保健施設	333	4.5	6.9	82.0	4.8	1.8
介護医療院	176	1.7	3.4	91.5	1.7	1.7
認知症対応型共同生活介護	494	14.0	6.7	1.0	55.9	22.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	61.5	15.5	15.5	5.0	2.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	73.2	14.6	3.7	6.1	2.4

問13. 新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、感染症予防について相談できる医療機関
はありましたか

	調査数	感染症予防について相談できる医療機関はあった	感染症予防について相談できる医療機関はなかった	無回答
全体	1799	92.9	6.3	0.8
介護老人福祉施設	377	93.9	5.8	0.3
介護老人保健施設	333	88.3	11.1	0.6
介護医療院	176	98.3	1.1	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	93.1	5.7	1.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	93.2	5.6	1.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	93.9	6.1	0.0

問14. 新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、診察を依頼や相談ができる医療機関がありましたか

	調査数	診察の依頼や相談ができる医療機関はあった	診察の依頼や相談ができる医療機関はなかった	無回答
全体	1799	95.2	3.9	0.8
介護老人福祉施設	377	96.6	3.2	0.3
介護老人保健施設	333	92.5	6.9	0.6
介護医療院	176	96.0	3.4	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	95.3	3.0	1.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	96.6	2.8	0.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	95.1	4.9	0.0

問15. 【問 14 で「診察の依頼や相談ができる医療機関はあった」を選択した場合】新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、利用者が発熱した際（感染有無不明）でも、診察の依頼や相談ができましたか

	調査数	利用者が発熱した際に診察の依頼や相談ができる医療機関はあった	利用者が発熱した際に診察の依頼や相談ができる医療機関はなかった	無回答
全体	1713	98.0	1.2	0.9
介護老人福祉施設	364	98.9	0.3	0.8
介護老人保健施設	308	96.8	2.3	1.0
介護医療院	169	98.2	0.6	1.2
認知症対応型共同生活介護	471	97.5	1.5	1.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	311	98.4	1.3	0.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	78	98.7	0.0	1.3

問16. 新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時において身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいましたか

	調査数	身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいた	身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいなかった	無回答
全体	1799	98.3	0.6	1.1
介護老人福祉施設	377	98.1	0.5	1.3
介護老人保健施設	333	98.5	0.6	0.9
介護医療院	176	98.9	0.6	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	98.4	0.8	0.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	98.1	0.3	1.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	100.0	0.0	0.0

問17. 【問 16 で「身体拘束のゼロ化に向けて取り組んでいた」を選択した場合】身体拘束のゼロ化に向けてどのような取り組みを行っていましたか（複数選択）

	調査数	身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省)の内容を施設・事業所内で周知・徹底していた	身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していた	施設・事業所内で身体的拘束の適正化のための指針を整備していた	身体拘束ゼロへ向けて医療職員・介護職員で定期的に会議を行っていた	身体拘束等の適正化に向けた研修等を実施していた	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3カ月に1回以上開催していた	その他	無回答
全体	1769	75.7	42.3	74.0	73.4	79.6	82.0	1.9	0.4
介護老人福祉施設	370	77.6	47.6	81.6	76.2	86.8	88.6	0.5	0.3
介護老人保健施設	328	80.2	47.9	75.0	79.3	79.9	80.8	4.0	0.0
介護医療院	174	74.7	79.3	77.6	82.2	78.2	85.1	2.9	0.0
認知症対応型共同生活介護	486	73.0	28.4	70.6	64.4	74.7	76.5	1.6	0.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	316	75.0	32.0	68.4	73.1	80.1	82.3	1.6	1.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	69.5	36.6	72.0	72.0	78.0	84.1	0.0	0.0

問18. 令和2年1月以前に、「身体拘束ゼロへの手引き」に沿い、認知症の方に対して、以下の様な身体拘束をやむを得ず行ったことがありますか（複数選択）

	調査数	徘徊しないように、車椅子やいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る	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	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上りがついたりしないように、Y字型の拘束帯や、腰ベルト、車いすテーブルをつける	立ち上がれる能力のある人の立ち上りを防ぐよういすを使用する	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	他人への迷惑を防ぐために、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、向精神薬を通常より多く服用させる	自分の意志で開けることのできる個室等に隔離する	無回答
全体	1799	0.6	1.6	11.1	1.5	16.0	9.6	1.1	7.6	0.1	1.7	0.6	72.3
介護老人福祉施設	377	0.5	1.9	7.4	2.1	17.5	12.7	2.1	7.4	0.0	0.8	0.5	70.8
介護老人保健施設	333	0.9	1.2	11.1	2.1	16.5	10.5	0.9	11.1	0.3	3.3	2.4	67.0
介護医療院	176	1.7	4.5	34.1	6.3	60.8	24.4	1.7	19.9	0.0	3.4	0.0	32.4
認知症対応型共同生活介護	494	0.4	1.0	7.7	0.2	2.2	4.5	0.6	3.0	0.0	1.6	0.2	87.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.3	0.9	9.3	0.0	12.1	7.1	0.3	5.3	0.0	0.3	0.0	76.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	1.2	6.1	0.0	8.5	0.0	2.4	4.9	0.0	1.2	0.0	81.7

問19. 貴施設・事業所の利用者または職員に、新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者はいましたか

	調査数	新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	無回答
全体	1799	46.6	52.6	0.8
介護老人福祉施設	377	62.9	36.6	0.5
介護老人保健施設	333	63.7	35.1	1.2
介護医療院	176	33.5	66.5	0.0
認知症対応型共同生活介護	494	27.3	72.3	0.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	48.8	49.7	1.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	42.7	56.1	1.2

問20. 【問 19 で「新型コロナウイルスの感染者、または濃厚接触者がいた」を選択した場合】どなたが感染者、感染疑い者、または濃厚接触者となりましたか(R3 年 10 月末までの期間)
(複数選択)

	調査数	施設・事業所の利用者が感染者となった	職員が感染者となった	施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった	職員が、感染疑い者となった	施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった	職員が、濃厚接触者となった	クラスターが発生した	無回答
全体	838	20.6	47.6	8.8	14.7	19.0	70.0	7.9	0.2
介護老人福祉施設	237	19.8	50.2	8.4	14.8	20.7	71.7	8.9	0.4
介護老人保健施設	212	26.9	50.0	16.0	21.2	28.3	72.2	10.8	0.0
介護医療院	59	13.6	25.4	6.8	15.3	11.9	88.1	5.1	0.0
認知症対応型共同生活介護	135	11.1	40.0	3.7	6.7	11.1	70.4	3.7	0.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	157	23.6	58.0	6.4	13.4	14.0	58.0	7.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	35	25.7	34.3	2.9	8.6	17.1	68.6	8.6	0.0

問21. 【問 19 で「施設・事業所の利用者が感染者となった」を選択した場合】医療機関による受入に要した時間について教えてください

	調査数	受け入れ先が見つかり、感染確認後1～2 日以内に移送できた	受け入れ先が見つかり移送するのに、3 日以上掛かった	受け入れ先が見つからなかった	無回答
全体	173	65.9	15.0	13.9	5.2
介護老人福祉施設	47	72.3	6.4	19.1	2.1
介護老人保健施設	57	68.4	15.8	8.8	7.0
介護医療院	8	62.5	0.0	12.5	25.0
認知症対応型共同生活介護	15	40.0	26.7	26.7	6.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	37	59.5	27.0	10.8	2.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	9	88.9	0.0	11.1	0.0

問22. 円滑に保健所との連携ができましたか

	調査数	保健所と すぐに具 体的な対 策につい て連携で きた	保健所と の連携に 時間が掛 かり、具 体的な対 策に時間 が掛った	無回答
全体	1799	26.4	7.7	65.9
介護老人福祉施設	377	36.3	10.1	53.6
介護老人保健施設	333	36.0	11.7	52.3
介護医療院	176	18.2	1.7	80.1
認知症対応型共同生活介護	494	15.2	3.8	81.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	28.0	9.3	62.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	23.2	11.0	65.9

問23. レクリエーションや食堂・広間での食事等、他利用者と接するサービスについて、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して制限を強化しましたか

	調査数	全員に実 施	一部の利 用者に実 施	実施して いない	無回答
全体	1799	40.0	15.1	41.3	3.6
介護老人福祉施設	377	46.9	17.8	33.4	1.9
介護老人保健施設	333	42.6	20.4	35.7	1.2
介護医療院	176	40.3	18.8	39.8	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	26.9	7.3	60.3	5.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	45.0	16.1	32.9	5.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	54.9	18.3	22.0	4.9

問24. 【問 23 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	認知症 で、職員 の依頼を 理解出来 ず徘徊し てしまう方 で、感染、 感染疑い、濃厚 接触者の 何れかに なった方	認知症 で、職員 の依頼を 理解出来 ず徘徊し てしまう方 で、感染、 感染疑い、濃厚 接触者の 何れでも ない方	認知症 で、職員 の依頼を 理解出来 ず徘徊を しない方 で、感染、 感染疑い、濃厚 接触者の 何れかに なった方	認知症 で、職員 の依頼を 理解出来 ず徘徊を しない方 で、感染、 感染疑い、濃厚 接触者の 何れでも ない方	認知症で はなく、感 染、感染 疑い、濃 厚接触者 の何れか になった方	認知症で はなく、感 染、感染 疑い、濃 厚接触者 の何れで もない方	その他	無回答
全体	271	24.4	13.7	22.9	15.9	31.4	15.9	32.5	1.8
介護老人福祉施設	67	25.4	3.0	28.4	10.4	37.3	19.4	38.8	4.5
介護老人保健施設	68	36.8	14.7	35.3	11.8	42.6	16.2	25.0	1.5
介護医療院	33	6.1	30.3	3.0	21.2	9.1	24.2	45.5	0.0
認知症対応型共同生活介護	36	16.7	19.4	16.7	25.0	8.3	0.0	36.1	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	52	30.8	11.5	19.2	21.2	40.4	15.4	23.1	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	15	0.0	13.3	13.3	6.7	26.7	20.0	33.3	6.7

問25. 【問 23 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	他者と接 触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスクが 高まるた め	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限し ないと重 要なサー ビスを提供 できないた め	自治体よ り、他者と の接触を 制限する よう、要請 があったた め	組織本部 から、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	その他	無回答
全体	991	84.5	8.5	21.3	31.7	4.3	7.4
介護老人福祉施設	244	84.8	8.6	18.9	20.9	3.7	6.1
介護老人保健施設	210	86.2	9.5	20.0	20.5	4.8	6.2
介護医療院	104	88.5	11.5	9.6	31.7	2.9	6.7
認知症対応型共同生活介護	169	79.9	6.5	24.3	47.3	5.3	9.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	197	85.3	7.1	25.9	42.1	4.1	7.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	60	80.0	8.3	33.3	38.3	6.7	10.0

問26. 【問 23 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のトッ プが決定 した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	991	48.4	28.1	43.7	8.4	12.2	1.0	11.6	4.6
介護老人福祉施設	244	62.7	23.4	35.7	9.4	4.9	0.4	4.9	4.5
介護老人保健施設	210	59.5	33.3	47.6	6.7	18.1	1.4	7.1	3.3
介護医療院	104	62.5	12.5	37.5	7.7	17.3	1.0	4.8	4.8
認知症対応型共同生活介護	169	24.9	26.6	48.5	10.7	17.8	1.8	16.6	4.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	197	37.6	32.5	46.7	8.6	9.1	1.0	21.8	6.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	60	31.7	41.7	46.7	5.0	6.7	0.0	20.0	5.0

問27. 【問 23 で「実施した」を選択した場合】

(ア)利用者が他利用者と接するサービスを最も制限した時期

	調査数	令和1年 12月	令和2年1 月	令和2年2 月	令和2年3 月	令和2年4 月	令和2年5 月	令和2年6 月	令和2年7 月
全体	991	0.3	2.4	9.2	8.4	15.8	4.8	1.8	2.2
介護老人福祉施設	244	0.4	2.0	10.7	10.7	18.0	2.9	2.5	1.2
介護老人保健施設	210	0.0	1.0	9.5	8.1	12.9	6.7	1.9	2.4
介護医療院	104	0.0	6.7	11.5	10.6	12.5	3.8	2.9	5.8
認知症対応型共同生活介護	169	0.0	3.6	5.9	7.7	11.8	6.5	1.8	1.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	197	1.0	2.0	8.6	6.6	22.3	3.0	1.0	2.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	60	0.0	0.0	8.3	3.3	15.0	8.3	0.0	1.7

	令和2年8 月	令和2年9 月	令和2年10 月	令和2年11 月	令和2年12 月	令和3年1 月	令和3年2 月	令和3年3 月	令和3年4 月
全体	1.6	0.8	1.8	2.5	4.9	6.3	2.5	1.8	3.3
介護老人福祉施設	2.0	0.4	1.6	4.5	4.1	5.3	2.0	1.2	2.0
介護老人保健施設	2.4	0.0	1.4	2.4	5.7	6.2	3.8	1.9	4.3
介護医療院	2.9	0.0	1.0	1.9	4.8	5.8	1.0	1.9	3.8
認知症対応型共同生活介護	0.0	1.8	4.1	1.8	5.9	7.1	1.8	2.4	3.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	1.0	2.0	1.0	1.5	3.6	6.6	3.0	2.0	4.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	1.7	0.0	1.7	0.0	8.3	8.3	3.3	1.7	1.7

	令和3年5 月	令和3年6 月	令和3年7 月	令和3年8 月	令和3年9 月	令和3年10 月	令和3年11 月	無回答
全体	4.5	1.8	2.5	6.5	1.9	0.3	0.2	11.6
介護老人福祉施設	5.3	0.4	1.6	8.2	0.8	0.8	0.4	10.7
介護老人保健施設	7.1	1.9	1.4	6.7	3.8	0.5	0.0	8.1
介護医療院	6.7	0.0	3.8	2.9	0.0	0.0	0.0	9.6
認知症対応型共同生活介護	3.0	3.6	1.8	7.7	2.4	0.0	0.0	15.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	2.5	2.0	4.6	1.5	2.5	0.0	0.0	14.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	5.0	3.3	15.0	0.0	0.0	1.7	11.7

(イ)利用者が他利用者と接するサービスを最も制限した期間（上記の最も制限した時

期の制限期間)

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	991	4.5	5.1	9.8	9.9	13.8	6.8	42.4	7.7
介護老人福祉施設	244	3.3	6.1	9.0	12.7	13.1	5.3	41.8	8.6
介護老人保健施設	210	5.7	5.2	13.8	8.1	15.7	5.2	39.0	7.1
介護医療院	104	1.9	2.9	6.7	7.7	16.3	6.7	53.8	3.8
認知症対応型共同生活介護	169	8.9	3.0	5.9	13.6	12.4	8.3	38.5	9.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	197	2.5	6.6	10.7	7.6	13.2	8.1	42.6	8.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	60	5.0	6.7	11.7	6.7	11.7	8.3	45.0	5.0

問28. 排泄介助・入浴介助・歩行介助等、利用者の動作を介助する行為について、感染予防等の理由で新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較し利用者自身による行動の制限を強化しましたか

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	5.1	5.6	88.5	0.8
介護老人福祉施設	377	6.6	7.2	86.2	0.0
介護老人保健施設	333	5.7	11.1	82.0	1.2
介護医療院	176	2.3	3.4	92.0	2.3
認知症対応型共同生活介護	494	3.0	1.2	95.1	0.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	8.4	6.8	84.2	0.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	2.4	3.7	93.9	0.0

問29. 【問 28 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか(複数選択)

	調査数	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊しない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊しない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	その他	無回答
全体	101	43.6	17.8	30.7	10.9	45.5	11.9	18.8	1.0
介護老人福祉施設	27	48.1	14.8	37.0	7.4	59.3	7.4	14.8	3.7
介護老人保健施設	37	45.9	10.8	27.0	8.1	45.9	10.8	16.2	0.0
介護医療院	6	33.3	33.3	16.7	16.7	33.3	16.7	16.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	6	16.7	16.7	33.3	16.7	0.0	0.0	16.7	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	22	50.0	27.3	31.8	13.6	45.5	18.2	27.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	3	0.0	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0

問30. 【問 28 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限をしましたか(複数選択)

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスクが 高まるた め	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限し ないと重 要なサー ビスを提供 できないた め	自治体よ り、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	組織本部 から、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	その他	無回答
全体	193	87.0	22.3	23.3	22.8	5.2	7.3
介護老人福祉施設	52	86.5	26.9	15.4	13.5	9.6	5.8
介護老人保健施設	56	91.1	23.2	19.6	10.7	3.6	5.4
介護医療院	10	90.0	10.0	10.0	20.0	0.0	10.0
認知症対応型共同生活介護	21	90.5	23.8	42.9	28.6	4.8	4.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	49	81.6	18.4	30.6	44.9	4.1	10.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	80.0	20.0	20.0	20.0	0.0	20.0

問31. 【問 28 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のトッ プが決定 した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	193	50.8	32.1	46.1	10.4	15.0	2.6	8.3	4.1
介護老人福祉施設	52	59.6	28.8	48.1	13.5	9.6	0.0	1.9	1.9
介護老人保健施設	56	57.1	35.7	44.6	7.1	21.4	5.4	7.1	3.6
介護医療院	10	60.0	0.0	40.0	10.0	10.0	0.0	0.0	10.0
認知症対応型共同生活介護	21	33.3	23.8	61.9	19.0	14.3	0.0	9.5	4.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	49	44.9	38.8	42.9	8.2	16.3	4.1	14.3	4.1
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	0.0	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0

問32. 【問 28 で「実施した」を選択した場合】

(ア)利用者の日常生活動作を最も制限した時期

	調査数	令和1年 12月	令和2年1 月	令和2年2 月	令和2年3 月	令和2年4 月	令和2年5 月	令和2年6 月	令和2年7 月
全体	193	0.0	1.6	3.1	5.2	8.8	3.6	1.0	1.0
介護老人福祉施設	52	0.0	3.8	3.8	3.8	5.8	3.8	1.9	1.9
介護老人保健施設	56	0.0	0.0	3.6	5.4	7.1	7.1	1.8	0.0
介護医療院	10	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	21	0.0	0.0	4.8	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	49	0.0	2.0	2.0	6.1	18.4	2.0	0.0	2.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

	令和2年8 月	令和2年9 月	令和2年10 月	令和2年11 月	令和2年12 月	令和3年1 月	令和3年2 月	令和3年3 月	令和3年4 月
全体	1.0	0.5	0.5	2.1	5.2	8.8	5.7	3.6	5.2
介護老人福祉施設	0.0	0.0	0.0	1.9	3.8	3.8	9.6	3.8	5.8
介護老人保健施設	3.6	0.0	0.0	3.6	7.1	8.9	5.4	1.8	5.4
介護医療院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0	0.0	10.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	0.0	0.0	4.8	0.0	9.5	9.5	0.0	0.0	4.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	0.0	2.0	0.0	2.0	4.1	8.2	6.1	4.1	6.1
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0

	令和3年5 月	令和3年6 月	令和3年7 月	令和3年8 月	令和3年9 月	令和3年10 月	令和3年11 月	無回答
全体	11.4	3.1	2.1	7.3	7.3	1.0	1.0	9.8
介護老人福祉施設	11.5	1.9	3.8	13.5	5.8	1.9	1.9	5.8
介護老人保健施設	17.9	1.8	1.8	1.8	8.9	1.8	0.0	5.4
介護医療院	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	20.0
認知症対応型共同生活介護	4.8	9.5	0.0	14.3	9.5	0.0	0.0	23.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	8.2	4.1	2.0	4.1	6.1	0.0	0.0	10.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	0.0	0.0	20.0

(イ)利用者の日常生活動作を最も制限した期間（上記の最も制限した時期の制限期間）

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	193	6.2	8.8	19.7	16.1	14.5	4.7	23.8	6.2
介護老人福祉施設	52	5.8	15.4	19.2	19.2	13.5	3.8	21.2	1.9
介護老人保健施設	56	10.7	5.4	23.2	14.3	17.9	0.0	25.0	3.6
介護医療院	10	0.0	10.0	30.0	10.0	10.0	0.0	30.0	10.0
認知症対応型共同生活介護	21	4.8	0.0	9.5	19.0	19.0	4.8	19.0	23.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	49	2.0	10.2	18.4	12.2	12.2	12.2	28.6	4.1
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	20.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	20.0

問33. 対面での面会制限について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して制限を強化しましたか

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	94.8	1.4	1.7	2.1
介護老人福祉施設	377	96.0	0.5	1.9	1.6
介護老人保健施設	333	97.0	1.5	0.9	0.6
介護医療院	176	97.2	1.7	0.0	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	93.3	1.6	2.4	2.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	93.8	2.5	1.6	2.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	89.0	0.0	3.7	7.3

問34. 【問 33 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	その他	無回答
全体	26	3.8	11.5	0.0	15.4	3.8	7.7	65.4	7.7
介護老人福祉施設	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
介護老人保健施設	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	20.0
介護医療院	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	8	0.0	25.0	0.0	37.5	0.0	12.5	37.5	12.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	8	12.5	12.5	0.0	12.5	12.5	12.5	62.5	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問35. 【問 33 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスクが 高まるた め	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限し ないと重 要なサー ビスを提供 できないた め	自治体よ り、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	組織本部 から、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	その他	無回答
全体	1732	93.8	8.8	29.1	47.0	2.7	2.9
介護老人福祉施設	364	93.4	9.1	31.0	29.1	2.7	3.8
介護老人保健施設	328	96.3	10.7	26.2	36.9	0.6	2.7
介護医療院	174	96.0	5.7	18.4	42.0	4.0	1.7
認知症対応型共同生活介護	469	92.5	7.7	28.8	59.7	3.8	2.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	310	91.9	9.0	33.5	58.1	2.6	3.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	73	95.9	8.2	41.1	64.4	1.4	1.4

問36. 【問 33 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のトッ プが決定 した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	1732	45.1	25.5	44.2	8.5	10.2	0.3	14.7	3.9
介護老人福祉施設	364	60.7	23.6	42.3	9.6	3.8	0.0	7.4	3.8
介護老人保健施設	328	59.5	31.1	49.7	7.3	14.6	0.3	5.2	3.0
介護医療院	174	70.1	12.1	44.3	10.9	9.8	0.6	5.2	2.3
認知症対応型共同生活介護	469	23.0	23.9	46.1	8.7	14.5	0.6	21.5	4.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	310	35.8	28.7	38.1	7.1	7.4	0.3	26.1	4.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	73	24.7	37.0	43.8	8.2	8.2	0.0	24.7	5.5

問37. 【問 33 で「実施した」を選択した場合】

(ア)対面での面会を最も制限した時期

	調査数	令和1 年 12月	令和2 年 1月	令和2 年 2月	令和2 年 3月	令和2 年 4月	令和2 年 5月	令和2 年 6月	令和2 年 7月
全体	1732	0.3	2.5	13.2	11.3	15.9	5.2	2.2	3.1
介護老人福祉施設	364	0.3	3.0	15.9	13.2	15.1	2.5	2.2	1.9
介護老人保健施設	328	1.2	2.1	16.2	12.5	15.5	7.9	2.1	2.1
介護医療院	174	0.0	4.6	13.2	12.6	11.5	5.2	4.0	4.6
認知症対応型共同生活介護	469	0.0	1.9	11.7	11.5	14.7	5.5	2.1	3.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	310	0.3	1.9	10.6	7.4	21.6	4.5	1.9	4.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	73	0.0	2.7	6.8	9.6	15.1	8.2	0.0	0.0

	令和2 年 8月	令和2 年 9月	令和2 年 10月	令和2 年 11月	令和2 年 12月	令和3 年 1月	令和3 年 2月	令和3 年 3月	令和3 年 4月
全体	2.5	0.8	1.8	3.0	5.7	4.4	1.7	1.2	3.2
介護老人福祉施設	3.0	0.5	1.9	3.0	6.3	4.4	1.1	0.5	1.9
介護老人保健施設	2.1	0.6	2.1	3.0	4.9	4.0	1.2	0.6	4.0
介護医療院	6.3	1.1	1.7	5.2	7.5	2.3	1.1	1.1	3.4
認知症対応型共同生活介護	1.3	0.9	1.7	3.2	4.7	5.1	1.3	1.5	3.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	2.6	1.0	1.6	1.3	5.5	5.2	3.2	2.3	2.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	1.4	2.7	8.2	5.5	4.1	0.0	1.4

	令和3 年 5月	令和3 年 6月	令和3 年 7月	令和3 年 8月	令和3 年 9月	令和3 年 10月	令和3 年 11月	無回答
全体	3.1	0.9	1.9	3.8	1.0	0.3	0.1	10.9
介護老人福祉施設	3.8	0.8	2.2	5.8	0.5	0.3	0.3	9.3
介護老人保健施設	3.4	0.9	0.6	3.4	0.9	0.6	0.0	7.9
介護医療院	2.9	0.0	1.7	2.3	1.1	0.6	0.0	5.7
認知症対応型共同生活介護	2.1	1.1	2.1	3.8	1.5	0.0	0.2	14.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3.2	1.0	2.9	1.0	1.3	0.3	0.0	12.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	4.1	2.7	1.4	9.6	0.0	0.0	0.0	16.4

(イ)対面での面会を最も制限した期間（上記の最も制限した時期の制限期間）

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	1732	0.2	0.5	1.4	4.7	13.7	9.7	62.8	7.0
介護老人福祉施設	364	0.3	0.8	0.5	6.0	14.8	11.0	60.4	6.0
介護老人保健施設	328	0.3	0.3	2.4	3.4	14.0	7.0	67.4	5.2
介護医療院	174	0.6	0.6	0.6	2.9	13.8	4.0	75.9	1.7
認知症対応型共同生活介護	469	0.0	0.2	0.6	5.5	12.6	10.9	61.4	8.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	310	0.0	0.6	3.2	4.5	13.5	11.6	56.8	9.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	73	0.0	0.0	1.4	5.5	15.1	11.0	57.5	9.6

問38. 移動制限区域の設定（ゾーニング）について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して制限を強化しましたか

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	23.8	8.9	66.9	0.4
介護老人福祉施設	377	32.4	12.7	54.6	0.3
介護老人保健施設	333	33.6	15.0	51.4	0.0
介護医療院	176	20.5	5.7	73.3	0.6
認知症対応型共同生活介護	494	15.0	3.6	81.0	0.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	20.2	8.7	70.2	0.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	20.7	7.3	72.0	0.0

問39. 【問 38 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	その他	無回答
全体	160	31.3	18.8	26.9	13.8	41.3	13.8	25.0	3.1
介護老人福祉施設	48	31.3	10.4	27.1	12.5	47.9	16.7	20.8	4.2
介護老人保健施設	50	34.0	24.0	26.0	18.0	42.0	18.0	28.0	2.0
介護医療院	10	0.0	10.0	10.0	0.0	40.0	0.0	40.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	18	27.8	33.3	27.8	11.1	5.6	5.6	33.3	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	28	46.4	17.9	39.3	17.9	53.6	7.1	17.9	3.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	6	0.0	16.7	0.0	0.0	33.3	33.3	16.7	16.7

問40. 【問 38 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスクが 高まるた め	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限し ないと重 要なサー ビスを提供 できないた め	自治体よ り、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	組織本部 から、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	その他	無回答
全体	588	92.5	11.6	19.4	27.9	5.1	4.4
介護老人福祉施設	170	90.6	9.4	15.3	14.7	5.3	5.9
介護老人保健施設	162	96.9	12.3	16.7	21.6	4.9	1.2
介護医療院	46	91.3	4.3	4.3	23.9	4.3	8.7
認知症対応型共同生活介護	92	94.6	16.3	26.1	46.7	5.4	1.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	93	88.2	14.0	32.3	48.4	6.5	7.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	23	91.3	8.7	17.4	21.7	0.0	4.3

問41. 【問 38 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のトッ プが決定 した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	588	56.0	29.6	42.9	10.5	11.6	0.7	7.8	3.9
介護老人福祉施設	170	67.1	25.9	37.6	10.0	3.5	0.0	5.3	4.7
介護老人保健施設	162	61.7	33.3	46.3	8.6	17.9	0.6	5.6	1.9
介護医療院	46	63.0	19.6	34.8	15.2	6.5	0.0	2.2	6.5
認知症対応型共同生活介護	92	38.0	25.0	50.0	13.0	20.7	2.2	12.0	2.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	93	46.2	32.3	45.2	11.8	9.7	1.1	14.0	6.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	23	30.4	56.5	34.8	4.3	8.7	0.0	13.0	4.3

問42. 【問 38 で「実施した」を選択した場合】

(ア)移動制限区域の設定（ゾーニング）によって、最も利用者の行動を制限した時期

	調査数	令和1 年 12月	令和2 年 1月	令和2 年 2月	令和2 年 3月	令和2 年 4月	令和2 年 5月	令和2 年 6月	令和2 年 7月
全体	588	0.3	1.5	9.5	7.0	13.8	5.8	2.6	1.5
介護老人福祉施設	170	0.6	1.8	10.6	7.1	11.8	4.7	3.5	0.6
介護老人保健施設	162	0.0	1.9	8.0	11.7	11.1	8.6	3.1	2.5
介護医療院	46	0.0	2.2	17.4	0.0	15.2	4.3	2.2	2.2
認知症対応型共同生活介護	92	0.0	2.2	12.0	5.4	13.0	6.5	2.2	2.2
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	93	1.1	0.0	6.5	5.4	21.5	2.2	0.0	1.1
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	23	0.0	0.0	0.0	0.0	17.4	8.7	4.3	0.0

	令和2 年 8月	令和2 年 9月	令和2 年 10月	令和2 年 11月	令和2 年 12月	令和3 年 1月	令和3 年 2月	令和3 年 3月	令和3 年 4月
全体	2.0	0.5	1.7	3.1	4.8	7.7	3.2	2.2	4.3
介護老人福祉施設	2.4	0.0	0.6	5.9	3.5	8.2	3.5	1.8	2.4
介護老人保健施設	2.5	0.0	2.5	1.9	6.2	6.2	1.9	1.2	6.8
介護医療院	6.5	0.0	2.2	4.3	4.3	8.7	2.2	4.3	2.2
認知症対応型共同生活介護	1.1	0.0	2.2	0.0	8.7	9.8	0.0	4.3	4.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	0.0	3.2	1.1	2.2	1.1	8.6	8.6	1.1	4.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	4.3	4.3	4.3	0.0	4.3	4.3	0.0

	令和3 年 5月	令和3 年 6月	令和3 年 7月	令和3 年 8月	令和3 年 9月	令和3 年 10月	令和3 年 11月	無回答
全体	5.6	1.2	2.0	5.3	2.9	0.7	0.2	10.7
介護老人福祉施設	7.1	1.2	2.4	7.6	2.4	0.6	0.6	9.4
介護老人保健施設	6.8	0.6	1.2	4.3	3.1	1.9	0.0	6.2
介護医療院	6.5	0.0	2.2	2.2	2.2	0.0	0.0	8.7
認知症対応型共同生活介護	2.2	2.2	1.1	4.3	2.2	0.0	0.0	14.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	4.3	2.2	3.2	1.1	4.3	0.0	0.0	17.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	4.3	0.0	4.3	17.4	4.3	0.0	0.0	17.4

(イ)移動制限区域の設定(ゾーニング)によって、最も利用者の行動を制限した期間(上記の最も制限した時期の制限期間)

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	588	4.4	3.4	12.1	9.7	11.9	6.0	44.6	8.0
介護老人福祉施設	170	4.7	3.5	13.5	12.4	11.8	5.9	41.2	7.1
介護老人保健施設	162	4.9	3.7	13.6	7.4	13.6	4.3	46.9	5.6
介護医療院	46	4.3	2.2	6.5	6.5	6.5	2.2	67.4	4.3
認知症対応型共同生活介護	92	6.5	1.1	9.8	9.8	10.9	7.6	44.6	9.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	93	2.2	5.4	10.8	9.7	10.8	8.6	40.9	11.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	23	0.0	4.3	17.4	13.0	21.7	4.3	26.1	13.0

問43. 居室等の部屋に隔離について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して制限を強化しましたか

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	3.1	12.8	82.2	1.9
介護老人福祉施設	377	3.2	18.3	76.7	1.9
介護老人保健施設	333	2.7	20.4	76.3	0.6
介護医療院	176	4.0	5.7	89.2	1.1
認知症対応型共同生活介護	494	1.6	5.7	90.3	2.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	5.0	14.3	78.6	2.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	3.7	11.0	81.7	3.7

問44. 【問 43 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか(複数選択)

	調査数	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	その他	無回答
全体	231	34.6	8.2	22.5	5.2	43.3	7.4	32.9	0.9
介護老人福祉施設	69	34.8	4.3	21.7	5.8	47.8	7.2	33.3	1.4
介護老人保健施設	68	41.2	8.8	26.5	5.9	48.5	7.4	29.4	0.0
介護医療院	10	30.0	0.0	20.0	0.0	50.0	20.0	40.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	28	28.6	14.3	17.9	7.1	7.1	7.1	46.4	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	46	34.8	10.9	26.1	4.3	47.8	6.5	28.3	2.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	9	11.1	11.1	0.0	0.0	44.4	0.0	33.3	0.0

問45. 【問 43 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限を強化しましたか(複数選択)

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスクが 高まるた め	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限し ないと重 要なサー ビスを提供 できないた め	自治体よ り、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	組織本部 から、他者 との接触を 制限する よう、要請 があったた め	その他	無回答
全体	287	88.2	13.2	22.0	24.4	5.9	8.0
介護老人福祉施設	81	91.4	8.6	14.8	16.0	2.5	7.4
介護老人保健施設	77	83.1	11.7	23.4	16.9	10.4	7.8
介護医療院	17	94.1	0.0	5.9	23.5	11.8	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	88.9	25.0	27.8	38.9	8.3	8.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	85.5	16.1	30.6	37.1	1.6	11.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	100.0	25.0	16.7	16.7	8.3	0.0

問46. 【問 43 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	287	52.6	24.4	41.1	12.2	13.2	1.4	9.8	3.8
介護老人福祉施設	81	67.9	19.8	29.6	13.6	9.9	0.0	8.6	2.5
介護老人保健施設	77	53.2	28.6	44.2	10.4	15.6	1.3	5.2	6.5
介護医療院	17	70.6	5.9	29.4	5.9	5.9	0.0	5.9	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	27.8	25.0	50.0	22.2	19.4	2.8	8.3	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	48.4	25.8	43.5	11.3	11.3	3.2	12.9	4.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	16.7	50.0	66.7	0.0	16.7	0.0	41.7	0.0

問47. 【問 43 で「実施した」を選択した場合】居室等の部屋に隔離を実施する際に、身体拘束の三要件（切迫性・非代替性・一時性）を満たすか否かの検討はしましたか

	調査数	検討して、検討結果を記録に残している	検討したが、検討結果を記録に残していない	検討していない	無回答
全体	287	30.7	25.4	38.3	5.6
介護老人福祉施設	81	34.6	25.9	33.3	6.2
介護老人保健施設	77	29.9	19.5	45.5	5.2
介護医療院	17	64.7	17.6	11.8	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	22.2	25.0	44.4	8.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	19.4	33.9	41.9	4.8
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	33.3	33.3	33.3	0.0

問48. 【問 47 で「検討した」を選択した場合】居室等の部屋に隔離をする際に、身体拘束ゼロへの手引きにある三要件をどのように解釈しましたか（複数選択）

	調査数	隔離をしないと新型コロナウイルス感染リスクが高まり、利用者本人または他の利用者等の身体が危険にさらされる可能性が高いと考えた(切迫性)	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、居室等の部屋に隔離をしないと利用者本人の健康リスクが高くなる可能性が高いと考えた(切迫性)	隔離をする以外に、新型コロナウイルスの感染リスクを回避する他の方法がないと考えた(非代替性)	新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によって、利用者本人の健康リスクを軽減する通常のサービスができなくなったと考えた(非代替性)	隔離が、新型コロナウイルスの感染リスクが高い時期における一時的なものであると考えた(一時性)	隔離が、新型コロナウイルス感染症対策による人手不足によってもたらされる利用者本人の健康リスクが解消するまでの一時的なものであると考えた(一時性)	その他	無回答
全体	161	85.7	16.1	59.6	11.2	74.5	11.2	8.1	2.5
介護老人福祉施設	49	79.6	16.3	57.1	8.2	75.5	14.3	8.2	6.1
介護老人保健施設	38	89.5	13.2	73.7	10.5	84.2	7.9	5.3	0.0
介護医療院	14	78.6	7.1	28.6	7.1	57.1	0.0	7.1	0.0
認知症対応型共同生活介護	17	94.1	11.8	58.8	17.6	76.5	5.9	11.8	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	33	84.8	21.2	54.5	12.1	69.7	18.2	9.1	3.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	8	100.0	25.0	75.0	25.0	62.5	12.5	12.5	0.0

問49. 【問 47 で「実施した」を選択した場合】居室等の部屋に隔離を実施する際に、本人や家族等からの確認をとりましたか(複数選択)

	調査数	本人に確認能力がある場合、本人のみに確認を行った	本人に確認能力がある場合、本人と家族等に確認を行った	本人に確認能力が無い場合、家族等々に確認を行った	本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得ていない	無回答
全体	287	14.6	65.9	53.7	3.5	12.5
介護老人福祉施設	81	13.6	59.3	50.6	4.9	12.3
介護老人保健施設	77	10.4	66.2	53.2	5.2	14.3
介護医療院	17	23.5	64.7	47.1	0.0	11.8
認知症対応型共同生活介護	36	13.9	58.3	44.4	2.8	16.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	17.7	74.2	59.7	1.6	11.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	16.7	91.7	83.3	0.0	0.0

問50. 【問 49 で「本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得ていない」を選択した場合】確認を得ていない理由(複数選択)

	調査数	医師の判断のもと制限が必要と判断したため	該当の行為の確認は必要がないと現場で判断したため	家族等と連絡がとれなかったため	その他	無回答
全体	10	40.0	40.0	10.0	30.0	0.0
介護老人福祉施設	4	25.0	50.0	0.0	50.0	0.0
介護老人保健施設	4	50.0	25.0	0.0	25.0	0.0
介護医療院	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問51. 【問 47 で「実施した」を選択した場合】

(ア)居室等の部屋に隔離することで、最も利用者の行動を制限した時期

	調査数	令和1年 12月	令和2年1 月	令和2年2 月	令和2年3 月	令和2年4 月	令和2年5 月	令和2年6 月	令和2年7 月
全体	287	0.0	1.4	3.5	2.4	7.7	4.2	2.1	1.7
介護老人福祉施設	81	0.0	1.2	3.7	3.7	4.9	3.7	3.7	3.7
介護老人保健施設	77	0.0	1.3	2.6	1.3	6.5	5.2	1.3	0.0
介護医療院	17	0.0	0.0	5.9	5.9	5.9	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	36	0.0	2.8	2.8	2.8	5.6	2.8	0.0	2.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	0.0	0.0	1.6	1.6	14.5	4.8	3.2	1.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	0.0	8.3	16.7	0.0	8.3	8.3	0.0	0.0

	令和2年8 月	令和2年9 月	令和2年10 月	令和2年11 月	令和2年12 月	令和3年1 月	令和3年2 月	令和3年3 月	令和3年4 月
全体	2.1	1.0	2.1	2.4	2.4	7.0	2.8	2.1	4.9
介護老人福祉施設	2.5	0.0	1.2	4.9	1.2	7.4	3.7	1.2	3.7
介護老人保健施設	3.9	0.0	0.0	0.0	2.6	6.5	2.6	1.3	5.2
介護医療院	0.0	0.0	0.0	5.9	5.9	11.8	0.0	5.9	0.0
認知症対応型共同生活介護	2.8	2.8	5.6	5.6	5.6	8.3	0.0	2.8	8.3
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	0.0	3.2	3.2	0.0	1.6	4.8	3.2	3.2	6.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0

	令和3年5 月	令和3年6 月	令和3年7 月	令和3年8 月	令和3年9 月	令和3年10 月	令和3年11 月	無回答
全体	8.0	1.7	2.1	7.3	5.2	1.4	0.0	24.4
介護老人福祉施設	13.6	1.2	0.0	8.6	4.9	1.2	0.0	19.8
介護老人保健施設	9.1	1.3	3.9	10.4	5.2	3.9	0.0	26.0
介護医療院	5.9	0.0	0.0	5.9	11.8	0.0	0.0	29.4
認知症対応型共同生活介護	2.8	0.0	0.0	2.8	5.6	0.0	0.0	27.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	4.8	4.8	4.8	3.2	4.8	0.0	0.0	24.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	25.0

(イ)居室等の部屋に隔離することで、最も利用者の行動を制限した期間（上記の最も制限した時期の制限期間）

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	287	19.2	7.7	17.1	10.1	7.0	3.1	15.0	20.9
介護老人福祉施設	81	21.0	9.9	17.3	8.6	4.9	3.7	19.8	14.8
介護老人保健施設	77	16.9	5.2	19.5	6.5	11.7	1.3	15.6	23.4
介護医療院	17	11.8	5.9	23.5	5.9	17.6	0.0	5.9	29.4
認知症対応型共同生活介護	36	25.0	11.1	19.4	19.4	0.0	2.8	2.8	19.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	17.7	8.1	11.3	12.9	4.8	4.8	17.7	22.6
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	16.7	0.0	16.7	8.3	8.3	8.3	16.7	25.0

問52. 身体拘束について、感染予防等の理由で、新型コロナウイルス感染症蔓延前の平時と比較して制限を強化しましたか

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	0.2	1.1	97.9	0.8
介護老人福祉施設	377	0.0	1.1	98.4	0.5
介護老人保健施設	333	0.3	2.4	97.0	0.3
介護医療院	176	0.0	2.3	97.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	494	0.4	0.4	98.2	1.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	0.3	0.6	98.1	0.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	0.0	0.0	98.8	1.2

問53. 【問 52 で「一部の利用者に実施」を選択した場合】どのような利用者に制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	その他	無回答
全体	20	65.0	30.0	15.0	10.0	20.0	10.0	20.0	0.0
介護老人福祉施設	4	100.0	25.0	50.0	25.0	50.0	25.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	8	62.5	37.5	12.5	12.5	12.5	12.5	0.0	0.0
介護医療院	4	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	2	50.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問54. 【問 52 で「実施した」を選択した場合】どのような理由によって制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	他者と接触すること、本人及び他利用者の感染リスクが高まるため	感染対策等に職員の手が必要となり、人手が不足し、利用者の行動を制限しないと重要なサービスを提供できないため	自治体より、他者との接触を制限するよう、要請があったため	組織本部から、他者との接触を制限するよう、要請があったため	その他	無回答
全体	24	87.5	33.3	29.2	12.5	4.2	4.2
介護老人福祉施設	4	100.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	100.0	22.2	22.2	0.0	0.0	0.0
介護医療院	4	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0	25.0
認知症対応型共同生活介護	4	100.0	50.0	25.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	66.7	66.7	100.0	66.7	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問55. 【問 52 で「実施した」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を強化しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	24	41.7	33.3	62.5	16.7	20.8	4.2	0.0	0.0
介護老人福祉施設	4	25.0	25.0	100.0	50.0	25.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	55.6	22.2	44.4	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0
介護医療院	4	0.0	25.0	75.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	50.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	66.7	100.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問56. 【問 52 で「実施した」を選択した場合】身体拘束に、身体拘束の三要件（切迫性・非代替性・一時性）を満たすか否かの検討は実施しましたか

	調査数	検討して、 検討結果 を記録に 残している	検討した が、検討 結果を記 録に残し ていない	検討して いない	無回答
全体	24	62.5	29.2	4.2	4.2
介護老人福祉施設	4	50.0	50.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	66.7	22.2	11.1	0.0
介護医療院	4	100.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	0.0	25.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	33.3	66.7	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0

問57. 【問 56 で「検討した」を選択した場合】身体拘束をする際に、身体拘束ゼロへの手
引きにある三要件をどのように解釈しましたか（複数選択）

	調査数	身体拘束 をしない と新型コロナ ウイルスの 感染リス クが高 まり、利 用者本人 または他 の利用者 等の身体 が危険に さらされ る可能性 が高いと 考えた (切迫性)	新型コロナ ウイルス 感染症対 策による 人手不足 によって、 身体拘束 をしないと 利用者本 人の健康 リスクが高 くなる可 能性が高い と考えた (切迫性)	身体拘束 をする以外 に、新冠 ウイルスの 感染リス クを回避 する他の 方法がない と考えた (非代替 性)	新型コロナ ウイルス 感染症対 策による 人手不足 によって、 利用者本 人の健康 リスクを軽 減する通 常のサー ビスができ なくなっ たと考え た(非代替 性)	身体拘束 が、新冠 ウイルスの 感染リス クが高い 時期にお ける一時的 なもので あると考え た(一時性)	身体拘束 が、新冠 ウイルス 感染症対 策による 人手不足 によって もたらさ れる利用 者本人の 健康リス クが解消 するまで の一時的 なもので あると考 えた(一時 性)	その他	無回答
全体	22	86.4	22.7	50.0	31.8	63.6	18.2	9.1	4.5
介護老人福祉施設	4	75.0	25.0	50.0	50.0	75.0	50.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	8	100.0	12.5	75.0	12.5	87.5	12.5	0.0	0.0
介護医療院	4	50.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	3	100.0	33.3	33.3	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	100.0	66.7	66.7	66.7	66.7	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問58. 【問 56 で「実施した」を選択した場合】身体拘束を実施する際に、本人や家族等か
らの確認をとりましたか（複数選択）

	調査数	本人に確 認能力が ある場合、 本人のみ に確認を 行った	本人に確 認能力が ある場合、 本人と家 族等に確 認を行った	本人に確 認能力が 無い場合、 家族等 に確認を 行った	本人の確 認能力の 有無にか かわらず、 本人や家 族からい ずれも確 認を得て いない	無回答
全体	24	20.8	37.5	70.8	8.3	8.3
介護老人福祉施設	4	25.0	25.0	75.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	9	0.0	55.6	66.7	11.1	0.0
介護医療院	4	25.0	25.0	100.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	25.0	25.0	75.0	0.0	25.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	66.7	33.3	33.3	33.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問59. 【問 58 で「本人の確認能力の有無にかかわらず、本人や家族からいずれも確認を得
ていない」を選択した場合】確認を得ていない理由（複数選択）

	調査数	医師の判断のもと制限が必要と判断したため	該当の行為の確認は必要がないと現場で判断したため	家族等と連絡がとれなかったため	その他	無回答
全体	2	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0
介護老人福祉施設	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
介護医療院	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問60. 【問 56 で「実施した」を選択した場合】

(ア)身体拘束することで、最も利用者の行動を制限した時期

	調査数	令和1年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	令和2年4月	令和2年5月	令和2年6月	令和2年7月
全体	24	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0
介護老人福祉施設	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	0.0	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0	0.0	0.0
介護医療院	4	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

	令和2年8月	令和2年9月	令和2年10月	令和2年11月	令和2年12月	令和3年1月	令和3年2月	令和3年3月	令和3年4月
全体	4.2	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	8.3	4.2	0.0
介護老人福祉施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0
介護医療院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

	令和3年5月	令和3年6月	令和3年7月	令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	無回答
全体	16.7	4.2	4.2	12.5	8.3	8.3	0.0	8.3
介護老人福祉施設	25.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	33.3	11.1	11.1	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0
介護医療院	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(イ)身体拘束することで、最も利用者の行動を制限した時期(上記の最も制限した時期の制限期間)

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	24	20.8	8.3	20.8	12.5	12.5	0.0	12.5	12.5
介護老人福祉施設	4	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0
介護老人保健施設	9	22.2	11.1	33.3	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1
介護医療院	4	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問61. 【問 23 で「実施した」を選択した場合】レクリエーションや食堂・広間での食事等、他利用者と接するサービスの制限について、令和3年10月末時点で制限を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	991	17.8	60.2	19.8	2.2
介護老人福祉施設	244	16.0	61.5	20.1	2.5
介護老人保健施設	210	14.3	58.6	25.2	1.9
介護医療院	104	18.3	51.0	29.8	1.0
認知症対応型共同生活介護	169	24.9	57.4	15.4	2.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	197	16.2	70.6	12.2	1.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	60	23.3	48.3	20.0	8.3

問62. 【問 61 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのフックン接種が普及したため	他利用者と接するサービスの制限以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため	職員が感染対策等に起因する人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	773	48.4	83.6	12.9	1.7	15.3	28.2	40.6	55.0	8.5	0.5	4.7	1.0
介護老人福祉施設	189	52.4	84.1	12.7	1.1	13.8	13.8	40.7	57.7	10.6	0.0	4.8	1.6
介護老人保健施設	153	54.9	85.6	15.0	2.6	17.0	13.1	36.6	50.3	13.7	2.0	4.6	0.7
介護医療院	72	51.4	90.3	12.5	0.0	18.1	33.3	52.8	47.2	4.2	0.0	6.9	0.0
認知症対応型共同生活介護	139	38.8	80.6	10.1	0.0	10.8	35.3	39.6	54.0	6.5	0.0	4.3	1.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	171	43.3	83.0	14.0	2.9	17.0	48.5	42.1	58.5	6.4	0.0	3.5	1.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	43	53.5	74.4	14.0	4.7	20.9	32.6	34.9	60.5	4.7	2.3	7.0	0.0

問63. 【問 61 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	773	47.1	30.7	47.6	7.5	12.4	0.4	11.3	3.0
介護老人福祉施設	189	65.1	23.8	42.9	7.9	5.8	0.0	3.7	3.7
介護老人保健施設	153	57.5	34.6	54.9	5.2	18.3	1.3	5.9	1.3
介護医療院	72	56.9	13.9	41.7	8.3	22.2	0.0	4.2	0.0
認知症対応型共同生活介護	139	25.9	29.5	48.9	7.9	17.3	0.7	15.8	5.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	171	38.0	38.0	46.2	8.8	7.6	0.0	22.2	2.9
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	43	23.3	53.5	51.2	7.0	7.0	0.0	18.6	0.0

問64. 【問 28 で「実施した」を選択した場合】排泄介助・入浴介助・歩行介助等、利用者の動作を介助する行為の制限について、令和 3 年 10 月末時点で制限の強化を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	193	60.1	26.4	6.2	7.3
介護老人福祉施設	52	67.3	17.3	5.8	9.6
介護老人保健施設	56	58.9	30.4	5.4	5.4
介護医療院	10	60.0	30.0	10.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	21	47.6	38.1	9.5	4.8
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	49	57.1	26.5	6.1	10.2
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	80.0	20.0	0.0	0.0

問65. 【問 64 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのフックン接種が普及したため	利用者の日常生活動作の制限以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができるようになったため	職員が感染対策等に割れる等による人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	167	61.1	74.3	25.1	6.6	13.2	22.8	28.7	39.5	28.1	0.6	7.2	3.0
介護老人福祉施設	44	54.5	70.5	25.0	11.4	6.8	11.4	29.5	40.9	38.6	0.0	4.5	4.5
介護老人保健施設	50	70.0	80.0	28.0	6.0	6.0	6.0	26.0	36.0	20.0	0.0	10.0	4.0
介護医療院	9	55.6	55.6	11.1	0.0	11.1	33.3	11.1	22.2	55.6	0.0	11.1	11.1
認知症対応型共同生活介護	18	55.6	72.2	11.1	0.0	16.7	16.7	22.2	33.3	5.6	0.0	5.6	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	41	58.5	73.2	31.7	7.3	29.3	53.7	41.5	48.8	29.3	0.0	7.3	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	80.0	100.0	20.0	0.0	0.0	40.0	0.0	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0

問66. 【問 64 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	167	49.7	38.3	49.7	7.2	13.2	1.2	4.2	4.2
介護老人福祉施設	44	52.3	36.4	54.5	4.5	15.9	0.0	2.3	4.5
介護老人保健施設	50	60.0	34.0	48.0	6.0	12.0	2.0	2.0	6.0
介護医療院	9	55.6	0.0	33.3	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1
認知症対応型共同生活介護	18	33.3	33.3	77.8	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	41	43.9	51.2	36.6	9.8	9.8	2.4	12.2	2.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	5	20.0	80.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問67. 【問 33 で「実施した」を選択した場合】対面での面会制限について、令和3年10月末時点で制限の強化を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	1732	3.8	64.6	24.4	7.2
介護老人福祉施設	364	3.0	64.8	25.3	6.9
介護老人保健施設	328	1.5	52.4	39.0	7.0
介護医療院	174	2.3	59.2	33.3	5.2
認知症対応型共同生活介護	469	6.8	67.8	17.3	8.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	310	3.2	74.8	14.2	7.7
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	73	5.5	69.9	21.9	2.7

問68. 【問 67 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのフェース接触が普及したため	対面での面会制限以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができることと判断したため	職員が感染対策等に起因する人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	1185	37.9	82.9	13.2	0.4	15.4	34.9	41.3	62.8	3.2	0.3	9.3	0.1
介護老人福祉施設	247	39.7	79.8	13.0	0.4	16.6	18.6	39.3	64.4	3.6	0.4	10.9	0.0
介護老人保健施設	177	47.5	81.9	12.4	0.0	16.4	22.0	40.1	55.4	4.0	1.1	11.9	0.0
介護医療院	107	35.5	82.2	12.1	0.0	15.9	28.0	55.1	55.1	2.8	0.0	11.2	0.0
認知症対応型共同生活介護	350	32.9	83.7	14.0	0.0	11.7	40.3	36.9	67.1	1.4	0.0	9.4	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	242	36.8	86.0	13.2	1.2	19.0	54.1	45.9	65.3	5.0	0.0	6.2	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	55	45.5	80.0	14.5	1.8	12.7	43.6	38.4	58.2	3.6	1.8	3.6	1.8

問69. 【問 67 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	1185	41.3	28.4	46.6	8.0	11.0	0.7	15.4	2.3
介護老人福祉施設	247	56.3	25.5	47.4	8.1	5.7	1.2	8.5	2.0
介護老人保健施設	177	58.2	37.9	47.5	11.3	13.0	0.6	5.1	0.0
介護医療院	107	72.9	12.1	51.4	8.4	15.0	1.9	5.6	0.0
認知症対応型共同生活介護	350	21.1	26.6	46.0	7.4	16.0	0.6	19.4	3.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	242	33.5	32.2	45.5	7.4	6.2	0.0	25.6	3.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	55	18.2	34.5	41.8	3.6	10.9	0.0	29.1	5.5

問70. 【問 38 で「実施した」を選択した場合】移動制限区域の設定（ゾーニング）について令和3年10月末時点で制限の強化を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	588	26.5	45.7	23.6	4.1
介護老人福祉施設	170	25.9	47.6	22.4	4.1
介護老人保健施設	162	24.1	41.4	31.5	3.1
介護医療院	46	17.4	41.3	39.1	2.2
認知症対応型共同生活介護	92	33.7	45.7	13.0	7.6
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	93	28.0	51.6	16.1	4.3
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	23	30.4	52.2	17.4	0.0

問71. 【問 70 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため	移動制限区域の設定(ゾーニング)以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができるようになったため	職員が感染対策等に割かれる等による人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	425	52.0	79.3	16.2	1.4	11.5	26.1	36.7	46.6	15.3	0.7	5.6	0.5
介護老人福祉施設	125	48.0	76.0	18.4	0.8	9.6	15.2	33.6	48.8	16.0	0.0	6.4	0.8
介護老人保健施設	106	56.6	75.5	16.0	1.9	7.5	12.3	34.9	42.5	16.0	0.9	7.5	0.0
介護医療院	27	44.4	77.8	11.1	0.0	14.8	37.0	51.9	44.4	22.2	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	73	57.5	86.3	16.4	1.4	15.1	31.5	41.1	45.2	6.8	0.0	6.8	1.4
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	74	47.3	81.1	13.5	2.7	16.2	54.1	41.9	51.4	20.3	1.4	2.7	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	19	57.9	89.5	21.1	0.0	10.5	31.6	10.5	42.1	10.5	5.3	5.3	0.0

問72. 【問 70 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	425	53.6	33.4	48.9	8.5	11.8	0.5	6.6	1.9
介護老人福祉施設	125	65.6	28.8	44.8	8.8	4.0	0.0	4.0	1.6
介護老人保健施設	106	61.3	37.7	55.7	6.6	13.2	0.9	3.8	0.0
介護医療院	27	74.1	11.1	33.3	11.1	11.1	0.0	3.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	73	28.8	27.4	49.3	9.6	26.0	1.4	13.7	5.5
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	74	44.6	40.5	52.7	9.5	10.8	0.0	10.8	1.4
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	19	36.8	63.2	47.4	5.3	5.3	0.0	0.0	5.3

問73. 【問 43 で「実施した」を選択した場合】居室等の部屋に隔離について令和 3 年 10 月末時点で制限の強化を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	287	48.4	23.7	19.5	8.4
介護老人福祉施設	81	44.4	29.6	22.2	3.7
介護老人保健施設	77	53.2	19.5	18.2	9.1
介護医療院	17	47.1	41.2	5.9	5.9
認知症対応型共同生活介護	36	58.3	19.4	11.1	11.1
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	62	37.1	22.6	25.8	14.5
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	12	75.0	8.3	16.7	0.0

問74. 【問 73 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため	居室等の部屋に隔離すること以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため	職員が感染対策等に割かれる等による人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	207	55.6	76.8	20.3	1.4	13.0	24.2	28.5	41.1	22.2	2.9	9.2	1.0
介護老人福祉施設	60	46.7	73.3	23.3	0.0	10.0	20.0	31.7	38.3	20.0	0.0	10.0	1.7
介護老人保健施設	56	64.3	76.8	19.6	1.8	7.1	8.9	21.4	33.9	21.4	5.4	7.1	1.8
介護医療院	15	26.7	73.3	13.3	0.0	20.0	26.7	40.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	28	71.4	82.1	17.9	0.0	21.4	25.0	25.0	39.3	10.7	3.6	17.9	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	37	56.8	75.7	18.9	5.4	18.9	45.9	27.0	48.6	27.0	2.7	5.4	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	10	60.0	90.0	30.0	0.0	10.0	50.0	40.0	70.0	30.0	10.0	20.0	0.0

問75. 【問 73 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	207	50.2	30.9	49.8	11.1	13.5	1.0	8.7	1.4
介護老人福祉施設	60	60.0	26.7	40.0	10.0	10.0	1.7	3.3	5.0
介護老人保健施設	56	58.9	35.7	51.8	16.1	17.9	0.0	1.8	0.0
介護医療院	15	73.3	6.7	40.0	6.7	6.7	0.0	6.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	28	17.9	28.6	57.1	10.7	21.4	0.0	14.3	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	37	48.6	40.5	51.4	10.8	8.1	2.7	16.2	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	10	10.0	40.0	80.0	0.0	10.0	0.0	40.0	0.0

問76. 【問 52 で「実施した」を選択した場合】身体拘束について令和 3 年 10 月末時点で制限の強化を緩和していますか

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	24	58.3	25.0	12.5	4.2
介護老人福祉施設	4	100.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	9	66.7	22.2	11.1	0.0
介護医療院	4	0.0	50.0	50.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	4	50.0	25.0	0.0	25.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	66.7	33.3	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0

問77. 【問 76 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような理由によって緩和しましたか（複数選択）

	調査数	制限強化を実施しなくても本人及び他利用者の感染リスクが低いと判断したため	本人や他の利用者または職員へのワクチン接種が普及したため	身体拘束以外の方法で新型コロナウイルス感染症拡大防止ができると判断したため	職員が感染対策等に割かれる等による人手不足が解消されたため	自治体より、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	組織本部から、他者との接触を制限する要請が緩和されたため	蔓延等防止重点措置が解除されたため	緊急事態宣言が解除されたため	施設・事業所内での感染症が治まったため	転院・退去等により、行動制限の対象となっていた方が、施設・事業所から離れたため	その他	無回答
全体	20	65.0	65.0	35.0	10.0	10.0	20.0	30.0	40.0	45.0	5.0	20.0	0.0
介護老人福祉施設	4	100.0	75.0	75.0	0.0	0.0	25.0	50.0	50.0	75.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	8	50.0	75.0	12.5	12.5	12.5	12.5	25.0	37.5	50.0	0.0	25.0	0.0
介護医療院	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	3	100.0	33.3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	3	66.7	100.0	33.3	0.0	33.3	66.7	66.7	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問78. 【問 76 で「完全に制限の強化を解除している」もしくは「部分的に制限の強化を緩和している」を選択した場合】どのような判断プロセスに基づき制限を緩和しましたか（複数選択）

	調査数	専門の委員会を開催して決定した	専門の委員会以外の会議・カンファレンス等にて決定した	施設長が決定した	施設長以外の医師が決定した	現場のトップが決定した	担当職員個人が決定した	その他	無回答
全体	20	40.0	35.0	70.0	20.0	15.0	0.0	10.0	0.0
介護老人福祉施設	4	0.0	50.0	100.0	25.0	50.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	8	62.5	12.5	62.5	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0
介護医療院	2	0.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	3	33.3	0.0	100.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	3	66.7	100.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問79. 【問 23、問 28、問 33、問 38、問 43、問 52 のいずれかで「実施した」を選択した場合】行動制限の実施は、認知症者にどのような影響を及ぼしましたか（複数選択）

	調査数	認知機能の低下	フレイルの進行	ADL・IADL等の低下	せん妄の増加	BPSD（行動・心理症状）の増加	その他	特に変化はない	わからない	無回答
全体	1759	46.3	18.2	36.0	11.0	23.6	4.8	17.6	5.7	18.9
介護老人福祉施設	368	46.7	21.7	35.3	10.3	25.0	3.5	19.0	7.1	17.4
介護老人保健施設	330	46.7	17.9	31.5	9.7	21.5	4.5	17.9	7.9	18.8
介護医療院	176	39.2	9.1	23.3	9.7	17.6	5.7	21.0	8.5	19.3
認知症対応型共同生活介護	476	46.4	17.2	39.1	12.0	28.4	6.5	15.8	2.9	20.8
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	316	51.3	21.5	44.0	11.7	21.8	4.4	15.5	4.1	16.8
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	79	43.0	17.7	38.0	13.9	20.3	1.3	22.8	6.3	16.5

問80. コロナ禍における認知症者に対する行動制限の実施においてどのようなことが課題となりましたか（複数選択）

	調査数	行動制限によって、感染を予防することはできるが、認知機能の低下を招くことが危惧された	新型コロナウイルス感染症対策として隔離や身体拘束を行う判断をする際、何を根拠とするべきかわからない	新型コロナウイルス感染症対策として隔離や身体拘束を行う判断をする場合、これまでのガイドラインや指針が根拠や参考にならない	利用者や家族へ説明しても理解を得られない	コロナ禍での認知症者への行動制限の対応について相談者がいない	感染予防のために家族を呼ぶことが難しく、確認が困難であった	リハビリ等、利用者の認知機能やADLの低下を防ぐことが困難	行動制限によるサービスの低下を理由に家族から在宅復帰の希望の対応が増えた	その他	特になし	無回答
全体	1799	64.5	8.7	9.8	16.1	5.4	15.2	35.5	1.9	6.8	9.0	11.7
介護老人福祉施設	377	65.0	12.2	10.9	13.5	7.4	15.6	36.1	1.9	3.7	8.8	10.6
介護老人保健施設	333	65.5	8.1	10.2	12.3	5.4	13.8	33.3	2.4	7.5	9.3	12.3
介護医療院	176	59.7	5.1	5.7	15.9	4.0	22.7	26.7	0.6	6.3	15.3	11.9
認知症対応型共同生活介護	494	64.8	8.7	8.7	15.4	4.9	13.8	36.0	0.2	10.1	8.1	11.3
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	322	64.3	8.1	11.8	23.6	5.6	14.3	41.6	4.0	5.0	8.4	11.5
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	82	74.4	7.3	9.8	20.7	2.4	18.3	35.4	3.7	4.9	4.9	11.0

問81. コロナ禍における行動制限下において、認知症者の認知機能や ADL 等の低下を抑制するために工夫したことはありますか（複数選択）

	調査数	家族や友人等外部の人と、定期的に電話や手紙で連絡を取れるようにした	ガラス越しで家族や友人等外部の人と面会できるようにした	タブレットやスマートフォン越しに家族や友人の顔を見ながら、会話をできるようにした	リハビリ等を密にならないよう個別に実施した	医師や薬剤師等の医療職から助言を受けた	その他	特に工夫をしていない	無回答
全体	1799	37.2	55.7	63.1	29.1	13.6	8.4	2.1	8.0
介護老人福祉施設	377	35.3	64.5	72.9	27.9	15.1	5.0	2.1	7.7
介護老人保健施設	333	29.7	48.6	71.2	47.1	15.0	5.4	0.9	8.4
介護医療院	176	29.5	31.3	70.5	39.8	10.8	9.7	2.3	8.5
認知症対応型共同生活介護	494	48.0	57.7	46.4	14.2	14.0	13.6	3.0	6.7
有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	322	36.3	60.6	66.8	29.8	10.9	6.5	1.6	9.0
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)	82	34.1	68.3	62.2	28.0	13.4	7.3	1.2	6.1

問 6. 利用者数の違いによる行動制限の強化の違いについて（クロス集計）

利用者数が少ないほど「他利用者と接するサービスの制限」を実施していない傾向がみられる。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	 40.0	 15.1	 41.3	3.6
20人未満	536	 28.2	 8.2	 58.2	5.4
20～39人	230	 46.1	 13.9	 36.1	3.9
40～59人	327	 39.8	 16.8	 39.8	3.7
60～79人	222	 45.9	 17.6	 35.1	1.4
80～99人	283	 48.1	 21.2	 29.0	1.8
100人以上	153	 49.7	 22.2	 26.1	2.0

利用者数が少ないほど、「日常生活動作の制限」を実施していない傾向がみられる。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	 5.1	 5.6	 88.5	0.8
20人未満	536	 3.0	 1.3	 95.0	0.7
20～39人	230	 5.2	 2.6	 91.3	0.9
40～59人	327	 4.9	 5.5	 89.3	0.3
60～79人	222	 5.0	 11.7	 82.4	0.9
80～99人	283	 8.8	 8.1	 82.3	0.7
100人以上	153	 7.2	 12.4	 79.7	0.7

利用者数が少ないほど、「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を実施していない傾向がみられる。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	 23.8	 8.9	 66.9	0.4
20人未満	536	 15.1	 4.3	 80.2	0.4
20～39人	230	 21.3	 3.0	 75.2	0.4
40～59人	327	 20.2	 9.5	 70.0	0.3
60～79人	222	 30.6	 14.9	 54.1	0.5
80～99人	283	 35.7	 13.1	 50.9	0.4
100人以上	153	 34.6	 15.7	 49.7	0.0

利用者数が少ないほど、「居室等の部屋への隔離」を実施していない傾向がみられる。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	3.1	12.8	82.2	1.9
20人未満	536	2.6	5.6	89.4	2.4
20～39人	230	3.5	10.4	83.9	2.2
40～59人	327	2.8	15.3	81.7	0.3
60～79人	222	3.6	17.6	76.1	2.7
80～99人	283	3.9	16.6	78.1	1.4
100人以上	153	2.6	21.6	73.9	2.0

問 8. 認知症高齢者の日常生活自立度において高ランク（IIIa～M）利用者の割合の違いによる行動制限の強化について（クロス集計）

認知症高齢者の日常生活自立度において高ランク（IIIa～M）利用者の割合が少ない施設ほど他利用者と接するサービスの制限を全員に実施している。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	40.0	15.1	41.3	3.6
10%未満	35	48.6	17.1	28.6	5.7
10%以上～20%未満	57	47.4	15.8	31.6	5.3
20%以上～30%未満	91	48.4	12.1	36.3	3.3
30%以上～40%未満	125	39.2	13.6	44.0	3.2
40%以上～50%未満	148	37.2	19.6	39.2	4.1
50%以上～60%未満	203	40.9	14.8	43.3	1.0
60%以上～70%未満	230	38.7	13.9	43.5	3.9
70%以上～80%未満	217	38.2	12.9	45.6	3.2
80%以上～90%未満	175	40.0	13.7	44.0	2.3
90%以上	185	36.2	17.8	43.2	2.7

問 11. 介護職員および看護職員の常勤換算に対して利用者の人数の違いによる「居室等の部屋への隔離」の隔離機関について（クロス集計）

少ないほど「居室等の部屋への隔離」の期間が数日～1週間で済む

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	287	19.2	7.7	17.1	10.1	7.0	3.1	15.0	20.9
1未満	4	25.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0
1以上～1.5未満	28	32.1	14.3	7.1	14.3	0.0	10.7	3.6	17.9
1.5以上～2未満	74	20.3	8.1	18.9	12.2	9.5	4.1	13.5	13.5
2以上～3未満	112	18.8	9.8	17.9	9.8	5.4	0.0	19.6	18.8
3以上	32	12.5	0.0	21.9	3.1	15.6	6.3	12.5	28.1

問 13. 感染予防について相談できる医療機関の有無による行動制限の強化の解除について
(クロス集計)

感染予防について相談できる医療機関ない場合、感染予防について相談できる医療機関ある場合より「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を完全に解除をしている割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	588	26.5	45.7	23.6	4.1
感染症予防について相談できる医療機関はあった	559	26.1	46.0	24.0	3.9
感染症予防について相談できる医療機関はなかった	27	37.0	40.7	18.5	3.7

感染予防について相談できる医療機関ない場合、感染予防について相談できる医療機関ある場合より「居室等部屋への隔離」を完全に解除をしている割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	287	48.4	23.7	19.5	8.4
感染症予防について相談できる医療機関はあった	268	47.4	25.0	19.4	8.2
感染症予防について相談できる医療機関はなかった	17	64.7	5.9	23.5	5.9

問 19. 感染者、濃厚接触者の有無による行動制限の強化について（クロス集計）

感染者、濃厚接触者がいる場合、感染者、濃厚接触者がいない場合よりも「他者との接するサービスの制限」を実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	40.0	15.1	41.3	3.6
新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	838	48.4	20.0	30.9	0.6
新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	946	32.5	10.9	50.3	6.3

感染者、濃厚接触者がいる場合、感染者、濃厚接触者がいない場合よりも「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	23.8	8.9	66.9	0.4
新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	838	31.3	13.8	54.5	0.4
新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	946	17.2	4.5	77.8	0.4

問 19. 感染者、濃厚接触者の有無による行動制限の強化の緩和について（クロス集計）

感染者、濃厚接触者がいる場合、感染者、濃厚接触者がいない場合よりも「日常生活動作」完全に解除している割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	193	60.1	26.4	6.2	7.3
新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	148	66.2	22.3	4.1	7.4
新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	45	40.0	40.0	13.3	6.7

感染者、濃厚接触者がいる場合、感染者、濃厚接触者がいない場合よりも「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を完全に解除している割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	588	26.5	45.7	23.6	4.1
新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	378	32.5	43.4	20.9	3.2
新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	206	15.5	51.0	28.6	4.9

感染者、濃厚接触者がいる場合、感染者、濃厚接触者がいない場合よりも「居室等の部屋に隔離」を完全に解除している割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	287	48.4	23.7	19.5	8.4
新型コロナウイルス感染症の感染者、または濃厚接触者がいた	187	54.5	21.9	18.2	5.3
新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者、いずれもいなかった	99	37.4	27.3	21.2	14.1

問 20. クラスターが発生の有無と行動制限の強化について（クロス集計）

クラスターが発生すると、「他者との接するサービスの制限」を全員に実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	838	48.4	20.0	30.9	0.6
施設・事業所の利用者が感染者となった	173	57.2	26.0	16.2	0.6
職員が感染者となった	399	52.1	23.3	24.1	0.5
施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった	74	58.1	24.3	17.6	0.0
職員が、感染疑い者となった	123	57.7	22.8	19.5	0.0
施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった	159	53.5	30.2	16.4	0.0
職員が、濃厚接触者となった	587	47.9	19.3	32.5	0.3
クラスターが発生した	66	74.2	16.7	9.1	0.0

クラスターが発生すると、「日常生活動作の制限」を全員に実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	838	 7.6	 10.0	 81.5	0.8
施設・事業所の利用者が感染者となった	173	 20.2	 22.0	 56.1	1.7
職員が感染者となった	399	 11.3	 15.0	 72.4	1.3
施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった	74	 12.2	 23.0	 64.9	0.0
職員が、感染疑い者となった	123	 8.9	 15.4	 75.6	0.0
施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった	159	 13.8	 21.4	 64.8	0.0
職員が、濃厚接触者となった	587	 6.6	 8.7	 84.2	0.5
クラスターが発生した	66	 37.9	 27.3	 34.8	0.0

クラスターが発生すると、「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を全員に実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	838	 31.3	 13.8	 54.5	0.4
施設・事業所の利用者が感染者となった	173	 53.2	 22.0	 24.9	0.0
職員が感染者となった	399	 37.1	 17.0	 45.6	0.3
施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった	74	 44.6	 21.6	 33.8	0.0
職員が、感染疑い者となった	123	 43.1	 12.2	 44.7	0.0
施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった	159	 46.5	 24.5	 28.9	0.0
職員が、濃厚接触者となった	587	 30.5	 12.8	 56.4	0.3
クラスターが発生した	66	 69.7	 16.7	 13.6	0.0

クラスターが発生すると、「居室等の部屋に隔離」を全員および一部に実施している割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	838	 4.1	 18.3	 76.3	1.4
施設・事業所の利用者が感染者となった	173	 12.1	 34.1	 53.8	0.0
職員が感染者となった	399	 6.0	 24.8	 67.4	1.8
施設・事業所の利用者が、感染疑い者となった	74	 9.5	 25.7	 64.9	0.0
職員が、感染疑い者となった	123	 5.7	 18.7	 74.0	1.6
施設・事業所の利用者が、濃厚接触者となった	159	 9.4	 30.2	 59.7	0.6
職員が、濃厚接触者となった	587	 3.1	 15.5	 80.2	1.2
クラスターが発生した	66	 21.2	 37.9	 40.9	0.0

問 22. 保健所と連携に時間がかかる場合と行動制限の強化について（クロス集計）

保健所と連携に時間がかかる場合、「他利用者と接するサービス」の制限を全員に行っている割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	40.0	15.1	41.3	3.6
保健所とすぐに具体的な対策について連携できた	475	49.5	22.3	28.0	0.2
保健所との連携に時間が掛かり、具体的な対策に時間が掛かった	138	56.5	21.0	21.7	0.7

保健所と連携に時間がかかる場合、「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を全員および一部に行っている割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	23.8	8.9	66.9	0.4
保健所とすぐに具体的な対策について連携できた	475	34.3	14.5	50.7	0.4
保健所との連携に時間が掛かり、具体的な対策に時間が掛かった	138	35.5	21.0	43.5	0.0

保健所と連携に時間がかかる場合、「居室等の部屋に隔離」を全員および一部に行っている割合が多い。

	調査数	全員に実施	一部の利用者に実施	実施していない	無回答
全体	1799	3.1	12.8	82.2	1.9
保健所とすぐに具体的な対策について連携できた	475	5.5	20.0	73.3	1.3
保健所との連携に時間が掛かり、具体的な対策に時間が掛かった	138	5.1	25.4	68.1	1.4

問 22. 保健所と連携に時間がかかる場合と行動制限の強化の解除について（クロス集計）

保健所と連携に時間がかかる場合、「日常生活動作の制限」を間然に解除している割合が多い。

	調査数	完全に制限の強化を解除している	部分的に制限の強化を緩和している	制限の強化を緩和していない	無回答
全体	193	60.1	26.4	6.2	7.3
保健所とすぐに具体的な対策について連携できた	95	64.2	23.2	4.2	8.4
保健所との連携に時間が掛かり、具体的な対策に時間が掛かった	35	77.1	17.1	5.7	0.0

問 24.「他利用者と接するサービスの制限」を実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の理由について（クロス集計）

感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかでもない方には、人手不足を理由に制限を実施される場合が見られる

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他利 用者の感 染リスク が高まる ため	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手 が不足し、利 用者の行 動を制限 しないと重 要なサー ビスを提 供できな いため	自治体よ り、他者 との接触 を制限す るよう、要 請があつ たため	組織本部 から、他 者との接 触を制限 するよう、 要請があ つたため	その他	無回答
全体	271	74.5	6.3	13.3	18.5	7.4	16.2
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	66	97.0	6.1	19.7	24.2	6.1	1.5
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	37	97.3	21.6	18.9	29.7	2.7	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	62	83.9	3.2	16.1	21.0	3.2	14.5
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	43	81.4	14.0	18.6	27.9	2.3	16.3
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	85	78.8	4.7	18.8	14.1	1.2	17.6
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	43	69.8	20.9	23.3	20.9	4.7	18.6
その他	88	69.3	0.0	5.7	18.2	15.9	14.8

問 24.「他利用者と接するサービスの制限」を実施した対象者の違いによる、行動制限の強化のプロセスについて（クロス集計）

特に感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかの方には、専門の委員会で制限が決められる傾向がある

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のト ップが決 定した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	271	44.3	22.1	45.0	11.4	14.8	2.6	9.6	10.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	66	63.6	31.8	54.5	18.2	13.6	1.5	6.1	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	37	43.2	21.6	56.8	13.5	16.2	8.1	8.1	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	62	59.7	32.3	51.6	19.4	19.4	1.6	4.8	6.5
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	43	48.8	23.3	41.9	7.0	9.3	2.3	4.7	11.6
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	85	54.1	21.2	44.7	18.8	22.4	2.4	5.9	11.8
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	43	46.5	27.9	39.5	11.6	9.3	2.3	4.7	11.6
その他	88	48.9	17.0	40.9	5.7	9.1	1.1	15.9	9.1

問 24.「他利用者と接するサービスの制限」を実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の期間について（クロス集計）

感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかでもない方は、制限が6カ月超となる傾向がある

	調査数	数日	1週間ほ ど	2～3週 間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	56	10.7	17.9	25.0	10.7	5.4	0.0	25.0	5.4
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	25	12.0	20.0	36.0	20.0	4.0	0.0	8.0	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	7	0.0	14.3	28.6	0.0	14.3	0.0	42.9	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	18	0.0	27.8	27.8	27.8	5.6	0.0	11.1	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	10	0.0	20.0	30.0	0.0	10.0	0.0	40.0	0.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	27	11.1	22.2	29.6	18.5	3.7	0.0	7.4	7.4
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	11	0.0	9.1	27.3	0.0	0.0	0.0	63.6	0.0
その他	15	6.7	20.0	20.0	6.7	13.3	0.0	26.7	6.7

問 29.「利用者の日常生活動作の制限」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の理由について（クロス集計）

感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかでもない方には、人手不足や自治体からの要請を理由に制限を実施される場合が見られる

	調査数	他者と接触すること で、本人及び他利用者の感 染リスクが高まる ため	感染対策等に職員 の人手が必要となり、 人手が不足し、利 用者の行動を制限 しないと重要なサ ービスを提供できな いため	自治体よ り、他者との接 触を制限する よう、要請が あったため	組織本部 から、他 者との接 触を制限 するよう、 要請があ ったため	その他	無回答
全体	101	82.2	17.8	20.8	16.8	4.0	11.9
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	44	95.5	22.7	20.5	18.2	4.5	2.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	18	83.3	27.8	27.8	27.8	11.1	5.6
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	31	90.3	16.1	19.4	22.6	3.2	6.5
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	11	81.8	27.3	27.3	18.2	0.0	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	46	80.4	15.2	17.4	15.2	0.0	15.2
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	75.0	25.0	41.7	16.7	0.0	8.3
その他	19	68.4	10.5	21.1	21.1	5.3	15.8

問 29.「利用者の日常生活動作の制限」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化のプロセスについて（クロス集計）

認知症で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかの方には、専門の委員会で制限が決められる傾向がある。

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンパレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のト ップが決 定した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	101	53.5	30.7	47.5	9.9	20.8	5.0	6.9	6.9
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	44	68.2	38.6	50.0	20.5	15.9	4.5	6.8	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	18	50.0	22.2	55.6	11.1	27.8	11.1	11.1	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	31	64.5	41.9	51.6	12.9	29.0	6.5	3.2	6.5
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	11	45.5	27.3	18.2	0.0	27.3	9.1	0.0	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	46	47.8	34.8	43.5	10.9	21.7	4.3	2.2	10.9
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	50.0	33.3	25.0	0.0	25.0	8.3	0.0	8.3
その他	19	52.6	10.5	47.4	0.0	15.8	5.3	21.1	5.3

問 29.「利用者の日常生活動作の制限」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の期間について（クロス集計）

感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかでもない方が、制限が6カ月超となる傾向がある

	調査数	数日	1週間ほ ど	2～3週 間程	1カ月程	2～3カ月	4～6カ月	6カ月超	無回答
全体	101	9.9	11.9	26.7	14.9	8.9	5.0	15.8	6.9
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	44	13.6	11.4	34.1	18.2	9.1	4.5	9.1	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	18	0.0	0.0	27.8	16.7	16.7	11.1	27.8	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	31	6.5	12.9	35.5	19.4	0.0	3.2	12.9	9.7
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	11	0.0	9.1	27.3	9.1	9.1	9.1	27.3	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	46	10.9	8.7	34.8	21.7	2.2	4.3	8.7	8.7
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	0.0	0.0	25.0	8.3	0.0	8.3	50.0	8.3
その他	19	5.3	26.3	10.5	10.5	5.3	5.3	31.6	5.3

問 39「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の理由について（クロス集計）

利用者の移動制限区域の設定（ゾーニング）は、認知症がある利用者への制限行われている傾向がある。

	調査数	他者と接触すること で、本人及び他 利用者の感 染リスク が高まる ため	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限 しないと重 要なサー ビスを提 供できな いため	自治体よ り、他者 との接 触を制 限する よう、要 請があ ったた め	組織本部 から、他 者との接 触を制 限する よう、要 請があ ったた め	その他	無回答
全体	160	85.0	6.9	15.0	21.3	4.4	11.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	50	96.0	12.0	24.0	26.0	6.0	4.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	30	93.3	20.0	30.0	26.7	3.3	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	43	100.0	7.0	27.9	27.9	7.0	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	90.9	18.2	31.8	13.6	0.0	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	66	86.4	4.5	21.2	22.7	6.1	10.6
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	90.9	13.6	22.7	9.1	0.0	9.1
その他	40	77.5	5.0	5.0	25.0	5.0	17.5

問 39「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化のプロセスについて（クロス集計）

認知症がある人に対しての制限は、施設長や現場のトップが決定する傾向がある。

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンパレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のト ップが決 定した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	160	55.6	25.6	37.5	14.4	13.8	0.6	6.3	9.4
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	50	58.0	28.0	44.0	24.0	10.0	0.0	6.0	8.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	30	40.0	33.3	50.0	20.0	26.7	3.3	6.7	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	43	58.1	27.9	48.8	20.9	14.0	0.0	9.3	4.7
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	36.4	22.7	50.0	22.7	27.3	4.5	9.1	4.5
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	66	65.2	22.7	43.9	13.6	10.6	0.0	4.5	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	54.5	31.8	31.8	18.2	22.7	4.5	4.5	0.0
その他	40	60.0	15.0	27.5	10.0	12.5	0.0	7.5	10.0

問 39「移動制限区域の設定（ゾーニング）」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の期間について（クロス集計）

ゾーニングに関しては、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方に対しては6 か月を超えが多い傾向となっている。

	調査数	数日	1週間ほ ど	2～3週 間程	1ヵ月程	2～3ヵ月	4～6ヵ月	6ヵ月超	無回答
全体	160	13.1	8.1	21.9	11.9	5.6	3.1	25.0	11.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	50	10.0	12.0	24.0	18.0	2.0	6.0	22.0	6.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	30	10.0	3.3	10.0	13.3	3.3	13.3	36.7	10.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	43	9.3	9.3	30.2	20.9	2.3	4.7	23.3	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	9.1	0.0	13.6	9.1	4.5	9.1	45.5	9.1
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	66	10.6	9.1	33.3	16.7	3.0	4.5	12.1	10.6
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	22	0.0	0.0	18.2	4.5	4.5	4.5	63.6	4.5
その他	40	17.5	10.0	15.0	7.5	12.5	2.5	22.5	12.5

問 44「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の理由について（クロス集計）

居室等の部屋に隔離は認知症で職員の依頼を理解できず徘徊してしまう方への制限が多い傾向にある。

	調査数	他者と接触すること で、本人 及び他 利用者の感 染リスク が高まる ため	感染対策 等に職員 の人手が 必要とな り、人手が 不足し、利 用者の行 動を制限 しないと重 要なサー ビスを提 供できな いため	自治体よ り、他者 との接触 を制限す るよう、要 請があつ たため	組織本部 から、他 者との接 触を制限 するよう、 要請があ つたため	その他	無回答
全体	231	86.1	11.3	18.6	20.3	6.5	9.5
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	80	98.8	15.0	28.8	21.3	5.0	1.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	19	94.7	36.8	31.6	36.8	10.5	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	52	94.2	7.7	21.2	25.0	1.9	5.8
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	83.3	16.7	8.3	25.0	16.7	0.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	100	88.0	7.0	24.0	20.0	2.0	9.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	17	82.4	23.5	17.6	23.5	0.0	11.8
その他	76	78.9	3.9	3.9	18.4	10.5	13.2

問 44「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化のプロセスについて（クロス集計）

居室等の部屋に隔離は認知症で職員の依頼を理解できず徘徊してしまう、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方では施設長が決定する傾向がある。

	調査数	専門の委 員会を開 催して決 定した	専門の委 員会以外 の会議・カ ンファレン ス等にて 決定した	施設長が 決定した	施設長以 外の医師 が決定し た	現場のツ ッパが決定 した	担当職員 個人が決 定した	その他	無回答
全体	231	53.7	21.2	39.8	13.4	13.4	1.7	9.5	4.3
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	80	70.0	20.0	38.8	20.0	10.0	1.3	6.3	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	19	52.6	26.3	52.6	21.1	15.8	0.0	15.8	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	52	71.2	25.0	38.5	15.4	13.5	0.0	7.7	0.0
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	41.7	25.0	25.0	25.0	25.0	0.0	8.3	0.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	100	53.0	23.0	40.0	12.0	18.0	2.0	7.0	7.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	17	52.9	35.3	41.2	17.6	23.5	0.0	0.0	5.9
その他	76	51.3	11.8	40.8	14.5	7.9	1.3	11.8	3.9

問 44「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、身体拘束の三要件（切迫性・非代替性・一時性）を満たすかについて（クロス集計）

身体拘束の三要件については、認知症がある人に対して検討をしている傾向にある。

	調査数	検討して、 検討結果 を記録し 残してい る	検討した が、検討 結果を記 録に残し ていない	検討して いない	無回答
全体	231	31.2	23.8	39.0	6.1
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	80	43.8	30.0	22.5	3.8
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	19	47.4	42.1	5.3	5.3
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	52	36.5	30.8	30.8	1.9
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	33.3	41.7	25.0	0.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	100	32.0	23.0	37.0	8.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	17	35.3	29.4	29.4	5.9
その他	76	21.1	26.3	50.0	2.6

問 44「居室等の部屋に隔離」を実施した対象者の違いを実施した対象者の違いによる、行動制限の強化の期間について（クロス集計）

認知症で、職員の依頼をできず徘徊してしまう方は、期間として1か月程度の割合が多い傾向にある。

	調査数	数日	1週間ほど	2～3週間程	1か月程	2～3か月	4～6か月	6か月超	無回答
全体	231	22.1	7.8	18.2	7.4	6.9	3.0	13.9	20.8
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	80	21.3	11.3	22.5	13.8	8.8	3.8	10.0	8.8
認知症で、職員の依頼を理解出来ず徘徊してしまう方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	19	15.8	0.0	21.1	21.1	5.3	5.3	5.3	26.3
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	52	13.5	9.6	21.2	11.5	9.6	5.8	15.4	13.5
認知症で、職員の依頼を理解出来、徘徊をしない方で、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	12	8.3	8.3	16.7	8.3	8.3	8.3	16.7	25.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れかになった方	100	20.0	9.0	22.0	10.0	8.0	4.0	9.0	18.0
認知症ではなく、感染、感染疑い、濃厚接触者の何れでもない方	17	0.0	5.9	23.5	11.8	11.8	5.9	17.6	23.5
その他	76	18.4	3.9	15.8	5.3	6.6	2.6	22.4	25.0

令和３年度 厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策
に関する調査研究事業
報告書

令和４（2022）年３月

発行 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-9 JA 共済ビル 9 階・10 階
Tel 03-3221-7011（代表）
FAX 03-3221-7022