

各保険者介護保険担当課長 殿

福岡県保健医療介護部介護保険課長  
(福岡県身体拘束ゼロ作戦推進会議事務局)

令和 7 年度身体拘束に関するアンケート調査について (依頼)

本県の高齢者福祉行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、身体拘束ゼロに向けた取組の推進に資するものとするため、下記のとおり、標記アンケートを実施します。

つきましては、貴職所管の対象施設等に対して調査の周知をお願い致します。

記

1 アンケートの内容

身体拘束に関する意識及び実態調査

2 周知先

- (1) 地域密着型介護老人福祉施設
- (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所
- (3) 認知症対応型共同生活介護事業所
- (4) 小規模多機能型居宅介護事業所
- (5) 看護小規模多機能型居宅介護事業所

※以下の施設については、県所管のため直接調査依頼を行っています。

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・短期入所生活介護事業所
- ・特定施設入居者生活介護事業所

3 回答方法

ふくおか電子申請サービス (以下の URL) から御回答ください。

<https://shinsei.pref.fukuoka.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=ZRCwTmvN>

4 回答期限

令和 8 年 7 月 1 7 日 (金)

【連絡先】

福岡県 介護保険課 指定係

担当：宇宿

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7 番 7 号

TEL：092-643-3322 FAX：092-643-3309

E-mail：k-unei@pref.fukuoka.lg.jp