社会福祉施設等における虐待防止の取組推進研修会

施設における高齢（障害）者虐待防止について

～利用者の権利擁護と実効ある虐待防止の推進に向けて～

北広島リハビリセンター特養部四恩園
施設長　神　部　健　史

この研修で考えてみること

- 高齢者・障害者虐待、身体拘束、事故・リスクマネジメントは相互関係にありすべてケアのプロセスにおいて起こることです。
- 事故防止、安全対策の手段と称して身体拘束が行われたり、その拘束が身体的、心理的虐待になり、さらにそれが障がいや認知症の重度化を促進したり職員のモチベーションを低下させたりする等、新たなリスクを生む場合も少なくありません。
- 虐待ともいえない「不適切なケア」の放置が虐待となる可能性を高くします。またケアの基本を知らないこと、ルールを守らないことが事故、虐待の原因となり、接遇の無知が相手を不快にしたり（ハラスメント等）、苦情となる場合もあります。それが続くと組織の存在そのものが危機的状況にもなります。
- 私たちは組織の基本理念（方針）をケアという方法を通じて具現化する社会的責任があることを自覚しなければなりません。その具現化のための「尊厳を支えるケア」の実践を通して虐待や身体拘束という行為は「何を意味することなのか」を考える時、専門職としての「価値・倫理」が問われることになります。
- 虐待、身体拘束等は、人権にかかわる問題であり「私たちの仕事（ケア、ソーシャルワーク）は権利擁護としての実践との自覚が求められます。
- 「自分には関係がない」「自分は絶対大丈夫」という意識の根底には過信があります。その意識が自分の行為を見えなくしてしまいます。
- 「虐待防止」という視点を超え「より良いサービス提供」「サービスの質の向上」を目標に、常に自分たちのケアを内省し業務改善に取り組む態度が求められます。

基本的人権

- 基本的人権～誰もが自分らしく幸せに生活するという基本的権利＝生きるために必要なもの、こと。
- 国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与へられる。（11条・基本的人権）
- すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。（13条・幸福追求権）
- すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。（14条・平等権）
- すべて国民は，健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
国は，すべての生活部面について，社会福祉，社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない（25条・生存権）
- 人権の尊重➡その人らしさが保たれること

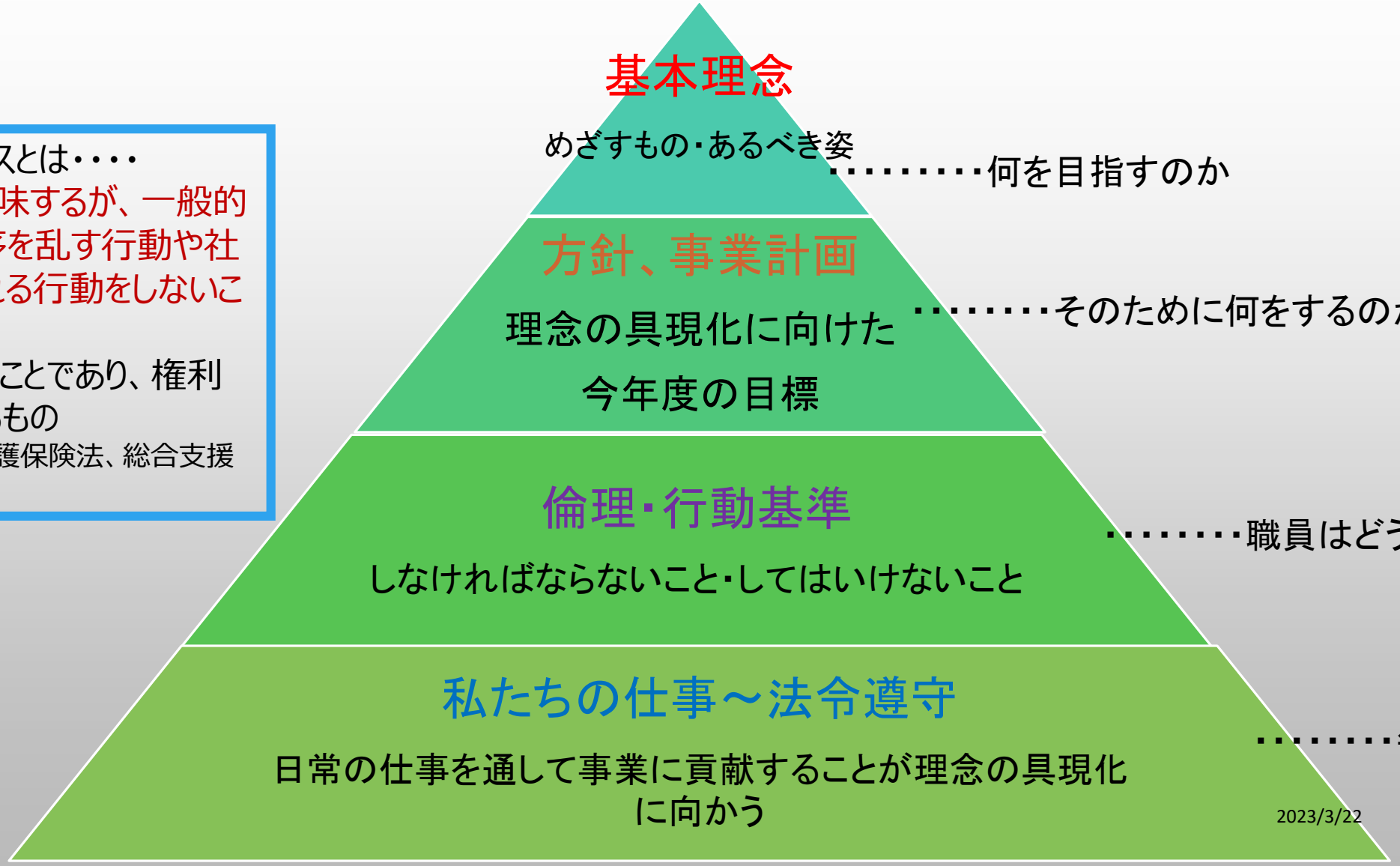
福祉サービスの基本的理念

- 福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。

社会福祉法　第三条　福祉サービスの基本的理念

私たちの仕事とコンプライアンス（法令遵守）

・コンプライアンスとは・・・・
法令順守を意味するが、一般的には「社会秩序を乱す行動や社会から非難される行動をしないこと」を言う。
・倫理に関わることであり、権利擁護につながるもの
　社会福祉法、介護保険法、総合支援法・・・



・・・・・・・・・何を目指すのか

・・・・・・・・そのために何をするのか

・・・・・・・・職員はどう動くか

・・・・・・・・毎日の仕事

私たちの仕事の目的は何ですか？

◆権利行使を代弁（アドボカシー）すること

➡権利が「ある」ことと「行使する（できる）」ことは同じではない

ケアによる権利擁護

社会福祉における価値と倫理の重要性

・社会福祉実践における価値

- 社会福祉専門職が、大切にしてきた人間観、社会観、援助観、福祉観などで実践を通して目指すもの。
- 「価値」とは、一般に物事の「善」「望ましさ」と関わりがあり、特に福祉援助の文脈では人間尊重等の人間観等に基づく基礎的な援助原理、社会福祉援助の目標や目的となるもの。

・社会福祉援助における倫理

- 「倫理」とは正しいと確信する価値観を根拠として「するべきこと」「してはいけないこと」等の判断を律し、行動を導く指針のこと。
- 価値が行動化されたもの（LEVY、1979）～態度
- 自分たちが持っている価値が実際に行動として表現されたもの「倫理」と捉え、もしその時,価値に沿わない行動をすると「非倫理的な行動」となる（LINZER.1999）
- 専門職集団によって、道徳的原則が成文化（倫理綱領）され期待される行動原則
- 価値と倫理を合せて広義の倫理として捉える。

倫理が求められる理由

- 知識や技術は悪用や不適切利用が可能。専門性が高いほど「高度」で「巧妙」な悪用ができる。「専門職倫理」とは専門職がその知識と技術を「目標」と「願い（＝価値）」の実現へ向けて正しく行うための規範である。
- 専門的な知識、技術を持っていればそれで専門職であると考えがちであるが、そこに価値・倫理が加わり初めて専門職といえる。

施設で暮らす人の二重の苦しみ

- 施設における虐待が意味するもの
  - ➢何らかの傷つき体験を持つ利用者が苦悩の生活の末にたどり着いた、安心、癒しの場であるはずの施設で虐待が行われているという現実・・苦しみの果ての苦しみ

「施設内虐待」 市川一彦　誠信書房

  - ➢入所施設は在宅生活が何らかの事情（身体的・身体的・精神的・社会関係的・経済的・環境的などの様々な事情）により営めなくなった人々に対して、その事情を補完することによって生活の営みを実現することを目指すものである。その意味では、在宅生活での（言われなき）苦痛を減ずるために用意されているものであるが、そこにおいて新たな（言われなき）苦痛が生じているとすればこの逆説は正面から検討されるべきである

「社会福祉施設の実践と人権をめぐる今日的課題」
北星学園大学　米本秀仁　社会福祉研究　第107号

施設を利用する人のリスク

	リスク
身体的	障害や認知症の進行による身体機能低下によるリスク ➡転倒、転落、誤嚥、感染症等
心理的	知的、身体機能低下や認知症の基本症状の物忘れ、見当識や判断力の低下や、それに伴う不安やストレスによるリスク ➡幻覚、妄想、徘徊、異食、攻撃的行動、不潔行為、ケアへの抵抗などのＢＰＳＤや行動障害等
社会的	障害者や認知症の人に対する無理解、偏見によるリスク ➡行動の制限や抑制の身体拘束・虐待等、差別

「ケアによる権利擁護～施設を中心に」法人理事長　三瓶徹　認知症ケア学会誌より　一部加筆

高齢（障害）者虐待防止法について

法律の正式名称、成立施行

・高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

２００５年１１月成立、２００６年４月施行

・障害者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

２０１１年６月成立、２０１２年１０月施行

●この制度の特色は

①虐待を定義したこと

②虐待の早期発見・早期対応により被虐待者の安全確保を図ること

③市町村が虐待防止の主たる担い手としていること

④施設や在宅サービスの従事者・事業所の使用者等による虐待も対象としたこと

⑤高齢者を養護（介護）する者も支援するとしたこと

⑥虐待した者を処罰することを目的としたものではないこと

⑦財産被害の防止も施策の一つに取り上げていること

制度に位置付けられた研修

- 高齢（障害）者虐待防止の推進　身体拘束の適正化（略）

●利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。

●運営基準（省令）に以下を規定

- 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施するなどの措置を講じなければならない旨を規定。
- 運営規定に定めておかなければならない事項として「虐待防止のための措置に関する事項」を追加
- 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じな変えればならない旨を規定
  - ✓ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともにその結果について従業者の周知徹底すること。
  - ✓ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ✓ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行うこと。（年2回、新規採用時）
  - ✓ 上記措置を適切実施するための担当者を置くこと

高齢者虐待防止法　定義

高齢者虐待	・法の対象となる高齢者～65歳以上 ・高齢者虐待とは ①養護者による高齢者虐待 ②養介護施設従事者等による高齢者虐待
解　　説	＜養護者＞ ・「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」 ・高齢者の世話を日常的に行っている家族や親族,同居人といった人が該当。 ＜養介護施設従事者等＞ ・老人福祉法や介護保険法に規定される「養介護施設」もしくは「養介護事業」の業務に従事する人のことを指す。

障害者虐待防止法　定義

障害者者虐待	・法の対象となる障がい者 「身体障害，知的障害，精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって，障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」 ・障害者虐待とは ①養護者による高齢者虐待 ②障がい者福祉施設従事者等による高齢者虐待 ③使用者による障がい者虐待
解　　説	＜養護者＞ ・「障害者を現に養護する者であって障害者施設従事者等以外のもの」 ・障害者の世話を日常的に行っている家族や親族,同居人といった人が該当。 ＜障害者福祉施設従事者等＞ ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第五条第十一項に規定する障害者支援施設（以下「障害者支援施設」という。）以下略～ ＜使用者＞ ・「使用者」とは、障害者を雇用する事業主または事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者（工場長、労務管理者、人事担当者等）

高齢（障害）者虐待の定義

身体的虐待	高齢（障害）者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	高齢（障害）者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢（障害）者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢（障害）者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢（障害）者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

身体的虐待

上段　高齢者虐待定義
下段　障害者虐待定義

定義	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。
	障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じる恐れのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者を拘束すること。
解釈	①暴行～人の身体に向けられた有形力の行使⇒一定の意図や結果に対する認識の存在⇒必ずしも身体に接触することは必要ない ・殴る。蹴る。 ・熱湯を飲ませる。 ・食べられないものを食べさせる。 ・戸外に締め出す。 ・部屋に閉じ込める。 ・医学的判断に基づかない痛みを伴う訓練を強要する。 ・移動させるために職員が手を持って無理に引きずる。 ・抑えつけて無理やり食事を口に入れる。 ・ものを投げつける。 ②介護中に過失により利用者に怪我⇒改善が必要な不適切なケア 介護事故⇒直ちに虐待とはならない（防げる事故と防げない事故➡介護過誤） ③介護中に利用者に転びそうだったが手を貸さなかった⇒転倒しても構わない（未必の故意）→身体的虐待

身体的虐待

解 釈	④身体状況を十分に理解し自力歩行可能と判断した結果転倒⇒故意とは認められない⇒不適切な介護であるが虐待には該当しない。 ⑤利用者の顔の向きを変えるのに頬を叩く、排泄介助の際に臀部を叩く。 ・外傷が生じる若しくは生じるおそれがある⇒身体的虐待 ・軽く叩く程度であった場合でも利用者本人が怯えたり、不快に思えば虐待に該当する可能性がある。 ⑥同意を得ずに根元から髪を切る⇒身体的虐待 2023/3/22

性的虐待

定義	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
	障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
解釈	①「わいせつな行為」とは、一般に性的欲求を喚起したり羞恥心を害したりするような性的な道義観念に反する行為をさす。 ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置 ・キス、性器への必要のない接触、性行為の強要 ・人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする ・性器を写真に撮る、スケッチする ・わいせつな映像や写真を見せる ・自慰行為を見せる

性的虐待

解釈	②排泄及び入浴における異性介助などで男性介護職員が女性利用者の介助を行うような場合⇒直ちに虐待と判断できない ・現状では多くの施設、事業所で行われている ・医療現場では性差なく行われている ・だから容認できるのかは疑問 ・可能な限り同性介助を確保し、やむを得ない場合は、事前に説明するなどの配慮が必要

心理的虐待

定義	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
	障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は<u>不当な差別的言動</u>その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
解釈	①心理的外傷～睡眠障害、頭痛、恐怖、無力感、過度の警戒心、感情の萎縮、希望や関心が無くなる等。 ・心理的外傷を受けていることが客観的に理解されてる場合や本人が訴えることが出来る場合。 ・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話す等により恥をかかせる。 ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・あだ名で呼んだり、侮辱を込めて、「〇〇ちゃん」など子供扱いする態度。 ・話しかけているのを意図的に無視。

心理的虐待

解 釈	・本人の行動(排泄の失敗・食べこぼし)を嘲笑したり「こんな簡単なこともできないのか」などと人前で話すなどにより、本人に恥をかかせる。 ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・②判断力の低下等の理由により意思表示や意思確認が難しい、あるいは言葉の理解が困難な利用者の場合。 ①に示した内容で、一般的にみて耐え難いレベルの言動や対応の場合⇒虐待と判断。

介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)

定義	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
	障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、当該障害者施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用する他の障害者又は当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける他の障害者による前三号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
解釈	※「長時間」は利用者個々のアセスメントにおいて把握された放置すべきでない間隔や時間帯があり、それをもとに考慮すべき。 ①「著しい減食」「長時間の放置」は「職務上の義務を著しく怠る」という不作為の例 ②必要な食事や水分を与えず、利用者に衰弱を起こさせるような場合⇒明らかに虐待 ⇒幼児を長時間放置して両親が遊びに行き、死亡させてしまうケース

介護・世話の放棄・放任

解釈

③利用者の嗜好を考慮しない食事提供の場合

- 基準では栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮するとあり、ケアプランに反する食事提供は不適切な介護に該当し、それが高じ利用者を衰弱させるなど具体的な影響がある場合⇒虐待

④ケアプランに示された必要な介護・医療サービス等を相応の理由なく制限したり行わず長時間放置する場合

- 制限や放置を認識し、利用者に必要と判断されていた介護・医療サービスを行わない⇒虐待
- 過失により結果的に同様の状態に陥った場合は不適切な介護である場合⇒虐待と判断しがたい

⑤清潔を保つために必要な入浴や排泄、整容等の介助を理由なく制限したり行わない

- 指定基準違反(入浴２回)⇒不適切な介護
- 健康を害する、身体状況に影響⇒虐待
- 基準を満たし標準的なサービスを行っている上で不快を訴える場合⇒虐待と判断しがたい

経済的虐待

定義	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
	障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。
解釈	①施設・事業所が年金や通帳を管理し、まったく許可無くあるいは意思に反して使用したり、利用者に関わらない費用に用いる⇒経済的虐待 ②施設・事業所が年金や通帳を本人の意思・利益に沿って管理していたが、管理契約書や預かり書等を作成していない場合⇒不適切な介護に相当 ③訪問介護員が金銭を窃盗 ⇒明らかに経済的虐待 ④認知症の人等判断能力の低下している人などの意思をどのように位置づけるのか。 ・成年後見制度を利用していないが、家族が管理し問題がない場合が多い ・家族だからといって、法的な財産管理権を有しているわけではない。

身体拘束と虐待

身体拘束は入所者（利用者）に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的苦痛を与えるとともに関節の拘縮や筋力低下など、身体機能を奪う可能性のある行為。家族・親族にも精神的苦痛を与えると可能性がありケアを行う者にとっても安易な拘束は士気の低下を招く。
したがって「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する行為であると考えられる。

「市町村・都道府県における高齢者虐待対応と養護者支援について」厚労省老健局２００６

●例外3原則に基づく拘束の「手続き」
・「身体拘束廃止委員会」などで例外3原則「切迫性」「非代替性」「一時性」の確認と記録
・本人や家族に説明し十分な理解⇒目的・理由・時間・期間等
・状況をよく観察・検討、要件に該当しなくなれば速やかに解除
●例外３原則以外に基づく身体拘束は虐待となる

例外3原則

例外3原則	
切迫性	利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと
	判断を行う場合は、身体拘束を行うことによりご本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となるまで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを、確認する必要があります。
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替えする介護方法がないこと。
	判断を行う場合は、いかなる時でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から他に代替え手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要があります。また拘束方法自体も、本人の状態像に応じて最も制限の少ない方法により行います。
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
	判断を行う場合には、ご本人の状態像を等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

身体拘束と虐待

「正当な理由」のない身体拘束は身体的虐待

魔の３ロック

●フィジカル・ロック

・縛る～ひも、Ｙ字型抑制帯、車いすベルト

・囲む～ベッド柵、車いすテーブル

・制限～ミトンの手袋、介護衣（つなぎ服）

・隔離～居室

●ドラッグ・ロック

・向精神薬を過剰に服用

●スピーチ・ロック

・言葉による制限

2023/3/22

身体拘束と虐待

身体拘束禁止の例 （「身体拘束ゼロへの手引き」から）

1. 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
2. 転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
3. 自分で降りられないようにベッドを柵（サイドテーブル)で囲む
4. 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。
5. 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。

2023/3/22

身体拘束と虐待

6. 車椅子や椅子からずり落ちたり立ち上がったりしないように、Ｙ字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。

７． 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。

８． 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。

９． 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。

10. 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用する☞医療的な判断に基づかないものも含む。

11. 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

2023/3/22

虐待行為と刑法

行為	刑法
身体的虐待	刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
性的虐待	刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強姦罪、第178条準強制わいせつ罪、準強姦罪
心理的虐待	刑法第222条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉棄損罪、第231条侮辱罪
放棄・放置	刑法第218条保護責任者遺棄罪
経済的虐待	刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪

虐待を考える2つの視点

どこからがアウトで、どこまでがセーフということではない！！

＜視点１＞

・報道などで社会に明るみに出るような顕在化した高齢者虐待以外にも気付かれていない虐待があるという視点

＜視点２＞

・明確に「虐待である」と判断できるような行為の周辺には、判断に迷うような「グレーゾーン」が存在する。（＝「不適切なケア）

＊法律の定義に当てはまらない場合、対応は必要ないわけではなく、障害者・高齢者虐待を「障害者・高齢者が他者から不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命・健康・生活が損なわれるような状態のにおかれること」と広く捉える・。

虐待？？その前に・・・

- 「しつけ」～礼儀作法を身につくよう教え込むこと
- 「罰」～罪や過ちに対するこらしめ
- 「仕置き」～こらしめるために罰すること。特に子供などに体罰を加えて叱ること
- 「体罰」～肉体に直接苦痛を与えること
- 「虐待」～むごい扱いをすること

「大辞泉」 小学館

- 体罰、虐待か否かの議論が起こるところに自身の行動を正当化したいという欲求がある。「この行為が体罰に該当するか」の議論では問題は解決しない。
- 通報の義務（施設従事者等）⇒重大な危険の有無にかかわらず通報の義務（≠努力義務）生じる。

ハインリッヒの法則と虐待との関係

虐待であるかどうかの判断が難しい場面がある。しかし、「虐待である」と明確に判断することが難しくても、少なくとも改善が必要な「不適切ケア」である可能性が高いということに気づけるか。

ささいな業務改善の繰り返し、積み重ねが不適切ケアを軽減させていく

それってもう少し工夫できないかな

1

1件の重大な虐待
「あの時～しておけば・・」

29

29件の不適切ケア
「こんなこともあるよね」

300

300件のヒヤリハット
「これくらい問題ないよね」

意図的虐待
ケアの必要性を意識しているにも関わらず、怠慢、嫌がらせでケアを提供しない

意図的虐待

顕在化した虐待

非意図的虐待
援助者の無理解、勤務体制、職員配置、施設の運営管理上の理由でケアを提供しない。

非意図的な虐待

グレーゾーン

緊急やむを得ない場合以外の身体拘束

不適切なケア

参考:「高齢者虐待を考える」
認知症介護研究研修仙台センター

不適切なケアから考える

- 養介護施設施設従事者等による高齢者虐待の問題は不適切なケアから連続的に考える必要がある。
- 虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為がある。
- さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで蓄積、エスカレートする状況がある

不適切なケアの段階で発見「虐待の芽」を摘む取り組みが必要
＊日常のケアの検証が重要になる。（施設の常識、一般の非常識）

考えてみよう！！これって虐待？？

- 利用者が同じことを繰り返し訴えると、無視した「ちょっと待って」「さっきも言ったでしょ」などの強い口調でこたえたりする。
- 自力で食事摂取が可能だが時間がかかる利用者に対して、時間の節約のため職員がすべて介助してしまう。
- 一斉介護のスケジュールがあるからという理由で、利用者の臥床、離床、起床等を半強制的に行う。
- 寝返り介助を行う時、言っても利用者は理解できないので黙っていきなり行う。
- 利用者がいる前で、その利用者の状況を話す（〇〇さんおしっこもう出た？等）
- 刻み食の利用者に対して、食事をすべて混ぜ合わせて食べさせる。
- 行事の際に、着ぐるみを着せて記念写真を撮り笑いの対象とする。
- 「ご飯食べないと死んじゃうよ！！」と脅す。

尊厳を支えるケアって何？

尊厳を支えるケアのイメージが全員で共有されていますか？

そうですか・・
ところで何を
してくれるん
ですか？

私は神部さんの
尊厳を支えて
いこうと思います

尊厳を支えるケアという神話

- 虐待防止や身体拘束廃止を考えるというよりは、お客様の権利擁護を意識した「継続的により良いケアを考える」という視点が重要である。
- 尊厳を支えるケアという特別なケアが存在するわけではなく、皆さんの毎日のケアが尊厳を支えている。
- 変化の激しい時代において現状維持は、思考停止状態となりケアの水準を気づかぬうちに低下させてしまう。常により良いケアを考えて実践するというその積み重ねが尊厳を支えるケアを継続させていく。
- みなさんで尊厳を支えるケアの定義を考えてみよう。抽象的ではなく、具体的な表現で
- （例：いつも「●●さん」と呼ぶこと、かかわる時は必ず笑顔で、一声かけること等・・）
- 車いすだけを移動する時と車いすに乗っている人を移動する時の違いじは・・・？

人の尊厳は「犯されてはならない人間としての根源的な価値」であり、人の尊厳を守ることはその人の自由と生存を尊重すること、つまり基本的人権の尊重につながっています

三大ケアができる専門性

- 特養入所は要介護3以上、認知症のある人、重度化傾向は顕著、障害者福祉は地域志向、それでも重い障害のある人にとって入所施設は必要なインフラ
- 毎日行われる食事・入浴・排せつケアは、ルーチンワークでつまらないケア？？
- しかし、毎日、必ず行われる三大ケアの見直しや向上を図ることで不適切ケアの改善が図れること、それが虐待の芽を摘む近道にならないか？？
- 生活とは日常と非日常の組み合わせ。おだやかな日常（食事、入浴、排せつ）があって初めて非日常（行事）を楽しむことができる。介護職員は生活を支える専門職である以上、三大ケアが「わかる・できる」専門職へ成長することが求められている。
  （管理者の仕事＝職員をケアのプロにすること）

虐待の要因

内容	高齢者（R3）	障害者（R2）
教育・知識・介護技術等に関する問題	56．2%	71%
職員のストレスや感情コントロールの問題	22．9	56．8
虐待を助長する組織風土や職員関係の悪さ、管理体制等	21．5	22．6
倫理観や理念の欠如	12．7	56．1
人員不足や人員配置の問題、関連する多忙さ	9．6	24．2
虐待を行った職員の性格や資質の問題	7．4	―
その他	2．6	―

複数回答

時間をかけて要因が複雑に絡み合うことで問題は深刻化する

虐待防止に向けて（四恩園の場合）

- 組織全体で取り組む
- 基本理念、倫理綱領の共有（組織運営）

  ≫各事業での申し送り時、昇給辞令時の基本理念唱和、実践と基本理念の照らし合わせ等
- サービスの質の向上（ケアの質とチームアプローチ）

  ≫オンブズマン、第三者評価、認知症介護標準化行動指針、情報共有、家族へのサービス評価等
- 職員のストレス管理（ストレス軽減と組織風土）

  ≫定期的な面接、柔軟な勤務体制・職員配置、感情労働の理解、ストレスチェック、好評価のフィードバック（ペリアゴーゲ）等
- リスク管理（倫理観とコンプライアンス）

  ≫苦情・事故の全面開示、介護記録の定期的開示、リスクマネジメントシートを活用したアセスメント等

１）サービス検討委員会

- 目的
  - お客様の苦情・事故などのﾘｽｸ、身体拘束の禁止、施設入居判定に関する事項について北広島市、第三者委員等の参加により検討し四恩園を利用されるお客様の権利を擁護すると共にｻｰﾋﾞｽの質の向上に努め地域に求められる福祉ｻｰﾋﾞｽが提供できるよう実施される。出された苦情等は委員会、事業概要でｻｰﾋﾞｽ利用者、家族に全面開示される
- 委員
  - 施設長、各事業所代表、北広島市、第三者委員、市民福祉ｵﾝﾌﾞｽﾞﾏﾝ、北広島市社協、顧問弁護士
- 検討事項
  - ①サービス提供の現況②苦情・事故・ひやりはっとに関する発生状況と顛末、事故安全対策に関すること③身体拘束に関すること④入居判定に関すること

リスクマネジメントシート

施設長	課長	係長	主任	担当

事故・苦情・ヒヤリハット・気づき・破損報告書

報告日　平成　　年　　月　　日（　）

発生日　平成　　年　　月　　日（　）　時間　午前・午後　　時　　分頃			
報告者		被害者	氏名　　様 年齢　　才　　性別　男・女
発見者		リスク内容	□事故　□苦情　□ヒヤリハット　□破損 □気づき　□その他（　　）
リスクの概要			

	リスク要因	リスク対策
ソフト面（ケアプラン、マニュアル、規定や運営に関わるもの）		
ハード面（建物・設備・備品・用具）		
環境面（仕事に影響を与える条件～労働条件・勤務時間・仕事の困難さ）		
人（お客様・職員に関すること）		

※報告書の記載は、原則的に関わった職員が行うこととする。問題解決能力を高めることを趣旨とし、上司は助言に徹する。

登録番号	07―　―	報告月日	月　日

リスクマネジメントシート

記入者職名	職名		氏名			
リスク内容	□1．苦情　□2．事故　□3．破損　□4．ヒヤリハット　□5．気づき					
リスク発生事業所	□1．特養　□2．ショートステイ　□3．デイサービス　□4．ヘルプサービス □5．居宅介護支援事業所　□6．高齢者支援センター　□7．訪問看護					
リスク発生日時	平成　　年　　月　　日（　　曜日）　午前・午後　　時　　分					
勤務時間帯	□1．日勤　□2．早出　□3．遅出　□4．夜勤　□5．時間外　□6．その他					
サービス利用者	氏名		性別	□1．男　□2．女	年齢	歳
	状態	□1．独歩　□2．独歩+杖　□3．車いす　□4．歩行器				
	身体状況	□1．要支援1　□2．要支援2 □3．要介護1　□4．要介護2　□5．要介護3　□6．要介護4　□7．要介護5				
	障害による日常生活自立度	□1．J　□2．A　□3．B　□4．C				
	認知症による日常生活自立度	□1．自立　□2．Ⅰ　□3．Ⅱ　□4．Ⅲ　□5．Ⅳ　□6．M				
リスク発生場所	□1．個室　□2．二人部屋　□3．四人部屋　□4．静養室　□5．食堂　□6．トイレ □7．浴室洗場　□8．浴槽　□9．脱衣室　□10．廊下　□11．車中　□12．ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ □13．事務室　□14．玄関口　□15．庭　□16．駐車場　□17．台所□18．自宅 □19．その他[　　]					
リスク発生場面	□1．食事　□2．入浴　□3．排泄　□4．着脱　□5．移動　□6．移乗　7．移行　□8．介助 □9．服薬　□10．水分補給　□11．受診　□12．外出　□13．家事援助　□14．買い物 □15．アクティビティ　□16．クラブ活動　□17．洗濯　□18．掃除　□19．送迎　□20．請求事務 □21．その他[　　]					
ダメージ内容	ケア場面	□1．転倒　□2．転落　□3．介助ミス　□4．誤嚥　□5．誤嚥 □6．服薬ミス　□7．行方不明(外出)　□8．破損 □9．不適切な対応[　　]　□10．その他[　　]				
	車両事故	□1．物損事故　□2．人身事故　□3．車両内事故　□4．危険運転 □5．その他[　　]				
	その他	□1．施設設備不備　□2．契約違反　□3．けんか　4．その他[　　]				
ダメージへの対応 年月日	□1．当事者への謝罪　□2．ご家族への謝罪　□3．救急車要請　□4．保険適応 □4．医療機関受診　□5．施設の費用負担　□6．市役所への連絡　□7．物品購入 □7．サービス利用者全員への謝罪　□8．その他[　　]					
リスク発生要因	ソフト面	□1．ケアプランの不備　□2．マニュアルの不備　□3．規程の不備　□4．周知不徹底 □5．その他[　　]				
	ハード面	□1．建物の構造による　□2．設備の不備　□3．備品の不備　□4．用具による □5．その他[　　]　□6．関連なし				
	環境面	□1．照明　□2．騒音　□3．空調(室温・湿度)　□4．労働条件　□5．勤務時間 □6．お客様の人数　□7．業務の範囲　□8．業務の困難さ　□9．職場の雰囲気　□10．衛生面 □11．その他[　　]				
	人 職員	□1．報告連絡相談の不徹底　□2．お客様理解の欠如　□3．技術　□4．知識　□5．倫理 □6．見守りを怠る　□7．その他[　　]				
	人 お客様	□1．お客様の身体状況　□2．お客様自身による行動　□3．その他[　　]				
リスク対策 年月日	□1．当事者への周知　□2．課内会議(申し送り)で検討周知　□3．緊急チーフ会議で検討周知 □4．幹部会で検討周知　□5．ケアプランの見直し　□6．マニュアルの作成 □7．マニュアルの見直し　□8規程の見直し　□9．研修　□10．ハード面の見直し □11．業務の見直し　□12．衛生管理の徹底　□13．施設環境(照明・騒音・空調)の見直し □14．その他[　　]					
関連諸規程	□1．管理規程　□2．就業規則　□3．防火管理規程　□4．安全運転管理規程 □5．宿日直・勤務規程　□6．緊急時対応マニュアル　□7．その他マニュアル □8．その他[　　]					

6．3／14　ベッドから落ちる（特養）			苦情　事故　[ヒヤリハット]　気付き　遅刻	
主訴	ベッドで端座位状態からずり落ちる			
対応	身体点検			
原因	ソフト	既往があり、環境調整したがその後のモニタリングが不十分	対策	・ケースカンファレンスによる本人状態の把握
	環境	・ケース担当のリスクに対する意識が希薄	対策	・研修によるアセスメント能力の向上
	人	・各職員のケースに対する意識が希薄 ・他スタッフの連携が不十分	対策	・ケースカンファレンスによる情報の共有

7．3／15不適切な発言（ショート）			[苦情]　事故　ヒヤリハット　気付き　遅刻	
主訴	ノロウィルス発症し、終息宣言が出ていないにも関わらず何の相談もなくショートが終了。あわせて送りの際にショート中の様子や家庭での対応方法の説明がない			
対応	電話で謝罪。ショート中の様子の説明と家庭での対応方法の説明。マニュアルを持参する。			
原因	ソフト	・在宅介護する者の心理面に対する配慮のなさ。無知 ・連絡が不十分	対策	・ケアマネからの情報収集と家族アセスメント ・ショートでの様子の報告の仕方の見直し
	環境	・感染症対応に振り回され、冷静な判断ができなかった	対策	・感染症に限らず、日常と異なる状態が起きた時の対応方法についてマニュアル化する
	人	送迎職員によって能力差がある	対策	・送迎の際に報告すべきことを確認する ・説明責任を果たすことのできる職員を添乗させる ・利用中の記録を提供する
結果	ショート中の記録を持ち帰る			

8．3／25　居室床に座り込んでいる（特養）			苦情　事故　ヒヤリハット　[気付き]　遅刻	
主訴	清掃中、居室に入ると本人が床に座り込んでいる			
対応	身体の点検とバイタルチェック実施。			
原因	ソフト	・日常的に徘徊しているが体調不良があるにも関わらず所在の把握が不十分だった	対策	・コール担当とフロアー担当の連携を図る
	環境	・直腸がんの進行に伴いふらつきや倦怠感があるにもかかわらず居頭の意識が希薄だった	対策	・休息しやすい環境をつくる ・食道ソファーに誘導する
	人	・バイタルはフロアー担当者に申し送りしていた ・本人自身が病態を認識できない	対策	・本人の身体状況をアセスメントする
結果	本人の居場所を把握する			

２）オンブズマンの導入　ＮＰＯ法人市民福祉オンブズマン

- 受け入れる理由は、サービス提供において権利侵害をしていないと思ってもそのことに気づいていないのではないのだろうか、お客様が本当のことを言えないでいるのではないのだろうかということがあるからである。
- どんなにお客様を思い、サービス提供しても２者関係におけるサービス評価には限界があり、常に第３者の関与が必要である
- 平成１５年より特養、ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽに１回／月

施設ケアと在宅ケアにおけるリスク

在宅ケア	施設ケア
家族で行われる私的領域の介護	仕事で行われる公的領域の介護
・親密な領域・関係、愛情を基盤とした情緒的つながり。本来安全な場所が不安定	・介護職員と利用者という役割を相互が演じるという約束。その役割を演じる教育がされ、それを遂行することで対価を得る
・ケアとは「する側」「される側」との関係性に依拠した協働作業 ・基本的には2者関係であり、この関係が健康的であること ・風通しの悪い（密室化）中で、第三者の目が少なければ、限定した2者関係、長時間共に存在し、かつ関わりを持てばおのずと力関係が生じる。特に2者関係で役割が固定されれば、たやすく支配関係に陥る	

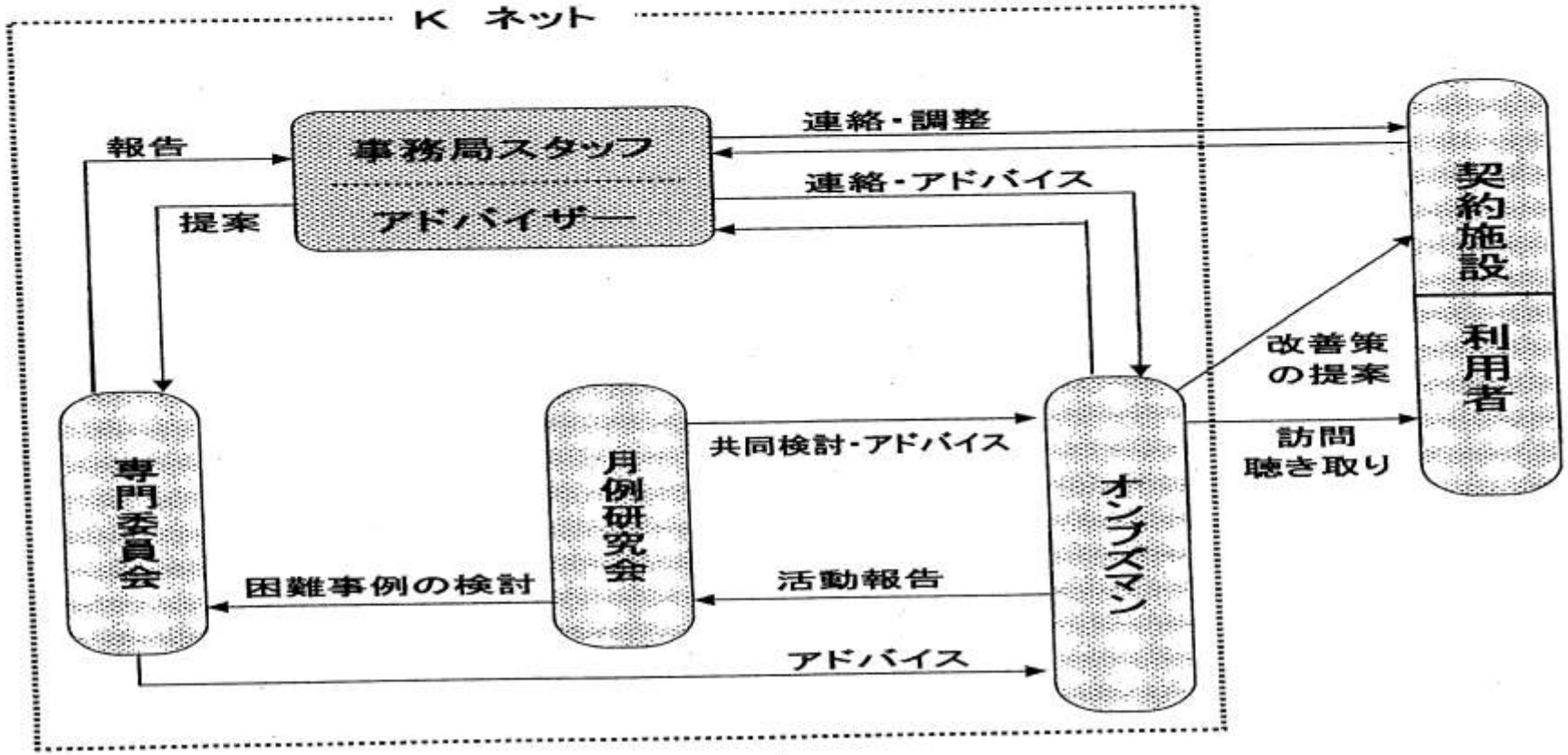
日本認知症ケア学会誌　第13巻13号　家族介護者を支えるための視角と方策
認知症介護研究研修仙台センタセンター　矢吹知之論文参考

１．四恩園オンブズマン制度について

四恩園は、平成15年度からＮＰＯ法人権利擁護市民福祉オンブズマン機構・北海道のオンブズマンの派遣及び受け入れに関しての契約を行いました。市民福祉オンブズマンの方々には、四恩園をご利用いただいておりますお客様とのお話し合いの中から、潜在的なニーズや要望・苦情を聴き取っていただき、改善のための提案を行っていただきます。お客様とサービス提供者である施設との「橋渡し役」を市民福祉オンブズマンの方々に担っていただきます。

４名の市民福祉オンブズマンが特養部とデイサービスセンターにそれぞれ月２回定期的に訪問していただくほか、年４回開催されるサービス検討委員会に出席してお客様から聴き取った意向等に基づき、改善意見等を施設に提案していただきます。

オンブズマン派遣とバックアップシステム



オンブズマンを導入する理由

- 透明性を高めた施設運営、権利擁護の視点
- 施設の限界、職員の限界・・・スーパーマンではないことを理解してもらう。
- サービスにはお客様の権利を侵害することなく、安心・安全が担保されたサービスが望まれる。しかし、介護業務に伴うリスクは避けられない。
- 高齢者施設で生活する人の8割は認知症高齢者であり、そのリスクはさらに高くなる。そのリスクを埋没させることなく表面化させ、サービスの質を保ち向上させるためにどう取り組むかがサービス提供者の課題である。施設のサービス内容、現状をお客様、家族さらに地域の方々や保険者に理解していただかなければならない。

３）介護記録の全面開示～生活のご様子の郵送～

- 平成１１年から介護記録（介護職員、相談員、看護師記録が一本化されたもの）を定期的（３ヶ月毎）に家族へ郵送し生活の様子、ケア内容について理解を求めている（ｼｮｰﾄｽﾃｲも同様で好評）日常的に齟齬、表現に留意し情報交換している。
- 介護記録は「職員がお客様を管理するもの」と考えがちであるが、本来ケアサービスとは本人や家族のものであり、隠すことなく公開し、職員、本人、家族が共有することでサービスの一貫性、根拠、継続性が確保でき、信頼関係につながるものである。
- 家族は、普段の様子を知りたい。

４）認知症介護標準化行動指針

- 認知症ケアの歴史
- 認知症の人と職業倫理
- 認知症の人の権利擁護
- 認知症の病気の理解
- 認知症の人の原因疾患別ケア
- 認知症の人とのコミュニケーション
- 認知症の人の介護の心得
- ご家族の理解と対応の方法
- 認知症の人の虐待と身体拘束の防止
- 医療機関受診の心得
- 認知症の人と住環境のあり方
- 認知症の人と地域ケア
- 認知症予防のあり方

認知症介護標準化行動指針のねらい

１．認知症の人の尊厳を保持する支援
２．一人ひとりを支える
３．その人の立場に立つ
４．ケアの進展は日進月歩
５．地域における認知症の人の理解に向けて

ケアは感情労働

- 受容しなければ・・傾聴しなければ・・・それができるのであれば・・・

優しさを求められる中で優しくなれない私・・

- 感情労働（第三の労働）
  - 職務として、表情や声、態度で適正な感情を演出することを求められる仕事
- 感情ワーク（表層演技）
  - 自分の個人的感情を仕事の目的に合う形に調整する。時には自分の個人的感情を切り離し、全く正反対の感情を自分のなかに引き起こすように、努力しなければならない。
- 深層演技
  - 自分の感じ方そのものを変える
- 感情に商品価値がある＝シャドウワーク

- 「管理される心　A．Rホックシールド　世界思想社

感情労働者を襲う破壊感情

- 認知症等により、相手とのコミュニケーションがうまく取れない時、何とも言いようのない破壊的な感情になることがある。
- 関わっただけの効果が得られなければ苛立ちはエスカレートする。
- ゴールが見えなければ、徒労感、無力感がつのる。賢明にやればやるほど報われない気持ちが増し、やがてそれは怒りへと変わる。
- 周囲にその大変さを理解してくれる人がいなく、孤立無援と感じれば予想もしない行動に結びつく可能性もある。
- 多くの悲惨な事件は感情労働が最も困難な仕事であったということ。感情労働に対するフォローがなかったということか？
- 虐待は特別な場所、環境で起こるのではない。どこでも、誰でも当事者になりうる。
- ケアする人のケアを誰がするか？

それでもお客様は神様ですか？

- 接客という仕事は本当に過酷な労働だ。さっきまでのクレームにどんなに心が泣き叫んでいてもお客様に呼ばれれば接客をしなければならない。ヤクザ風のお客様による言葉の暴力、日常的な万引き～中略～どうして私が悪いのだろうかと考える暇もなく何度もお詫びをする。それは自分のこの心が、壊れそうになる瞬間だ・・・・。

- 青木詠一『それでもお客様は神様ですか」

カスタマーハラスメント

「消費者や客の立場を利用して法人（職員）に対して理不尽な要求や謝罪を強要すること」

職員のストレス管理～ペリアゴーゲ

- これは「向き変え」という意味。体の向きをこちらからあちらへ変える。違うほうを向いてみたら、同じことが起こっていてもまったく意味が違って見えてくる。苦しかったことが単なる苦しみではなくなるかもしれない。苦しくなくなるわけじゃないけれど、向き合い方がすっかり変わる。（プラトン）
- 日常のケアにおいて、お客様、ご家族、地域の方からいただいたうれしい言葉、心温まる思いをしたことを共有することでケアという仕事に対する誇り、尊い仕事であることを自覚する。

ペリアゴーゲ

- 悪いことを反省することも大切。それ以上に自分たちの仕事が地域やお客様の役に立っていること。喜んでもらえていること（当法人基本理念）を自覚する。自分たちの仕事が理念の具現化からそれていないことを自覚することが大切。
- 実務者研修実習生が就職を決めてくれた。実習生の受け入れ対応に対する職員のモチベーションが高まった（特養）
- 「デイサービスに行ったら本人が元気になって帰ってくる、やっぱりみなさんは介護のプロなんですね」。（デイサービス）
- 養介護5の女性、介護者のご主人が入院のためサービス利用「安心して入院できる」と感謝の言葉（看多機）
- 「家で看取るのが不安でした。訪問看護とクリニックで助けてもらい安心しました。」（訪問看護）
- 「母親が長生きできているのはここで良くしてもらっているから・・本当にいいところに暮らしているなと思っています」（サ高住）

迷う、悩むことを大切にしてください！！

- あなたが、よろこびや悲しみ、不安、恐怖、怒り、苦しさ、切なさを自然に感じられる人であることを大切にしてください。
- そんな気持ちになること、それはお年寄り、障害者を大切にしたいと思っているかです。
- 一緒に働く人も同じ気持ちでいるはずです。お互いの気持ちを確かめて、大切にしてください。
- ケアがなければ生きていけない人を目の前にして喜んでもらえる、役に立っていることがたくさんあります。
- 特別なことではないことを普通にすることを継続できる、それがプロの仕事
- 人としての「弱さ」（できない、わからない）を知るという営みがあってこそ、職業的責任を果たそうとする（なんとかしようとする）「強さ」を得ることが出来る。
- 専門職として「ベールを覆う」ことや「プライドの振りかざし」（わかったふり、知ったふり）が不適切な支援につながる。