

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会 【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

第1回（大阪会場）

平成29年2月22日（水） ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンターB2F ルーム2+3





本研修会を含む本研究事業の成果物は、事業終了後、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」（<http://www.dcnnet.gr.jp>）に順次掲載いたします。

平成28年度老人保健健康増進等事業に基づく
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第1回（大阪会場）

プログラム・目次

開 会 13:00

- 開会挨拶
- 事前説明（開催趣旨・プログラム・資料）……………1

1 過去の調査結果における注目点 13:10～……………3

2 調査結果の活用法 ……～13:45……………12

3 対応事例演習 13:45～14:35……………15

休 憩 14:35～14:45

4 体制整備・施策展開の方法（講義） 14:45～16:20……………19

- 柴尾慶次 先生……………20
- 梶川義人 先生……………40
- 三瓶 徹 先生……………44

5 振り返りと情報共有 16:20～17:00……………53

閉 会 17:00

平成28年度老人保健健康増進等事業
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

研究事業プロジェクト委員会

◎委員長，○副委員長

氏名	所属
◎長嶋 紀一	日本大学
○柴尾 慶次	社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松下 年子	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
高村 浩	高村浩法律事務所
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
滝沢 香	東京法律事務所 日本高齢者虐待防止学会
川端 伸子	公益社団法人あい権利擁護支援ネット
市川 知律	有限会社With A Will 公益社団法人日本社会福祉士会
湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部
中西 三春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト（略称：心の健康プロジェクト）精神保健看護研究室
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢援護係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

■ 事前説明

経緯(老人保健健康増進等事業)

- 平成24年度
「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」
- 平成25年度
「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」
- 平成26年度
「高齢者虐待の要因分析と地方自治体の施策促進に関する調査研究事業」
- 平成27年度
「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」

平成28年度事業

- 「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

(老人保健健康増進等事業)

■ゴール設定

- 現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な**調査設計の見直し**を行って、調査方法等について具体的な提言を行う。
- 調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研究会や資料提供等が継続的に行われる、**調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を確立する。**

法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施

現行調査の課題整理と調査設計の見直し

試験的な調査及び分析の実施

調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討

調査結果活用・還元のための研修会の開催

本研修会の趣旨

(研修内容の持ち帰り・還元を念頭に)

- 都道府県の皆様
都道府県主催研修会、市区町村への個別相談支援等、都道府県施策として管内市区町村等へ還元する方法・材料を得る。
- 市区町村、地域包括支援センターの皆様
他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。
- 共通
全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。

1 過去の調査結果における注目点

2 調査結果の活用法

- 今年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還される予定です。
- 調査実施時にPDF形式で配付されている『調査結果の分析・活用方法』もご参照ください。

1

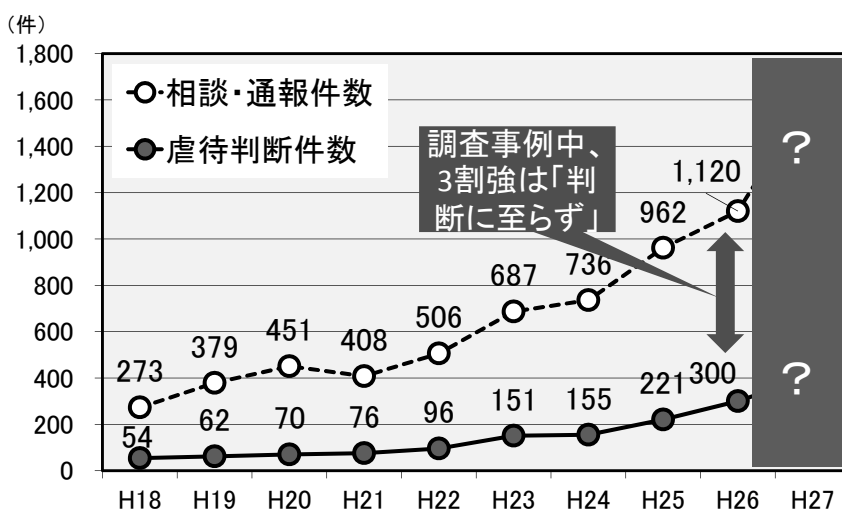
過去の調査結果における注目点

調査の概要（全体）

- 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）
 - 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
 - 毎年度実施・公表
 - 調査結果を踏まえ、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることが目的
 - 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村―都道府県が回答し、データを積み上げ（25年度実施調査より）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

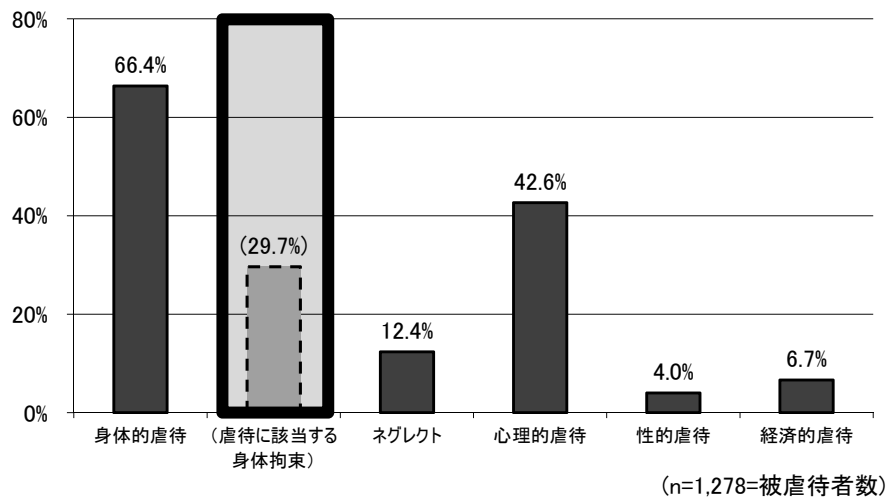
相談・通報件数と虐待判断事例数



※相談・通報件数は市区町村が受理した件数

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待類型(複数回答) ※H24～H26累計

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「身体的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	375	(44.2%)
暴力的行為	353	(41.6%)
本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	108	(12.7%)
その他・詳細不明(身体的虐待)	41	(4.8%)

※複数回答形式 (n=848)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「ネグレクト」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	58	(36.7%)
高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	57	(36.1%)
必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	19	(12.0%)
高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置	5	(3.2%)
その他・詳細不明(ネグレクト)	29	(18.4%)

※複数回答形式 (n=158)

 認知症介護研究・研修仙台センター

「心理的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
威嚇的な発言、態度	298	(54.7%)
高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	150	(27.5%)
侮辱的な発言、態度	44	(8.1%)
羞恥心の喚起	39	(7.2%)
高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	18	(3.3%)
その他・詳細不明(心理的虐待)	28	(5.1%)

※複数回答形式 (n=545)

 認知症介護研究・研修仙台センター

「性的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
高齢者にわいせつな行為をすること	35	(68.6%)
高齢者をしてわいせつな行為をさせること	16	(31.4%)
その他・詳細不明(性的虐待)	1	(2.0%)

※複数回答形式 (n=51)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「経済的虐待」の内容 ※H24～H26累計

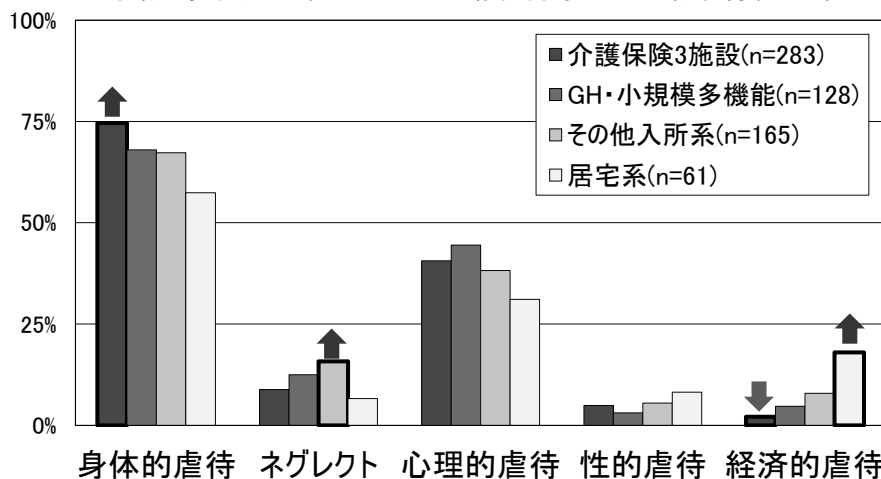
行為内容	人数	割合
着服・窃盗・横領	47	(55.3%)
金銭を借りる、脅し取る	8	(9.4%)
不正使用	4	(4.7%)
その他・詳細不明(経済的虐待)	26	(30.6%)

※複数回答形式 (n=85)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

施設等種別ごとの虐待類型 ※H24～H26累計

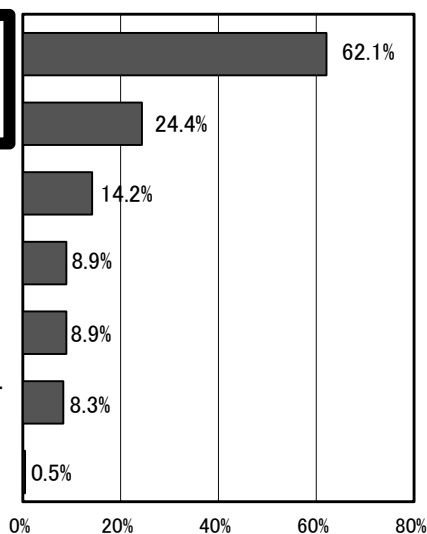
※施設・事業所ごと集計(これまでの報告書等では主に被虐待者ごと集計)



SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

発生要因 ※H24～H26累計

- 教育・知識・介護技術等に関する問題
- 職員のストレスや感情コントロールの問題
- 虐待を行った職員の性格や資質の問題
- 倫理観や理念の欠如
- 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ
- 人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ
- その他

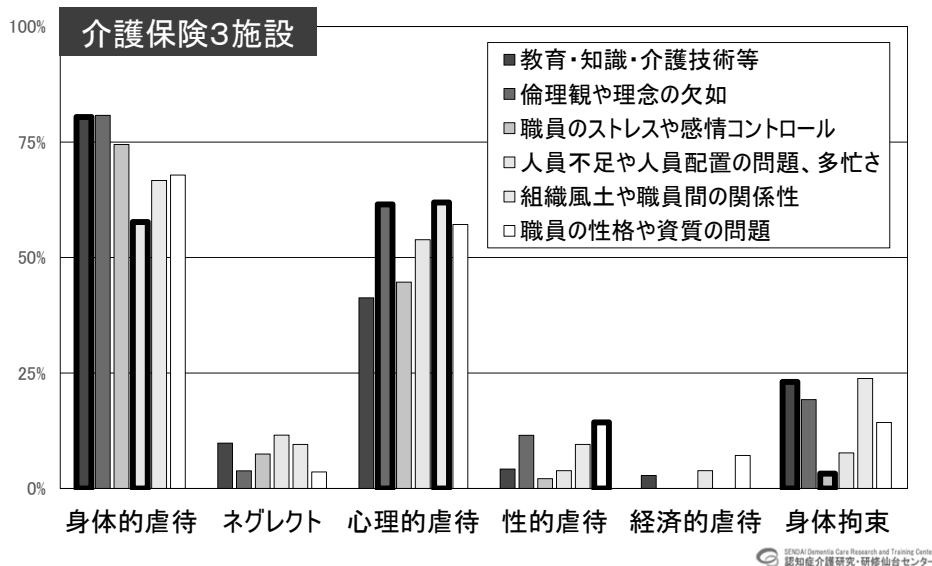


※施設・事業所ごと集計
※記述回答を複数回答形式で分類 (n=628)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

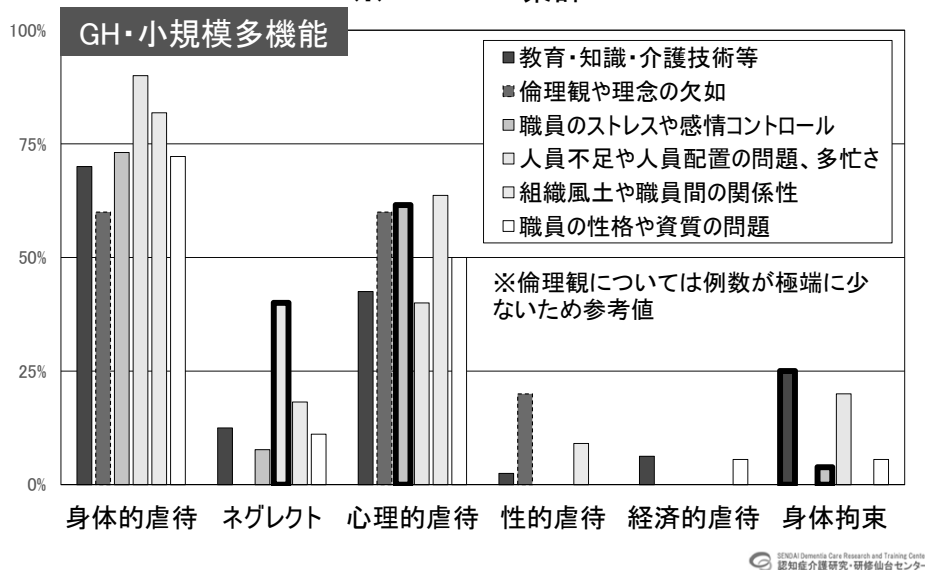
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



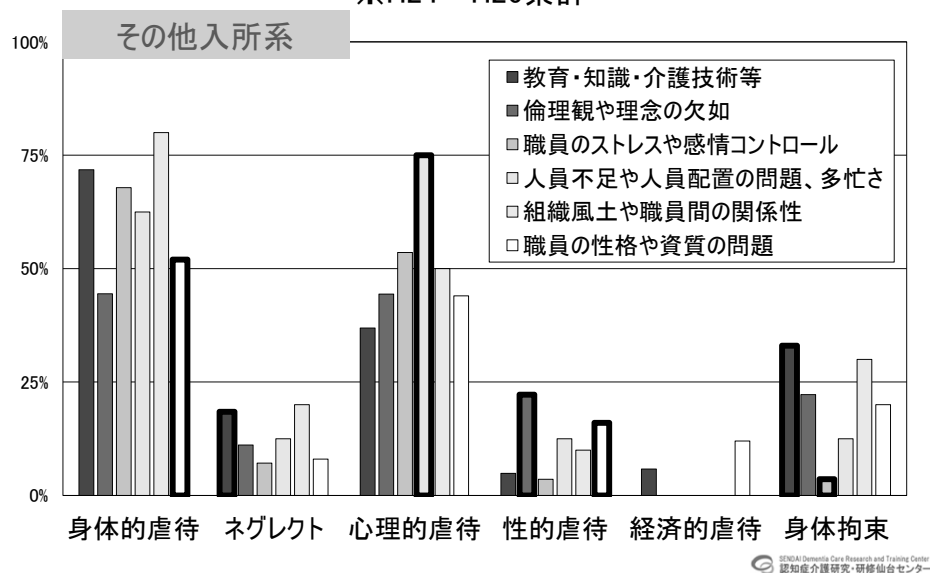
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



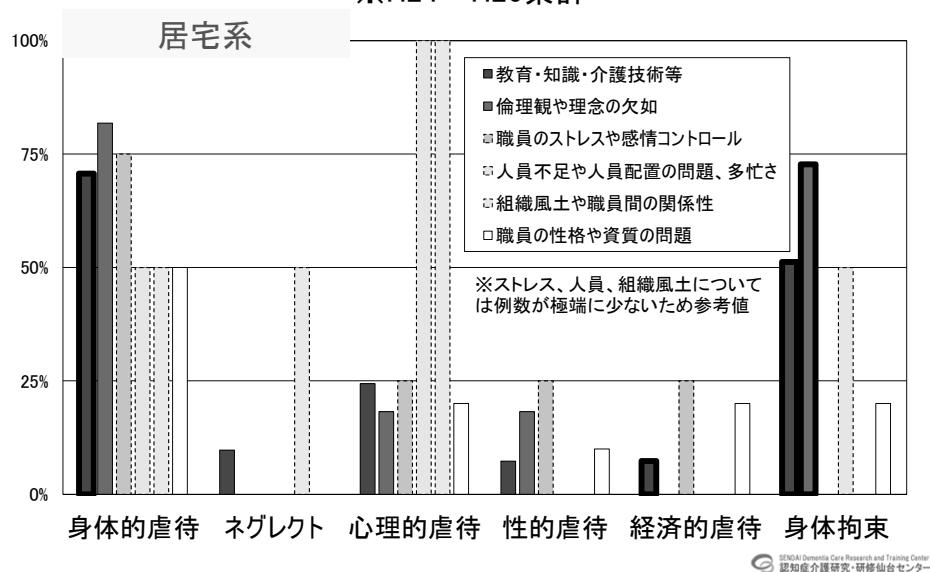
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



その他継続してみられている傾向①

- 事実確認調査を行った事例のうち、3割強が「判断に至らなかった」事例
- 「情報不足」「家族・通報者等の拒否」「虐待解消後の報告」等の理由により、事実確認調査を行わない(行えない)事例が一部にみられる
- 当該施設の職員や管理者からの通報がもっとも確度が高い
- 虐待を行った従事者は、性別では男性、年齢では30歳未満の割合が介護従事者全体より高い
- 利用者の介護度や認知症、身体自立度が重い場合、身体的虐待の割合が高まり、心理的虐待の割合が低まる傾向がある

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

その他継続してみられている傾向②

- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使として「改善勧告」以上の対応を行っているのは1割強
- 半数近くは、「施設等に対する一般指導」「改善計画の提出“依頼”」「従事者等への注意・指導」

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

2

調査結果の活用法

国・都道府県集計値の参照

- 市区町村単位では、通報等の受理～事実確認経験、虐待判断～対応経験が蓄積しにくい。
- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使の経験はなおさら。
- 都道府県単位でも難しい場合がある。



- 国（や都道府県）の集計値から傾向をつかむ
- 件数の有無・多寡だけで評価しない
- 個別事例の評価・検証や、自治体の施策に活かしていく

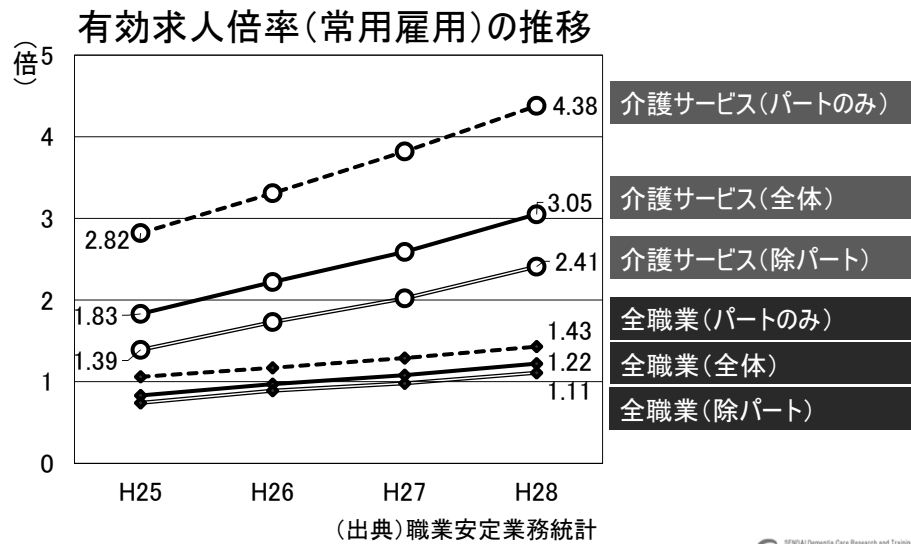
SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

対応状況の評価・検証

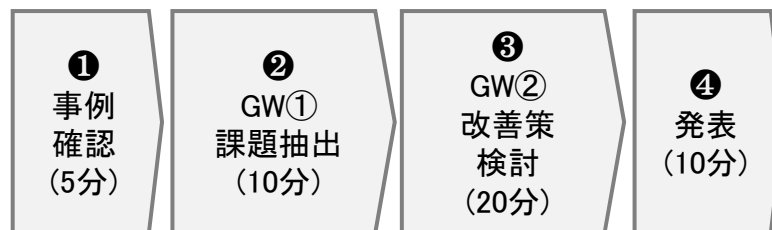
- 対応事例としての個別の評価・検証とその記録・蓄積（都道府県ごとの公表内容の検討を含む）
- 初動対応の方法や期間の検証
- 権限行使の適切性や認識の確認
- 被虐待者の特定（法の趣旨に照らして）
- 発生要因や過去の対応状況等の確認・検討（未然防止・再発防止に向けて）
- 「虐待とは判断しなかった（できなかった）が不適切な状況がある」場合の対応（調査対象外）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

背景要因？ 人材確保困難



3 対応事例演習



事例

○発生施設

A市にある開設16年目、80床の特別養護老人ホーム。同一法人において、当該施設に併設のデイサービス、ショートステイがあるほか、グループホーム2か所を運営している。法人理事のひとり市職員の退職者であり、その関係もあって、同施設では市内で唯一である養護者による虐待被害者に対する分離保護の受入れ、介護者教室等の市モデル事業への協力等を行っている。

○A市の体制

人口5万人のA市には、関係部署として高齢福祉課、介護保険課の2課があり、介護保険課内には保険給付全般を担当する係と指導監査等を担当する係の2部署がある。これまで、通報を受け付けた事例は数例あるものの、高齢者虐待防止法に基づき虐待と判断した事例は経験していない。

○対応の経過

本事例の10ヶ月前に、当該施設職員を名乗る女性から、サービス内容や提供体制がずさんである旨の相談が、指導監査担当係にあった。当時の調査では明確な虐待行為の有無までは判断できなかったが、介護記録や労務管理、職員教育体制等に不十分な点が見られたため、口頭で改善のための指導を行っていた。

本事例については、利用者の家族から10ヶ月前の相談と同様の内容を訴える電話があり、「高齢者虐待なのではないか」という発言があったため、高齢者虐待防止法に基づく通報として取扱うこととした。前回相談の経緯があったため、電話を受けた指導監査担当係は保険給付担当係に伝達の上、課全体として対応をはかろうと試みた。その後、どちらの係が主体となるか、法に基づく対応としてどのような手続きを行うべきか、等について調整に時間がかかったため、県に相談し対応を検討することとした。しかし、県の担当部署からは、「高齢者虐待防止法に基づく対応は基本的に市町村で行うため、まずは市で事実確認を実施し、その結果が不調であれば改めて相談するように」という回答であった。

結局両係共同で事実確認調査を行うこととし、通報から約2週間後に当該施設へ任意の訪問調査を実施した。10ヶ月前と同様、介護記録等に不備があり詳細は不明な点が多かったが、乱暴な介助や不当な身体拘束が行われていることがうかがわれた。しかし決定的な判断には至らず、虐待の有無の判断は留保し、月に1度ほどのペースで連絡し、サービス提供状況を確認することとした。

その2ヶ月後、同じ利用者家族から再度「状況が改善されていない」との電話があったため、県の担当者も同行の上、再度訪問による事実確認を行った。その結果、施設側も外傷が生じかねない乱暴な介助と、夜勤者それぞれの判断による身体拘束（ベッド柵及び居室施錠）を認めたため、高齢者虐待と判断した。施設側の訴えとしては、「人手が集まらず、ぎりぎり回している。対応に不適切な部分があったことは認めるが、職員も人間であり、しょうがない部分もある。法定の人員配置で、職員の余裕を作ったり、十分な教育を行うことは不可能」とのことであった。

その後、県とも協議して介護保険法に基づく改善勧告を検討したが、一般指導に留め、改善計画の提出を依頼した。期日通り改善計画が提出され、書面上の内容・形式は整っていたためとし、3か月後に改善計画の実行状況を書面提出するよう求め、一応の対応を終了した。

MEMO

4

体制整備・施策展開の方法 (講義)

- 柴尾慶次 先生……20
- 梶川義人 先生……40
- 三瓶 徹 先生……44

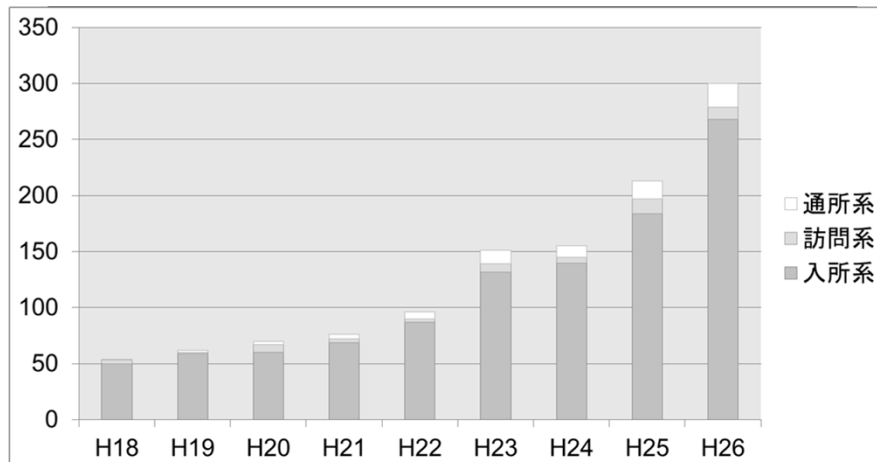
養介護施設従事者等による高齢者虐待防止 課題整理と立入調査、権限行使の判断

日本高齢者虐待防止学会 理事
大阪緑ヶ丘 事務長 柴尾慶次

養介護施設従事者等による高齢者虐待 9年間の推移

施設	H18	19	20	21	22	23	24	25	26
通報	273	379	451	408	506	687	736	962	1120
特定	54	62	70	76	96	151	155	221	300
率	19.8%	16.4	15.5	18.6	19.0	22.0	21.1	23.0	26.8
入所	50	59	60	69	87	132	140	184	268
訪問	3	1	7	3	3	7	5	13	11
通所	1	2	3	4	6	12	10	16	21
職員	33.7%	38.5	38.1	42.6	48.2	45.2	41.8	45.0	47.2
家族	24.5%	25.6	34.6	25.7	26.1	27.2	20.5	19.2	18.9

養介護施設従事者等の高齢者虐待



養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の課題・枠組み

通報	都道府県で直接受ける		都道府県行政	
	市町村行政		介護保険事業計画で、人材確保・育成をうたっている 初任者研修受講補助制度、雇用助成等のみ 積極的な人材確保・育成を図っていない	
高齢者虐待の第一義的対応機関 虐待対応の経験蓄積がない 自治体間の情報共有がない 指定取消の判断根拠があいまい 判断回避のために改善勧告処分 指定権限とのねじれ 過去の実地指導内容との整合 利用者の権利擁護の姿勢欠如 管理者研修(キャリアパス、苦情解決、虐待防止措置を講じること) 従事者研修(権利擁護、高齢者ケアの視点、理念の共有、具体的技術) 認知症ケアの確立	介護保険事業計画 介護保険制度		利用者	虐待の9割 地域密着型 犯罪性
	入所系			
	非特定サ高住 隙間産業			
	通所系			
	お泊りデイ			
辞める覚悟がないと通報できない 職員がいない、来ない、続かない ストレス状況からゆとりの介護が不能 辞めた直後に通報し、5W1Hがない 現場を知らない天下り管理職 キャリアパス構築を怠っている	訪問系 訪問介護等 ケアマネ		家族 一般市民	虐待通報：人質を取られている感覚 何かあって引き取れと言われても困る 本人の状態、訴えに不信感を持つ 施設の内部で何が起きているのか不明 日中の様子だけでは計り知れない 風通しの良さを何で判断するか
	職員等			
	管理者			証拠にビデオカメラ ICレコーダー 携帯電話等

管理者責任

- 法第20条で、求められる最低3つのこと
 1. 研修体系: 中小事業所の課題、キャリアパス、処遇改善加算Ⅰ、報酬改定と指導内容
 2. 苦情解決: 苦情処理は、提供側の視点。
利用者・家族の求む誠意ある対応、解決策
 3. 虐待防止措置: ガバナンス(内部統制)、
相互チェック体制、メンタルヘルス、面接等

研修とキャリアパス構造の前提条件

階層別研修	義務的研修	自主的研修
新任研修 プリセプター制 新人教育	感染症対策 虐待防止 身体拘束廃止 褥瘡予防	認知症ケア 経口維持 経口移行
中堅研修 ミドル育成	苦情解決 非常災害対策 制度政策論	コミュニティケア ファシリテーション コーチング
リーダー研修 主任者育成	法令順守 内部統制 業務管理体制	コミュニケーション リーダーシップ

キャリア
アラダー

専門職の研修、採用時の研修等

- 知識:教える(最低限のことは教えられる)
- 技術:伝える(教えたことを実践する、伝え方が大切。させる、評価する、させる、評価するの繰り返し)
- 価値(倫理観):育てる(一番難しい、時間がかかる、結果:価値理念の共有ができていない)
- **人がいない、来ない、続かない(3N状態)**では、中途採用者に即戦力が求められ、その日から現場配属、研修が追い付かない、質のばらつき

価値観、倫理観、組織理念を育てていない

- 価値観、倫理、組織理念というサービス提供の根幹になる考え方を伝え、育てていない。
- そのため、ここに来て覚えて式で、先輩の悪いところから覚えてしまう。「ため口、なれなれしさ、乱暴な介護」を、マナー、言葉遣い、丁寧語、年長者への態度などの前に、現場で刷り込まれてしまう。

全ての虐待に共通する概念図

顕在化した虐待

身体拘束・行動制限・抑制

意図的・非意図的・

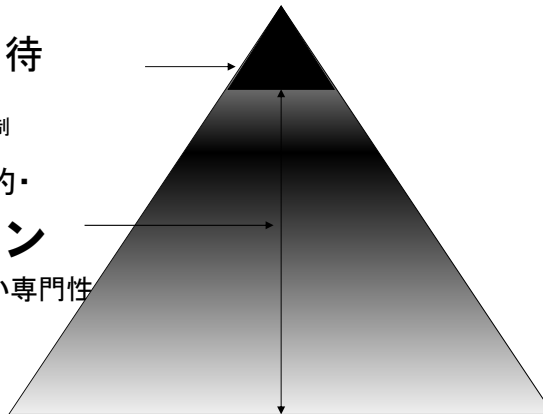
グレーゾーン

不適切な介護・低い専門性

不適切なサービス

不十分なケア

不適切な関係



役割や立場を基盤とした虐待

- 虐待は、家庭や施設、社会などにおいて、何らかの役割を持ったときやそれを遂行する立場に立ったときに生じるという理解。
- 虐待 (Abuse) = Ab + use、濫用、誤用
- 介護する = されるの関係が、「支配 = 被支配」の力の構造に誤って理解され、距離感の不適切な状態が出現。価値・理念型ケア論が重要。最初に間違った刷り込みをされないうちに、価値・理念を共有する研修を。

高齢者ケア**3**原則(北欧**3**原則)

1 自己決定の尊重

自己選択(選択肢)、自由権、自己責任。

2 自立支援

経済的自立、職業的自立、ADL自立、人格的自立、主体性、自律性。

3 生活の継続性の支援

残存機能維持・活用、生活の連続性、継続性を支援する、包括的ケア。

自立支援の考え方、視点

- ADL自立: 移動、移乗、立位、座位、排泄
- IADL自立: 家事、調理、掃除、洗濯等道具
- 社会的自立: 地域での自律的生活
- 経済的自立: 自立的な収支安定
- 精神的自立: 適切な依存、自立的対人関係
- 意思決定自立: 認知症の人、意思決定困難
- その他、身の回りのことの判断など

意思決定支援：精神心理的側面

- 認知機能の障がいや実行機能が障がいを受けることで、自らの目的的行動が制約され、自己実現（なりたい自分、ありたい姿）から遠ざかることは、認知症の人の置かれている状況を理解する上では大変重要な視点。時間が必要＝「待つ」姿勢
- そのような自己実現を目指して苦悶する姿を、認知症の人のBPSDに重ねて理解すると、そのBPSDを解釈し、あるいはその状態を観察し、残されている能力を引き出すことが大切。

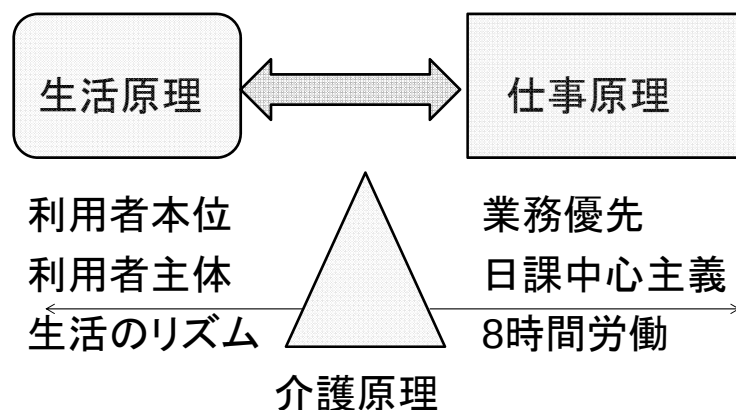
自己決定の尊重は、選択肢が必要

- 日課業務ではなく、一人ひとりのニーズに基づく仕事が専門職。
- ところが、自立支援一つをとっても、いきなり外からの支援により、自立の芽を奪うような、時間を惜しむ、日課に追われるような仕事に流される。自立的な行為を、待つ姿勢を忘れ、顔は笑顔で、言葉もやさしく、しかし、腕には力を入れて、引きずるような誘導をしている。まさに、連行している。

入浴拒否は、日課業務へのアンチテーゼ

- 無理やり誘導、追い剥ぎ更衣、ドッキリ入浴にならないように、何を、どうすれば、納得してもらえるのでしょうか…
- お風呂は、朝一番に入る？ 昼一番に入る？ 夕食後に入る？
- 生活習慣にないことを押し付けられても、納得できない。不安だけ、追い剥ぎのような更衣は、し方ひとつでセクハラになりかねない

生活原理、仕事原理、介護原理 真の利用者本位、利用者主体とは



時計を見てする仕事 からの脱却

- 日課業務を決め、自分たち都合の仕事に利用者の生活をはめ込むような業務優先のケアの在り方を脱却。
- 利用者の状態、表情、動き、喜び、悩み、笑顔などを観察し(アセスメント)、利用者に合わせて仕事の仕方を取り戻そう。
- 個別ケアはその第一歩。一人ひとりの訴えを切り捨てず、受け止めるケア。

A. 不適切なケア

養介護施設における不適切なケア

過干渉・・・プライバシーの守られにくい空間
放置・・・重介護の人ほど長時間放置
同意・・・声掛けはインフォームド・コンセント
日課・・・業務優先の標準化ははめ込み
おむつ・・・自助具と介助具の混同

B. 不適切なサービス

不適切なサービスは制度不備・構造欠陥

構造……建物が高齢者仕様ではない

経営……常勤から、非常勤多用へ

人員基準・3対1基準の理解の仕方

要介護度・区分支給限度額との違い

見守り……在宅にない機能は、意識外

C. 不十分なケア

不十分なケアは、利用者不本位

計画……ケアプランは日課計画ではない

自立……その人の自立はその人基準

生活……施設の生活の道具は職員用

自助具……めがね、補聴器、義歯

抑制……行動制限は、能力を奪う

Mal-treatment(不適切ケア)

- 不適切な関わりやケア(mal-treatment)の連続線上に虐待は必然的に発生する。
ひやりハット体験、つい・かっと体験を暗黙知の世界から、形式知(共通言語)の世界に置き換え、いつの間にかその世界に引きずり込まれず、共犯者となる前に、No!の言える、誇りを失うことなく、今からでもできることはある。どこからはじめてもかまわない。それが虐待予防。

親密な関係における暴力=虐待

- 他者同士での暴力は、犯罪。
- 親密な関係での暴力を、家庭内の問題等として法では裁いてこなかった。
- 施設内虐待は、虐待防止法以前は、表面化することもなく、マスコミで取り上げられることもなかった。距離感の取れない構造的な問題があり、そこを親密距離として、専門的距離を保つトレーニングが必要。

施設内虐待と家庭内虐待

- 高齢者虐待防止法では、養護者による虐待と、養介護施設従事者等による虐待を分けて定義。
- しかし、人と人との適切な距離が保てないところで発生する暴力は、その虐待メカニズムに共通する問題、人の根源的な問題として、「支配=被支配」、力の関係が大きく作用している。

パーソナル・スペース

- ・エドワード・ホール(文化人類学・1966)は、人と人との距離を、4つのゾーンとして分類

1 intimate space(親密距離) ～45cm

2 personal space(個体距離) ～120cm

3 social space(社会距離) ～3. 5m

4 public space(公共距離) 3. 5m～

不適切ケアを生む組織風土

問題・課題状況	不適切ケアの背景要因	改善のための方策
教育・知識・技術の未熟	専門性の欠如	組織理念・職業倫理の共有
ストレスコーピング	慢性的なストレス状態	リスク管理、ストレスマネジメント
職員の性格、資質	人間性、誠実性	開かれた組織 風通しの良いケア環境
倫理観、理念の欠如	社会的責任	
人員配置、不足、多忙	業務改善、職員確保	サービスの質の担保 資質向上 人材確保・育成・研修
組織風土、職員間・職種間ストレス	組織の閉塞感、硬直感	

改善のための具体的な虐待防止研修

テーマ	方法	期待される効果
研修： 理念（一般常識的）、共有化	暗黙知と形式知を用いた、言語化、チーム形成による情報共有	効果測定は難しい アンケート程度
教育： スキルに関する知識、技術	ファシリテーション、スーパービジョン等 演習運営の技術	会議、ミーティング開催技術の向上 共有化のための技術 到達度評価
訓練：トレーニング 具体的な場面を想定、明確な課題想定	KJ法等の課題整理の技術、タイトルをつけることで問題を課題化 解決目標なり方法を提起することができる	課題克服、日常の中でどうするか チーム形成の技術 達成感

施設内虐待のグレーゾーン

- 身体拘束をはじめとした不適切な抑制、身体拘束、行動制限が、虐待に該当するかどうか。複数の窓の鍵、エレベーターロック等
- BPSDにうまく対応できない職員が、過剰に反応した対応。制止が、制圧になってしまう瞬間がある。夜勤帯の問題。
- 本人の意思に反して入浴への誘導や、排泄介助をしなければならない場面がある。

施設内虐待の予防（密室構造の打破）

- 認知症ケアの専門性の確立
- チームケアの実践、相互ヘルプ・チェック
- 組織作り、組織風土を見直す
- 管理者、施設長の意識を変える
- 研修体制、キャリア形成支援
- 風通しの良いケア環境・開かれた施設
- 利用者自治会、主体的な運営への関与

対人援助職の仕事特性 感情労働(相手基準の行動規範)

- イラッとする瞬間(必ず体験する)
- キレル瞬間(そうなる前に)
- ついかッと体験(仲間意識に押される)
- ヒヤリハット体験(急ぐ、焦る気持ち)
- イラつく気持ちでいいケア、対応ができるはずがない。その場を離れる(距離を置く)ことも技術。距離の保てない関係、位置で不適切ケアが虐待につながる。

相性

- 人の第一印象は、15秒程度で決まると言われている。採用面接時も、最初の30秒で決めている
- 利用者、とくに認知症の人は、自分の相性を表情や言動で表現される。
- しかし、専門職は、その相性を相手に感じさせてしまっては、必要な支援や相談がそこで止まってしまう。相性は誰にでもある。言語化すべき。
- 深刻なのは、夜勤時に、相性の問題で必要なケアがうまく提供できない場合がある。

アンガーマネジメント(怒りのコントロール)

イライラとうまく付き合う介護職になる！アンガーマネジメントのすすめ 田辺有里子より引用

- ストレス: 様々なもの、事がストレス因子(ストレスサー)、個人差が大きい。
- ストレス耐性(コーピング): 反発する力
- ストレス反応: 身体、心理、行動に影響
- ストレスチェック: 対人サービスの職場のストレスは、対人ストレス(人間関係)
- 「過去と他人は変えられない。未来と自分
は変えられる」(エリック・バーン)

ユマニチュード: 優しい技法(イヴ・ジネスト他)

- 見る: あなたの存在を確認していますというサイン。そこにいてくれてありがとう。
- 話す: 言葉は大切。オートフィードバック(ケアの実況中継)。
- 触れる: 広い面積で、触れる。肩や背中から触れる。優しさや愛情の表現。
- 立つ: 立って歩くことは知性の根幹。血流の改善、栄養改善につながる。

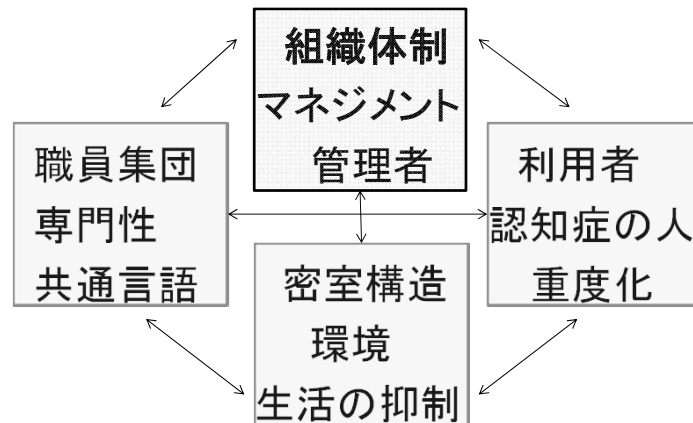
自分の距離の取り方を指摘してもらおう

- 相互研修の中で、自分の癖を知ることは大切
- 対人関係を扱う専門職として、意外と自分の関わり方の特徴を意識していない、気づいていないことが多い。(自己覚知)
- 基本的な関わり方の技術を学んだことがない場合は、その距離の取り方をまず意識する必要がある。(スーパービジョン)
- その上で、自分の得意・不得意を克服する糸口を見つけ、さまざまな場面で応用することである

相性のいい人、悪い人を話し合ってみよう

- 職員間の仲の良い、悪いは、そのまま利用者との関係の仲の良い・悪い「相性」につながっている。そう意識することが大切。
- グループダイナミックスは、相互関係をパラレルに(並行関係で)捉える必要がある。つまり、職員同士、職員と利用者、利用者間には共通の人間関係の構図が反映する。
- 権威主義的關係、暴力的關係、話し合いの取れる關係、笑顔の關係、安心の關係、などなど

構造的に発生しているという理解



なぜ5分の4が、虐待と判定されないのか

- 判断しない、できない、判断に至らなかった
第一の理由は、認知症の人が虐待を受けているから、本人の証言が得られないこと。
- 第二の理由は、自白が得られないから。
- 第三の理由は、前例主義、一般指導しか経験がなく、指定効力一部・全部停止、指定取消の経験がない。結果、改善勧告、改善命令程度が関の山。議会説明回避も。

課題整理・通報内容の吟味、初動対応

- 過去の実地指導・口頭指導内容等と突合
- 突発性と恒常的な不適切状態、組織風土
- 1対1なのか、その他も考慮すべき事案か
- 通報の真偽、虚偽及び過失の検討
- 初動対応で確認すべき事項の整理
- 虐待通報があるくらいの事業所は、他にも不適切な状態が必ずある。勤務実態等。

権利侵害の事実、不適切ケアの放置

- 物証がある場合：ビデオカメラ、ICレコーダー、携帯画像など。被虐待者と虐待者が特定できる場合は、指導ではなく、命令・権限行使（効力一部・全部停止、指定取消）。
- 連座制：連座制による影響を最小限に留め利用者の権利を守ることを目的に、一事業所の取消、という判断もするべき。でなければ、指定取消に消極的にならざるを得ない

モグラたたき対応からの脱却・市町村責任

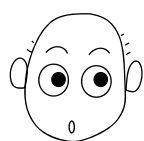
- ことが起きてから、前例主義でなく
- 起きる前の予防が、虐待防止法の趣旨
- 養介護施設従事者等による虐待防止は、法第20条から25条のわずか6条。他法優先は、つまりは、他法遵守・コンプライアンスができていない事業所への予防的介入
- 管理者研修と、従事者研修、資質向上研修を日常生活圏域で実施できる体制構築

体制整備(とくに、内部の初動態勢)

- 庁内に、担当課を中心に、関連する課と即座に対応できる機動性のあるチームを構築
- 虐待通報内容により、参照法令を検索し、模擬的にでもQ & Aを作成したうえで、事実確認、情報収集の根拠を明確にする。
- 予告なしの立入調査。利用者、家族、介護相談員、介護職員(複数名)、管理者、法人理事長等に事情聴取。的確に結果を出す。

高齢者虐待の一次・二次・三次予防 に向けた体制整備と施策展開

好発の構図と虐待者化の過程をふまえて



日本虐待防止研究・研修センター 代表
淑徳大学短期大学部 兼任講師
梶川 義人

1

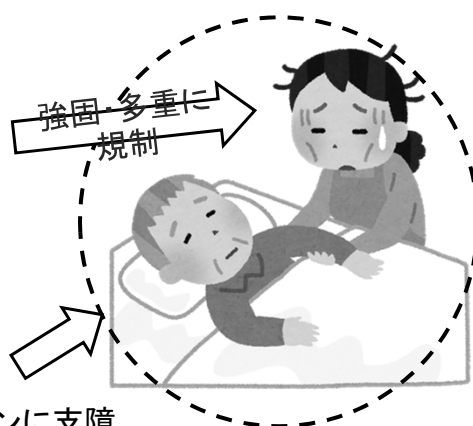
1. 好発3条件の構図

①虐待者

- 文化
- 制度サービス
- 役割と人間関係
- 健康
- 生活資源

②被虐待者

- 虚弱
- コミュニケーションに支障



③密室性

- 物理的隠蔽性
- 人的隠蔽性

- 観客
- 傍観者

😊 一次予防の鍵

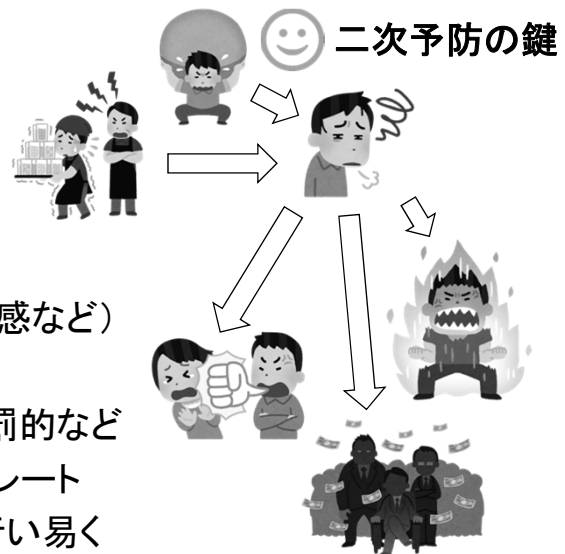
2

2. 虐待者化の過程

- 1) リスク要因に強固・多重に規制
⇒組織のあり方が強く作用

😊 三次予防の鍵

- 2) 自己肯定感の低下(隠された劣等感など)
3) 職業的客観性の欠如
(1) 利用者の立場に立てない⇒他罰的など
(2) 攻撃、放任、排除の順にエスカレート
(3) 不正(経済的・性的搾取等)を行い易く



3

3. 一次予防(発生防止)

- 1) 傍観者と観客の低減 例: 効果的な広報、実効的な研修
2) システマチックな教育体系の構築と機能化
(1) 主体は事業所の内部と外部(行政、職能団体、業界団体)。
(2) 目指すは、従事者の自己肯定感と自己効力感の向上。
(3) マネジメント思考はハードスキル(体得しないと短絡思考に)。
○委員会の設置
○事故等への対応の再点検(杜撰さ)
○職員アンケートによるスクリーニング 例: 虐待か否か悩む事例の収集
○個別面接による職員の内面把握 例: 職員の介入拒否の程度

4

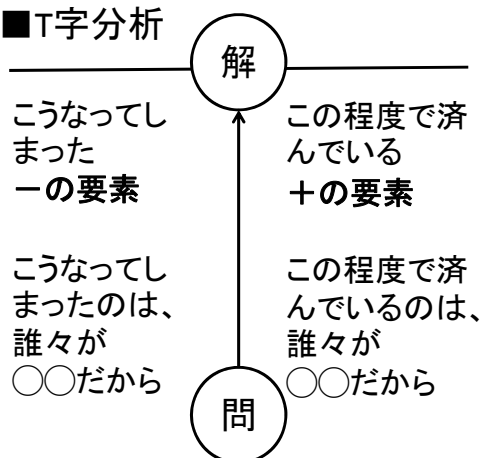
3. 二次予防(早期発見・早期対応)

- 1) 緊急課題除き、マイナス面より先にプラス面に着目して手当。
- 2) 介入拒否には信頼関係構築を先行。
- 3) 対立的介入には、弁護士や医師(証拠と立証のプロ)の意見を。
- 4) 対立的介入には、入念なシミュレーションを。

5

事前評価から防止計画立案のヒント

■T字分析



■防止計画はシナリオ

※3ヶ月を5段階程度で立案

- ① 緊急課題への手当
- ② 介入拒否への手当
- ③ +の要素への手当
- ④ -の要素への手当
- ⑤ おまけ

■チームによる実行を想定

※正副2人のリーダーをおく

6

3. 三次予防（悪化・蔓延・再発防止）

1) 目指すは、組織のあり方改善（虐待認定できずとも適用可）

（1）文章によるスーパービジョン、コンサルテーションの発想

（2）目標設定と達成の進捗管理

例 目標設定：科学的根拠に基づく「ケアの質」向上

進捗管理：マネジメントサイクルの担保

（3）ベンチマーキングの活用

例 作業手順書による標準化

7

【養介護施設従事者等による高齢者虐待】編

●事業者の立場から ～自治体と介護事業者との連携～

社会福祉法人北海長正会
北広島リハビリセンター
三瓶 徹

自治体と介護事業者との連携

介護現場の人材確保は喫緊の課題

介護人材の確保は事業者だけで解決できない環境にあり、事業の休業や特養などの施設では利用者の受入れの制限が行われつつある。

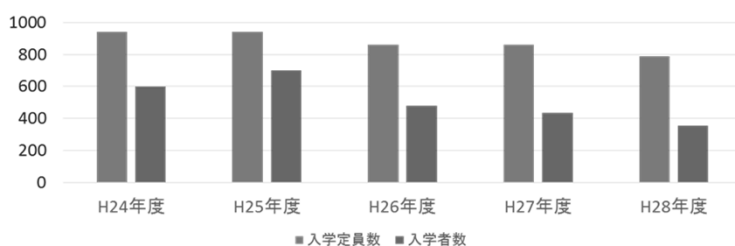
- ☞介護難民増加の危惧
- ☞高齢者虐待の増加～養護者・施設従事者
- ☞介護保険制度等の持続が困難

自治体と介護事業者との連携

道内介護福祉士養成校（専門学校）の学生数推移

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
入学定員数	939名	939名	859名	859名	789名	669名
入学者数	598名	699名	478名	435名	353名	
入学率	63.68%	74.44%	55.64%	50.64%	44.74%	
高卒道内 求人倍率	0.29	0.34	0.58	0.92	1.12	1.25

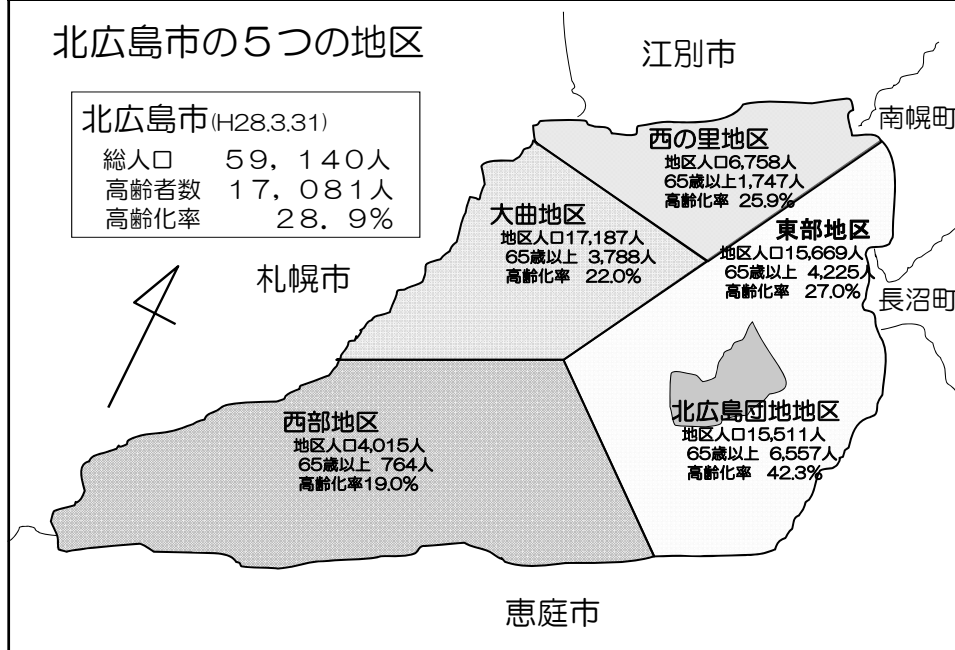
道内介護福祉士養成校（専門学校）の学生数推移



介護協北海道ブロック報告より

自治体と介護事業者との連携

北広島市の5つの地区



北広島市介護サービス連絡協議会

《名 称》

北広島市介護サービス連絡協議会
(きたひろサービスネット)

《設立年月》

平成18年10月21日

《設立の趣旨》

- ・超高齢社会の新たな福祉文化の創造に向けて
- ・安定した介護サービス供給による安心のできる生活支援を目指す
- ・サービスの質の向上
- ・介護サービスに関わる関係機関及び事業所、団体等の連携
- ・だれもが安心して住める地域を目指す

北広島市介護サービス連絡協議会

《目 的》

介護サービスに関わる北広島市及び事業所等が地域事情を理解し相互の情報の共有と連携により、介護サービスの質の向上及び安定した介護サービスの供給を図ることで、サービス利用者の尊厳の保持と自立を支援し、もって地域の福祉に寄与する。

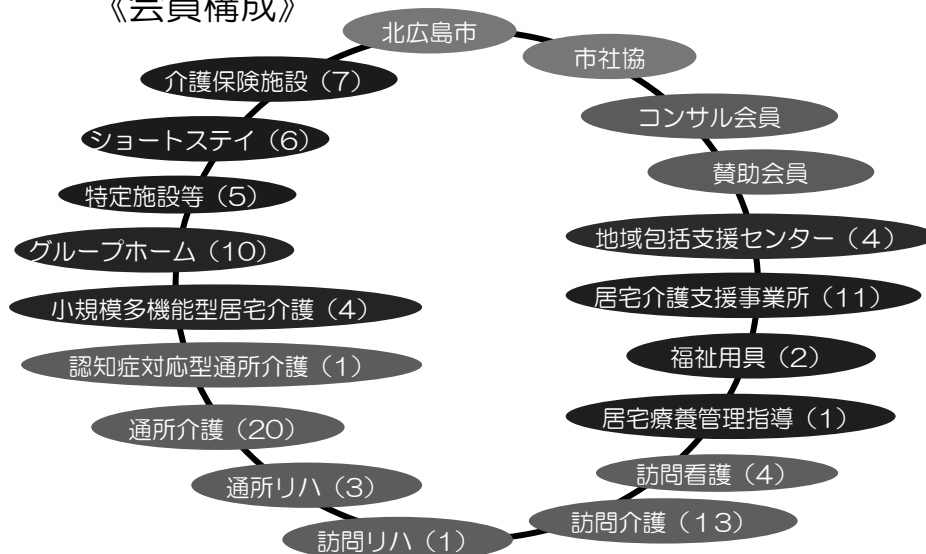
北広島市介護サービス連絡協議会

《事業内容》

- ・ 介護サービスに関する情報の提供と共有化
- ・ 介護サービスの質に向上を図るための研修会
- ・ 介護サービス利用者への対応等に関する研究会や事例検討
- ・ 会員である事業所が行う研修を他の会員が受講できる公開講座の事業
- ・ 介護サービス事業の普及啓発
- ・ サービス利用者の権利を擁護するための普及啓発に関する事業

北広島市介護サービス連絡協議会

《会員構成》



北広島市介護サービス連絡協議会

《7つの専門部会》

居宅介護支援事業所部会

居宅介護支援事業所・福祉用具・居宅療養管理指導⇒14事業所

介護保険施設部会

介護保険施設・ショートステイ・特定施設・サー高住⇒18事業所

地域部会

地域包括支援センター⇒4事業所

訪問部会

訪問介護・訪問看護・訪問リハ⇒18事業所

通所部会

通所介護・通所リハ・認知症対応型通所介護⇒24事業所

グループホーム部会

グループホーム・小規模多機能型居宅介護⇒14事業所

広報部会

北広島市介護サービス連絡協議会

《特色》

- 会議等・総会年1回 役員会年6回 各部会5～12回
- 会員～正会員 賛助会員 特別会員 コンサル会員
- 会費年間5千円 賛助会員個人2千円法人等1万円
- 北広島市、市社協、介護サービス事業所(92事業所)が会員
- 市内にある介護サービス事業所がほとんど加入
- 役員は専門部会の部会長と副部会長(現場の中堅職員)等で構成

北広島市介護サービス連絡協議会

《特色》

- 研修等について
 - ・小さな事業所(特に居宅系)も多く、業務終了後実施
 - ・研修受講料は無料・受講者数年間延べ千人を超える
 - ・医師会と共催でシンポジウムの開催
 - ・会員(家族含む)の交流会(ゲーム等)年1回
 - ・市及び社協職員と役員との懇親会
- 北広島市からの支援
 - ・研修の共催
 - ・研修費助成
 - ・会場使用無料
- 市の各種委員会への参加
- 会員への情報はメールで配信 一部ファックス

北広島市介護サービス連絡協議会

《広報活動》

- きたひろサービスネット通信 年3回
 - ・研修案内
 - ・調査の依頼
 - ・各部会、市高齢者支援課、市社協からのお知らせ
- 号外の発行 年25回
 - ・総会・公開講座など研修の案内
 - ・オレオレ詐欺に関する注意喚起
 - ・行方不明者のSOSメール
 - ・市高齢者支援課や社協からの案内やお知らせ

北広島市介護サービス連絡協議会

研 修 種 別	研 修 テ ー マ	参加者
総 会 基 調 講 演	地域包括ケアに向けたこれからの介護サービス	100
新 任 職 員 研 修	接遇セミナー ～コミュニケーションの見直し～	25
公 開 講 座	救急救命講習	120
通所介護専門研修	高齢者のフットケアについて	70
ケアマネ・地域部会	社会福祉実習における学生へのスーパービジョン	18
ケアマネ・地域部会	弁護士と福祉職などの他職種連携について	40
ケアマネ・地域部会	支援者のストレスマネジメント	60
訪 問 部 会	高齢者に対する口腔ケアについて	100
公 開 講 座	認知症の原因疾患別ケアについて	135
公 開 講 座	拘縮予防・改善のための介護について	94
公 開 講 座	医学的根拠に基づく介護予防について	87
虐待防止専門研修①	倫理と認知症介護（主に施設職員対象）	43
虐待防止専門研修②	施設内虐待の要因とその対策について（主に施設職員対象）	42
虐待防止専門研修③	認知症介護におけるストレスとコーピング（主に施設職員対象）	41
公 開 講 座	流行する感染症に備える～ノロウイルス・インフルエンザ対策～	123
公 開 講 座	福祉の視点から始める地域づくり	86
公 開 講 座	メンタルヘルスケア～ストレスへの気づきとその対処法を学ぼう	67
公 開 講 座	脳の老化と認知症～記憶・判断力・実行機能のメカニズムから	120
地 域 部 会	社会福祉士実習における学生へのスーパービジョン	21

自治体と介護事業者との連携

市としてのメリット(市職員の声)

- 情報連携が迅速にできる。
- 市の各種委員会に参加し、事業所からの意見反映が行える。
- 認知症行方不明情報や悪徳商法の注意喚起の対応が迅速にできる。
- サービスネットで事業を実施することで、介護人材の質の向上が図れる。
- 地域課題・現状の介護職場で問題点を提起し、その課題解決へのアプローチへの検討
- このような、動きから鑑みると専門職による協議体ともいえる組織となる。

自治体と介護事業者との連携

市の人材確保の取組み

○介護従事者人材バンク

- ・市内で就労する方を支援するための、介護従事者人材バンク事業
- ・対象施設等～介護保険施設・GH・訪問介護事業等
- ・登録対象者～市内の対象施設で、正職員、非常勤職員、臨時職員、パートタイマーなどとして就労を希望し、希望する職種(看護師、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等)必要な資格等を持つ方
- ・登録方法～「人材バンク登録申込書兼同意書」に「顔写真」と「希望する職種に必要な資格などの証明書類(写し)」を添付し、高齢者支援課に提出

○北広島市くらしサポーター

- ・市独自の研修(2日間 計10時間)を受講し市内の事業所で働きやすくすることを目的に行う。

○合同事業者説明会

- ・介護人材の発掘を目的に、北広島市の公共のホールを利用して、各事業所のブースを設置し説明会を実施する。

北広島市介護サービス連絡協議会

《事業者の組織化のメリット》

- ・それぞれの役割の認識～介護保険制度はひとつ
- ・目的の共有～安心して暮らすことのできる地域づくり
- ・情報の共有～市、社協、介護事業者
- ・医師会との共催によるイベント
- ・市の委員会等への参加～現場からの情報発信
- ・介護事業者同士の情報交換や交流
- ・会員の声の反映
- ・研修内容の充実(質・回数)

5

振り返りと情報共有

①

振り返り
(8分)

②

共有(ディスカッション)
(15分)

③

発表・質疑応答
(15分)

平成28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)
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第1回(大阪会場)

(開催)平成29年2月22日

(発行)社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149-1
TEL(022)303-7550 FAX(022)303-7570