

朝日新聞厚生文化事業団 2013年度高齢者への暴力防止プロジェクト助成

高齢者施設における
虐待の背景と防止策に関する調査研究
報告書

2013年5月～2014年4月

特定非営利活動法人

Uビジョン研究所

目 次

はじめに	1
調査の概要	2
目的・委員会・調査方法	
自治体のヒヤリング	4
介護職員へのヒヤリング（意見交換会）	13
虐待シンポジウム	25
高齢者虐待防止法を実効性のあるものにしていく ために今後の取り組みに期待されること！	38
[参考資料]	
虐待事件から見えてくること	41
おわりに	45

はじめに

高齢者虐待防止法が平成 18 年 4 月に施行され、高齢者の人間の尊厳を守る法的整備は整いつつあると思われます。厚労省の報告によると平成 18 年度から平成 22 年度の 4 年間で施設虐待の件数は 2 倍に増加し、年々増えていることがわかりました。平成 25 年 12 月 26 日に公表された平成 24 年度の高齢者虐待の対応状況などの調査においては、施設における虐待の件数は、平成 23 年度（前年度）より 2.6%増え、相談・通報の件数は前年度より 7.1%も増加していることが明らかになりました。施設の中でも特別養護老人ホーム（以下、特養ホームと呼ぶ）が最も多く、次に多いのがグループホームです。

特養ホームの入居者は年々重度化・高齢化してきており、不利益な状況にあっても当事者本人から訴えるということは皆無に等しい状況で、職員や家族の通報に頼らざるを得ない現状となっています。

虐待の種別では、「身体的虐待」が 56.7%で最も多く、次に「心理的虐待」が 43.7%、「介護等放棄」は 12.2%でした。身体的虐待が最も多い数字となっていますが、多くの虐待は心理的虐待や介護放棄（ネグレクト）からスタートしていることが多く結果的に身体的虐待にエスカレートしているのではないかと思います。

虐待した職員の年齢は 20 代が最も多く特に男性は 20 代と 30 代を合わせると 65.6%に達し、女性は 20 代と 30 代を合わせると 30.9%に達しています。

このような虐待の実態を踏まえ、U ビジョン研究所では、外から中のケアが見えにくくなっている特養ホームにおける虐待の増加が入居者や家族、地域の不安を高めていくことに危機感を覚え、その原因と背景を把握し、虐待を未然に防ぐための対策方法を見出すために、調査研究の必要性を痛感しました。

幸いにも朝日新聞厚生文化事業団の高齢者への暴力防止プロジェクトの助成を受けることができ、このような調査研究とシンポジウムを開催することができましたことを心より感謝申し上げます。

2014 年 4 月

理事長 本間郁子

調査の概要

[目的]

高齢者虐待防止法が平成18年4月に施行され、8年が経過しました。高齢者の人間の尊厳を守る法的整備は整いつつありますが、厚生労働省の統計では、施設の虐待は増え続けています。施設の中でも特養ホームが最も多くなっています。特養ホームの入居者は認知症が95%に達し、平均要介護度が3.9と重度化・高齢化してきている状況で、入居者の人権を守るための仕組み作りが重要になってきています。虐待の背景と原因を知ることで虐待防止法が実効性のあるものとして機能するために寄与することを目的として調査研究を実施します。

[委員の構成・開催・事業のスケジュール]

委員の構成メンバー

- 赤沼康弘（弁護士・成年後見法学副理事長）
- 池田徹（社会福祉法人生活クラブ風の村理事長）
- 大島憲子（神奈川県立保健福祉大学准教授）
- 是枝祥子（大妻女子大学名誉教授）
- 本間郁子（委員長、特定非営利活動法人Uビジョン研究所理事長）

委員会の開催

- ◇ 第1回検討委員会 2013年5月18日（土）10：00～12：15
 - ・ 事業の主旨説明、自治体ヒヤリングと職員の意見交換会の内容について
- ◇ 第2回検討委員会 2013年12月17日（火）10：00～12：00
 - ・ 自治体ヒヤリングの内容及び介護職員意見交換会の内容報告
 - ・ 2014年4月のシンポジウム日程について
- ◇ 第3回検討委員会 2014年2月26日（水）10：00～12：00
 - ・ 虐待防止に関わる提言について
 - ・ 職員・施設・自治体への提言について
- ◇ 第4回検討委員会 2014年4月3日（木） 17：00～19：00

- ・ シンポジウムの進行について
- ・ 報告書の構成について

事業のスケジュール

- ◇ 2013年6月24日（月）10：00～12：10 東京都ヒヤリング
- ◇ 2013年7月24日（水）13：30～16：30 東京都介護職員意見交換会
- ◇ 2013年8月8日（木）14：00～16：00 神戸市役所ヒヤリング
- ◇ 2013年8月9日（金）10：00～12：30 神戸市介護職員意見交換会
- ◇ 2013年8月21日（金）13：00～14：15 山形県庁ヒヤリング
- ◇ シンポジウムの開催 2014年4月11日（金）14：00～16：30

場所 国立オリンピック記念青少年総合センター

◆自治体のヒヤリング報告

東京都・・・日本で最も施設数が多い（446施設）

兵庫県神戸市・平成24年度メディアで取り上げられた虐待の内容

山形県・・・平成21～23年の3年間 虐待ゼロ

◆東京都ヒヤリング

日時：2013年6月24日（月）10：00～12：10 東京都庁内

対応：東京都福祉保健局 高齢社会対策部 在宅支援課 認知症支援係 2名

3. 虐待の件数の経年変化(平成18年から平成24年度まで：データがある年)

18年	19年	20年	21年	22年	23年
4件	3件	5件	6件	10件	16件

(平成24年は、これから集計し、年末に公表する)

平成23年度、都内で受け付けた相談・通報件数は、58件。平成22年度は49件。「事実確認を行った事例」は50件、「事実確認を行わなかった事例」は9件。「虐待の事実が認められた事例」が16件、「事実が認められなかった事例」が16件、「判断に至らなかった事例」が18件であった。事実確認を行わなかった9件は、「相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認不要と判断した事例」が5件、「後日、事実確認を予定している又は対応を検討中の事例」が4件であった。

2. 特養ホーム施設における虐待の分類(資料を別紙で提出しても構いません)

	身体的	ネグレクト	経済的	精神的	性的	合計	人数
18年	2件	件	件	1件	件	3件	3人
19年	1件	件	件	1件	件	2件	2人
20年	1件	件	件	1件	件	2件	2人
21年	1件	件	件	件	件	1件	1人

22年	3件	件	件	2件	件	5件	3人
23年	4件	2件	件	2件	件	8件	5人
24年	件	件	件	件	件	件	

3. 身体的虐待はどのような内容か。
4. 精神的虐待はどのような内容か。
5. 経済的虐待はどのような内容か。
 - ◆3. 4. 5に対して回答はなかった。公表していないとのこと。
6. 統計の増減の理由をどのように捉えているか。
 - ・ 虐待に関することが職員・市民に認知されてきた。
 - ・ 研修も定期的継続的に実施してきている。
 - ・ 在宅系に関して、平成25年度は4000人を対象に実施（居宅介護支援事業所更新時）、施設系に関して、年1回300人を対象に実施する予定。在宅系の研修実施回数はこれまで2000件。施設系は20件実施した。
 - ・ 自治体の相談窓口を設置。東京都に高齢者権利擁護支援センターを設置することで機能している。センターは月～金 相談員3人常勤（社会福祉士の有資格者）、月平均68件の相談がある（在宅系も含む）。
7. 通報までにどのくらい時間がかかっているか。それはなぜだと思うか。
 - ・ 市町村に通報があり、都としては、どのくらいかかっているかは把握していない。
 - ・ 職員か家族の通報が多い。
 - ・ 東京都支援課に連絡があるのは「辞める」ことを決めてから通報することが多い。
8. 通報を促進するためにどのようなことをしているか。その成果はあったか。
 - ・ 主に研修の実施。
 - ・ 成果があったかどうかの検証までは至っていない。
 - ・ 家族に伝えても「今後やらないでくださいね」くらいのことしか言わな

い。

- ・ 高齢者権利擁護支援センターが、DVD を作成し、原稿付きですぐに活用できるものを配布している。
- ・ 虐待の有無だけではなく、虐待による被害や緊急対応の必要性を明らかにする観点や虐待の要因を明らかにする観点などからアセスメント項目を具体化している。

9. 虐待が発覚した後、最終的な解決・改善は、具体的にどのようにしたか。

- ・ 改善計画書の提出の流れ。施設⇒区市町村⇒東京都
- ・ 改善計画の提出を指示してから約 1 ヶ月までに提出するよう求めている。
- ・ 改善したかどうかは区市町村に任せている、区市町村に対応の差がある。
- ・ 温度差がないように、高齢者権利擁護支援センターがポイントのアドバイスをしている。

10. 虐待のあった法人の特徴的なことはあるか。

- ・ 研修などに参加しない法人が多いという印象。
- ・ 法人が他県から進出している法人（法人本部が都外にある）。

11. 防止策として最も重要なことは何だと思うか。

- ・ 家族・利用者が困っていることを話し合う場を作ること。
- ・ 風通しをよくする。
- ・ 経営層・現場の職員が一丸となって虐待防止に取り組むこと。

12. 施設にどのような仕組みを導入することが防止策として有効だと思うか。

- ・ 地域の人目を入れる。
- ・ 第三者を含めた虐待防止の仕組み作り。

13. 通報などの受け入れ態勢（担当者）の人数と平均何年で替わるか。

- ・ 市区町村によって異なる。町村によっては 1 人で兼務している状況がある。

- ・ 担当者は2年～3年で部署が替わる。

14. 通報や調査、報告までの担当者として専門職が必要と思うか。担当者が替わる場合、どのように引き継いでいるか。

- ・ 引継ぎ文書が中心
- ・ 3月23日～24日くらいに内示。異動までに1週間しかない。
- ・ 専門職がいるといいと思う。社会福祉士など。
- ・ 東京都は高齢者権利擁護支援センターが機能している。アドバイスができる体制が整っている。

15. 第三者評価は必要だと思うか。評価を受審してもらうためにはどのような仕組みが必要だと思うか。

- ・ 第三者の市民の目が必要だと思うが、そこまではよく考えていない。

◆兵庫県神戸市ヒヤリング

日時：2013年8月8日（木）14：00～16：00 神戸市役所内

対応：神戸市保健福祉局高齢福祉部介護指導課 指導担当 2名

1. 虐待の件数の経年変化(平成18年から平成24年度まで：データがある年)

18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年
0件	1件	0件	0件	0件	2件	4件

2. 特養ホーム施設における虐待の分類(資料を別紙で提出しても構いません)

	身体的	ネグレクト	経済的	精神的	性的	合計	人数
18年	件	件	件	件	件	0件	0人
19年	件	1件	件	件	件	1件	1人
20年	件	件	件	件	件	0件	0人
21年	件	件	件	件	件		0人
22年	件	件	件	件	件	0件	0人

23年	件	1件	件	2件	件	3件	3人
24年	2件	件	件	4件	件	6件	6人

◆通報・相談・虐待認定件数（特養ホームのみ）

年 度	通報・相談	認定件数
平成18年度	2	0
平成19年度	4	1
平成20年度	1	0
平成21年度	1	0
平成22年度	3	0
平成23年度	8	2
平成24年度	16	4

3. 身体的虐待はどのような内容か。
 - ・ つねる
 - ・ ほほを叩く
 - ・ 髪を引っ張る

4. 精神的虐待はどのような内容か。
 - ・ 恐怖心を与える暴言（定義が明確ではないが）

5. 経済的虐待はどのような内容か。
 - ・ なし

6. 統計の増減の理由をどのように捉えているか。
 - ・ 通報件数は増えている（施設職員から）。
 - ・ 市内のメディアやプレス発表の効果。
 - ・ 通報意識が高かまっている（家族も）。

7. 通報までにどのくらい時間がかかっているか。それはなぜだと思うか。
 - ・ 集計していない。
 - ・ 早い時も遅い時もある、告げ口になるので悩むようだ。
 - ・ 虐待と不適切ケアの判断が考えていて遅くなっている。

8. 通報を促進するためにどのようなことをしているか。その成果はあったか。
 - ・ 職員の意識化を図るため、年に1回研修を行っている。
 - ・ 通報しやすくするために専用電話を設置、担当職員を配置、2300の事業所にポスターと案内文を送った。
 - ・ 年1回採用時研修を実施。
 - ・ 平成25年4月から、すべての職員に年1回研修を義務づけた。

9. 虐待が発覚された後、最終的な解決・改善は、具体的にどのようにしたか。
 - ・ 文書指導、勧告。
 - ・ 提案書の提出、文書のやり取りで改善を確認する。改善されていない場合は勧告や処分を行う。
 - ・ どう改善したか市民にはわからない、努力したことがわからない、フォローがわからないなどの課題がある。
 - ・ 市はほったらかしにはしない。
 - ・ 勧告は公表を求められていないので、相手（利用者・家族）が受容。
 - ・ 不適切ケアをなくすために研修をし、全職員に徹底、気持ちを見直す機会にする。
 - ・ 研修が必要で、継続して不適切ケアとは何かを意識化させる。

10. 虐待のあった法人の特徴的なことはあるか。
 - ・ 現場の状況確認ができない。
 - ・ 管理者の立場にある人がなかなか現場の状況をわかっていない。

11. 防止策として最も重要なことは何だと思うか。
 - ・ 施設格差があり、市民は選べない。

- ・ トップの人事が重要、制度では変えられない。
 - ・ 法人だからモラルがあるとは限らない。
 - ・ 理念の確認をする、朝礼等で言っている耳だけでしか知らない、職員に意識化できるように伝えること。
12. 施設にどのような仕組みを導入することが防止策として有効だと思うか。
- ・ 25年度は施設長研修を実施、施設長から通報のルートが増えた。
 - ・ 集団研修は効果的であった。
 - ・ 隠ぺいすると内部通報になることを理解して取り組む。
13. 通報などの受け入れ態勢(担当者)の人数、担当者は平均何年で替わるか。
- ・ 保健師1人、係長1人で主担当は1人、課長は3年で交代するが、保健師の後任には引き続き保健師が来るので、専門性は保たれている。
14. 通報や調査、報告までの担当者として専門職が必要と思うか。担当者が替わる場合、経験をどのように引き継いでいるか。
- ・ まったく職種の違う人が後任にはならないので、引き継ぎはできている。
15. 第三者評価は必要だと思うか。評価を受審してもらうためにはどのような仕組みが必要だと思うか。
- ・ 年1回の研修を条例で見直す
 - ・ 見るポイントが限られている。研修に参加しているか、チェックリストがあるか、虐待の経過状況など。

◆**山形県ヒヤリング** (件数がゼロであったため、ヒヤリング項目を変更)

日時：2013年8月21日(水) 13:00~14:15 山形県庁内

対応：山形県健康福祉部健康長寿推進課長寿安心支援室 室長補佐と主査2名

1. 虐待や不適切ケアがないのはなぜだと思いますか。
- ・ 確認が難しく確認が取れない(腕に傷があっても認知症なので確認でき

ない難しさがある)。

- ・平成21年、22年、23年は0件であったが、24年は2件（特養。グループホーム）あった。虐待の類型は、性的虐待・心理的虐待であった。
- ・平成18年1件（心理的）、平成20年1件（心理的）。

2. 特養ホームは、虐待防止における通報義務について、周知していると思いますか。周知しているとしたら、どのような周知方法を取っていますか。

- ・パンフレットの配布している。
- ・実地指導、監査のときにパンフレットを用いて説明している。

3. 家族や市民においても虐待防止における通報について、理解・協力してもらえるように、どのような手段を講じていますか。

- ・パンフレットを施設、地域包括支援センター、民生委員会議、ケアマネジャー会議などで配布している（配布部数30,000部）。
- ・市民がいつでも目に触れることができるように市町村の窓口に置いている。
- ・パンフレットは毎年作成している。別紙に通報先やデータを掲載している。

4. 虐待防止法を理解してもらうために、研修は行っていますか。行っている場合、内容、回数、参加者数など教えてください。

(1) 研修の参加状況は施設によって偏っていますか。

- ・事業所向けには行っていない（平成24年度まではしていない）。
- ・老施協が施設向けに研修を開催する予定であると聞いているが、県も施設職員に向けた研修の必要性を感じている。
- ・県民向けセミナーを開催している。そのセミナーに施設職員も参加している。参加者数は300人程度。
- ・社会福祉士会で初任者研修、現任者研修を開催予定。

(2) 研修の効果は現れていると思いますか。

- ・ 近所などからも通報があり、効果は現れている。
 - ・ 虐待について関心が深まってきている。
 - ・ 振り返るきっかけになっている。
5. 通報の窓口を担当している人数は何人ですか。担当者は平均何年で異動しますか。
- ・ 事業指導担当の主任を含め 3～4 人。
 - ・ 担当者の異動は 2～3 年。
 - ・ 直接の窓口は市町村に委託。
6. 通報内容の確認、調査、報告まで一貫して担えるような専門職は必要だと思いますか。担当者が替わる場合、引き継ぐポイントは何ですか。
- ・ 専門的職員は必要と思う。
 - ・ マニュアルを作成して引き継いでいる。
7. 介護施設を評価する仕組みはありますか。
- ・ 現在、第三者評価は実施している。受審事業所のなかで施設はゼロ。平成 18 年度から平成 24 年度までで累計 9 件だった。年度は分からない。
 - ・ 実地指導は 3 年に 1 回。
 - ・ 集団指導、研修で周知している。
8. 第三者評価は必要だと思いますか。第三者評価を受審してもらうためにどのような方法が良いと思いますか。
- ・ 回答なし
9. 山形県はここ数年、「通報」「虐待」はゼロですが、虐待と疑われる不適切ケアは施設に「ない」と思いますか。もし、「ない」場合、理由はどのようなことが考えられますか。
- ・ 地道に広報活動し、周知を図っている、虐待のマニュアルを作成している、県民会議（年 1 回）で法務とも連携を図るなど努力している。

◆介護職員へのヒヤリング

介護職員のヒヤリング（意見交換会）

東京都内の介護職員・・・20代～30代の介護職員 6名

神戸市内の介護職員・・・20代～30代の介護職員 5名

◆東京都内 介護職員意見交換会

日時：2013年7月24日（水）13：30～16：30 Uビジョン研究所 会議室

職員 A, B, C, D, E, F（6人）

1. 法人の職員教育について

- ① 年間どれくらいの頻度で研修は行われているか。
 - ・ 月1回2時間
 - ・ 法人月2～3回、施設月1回
 - ・ 全体年2回、非常勤1～4回、1年～4年未満3回、5年以上月1回。
- ② どのような研修内容か。
 - ・ 15分間で身近な感染症対応の方法、緊急時の初期対応などの技術、メンタル…発散させる、新人オリエンテーション、ロールプレイ（緊急時の連絡、車いすの操作など）、認知症ロールプレイ、基礎技術研修年3回、人権侵害、管理職の機能強化、チームケア、接遇、トランスの方法。
- ③ その成果はあると思うか。（利用者のサービスの質が上がるなど）
 - ・ 介護を学んでいない新人に基礎技術を習得してもらい、職員と一体化しホームを作っていく基礎になっている。
 - ・ 成果は見えませんが必要、人材育成に時間がない、詰め込んでいる。
 - ・ フロア内の共有部分にカメラを取り付け、それをもとに研修（対象職員には、了解を得て研修の資料〈材料〉にしている）、誤薬が少なくなつた。
 - ・ た。 かかわりかたなどがよくなった。
- ④ 教育研修が虐待の歯止めに役立っているか。
 - ・ 利用者の気持ちをどのように理解するか、例えば、新人が許容範囲を超

える場面での考え方に役立っている。

- ・ カメラの設置、事前に承諾を得て、実際の場面を活用することで職員の意識の向上を図ることができると思う。
- ・ ストレス発散、自分の置かれている状況を考える、キャパを超えそうなとき。

2. チームでかかわる体制になっているか。

- ・ 回答なし

3. 虐待は認知症や身体的に重度者が多いのはなぜだと思うか。

- ・ 弱い人で、気づいたら、だれにもばれていない、最初は声を上げられない人だと思ってもエスカレートして、ストップがかけられない。
- ・ 一人ひとりの職員は知識があっても理解度が低く高めていく必要がある。
- ・ 初めはばれないだろう、この人は声が出せないと思って、ついつい暴言や手がでてしまうが、それがエスカレートして日常的になりがち。
- ・ 人間に対するモラルの向上が欠けている。

4. あなたの施設に、アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、ピック病はそれぞれ何人いるか。

- ・ 自分の担当フロアやユニットは分かっているが、全体の把握はしていない。

5. 認知症に対する知識・理解は全職員にあると思うか。

- ① アルツハイマー病とは
- ② 脳血管性認知症とは
- ③ レビー小体型認知症とは
- ④ ピック病認知症とは

- ・ 知識としては知っているが、把握はできていない。
- ・ 資格なしの非常勤が多い。個別には対応できていると思うが詳しくは知らない。

6. 周辺症状に対する OJT などはあるか。
- 新人職員に毎年行っている。
7. これまで虐待した職員は 20 代～30 代が多いが、それはなぜだと思うか。(ストレス、仕事量など)
- ※職員配置基準は入居者 3 人：職員 1 人
- 2：1 → 4 施設
 - 2.2：1 → 1 施設
 - 1.65：1 → 1 施設
 - 夜勤は平均月 4～5 回。
 - 自分の型にはめたケア、客観的に考えることができない。
 - 利用者から手を出されたり、かまれたりすると、仕事ではなく個人的な感情になる。
 - その人の人間性、介護してあげているという気持ち、立場がいつの間にか混乱してしまう。
 - みていない時間、人の目が無い、指導しても直らない、適正に欠く。
 - 月 10 時間の残業、疲れていそうと思うときは声をかける。
8. 認知症の症状が困難ケースの場合（担当スタッフだけでは対応が困難、夜間も対応が大変でリスクも高い・・・など）、職種、管理職を含めた組織的な支援体制はあるか。
- 連絡をすれば、事務職員が必ず対応。
 - リスクマネジメント委員会で検討、排せつに手がかかる場合に来てもらう。
 - 看護師が食事介助等手伝う、話し合いで決めている。
 - 人によるが看護師が手伝う、看護師は治外法権のような感じにいる、食事中にバルーン交換。
9. 認知症の症状で職員に精神的影響を与えるものはどのような言動か。また、

その時の職員の心身状態はどのような状態か。

- 手を出された時など、こんなにやってあげているのにという気持ちになる。
- ナースコールを一晩中押し続けていた（理解できる利用者なのに）、昼間はうつらうつらしているがレク、クラブなどへの参加はしない・・・人。
- 大声で叫ぶ、昼夜とも手や壁を叩く。
- ピック病で、寝て起きての繰り返し、布団はビショビショ、殺せと大声—精神病院にコントロール入院。
- 繰り返し同じ行動をする—初めは丁寧に、だんだん遠ざかる、個人の対応の違いによる行動の変化もある。

10. 認知症でもっとも対応（精神的に受け止めるのが厳しく、イライラしたりする）が大変（例えば、つい、きつい言葉になる、無視する、嫌だなあと思いながらも仕事だからやる・・・というような）だと思ふようなケースはどんなケースか。

- 一人で歩き（ピック病）落ち着かない、唾を吐く、放尿など、職員はついて行かれない、体も大きく転倒しそうで危ない、職員はストレスで言葉が強くなる、悪循環が起きている。
- 付随運動、ベッド、廊下、どこでもゴロゴロしている。寝ている以外は動いている。
- 心不全、糖尿病でインスリン、水の飲みすぎに注意（1000ml）する必要がある人から「水を飲ませろ」と暴れ、職員は葛藤する。
- 精神疾患との併合で限界があるが、家族の理解が得られず、薬のコントロールを拒否される。
- 若年性認知症利用者への対応。

11. 職員間の人間関係の良さ、悪さは利用者への対応に影響を与えると思うか。

- 職員の人間関係が悪いと、利用者が不穏になり、言うことが言えない状況になる。
- リーダーとぎくしゃくすると、チームワークが取れない。

- ・ 思いやりがなくなり、連携が取れない、ケアが抜ける、できないことが増える、伝わらない。
 - ・ コミュニケーションが取れない、メッセージが伝わらないため、やるべきことができていない状況が増える。
 - ・ 一人の職員が雰囲気悪くする、非常勤で年配、若手は委縮する。
12. 施設長や管理職は、現場職員の思いなどを理解している、あるいは、理解しようとする姿勢はあるか。
- ・ 組織が一体となってフォローしている。
 - ・ 現場にいて、夜勤、主任、リーダーから聞かないとわからない。報告が正しいかどうか精査が必要。
 - ・ 施設長は現場にいない、現場まで行かなくても、課長、係長で支えるようにしている。早番で記録を読み把握している。
 - ・ 施設長は現場を知らない人なので、主任は現場の声を吸い上げている。
 - ・ 施設長は現場経験があるので、職員の声を聞いている。
13. 第三者評価は受けるべきだと思うか。第三者の評価は必要だと思うか（虐待防止などに役に立っているか）。
- ・ 評価機関の力量に差がある。
 - ・ 毎年違う評価機関にお願いしているが姿勢が違う、間違っただ人権意識を持っていることもある。
 - ・ 第三者評価機関の評価をしてほしい。視点にかけている、目的の勘違いがある。
 - ・ 改善項目では、前年度の改善項目に触れない。
 - ・ 本当のことは書けないと、評価委員が言っているのを聞き、評価する意味があるのかと思った。
14. この仕事は好きか。なぜ、この仕事を選んだか。将来もこの仕事を続けていきたいと思うか。
- ・ なんとなくアルバイトで入ったが、他のアルバイトは続かないのに16年

続いている。よき同僚や上司に恵まれた。続けていこうと思っているが、腰が痛くなり続けられるか不安。

- ・ 64歳で非常勤として働いている職員がいる。働き続けられる環境を考えていきたい。
- ・ 現場5年、そろそろと思っているが、解決の終わりではなく面白く深い、いろいろなことに気づくとなお面白い。結婚しても続けられる職場を増やしていきたい。
- ・ 教員になろうと思ったが、高齢者が増えていくので、人の最期にかかわれる、すごい職場だと思った。正しい介護をしながら、周りの人たちが安心できるような介護をしていく仕組みを創っていきたい。
- ・ 祖母の認知症から、専門学校へ。上司や職員が変わっていく中でやってきて、外部研修などに参加することで、仕事を振り返ることができ面白くなってきた。これからも勉強して現場をアップしていきたい。
- ・ 体調を崩し、辞めようと何度も思ったが、部署が変わったりして、介護の面白さを知った。ショートステイ、デイサービス、特養とその職場の特徴や視点に興味をわいてきている。次のステップにいけるようにしたい。

◆神戸市内 介護職員意見交換会

日時：2013年8月9日（水）10：00～12：30 須磨きらく苑 研修室

職員 A, B, C, D, E（5人）

1. 法人の職員教育について

① 年間どれくらいの頻度で研修は行われているか。

② どのような研修内容か。

- ・ 法人、部署、管理職、年数に応じて研修。毎月1回テーマを決めて研修、その他にフロアミニ研修、虐待研修は年2回
- ・ 虐待については法人で年2回、理事長から新人まで参加。虐待を含む7つの項目、年数回、外部講師により振り返り研修、自発的な勉強会、リーダーが教えることを実践、外部講師によるキャリアアップスクールを

月に1回、内部研修月1回

- ・ 虐待事件が起きる前は全く研修がなかった。新人も説明後、1日目からすぐ仕事に就いた。現在は、毎月1回研修（行政指導があった）。研修内容は教育委員が決め行っている。新人は5月からプリセプター、リーダーが育っていないのでサブリーダーが担当し、どんな気持ちで働いているかなど、日誌を書いてもらっている。その効果か辞める職員が激減している。以前は、1度も研修には行かなかったし、思いを話せる人もいなかった。現在は職種ごとに、年3回、職種同士で話せる場もできた。実技講習、モチベーションを上げていく研修を2か月に1回開催している。
 - ・ 虐待研修は年に1回、腰痛予防等技術等を2か月に1回。
 - ・ 法人は年2回、職務責任別学習会は月に1回、新人は1~2週間。プログラムに虐待研修が入っている。
- ③ その成果はあると思うか（利用者へのサービスの質が上がる）。
- ④ 教育研修が虐待の歯止めに役立っているか。
- ・ 歯止めになっている。わかっているつもりでも、どこまでが虐待なのかを意識するために必要。研修疲れもあるが目的をもって何をするか、これを抑えてほしい、ここだけは一つでも学んでほしいという研修、自由参加型、リーダー等の職責、〇〇さんはこれが必要など、職員全員が成長する教育に工夫されている。
 - ・ 虐待研修は、何が虐待にあたるのかしっかりと意識できるように正しく知る。研修は必要で、考える、立ち止まることができないのが現状であるが、自分の行っている行動を振り返る機会となっている。理念や方針は言葉で伝え、事例を挙げて気づけるように話す。
 - ・ 研修がありすぎると役に立つと思っていても疲弊する。研修内容は職員が求めるもの、虐待の研修については必要だと思っているが、理論だけではなく、グループで話し合い、自分たちの介護を振り返る機会が必要。
 - ・ 仕事に慣れてくると、イライラしたりすることもあり、発散の場を見つけておくことが必要。監視カメラがあるような気持ちで仕事をすることもある。

- ・ 研修でグレーゾーンを確認できる。基本的勉強で理論を知り、自分のことを振り返って体験。自分の母親の介護の体験、冷たい言葉をかけてしまったこと、醜い自分の心をさらけ出して話したら、職員にも気持ちが通じ、心に響き、気づけるような事例を出して研修している。
- ・ 認知症だけでなく、統合失調症など精神障害についての理解が必要。

2. チームでかかわる体制になっているか。

- ・ 回答なし

3. 虐待は認知症や身体的に重度者が多いのはなぜだと思うか。

- ・ 外部に漏れないとわかっているからやっている。
- ・ どうせ忘れてしまうと思っている。
- ・ 周りが見ても何も言わない、自分もやっているから言えない・・・など。
- ・ してあげている、しんどい気持ちがわかってももらえない、こんなに大変なことをしているのにわからない、頑張りが伝わらない、一生懸命やっているのに返ってこない・・・職員は知らず知らずに感謝されることを求めている、感謝の一言がない、何かを求めてやっているのではないが・・・

4. あなたの施設に、アルツハイマー、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、ピック病はそれぞれ何人いるか。

アルツハイマー	脳血管性認知症	レビー小体型認知症	ピック病
1/3、3割	1/3、	1人	0人

- ・ 把握できていない。
- ・ 割合は分からないがレビー小体型は少ない。
- ・ 研修では頭に入ったつもりでも具体的にはできていない。
- ・ 医師の診断はないが症状から判断している。
- ・ 学習会でやっているので認識はしている。
- ・ 若年性認知症もいる。

- ・ 診断は受けていないが、フロアでケアをどうするかを理解しながら行っている。
5. 認知症に対する知識・理解は全職員にあると思うか。
- ① アルツハイマー病とは
 - ② 脳血管性認知症とは
 - ③ レビー小体型認知症とは
 - ④ ピック病認知症とは
6. 周辺症状に対する OJT などはあるか。
- ・ 今起きている症状をカンファレンスで話あっている。
 - ・ 同じ周辺症状であっても、家族関係、生活歴などでその人の思いを忘れないなどが指導の内容になっている。
 - ・ 月 1 回のフロア会議で話しているが症状に対してどこまで調べられているか？ OJT は不十分。
 - ・ その人の生活を理解し、症状を見ながら上手にケアする人とできない人がいる。そのような職員に OJT は必要だが、できていない。
 - ・ 職員の気持ち（きつい）が出ているのに本人が気づいていない場合、その場でアドバイスをする。利用者の気持ちを知ってもらう。イラつくとき、どこで変わるか、自分の良くないところを知ってもらう。利用者にとってよくない影響を与える場合は異動することもある。
7. これまで虐待した職員は 20 歳代～30 歳代が多いが、それはなぜだと思うか。
(ストレス、仕事量・・・など)
- ・ 働くという感覚、実感ができていない。
 - ・ 頭では分かっているが、未知の世界で不安が多い。
 - ・ 社会人としてのマナー、働く意義が持っていない。介護の仕事に対して正しい理解ができていない、肯定的にとらえていない、何もできない人のお世話をしている虚しさがある。仕事に楽しさや喜びを見つけていくことがわからない。

- ・ 我慢ができない、今まで、自分は思い通りにできてきたのに、言ってもその通りにはならないために不満が出る。
 - ・ いきなり高齢者を受け入れられない、ギャップがある。話が続かないなど。
 - ・ 理想と現実の違い、耐えてきた体験が少ない。自分でモチベーションを上げていけない。リーダー格、サブリーダー、その先がない。上とうまくいってない。心の弱さ、手を上げないがネグレクトなど、学校での学びだけでは自己解決できない現実がある。
8. 認知症の症状が困難ケースの場合（担当スタッフだけでは対応が困難、夜間も対応が大変でリスクも高い・・・など）、職種、管理職を含めた組織的な支援体制はあるか。
9. 認知症の症状で職員に精神的影響を与えるものはどのような言動か。また、その時の職員の心身状態はどのような状態か。

【8・9まとめた意見】

- ・ 隣のフロアもみなければならぬという不安とプレッシャー。夜勤明けで帰っても頭にコールが鳴っている、終わっても夜勤の負担が残っている。対処しようと思ってもなかなかできない。
 - ・ 夜勤は21人に1人で、起床介助など忙しく虐待する暇もない。
 - ・ コールが重なると「ちょっと待ってよ」という感じ、ゆっくりケアできない。家族からのプレッシャーや要望が強くなってきている。
 - ・ 夜勤は18人に1人だが仮眠はとったことがない、夜だから眠っているとは限らない、昼と夜とは違う利用者もおり、細かいメモが必要、リーダーや長が声をかけて支えてくれたので仕事ができ続けられている。
 - ・ 新人でフロアを1人でみるのは不安、1人でいることのストレス、前もってコール対応や巡回などを行っているが負担感が人によって違う。
10. 認知症でもっとも対応（精神的に受け止めるのが厳しく、イライラしたりする）が大変（例えば、つい、きつい言葉になる、無視する、嫌だなあと思いながらも仕事だからやる・・・というような）だと思えるようなケース

はどんなケースか。

- ・ 利用者から「どうしたらいいの」と同じことを言い続けられ、聞かないふりをしないと自分自身が精神的に落ちつかなくなってしまう。
- ・ 「死にたい」という人の返答に困る、同じことを繰り返し言い続け、センサーマットが鳴る。本人は普通の行動なのに後ろからたたき、いきなりかみつく、便を食べるなどの場面は受け入れがたい、でも、今は受け入れられるようになった。
- ・ 家族がわかってない。例えば「食べていない」と本人が言ったからと言って、「用意してやれば」と理由も聞かずに職員に言ってくるなど・・・。

11. 職員間の人間関係の良さ、悪さは利用者への対応に影響を与えると思うか。

- ・ 与えると思う (5人)
- ・ ローテーションで職員を変えて、空気を換える工夫をしている。
- ・ 職員同士仲良くて馴れ合い、私的なおしゃべりが多い。
- ・ 向いていない人も職員に採用、リーダーが頑張っただけで指導しても無理。
- ・ リーダーは、一緒に目指していくために、あるいは崩れそうなとき一緒にご飯を食べに行きお互いを理解することもある。
- ・ 暗黙の了解を無くしていく、相性は大切な要素である。

12. 施設長や管理職は、現場職員の思いなどを理解している、あるいは、理解しようとする姿勢はあるか。

- ・ みる視点が違う、リーダーは目指していること理解し現場との間を埋める。
- ・ 若い施設長だが、この人なら職員を守ってくれそうで安心、信頼できると感じた。
- ・ 以前は男性施設長(女性)をえこひいきしていた。施設長が変わり、現在は信頼でき、リーダーも辞めない、が、仕事熱心でパート職員が時間で帰ると、仕事だからもっと研修に参加したりするのが当然という。
- ・ 話しにくくはないがあいさつ程度、現場に来ては日誌を見るだけ、かわりはない。

- ・ 立場として話す。現場のことを理解しお互いの立場を理解する、違う思いをくみ取る。任せるところは任せたほうがよいと思う。
13. 第三者評価は受けるべきだと思うか。第三者の評価は必要だと思うか。
- ・ 実態がわからない。
 - ・ 普段やっていることを認めてくれてうれしかった、広めてほしい。
 - ・ 評価を受けたが、市民は評価を見ない。
 - ・ 必要なのか？
 - ・ 受けてない、金額が課題。
14. この仕事は好きか。なぜ、この仕事を選んだか。将来もこの仕事を続けていきたいと思うか。
- ・ 対人援助が好きなので今後もやっていきたい。
 - ・ 好き、この仕事を選んだ。実習にあって理念が実行されていた。
 - ・ 好き、人に喜んでもらえる。ヘルパーから始まり、自分がスキルアップできる。虐待事件で一般の市民のイメージがダウンしてしまい、取り返す気持ちでいる、残ってくれた家族の応援や住民票を施設に移した利用者などもいるので、入居待ちが出るような施設にしたい。
 - ・ 自信を持って好きとは言えない、利用者に癒されている部分がある。自分が向いているかどうか考えてしまうことがあるが、利用者の最期の生活を支えている実感がある。
 - ・ 短大を卒業してこの仕事に就いた、辞めたが戻った。やっぱりこの仕事が好きなのだと実感した。

シンポジウム 報告

テーマ 特養ホームでなぜ虐待がおきるのか?!! ～背景と対策を考える～

開催日 平成26年4月11日 14:00～16:30

場所 国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟401号室

参加人数 92人

高齢者虐待防止法が施行されて8年が経過したが、施設における虐待は年々増え続けている。入居者の人権が守られ、安心して安全に暮らせるために、虐待が起きる背景を把握し、対策を検討していく。シンポジウムでは、それぞれの分野で活躍する専門家に発言をいただき、防止策へ一歩踏み出すきっかけを考えていくことにしたい。

1. 研究報告（別紙参照）

* 自治体ヒヤリング

* 介護職員ヒヤリング

配布資料を参考にし、Uビジョン研究所理事長本間郁子から説明した。

2. シンポジウム

シンポジスト

赤沼康弘 弁護士・成年後見法学会副理事長

島田朋子 社会福祉法人生活クラブ風の村特養ホーム八街元施設長

大島憲子 神奈川県立保健福祉大学准教授

本間郁子 特定非営利活動法人Uビジョン研究所理事長

コーディネーター

是枝祥子 大妻女子大学名誉教授・Uビジョン研究所理事

- 施設の利用者は高齢や認知症の方が多く、生活全般にゆっくりペース、自分の意思が伝えられず、なかなか理解してもらえない状況の中で、若い職員はエネルギーがあふれている、世代間のギャップなどもあると思います。また、3:1の配置人員で業務に追われている状況があると思いますが、施設の実情をお聞かせください。

【島田智子】

施設の人員配置基準は3:1となっているが風の村特養ホーム八街は2:1で、それでも人員は手薄です。ユニットは10人をひとり（一人）で見ることが多い（あり）、食事介助などは半数の利用者に必要であり、ベテラン介護職員であつてもてんでこ舞いの状態です。新人職員には尊厳を守ることを重視した教育研修をしている。ショートステイは情報量も少なく職員のストレスになっている。介護職員の質は大切で、不適切なケアをしている職員を見つけたらすぐに、教育や研修をして気づく（いてもらう）ようにしている。新人は気づかないうちに不適切ケアをしていないか振り返る（り）、立ち止まり（って）考えるようにしている。小さな芽のうちに見つける風土があり、理念が（を）身近に考えられる内容なので、その理念を考えながらケアができ、理念が実現できるタネとなっている（る体制ができている）

- 介護職員の育成教育をしている場では、虐待の意識をどのように教えていますか。

【大島憲子】

介護福祉士教育は1600時間から1850時間に変更になり、医療的ケアが含まれるようになった。虐待の意識を教育の中でどのように教育しているかの教育全体は分からないが、勤務している学校では、生活支援技術で技術や演習の中でどの部分が虐待に当たるかなど具体的に考えられるようにしている。学校は基本を学び施設では応用なので、基本をきちんと学ぶことで応用できるようにしている。介護技術の振り返りなどでも意識して考えられるようにしている。介護の基本や考え方を教えている。

- これまでの研究や調査をしてきて、虐待が起こったときの社会福祉法人の理事長の謝罪の仕方を見てどのように感じていますか。

【本間郁子】

職員が刑事処分、犯罪者になっている。理念は絵にかいた餅、市民はどうやって選べばよいか。職員が通報するまでに2年ほどかかっていることもある。施設長はその不適切なケアに気づいても何もしなかったなど誠意が感じられない。説明責任の果たし方が不十分だと思う。行政処分の仕方が行政に

よって違う。利用者に真に向かっていない状況も感じられる。施設における人権の保障、責任はだれがとるのか明確でない。社会福祉法人は市民の信頼にどう応えるのか、責任ある態度を示す必要がある。現場は、認知症の方や介護度の高い方が増え人手が足りていない。体制を検討する必要がある。一人ひとりの人生をたたえられ最期までその人らしく暮らしていける場にするのが社会福祉法人の使命だと思う。

- 介護施設を運営する社会福祉法人は社会的な役割を果たすためにあるもので、多くの社会福祉法人は社会的な使命を果たしていると思いますが、虐待などが起こる背景としてどのようなことが考えられますか。

【赤沼康弘】

認知症の方 10 数人の成年後見人になっているが話をしても通じない。認知症の人への理解がないとできない。ますます認知症の方は増えていく、施設での介護も増えていく現状である。一方では労働に見合う賃金が必要。認知症の理解や虐待についての研修を浸透させていくこと、批判しあえる環境、倫理研修などが必要である。研修に参加している施設は虐待の意識もあるが参加しない施設で虐待が起こっている。研修に参加し虐待の意識を育成すること必要である。

- 施設でのことですが、施設に入所している 88 歳の女性、要介護 4、認知症があり言葉では意思を伝えることができません。全介助。食事ですが、ケアプランでは健康を維持するために 1 日 1500 ㎩カロリーを摂取するとなっています。ある日の食事介助場面です。半分程度介助して食べたのですが、介助しようとしても口を開けず、体を後ろにそらし、表情もたくさんという感じがしたので、途中ですが止めようとしていたら、そばを看護師が通り「1500 は食べるようにね」と言われ、介護職員は、その日の状態や表情から止めようと思ったが、1500 という数字を言われると、それに見合うような科学的な根拠が介護にはなく、どうしたものかと迷う。無理に介助して食べてもらうことは、本人の意思を無視することにもなるし、表情で判断することが根拠になるのか、そうであれば、職員によって判断に

相違が出てしまうようにも思われます。このような場面は介護では多くいつも迷う。この事例についてどのように解釈しますか。

【島田智子】

看護職員と介護職員の関係が良くなって共有できていないのでは、力関係も考えられる。1500^キカロリーは目安であり、なぜ食べないのかを探る、カンファレンスで検討する、共有システム、スキルなどからも考えていく。

【大島憲子】

いやだということを記録で示す。記録が利用者の状態を示すもので根拠資料となる。観察視点など、例えば姿勢の保持（ベッド・車いす）、嚥下状態、足底の状態、テーブルの高さ、背もたれ、嗜好、口腔ケア、食事内容、慣れた味付けなど、個別ケアであり、エビデンスを明確にしておく。

【本間郁子】

自分が食べたくないのであれば食べないし、今日だけでなく明日も含めて考えればよい。1500^キカロリーの根拠は何か、本人の意思を尊重してほしい。管理ではなく支援してほしい。管理と支援の違いを考えてもらいたい。施設は管理するところではなく、一人一人の利用者の意向を尊重するところです。

【赤沼康弘】

本人の反応をどうとらえるか。何を表したいか、何を表しているのか。口を開けないからと言って管理の対象にしてはならない。口を開けないことは、きちんと自分の意思を表明している。意思決定支援が理念としてある。好き嫌い、意向も大切である、前提、には健康が害される、健康の限界などがあるが、利用者の意思決定支援が優先される。

【参加者からの意見】

- ・ 介護は見えない部分がたくさんあり、お互いに気がつかない。我慢していることもある。職員の質、組織の体制が重要。
- ・ ありのままを客観的に見ること、自分の感じたこと、表情などを観察し専門職として判断できるようにしたい、記録にその状態を書いておく。
- ・ 人間として見ているより、医学的に見ているのではないか、本間さんが言われたように、介護は管理でなく利用者をひとりの人間として支援していくことを意識していきたい。管理と支援、心に響いた。

- ・ 施設長のやるべきことは、スタッフが元気に仕事に向き合えるようにすること、研修に参加させ気づかないことを気づけるようにする。職員の質の向上を考える。食事介助であれば、食事に関連した細かい内容などの把握、知識や技術の向上などが必要。
 - ・ 施設の現状は、利用者の介護度が高くなり、常時職員不足、研修に参加させたくても難しい現状がある。虐待の研修をしてもなかなか参加できない状況であることも理解してほしい、しかし、現状に甘んじることなく向上を目指していく。
 - ・ 施設では、この事例のような状況がたくさんある。職員は判断に迷いながら介護しているが利用者の状態や表情を重要視している。
- 利用者や家族はなかなか言いにくい面があると思います。利用者や家族が気になることや虐待ではないかと感じたとき、施設に率直に言えるシステムは何かありますか。

【島田智子】

契約時に気づいたことは何でも言うように説明している。家族には、いつでも遠慮なく言ってもらえるよう近い間柄になるようにしている。職員の方から声をかけコミュニケーションを図るようにしている。意見箱を置いているが利用は少ない。

- 介護の現場は、外からは見えにくい面が多い、職員は自分たちは一生懸命やっているが、現実に虐待が起こっているのも事実です。それも表面に出てくるまでにかかなりの時間がかかっているのが現状です。その背景には通報することによって、誰が通報したか特定されたり不利益な状況になってしまうのではないかと躊躇すると思われれます。不安や心配なく安心して通報するにはどうしたらよいでしょうか。

【赤沼康弘】

公益通報保護法、通報の義務5条、早期発見の規定、通報者が不利益をこうむらない、特定されない、漏らしてはいけない、虐待、苦情処理など規定されている。施設では通報するための工夫、通報先の明示など、どの程度浸

透しているか。通報者が不利益をこうむらないような規定はされているので理解しておくことが重要。

- 特養ホームを外から見えるようにしていくと、虐待なども防止できるのではないかと考えられますが、東京都は第三者評価に助成金を出していますが、他県では出していないので、受審する施設はかなり少ないですが、外部評価について、認証評価をしていて意見はありますか。

【本間郁子】

職員の意見交換会で評価機関の質を問う意見があった。現在の第三者評価が虐待防止に役に立っているのか明確ではない。

高齢者虐待防止法ができて8年が経過しても、虐待は増えており、防止策が一向に検討されない。待てないので、第三者機関であるUビジョン研究所でサービスの質を確保する認証の仕組みを作った。夜間の抜き打ち調査を行っている。諸外国では抜き打ち調査は当たり前。監査は連座制を執行したので機能してきた。神戸市はペナルティなどきちんと行っている。施設での虐待など良くないことばかりが表に出ているが、施設の中には立派に社会福祉法人の役割を果たし、利用者の命を守り支えているところがある。それは、介護職員が毎日の生活を大切にひた向きに努力している結果である、そのような職員の誠意あるケアを評価していくことが必要。良い施設を評価することで社会の理解を得ることも重要。

- シンポジウムをとおして、制度や現状についての意見をお聞かせください。

【元厚生労働省局長】

制度で拘束禁止の手掛かりができた、どのようにすれば拘束しなくなるかを考えるもので、制度を作っても育てていない。育て積み重ねていくことが重要。介護相談員もそうで、市町村で広めていき機能することに意味がある。抜き打ち調査の活用を育てていく、認知症ユニットでの拘束禁止、根っこは同じ。利用者が何を求めているのか想像力を豊かにしていく、それを積み重ね、さらに豊かにしていく。教育の観点でも、想像力を豊かにし考えていけるようにしていくことが必要。制度などつくることだけではなく、積み重ね

て活用できるものにし、制度が機能していくような工夫を考えてほしい。

- それぞれのお立場から虐待防止について一言をお願いいたします。

【本間郁子】

- ① 社会福祉法人の施設長の使命と責務、誠意を守り抜くための教育が必要。一般職員は資格が必要なのに施設長に資格が課せられないのはおかしい。
- ② 20～30代の職員がこれからの日本を担っていく、世代の違いがあり価値観や働き方も違う、若い世代が働く環境を考えていかなければならない。
- ③ 評価システムを義務化、職員研修の義務化が必要。

【大島憲子】

介護に必要な基本をきちんと学び習得しておくこと、ケアにもマナーがあり、ケアマナーと呼んでいる。教育の中で考えることを習慣化し、介護をする際にフィードバックしていく。虐待についても意識していくことが必要。

【島田智子】

1年間教育研修をした結果、「介護の対象者としてかかわるのではなく、一人の人として見ることができるようになった」と、教育することで育つ。虐待については、忙しさや人員不足から職員の業務が煩雑で、このくらいはいいかなと思いたいこともあるが、どんな状況であっても虐待はいけないと判断がぶれてはいけい。ストレスマネジメントを組織として考えていく。抜き打ち調査は施設や職員のプライドを維持するために必要。

【赤沼康弘】

真面目な姿勢で研修をしていくことが重要。絶えず振り返り虐待を意識する機会を設ける。虐待の芽のうちに気づくことが大切。

- まとめについては、シンポジストの意見や会場の意見を統合して、参加者一人一人が考えてほしい。これらを含めて虐待防止についての提言を考えてきたい。

シンポジウムアンケート結果

～回収数 66～（回収率 71.7%）

1. シンポジウムの感想

- ・ 虐待の起きる原因から発展し、特養の質の向上のために何をなすべきかということが明確で非常に勉強になった。今後指導していく立場に立つ際、正しい判断と姿勢をもって職員育成に当たっていきたいと改めて感じた。
- ・ 4月から入職した新人。この時期にこのような重要な問題について、多くの意見を聞いて、じっくり考えることができた。初心を忘れないという決意をさらに固めることができた。
- ・ 虐待は組織の問題であることがわかった。
- ・ 自分自身の今までの介護を見直すきっかけになった。新たな発見になった。
- ・ 虐待が起こるのは仕方がないと思っていたが、このシンポジウムでいけないことだと思った。自分がしている支援も最低最悪なもの利用者側からは思われているかもしれない。事例の食事 1500 kcalの目安を基準として考えそうになること、基準がわからず拘束をしてしまうなど、介護の現場では明確な基準を設定することが求められていると思った。
- ・ このシンポジウムで、虐待に対しての意識が高くなった。いろいろ理由はあるが、許してはいけないという気持ちを自分や同期に向けて頑張りたい。
- ・ 働く職員を上司や理事・施設全体が守っていく姿勢を取らなければいけないと改めて感じた。
- ・ 事例を挙げての説明がわかりやすかった。
- ・ 事例形式はシンポジウムには少しばかりそぐわないかなと思った。各々の立場でスピーカーの方々からもっと意見・考え方を聞きたかった。
- ・ シンポジウムのタイトルと内容に齟齬があると感じた。事例の内容や質疑が本当にシンポジウムの目的等と合致しているのでしょうか。
- ・ 社会福祉の実情が理解できた。NHKの特集を一番組見た気分 or 福祉の専

門書を2～3冊分読み終えた感じ。総論、各論の2部構成が良かった。

- ・ 特養に入れないで有料ホームに入所している、有料も抜打ちをしてほしい。現場の声も大切ですが客観的な視線も必要。施設は外部に自分たちの仕事や中身を知ってもらい話し合いで新たな方法が見つけられるかもしれない。
- ・ 在宅で仕事をしている、在宅で家族にどこまでが虐待になるのか、知識を伝えていきたい。
- ・ 自治体によって虐待の認識が違うということに驚いた。
- ・ シンポジストがそれぞれの専門家で、立場の違いの話が良かった。
- ・ 研修の必要性、発言しやすい職場、議論する場が必要と感じた。
- ・ 各専門的立場からの虐待についてのコメントが知識の一つになった。
- ・ 第三者評価の評価者の質の向上と義務化を望む。第三者評価の必要性。
- ・ 研修の参加の必須化など法制化も必要なのかもしれない。
- ・ 施設の理念とかけ離れた虐待が印象に残った。
- ・ 現状の低賃金、人材不足では具体的な解決方法は難しい。
- ・ 教育の大切さ、必要性を実感した。
- ・ 気づかなかつたではすまされない。自分が虐待をしてしまったらという素直に怖いと思った。怖いという気持ちを忘れずに頑張っていきたい。
- ・ わかりやすく理解もしやすかった。今後活かしていきたい。
- ・ 「管理されて生きたくない！生活の場は管理される場ではない」という言葉が印象に残った。
- ・ その人のありのままを受け入れることが重要だと感じた。
- ・ 評価を受けることが仕事の励みになり、職員のスキルアップにつながることを理解できた。
- ・ 「まあいいか」と弱気にならないで頑張ります。
- ・ 本人が主体で管理しない。意思決定支援どんな形でも表明でき受け入れる。
- ・ 労働環境改善、国、事業者、国民とともに努力すべき。
- ・ 心新たに人権を尊重したケアをする使命を感じた。
- ・ 同じ悩みを持っていることを知りホッとした。20～30代を辞めさせない

ように管理職として考えていきたい。

- ・ 施設長の育成、責務、姿勢、理解力、胸が痛くなった、法人で相談します。
- ・ 日々教育が現場で行わなければいけないことを学んだ。職員の育成が大切、教育だけでなく、働く職場の在り方も考えることが責任者としての役割であることを学んだ。

2. 特養ホームの虐待についての意見

- ・ 国・自治体許認可権限を持っているものと、医療・社会福祉法人等の癒着に近い関係性が、真の虐待防止策を実行できない一番の要因ではないでしょうか。市民が立ち上がるのみだけでしょうか。
- ・ 介護職員は技術至上主義になりがち、援助技術を含め社会福祉について資格取得時にカリキュラムに入れるべき、さらに施設長理事長研修をしっかりすること。
- ・ U ビジョンの抜き打ちの検査は良いと思うが値段が高額と思う。真に現場の質の向上を考えるなら、その活動を現実的に普及させていく方策を検討していただきたい。
- ・ 不適切なケアは不適切と感じられる環境があれば減少していくと思う。
- ・ 虐待が起こった法人で以前働いていた。過度の利益主義と研修不足、チェック機能不全、すべて当てはまったように思う。同じ過ちを繰り返さないように、なぜ、今この介護が必要なのか、職員としっかり向き合っ
て考えていけば虐待防止にもつながると思う。
- ・ 原則やってはいけないこと、このことを意識し続けることはもちろんだが、この意思を曲げない自分の心の強さを保つエネルギーを持つことも重要と感じた。自分自身の職場を好み元気でいられるようにすることも大事。
- ・ 若い介護職員の思いをもっと聞く必要があると思う。助長する風土があるのではないかと。面白おかしく笑ったり、捉えたりせざるえ終えない現況があるのではないかと。率直な現状を知りたいと思った。
- ・ 施設管理者が中心になって全職員が虐待防止に常に意識していく必要が

ある。

- 少しでも気を抜くと不適切ケアが増加していき、それが虐待につながってしまう。小さな不適切ケアを職員同士が注意しあえる職場作りが必要と思う。
- 何が虐待か具体的には言えない。今日教わったのは利用者の意思・意志を根拠にするということ、それを支援の支えにするということ。自分がこれからしなければならないことは利用者を知ること。誰よりも利用者を知り、それを根拠とすること、生活史を知ることがケアの根拠につながると思った。
- 虐待は気づかずに起こす虐待と、加害しようと思って起きる虐待があると思うが、気づかずに起こしてしまう虐待は防止することができる。利用者の把握不足で、ずさんな介助で虐待を起こさないように、普段から観察し判断したこと感じたこと、その日の出来事をまとめてチームの判断基準にするべきだと考える。虐待通報について、施設でマニュアルを作る、通報してもよい旨の張り紙を貼るなどしてもよいと思う。
- 虐待が起きる可能性は、ストレス、人間関係、評価、責任の重さ・量などからくると思う。これはシステム体制を整えることで防ぐことができる。利用者の気持ちを理解するために、おむつ交換、移乗、入浴、食事、整容を体験することで理解することができる。また、体験したことをグループと意見を交換することで多様な考えを知るチャンスができる。
- 虐待はしていないという考えは持たずに、現場で不安になったときは、先輩に相談できるように人間関係を作ろうと思った。
- 相手の立場に立って気持ちを考えていく。利用者を理解する。
- 特養は生活の場であり、管理の場ではないことを徹底すべきと思う。虐待は高齢のみならず、児童養護施設や障害者の入所施設等あらゆる施設長の資質にばらつきがありすぎる。分野を横断した検討が必要と思う。
- 自分のされたくないことを利用者の方にしないというのが基本だと思う。職員同士で注意しあうことや第三者の評価を受けることが必要。
- 虐待に気づいたらお互いに注意することができる環境を作ることが防止につながると思う。

- 記録することの大切さを繰り返し理解すること、どの業種・職種でも、職場の日誌はある。生命にかかわる介護ではなおさらだと思う。新卒採用に、面接、SPI、論作文など多面的方法がベストでしょう。
- 3：1の状況は難しそう。認知症のケアの研修を増やしてほしい。
- 何が虐待になるのか、事前に把握しておく。
- 慣れが思いがけない虐待に発展していく危険がある。認証システムは良い。
- 特養ホームそのものについて、一般市民は分かっているようでわかっていない。地域住民との交流が必要。
- 一人一人の職員が虐待とは何か、気づくようにしていく。虐待ではないかと振り返ってみる必要がある。
- どんなことが虐待か、事例を挙げて研修すること。
- 研修を受けた後に、職員から声掛けするのが怖くなった。ストレスが強くなったとの声もあった。この声を活かしメンタルケアや虐待防止研修を繰り返し行うことも必要か。職員の声を大事にしたい。シフト調整に早朝、夜間、人員不足もありだが、頑張っている姿があり、管理者、上司もしっかりサポートしていく必要がある。
- 常に施設の理念、働く目的を確認する。
- 施設長のぶれない心のみだと思う。
- 行政の窓口がおよび腰。行政によって差が出ていると痛感します。
- 認知症の方の意見・苦情を施設としてどのようにとらえているか、この判断、捉え方によって大きく変わるのではないか
- 科学的根拠も大事ですが、経験も大事のように思う。
- 特養ホームのスタッフ、施設長、理事長に対する研修を義務づける法律を国でつくり、第三者機関の設置も義務付け定期的に毎月1回は施設の経営内容のチェック体制を作る。第三者機関そのものを評価する機関も必要。
- 第三者の目を入れる。監査の情報開示。日頃の介護職の努力、人材育成、職員が良い施設を選べるようにしてほしい。
- ケアプランが介護スタッフに夢を与えるものとなるようどうにかならな

いものかとよく考えます。

- 施設の方針が重要、人生最期に「どんな職員に出会えるか」この言葉に胸を打たれた。
- 不適切な言葉つかいやネグレクトの問題は分かりにくく対策も不明確、そのようなことを掘り下げて議論することも必要。
- 自分では「虐待」だと思って接していなくても利用者には「虐待・いじめ」と捉えられてしまう。どういう風に伝えれば「虐待・いじめ」と利用者に捉えられないかを、今後考えながら仕事に取り組んでいきたい。
- 職員同士の虐待に対する考え方を統一化するとよいと思う。
- 風通しの良い職場づくり、意見が言える環境、利用者を中心に考えた支援を追及することの必要性。
- 特養ホームの入居者には虐待はありうるとすべての人が理解する、その上で職員と入居者双方に支援が必要と考える。理念、教育が大切。
- 第三者評価の必要性よくわかった義務化すべき、評価項目の明確化、法制化でシステムが確立するのではないか。
- 直接の関係者だけでなく、広く社会の人々がわが身のこととして考えられるような教育が必要になってくるかなと思います。
- 多くの人々が虐待は犯罪であることを認識し、利用者の周りが意識する必要があると思った。
- 職員のメンタル面と職場環境の整備を見直すことをまずしなければならぬことと、自分たちの仕事は対人援助職であることを自覚してもらえらるよう理念を徹底していきたい。希望をもってこの職に就いた若者をしっかり育てたい。

高齢者虐待防止法を

実効性のあるものにしていくために
今後の取り組みに期待されること！

◆施設長への教育研修の強化と義務

- ※施設長の体系的な養成教育機関の設置。
- ※計画的な教育研修の義務化。
- ※施設長の責務を評価する仕組みの構築。

◆職員への人権に係る教育研修の強化と義務

- ※専門職として知識・技術の一定水準の達成度の評価と達成するための教育機会と義務。
- ※人間の尊厳と生活の質を守るために教育研修の強化と義務、さらに、外部評価受審の義務。

◆施設における評価あるいは認証取得の義務

- ※第三者評価は平成 18 年に施行されたが機能しているとは言えない。虐待防止を強化するために外部評価や認証の取得を義務化する。それに伴い、評価者の養成教育の強化と徹底を図る。
- ※既存の第三者評価（見直し必要）に限らず、認証取得も認める。

NPO 認証などが実施する認証の内容と実施機関の審査を行政が実施する。

(U ビジョン研究所の認証は最低でも 3 日間 24 時間の調査と年 1 回の「深夜の抜き打ち調査」を実施するものである。)

◆働きやすい職場環境の整備と重度者を支援 する職員数の適正化

※職員が発言しやすい職場風土の構築。

※不適切なケアに気づいた段階で、職員同士が注意し合える環境と安心して相談・通報できる環境を整備する。

※特養ホームに求められている社会的ニーズは年々多様化し、高度化しているが、それに対応できる責務の在り方が明確ではなく、さらに、職員は適正な数とは言えない。要介護度 4 と 5 で 70%を超える施設がほとんどで、夜勤の職員体制は従来型施設で入居者 25 人に対して職員 1 人、個室・ユニット型施設では 2 ユニット (20 人) に 1 人の配置基準となっている。職員が仮眠をとると、従来型だと 1 人で 50 人、ユニット型だと 40 人を 1 人で見なければならない時間帯が生じる。その中で、認知症やターミナル期の入居者を安心して安全に支援することは困難な環境にある。そのような制度の根本的な見直しを図らなければ、職員の不安と負担からくるストレスが虐待につながる問題は解決できないものと思われる。

※家族や地域住民の理解と協力を求め、利用者が安心して安全に人生最期のステージを生きられる体制の整備が求められる。

◆自治体の虐待防止における取り組みの強化

※相談・通報しやすい取り組みの強化を図る。

※介護事業所へのPRと教育研修の義務化への体制整備。

※虐待が起きた施設の施設長や幹部への特別研修の実施を義務化。

※虐待防止策の具体的な方針の明示（PRや教育だけでなく）をし、人権が守られる保障を推進する。

[参考資料]

～ 虐待事件から見えてくること～

報告者 本間郁子

2010年から2013年の間にメディアに取り上げられた虐待事件25件のケース（特養ホーム12件、老人保健施設3件、グループホーム・デイサービスなど10件、計25件を調べた結果、逮捕者8人、諭旨免職2人、懲戒解雇8人、減給処分2人、戒告処分11人、訓戒処分4人、自宅待機1人、出勤停止処分4人、依頼退職2人という処分があった。虐待をした職員は20代から30代が最も多く、虐待が起きた時間帯は、職員が少なくなる時間帯が最も多かった。身体的虐待は31人（うち死亡5人）で、精神的虐待は32人、性的虐待は3人であった。

ここでは、3つの虐待事件を取り上げる。

[事件1]

2012年3月5日、和歌山県海南市の特養ホーム「A」で、複数の職員が認知症の入居者らに対し、執拗に頭を揺さぶったり、暴言を浴びせたりしていたことが、隠し撮りされたDVD（40分間、複数日）によって判明した。映像は1月「Aホームの利用者を守る家族の会」の名前で、県や市に送られてきた。場所は浴室。車椅子に乗った裸の入居者の頭を掴んで何度も揺さぶり「痛い痛い」と叫ぶ認知症の80歳代の女性に「やかましい」と暴言。男女混合浴させたりする場面や12月末にホースで水をかけられて「冷たい」と訴える入居者に職員が「水がかかったくらいで死なん」「やかましい」と暴言を吐いた。

園長は「決してよいと言えるような介護ではなかった。不適切な言動があったことは間違いない」と話している。

「A」施設の方針

- (1)利用者には、明るい笑顔で接するよう努める。
- (2)利用者と職員の意思疎通を深め、気心の解り合える関係を築くよう努める。

- (3) 利用者の意思や人権を尊重し、利用者の立場に立った介護に努める。
- (4) 利用者の心身機能に応じ、健全で、より自立した生活を営めるよう・・・に努める。
- (5) 実習生の受け入れや地域住民への施設の開放などで、利用者との交流の機会をつくるよう努める。

* 県・市は入居者への虐待が常態化している可能性があるとして調査をしている。(結果がどうなったかホームページでも確認できなかった)

[事件 2]

2012年10月16日、兵庫県神戸市の特養ホーム「B」(80人定員)で、女性職員4人が入居者に暴言「ほら、こんなことをしたら痛いでしょ」と女性の髪を引っ張ったり、自分の指をなめる入居者に「手をちぎってやろうか」と言ったり、入居者に叩かれたら、叩き返す職員もいた。服を着せて欲しいと頼むと「あんたのお手伝いじゃない。」と怒鳴ったり、髪を引っ張ったりしていた。という。入居者は70代～90代の女性4人でいずれも認知症があった。7月中旬に職員の通報で判明し、市の調査で2年前から虐待があったと複数の職員が認めた。2年前から虐待の疑いが20件ほどあったが虐待の研修が2月までに一度も行われていなかった。職員は市に通報する前に施設に報告していたが、施設は市に報告していなかった。

施設長(男性、55歳)は、「職員と利用者との間に不適切な発言を生む馴れ合いがあったかも知れない」と説明。

「B」施設の方針

- (1) 高齢者の方々とご家族が安心して利用できる「信頼されるサービス」を目指します。
- (2) ご利用者が主体の「生き甲斐のある生活」を支援します。
- (3) 介護が困難なケースに取り組み「専門性の高いケア」を提供します。

* 市は職員からの通報を受け、検査を行った結果、介護保険法に基づき、6ヶ

月間の新規入居者の受け入れ停止と 11 月から 6 ヶ月間は介護報酬 2 割カットの処分を行った。

[事件 3]

2013 年 8 月 17 日、大分県別府市の特養ホーム「C」（1972 年 1 月開設）に併設されているデイサービスや訪問介護を担当していた女性介護士（65 歳）が、利用者（70～80 歳代の複数の人、認知症）に対し「早くしろ」など大声を上げたり、入浴中にトイレに行きたいという女性利用者に全裸でトイレまで移動させた。市の調査で 9 件の虐待と 1 件の介護放棄があったことが分かった。県に内部告発があり発覚した。

職員は市の調査に対し「誰も見ていないと思った。言うことを聞いてほしかった」「言葉が荒いのは性格的なもの」と述べた。

施設長は「指摘を受けたことは大変申し訳ない。再発防止に取り組む」と話した。

「C」施設の理念と基本方針

理念

「すべての考えの基礎にはお年寄りの幸福がある」

基本方針

「やさしい介護」個人の人権と尊厳を守り、安全安心、快適な生活が送れるよう支援します。地域・家族とのつながりを大切にし、関係期間との連携につとめます。

*市は、職員が介護業務から外されたものの別の事業所で管理者として厚遇されていたことが判明し、それに対し、6 か月間の新規入居者の受け入れ停止と 6 ヶ月間は介護報酬 3 割カットの処分を行った。

事例のまとめ

虐待は発覚（通報）まで時間がかかっており、多くは職員数が少なくなる時間帯に起きているが、中には、他に職員がいても関係なく行われていることもあります。それは、職場に不適切な言動をしても誰も注意する人もなく「見てみぬふり」している環境があり、エスカレートしてしまった現状が見受けられます。通報するのに時間がかかっている背景には、同僚を訴えるという行為に戸惑いを感じ、職場の人間関係が悪くなっていった仕事にしにくくなることを恐れているものと思われます。自治体のヒヤリングにおいても、通報する職員は辞める覚悟してから通報・相談するようだとやっていることからわかります。

不安なく利用者のために行動する職員を増やしていかなければ、虐待防止法は実効性のあるものとして機能していかないのではないのでしょうか。

事件が発覚したときの施設長のコメントは、人権を無視され、日常的に虐待を受けている入居者がいたという実態に対して、他人事のようなコメントです。社会的責務と人間としての誠意が感じられないのは私だけでしょうか。

施設の理念と方針は、虐待事件が起きようがない立派な内容です。理念を実現するための組織の体制や日々の介護の内容をきちんと見て指導できる人材の育成と教育研修を実施する努力をすれば少なくとも虐待数は減少させることができるものと思います。

家族のいない人も増えていく中で、今後ますます特養ホームは職員の通報に頼らざるを得ない状況になっていきます。サービスを利用する当事者本人は自分の権利を自ら守ることができないという状態にあり、人権の守り方を社会全体で考えていく必要があります。社会福祉法人はそれを守れる法人として社会的役割を果たせるよう再構築していくことが求められていると思います。

おわりに

高齢者施設の中でも特別養護老人ホーム（以後、特養ホームと呼ぶ）の設置は、社会福祉法人や自治体、全国農業協同組合連合会（JA）しか認められていません。そこには、税金や介護保険料、利用料などを原資として運営するという社会的責務を果たすための法律が細かく示されています。

特養ホームは、介護保険法で要介護度 1 から入居できるとされていますが、2003（平成 15）年に入居順を登録順から優先順に基準を変えたことに伴い、2001 年には平均要介護 3.2 だったのが現在は 3.9 となっています。

要介護度が高くなるということは、全介助を必要とする人が増えるということを意味します。さらに認知症が 9 割を超え、ターミナルケアを行う施設も増えてきています。

特養ホームは、重度者対応施設としての役割を担っているが、課題は、不利益な対応を受けた時に自ら訴えることができない人の人権を守るシステムがほとんど皆無に等しいということです。今回の調査研究で、発覚に時間がかかり、職員のいない時間帯で虐待が起こりやすいということの背景をしっかりと検討していく必要性和、重度の高齢者の生活を支える職員の負担と役割の重さを国民全員で理解し協力していく体制を作っていかなければ、人生最期まで安心が見えてこないのではないかと思います。

高齢者虐待防止法の施行から 8 年目に入り、今後、実効性のあるものとして機能させるために、防止策の具体的なシステムの構築が急務となっています。さまざまな側面からサービスの質の確保について検討していく必要性を痛感しています。

本調査が、自治体や社会福祉法人、介護サービスを提供する事業者、そして地域住民に安心して老いることができる地域社会を創っていくための一助となることを心より願っております。本調査を実施するにおいては各分野で活躍している方に委員になっていただき、多大な協力をしていただきました。心より深く感謝申し上げます。

朝日新聞厚生文化事業団 高齢者への暴力防止プロジェクト助成 2012

2013 年度 「高齢者施設における虐待の背景と防止策に関する調査研究」

報 告 書

2014（平成 26）年 4 月発行

発行 特定非営利活動法人 U ビジョン研究所

〒150-0002

東京都渋谷区渋谷 1-3-18 ビラ・モデルナ A-405

電話 03-6904-4611 FAX 03-3407-6055

無断複写禁止