

2025 埼玉県養介護施設従事者向け高齢者虐待防止研修（管理者）

高知県立大学の矢吹知之と申します。

これより養介護施設・事業所従事者向け高齢者虐待防止研修を始めます。

ここでの目的は4つあります。

1つ目には、管理者の視点で高齢者虐待とは何かを職員に周知徹底する。

そのための知識を伝達します。

そして2つ目には、利用者の権利擁護の視点で施設事業所のマネジメントを行う能力。

重みにつけることを目指します。

3つ目にはラインケア、特にストレスマネジメントについてラインケアを促進し、虐待未然防止の組織を作ることを目指します。

そして最後に、効果的な職場内研修を企画し、運営する方法について学んでいきたいと思います。

さて、皆さんはこのような場面、職場の中で見えることはありますか。

まずは早番でモーニングケアをしているときに、明らかに夜勤帯の職員が、夜間の体位交換をした際に気づくであろう排泄物がおむつの中、或いはベッドに放置してある。

次にフロア内でベテラン職員の声が聞こえてきます。

利用者さんに対して、うるさいいい加減にしてでめとるか、或いは職員にあの人は何もわかってないからいいというように、利用者さんについて話をしている。

3つ目に、入浴拒否をする人は入りたくないのだから無理強いすることはよくないと言ってすぐに諦めて、入浴をさせない、或いは入浴をさせようとしめない。

そういった職員が何人もいるような職場。

そして4つめに、食事を食べない人に、あの人は食べたくないのだからといって食事介助をしない。

そしてその理由を聞くと、それがあの人の希望なのだからといって、利用者本位なんだということを利用して食事介助をしようとしめない。

そういった職場職員はいませんか。

果たして、これは虐待といえるのでしょうか。

これを考えていきたいというふうに思います。

高齢者虐待防止規定が令和6年度から完全に義務化されました。

この趣旨について説明をしますと、まずはこの趣旨はすべての介護サービス事業者を対象にして、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生また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。

この4つが義務づけの対象というふうになっております。

まず虐待の防止について、虐待防止のための対策を検討するための委員会、これを設置しなければならないというふうになっております。

この委員会についてはテレビ電話等集まりオンラインでの開催も可能であるとされています。

ただこれにつきましては、定期開催、年に1回以上の開催をして、従業者、つまり働く方々すべてに実施して、周知徹底を図ること。

ただ委員会が開催するだけではなくて、その委員会に参加しなかった事業者、すべてに周知徹底を図る、従業者というのは事務職員も含めて、またはドライバーの方であるとか、食事を作る方も含めて、周知徹底を図らなければならないとされています。

そして2つ目には、指針の整備です。

指針というのは虐待防止の指針になるわけですが、これは起こってからどうするかということ

よりも、未然防止と発見した際、その対応をどのようにするのか、虐待が起こった場合、発生した場合にどのような対応をするのかということが書かれなければなりません。

ただ、この指針については様々な誤解というかまだまだ不十分な点があるような気はしております。

例えば通報義務につきましては、施設職員従事者については、高齢者虐待防止法によって、虐待と思われる事案を発見した場合には、市町村に通報することが義務づけられています。

つまり、この指針についてもそのことが書かれなければなりません。

こうしたことが書かれているでしょうか、確認してみてください。

そして、介護職員その他従事者に対する虐待防止のための研修を実施する。

そしてそれは居宅関係に関しては年に1回以上、そして入所系特養、老健、介護医療院、特定施設、グループホームは年2回以上の実施。

加えて、新人の職員には必ず実施するということが義務づけられています。

そして四つ目、虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くということが義務づけられています。

おそらくこれは管理者の方が担当者になったりとか、或いは介護のリーダー或いは部長のような方が担当者になったりするものです。

そしてこの担当者の方は委員会に参加する。

さらには、研修を企画していく、企画運営をしていくというように、これら虐待に関わる推進に虐待に関わる防止規定については、すべてに関わっていくことになります。

また、発見した際或いは発生後の対応も、この担当者が行うということになっております。

そういった重要な役割ですので、ただ名前だけではなくて、実質活動できる方が担当者になることが望ましい。

そして次にこの運営基準改正のポイントについてですが、運営規定は、事業の適正な運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものである。

それは、これらになります。

虐待の未然防止について、高齢者の尊厳の保持、人格尊重に関する配慮を常に心がけながらサービス提供に当たる。

そして研修を通じて従事者にそれらに関する理解を促す必要がある。

さらに早期発見については、虐待またはセルフネグレクトも入っているというのが特徴ですけれども、セルフネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期発見できるよう、必要な措置、相談体制、それから市町村への通報、これらがとられていることが望ましい。

また、その家族、利用者及び家族から虐待に関わる市町村への虐待の届けについて適切な対応することが求められています。

そして虐待への迅速かつ適切な対応について、虐待が発生した場合には速やかに市町村窓口に通報する必要があるとこれは法で定められていることです。

そして虐待かどうかを判断するのは市町村ですので、調査に協力をするということになるわけです。

ここはすごく大切なところで、虐待が発生した場合には、施設や事業所内で検討するのではなくて、速やかに市町村の窓口に通報するということが大切になってきます。

そして委員会につきましては、どういうメンバーで行うのかということですが、メンバーについては専門家を委員として積極的に登用する活用するということが望ましいとされています。

ですので、施設内だけではなく、施設外の方も、専門家がおられれば、ぜひここに協力していただく、また他の会議体と一体的に設置運営するとしてすることとして差し支えないというふうに書かれておりますので、例えば身体拘束の関わる委員会であるとか、こうしたことですね。

一緒に運営設置をしていくということも、可能であるということが書かれています。

そしてこの委員会につきましては具体的には、このような組織、ことが書かれますけれども、組織について、指針整備や、職員研修について、さらには、相談報告体制、そして通報義務と

方法です。

ここは非常に重要なところで、相談報告体制。

これはどこに相談報告するのかということになりますが、基本的には通報先も、相談につきましても、虐待と思われる事案を発見した際には、市町村の担当窓口ということになります。

その対応する方々が、この担当者ということになるわけです。

そして、仮に虐待であった場合には原因分析や再発防止策についても、この担当者が責任を持ってこの防止策について、改善計画素案をつくりまして、委員会の中で検討していくということになります。

これら従事者に周知徹底を図るのも、この委員会、そして担当者の役割ということになります。

指針についてこれは先ほどの委員会とほぼ同じですが、この2のところ、虐待が発生した場合の対応方法に関する基本方針。

そして発生した場合の相談報告体制に関する事項ですね、これは直接虐待と思われる事案が発生した場合には担当者が報告するというよりも、発見した方が市町村担当窓口相談通報をするということになります。

その後の対応を、この指針の中で書かれていくということになるわけです。

またこれら指針については、利用者にも当然見ていただくということは大変大切になります。

また、研修につきましては、定期的な研修が1回、1年1回以上を実施すると、新規採用時には必ず虐待防止のための研修を実施する。

さらには記録、そして先ほど言った通り入所系につきましては年2回以上、つまり新人の方については3回実施、これを受講する可能性もあるということです。

都度対応していくということが大切になります。

そしてこれら担当者は、虐待防止委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいとされておりまして、当然委員会にも関わる、そして担当者は対応も行うという重要な役割を担います。

さて、現在の高齢者虐待の現状について、まず概観して参りたいと思います。

この表は毎年公表されております国から公表される、虐待防止法に基づく状況調査、これの集計になります。

2006年、虐待防止法が施行されてから毎年年末に報告されているものです。

これを見ていただくとお気づきかと思いますが、最新のデータ、令和5年においては、過去最も相談通報件数が多くなっております。

そして判断件数も判断事例についても最も多くなっております。

増加傾向が続いているということです。

ちなみにこの赤いところは埼玉県の数値になります。

相談通報件数は埼玉県が、昨年が232。

これは昨年よりも91件増えまして323件になっており最大最高になっております。

一方で、判断事例数につきましては昨年は78で今年度は、75になっておりますので、これは減少しているようにも目が見えますが、実際は減少しているのではなく、調査事例、調査中の事例というのがある。

さらには、まだ判断に至らないけれども、そこそこの通報から判断までの時間がかかっているケースが多々あるということを示しているというふうに、読み取ることができます。

さらには、相談通報件数と判断判断事例が大きく開いております。

この開きは何かという先ほど申し上げましたが実際のところ、もう相談通報があっても、それを判断するまでには時間がかかる、或いは判断することが難しいということはこの表から読み取ることができます。

それだけ潜在的な虐待が多いということも考えられます。

次に、この相談通報は誰が行っているのかということを示した表になります。

これは平成25年から5年刻みで比較をしたものです。

これは一番多いのは当該施設職員になりまして、54.4%、全体の54.4%は当該施設職員、このグラフの方が全国の数字で、この数字の方は埼玉県の数値になります。

ですので、埼玉県の場合、他の全国的な数字と比較すると、当該施設職員からの通報が多いということが読み取ることができます。

それだけ虐待に対する感度が、施設職員の中では上がっているのではないということも読み取れます。

また、家族につきましては15.7%、全国の数字とほぼ同じ数字になっております。

また当該施設元職員からの相談通報は4.6%で、全国平均よりもやや低くなっております。

このように、実際、虐待を発見する立場にある人というのは、その施設で働いている人より身近にいる人であるということがわかるのと同時に、他の方々の発見が少ないということは、まだまだ施設が外に開かれていないということでもあるのかもしれない。

次に虐待があった施設の種別を示しております。

これも先ほどずっと同じように、この図の方は全国の数値を5年刻み、そして数字は埼玉県の数字になります。

最も虐待が多かったのは特別養護老人ホーム、これは全国と同じ、ほぼ同じような数字が出ておりますが37.1%。

次いで多かったのは有料老人ホーム、その次に多かったのは、埼玉県の場合は老人保健施設、そしてグループホームや訪問介護、こういったところが続いて、ここから読み取ることができるのは、特別養護老人ホームが虐待の件数が多いということよりも、実際は特別養護老人ホームや有料老人ホームというのは、病床数はつまりベッド数が多い、入所者が多いものであるので、実際のところは、どの施設が多いということよりも、人が集まる、そして生活をともにすると、こうした虐待というものをケースが起きやすくなるということです。

なので、自分の施設は大丈夫であるということではなくて、人が集まれば必ず虐待は起こる。

そして虐待はその関係性の中で起こってきます。

だからこそ虐待を起こさないための職場づくりは、どの施設でも取り組みをしたされなければならないことであるということがいえるのではないのでしょうか。

次に、どのような虐待が起きているのかという虐待類型についてまとめたものです。

これも先ほどと同じで、図の方が全国の数字になり、この赤い数字が埼玉県の数字になります。

虐待は5類型、虐待防止法の中でされておりますが最も多いのは身体的虐待、これは全国的にもそうですけれども、若干例年、以前と比べて割合としては減ってきてる傾向はあります。

減少傾向がややあると。

一方では介護放棄が増えている。

そして心理的虐待もやや減っている一方で、経済的虐待は急激に増加しているということが読み取ることができます。

これは埼玉県も同じような傾向があります。

そして注目しなければならないのは、身体的虐待が最も多いわけですが、その中の25.6%は身体拘束があるということです。

すなわち身体拘束がなくなれば、身体的虐待が必然的に減るということも考えられるわけで、身体拘束とは何か、身体拘束をしないケアということを考えていく、或いは理解していく。

これが大切になってくるのではないのでしょうか。

さて、これは高齢者虐待防止法について全体像を示したイラスト図になります。

高齢者虐待防止法というのは、正式名称は高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律というふうになっております。

そして高齢者虐待防止法の対象は養護者と養介護施設従事者の2種類あります。

そしてこの法律において虐待は権利侵害行為、そして生命健康生活を損なうような行為を虐待というふうに定義づけております。

さらに虐待の類型についても分類しておりまして、これが先ほどお示ししました身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5類型です。

そして、これを高齢者に対してした場合には、発見者は通報をしなければならない。

特に医療介護福祉関係者、身近にいる専門職につきましては、通報義務というのものが生じております。

一方で一般の方々は、発見、虐待と思われる事案を発見した場合には努力義務というふうになっておりますので、専門職の方々は、より強い義務が生じているというふうにご理解ください。

そして通報先は市町村です。

市町村であり、地域包括支援センターであります。

ただ、市町村だけではなくて、当然都道府県や国保連等に通報するというのも可能ですし、または警察に相談するというのも当然可能であります。

ただそれについて虐待かどうかの判断をするのは、事実確認の調査については市町村に権限があります。

市町村は、この通報を受けた場合、介入支援を行い、保護や措置、養護者支援等を行うというふうに定められておりますし、従事者の虐待につきましては、介護保険法や、老人福祉法によってその権限を行使することができます。

これができるのが市町村ということになるわけです。

つまり虐待の判断は、こうした調査に基づいて市町村が行うということになるわけです。

ただこの高齢者については、65歳未満で介護保険サービスを利用している人はどうなんだろうかということですが、介護保険サービスを利用している場合には、介護保険法・老人福祉法に基づいて対応いたしますので、当然高齢者虐待の対応と言うふうになります。

施設の場合は特にそのようになっています。

この法律の中でたびたび登場してくる対象者である、養護者と養介護施設従事者とは一体何かということを説明します。

養護者というのは、日常的に現に介護をしている家族親族同居者のことを言っています。

ですので、家族だけが養護者ではなく、例えば隣に暮らしている知り合いの方が介護をしている場合、或いは世話をしている場合については、友人でも同じで、これは養護者ということになります。

また養介護施設従事者以外はすべて養護者というふうになりますので、例えば、サービス付き高齢者向け住宅にお住まいであるとか、または高齢者のシェアハウスのようなところにお住まいの方、こういうところで働いている職員については、法律上は養護者として対応する。

つまり介護保険施設や老人福祉法で規定される施設以外の居住空間におられる場合には養護者というふうに、対応をするということに法律上はなっております。

では養介護施設従事者とは一体何かというと、まずは養介護施設というのは、老人福祉法に規定されるこれらの施設。そして介護保険法に規定されているこれら施設、ここには地域包括支援センターも入っております。

また、養介護事業ということにつきましては、老人福祉法ではこれらそして介護保険法については、地域密着型サービスや居宅系のサービス、それから居宅介護支援事業所も含めて養介護事業者というふうになっております。

ですので、介護保険法、老人福祉法に定められている施設事業所については、すべてが対象、そこで働く人すべてが対象ということになります。

当然ですが、直接介護サービスをしていない事務職員の方、施設長、或いはドライバー、または、食事を作る担当の方であるとか、直接高齢者とかかわらないけれどもという方もここは養介護施設従事者というところに該当いたします。

そしてボランティアどうなのかというのですが、法律上においてはボランティアについては養介護施設従事者にはならないということになりますが、養護者となっていくということですね、それから医療機関については、これは虐待防止法ではなくて、医療法規定に基づいて都道府県等が検査を行うというふうになっています。

さて、ここまでよく尊厳という言葉が出てきますけれども、尊厳とは一体何か、尊厳を損なうこと、尊厳が守られない状況というのは一体どういうことなのかということについて、理解を深めていきたいと思いますが、これについては、まずは高齢者虐待防止法の第一条の目的に書かれている文章がありますので、これをここから考えていきたいと思います。

まず目的は、この法律は高齢者に対する虐待の深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持によって高齢者に対する虐待を防止することは極めて重要であることにかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国の責務、虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ることなどの養護者に対する養護者による高齢者虐待防止に資する支援のための措置等を定めることによって、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とするというふうに書かれています。

すなわちこの法律の目的になるわけですが、この法律は、高齢者の尊厳を守ること、そして権利利益を守ること、これが最大のこの法律の目的である。すなわち尊厳が保持されていないような状況、或いは権利利益が侵害されているような状況というのは虐待であるというふうにとらえることができるわけです。

そして、その理解のポイントとしては、結果的に尊厳が保持されない、或いは結果的に権利利益が守られていないような状況侵害されているような状況。

そういう状況にあれば、それは虐待なんだということなんです。

つまり、一生懸命やっていたとしても、逆に介護がうまくいかずに、尊厳が守られていない、或いは権利利益が侵害されている。つまり介護者が幾ら一生懸命やっても、或いはよかれと思ってやっても、客観的に見てどうなのか、尊厳が守られているのか、権利利益が守られているのかということを見ていくところに、この法律を理解の理解をする上でのポイントがあります。

では尊厳とは一体どういうものなのかということなんです、尊厳というのは非常に揺らぎのある言葉です。

時代によって、或いは場合によって、この尊厳のとらえ方というものが変わってくるわけです。

例えば、動物だったらどうなんだろうとか、或いは、胎児は尊厳が何ヶ月まであって何ヶ月かがない、人間として認められるのかみたいな、そういう場面や、事案によって揺らぎが生じるものでも、ただ倫理的に尊厳とは何かというふうにとられたときに、必ず1つの基準となっている考え方の基準となっているのが、ドイツの哲学者エマニュエルカントの定義です。

そこにはこのように、彼は書いていて、人格に備わる何物にも優先し、他のもので取って代わることができない絶対的な価値、尊厳とかそういう、他のものでは取って代わることができない絶対的なものなんだということを言っています。

それは年齢が何歳であろうが、認知症であるとかないとか、要介護であるとかないとか、そういったことは関係なく、守られなければならないんだということになるわけ。

高齢者虐待防止法については、認知症の有無は当然関係ありません。

ただ年齢につきましては、高齢者というふうになっておりますので65歳以上が1つの基準というふうにしています。

ただこれだとやや漠然としますので、カントはさらに具体的に、このように言っています。

人が単なる目的を達成する手段としても扱われたとき、人は尊厳を侵害されている。

そして、大切なことは人格そのものを目的とする。

つまり、そこにその人がいる、その人が生きている、そこにあるということ。

それが目的であると。

それが尊重されるべきなんだと。シンプルに言えば、人を人として扱うこと、人が物のように扱われたとき、それは尊厳が信頼されているというふうにとらえる必要があるというふうに言っています。

これを具体的な場面に落とし込むとこんなことが言えますね。

物扱いしていませんかということです。

例えば車椅子で眠っている A さんがいます。
その後ろを介護者が B さんを入浴介助に連れていこうと、車椅子をしていくわけです。
そうすると座っている A さんが邪魔になります。
通行するにあたって、或いは入浴介助という業務を遂行するにあたって、邪魔になると。
そのために、介護者は、寝ている A さんに声掛けもせずに、それを勝手に動かしてそして後ろを通過していく。
これはまさに眠っている A さんは、障害物としてもものとして見ているというようになります。
本来であれば声掛けをする、そして移動させていいのかっていうことを確認するわけです。
人として接する、そういったことが配慮されていない。
これは尊厳を侵害されている可能性がある。
また次の例は入浴介助を嫌がる C さんがいると。
その C さんは甘いものが好きで、特にお菓子が好きだと。お菓子を見せると少し動き出すと、だからお菓子を見せて移動させてお風呂に移っていくと、そういうような対応ですね。
これはまさに A. C さんに対して、まるで動物を扱うかのように、その人の思いとは別の行動をさせようとしている。
意図と目的が、この異なる目的を手段として使おうとしている。
そういったことから、尊厳が侵害されている恐れがあると。
また商品として人を見る利用者の方を見ると、例えばショートの利用者 D さんはショートに来ると大きな声で怒って非常に手間がかかると。
だったのでその D さんが来るということを知った職員が「面倒なのがある」というふうに言って愚痴をこぼしている。
この職員がやってる面倒なのというのはどういうことかということ、自分の業務を遂行するにあたって、邪魔者が来ると。
邪魔をする方が来る。そういうふうにとらえているのかもしれませんが。
だとすればそれは人を単なる商品として扱っていることになりかねません。
だからこそ、これは尊厳が侵されている可能性があるというふうに考えられるわけです。
このように人を人として扱うこと、これを 1 つ尊厳、これが侵されているときは、もしかしらば虐待の可能性があるとというふうにいえるわけです。

では、この虐待防止法の中では、具体的にどのように虐待を定義しているのかということですが。

これは高齢者虐待防止法の定義と国のマニュアル、詳細は事例については国のマニュアルの方を参照して作ったものです。

まず第 1 にもっとも多い身体的虐待の定義は、高齢者の身体に外傷が生じまたは生じる恐れのある暴行を加えること。これを虐待というふうにしています。

また、緊急やむを得ない場合以外の身体拘束はすべて身体的虐待なんだということも、定義の中で定めているところです。

具体的な事例としては、つねるとか殴るとか蹴る、これは当然ですけれども、無理やり車両つまり送迎車に乗せる、嫌がる本人を無理やり乗せて、本人が大変苦痛を感じる。

こういう場合においては、虐待であるということも具体的に書かれています。

また、利益にならない強制の行為ですね。これが無理やり車に乗せるということになるわけですが、代替的方法を検討せずに、高齢者を乱暴に扱う、こういったことはすべて身体的虐待に当たるんだと、手荒い介護というふうに呼んでもいいのかもしれませんが。

それから緊急やむを得ない場合以外の身体拘束や抑制については、家族からの要望で高齢者の自宅に鍵をかけて、外から鍵をかけて外出しないようにする、これも身体的虐待なんだと。

つまり、行動を抑制することによって、身体的な状況が低下していくということが予測できるからということで、本人の意思に反する行動抑制ということになります。

次に介護放棄放任です。

これはネグレクトというふうに呼んでいますが、法の定義では、高齢者を衰弱させるような著しい減食、また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で

す。

例えば、これにつきましても、介護放棄については、治療や介護を怠る、それから医学的診断を無視した行為、具体的には処方箋通りに服薬させないとか、受診させないとか、必要な介護計画の見直しを怠るとかですね。

こうしたことをした場合には、介護放棄放任というふうになるわけです。

これが常態的に行われているような状況ですね。

またささいなことも、介護放棄放任の中の例に書かれています。

例えば、ちょっと待ってねとか呼びかけを無視するようなことになるわけですが、言い方はやさしいですが、やっていることは、高齢者の権利を無視する行為に該当すると、それから必要なセンサーを切るとか使えないところに置くとかボタンが押せないとか、そういったことも介護放棄放任に該当することになります。

次に心理的虐待です。

この法律で特徴的なのは身体的なもの以外、見えない心理的な部分も虐待として該当定義をしているということです。

心理的虐待は、ここでは高齢者に対する著しい暴言または拒絶的な対応その他高齢者に著しい心理的外傷を与える行動、これを心理的な虐待というふうに呼んでいます。

当然ですけどもこういった侮辱するような言動や態度、脅すこともそうです。

また、近年では、本人の性的傾向、ジェンダーアイデンティティに関するような侮蔑的な言動ですね。

こういったことも、すべて心理的虐待というふうになっています。例えば男らしさ女らしさを強調することであるとか、或いは性的指向には様々な対応が多様な性的指向があります。

それを否定するような行動言葉。

というのは、心理的な虐待に該当するということになります。

ですので、何よりも大切なことというのは、しっかりとご本人のアセスメントをしておくこと、本人の思想や思考、或いは、これまでどのように呼ばれてきたかということも含めてですね、本人のことをよくよく理解し、ケアを行う。

それによって心的外傷というのは、意図せぬ心理的解消は、防ぐことができるのではないのでしょうか。

また最近では誰もが持っているスマートフォンにもカメラがついています。それを本人の了解を得ずにカメラで撮影して、他の職員に見せるとか、異性介助というのも、心理的な外傷に該当する行動を多様に事例になって参ります。

また性的虐待です。

高齢者にわいせつな行為をすること、または高齢者をしてわいせつな行為をさせることですね、羞恥心をもたらしするような、あらゆる形の性的な行為については、性的虐待というふうになっております。

人前でおむつを交換するとか、人前で裸にするとか、性的行為を強要する或いは見せるというような声も含めて、性的虐待になっております。

近年増えている経済的虐待です。

経済的虐待は高齢者の財産を不当に処分すること、その他高齢者から不当に財産上の利益を得ることです。

これは本人の合意なしに、あとは判断能力が低下していることに乗じて本人の金銭や財産金銭そういったものについて、勝手に消費してしまうとか、或いは使用してしまう。こういったことは経済的虐待に該当いたしますし、理由なく使用を制限する、認知症だからといってお金を使わせないみたいなことが起こってしまう。

これは経済的虐待に該当するという可能性があるということを理解しておかなければなりません。

またはこうした虐待というのは、非常にわかりづらい部分はなぜかという、個別事例による部分というのが非常に多いわけですから、個々の事例に載っているから虐待ではない。

或いは事例が載っているからアウトなんだとかこういう白か黒かという判断というのは非常に難しいし、できるものではありません。

ですので置かれた状況や個人によって、この心理的虐待であるとかということは、判断が異な

りますので、当然すべての事案についてはグレーなんだと。

つまり、人間関係、人と関わることに於いて、どれが虐待でどれが虐待ではないというふうに明確にすることというのは非常に難しいことですので、人によって個人を良くして、その人の対応を、個別性のある対応を心がけていく。

すべてがグレーであるというふうに考えていく方がよいのではないのでしょうか。

つまり不適切なケアマーク的不適切な対応というのは明らかなものというのは当然あるかもしれませんが、ケアというのは常に見直し、そして質の高さ、質の高いケアとは何かということを考えながらケアをしていかなければ、いつの間にか虐待になっているということが考えられるわけです。

さて、身体的虐待には身体拘束が含まれるというふうに先ほど申し上げました、これは厚労省の身体拘束廃止防止の手引きからとったものですけれども、身体拘束とは一体何かということなんですが、この手引きには1から11まで、全部で11の具体的な行為の例が書かれています。

これも虐待の先ほどと同じように、ここに入っていないから身体拘束ではないということではありません。

身体拘束というのは、その人の行動を不当に制限することを言います。

ですので例えば自分で降りられないようにベッド柵で囲む、これは当然身体拘束ですが、ベッド柵サイドレールつまり4点柵で囲むようなことになるわけですが、4点柵で囲んでないからいいのかどうかという問題ではありません。

例えば、ベッドを壁にくっつける、そして2点柵だと、これであれば現実的に結果的には同じことになっております。

また2点柵だけでも降りられないような状況、降りられる方が降りられないような状況になっているのであれば、これは身体拘束に該当する行為というふうに判断することができます。

ですので、これが全く当てはまるかどうかということよりも、その人の行動が不当に制限されていないかどうかということを考えていくことが大切です。

ですのでここには例というふうになっているわけです。

とはいえ、身体拘束には緊急やむを得ない場合というものがございます。

緊急やむを得ない場合の例外三原則というのがあるわけですが、これは、まず第1に切迫性です。

生命や身体が危険にさらされることが著しい、そういう著しく高い、こういう場合には切迫性が高いと言えます。

次に非代替性、身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代わりになる介護方法がない。

つまり変える変えがたい状況であるということですね。いろいろ努力したけれども、それしかないんだという場合、そして一時性、身体拘束その他の行動制限が一時的なものであるということですね。

これらどれかが該当すればいいということではございません。

これらすべてを満たしている、これが例外三原則で大切なところです。

1つでも満たしていない場合には、状況に応じて行政処分が検討されるということになりますし、当然身体拘束というふうに認定される、ということになるわけです。

これらについては、慎重な手順、手続き手続きが求められています。

これについて手続きについては、令和7年に厚労省から出されました介護施設事業所で働く方々への身体拘束廃止防止の手引きというのが作られました。

これは平成13年に作られた身体拘束ゼロへの手引きの改定増補版になります。

その当時の平成13年版よりも非常に具体的にどのように対応していくのかということが具体的な事例を通して書かれておりますので、ぜひダウンロードして、施設内、或いは研修、そして委員会の中で印刷して、共有していただきたいというふうに思います。

ここに、手続きについて慎重な手続きとは何かということも具体的に書かれております。

それが緊急やむを得ない場合の手続きについてです。

ただ前提としては、自由を奪う行為、つまり身体拘束は自由を奪う行為であって、人格と尊厳を否定する行為なんだというふうに定義されておりますので、当然前提としては、ここに該当しない場合にはすべて虐待なんだということを認識しておかなければいけませんし、そのぎりぎりのところでこれを行っているんだということを認識していただく必要があります。

まずこの慎重な手続きの方法ですけれども、1つは、本人・家族・本人に関わる関係者・関係機関全員で検討するということです。

つまり夜勤帯に1人の職員が緊急やむを得ないというふうに判断するということは、1人で判断するということはありえないわけですが、そのためにあらかじめルールや手続きを決め、できるだけ迅速に、決定していく、慎重かつ迅速に決定をしていかなければいけませんし、かつ、どのようにしたら解除するのか、ということもです。

次に、2つ目、緊急やむを得ない場合の3つの要件と照らし合わせた慎重な検討というふうに書かれています。

この前提としては介護現場においては、切迫性・非代替性・一時性を満たす件は極めて少ないということを前提にします。

身体拘束が例外的に許容されるのは、緊急やむを得ない場合に該当する客観的な状況が存在する、すなわち、当然これは記録をとるということと同時に、複数の人で検討することによってその客観性を担保していくということになるわけです。

本人家族に対する説明についても書かれています。

本人家族に対しては、目的や理由、拘束の時間、時間帯や期間等、できる限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努めなければなりませんし、その際には施設長、医師、現場の責任者から説明を行う、これは本人家族に、説明手続きや説明者について事前に明文化しておく必要があります。

そしてこの3つの要件の再検討と該当しなくなった場合の解除についてですけれども、実際に身体拘束を一時的に解除して、本人の状態を観察してみる。

そして身体拘束の継続が本当に必要なのか、慎重に検討してください。

慎重に検討、検討ですので当然これも1人ではなくて、チームで検討していく必要があるわけです。

そして一時的に身体拘束を解除して要件に該当しなくなった場合の解除の要件について、事前に本人家族本人に関わってる関係者関係機関全員で事前に話し合っていくことが有用です。

そして大切なことはこの身体拘束に関する記録の義務づけです。

記録は必ずとっておかなければいけません。

そして2年間、2年間ですね、これを保存しておかなければならないということがありますので、この記録の義務というようなことも忘れてはなりません。

これらができていないまま身体拘束が廃止の体制ができていない場合には、未実施減算が令和7年4月から、事業所すべてに対して義務づけられました。

それは具体的にはこんなことです。

3要件を満たしているが、手続きの不備、その様態及び時間、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ない。

また2年間の記録保存ができていない場合、未実施減算の対象です。

そして、身体拘束適正化のための委員会、これを3ヶ月に1回以上開催しなければなりません。

していない場合には減算対象です。

さらにはこの指針ですね、身体拘束の適正化のための指針の整備。

そして、介護職員その他の従事者その他も含めてですよ。

身体的拘束等の適正化のための研修を定期的、これは年に2回以上、加えて新規採用時に実施していない場合、これは未実施とみなされて減算対象になるわけです。

身体拘束については大きな弊害があります。

これは身体拘束というのはやむを得ないものじゃないんだと、なくすということが前提のものであります。

どういった弊害なのかというとは、やはりやむを得ない例外三原則に該当する身体拘束をした場合でも同じようなことが起こりますし、これは、まず1つ目が利用者の身体的な弊害があるということです。

当然、身体拘束、つまり行動を抑制すれば、筋力が低下していきます。

それに伴って感染症の抵抗力も低下していきます。

さらに精神的な弊害があるということです。

利用者は行動抑制されることによって、さらに認知症の方の場合は認知症の症状が悪化していく。或いは感情が不安定になっていく、そういったことは必ず起こりえます。

これは苦痛だからです。

誰しも、縛られたくない、誰しも自由に動きたい。

そういったことを考えれば当然のことでもあり、そして3つ目には社会全体職場自身にもたらす弊害、身体拘束をするということは、した本人も傷つくことになりますし、或いはそれが形骸化することによって職場が疲弊していきますし、職員も諦めの気持ちが出てきたりとか、或いは職場に対する帰属意識が低下したりとか、介護職というそのものへの落胆を感じたりとか、または社会からも、施設には入りたくないというようなイメージをさらに根深くさせてしまう可能性があるわけです。

身体拘束についてと、高齢者虐待につきましては、従事者は、法律の中で早期発見の責務というものが義務づけられています。

通報義務ですね、早期発見の責務と通報義務が義務づけられています。

責務としては、このように書かれました。高齢者虐待を発見しやすい立場にある保健医療福祉関係者はそういう立場にあるから、それを自覚するということ。

だから早期発見に努めるだということですね。

そして通報の義務です。

虐待を受けたと思われる、と思われるんですね。

高齢者を発見した場合、市町村の窓口へ通報するという義務があります。

ここで大切なことというのは、思われる場合もです。

つまり、虐待かどうかの判断をするのは、発見した人ではありません。

市町村が判断します。調査に基づいて虐待かどうかの判断をします。

ですので、虐待が行われているという通報ではなくても虐待の可能性ある、疑われるということでの通報ということも当然義務であるわけです。

これらを不利益取り扱いの禁止というのが定められています。

つまり通報したその人を不利益に扱ってはいけない。

それを理由にして解除するとか、懲戒処分にするとかそういったことはできない、というふうになっております。

また虐待かどうかの判断は、通報者や加害者がするのではなくて、その疑いの段階で通報義務がある。

これ訪問ごとには通報義務があるわけですから、例えば虐待防止の指針とかの中で、虐待と思われる事案を発見した場合には虐待担当者に相談する、或いは上司に相談するというふうになっている施設や事業所が見受けられます。

そうではなくて、法律上は、虐待かどうかの虐待と思われる場合、そういったケースを発見した場合には、市町村窓口への通報になっているわけです。

ですから、指針にも、同じようにやはり市町村窓口の通報先というものが書かれなければいけないということになるわけですね。

例えば上司に報告、施設長に報告、虐待担当者に報告であればですね、そこで虐待かどうかの判断をするようなことが起こりうる、ということですね。

そうなったときには、場合によっては隠蔽されてしまう可能性もある。

それを起こさないためにも、思われる場合には、市町村への通報ということを徹底していただきたいというふうに思います。

ただ通報については守秘義務があるじゃないかという声もありますけども、これについては虐待防止法において適用外というふうにされています。

また、虐待通報ダイヤルが埼玉県にはあります。

これは埼玉県独自の取り組みです。

#7171、つまりこの通報ダイヤルについてもぜひ、指針の方に反映していただきたいと、反映しなければならないことだというふうに思います。

例えば発見をしたけれども、通報しなかった場合とはどうなるのかということですが、こんな事例がありました。

香川県の特別養護老人ホームでの指定一部効力停止の例ですが、

当該施設職員は2名による高齢者虐待を発見したにもかかわらず、防止法21条1に定められた市への通報を怠ったことが認められたと。

これによって、新規入所及び新規利用者の受け入れ停止6ヶ月という、処分がくだされています。

このことから、基本的にはやはりこの法にのっとって対応していく。

これを徹底していただきたい。

虐待が発生したとそれが本人等から通報があった場合にはどうするかということですね。

本人から担当者に通報があった。

この場合には、まずは速やかな初期対応をする。

これは虐待防止担当者でなければいけないということではありません。

当然管理者でも大丈夫です。

担当者も関わることは前提ですが、管理者と対応をすると。

安全確保すると、そして権利侵害からの回復を目指す、安全安心の回復を目指すということですね、本人が不安に思っていないかどうか、不安要素というものをなくしていくという努力をします。

その上でまずは本人の安全を確保した上で通報します。

これは相談通報が義務になっていますから、これは発見者、或いは担当者が通報するということになります。

これ直接発見つまり本人から、言われた本人から通告を受けた方が、直接通報することが望ましいというふうに思います。

それをわざわざ上職者に相談して、上職者から相談であれば、事実確認或いは事実が歪曲されていく可能性がありますし、具体的にはない可能性がありますので、できれば発見者、そして或いは担当者が直接電話をします。

ここから先は市町村の役割になりますが、事実確認が行われ、ここに協力をするのが担当者の役割です。

そして虐待というふうに認定された場合、これには組織的な情報共有と対策の検討、これらが指針に書かれなければなりません。

委員会や虐待防止に関わる担当が、この対策の検討をします。

そして本人家族への説明と謝罪、説明責任に基づく対応をしていかなければなりません。

原因分析と再発防止の取り組み。これは委員会と虐待防止担当者が担当しますが、これらは個人レベルではなく組織レベルで対応していくことが必要になって参ります。

ここまでが虐待身体拘束について、管理者の役割、そして責務について中心的に述べて参りました。

次は権利擁護の視点です。

権利擁護、権利を守るというのは、これは施設職員の責務ともいえることです。

権利擁護がなされていない場合、これは虐待というふうに規定されるということになるわけで

す。

少し例を見て参りたいと思いますが、これはとある市の虐待認定事例です。

排泄介助は2人で行うことと定められていた利用者。職員1人で対応したところ、利用者が職員の手を掴み、自分の口の中に入れて噛みつこうとした。

職員は痛みを感じ慌てて引き抜くと、利用者の舌に内出血が生じ、大きくはれ上がってしまいました。

これについて、職員は意図的に生じさせた結果ではありませんでしたが、本来定められていた介助方法、つまり排泄介助は2人で行うこと、これを適切に行っていませんでした。

適切に行っていれば発生しなかった事項であるから、これは身体的虐待と認定された事案です。

もう1つですね、認知症の人の頭部に500ミリリットルのペットボトルを乗せて談笑していました。

別の職員はその様子を見て、本人も意に介さない素振りをしていたので、注意せずに一緒に笑っていました。

コミュニケーションの一環であったと説明しました。

これは虐待の意図はなかったかもしれませんが、コミュニケーションのつもりだったかもしれませんが、そして本人は意に介さないような感じだったのかもしれませんが、客観的社会通念上これは高齢者の尊厳を感じた行為であるために、心理的虐待と認定されています。

このように、本人の訴えがなくとも、これは意図的がなくても虐待である。

ですから、これは本人がいいと言ったとか、本人が何も言わなかったからいいのではないということですね。

本人が人として真つ当な扱いを受けているのかと関わりをされているのかどうか、ここを守っていかなければいけない、権利擁護の視点が必要になって参ります。

これは次の事例でもそうです。

本人が食事をいらないと言ったからという事例です。これは冒頭の事例で少しお話したものを具体的にしたものです。

石川県かほく市は、市内のグループホームBで、介護保険法違反、人格尊重違反があったとして指定を取り消した。

市によると、認知症の全入居者21人の1日3食分の食事が、厚労省が定める75歳以上のうち施設で過ごしている人などの1日の摂取基準に対して5から6割程度しか与えず、介護放棄放任の虐待として生命に危害を及ぼす重大な人格尊重義務違反を行ったとしている。

5月初旬に市に通報があり、監査を実施。業者が運んだ食材から判明し、9月中旬に再検査をした際その量は変わっておらず、4ヶ月間虐待をしていたと認定しました。

元職員は、一人前は普通の量があり、だいたい煮物と酢の物、肉か魚があった。中にはいらないという人もいた。

この事例を見て皆さんどのようにお考えになったでしょうか。

本人は食事をいらないと言ったからという理由ですね。

いらないという人もいたので、食事の提供はしなかった、或いはその5から6割程度しか与えていなかった。

これで満足しているんだろう、これで大丈夫だろうという思いからですね。

それを、しかも監査があったにもかかわらず、それをさらに継続していたという状況がありました。

この悪質性から指定取り消しということになったわけですが、人格尊重義務違反ということでの判断ということになるわけです。

つまり意図的であったかどうかということですね。

結果的にどうなっているのか、生命に危害を及ぼす重大な問題であったということで、結果的に、だからこそこれは虐待というふうになったわけです。

こうした事案というのはここだけではなくて、他にもあります。

これは大月市というところで起きた事例ですけれども。

施設では少なくとも昨年1から8月にかけて男性に対して提供すべきカロリーの半分程度しか提供しなかった。

これ先ほどと非常に似ています。

8月に市職員が衰弱している男性に気づき入院を指示したが、約2週間後に死亡した。市は死因などについて把握していない。

利用者の食事は外部業者に注文していたが、実際の利用者の人数より少なく発注して振り分け、1人分の食事量が少なくなっていたという。施設を運営する特定非営利活動法人の代表は市の聞き取りに対して食事をあまり食べないから等と話したという。

昨年2月、十分な食事が提供されていないという通報が市に寄せられ、市がその後監査に入るなどして違反が明らかになっていったということです。

これも先ほどと同じですね。

亡くなってしまったという非常に痛ましい事案なんですけれども、食事を食べないからといって提供しない。これは虐待であり、これは介護保険法違反に当たる行為になっていくわけです。

これは施設だけではなくて、居宅介護支援事業所や居宅系の訪問介護にも該当することです。

これは大変有名な事例ですけれども。

2013年に神戸市で起きた事案です。

家族の依頼によって、家族が不在にする間、このように鍵をかけておくと。外から鍵をかける。これによって中にいる高齢者は外に出ることができないというわけです。

これは当初、実はひもだったんですけれども、徐々にこれがエスカレートしていった切られてしまうことから、最終的にはバイクのチェーンで、鍵をかけたということになったわけです。

そして、これは家族がやっただけではなくてその指示をこの訪問介護事業所に依頼して、その訪問介護事業所はその指示に従って、こうした閉じ込めを行った。

それによって虐待ということが認定された、虐待になっていくということを、です。

このように家族の思いではなくて、これは本人に対する虐待ですから本人の思いをどのように聞き取り、そして、最も妥当な関わり方を考えていくのか、これが問われているわけです。

先ほどから出てくる中で人格尊重義務違反という言葉が出てきました。

人格尊重義務違反は介護保険法の各施設事業所の指定の基準の指導監査の項目に入っています。

これは要介護者の人格を尊重するとともに、この法律またはこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため、忠実にその職務を遂行しなければならない。

指導監査項目としてはこれらがあります。

この中に人格尊重、忠実義務違反というのがありまして、ここには人格や尊厳を無視する行為虐待が入っております。

ですので先ほどの事例というのはすべて虐待に該当していますし、介護保険法の違反ということにもなるわけです。

ですから、行政処分のない対象になるわけですが。

最も重いのが指定取り消しというようになっています。

介護サービス事業所にはその他にも義務があります。

これは管理者として理解をしておく必要があることですが。

施設事業所に課されているのは安全配慮義務というのがあります。

安全配慮義務というのはどういうことかと言うと、例えばこんな事案があるわけですが、これは裁判です。

名古屋市西区の特別養護老人ホームで入所中の男性がパンを喉に詰まらせて死亡すると。

この理由は、職員が見守りを怠ったことが原因であると、それによって遺族が、2960万円の損害賠償請求を求めた訴訟があり、実際に1490万円の支払いを命じられました。

理由としては施設側の安全配慮義務、つまり喉に詰まるということが予見できていると、予見

義務違反ということも言われ、予見可能なことに対してその配慮がなされていなかったんだということですね。

さらにこの判決によると、男性は要介護認定を受けて施設に入所したと。

2021年、朝食のロールパンを喉に詰まらせた男性は、約1ヶ月前にもパンを喉に詰まらせていた。訴訟で、施設側は男性が自分で食べることができたので見守る義務はなかったと主張しました。

これに対して、裁判官はこれまでと同じ対応で食事を提供する結果、生じる危険性を認識できていたはずだろうということから、予見義務ということですね。こういった義務もあります。

さらにはこの虐待というのは刑事罰にも該当するということです。

ここに書いてあるように、身体的虐待、性的虐待、経済的虐待、心理的虐待、介護放棄というのはすべて刑事罰にも該当します。

例えば、こういった事例ですね、

勤務先の高齢者介護施設で入所者に暴行してけがをさせたとして、警視庁八王子署は2日、東京都町田市矢部町、介護職員を障害と脅迫容疑で逮捕した。

勝手に行動することが多く手に負えなかった、痛みを与えてようやく指示に従うようになったと容疑を認めているというふうに、この場合にはこの逮捕は、傷害罪、そして脅迫容疑ということで逮捕、つまり刑事罰にも該当するものでもあり、ですので、権利擁護というのは、虐待防止法、それから介護保険法、それだけではなくて、こうした刑事罰にも該当することがあるわけですから、それぞれについて管理者の方々には理解をしていくことが大切になっております。

これらを起こさないということが、やはり何よりも大切になってくるわけですから、未然防止の観点で考えて参りたいと思いますが、未然防止で考えると、これは組織的な対応が必要です。

基本的な考え方としては、まずは、背景となる要因、つまりストレスの背景となる要因は一体何か。これは個人の問題だけではなくて、組織風土の問題もあります。

そして組織的な取り組みを行わなければいけません。

これは管理者の方が、或いは責任者管理者の方が、場合によっては虐待対応担当者が、組織的に取り組んでいく、これ教育研修、或いは環境づくりですね。

そして職員個々が必要な役割を果たすということも求め、虐待の発生要因で考えると。

国の調査からもこのようなことが言われています。

これは国の状況調査、虐待が起きた、虐待事案がなぜ起きたのか、ということをアンケートでとったものです。

これによると、最も多いのは知識・教育・介護技術による問題です。

これは研修によって対応する必要があります。

それから職員のストレスや感情コントロールの問題、これはリーダーや管理者がこういったストレスケア・ストレスマネジメントに関わる研修、そしてそのラインケアのような組織全体の取り組みが必要です。

そして虐待を助長する組織風土や職員関係、これは研修のあり方、それから日頃のケアのあり方、上司と部下の関係のあり方、職員間のコミュニケーション、こうしたことが総合的に関わってくるアイディアあります。

これはどうしようもないことではなく、これも地道な取り組みによって変革することは可能です。

これらについてここで話を参りたいと思います。

まずはストレスケアです。

ストレスケアについては、ストレスを軽減するために4つのケアがあるというふうに言われています。

まず先ほども出てきました安全配慮義務に関わること。

これは、組織としての義務です。

これは経営者、管理者の役割ということになります。

例えば外部組織と契約をしてストレスケアを行う。

または、産業保健担当職員の配置を行う。

そして職場内研修を実施したり、福利厚生を充実させるというようなことによって、ストレスケアが行われるこれが第1の管理者の役割。

そして次が、職場巡回職場を巡回し環境改善を行ったり、メンタルヘルスの企画運営をしたりするのは、これも管理者、或いは虐待防止担当者が行っていく必要があります。

リーダークラスになるわけです。

管理者からこうした組織を作る委員会を含めて、そういった組織を作っていく、或いは研修を作っていくということが必要になってきます。

そして、職場環境の改善です、これもリーダークラスの方々と、例えばこのリーダーは小さなチームでいいと思いますし、より効果的かもしれません。例えばユニットレベルとかですね、例えばこちらのリーダーは、部長レベル或いは虐待防止担当者のレベルになります。

そして最も身近なところ、つまり自分自身ですね。

メンタルヘルスに対する知識やストレスへの職員一人一人のストレスへの対処方法、或いはアンガーマネジメントみたいなことをやっていく。

これは個人個人最も小さなレベルで行われるべきストレスケアになります。

このストレスマネジメントは、これ誰しものが必ず該当する或いは直面する問題です。

ですので、これセルフケアというのは、まずはそれぞれに身につけてもらわなければならないことになってきます。

この辺は管理者の方々が、こうした研修の中でぜひお伝えいただきたいことです。

例えば、利用者から暴力をされてついカッとなって手が出てしまう、或いは口が出てしまう。

または手際の悪い部下に対してイライラする。これは当然リーダーの方もあります。

或いはリーダーの身勝手なシフトに腹が立つ、或いはシフトについていうことを聞いてくれない部下に腹が立つみたいなことは、職場の中では起こります。

また、いい加減なケアを許していると、チーム全体が、非常に雰囲気が悪くなります。

そのチームに入った新人が、こんな職場で働きたくないというふうに思ったり、こんなところにいることが嫌なんだ。というふうに思ったりする職員が出てきます。

それから高圧的な先輩にイライラしたり、或いは上司にイライラしたり、その日の機嫌があって、態度が変わるスタッフが非常にストレスになると。挨拶もしてくれないと。

そんな職員がいると、職場の雰囲気が悪くなりますし、当然、もうイライラしてくると。

つまりストレスストレッサーが日頃のケアの中には実は、利用者さんとの関わりだけでなく、職員さんとの関わりの中の方が多いのかもしれないということですね。

こういったことは、個人に任せるだけではなくて実際はラインで対応していかなければならないことの方が多いのではないのでしょうか。

そのためにアンガーマネジメント。まずは自分でイライラしない、イライラすることはいいんだけどそれを爆発させない、そういった力を学んでいただければなりません。

ですのでこの職員を守るために、管理者の方々はこのアンガーマネジメントということをぜひぜひ促進して欲しいというふうに思います。

まずその方法ですけれども、職員に伝える方法としては、怒りの感情というのは、先ほどもいくつか事例を出しましたがけれども、日々の業務の中、人間関係の中では誰しもあるものです。

だから、怒りを我慢する、或いは放っておく、なかったことにするみたいなことは、そういうことをするのではなくて、認めること、誰しも怒りの感情があるんだと。

ただ怒りはコントロールすることができるんだというふうに考えなければいけないということです。

つまり、2段階目には自分の怒りを認める。

なぜ怒ったのか、何に怒ったのか、そして何を守ろうとしたのか。
ここ、自分の怒りの感情があるんだ、或いはそういったネガティブな感情があったんだということ
を認める。
ただ、認めるだけではなくてその怒りの感情というのはコントロールもできるんだということ
も自覚していかなければいけません。

マネジメントはこのコントロール方法について学んでいくものです。
怒りの感情、怒りというのは、二次感情です。
つまりそもそも一次感情ではなくて、その背景には様々な要因があります。
怒りを感じた職員は、おそらくこの一次感情が満たされなかった結果、二次感情である怒りの
感情が爆発してしまうんだということなんですね。
これがアンガーマネジメントの理論の中で大切な部分になります。
まず、怒りの感情を感じたとき、実はその背景には何があったんだろうか、例えば不安か。心
配なこともしくは苦しいこと辛いこと。何かに対する焦り、例えば、仕事を時間内に終わらせ
なければいけないとか、家庭の事情があるのに呼び止められるとか、身体的につらいとか、或
いは家庭の状況も様々あって、或いは心配事とか、不安な点が家庭の状況の中にある、それ
がうまくいかない。それが介護に出てしまった、ケアに出てしまったというようなこともある
かもしれません。
だから必ずこの一次感情を掴む。その一次感情の背景には、実は自分の思い要望が満たされな
いというところがあるわけです。
例えば本当は誰か手伝って欲しい、自分ばかり仕事が回ってくるとか、押し付けられているよ
うな感覚。
あと利用者さんとか、或いは職場の人に理不尽に怒られているとか、誰も意見を聞いてくれな
い。
或いは分かって欲しいのに、分かってもらえないとか、そういうニーズが背景にあるわけです
ので、怒りの感情を持った人にはぜひその背景を探っていく。ニーズの背景にある感情・出来
事ということを聞いていく。そういった理解して欲しいという思いを、それが何を理解して欲
しいのかということを聞いていくということはずごく大切になります。
コミュニケーションをとっていくということですね。

もう1つの怒りの感情には、発展しやすい人と発展しにくい人がいます。
だから、こうした考え方のくせによって、実はすぐに爆発してしまう人、爆発しやすい人とい
うのは、こういったくせがあるというふうに説明されています。
1つは、根拠のない決めつけ、自分の思い込みですね。結果を決めてしまう。
或いは二分割志向。二分割志向というのは、やるとかやらないとか、できるできない、或いは
イエスノーですね、2分割だけで決めてしまう。善し悪しみたいな良い悪いとかこういったのも
そうですね。これも2分割志向ですね。なので、好きとか嫌いというものも2分割になるんです
けれども、誰しも実は2分割だけじゃなくて0か1ではなくてその中間ニュートラルの部分があ
るんだと。第3の道があるんだということをやはり考えなければいけないわけです。
それから部分的焦点づけ。
例えば自分が気にしていることにとらわれ過ぎてしまう、ある1つのことに、例えば悪い部分
にだけ目が行くとかってこういう部分的な焦点づけになります。
あと4番目は過大評価・過小評価。
関心のあることないことがはっきりしているとか、或いは、できるはずだというように過大評
価する、或いはできないはずのような過小評価をする、決めつけてしまう。これは2分割にも
似てますね。
あとよくあんなことをすべき思考ですね、何々すべきという本人の思い込みですね。
これは相手がどうということではなくて、自分自身がそう思っている、ここに左右されてしま
う。
それから過度の一般化。皆そうだとか、他もやっているわけだから、あなたもそうなんでしょ

うみたいに一般化してしまう。

自己の関連づけ、自分のせいにしてしまって自分は苦しくなっていく。

情緒的な理由づけ。自分の感情が1つの理由づけになってしまう。自分が嫌だとか嫌いだとか、そういう感情、情緒的な理由によって、人を判断しようとする、物事を判断しようとする。

自己成就予言、これは失敗すると決めつけて失敗していくみたいな、勝手に決めつけてしまう。

それから早急な結論づけ。例えばメールの返信が遅いと相手が怒っているんじゃないかと早急に背景を見ずに結論つけてしまうというようなこと。こういう考え方の、つまり極端な考え方をする方というのは、すぐに沸点に達してしまう。そういう方が多い。

だからこそ、自分はどのように意味づけをしているのか、その1つの出来事に対して、それを冷静に考えてみる。

そういうくせをつけてもらう、職員にはそのためには誰かに相談する、誰かを信頼する。

信頼する誰かを見つける、メンターのような相談相手を見つける。これは非常に大切になってきます。

それから怒りの原因というのは、お互い2者関係の中で起きていて、1人だとあまり起こることはないわけです。

誰かとの関わりの中で、この怒りという感情は起きてきます。

それは何々すべきという感情から来るというパターンが非常に多いというふうに言われています。

1つは、例えば利用者さん。他の人は静かに寝ているのに夜寝てくれない利用者さんがいる。

ある職員のべきは、集団生活だから就寝時間に寝るべきという思いがある。

ただ一方で、利用者さんは、私は寝たくないのだから自由にさせるべきというふうに思う。

これはお互いの思いがすれ違っています。ある意味衝突しています。

それから他のスタッフは家庭の事情とかで定時に絶対帰ってしまう。結局私ばかり嫌な仕事や夜勤が回ってくる。その対象になってしまった方は、確かに非常に気の毒なんですけれども、みんな平等に夜勤をすべき。一方で相手。それ以外の人は家庭の事情を優先すべき、仕事よりも家庭を優先すべきというふうに思うと、これによってすれ違いや衝突が起こる。

それから、スピード重視が評価される。これは必ずしもいいとは言えないことですが、あなたは一人一人丁寧に接するべきというふうに思っている。一方で、時間だけではないんだ。時間は大切なんだというふうに思うと、これもどちらも一理あると。ただ、思いのずれが生じている。

このように、お互いの思いのすれ違いというものが生じる。

或いは片方だけの考え方でいくと、やはり衝突が起きる、或いはそれによって怒りの感情が生まれてくる。

これは対話が不足しているからです。対話の機会を作るべき。

対話の機会を作っていくことが大切になってきます。

だからこうしたことというのは、例えばオンラインとかのミーティングでは多分解消しない。

必ず会って話をする、少しでもそういった時間を作る、顔を合わせて話をする時間を作っていく、そういった機会を管理者の方は作っていく必要があります。

そうしなければ、こうした衝突が起こってしまう。

もう1つ、怒りを攻撃行動というふうに置き換えた場合、アンガーマネジメントは6秒ルールということが言われています。

怒りの感情を行動に移させないための6秒です。

これは大渇渇モデルという非常に有名な、攻撃行動に関わるモデルなんですけれども、挑発事象が起きると、先ほどの衝突でもそうですけれども、挑発事象が起きると、それを知覚すると。近くしたときに不快な感じになると。

そして、その時に自動的に処理が行われて、そして発散をするという行動が起きます。

それが攻撃に繋がっていくと。なので、この怒りのスイッチが入る事象に感じたときには、この経路に進まないように6秒ルール、つまり一旦タイムアウトして6秒間深呼吸をしてみる、或いは今の自分の感情を自分に問うてみる。そういう時間を作ることによって、この経路をたどらずに自覚をして良い方向に持っていくこと、見つめ直すことができる。攻撃行動にうつらないこと。うつらないようにすることができるという考え方から来てるのが、6秒ルールというふうに言われるものです。

数えるだけでもいい、深呼吸するだけでもいい、或いはイラッとしたときにトイレの中に一旦入ってみる、それだけでもいいわけ。

また、攻撃行動を起こさないために必要な心理学的な議論もいくつか紹介します。

1つはフラストレーション攻撃説、先ほどの6秒ルールはまさにこれです。

自分を見つめる6秒作る。

それから2つ目には、攻撃の社会的学習理論というのがあります。

これはどういうことかという、モデリングや賞賛によって攻撃行動が促進される。

例えば、誰かの真似をして、攻撃的な言動を行ったり、それをおもしろがられる、またはいいねというふうに言われる、或いはカッコいいと思う。そういうことによって、さらに促進されていく。こういう性質が人間にはあるというふうに言われています。だから黙認者を作らない。必ず誰かが止める、そして誰かが黙認せずに、必ずそれをおかしなことである、或いは攻撃的な行動をしてはいけないというようなことを言うという、黙認者を作らないことが大切になります。

3つ目、匿名性です。

匿名性。つまり密室性が高い場面で虐待というのは起きる可能性が高まっています。

例えば夜勤帯、或いは個室で、トイレでコミュニケーションの不足の中でということですね。

人前で見ているところで虐待というのは起こりにくい。

ただ見ていないところで起きやすい、つまり密室性は匿名性でもある。

誰かわからないということですね。

だからこそ、外部との接触を作ることが大切になってくるわけです。

つまり、攻撃行動に移せない、つまりイライラすることというのは誰でもがあるんだけどそれを行動に移させないこと。

そのためには6秒ルール、それから黙認しない、そして外部との接触を作る、この3つは重要な要素になってくるので、管理者の方はぜひ黙認しない。管理者が黙認したり容認したりすると、絶対に促進されていきますので、これを絶対にしないと。

そして外部との接触をできるだけ作っていく、そういう機会、家族との家族に職場に来ていただく、或いは見ていただく。或いは地域の方に開かれた施設にしていこうということは大切になって参ります。

では、管理者リーダーの方々が他のスタッフの予兆となるような言動を目にしたときどうしたらいいだろうか、当然これは注意をしなければいけません。

もうその目の前で起こっているわけです。

ただ注意をしなければならいんだけど、その注意の方法にもルールがあります。

ルールの1つ目、その人の人格を傷つけないこと、人格そのものを否定しない。

それから、自分を傷つけないことですね。

そして物に当たらないこと。何か物を壊したりとか、たたいたりとか、そういったことをしない。

それから場所や時間を考えること。部下の他の人がいる前で怒ったりしないということも大切です。

ただ、危機的な状況にある、或いは緊急を要する場合には、当然その場でということになるわけですが。

その際に、これを具体的に言うと、やってはいけないタブーは、相手を責めること。

どうしたらよいのか一緒に考えましょうねというふうに言う方が大切ですね、あなたが悪いと

いうよりも、あなたは今こういうふうに思ってるんでしょう。ちょっと一緒に考えてみようかというようにことをするという。

それから過去や関係ないことを持ち出すことをしないと。

これは非常に理不尽に相手が逆に怒り出してしまうことがあります。

ですので、今起こっていることに目を向けてお話をすることです。

目の前で起こったこと或いは管理者やリーダーの方が感じたことを、しっかりと相手に伝えていく。

それから程度言葉を使わないとか、ひどいとかいい加減だとか、いつまでこんなのかという言い方ではなくて、できるだけ具体的に、何がどのように、いつの場面でいけなかったのか、気になったのかということ伝える。

それから一方的に強く決めつけることはやめたほうがいい、話を聞いて具体的な提案につなげていくということ、一方的にあなたが悪いとか、あなたは虐待しているみたいなそういった決めつけはよくなくて、具体的になぜそれを行ったのかということ常々聞いていくことは大切です。

なぜその判断だったのか、なぜその言葉を使ったのか、なぜ今、そのように考えているのかということ具体的に考えていくことが大切です。

利用者にも他のスタッフにも、自分の気持ちを伝えるということも大切です。

これはリーダーや管理者が、職員に対して自分の感情をしっかりと伝えていく。言わなくても伝わるだろうと思わず、必ず言葉にして伝える、言葉にしなかったものは伝わらないというふうに思った方がいいのかもしれない。

例えば、怒りの一次感情を超える怒り、そういう状況にあれば、管理者さんもリーダーさんも怒りの感情というのは持つわけです。当然相手も持つ。それに対して、その人が持っている怒りの感情というのはどういったものなのかということを知る、そして伝える。

心配事があるのかどうか、焦りがあるのかどうか、不安があるのかどうか。そこに耳を傾ける、そして私はこうして欲しいというリクエストを伝える。

例えば、遅刻をしてくると、遅刻をしないで欲しい。

遅刻をする際には連絡を事前にして欲しい。しかも電話で、そしてその後、また出てきたら報告をして欲しいというふうに伝えると。

そのリクエストを提示して、じゃあどうしたら遅刻しないかという改善策を、一緒に考えようね、例えば5分前には来てね、或いはぴったりでもいいけどすぐに仕事に入るようにしてねという。そのためにどうしたらいいかなという改善策を一緒に考える。

そして提案をする。解決方法を一緒に考えていくということをしていきます。

これによって職員が育っていくきっかけにもなっていきます。

次に職場風土を変えるということです。

先ほど虐待の背景に職場風土というのがありました。

職場風土をどのように変えていけばいいのかということに触れて考えていきたいと思います。

職場風土を変えるということはどういうことなのかというと、実際、過去に虐待が発生した19.1%で、また再び虐待が発生しています。

または過去に何らかの指導を受けている施設の26%、4件に1件は虐待、その後虐待が発生している。

こうしたことから考えると、虐待というのは、職場風土というのが大きく影響していることがわかります。

ですので、この職場風土に影響をおよぼしているのは実は管理者であり、或いはリーダーであったりします。

それはなぜ、その職場風土に影響させているのかというと、できれば問題にしたいくない。

そういう思いがあるから、できれば問題にせずに行きたい。

確かに言いづらいことですからできればそれを問題にしたいくないという気持ちは誰しもあるのは当然だけれども、その気持ちが職場風土を低下させていくということになるわけです。

1 つですね、幾つかの例を出していますけれども、例えばこんなところですよ。
組織として理念や方向性が共有されていない。
組織、チーム、それから法令順守する体制や仕組みがない。
チーム或いは組織、それから職員教育の仕組みがない、またはスキルが未熟。
そして役割や責任が不明確でトラブル時に役割が不明なところ、こういったところはもう組織としての機能をしておりません。
だからこそ今回の虐待防止の推進、それから、身体拘束についても委員会や研修会というのは有効に使っていかなければいけません。
辞められたら困るというふうにリーダーや管理者が思っていると、部下に対して言いづらくなっていきますし、何が言いづらいかというところ例えば職員間に派閥があった場合、その派閥を管理者が利用して何か職員間でコミュニケーションを図ろうとするようなことが起こってくる。或いは、上司が部下を呼び捨てにしたり、上司が部下についてお前とかそういう呼び方が当たり前になってる組織。それを直すことができない。
さらに職員間のトラブルについて人間関係のトラブルとかそういったところについて上司が変わろうとしない、見なかったふりをする。こういったところは正常性バイアスが非常に関わっていますね。
そうすると職場風土、組織風土は低下していきます。
そして不信感の醸成がされてしまう。
例えば労働条件や人事考課の詳細について職員が知らないし知ろうともしない。
また現場職員からの提案要望を受け、受け付ける仕組みが、ない、あったとしても知られていない。
こういったところというのは、職場風土を低下させてしまう要因になっていきます。
ではそのために何をすればいいのかということです。

そのため、施設や管理者の役割、或いはリーダーの役割というのは、1 つ 1 つ生活の質を見直すことです。
これは運動やレク・余暇、こうしたことも、1 つ 1 つについて質を見直していくこと。
それからケアの質を見直す、1 つ 1 つの質を向上させること。
そして効果的な教育研修、例えばオンラインとか書面だけの研修をしているとか、これは職場風土、組織風土を育む土壌がありません。人と人とが顔を合わせない。そういった場面でオンラインだけでは人間関係はよくなりません。
ですので、すべてオンラインで済ましてしまうようなことは望ましいことではなくて、実は顔を合わせる教育研修というのは、職場風土や人間関係を作っていくことにもなります。
それから職員を守る体制、安心して働ける体制を作ること。
これは家族の理不尽な訴え、それから利用者からのハラスメントから毅然とした態度でリーダー或いは管理者が職員を守るんだということをしっかりと表明すること。
そして各自の目標管理、これは個別に、身体拘束とか虐待の防止、この目標みたいなものを、チームだけではなくて、個人でもしっかりと決めていく、定めていく、面談をしていく。これは非常に職場風土にとって大きな影響をもたらすもの。いずれにせよ、非常にアナログではありますが、やはり顔を合わせることを、そして 1 つ 1 つのケアを丁寧に行うこと。ここから始まるのではないのでしょうか。

そのために、職場風土を変えていくということのために、有効なのは教育研修です。
これを企画するのは管理者、或いは面接場担当者の役割になります。
例えばこんなことはないでしょうか。
集合研修は負担になるので、コロナ禍で非常にこういうケースは増えて参りましたが、集合研修をせずに、資料の回覧、これでも当然研修をしたことにもなるわけなんですけれども、資料回覧で感想を書く。または、人員的に手一杯なので集合研修は難しい。オンライン研修の会社と契約しているので、各自見てもらってレポートを提出してもらう。
これは書面上形式的には研修をしたということには当然なります。

ただ、果たしてこれで人間関係は改善するのでしょうか。
オンライン研修だけで人間関係を改善する、オンライン研修だけで人間関係が新たにできる、
そういったことは考えにくい問題です。
ですから、1度この研修を、有効に、職場風土を変えていくという目的を持って、企画をしてみてはいかがでしょうか。
例えば今日はオンラインでやっています。ただ、これだけで終わらすのではなくて、オンラインからこれを伝達するにあたって、対面での研修をしていくということは大切です。

それはなぜかという、虐待というのは、実際は、状況から学んでいる。
そもそも人は虐待をしようと思って介護はしていません。
実は虐待の要因、これ前の事例にもありましたが、怒鳴ったり強引な介護をすると、たまたまうまく行く、それが繰り返されていくと、こういうふうにやったらうまくいくんじゃないかみたいなことを、そういうふう学習されていくわけ。
つまり手荒な介護をする、そしてうまくいった、周りから何も指摘されない。これでよかったんだというふうに学習されていきます。
つまり手荒な介護、不適切なケア虐待。これによって利用者にいうことを聞いてもらおうとかいう、利用者が言うことを聞いてくれるんだということを学習していくわけです。
すなわち虐待とか暴力とか不適切なケアというのは、そもそも持っていたものではなくて、経験や状況の中で学習されていった。学習された虐待ともいえるわけです。
これはなぜこういうことが起こるのかという、実はできるようになるというプロセスが排除されてしまう、介護現場のような状況の今の研修のあり方に大きな課題があるように思います。
例えば伝えればそれで終わり、或いはオンラインの研修を見ればそれで終わり、おそらく知識は伝わっているけれども、できるようにはなっていないわけです。
すなわち、介護現場で行われるケアの、曖昧で複雑な日常生活の仕事の中で行われるものについては、知識の伝達のような教え込み型教育だけでは限界があると。
できるようにはならない。
そういったことから考えれば、ではどんな教育研修が必要なんだろうかということなんですね。

職場風土を変えていくための教育設計ということを管理者の方々は考えていかなければなりません。
それはこのようなことです。
まず第1にやること、学習目標を定める。
つまり何を学べば何ができるようになるのか、ここをわかるようにしなければいけません。
そのために学習者、つまり職場のスタッフがすでに知っていることとかできることは一体何か、ここに結びつけて、学習者の目からも見えやすくしていく。
つまり、今の職員ができていて、或いは知っていること、これは一体何なのかということ整理することから始め、そしてできていて、できるかできないかということを見比べてテストするということではなくて、できたらなぜそれができるのか、できると次はどんなことができるのかということを考えるような研修をしていかなければいけません。
なので、できている事例でいいわけです。できている事例を、なぜそれができるようになったのかということ振り返って考えてみる、つまり、自分自身が振り返る時間ということが実はすごく大切になってきます。
それによってそれが定着していく。
つまり定着するプロセスを作っていくわけ。
そして、それが1人ではできないということについては手助けをする、そして手助けをしてできるようになったら、1人でもできるように導いていく。
これを、はしごを外していくと言うんですけれども、そういう教育設計が必要になってきます。

では具体的にそのためにできること。

まずは自分でできるかできないか、或いはできてるかできていないかという振り返る機会を最初につくることです。

その参考になるのは、これは東京都福祉保健財団が出している高齢者虐待のセルフチェックみたいなことをすると有効かもしれません。

これは、例えば1つ目、利用者の尊厳の保持という意味がよくわからなくなることがある、あるかないかと。それはどういう場面なのか。そしてそんなときどう対応しているのかということをご示すわけに変えていくわけですね。

個人ワークをしてグループワークをする、こういう方法でいいと思います。

ただ、大切なことはできていないことを責めないということですね。

これは誰しもあるんだということをしっかりと伝えることが大切です。

それがこんなこと言ってもいいんだという心理的安全性に繋がります。

そしてこのチェックを、全体で共有していくにあたっては、例えば現在進行形なので書き辛いかもしいかなので、過去にあったかなかったかというようなふうに変えていってもいいかもしれません。

これによって心理的安全性が高まる。つまりお互いの信頼が持てるということですね。

そして自分自身の実践の振り返りもあると。この振り返りが特に大切になるわけ。

こうしたことはオンラインではできないのでぜひ対面でやっていただきたい。

そして、例えばこういうふうに変更してもいいかもしれませんということで7項目ぐらいに減らして修正案を考えてみました。

例えば、利用者が守られるべき立場にあると思えなくなるときがある、過去にあった、或いはなかった、今もないとか、こういう感じに非常にシンプルにして、過去にどうだったかというふうに聞いて、その上で共有をしていくというふうにするやり方もおすすめです。

管理者はこの研修を企画していくということに対して、まずこんなステップがあります。これは全体的なステップですが、体制づくりをすると。そのあと計画を作ると。年2回ですかね。最低で考えれば年に1回、総計2回のプログラムを考えています。

計画的に実施する。講師を担当するのも、できれば担当者或いは何か委員会の中で行って考えていくと良いかもしれません。

最後研修評価、これは研修評価を必ずしたほうが良い項目ですね、ここまで準備すると、研修企画設計になって参ります。

先ほど前段で、さっきチェックポイントつまり振り返りをした上でというふうにやりましたが、その上で、研修の中身に入っていくわけですが、その中で企画をしていく上で参考になる資料を幾つかご紹介しておきたいと思います。

1つは、東京都福祉保健財団のホームページからダウンロードできます。

その人らしさを大切にしたいケアを目指して、この資料のすごくいいところは、虐待ということが前面に出ていないところです。

組織内で同じ職場内で虐待のことばかりやっていると、職場の雰囲気があんまり良くならないつまり前向きな検討ができない場合があります。

そういう意味においてはこういうふうな、温かいイラスト、そして虐待ということを前面に出さないというのは非常に受け入れやすいのではないかと思います。

さらにお勧めポイントは、これには、講師用ガイドというものが一緒に作成されております。

これも同じようにダウンロードできます。

しかもこれは事例が、それぞれ実践的な取り組み、ヒアリング調査を実施した上で作られているので、実践的でもあります。具体的に中身はこんな感じですね。

ある事例というふうに言葉で書かれた身近な事例があって、考えるポイントまで書かれておりますので、これは大変参考になるのではないかというふうに思います。

次に、これはインターリスク総研というところで令和2年度の老人保健事業で作られた、研修テキストと仕様該当があります。

これも同じように仕様ガイドがあるので非常に使いやすいのではないかというふうに思います。

しかも動画で講義があるんですけども、それに基づいた演習というものがありますので、使いやすいのではないかというふうに思います。

こうした使用ガイドつきのもの、そして動画つきのものもございます。

そしてこれには演習がセットになっているというところがポイントだと思います。

次、事例を読む。外国人労働者の方がいて、なかなか事例を読むのも、すごく難しいという方もいらっしゃると思います。

そういう方におすすめなのが、これはこれから発売される、9月中旬に中央法規出版から発売されますが、高齢者虐待防止学会が監修したテキストが発売されます。

これはイラストを見て、気がかりなところはどこかというところをチェックしていくというものです。

職員同士の語り合いを作る研修の内容になっています。

つまり、できていないところを職場内で言い合うというのは、あら探しにもなるし、逆に職場内がギスギスしていくという可能性もあります。

そのためにこういうテキストの中でたくさんの事例があるので、それを見ながらみんなで例えば、ここを見れば、利用者さんの頭越しにこうしゃべっていると。

これは何かちょっと適切とは言えないんじゃない、であるとか、或いはパンを食べようとしてる、もしかしたら詰まらせるとわかっているのにもかかわらず、声をかけないとか、或いは急かしているとか、そんなことが読み取ることができます。

それはなぜそういうことが起こっているのか、これはどんな虐待の、発生の予兆なのか、可能性があるのかという話をしていくわけです。

このイラストはまだ未完成なので、こういう粗いイラストになっていますが、実際はもう少し綺麗なイラストになっていく予定です。

その他にもこういうリビングの様子であるとか、職員の会話の様子であるとか様々な事例が、全部で10以上の事例がありますので、これらを活用されると非常に取り組みやすいのかもしれない。

押さえておきたい研修内容ですけれども、2回とか3回とか限られた中ですので、これは押さえないといけないところというのは必ずあります。

これについて、全部で5点というふうに思っておりますが、1つは虐待防止をこの講義の中でも、冒頭の方で行いましたがこの目的を理解する。

権利利益の擁護が守られる状態とは一体どういう状況なのか、尊厳とは何かということを、ぜひ職員の皆さんと考えて欲しい。

それから5類型、そして養介護施設従事者とは何かということ。

それから3番目に疑いがあったとしても、通報義務が生じていること。

そしてその相談通報先はどこかということをしつかりと伝える。

それから今の課題を見つけるような事例ではなくて、今できていること、よいケアの事例分析、これを行うということはすごく大切だと思います。

なぜうまくいっているのか、なぜできたのかということですね。つまり成功体験を定着させる。

これが何よりも大切です。

虐待は学習されているということを申し上げましたが、同様によいケアも学習されていきます。

だからこそ、そこの良い部分を定着させるということに意識を向けていくと前向きな研修がで

きます。

それからわずかな虐待の芽を見逃さないと、1人の学びたいという思いを皆で学ぶ、つまり個人で学びなさいというのは、非常に個人にとってはハードルが高いです。

個人ではなくて、やはりみんなで共有するという意識を持っていくことによって、職場風土、組織風土に良い影響をもたらす、そのように思います。

不適切や事例とか困難事例ではなくて、指導発生後の学びであるということです。

例えば1つは、困難事例の対応のみから学ぶのではなくて、何気なくできたことを何気ない日常からできたことを学んでいく、これが大切になってきます。

そして日頃の記録は特変事項、これまでは特変事項だけでしたけども、そうではなくって、穏やかに寝てくれたとかですね、穏やかに過ごしてくれた。そうしたことも書いていく。

そういう記録の書き方を変えていくということは、職場風土に影響をもたらす可能性があります。

そしてできれば利用者さんの良いところ探してみたいなところは、とても見方が変わってくる、雰囲気が変わってくる。

虐待を未然に防止する組織風土・職場風土というものに繋がっていくのではないかと思います。

そういう研修も入れてみてはいかがでしょうか。

またセルフチェックをする、つまり弱さの共有というのは心理的安全性を高めていきます。

ここでは何を言ってもいいんだと、この職場の中で苦しさ辛さを言っても受けとめてもらえるんだっていう感覚を身につけていくことが大切です。

そして、閉鎖的な組織を変える、そのためにはトップダウン、意見の押し付けをやめましょうということです。

話を聞く側に一方的に意見の押し付けると、自分で考えることをやめてしまうことがあります。

つまり内省をしない、振り返りをしないということになってしまいます。

それから意見の押し付けはしない。

それから振り返りの時間、これは先ほどから申し上げてます振り返る時間、人手不足のためにその対応ばかりになってしまうので、振り返る時間は持ちにくい。そういった状況はわかりますが、わずかな時間でもいいので、その振り返る時間、そのためには周りの協力も必要です。業務を任せるだけではなくて、振り返るための時間も意識的に作っていただきたいと思います。

あと本人任せにしないこと。本人任せにしてしまうと経験が積めていないということが起こってきます。

経験から私たちが学んでいきます。

本人任せにすることが経験学習ではなくて、何ができたのかそのチェックしていく、結果をチェックしていく、なぜできたのか、その経験学習が正しく進行しているか、その見極めをしていくのが管理者リーダーの役割になります。

そして、こうした研修を考えていく上で、或いは虐待の防止を考えていく上で大切なこと、それは、認知症の人の生活の質の向上のために行われるということです。

虐待を防止するため、これは当然ですけども、これでは前向きにはなりません。

虐待を防止する、その目的というのは一体何のためにあるのかというと、生活の質を向上、よいケアをする、そのために行われるということが大切です。

ただ、それを実行しようとするとなんやら壁が目の前に立ちはだかります。

それは例えば安全優先のために仕方ない。或いはこれまでうちの法人のやり方だから、或いはうちの施設のやり方だからという、これまでのケアの方針という大きな壁もあります。

さらには、スタッフの心の壁というのがあります。

これを超えて、認知症の人、或いは利用者の生活の質の向上、それが何よりも第一優先されるんだ、生活の質を向上する、する方法で解決方法はないのかという解決策を見いだしていく。

そのために、研修があり、そして虐待防止、そのための指針があるというふうに思っていかなければならないというふうに思います。

最後になりますがここでお伝えしたかったことをこの4つです。

1つは虐待とは何か、虐待防止法について振り返りました。

そして職員に周知徹底を図るためのポイントをお伝えしました。

そして2つ目、権利擁護の視点で施設従事者のマネジメントをどのように行っていくのかということで様々な事例を用いてご紹介をしました。

3つ目、ラインケア、つまりストレスマネジメントのオンラインケア、それは虐待の未然防止、その組織を作っていくんだという話をしました。

そして最後、組織風土、職場職場風土を変えていく職場内研修。

オンラインではられない、できるようになる研修、そのための企画運営についてお話をして参りました。

以上で、研修内容を終わりにしたいと思います。

どうもありがとうございました。