

皆さんこんにちは。
高知県立大学の矢吹知之と申します。
どうぞよろしくお願いいたします。

これより、養介護施設従事者等における高齢者虐待防止に関する研修を始めたいと思います。
この研修は管理者向けとなっております。
まず最初に目的です。
この研修の目的は4つ設定しております。
1つ目に高齢者虐待とは何かということを考える時間です。
次に、利用者の権利擁護の視点で施設従事者のマネジメントを行うという観点で考えて参りたいと思います。
そしてラインケア、つまりセルフケアも含めたラインケアを促進し、虐待未然防止の組織を作るためにどうするのかということを学びます。
そして最後に効果的な職場内研修を企画し、運営するための方法について考えていきたいと思っています。

まず初めに皆さんに考えていただきたいことがあります。
このような場面はありませんでしょうか。
例えば早番でモーニングケアをしているときに、明らかに夜勤帯職員が夜間の体位交換をした際に気づくであろう乾燥した排せつ物が放置しっ放しになっている。
具体的に言えば早番の方が、利用者さんの様子を見て、おむつを見たときに、夜勤帯に排泄されたであろう乾燥した便、そういったものがおむつにつき、残っていたりとか、或いはパジャマや寝具、布団に残っているような場面です。
そういったときには、もしかしたら夜勤帯の職員が本来行うべきケアを行っていない、或いは放置しているのではないかというふうに感じる場面です。

次にフロア内を見回すと、ベテランの職員の声が大きな声が聞こえてくると、例えば「うるさい」とか「いい加減にして」とか、「あの人は何もわかってないからいい」というような乱暴な口調で聞こえてくる声が聞こえてくる。
これは果たして虐待に当たるのでしょうか。

また、入浴拒否、入浴をしたがらない方に対して、あの人は入りたくないんだから無理強いすることはよくないと、そのように言って、簡単に諦めてしまう職員がたくさんいるというような場合、これは果たして本来業務としてすべきことをしていない。そういった状況にあるのだろうかということです。
果たしてこれらの行為は虐待なのでしょうか。
或いは虐待ではないのでしょうか。
これらについて虐待防止法に基づいて私たちは判断をしなければなりませんし、対応しなければなりません。
こうしたことを、少し深めて考えて参りたいと思います。

次に皆さんもすでにご存じだと思いますけれども、令和6年、2024年の4月から、すべての介護保険事業所の介護サービスを提供する事業所、そして施設に対して、高齢者虐待防止規定というものが創設されました。
つまり運営基準が改正されたということになるわけです。

これらが守られていない場合には、減算すなわち高齢者虐待防止措置未実施減算がなされるということが決まりました。

この、この運営基準の改正については大きく4点あります。

それがこちらになるわけですが、1点目が、委員会虐待防止に資する委員会を開催すること、そして2つ目には指針の整備、そして研修の実施、そして担当者を虐待の担当者を決めること。これらが義務となっております。

具体的にはですねこのようになっております。

この4つの義務の1つ目。

まずは虐待防止、その他の対策のための委員会です。

これはテレビ電話の実施活用というものも可能です。

そして委員会は、実施するだけではなくて周知徹底を図らなければなりません。

2つ目には、指針の整備です。

指針の整備はすべての法人事業所について、共通ですけれども、未然防止のためのどのような取り組みをするのか、或いは発見した場合、どのような対応をするのか、こうしたことが明記されなければなりません。

次に研修の開催です。

研修については居宅介護支援事業所や在宅系に関しては1回年に1回以上です。

そして特養・老健・介護医療院、特定施設、グループホーム等の入所施設については年2回以上実施するというふうになっております。

この虐待防止の研修については、入職者、新規の入職者については入職時に必ず行わなければならないというふうに定められています。

そして4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です。

担当者の配置についても義務づけがなされています。

それを、具体的に御説明申し上げますとこのポイントです。

運営規程の中に虐待の適切な運営規定は掲示をしなければいけませんし、事業所ごと、これは当然オンラインも含めてですけれども掲示を義務づけております。

ただこれらについては虐待防止の措置に関する事項も掲示するということになっています。

これが虐待防止に関わる組織内の体制であるとか、その虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法を示す内容でなければなりません。

つまりここは虐待発生というのが疑われる事案が発生した場合の対応方法です。

具体的にはどこに通報するのか、そしてどのような対応がなされるのかということが明記されているということです。

虐待未然防止に関しては、当然ですけれども、尊厳保持・人格尊重に関わる配慮を常に心がけながら提供する、そして研修を通じて事業所それらに関する理解を促すということが必要になります。

これらは早期発見に繋がらなければなりません。

これはセルフネグレクト等にこれも同時に虐待に準ずる事案として取り扱うことになっていきますから、これが必要な措置、つまり虐待に対する相談体制や市町村への通報ということを書かれていることが望ましいというふうになっております。

市町村の届け出について、虐待に関わる市町村への虐待届け出についても、これは虐待防止法、後程お話ししますが、虐待防止法は疑わしい段階において通報の義務特に養護者については通報の義務が課されておりますので、ここも虐待と疑わしい内容について施設内で検討するというのではなく、速やかに市町村に通報する相談通報ということが行わなければなり

ません。

そしてこれらはこの後にも書かれますけれども速やかにこの窓口通報ということを注意して伝えていく必要があります。

委員会につきましては、ここにもありますが虐待防止の専門家を、つまり外部委員ですね、積極的に活用するということが望ましく、かつ、これらは身体拘束等の会議体、身体拘束防止に関わる会議体も、一体的に設置運営することとして差し支えない、というふうに省令において書かれています。

そしてこの内容につきまして特に注意したいのは、相談報告体制、それから通報義務を、その方法について、これらが明記されなければなりませんので、どこに通報するのか、これは市町村ですね、市町村に通報するそしてその番号も含めて記載されている。

どこにどのように通報するのかということが丁寧にこの委員会の中で共有されなければなりません。

またこれらは周知徹底を図る必要があつて、委員会が開催されればいいということではなくて、開催された委員会には、委員以外の方々にも周知をする、周知徹底を図ることが求められています。

次に指針ですがけれども、これは先ほど申し上げましたこのニとホの部分です。

対応に関する基本方針、それから発生した場合の相談通報補報告体制に関する事項です。

これは虐待等が発生した場合というふうに書かれていますので、虐待が認定された段階、つまり事実として事例として、虐待が認定された場合に、その後どのようにするのか、またその後どこに誰が相談報告をしていくのかということも具体的に明記される必要があります。

ですので虐待かどうかという疑わしい場合について、これを組織内で検討するというものではございません。

ここを理解しなければならなくて、従事者については速やかに市町村にまずは通報する。

そして虐待の判断は市町村が行うということに法律上なっておりますので、そのような指針にしていく必要があります。

また研修につきましては先ほど申し上げた通り、新規採用は必ずお願い実施すると。

そして、これらについては記録も残しておくことが大切です。

特に特養特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設、グループホームは年2回以上というふうになります。

そして最後この担当者ですがけれども、専任の担当者が必要であるというふうになっております。

当該担当者としては虐待防止検討委員会の責任者と同一事業者が務めるということが望ましい。

というふうになっておりますのでご注意ください。

さて次に、虐待の現状について改めて考えていきたいと思います。

これは虐待防止法が施行された2006年から現在までの国で集計をした虐待の相談通報件数。

そして赤が判断事例数虐待というふうに判断された事例数を表にしたものです。

見てわかる通りに、虐待施設受施設における虐待というものは増加傾向になっておりますし、当然この判断事例につきましても増加傾向が続いております。

ただ注目したいのは、この黄色ですがけれども、相談通報件数に関して判断事例というものが3分の1程度になっている、非常に少ないということです。

これは何がいえるのかというと、2つの点で考えなければいけなくて、1つは相談通報をして虐待というふうに判断するというのは非常に難しいということです。

つまりそれだけ明確にこれが虐待だということが言えないケースが非常に多いんだということ

なんですね。

もう1点は虐待というふうにそう。

通報されてからですね、これだけの差があるということは、おそらくこの間に虐待というものが顕在化しないものが多々存在しているんだということも読み取ることができます。

つまり今、虐待というふうに言われているこの1220件というのは氷山の一角であるともとれるわけです。

こうした差が開くということは、もう1つは継続集中的にこの判断を検討進めている事例も当然そうとうこの中には存在している。

つまり年度を跨いでいるような虐待というのも当然あるということも考えられます。

これらから、ちなみにこの赤い数字は、埼玉県の数値になります。

埼玉県の場合も同様に、相談通報件数と判断事例というのは、大きな差が開いている。

これも同じような傾向はつまり、虐待というふうに判断されないけれども、そこに疑わしいようなケースというのは多々あるんじゃないかということがいえるということです。

次に、この数字、先ほどの数字というのは誰かが相談通報して初めて明らかになるものです。

では一体誰が相談通報したんでしょうか。

これは全国調査の結果と埼玉県の調査結果を示しておりますけれども、まずは全国調査の結果が、当該施設職員というのが最も多い、次いで家族次いで当該施設管理者、そして当該施設元職員というふうになっております。

埼玉県の場合は同じように当該施設職員が最も多く、次いで家族そして当該施設元職員が3番目に多いという結果になっています。

いずれもこれらを合わせると、施設職員の割合というのは全体の半数に当たるわけですがけれども、つまりどういうことかということ虐待というものを発見する人、或いは気づく人というのは実際に地域ケアを近くで行っている方々なんだということですね。

つまり内部の方々が発見するケースというのが当然ですがけれども多いんだと。

つまりそういったことから考えれば、やはり組織内で虐待を起こさせない、そういう組織風土をつくること、或いは虐待が起きそうになってしまうそういった事案に対してお互いに助け合い或いは声をかけ合い、協力し合う、そういった関係性ができていればこれらというのはこれらから考えても虐待の発生というものは防ぐ最も近道ではないかというふうにも思われるわけです。

次に虐待があった施設等の種別虐待は5類型ありますけれども、それらについて整理したものです。

虐待が多く発生しているのは、全国調査では特別養護老人ホーム、次いで有料老人ホーム、そしてグループホーム、そして老健というふうに続いています。

ちなみにこの数字は埼玉県ですけれども埼玉県の場合は全国調査と少し異なっていて、有料老人ホームの発生割合が一番高く、続いて特別養護老人ホーム、そしてグループホーム、老人保健施設、そして在宅系もというふうになっております。

このように考えこのデータを見れば、もしかしたら特別養護老人ホームや有料老人ホームというのは虐待が起きやすい職場なんじゃないかっていうふうに感じられるかもしれませんが、実際そういうことではなくてですね、この数というのは、ベッド数と比例している部分もあります。

つまり入所者数と比例しているということですがけれども、そう考えれば、人が集まり、人が交われば虐待というものはいかなる施設であったとしても、発生する可能性があるんだというふうに考えなければいけません。

つまり虐待はどの職場においても、どの職種の施設においても起こり得るんだ。

ということを、理解しておく必要はあると思います。

ちなみにこの黄色いマーカーは昨年よりも増加している、青いマーカーは昨年よりも減少しているという表現になっております。

次に高齢者虐待は虐待防止法において5類型されておりますけれども、その5類型の中でどのような割合、どの虐待の割合が多いのかということを示したものがこの図になります。これを見ていただくと、身体的虐待が一番多く、次いで心理的虐待、介護放棄、経済的虐待、性的虐待の順になっております。

これ年度で見ても介護保険がやや多くなっている傾向もありますけれども、全体的な傾向としてはあまり大きく変わっておりません。

ただ埼玉県については心理的虐待が一番多いという結果になっております。

これは、理由はわかりませんが埼玉県の中での、もしかしたら、目に見えない虐待が心理的虐待なので、その感度が上がっている可能性もあるのではないかなというふうにも思います。

そしてもう1点注目したいのはこの身体拘束です。

身体拘束は例外の3要件に沿わない身体的な拘束というのは、すべて身体的な虐待となるという定義がございますので、つまり身体的虐待の22%については身体拘束が行われているということです。

身体拘束をなくせば、この身体的虐待は大きく減るという可能性も秘めています。

つまり私たちは身体拘束とは何かということも併せて理解をしていかなければなりません。

次にこの図は高齢者虐待防止法の全体像を示したものです。

これを説明させていただきますと、高齢者虐待というのは養護者と養介護施設従事者に分かれ、2つに分けて考えています。

法律の中で虐待とは権利侵害行為、そして生命健康生活を損なう行為、これらのことを虐待であるというふうに定義づけています。

さらに、虐待は5類型があるという定義もなされています。

そして虐待の被虐待者というのは、当然高齢者になるわけですが、65歳以上の高齢者であるということが、1つこの虐待防止法の対象者ということになります。

ただ、介護保険ということを考えていけば40歳以上の方々というのは、介護保険を利用して施設に入っている可能性があります。

そうなった場合には、例えば60歳であれば高齢者虐待防止法に該当しないのかということではなくて、65歳未満であったとしても、介護保険や老人福祉法に規定される施設を利用している、或いは入所している方に関しては高齢者虐待防止法に準じて対応することになっております。

こうした虐待を発見した場合には、どこに通報するのかということもこの法律では定められています。

その通報先というのは市町村であって、従事者に関しては、場合に、必要に応じて都道府県に通報ということも各法律の中で書かれています。

ここは連携をして行うことになっております。

市町村そして地域包括支援センターが一義的には通報の窓口ということになります。

事実確認についても市町村が行う、市町村の役割であるというふうに書かれておまして、事実確認調査や介入そして従事者に関しては老人福祉法や介護保険法の権限行使をなされるということが明記されています。

これが介護保険法の全体像ということになります。

この高齢者虐待防止法の中で、養護者というのはどのような方のことを言っているのかという

と、日常的に介護をしている家族、親族、同居人なので、常に高齢者を養護しているものというふうに書かれていまして、つまり養護者というのは、家族だけのことを言っているわけではなくて、施設以外で介護をしている方すべてのことを言っています。
専門職以外の方すべてのことを養護者というふうにしているわけです。
養介護施設従事者というふうに言われたときには、じゃあどの範囲になるのかというと、老人福祉法と介護保険法に規定されている養介護施設入所系ですね、施設、加えて地域包括支援センターも施設という位置付けです。
そして、養介護事業を通所や居宅系へと、この中には居宅介護支援事業所のようにケアマネさんたちが所属するところも、ここには入っていきます。

これらに働く方すべてで介護・ケアをしているかどうかということではなくて、ここに所属している方々すべて、すなわち、食堂で働いてる方もそうですし、事務所で働いてる方もそうですし、施設長や管理者というのも、この事業従事者ということになるわけです。
直接介護をしているかどうかというものは問いません。
ではボランティアの方とかですね、実習生はどうなるんだろうかということですが、実習生は法律上は養介護施設従事者等には入りません。
従事していませんから。

そうすると、どのように対応するのかということと法律上とか養護者になるかもしれませんが、虐待行為がどこで行われてるかというふうにと考えると、養介護施設や事業所で行われていますから、基本的には同じように養介護施設従事者と同じように相談通報をし、そのそちらの判断というのは後程市町村の方で対応判断を行うということになって参ります。

ただ気をつけなければいけないのは、有料老人ホーム等の要件を満たさないサービスつき高齢者住宅の職員は、養護者として扱うという説明書きがございます。
ただやはり現状としては、実際その目にする、或いは通報する方が或いは相談する方が目にする場面というのは、どこでということの判断よりも高齢者の状況を見て、やはり通報するわけですから、養護者かどうかということ以前に、その発見した状況をしっかりと市町村に報告するということが大切になっていきます。
また病院等の医療機関については、医療法の規定に基づきますので、都道府県、埼玉県が対応するということになりますのでそちらに相談通報をするというふうになります。

次に、この法律の中で、高齢者虐待の中で大切なことというのは何かということ、まずこの目的を見ると、虐待防止法の目的、第一条は目的が書かれているわけですが、そこで大切なのは、尊厳の保持、そして権利利益の擁護、これがこの法律の目的になっています。
つまり、高齢者の尊厳が保持されているのかどうか、尊厳ある対応がなされているのかどうか、そして高齢者の権利や利益が守られているのかどうか、これをしっかりと守ること、それから尊厳を保持するということを目指した法律なんだということです。

そして、理解するポイントというのは何かということ、高齢者虐待の防止というのは、権利利益を守る、そして尊厳を守ることになりますから、それが結果的にどういう状態であるか、どういう結果になる可能性があるかということとを判断していく必要があります。
どういうことかということ、プロセス、つまり過程を見ているのではないということですね。
過程を見ているのではなくて、一生懸命やっているけど虐待をしてしまうというケースは当然あるわけです。
ただ、一生懸命やっても虐待のような状況になっている高齢者の権利が守られていない状況であれば、それは虐待とみなして、高齢者を保護する、ということになるわけです。
ですのでこれは意図的であるかどうか、自覚の有無というのは問いませんし、意図的であるかどうかということも問わないわけです。結果的に高齢者がどういう状況になっているか、という部分を見ていくわけです。
ただしこれは刑法ではありませんので、罰することが目的ではありません。

罰するのではなくて、高齢者を守ることが大切になってくるようになります。

ところで尊厳の保持といっても、尊厳とは一体どういうことなのかということで、おそらく迷う方がいるかもしれません。

例えば施設の職員でも、尊厳と言われてあんまりぴんとこない方がいるかもしれません。

その際には、ぜひ尊厳についてまずは理解してもらうということが、必要になります。

例えば尊厳についてはですね、哲学者のエマニュエルカントがこのように説明をしています。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。絶対的な価値というふうに言っています。

つまりここで言いたいのは、その人格が、やっぱり何物にも優先されるんだと。

つまり言い換えれば人が単なる目的を達成する手段として物扱いされたとき、人は尊厳を侵害される、人格そのものを目的として尊重すべきなんだというふうに言い換えることができます。

人が単なる目的を達成する手段として物扱いされたとき、例えば業務を次遂行するという目的を達成するために人が物を物のように扱われる人ではなくもののように扱われる。

具体的に言えば、一番シンプルな身近なところでいけば、名前を呼ばないとかですね。

それから了解を得ない、同意を得ないとか、職員の都合によって、何か行為が行われるそういう場合には、これは人として皆さんを人格としてみなされていない、人格としてみなされていないというのは、具体的な例とちょっと挙げたいと思います。

例えばこんな例があります。

椅子で眠っている A さん。介護者は B さんを入浴介助に連れて行かなければならないので目の前の A さんが邪魔になっている、こんな状況ですね。

つまり、介護者は B さんを入浴介助に連れて行くために、車椅子に乗った B さんを押していくと、その状況の中で進行方向に A さんが車椅子に座っていると。

それが邪魔なので、A さんに了解を得ず、同意も得ずに勝手に椅子を動かして後ろを通過していく。

これは職員にとって介護職員にとって見れば A さんというのは、自分のケアを遂行するため、それを邪魔する障害物になっているというふうにみなして、勝手に動かすみたいなことを行うと、A さんはびっくりしてしまう。

さらにはですね、当然不快に思います。

それはなぜ不快に思うかというと、声も声がけもされずに勝手に動かされるからですね。

ある意味これは業務を遂行するために入浴介助をつつがなく行うために A さんをどかしたということになります業務優先ですね。

物扱い障害物という、もの扱いにされているとも言い換えられるかもしれません。

それから人を人として接しているかということに対してですけれども、例えば入浴を嫌がる C さんに対して、その方は「とても食べることが好きだ」と。しかもお菓子が好きだと。

だから C さんが嫌がるので、そのお菓子をちらつかしてですね。

例えば入浴、つまりお風呂まで誘導していくということですね。

これは果たして許されることなのかということです。

まるで構造物とかを誘導させるかのように、お菓子でこの入浴するということを伝えずに、ある意味だまし討ちして連れていくような行為ですね。

もしかしたらこれは本来であれば、これはうまくいく工夫なのかもしれないけれども、それは客観的・社会通念上見れば、人を人として接しているかというところとも言いがたい状況かもしれない。こういう点ですね。

それから商品として扱っていないか考えていないかと言う事ですけども、ショートを利用する D さんは毎回来れば大きな声で怒鳴っていると。こういう状況が続くので、施設職員は D さんが

今日は来るというふうに聞くと、面倒なのに来るというふうに愚痴をこぼしている。
これはおそらく何が面倒かという、このショートステイという時間を平穩に過ごしたい過ごさせたいという他の人の入るよっていうことも考えて過ごす、平穩に過ごす上で便利面倒だということを行っていると思います。
つまり、ある意味商品として静かであることを聞いてくれる人がたくさんいれば助かるなということなのかもしれないということです。
そういう意味において、人ではなく商品として見ている可能性もあるということ表現しています。
こうした行為というのは、ある意味、自分がそれをやられたらどうかというふうに考えれば、やはりこれは尊厳を害しているのではないかと。
というふうにも感じておられるこのような説明を、或いはこのようなことがないかっていうことを、ぜひ職員の皆さんと考えていただきたいこともあります。

ところでこれは高齢者虐待の5類型について示したものです。
国のマニュアルで詳しく説明がなされておりますので、とても大切な部分なので、共有をしてみたいと思います。
まず身体的虐待。虐待は5類型ありますが、まず最も多い身体的な虐待です。
身体的虐待は、高齢者の身体に外傷が生じ、または生じる恐れがある暴行を加えることを言いますが、緊急やむを得ない場合以外の身体拘束もすべて虐待というふうになります。
またこの事例については、これまで虐待というふうに確認された事例が新たに加わっておりますので、こちらについて中心的に説明をしたいと思いますが、身体的虐待は、つねるとか殴るとか、受けるとかこういったことだけではなくて、無理やりデイスサービス等の車両に乗せる。それによって、外傷を与えるということもございます。
こうした行為も虐待になっているということです。
さらに、代替的方法を検討せずに、乱暴に扱う。傷を負わせなくても乱暴に扱っている場合、本人が苦痛を感じている場合については、これは身体的虐待というふうになります。
また、緊急やむを得ない場合以外の身体で虐待、特に行動抑制、家族からの要望で、高齢者の自宅に鍵をかけて外出できないようにする。これは後でまた具体的な事例を紹介いたしますが、これも在宅訪問訪問介護によるものですが、虐待となったケースがございます。

次に介護放棄ですけれども、介護放棄これはネグレクトのことを言いますが、必要とされている介護や生活世話を怠り、生活環境身体精神状況を悪化させる、或いはその可能性のある行為、これについては、介護放棄というふうになります。
特にちょっと待ってねとかですね、呼びかけに対してちょっと待ってねと言って対応しなかったりとか、或いは必要なセンサーを切る、例えば呼び出しのセンサー、ナースコールのようなセンサーを切るというようなことも、介護放棄放任に当たります。
こうしたことは、職務上の義務を怠ることになりますので、この通報義務を怠るということも、併せて虐待になっているということまでを理解しておく必要があります。

そして心理的虐待です。
心理的虐待は高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応をその他高齢者に対する著しい心理的外傷を与える言動のことを言います。
最近追加された事例としては、本人の性的傾向やジェンダーアイデンティティに関する別的な言動について、これも心理的、当然ですけれども、本人は、こうした例えば男らしさや女性らしさ、或いは性的自認が異なる場合、それに応じた、その人がどのような性別なのかということ踏まえて対応していくということが、大切になります。
また近年ではスマートフォン等々誰しもカメラを持っている状況がありますので、そのカメラ等で撮影し職員に見せるとか、異性介助というものの、心理的虐待に当たるというふうにも考えられています。

また次に性的虐待です。

性的虐待については、本人への性的な行為の強要または性的羞恥心を催すあらゆる形の性的な行為のことを言っています。

この中で、最近あった事例では、人前でおむつを交換するというものが虐待になっています。実際にあった事例では、居室の冷房が壊れてしまったために、故障していて、エアコンがきかない。そのことから、廊下で生活をする、そして廊下でおむつ交換をする。それを他の人も目に留まるような場所でおむつ交換をする。これが性的な虐待に該当するというふうになり虐待認定されたケースもあります。

例えばそういう場合においても、代替的な行為、或いはそれをできるだけ羞恥心を感じさせない、そういう配慮カーテンをすとか見えない場所に移動するとかですね。そういうことをして対応をする必要があったものです。

最後、経済的虐待です。

経済的虐待については、本人の合意がない場合、その判断ができない場合、そういう場合に乘じて、本人の金銭や財産を不当に処理したりとか、搾取をする。或いは消費する。

こうしたことについてはすべて経済的な虐待になります。

大切なことというのは、本人の同意、合意を得るということです。

そのために、やはり認知症の人の場合はコミュニケーションが難しい、意思疎通が難しいという場合があるので、私たちは認知症の例えば認知症の人の意思決定支援ガイドラインに応じて、参考にしながら、本人の意思を丁寧に確認していくということが、求められるわけです。

このように5類型について説明をして参りましたが、この5類型、そしてその事例に該当するかしないかということを私たちは判断して、白か黒か虐待なのか虐待ではないのかというような判断をするというのは、非常に難しいですし、少し無理があると。

実際は現実場面においては、人によって異なる場面によって異なる。

認知症の重症度によって異なる、意思疎通の状況によって異なるわけですから、実際は、すべてケアというのは、人がその対象となる高齢者がどのように感じるかということが大切なわけですから、白か黒かではなくて個別事案によって検討していく、つまりすべてのケアというのはグレーゾーンの中にあるんだということを、よく意識をしなければいけませんし、それが本人がどのように感じるのかということも、しっかりと丁寧に確認をしていく。そのためにアセスメントが重要になるわけです。

次に身体拘束ですけれども、身体拘束はすべて、緊急やむを得ない場合以外の、例外3要件に該当しない身体拘束というのは、すべて虐待になるわけですが、これはあくまで例ですけれども、手引きの中で書かれている11の例を書いています。例えば徘徊しないように車椅子ベッドや体幹や四肢まで縛る。これは身体的な虐待です。これ当然ですよね。

それから転倒しないようにベッドベッドに体幹や四肢紐等で縛る。これも虐待になります。

それから自分で降りられないようにベッド柵で囲むというのも、虐待ですね、4点柵はだめなんだということは多分皆さんも聞いたことあると思いますが、当然これ二点柵だったらいいのかというところということではありません。

大切なことは自分で降りれるかどうかということです。

仮に四点柵であったとしてもすべてが虐待なのかというと、そこが必ずしもそうとも限りませんよね。

それはなぜかというと、自分自身で4点の柵があったとしても、布団が落ちるのが嫌だからということで4点柵をしていると。

これは本人の希望で、自分自身で降りるときにはその柵を外して降りていく。

そういう状況であれば、これは身体的な拘束とは言い、言いがたいわけですから。

大切なことは、行動抑制をしてるかどうかということですね。

これはすべてにおいてそうです。

ただ点滴とか経管栄養チューブとか、こういうのは非常に判断が難しい。必ず医学的に必要なんだっていう場合があるわけですね。

こういった、或いは 5、転倒して骨折をする恐れが非常に高い。

この場合どうするんだということも悩ましいところでもあるわけです。

これについては、緊急やむを得ない場合と例外 3 要件というのがありまして、この例外 3 要件にすべて満たされているということを前提として緊急やむを得ない場合というふうに言っているわけです。

例えば 1 つ目が切迫性。他人や他の入居者等の生命身体が危険にさらされることが著しく高いという切迫性です。

それから非代替性。身体拘束その他の行動抑制行動制限を行う以外に代わりになる解剖方法がない、それ以外の方法がない、

そして一時性。これらは一時的なものであるというような一時性ですね。

これらについてはすべて 1 つではなくて 3 つすべてが満たされているということを条件にして緊急やむを得ない場合の身体拘束等認められる場合がありますがただこれも条件があります。

これを仮に行わなければならない場合には、適正な手続きを行わなければいけません。

1 人で決めてはいけないということですね。

例えば夜勤帯にこれが起こって、じゃあどうするかという時に、1 人で決めるということではできませんので、大切なのはこの 3 要件の手続きを、この委員会等のチームで行うことをです。

これらは計画作成担当者或いは介護支援専門員等の業務として行われなければならないんですけれども、記録として残しておく必要があります。

その上で、本人や家族に目的理由時間等をできるだけ詳しく説明し、十分な説明をした上で同意を得るということになります。

よくあるのは、家族に言ったからいいだろうというふうにですね。

思われがちですけども、家族家族というのは当然、当然ですけども、断りにくい状況にあるんだということを判断しなければいけません理解しなければいけません。

それから同時に本人にも同意がえられるか、可能な限り同意を終えていることが必要になります。

状況をよく観察し続けるということも当然ですけども、速やかに該当しなかった場合には速やかに身体拘束を解除。

そして該当しなくなった場合には解除するつまり一時性ですね、これも記入がなされる必要があるわけです。

これらを慎重に行った上で身体的な拘束というものが、いや、緊急やむを得ない場合として、認められると。

当然ですけども不当に縛られること、行動を抑制されるということは人権侵害に当たることです。

ですから絶対ないということがやっぱり前提にあるということは、私たちは理解していかなければなりません。

緊急やむを得ない場合の手続きにつきましては、これは手引きが令和 7 年 3 月高齢厚生労働省から出された、こういうこうした養介護施設事業所等で働く方々への身体拘束廃止防止の手引きの新たなものが出されていますので、こちらをよくよく読んでいただければいいと思います。ここで書かれているのはこの手続きやルールを定めるということ、これ抜粋ですけども、それから客観的な状況が存在する場合であるということ、この客観的というのは個人の主観的ではないということです。

この関係者、それから本人家族に関わってる方々が慎重に検討を行うということが書かれています。

この詳細な説明手続きや説明者について事前に明文化誰が説明するのかということを決めておかなければこれはできませんから、どういう手順で誰が行うのかということも具体的に決めておく必要があります。

ちなみにこの3要件の再検討及び該当しなくなるし、しなくなった場合には当然ですけど、解除しなければいけません、本当に必要なのか、常に慎重に検討を繰り返していくということが求められるわけです。

こうした身体的な拘束行動、抑制権利が侵害されている状況が、施設や事業所の中で目の前にあった場合にはやはり当然ですけども、これは当たり前のことではないんだと。

私たちは常に認識をしていかなければなりません。

この記録についてもこの手引きの方に書かれておりますので、具体的によく読んでおいていただければいいかなと思います。

これら身体拘束というのは未実施減算というものがあるわけですが、これら身体拘束等を例外的に行う場合ですね。

3要件すべてを満たさない状況での身体拘束等が行われている場合は、運営上の指導対象になりますし、状況に応じて行政処分というのものもあるわけです。

手続きに関しては、これらやむを得ない事由、この状況時間状態、これらの記録というものを丁寧にとっておいて、5年間保存、埼玉県の場合は5年間保存ということが決められておりますので5年間は保存するということが求められています。

これができていない場合には減算指導などというものがございます。

適正化の措置としては、これ虐待と同じように適正化措置がありまして、記録をとっていること、それから適正化対策委員会が3ヶ月に1回以上開催されていて、活動の内容が開催されるだけではなくてこの委員会以降に参加している方以外にも周知されること、そして指針を整備すること、そして研修を定期的実施することですね。

これは虐待防止の研修等同じというか同じ立て付けになっていますけれども。

同じ共通で実施をするということも構わないということが書かれています。

これらがやっていない場合には減算指導があります。

これら身体拘束がもたらす弊害というのは、前提としてはやっぱりやむを得ないというものではないんだと。なくさなければならぬというような認識が必要です。

1つは、この身体的な拘束をすることによって身体的に弊害が起きるということです。

より重度化していく可能性が高まっていく。

さらには健康状態も低下する。これ当然ですよ。

それから利用者の精神的な弊害があるんだと、諦めによって動かなくなってしまう、或いは反応が薄くなっていく。一方でまたBPSDを誘発させて混乱をきたす、で、認知症の症状を進行させるということもわかっています。

さらにはこうしたことが行われれば、社会全体職場や自分自身にもはね返ってくるものです。

当然介護職員だけはなりたくないという人をふやしてしまうこともあるかもしれない。

一方でこれが放置された状況というのは、職場風土というものを生み出していくし、低下させていく、士気を低下させていくことにもなります。

そしてまた虐待に戻りますけれども、虐待を発見した場合には通報の義務があるということを先ほど申し上げました。

その通報義務に関しては、第5条の中において保健医療福祉関係者の責務として、虐待を発見しやすい立場にあることを自覚して、早期発見に努めるという努力義務がある、あるわけです。

ただ、これを発見した場合、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、市区町村の窓口で通報というふうになっております。

ですのでここで大切なポイントというのは、虐待を受けたと思われるということなんですね。

虐待かどうかの判断というのは皆さんがするものではありません。

この虐待かどうかの判断をするのは冒頭の図でもありましたけれども、この市町村の役割にな

っているわけですね。

なので虐待かなというふうに思った場合には、速やかに通報しなければいけない。通報というふうに言うと非常に重い感覚、感じがありますけれども、相談ということでも結構ですので、こういったことがあるんだということを市町村の窓口、地域包括支援センターも含めた窓口、相談通報を行う。これは皆さんのような養介護施設従事者の方々には、特に重い義務が課されています。

この通報というのは守秘義務に違反するんじゃないかというふうに思われるかもしれませんが、これは不利益取り扱いの禁止であるということがありますし、守秘義務の適用外というふうにもなっています。

通報された方というのは、誰が通報者なのかということは、それを受けた方は他に漏らしてはいけないというふうに法律で定められていますから、ここは安心して通報相談通報をしていたきたいというふうに思います。

また先ほど言いました虐待かどうかの判断は、通報者とか加害者がするわけじゃなくてこの疑いの段階で通報義務が生じていると。

これらについては埼玉県の場合は虐待通報ダイヤルというのを設けております。

#7171 これでダイレクトに通報することができますので、虐待通報ダイヤルをぜひご利用ください。

例えば虐待が起こった場合には一体こういったようなことがあるのかということ、ちょっと例を見てみたいと思うんですけれども。

これは新規入所者及び新規利用者の受け入れ停止6ヶ月という行政処分が出ています。

こういったものかということ、2名による高齢者虐待を発見したにもかかわらず、高齢者虐待防止法第二条第1項に定められた市への通報を怠ったことが認められた、つまりこの場合に一部効力停止という行政処分が香川県であった事例がありました。

これは先ほど言いました第21条の1というのはここに該当するわけです。

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通報しなければならないという義務を怠ったということになるわけです。

そういった意味においては、皆さんも日頃の中でこれはというふうに思うことがあれば、やはり迷わず通報、これは未然防止にも繋がりますし、当然早期発見早期対応に繋がる大切な役割になっております。

ただそういう観点からして、やっぱり高齢者の権利利益を守ることについて。権利利益の視点というのはとても大切になります。

例えば高齢者からの訴えがなくても意図的じゃなくても虐待というふうになることがあるんだという事例です。

例えばこの例ですけれども、排泄介助は2人で行うことと定められていた利用者を、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かみつこうとした。職員は痛みを感じ慌てて引き抜き、利用者の舌に内出血が生じさせてしまった。

そしてはれ上がってしまいました。

つまりけがをさせちゃったということですけども、職員は意図的にこれは当然ですけども行ったわけではありませんが、本来定められていた介護方法を適切に行っていれば発生しなかった事故なので、身体的虐待というふうに認定されました。

またある市では高齢者認知症の頭部に500ミリリットルのペットボトルを乗せて談笑、別の職員もその様子を見て、本人も意に返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た。

コミュニケーションの一環だったというふうに説明がされたそうです。

これは虐待の意図はなかったのかもしれませんが、高齢者の尊厳を客観的に見れば当然軽んじている。そのために心理的な虐待というふうに認定された事例です。

このように本人はそれについて訴えがあるわけではなくても、私たちは高齢者の尊厳、或いはその権利というものを守ることの視点に立っていなければこうしたことは起こり得るの

かもしれないということですね。

それから、冒頭の事例にもありました、これ非常に似た事例がありました。

本人が食事をいらないと言ったからという事例ですけれども、どんな事例かという、石川県かほく町は市内のグループホーム B で介護保険法違反、人格尊重義務違反などがあったとして指定を取り消したという事例です。非常に重いですね。

市によると認知症の全入所者 21 人の 1 日 3 食分の食事が、厚労省の定める 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、男性 1800 キロ、女性 1400 キロに対して 5 から 6 割程度しか与えず、放棄放任の虐待として生命に危機を及ぼす重大な人格尊重義務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。

9 月中旬に再検査をした際、その量が変わっておらず、約 4 ヶ月間は虐待をしていたというふうに認定をしました。

元職員は、1 年前は普通の量が大体 2 基酢の物などがあった、いらないという人もいた。

つまりいらないという人もいてたということから、与えなかった食事を与えなかった。

本人が食事をいらないと言ったら、食事介助をせずに、栄養不足に陥った。

つまり意図的かどうかということは、実際は通っていないということなんですよ。

虐待、介護放棄放任の虐待というのは、それが意図的であるとかということじゃなくて、結果的にどうなる可能性があるのかということをやはり私たちは想像していかなければいけないし、予測をしていかなければいけません。

それによって指定取り消しという非常に厳しい処分が出されました。

次に大月市の事例です。

男性入所者死亡 ずさんな施設管理横行か 指定取り消し。これも指定取り消しの事例になります。

施設では少なくとも 1 月から 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。

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、市は死因については把握していない。

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、振り分け 1 人分の食事量が少なくなっていたという。施設を運営する法人の代表は、市の聞き取りに対し食事をあまり食べないからなどと話していたという。

昨年 2 月、十分な食事が提供されていないという報告が市に寄せられ、市がその後監査に入るなどして違反が判明し、処分に至ったという事例です。

このようにこれも同じように食事をあまり食べないからという判断をして、そして結果的に死亡してしまったという痛ましい事件になります。

こうしたことも本来利用者の健康、生命、そして生活を守るべき立場であり守るべき仕事であるこうした事業所に対して、こういった結果になってしまうということは、やはり指定取り消しに該当するような事案になるわけです。

次に、こうしたことは、入所施設だけに限りません。

例えば居宅介護支援事業所の場合でも、こうしたことはありました。

これは非常に有名な事例事件ではございますけれども、訪問介護の職員が玄関にチェーンをかけると。つまり外鍵をしたと。後これを見ると人格尊重義務違反に基づき 8 月 1 日から 6 ヶ月間事業者の指定を停止するということを発表されました。

もともとは紐で外鍵をして紐で扉をくくっていたんですけれども、利用者である高齢者の方が、中から開けてはさみで切って出て行くと、そのためにバイクのロック型のチェーンで、まあ鎖のようなものですね。毎日 3 回訪問するとき以外はドアが開かないような、こういったことをしていたと。

それによって結果的にこれは人格尊重義務違反に当たるということが認定されたわけですが、

このような事案というのは、ここだけこの事例だけではなくて他にもチェーン以外の場面においても、該当するものが多々ある。

人格尊重義務違反というのがこれまで出てきましたけれども、これは介護保険法に基づく施設事業所の指定基準によるものです。

指定基準の中には、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、要介護者のために忠実にその職務を遂行しなければならない。

そのために、指導監査の観点としてここに人格尊重忠実義務違反というのがあります。

これらに該当している場合、最悪の場合指定取り消し、改善命令、一時一部効力停止或いは全部効力停止というように、重い処分がくだされるというふうになっています。

つまり、皆さん私たちは、利用者の人格を守る人格尊重義務義務というものが常に生じているということを意識しなければなりません。

また、人格尊重義務違反の他に安全配慮義務というものを私たちは課されている。こうした義務があるんだということも理解しなければなりません。

これは当然ですけれども意図的であるかどうかということではなくて、高齢者を守るという安全に配慮しながら守るというような義務があるということです。

例えば、このような事例がありました。

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したのは職員らが見守りを怠ったのが原因だとして、遺族が施設側に 2960 万円の損害賠償を求めた訴訟。裁判官は施設側の安全配慮義務違反を認定し、2490 万円の支払いを命じたということがあります。

パンがだめだということではなくて、喉に詰まらせるおそれがあるということ、予見できたんじゃないかということからです。

またこの判決によると、男性は 1 ヶ月前にも実はロールパンを喉に詰まらせていたということがわかっています。

ただ、施設側は男性が自分で食べることができたから、常に見守る義務はなかったという主張でした。

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。こういったことは、危険性が認識できたんじゃないかということで、賠償責任を問うているわけです。

その他ですけど、虐待行為に関する刑事罰というのは、当然刑法では殺人罪傷害罪暴行罪逮捕監禁罪、脅迫罪とか、強要罪名誉毀損侮辱罪、保護責任者遺棄罪とかいろいろあるんですけどこんながあります。

高齢者介護施設入所者に暴行してけがをさせたものとして、警視庁八王子署は、介護職員 A 容疑者を傷害と脅迫容疑で逮捕しました。

勝手に行動することが多く手に負えなかった、痛い目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逮捕、つまり刑法で第 5 ですね。傷害と脅迫です。何をしたか。

入所者の 90 歳の女性を「殺してもいいんだぞ、ずっといじめてやる」などと脅迫し、女性の胸をけるなどの暴行を加えたとして、女性は頭や胸を打撲する全治 1 週間のけがをした。

八王子署によると他の職員が女性のあざに気づき、個室内の防犯カメラの映像を確認し、暴行が発覚し、容疑者が日常的にこうした行為を行っていた、こういったことも明らかになった。

これ、このように刑事罰というのも当然ですけども、ここに該当する。

これまでは虐待防止法、それから虐待に防止法に関わる義務及びそれぞれ職員の役割について考えてきましたが、ここからは虐待を未然防止していく、起こさせないために組織として一体何ができるのか何をすべきなのかについて考えて参りたいと思います。

まず基本的な考え方としては、背景となる要因について私たちは知ることが大切です。

それは個人あわせて組織についてです。

2 つ目には組織的な取り組みを行うこと。

これは管理者の方々それから責任者の方々の役割になります。
そして3番目に職員個々が必要な役割を果たす、そのために何が大切なのかということにも触れて参りたいと思います。

では、まず背景にどういった問題があるのかについて考えたいと思いますが、この国が行っている高齢者虐待防止法に基づく調査では、虐待が起こった場合その背景、その虐待の起こった要因というものを集計しております。

これを経年で見ると、最も多いのは従前からこの知識教育介護技術等による問題、これは57%というふうになっております。

ただ、近年、少々変わってきてる部分がありまして、以前は、2番目に多いのは職員のストレスというものが2番目でしたけれども、これは徐々に変化をして参りまして、現在は第3位、そして要因の中でも第2になっているのが、虐待を助長する組織風土そして職員、職員の人間関係も含めた関係性、こういったことになっております。

ここを見ると、ストレスマネジメント、これも非常に重要ですけどもそれと同様に、ここは深い関係があるんですけども、組織風土そして職員の人間関係等をどう高めていくのかというのはストレスケアにも繋がることにもありますので、これらというのは、一体的に考えていく必要はあるのではないのでしょうか。

つまり、おそらくこの今回虐待防止の未実施減算が実施されることによって、教育研修というものは行われるようになるわけですけども、その教育研修というのは、実際はそれが生かされる職場でなければいけないわけです。

いかによい研修をやってもそれが生かされなければその効果というものは見えないわけです。その上で、考えていかなければいけないのは、まず知識技術というのは研修で学ぶことができます。

そしてストレスケアでその土台となっているのは、組織や職場の組織風土というものになるわけです。

つまりこの土台がなければこの前提はやはり崩れてしまう。

そしてさらに中心的な軸となるのは、個々人の人間性、これは人間性を養っていくということと同時に、その職に合っているかどうかということも含めてこの人間性は重要な要素になって参ります。

まず、では第1にストレスケアという観点で考えていきます。

ストレスというのはストレスに強い人、弱い人当然おりますけれども、これを組織としてどのように養成調整していくのか、そういったケアをしていくのかという考え方で考えていく必要があります。

それはまず職場、管理者、経営者の役割としては、例えば、福利厚生であるとか、産業保健担当職員、ストレスに関わるこういった職員の配置というのも大切です。

これは安全配慮義務職員が働きやすい職場をつくっていくという義務もこのことを考えてもこれは管理者経営者の役割ということになります。

そして次にリーダーの役割です。職場を巡回して、つまりどこかでその事務所の中にいるのではなくて職場を巡回しながら、窓口への相談支援を行ったり、メンタルヘルスの企画運営を行っていくという役割があります。

続いて、これもリーダーの役割になりますけれども、職場環境を改善し、スタッフのストレスへの気づき、そして、職員や医療機関につないでいくというようなリーダーの役割があります。

そしてさらに個人においては、メンタルヘルスに関する知識を持っている必要がありますし、ストレスへの対処方法やアンガーマネジメント、この方法について個人個人レベルでこれは理解をしておく必要があります。

こうしたことについては職場内で研修が行われること、これも大切な要素になってきます。

こうしたことを、このラインケアというふうにやります。

どれか1つが崩れても駄目で、それぞれがそれぞれの役割で、ストレスケアの体制を作っていく、そのような職場を作っていくことが求められています。

そのストレスマネジメントというのは、プランセルフケア両方が一体的に推進されなければいけませんけれども、ただやはり誰しものが、介護現場で働いていると、そうしたストレスの状況、ストレスフルな状況に陥る可能性があります。

例えば、利用者からの暴言についてカッとなってしまうことがあります。

あとは手際の悪い部下にイライラしたりとか、そしてリーダーの身勝手なシフトに腹が立ったりとか、例えばいい加減なケアを許しているチーム全体に対してこう苛立ちを感じる。

そして、高圧的な先輩にイライラする場面、そして向上心がないスタッフに対して苛立ちを感じる。

そしてその日の機嫌で態度が変わるようなスタッフに対して、ストレスを感じていたりとか、また利用者からのハラスメントというのも当然ありますし、そうした場面に、ついついかつとなってしまう。

イラッとしてしまって、思わず暴力的な対応をしてしまう、或いは強い口調で怒鳴ってしまう、そんなことになってしまうということが起こらないように、一人一人がどうしたら感情を、対処できるのか、その患者に対して向き合うのかということを、注意深く、そして丁寧に行っていかなければ、こういう場面っていうのは多々ございますので、いつ、どういう弾みで虐待が起こってしまうかわからないというような状況が起こっていくわけです。

そこで大切になるのが、感情をどのようにマネジメントしていくのか。

そしてそのストレスをどのようにマネジメントするのかという観点です。

それがアンガーマネジメントというふうに言われるものです。

アンガーマネジメントで大切なことというのは、まずはそういう場面が先ほど言ったような場面は必ず誰しも起こるんだと、大切な感情の1つであってこれはある意味自分を守ろうとする、或いは、誰かを守ろうとするための感情なんだと、そういう防衛反応の1つなんだと、怒りを感じる人或いは怒りを感じるような場面があるということは、必ずその背景に何かがあるんだと。

怒りというのは、必ずその怒りというのはコントロールもできるんだということを自分自身で感じ、そして客観的にそれがわかれば、いかに突発的な怒りのようなものを爆発的ないかにも、そうですけれども、未然に防止をし、コントロールするということが可能なんだと。

ここを、怒りの感情をという、このアンガーマネジメントについてやっぱり理解を深めていくということによって、こうしたことができるようになっていくわけです。

その考え方をもとに、このアンガーマネジメントというのは考えられています。

要はその怒りというのはその背景に一体何があるのかということなんですけれども、実際この怒りというのは2次感情であるというふうに考えられています。

それは何かというと、1次感情があって、それが解消されないことによって、この怒りの感情が出てくるという考え方です。

その1次感情というのは、不安感であるとか心配なことがあるとか、苦しみであるとか或いは辛さや焦り、これらから、実はそれが背景になって、その感情をどのように表現をしていいのかわからずに、怒りという感情が起こってくる。

すなわち、この感情をどのように昇華させるのか、そして起こさせないようにするのか、その背景を見ていけば、本当は手伝って欲しいんだけど、お手伝ってというふうに言えなかったとか、理不尽に怒られたとか、意見を聞いてもらえなかったとか、或いはゆっくりできなかったとか、本来こうしたいということがうまくいかなかった。それが予定通りいかなかった場合に起こってくる感情だからこそ、この感情その背景を、理解するそのニーズをしっかりと未然に酌み取るということが求められるわけです。

なぜこの2次感情という怒りに発展してしまうのかというと、実際はこれは考え方が影響しているというふうに考えています。

1つは、何かその人が、根拠のない決め付けをしてしまう、こうあるべきだとか、こうならなければならないとか、或いは0か1位のように、イエスかノーかのような二分化2分割事故になって陥っている。

01であるが、できるできないであるとかですね。

そうするとこれがうまくいかないというふうになってもどかしい気持ちが強くなっていく、或いはある特定の部分だけを見て焦点づけをしてしまう悪い部分だけとか、ある側面だけを見てしまうとか、または過大評価とか、過小評価をしてしまう。

それによる落胆というのもありますし、何々すべき、こうあるべき理想的なものを押し付けてしまうとか、他も他はこうなんだからうちもそうあるべきだ、のような一般化、このような様々な極端な考え方、柔軟性のない考え方をしてしまうと。こういうふうに物事を考えてしまうと、怒りを感情というものが出やすくなってしまうので、その柔軟さを身につけていくための思考のあり方ということそれぞれが身につけていく必要があります。

例えば、利用者さんがいつも寝てくれない。

このときのこのスタッフのいないべきというのはどういう考え方かというと、集団生活だから就寝する時間に寝るべきだと。

これに対して利用者さんは、私はねたくない、だから自由にすべきなんだ、していいんだと、それから他のスタッフは、家庭の事情をとかで定時に絶対帰ってしまうと結局私ばかり嫌な仕事や夜勤が回ってくる。

このときのスタッフの気持ち、スタッフ皆平等に夜勤すべき、周囲のスタッフ家庭の事情を優先すべき、ここで大きなずれ、すれ違いが生じています。

また手際よくスピード重視のスタッフが必ず評価されている、このべきというのは、一人一人丁寧に接するべき。

一方でこのスピード重視の人は時間通りにやる、これが正しいことなんだというように、明らかに異なる価値観で仕事をしていると。それによってすれ違いが起きて、衝突が起きていく。それによって消耗していつてしまう。

つまりこの何々すべきという考え方ということ、或いは極端な考え方も含めて、ここに柔軟性を持たせていく必要があるわけです。

ただこれはなかなかやっぱ話し合いがないとこの価値観っていうのをすり合わせるのはできないものです。

そこで、また一方でこれが高齢者、認知症の方とかの場合だと、このすり合わせが非常に難しい。

そこで思わず手が出てしまう或いは大きな声を出してしまうみたいなことが起こるのかもしれない。

そこで参考になるのは、怒りという感情を、その行動に移させないということです。

先ほどアンガーマネジメントで言いました通り、怒りの感情というのは誰しもが持っている。そして必ずあるものなんだということを前提にして考えれば、ここに当てはめることができます。

例えば挑発事象が起きると、それは知覚するわけです。

そして、そこに対して不快な情動が発せられる。

次、この自動認知処理によって虐待という選択肢そして衝動的に処理によってそれを攻撃に移してしまう。発散するのか蓄積するのかということですね蓄積してもこの蓄積がたまりすれば行動に移してしまう。

そこで挑発事故が起きたときにこの知覚をした際に6秒ルールというのがあります。

6秒間一旦タイムアウトする。

深呼吸でもいいですし、一旦席を外すってことでもいいので、6秒間だけ待ってみると、知覚をイライラするような知覚があった場合には、その6秒間の中で、この経路を断つということに

なるわけです。

つまりここまで、この蓄積発散に行く前に6秒ルールでタイムアウトをする。

そしてこのルートを一旦外して自分を見つめ直す。

これがすごく大切なことなんですけども、これは非常に短時間の中でこういうふうに移行していくものですから、これはセルフマネジメントとして自分自身でこうしたセルフマネジメントをすることが求められます。

この虐待というのを攻撃行動として捉えれば、こういった対処ができるのかということなんですけれども、1つ目には虐待攻撃行動というのはフラストレーションこういう攻撃説という考え方があります。

これは先ほど言ったように、この6秒ルール、欲求があって怒りが出て攻撃行動に移るという、6秒ルールですね。これを6秒ルールに当てはめて自分を見つめ直すということ。

それに客観視することによって、虐待を抑える感情を抑えるというやり方。

それからもう1つは攻撃の社会的学習理論という考え方があります。

攻撃行動というのは、モデリングつまり誰かの真似をする、或いは賞賛される、それによって攻撃行動というものがより促進されていく、つまり環境が作っている周囲の環境が作っているという考え方なんですけれども、ここで大切なことは黙認者黙認というのはある意味認めていることになりますので黙認者を作らないということですね。

必ず誰かが一声かける。それを止める人がいる。

それによってやっぱりガラッと雰囲気が変わるっていうことですね。

3つ目、匿名性によって攻撃性が増すということが言われています。

匿名性というのは例えば顔が見えない名前がわからない状況であれば、人は人を攻撃する。

攻撃しやすくなる。その環境を作ってしまうという考え方です。

だからこそ大切なのは外部との接触機会というものを作っていくことです。

そして密室を作らないということですので、夜勤帯には虐待が起きやすい、これは密室性、そして匿名性というものがあるからです。

なので、夜勤帯個室トイレコミュニケーション不足で、個室とかトイレというのは、極めて虐待が起きやすい環境になっている。これはだからこそ、例えばこの期間に、何かしらのストレス発散のための行動をする、もしくはカメラをつけるということもありなのかもしれませんし、これはよく話し合いが必要なんですけれども、職員間とコミュニケーションをとっていくということも非常に重要になって参ります。

こうした他のスタッフの予兆になるような言動をコミュニケーションを取るにあたって、周りの人はどのようにしたらいいのかということなんですけれども、まず第1としてルール1つ目、人格を傷つけないこと。

2つ目には自分を傷つけないこと。

そして3つ目にはものに当たらないこと。

そして4つ目には、場所や時間を考えて注意をするということですね。

こういったルールに基づいて、行ってはいけないこと、相手を責めることです。

どうしたらいい。

攻めるのではなくて、どうしたらよいか一緒に考えようという助言が必要です。

それから、以前もそうだったとか前はこうだったみたいな過去とか関係を持ち出すようなことをしてはいけません。

大切なのは、今どうなのか、これからどうするのかということと一緒に考える。

それから、ひどいとかいい加減とか、いつまでみたいな、こんな程度言葉を使わない。注意する際に、どうするかというと具体的に何がどう悪かったのか、何がどうどのように課題だったのかっていうことを、具体的に伝えること。

そして一方的に強く決めつけないことですね。

それで大切なのは話を聞いて具体的な提案を、例えばこれ管理者とかリーダーの方が行うということが有効です。

その際に考え、対話の中で怒りを爆発させるとどうなのかを想像してもらったりとか、解決方法を一緒に考えると、その背景、なぜそういう気持ちになったのか構造になったのかっていうことを聞いてみる。

そしてそこには先ほど申し上げた通りその1次感情の背景にあるニーズをしっかりと聞き取るこれによって解決策を考えていく助言をしていくことが必要になります。

まず絵にするとこんな感じですね。

例えば遅刻ばかりする職員とか、ケアを拒否する利用者さんに対してもそうです。

怒りの一次感情を伝える。

今どんな気持ちだったのかとか自分の気持ちも伝えるってことも大切ですね。

それでリクエストする。連絡を事前に教えて欲しいとか報告をして欲しいとかですね。

そのリクエストを提示して、改善策を一緒に考える。

例えば、時間通り就業時間の5分前には或いは少し前には来て欲しい、遅刻をしないで欲しいというリクエストですね、そのリクエストを提示して、改善策と一緒に、あなたがこないとしても心配になるんだと、或いは不安なんだということを伝えた上で改善策を一緒に考えると、そうすると頭ごなしにしかったりとか、リーダーが叱るということも、ある意味攻撃行動の1つですから、そういう職場風土を作ってしまうので、叱らないリーダーっていうのもすごく大切であると思います。

一緒に考えてもらえるリーダー管理者、ここはとても重要だし、大切なことではないかと思います。

次に職場風土を変えること、そのための教育研修のあり方について考えていきたいと思います。

過去の調査では虐待があった施設事業所のうち、過去に虐待が発生していたのは19%で、過去に何らかの指導等があった場合、施設事業所というのは26%と約4件に1件は何かしらの課題があったということを読み取ることができます。

つまり、再発してしまうんですね、多くのところは。

それは何が課題だったのかというと、やはり改善の取り組みというのは当然課題ですけども、再び起こってしまう。もうそういった職場風土になっているんじゃないか。組織風土の問題というのはあるように思います。

つまりこれが先ほどのこの部分ですね組織風土、ここがしっかりしていないと当然ストレスも高まるし、知識技術を身につかないしということが考えられるわけです。

この組織風土の部分について少しどのように改善していったらいいのかということを考えていると思います。

このまず第1の課題というのは、やっぱりその管理者の課題です。

管理者や経営者或いはリーダーがこういう考え方をしてしまうと、虐待になりやすいという職場風土が低下しやすいというものなんですけれども、例えば組織として機能していない。

理念や方向性が共有されていない、また法令遵守する体制や仕組みがない。

責任感が希薄、教育の仕組みがない、またはスキルが未熟、それから役割や責任が不明確でトラブル時に役割が不明で誰かを誰が責任をとるのか誰がどの役割なのかということが明確になっていない。

これは組織としては機能していません。

またはやめられたら困るという職場の都合、或いはリーダーの思い、或いは管理者の思いから、総職員間の派閥を容認している。

さらには、悪いことに監理者が利用している。

それを利用して何か物事を進めようとしたりする。

例えばこういうの大きい人の声しか聞かないとか、何かそういったことが起こると、それから6つ目に上司が部下を呼び捨てにしている。お前等の呼び方が当たり前になっている。

これは上司と部下の関係性だけではなくて、これがひるがえって職員と利用者さん、この関係

にも繋がっているかもしれません。

それから職員間のトラブルに上司がかかろうとしない。

これはなぜかという、自分の責任を回避しようというふうな思いがあるのかもしれません。

そして職員の不信感や帰属意識が低下しているケースです。

労働条件や人事考課の詳細について職員が知らない、不公平感を感じてしまう。

それから、現場の職員から提案要望、要望というのは一部の人からしか受け付けられないとか受け付ける仕組みそのものがないというケースもあります。

ではここからは、職場風土を高めるために、施設長や管理者が何をしたらいいのか、この点について最後整理をしたいと思います。

まず、生活の質を見直すということです。

これは生活の質を高めるために、運動をするレクをする余暇活動する、こうしたことが行われるわけですが、その間、その中に、個別性、その人の自分らしさ、或いはくつろげることともあること。

そして他者との結びつき携わるこうした役割、これをパソコンセンターのケアの中で最も大切だというふうに言われているものですが、これらについて、衛生質を見なおしていくということが大切になります。

そして、そうしたケアの質そのものも見直すことも大切です。

例えば食事入浴排泄睡眠行為レクと、本人の力を信じる1つ1つのケアについて質を高めていくこと。

これは職員というよりもやはり誰のために働いているのかということを見つめ直す機会にもなって参ります。

そして3つ目。

教育研修について、これは現在義務化された虐待防止研修を、より質の高いものにしていく。例えばこれはオンラインであるとか或いは一方通行の講義だけでは、もしくは書面これでも問題ないとされておりますけれども、せっかく行われる研修ですから、すべての方々が顔を合わせる機会、こうしたことを考えていく、設定をしていく。これができるのは、管理者、施設長さんの方、立場であるからこそできることだというふうに思います。

そして、利用者を守るということは当然のことですが、それと同時に職員を守るということも併せてやっていかなければその職場風土そのものを定着させる。

そして変化させることにとってはとても大切なことです。

家族の訴えから職員を守るということも含まれますし、利用者からのハラスメントからも守るというそういった姿勢を見せることは重要な施設長管理者の役割であると思います。

そして最後に各自の目標管理です。

目標管理というのは職場の職員全体を同じ方向に向かわせていくため、そして向上心を維持していくためにもとても大切なことです。

ここの身体拘束、虐待防止ということだけではなくて質を高めていくという観点で、その目標や現状を聞きながら、それを言葉にしていく。

こうした役割を施設長や管理者は持っております。

ここまでは虐待がなぜ起こるのかその背景について、知識技術、それだけではなくて、背景としてストレスの問題。さらには職組織風土の問題。これをどのように管理者そしてリーダークラスの方々が改善をしていくのかという観点で説明をしてきました。

ここからは研修についてお話をしていきたいと思います。

効果的な研修そしてそれが職場風土を変えていく研修をどのように行うのかという観点で、考えていきたいと思います。

諸研修は義務化されました。

ただ、研修をどのようにやるのかということは、実は具体的には回数は書かれておりますけれども具体的にどのような内容がよいのかということは書かれておりません。

そこで、ここで考えていきたいのは、研修そのものは義務化された研修を、せっかく行うので

あれば、その研修が自研修実施によって組織風土、職場風土も改善されていくことが望ましいというふうに考えられます。

ただ現状考えると、研修というのは、オンラインで行うもの、或いは研修を利用資料の閲覧を研修に変えるというような方法をとっているところもあるかもしれません。

その背景には集合研修が非常に難しい。

そしてそれが負担になる。

準備するのも負担になる。

だから研修の資料を回覧で感想画、そういったものであるとか、或いはオンラインの研修の会社と契約を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。

こういう方法をとっているところも多々見られます。

果たしてそういった方法の研修で職場風土は改善されるのでしょうか。

人間関係は醸成されるのでしょうか。

その観点から考えれば、やはり研修のあり方というものは1度考えていく必要があるのではないのでしょうか。

それをどのようにやるのか、これから考えていきたいと思います。

研修の内容を考えていく上で、非常に重要な考え方があります。

それは状況的学習理論と言われているものです。

これはどういったものかという、研修というのは、一応私たちは知識や能力、知識はオンラインで選べるかもしれませんが、実際にできるようになる、そして身につくというプロセスの中においては、やはり環境や状況経験の中で学んでいることが非常に多いわけです。

一方で、不適切な対応、或いは虐待というの、もしかしらば、状況の中で学習しているのかもしれないすなわち環境がもたらした結果かもしれないというふうに考えていく必要があります。

つまり、虐待が起きてしまう、不適切な対応が起きてしまう、これらは学習されているというふうに考えるのであれば、実際はできるようにならないからそういったケアがもうせざるをえなかったのかもしれない。

大切なことはできるようになるプロセスを排除しないということです。

答えだけ教えて終わりではなくて、答えを教えたならば、そのプロセスも考える。

そういう学び方ということをしていかなければいけないのかもしれません。

現在はITが発達しております。

そしてインターネットを調べればすぐ答えが出てきます。

ただし、そこそれによって答えがわかったとしてもできるとは限りません。

できるようになるためにはそのプロセスを丁寧に経験していくことが大切になって参ります。

つまり「分かる」を優先するのではなくて、「できる」ためのプロセスを踏むということを研修の中で考えていく必要があります。

それを考えていく上で、先ほどの事例をもう一度見なおしてみたいと思います。

この事例は、高齢者施設で起こった虐待であって、暴行でけがをさせてしまったとして八王子署は東京都町田市の介護職員A容疑者を傷害と脅迫容疑で逮捕したと発表した。

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あります。

これは先ほども見てきましたが、実際非常に興味深いこの痛みを与えてようやく指示に従うようになったというコメントです。

実際にこのこのA容疑者は、何とかうまくやろうとした、指示に従ってもらおうと思った。

これはおそらく仕事や業務を遂行するためです。ただ、それが思うようにいかない。

つまりコミュニケーションがうまくいかなかった。

結果的に痛みを与えることによって、つまり暴力をしたりおどしたりすることによって、何とかこう指示に従ってもらう。これを経験の中で学習してしまったわけです。

このように、この虐待というのも実際は業務の中で学習をしている可能性が高いということです。

多くの人々はそもそも虐待をしようと思って、この仕事に就いているわけではないわけです。何とか良い仕事をしよう、或いはこの施設の役に立つような仕事をしたいというふうに望んでいるんだと思います。

それが結果的にこのようなことになってしまう。

そう考えると、やはりこの経験の中で学んでいく、そういったプロセスを大切にするということとは、経営研修を企画する上で大切なポイントになって参ります。

経験というのは組織風土と大きく関係しております。

組織風土というのは日々の環境のことを言っています。

だからこそ、その日々の環境、職場の環境、その組織風土を変えていくような研修を作っていくことが望まれるわけです。

そのために、重要なのは教育設計、つまりこの教育学び方を設計するという考え方です。

その設計の仕方について説明します。

1つ目には大切なこと学習目標を定めることです。

何を望んで学んでおけば、先に何ができるようになるのか、その因果関係を学習者自身、つまり職員自身がわかるような工夫をしなければいけません。

何のためにこれを学ぶのか、例えば虐待防止法を学ぶ意味、虐待防止法を学ぶことによってできるようになることを、例えばそれは、ケアの質が向上していくということかもしれませんし、或いはストレスが軽減する。そのためにこれを学ぶんだということかもしれませんし、職員を守るためということも1つの目的にもなっていくわけです。

最初にその点を説明することが大切になります。

次に、学習者、すなわち職場のスタッフがすでに知っていることやできることに結びつけ、次に何をすればいいのか、学習者の目からお見えやすくすること。

つまり先に知っていることであるとかできること、ここ把握しておく必要があります。

そこに紐づける。

これから学ぶことを紐づけること。

具体的に言えば、今できることというのは空き家の基本的なことができています。

ただその質を上げていくこと、そのプロセスの中でコミュニケーションが必要になってくる。

そのためにどのようなコミュニケーションをとっていけばいいのか。

そして虐待防止法が定める例えば5類型、これとケアの質をどのように結びつけるのか、そういった学び方をしていくと、効果的であるというふうに思われます。

そして3番目、できるかできないかというようなテストというのはですね、できないところを探すということが中心になりがちですけれども、一方でこういったテストをだけではなくてできたら、なぜそれができるのか、それができると次はどんなことができるはずか。

というように、この経験したことを振り返るというような機会を必ず設ける、そして振替の中でなぜできたのか、そしてさらに良くするためにはどうすればいいのかということ、実際に自分の言葉で整理をして見えやすくしていく。

そういう習慣を打ち込んでいくことが大切になります。

そして最後四つ目、1人ではできないという、できできないことには手助けを与えるこれは指導者が手助けを与えてまずできるようになってその後それを人出る1人でもできるように導く。これをスキャンホールディング、つまりはしごかけというふうに言いますが、はしごをかけてあげる。

そして、できるようになる、そしてできるようになった場合にはそれをその後1人でもできるようにしていく。

というような最初のステップを、一緒に歩むということが大切になります。

これらを教育設計の基本と考えています。

その基本を押さえた上で、この全体の企画ということをするわけですが、ここに書いてあ

るものが企画の全体像になります。

まず研修の企画は1人で考えるのではなくて、委員会で検討して、担当者を中心にしながら決めていくことが大切です。

そして次に、研修計画ですけれども、計画を作成し、これ例えば年2回以上というふうになっていますので、指針に基づく研修目標、指針がありあるはずですので、それは絵に描いた餅ではなくて、それに基づく研修の目標設置をした上で、達成課題の策定をしていきます。

何々ができるという表現が望ましいです。

そして研修の内容、時期、場所、具体的に決めていきます。

そしてこれらができた段階では計画的に実施します。

これは研修担当者、そして虐待防止委員会或いは研修委員が準備を行い、講師を担当します。

4番目の講師担当では、できればここへ委員会で事前にこれらを共有した上でそれぞれが共有してこの研修をこの講師を行うことが望ましいというふうに思います。

最後研修評価です。

指針に基づいて策定した達成課題に対してどの程度できたのかということを評価していくことが大切ですから、指針と研修会か達成課題、今後研修の目標になりますけれども、ここを絵にかいたもちにせず、しっかりとここが評価する。

この点について評価をするというふうに定めておく必要があります。

では研修を始める前にやっておきたいこと、まずは自分自身を振り返るところから研修を始めていくということは基本になります。

そこで最初に考えていただきたいのは、この自分自身を振り返る、このセルフチェックリストというものを活用することです。

これは東京都健康保健財団が作成した虐待防止のためのセルフチェックリストになります。

このセルフチェックリスト方を見ていくと、利用者の尊厳の保持という意味がよくわからなくなる。

あるかないか、利用者が守られるべき存在であると思えないときがある、あるかないか、これを自分自身でチェックをします。

その上でなぜそうなったのか、そしてどうしたらそうなった場合どうしたらいいのかということを考える、こういった自己評価ができるセルフチェックリストになります。

これが大切だということは、1つは誰しもができないときがある、誰しもがそういうそういうことがそういうネガティブな感情を持ち得るときがあるんだということを、ここでそれぞれがチェックをすることによって、ここでは何を言ってもいいんだ、ここでは前向きに考えていくんだというような心理的安全性を高め、研修の効果を高める。そういった目的にもなっています。

ただし先ほどのセルフチェックリストですと、現在進行形でそう思っているかどうかということを知っているという点から少し書きづらいかもしれません。

それを少し改変しました。

例えば1番目であれば、利用者が守る守られるべき立場にあると思えなくなるときがある。

これがかつてあったとか、そしてないというふうにして、かつてどうだったか。過去にどうだったかという振り返り形式にしていくということです。

そうすると現在のことではないので、比較的振り返って考えやすいし書きやすいということがあります。

ですのでこれをあったとかそういった過去形にしていくことにすると、より書きやすく、しかも現在を振り返り共有もしやすくなるということがあります。

より心理的安全性が高まるのではないのでしょうか。

ではここからは、具体的にどのような研修教材を使うのかということを考えていきます。

ここから研修、職場内研修を計画する上で、その研修講師となるなったときに参考になる教材資料いくつか紹介していきたいと思います。

こちらは東京都福祉保健財団が作成した研修資料になります。

このすぐれているところというのは実践的な取り組み、実際の施設で行われている取り組みをヒアリング調査を実施して、その事例を集積して作られた冊子であるということです。

さらに、左側がテキストになりますけれども、右側使用のガイドというものがあります。

これどちらもダウンロードできますので、講師として行う際にどのように説明をすればいいのかということも、ここで講師は学ぶことができますから、活用しやすいのではないかと思います。

内容を見ると、例えばなぜ高齢者虐待が起きるのというテーマで非常にこう短い事例が書かれています。

さらにはこう考えてみようということで、このグループワークに活用できるような、そういった問いが設定されております。

そういうことからこれをそのまま研修で用いても、或いはこれは少しアレンジしてもいいわけですが、各事例を考えていくことによって、実際に自分の職場の粗探しにならない。

そういった研修内容になっていくのではないかと思います。

次に MS&AD インタリースク総研が開発した、これは厚労省の老人保健事業で作られたものですけれども、その動画の教材等この司会者用の講師用ガイドというものがセットになる教材があります。

これは個人学習もできるものでして、10 分程度で 18 のコンテンツが準備されています。

グループワークによる学習もできるようになっていますので、動画を使うことによってより理解しやすくなっていく、或いは繰り返し見るということが可能になってくる。

ただ個人学習というのはやはり時間を取ること或いは環境が変わる中で 1 人で勉強するというのは難しいので、おすすめはやはりグループワークによる学習ではないかというふうに考えています。

ホームページに掲載されているので、参考にしてみてください。

そして次に、このあら探しにならない未然防止のための研修というので、最近日本高齢者虐待防止学会が監修をして発刊された、この介護現場の虐待防止トレーニングブック、これの紹介をいたしたいと思います。

ここでこのトレーニングブックで大切にしていることというのは、職員同士が語り合える集まり、職場風土にこう良い影響をもたらすそういったことを、そもそも目的として、特に虐待の芽を摘むということだけではなくて、よいケアを探すということにも役立つ研修を幾つか研修教材ワークを用意しております。

コンセプトは楽しく真面目に自立的に学ぶこと、これを大切にしています。

このテキストは 4 章構成になっていて、第 1 章には国マニュアルをさらにわかりやすく国の虐待防止マニュアルをさらにわかりやすく解説をしていますし、基礎知識として大切な認知症について、それから感情労働、そしてストレスケアについて、またアンガーマネジメントについても触れられています。

そして 3 章では職場づくりに大切なポイントということの整理がなされておまして、そして 4 章に 4 章から 18 の場面が用意されて、イラストを用いて学ぶ、そういった方法で構成されています。

ではこの 4 章のイラストで学ぶこの 18 番目というのは一体どういうものなのか、見てみたいと思います。

例えば場面 2 ですが、組織に職場の雰囲気や特徴というものをとらえています。

例えばこの右上の方を見ると屋根とかあれどうもこのイラストを見て、どこか気になるころはありませんかということ、グループワークで参加した職員がみんなでワイワイガヤガヤやりながら探す。そしてそれはなぜかということを考える。

それによって、ささいなこれがどうかなってということも含めてみんなで話し合うことによって様々な意見交換ができる、麻痺等の種の視点はそれぞれありますけれども、概ねこれをやると一致した見解というものが見えてくるかもというのが経験上か感じております。

またこれはすべてイラストなので文章を読み込むというようなことはありません。

ということは、母国語が日本語ではない方々というのは事例を読み込むと、またその文化によって異なる感覚というものがあるわけですが、それを防ぐことができる。
どんな立場の人でも同じ立場でこのイラストを見て感じることを率直に話し合う。
そういう機運材料にさせていただけるのではないかというふうに思います。

次の場面ですけれどもこれも職員の会話について見ているものです。
これも良いケアと悪いケアが混在していて、中にはゴミ箱をけ飛ばしていたりとか、または左下にはあいつの食介本当に大変だよね、あいつというのはおそらく利用者さんのことを言っていると思うんですけど、しかも利用者さんの頭の上で話をしている。
このように気になることがある。ただ、なぜ気になるのか、そしてこれは一体どんな虐待に該当するのかということを、皆で少し時間を取って、話し合うそれによって気づきがえられる、つまり不適切な対応というのは一体何なのか、そしてそれがそれを黙認しているとどんなことが起きてしまうのかという想像を膨らめます。
しかもそれは、共有しつつするということによって、お互いが考えていること、そして誰かを指摘するのではなくて、気づき合うという機会になっていきます。
そしてこれらはただ話し合うだけではなくて、このこのテキストにはワークシートがついています。
こういうワークシートを用いて、虐待に繋がる恐れがある場面とのは一体どれなんだろうか。そしてなぜそう思うのか、そしてその対策をどうしたらいいんだろうか、未然防止のためにどんな目標を立てるのかということを、それぞれグループワークで変え考えていく。
そして時間があれば最後に振り返りを行う。
イラストの中には実は良い、良いところもいくつか隠されていますし、または気づいたことということなんでもいいので感じたことをお互いに話し合うそういう機会を持つことによって、お互いそれぞれが自立的にしかも誰かを責めるということもなく気づき合う研修ひいてはそれが職場の組織風土の向上、組織風土の改善に役立つ内容になっていく可能性があります。

ここまで虐待防止に資する研修、職場内研修に必要な様々な教材、それから考え方、つまり組織風土を研修によって組織風土を改善していく、そのための考え方をお伝えして参りました。
そんな中で、職場内研修で押さえておきたい内容いくつかピックアップします。
1つ目にはまずは虐待防止法の目的ですね、これを改めて理解をしていかなければいけません。これは第1条に書かれている権利利益の擁護、これは一体どういうことなのかということを、必ず押さえておく必要がある。
そして次に、これも基本ですけれども、用語集。養介護施設従事者とは一体誰のことを言っているのか、それから虐待の5類型やその具体的な事例について、ここも押さえる必要があります。
そして3番目、養介護施設従事者は疑いであっても通報義務が生じていること、これは口を酸っぱくして伝えていく必要もある部分です。
それから4番目、これまでは課題や問題事例みたいなことを挙げてきたんですけど、そうではなくて、今できていること、よいケアの事例分析、ここを行うことによって、実は前向きな研修に繋がっていくというふうに考えられます。
そして最後5番目、先ほどのイラストでもありましたけれども、虐待の芽を摘むということは、それと同時によいケアの目も見逃さない、この両面で考えていく、1人の学びたいことを皆で学んでいく、それは共有することになります。

虐待というのは個人の責任ではないという意識を持つことも大切です。
組織全体で取り組む必要があるのが虐待、そして虐待の未然防止であり、そしてケアの質向上です。
組織風土を変える、そして未然防止を図るため、これまで学んできました、これまでのQA研修というのは困難事例を指摘するもの、注意指導するもの、しかもそれぞれは虐待発生後の学びでした。

これから求められるのは、未然に防止をすることです。
それはどのようにやるのかというと困難事例の対応から学ぶのではなくて、何気なくできたこと、何気ない日常から私たちは学んでいる。
そしてその積み重ねによってできるようになっていくよい経験を積むということを大切にしたいです。
さらにそうしたことから日頃の記録というのはこれまで特変事項だけでした。
例えば夜寝てくれなかったとか、大きな声で騒ぎ他の利用者の迷惑になったのでイライラしたとかですね。
その「困った」を共有し、それが承認される。これも当然大切なことですけれども、同時にうれしかったこと、これも共有していきたい。それによって職場風土というものは育まれていくのではないかと。そのために記録の書き方をちょっとだけ変えてみる。

そして3番目、職場内の不適切さではなくて、自身の経験の振り返りを行うことによってそれぞれが直していくという感覚を身につけていくと。
共有すると、そのためにセルフチェックリスト、これを行って共有をしていく。
これは心理的安全性に繋がっていきます。
弱さの共有から心理的安全性、誰しものが失敗はあるんだ、誰しものがそう考えてしまうんだという思いから、この心理的安全性というものは育まれていきます。

そして管理者に求められることとして、この閉鎖的な組織を変えていくということが大変重要な役割になって参ります。
ただ、やはり言えば、注意をすればやめてしまうとか、怒れば辞めてしまう、怖くて言えない。
当然ですけども、管理者よりも経験の長い職員とかもいたりするわけですし、年齢も上の方もいらっしゃる、怖くて言えないという管理者の方もいるかもしれません。
そのために今ある研修を大切にしたいということですね。
その方法としてお伝えしてきたのは意見の押し付けをしない。
特に講義でその押し付けというのは一方通行にしないということです。
講義だけとかオンラインだけ、これは一方通行になってしまいます。
ある意味、押し付けられたという感覚を持たれてしまうかもしれません。
だからこそ、自分自身の振り返りということを行う、そういう時間を作っていく、そういった研修にしていくことも大切です。
自分の振り返りをするということは、他者を知ることにも繋がります。
そして振り返る振り返りの時間を設けることが大切です。
どうしてもやはり忙しい職場ですから、人手不足の対応によって、次から次へと仕事が舞い込んで落ち着かない。そして経験を次に生かすことが難しい。そんなことがあります。
振り返る時間を設けるためには、周囲の配慮が大切です。
そのために経験をふやすためにと業務を任せるのではなくて、その振り返りの時間を十分に作っていく、そういうことが大切になっていきます。
これが閉鎖的な組織を変えるために重要なことです。

また高齢者虐待や身体拘束をなくせるのかをなくさなければならないというのは、管理者にとってとても重要な役割です。
それが任されている管理者の方もほとんどだと思います。
そこで出てくるのはやはり根底にあるのはスタッフの心の壁です。
身体管理のためなら身体拘束をするのは仕方ないというのか、これは、スタッフが考えてしまうことです。
その背景には安全優先とか、これまでのケアの方針の壁というのがあるわけです。
こうした壁を乗り越えていかなければいけません。
それは虐待をなくすということよりも、認知利用者の方々の生活の質を向上させるという方向

に向かわしていく必要があります。

そのために重要な考え方、それは向かうべき理念、困ったときに立ち返る場所理念があるということです。

その参考になる理念を次に。その理念というのがイギリスのブラッド法大学におられたトムキッドが提唱した、認知症ケアの理念、パーソンセンタードケアという考え方です。

パーソンセンタードケアを説明すると非常に深く広く学ばなければいけないというふうに思われがちですけれども、その文献を読んでいき、とても大切なことを整理してみました。

それは何か問題が起こったとき、例えばイライラでもそうですけれども、その際に、専門職が考えなければいけないことは、本当にそれは問題なのか、そしてどうどうしてそれが問題なのかどうか。

それは誰にとっての問題なのか、その利用者さんの問題じゃなくて、もしかしたら私たちの関わり方の問題かもしれない。

そして最終的には何か解決策を考えるときに、生活の質を高める方法で、解決ができないだろうか、ここを必ず考えていく。

それによって生活の質を高める方法の解決策というのは、当然殴る事を用いることではありません。そして行動を抑制することでもありません。

その人がどのように生きたいのかということを考える。

そこに立ち返るきっかけになるのではないかと思います。

この時間でお伝えしたかったことというのは4つです。

この研修は管理者の方向けですけれども、その役割として、高齢者虐待とは何かを職員に周知徹底をするという役割があります。

そのために虐待防止法を丁寧に説明していく。

例えば尊厳とは何かというところから説明をしていくこと。

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役割があります。

その人が持つ権利、利用者の権利とは何か、それを守るそういう役割に、専門職の方々はあるんだということをお伝えしていただきたいと思います。

そして3つ目、ラインケアの促進です。

例えばストレスマネジメント、アンガーマネジメントというのは、1人の問題ではなくて、職場全体、上司も含めて法人も含めて、すべて全体のラインを作っていくこと、そういった組織を作っていくことが求められます。

1人の担当だけの問題にしないということは大切です。

そして最後4番目。

効果的な職場内研修を企画し運営する効果的な研修というのは、必ずしも効率的な研修ではないかもしれません。

オンラインを見るだけ、或いはレポートを出すだけ。これが研修なのであれば、知識はえられるかもしれませんが、そして職場風土に影響を及ぼすということはないと思いますし、或いは、それがストレスケアになるということもないと思います。

短い時間でも結構なので、できれば顔を合わせて対面する研修、しかも日本語を母国語としない方もいます、その方にもわかりやすい研修、それを積み重ねていくことによって、職場風土というのは必ず変わっていくものだと思います。

私からのお話は以上になります。皆さん大変お疲れ様でした。