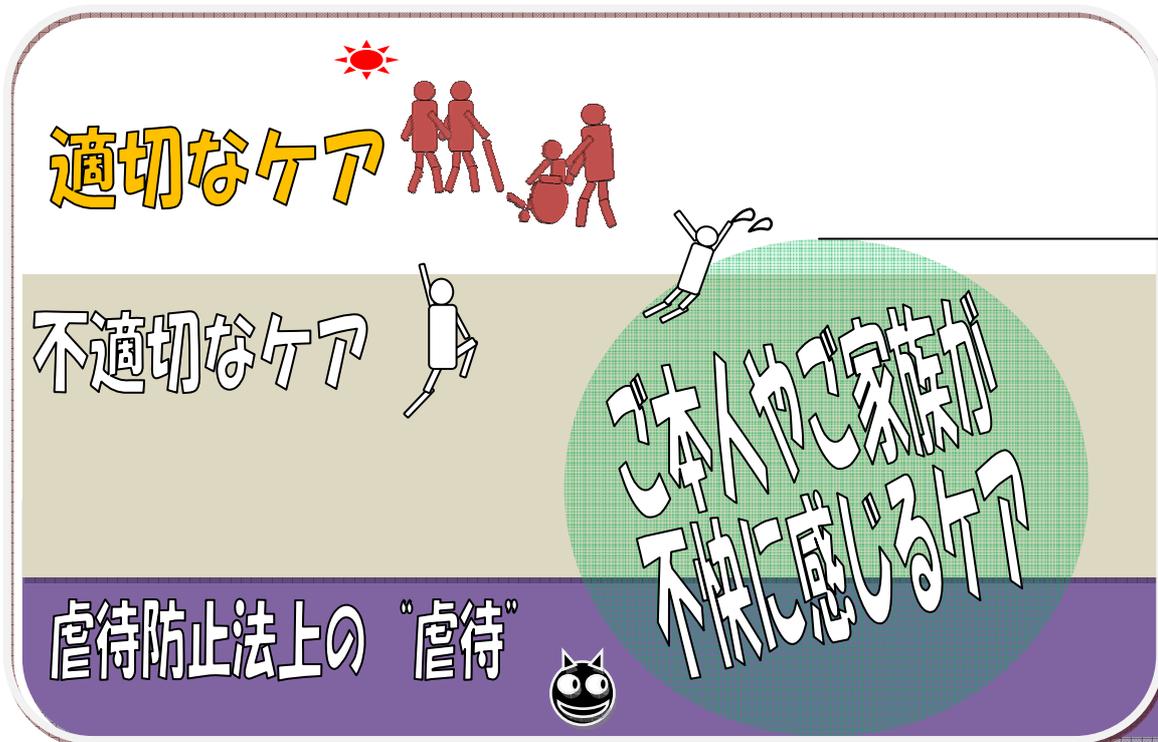


## 第2章 神奈川県における高齢者虐待の捉え方

### 1 快適なケアを実現するために



#### < 虐待防止の本来のねらいは？ >

高齢者の虐待防止は、“虐待の防止や養護者の支援等を促進することをもって高齢者の権利利益の擁護に資すること”が目的です。（法第1条(目的)）例示によって“虐待”に該当する行為を限定することは、“虐待”という最悪の事態から高齢者を守るためのものですが、それだけでよいわけではありません。

当事者である高齢者やそのご家族にとって、不快であったり悲しかったり、“虐待”であると感じられるケアは、できる限りなくすようにしたいものです。

今回、「本人・ご家族へのアンケート」をもとに、当事者である高齢者ご自身（認知症などにより意思の表示が難しい方はご家族等）が、“虐待”をどうとらえているかをさぐりました。そこからは、すぐに虐待と言えなくても、たび重なると虐待になるような不適切なケアや説明不足などの課題がみえてきました。それが“虐待”であるかをとりざたする以前に、これらの不適切なケアや説明不足などから生じる互いの不信感をどうしたらなくしていけるかを考えることこそが虐待の防止と考えています。

## ケアは適切でも・・・

説明不足や意思疎通に問題ありと思われることがたくさんあります。

ご理解いただくのは難しいと、あきらめてしまっていないですか。

“どうせわからない”という姿勢  
職員の情報共有不足や意欲低下も不適切ケアへの落とし穴。

どうしたら誤解を防げるか、よりよいケアになるかももう一度考えてみましょう。

一層の理解を求めて

第3章も読んで  
みてください。

## 虐待でなければいい！？

法令上の虐待とは言えないけれど、  
高齢者ご本人やご家族が“辛い”

“悲しい”“虐待を受けた”と感じる  
不適切なケア・・・

悪意のない小さなミスでも、放っておくと虐待事故の原因にも。

小さな気付きにふたをせず、放置しないで、みんなで考えることが第一歩。

不適切なケアをなくそう

第3章も読んで  
みてください。

## 見逃さず二度と起こさず

ご本人やご家族の声にいつも耳を傾けて早期発見、早期対応。起きてしまったら二度と起こさないように、なぜ起きたのか、どうしたら再発を防げるのか、きちんと向き合って考えよう。

早期適切な対応で根を残さず

第4章も読んで  
みてください。

## <虐待防止を考える>

適切なケアを実現することが虐待防止。

サービス提供者にもプラス！

虐待防止の難しさは、わかりにくさと深刻さ。わかりにくさは誤解や混乱を生み、深刻さは、見て見ぬふりや問題の先送りにつながっています。だから、よりよいケアに取り組もうと真剣であればあるほど、わかりやすい単純な定義や答えが欲しくなります。ところが、行為だけで虐待を定義することは容易ではありません。虐待はそれを受ける当事者の思いが一番大事だから。

でも、それは、裏を返せばサービスを利用する高齢者やご家族が主体ということ。これは一般的な原則です。もしかすると、この原点に立ち返れば、意外とシンプルなのかも。虐待であろうとなかろうと、“不快”“悲しい”と思われるケアは避けたいもの。いろいろ事情がある、これは誤解だ、これくらいは仕方がない・・・そう思えるものもあるでしょう。でも、もう一度耳を傾けて、日頃のケアを振り返ってみることが、虐待を防止することにつながると思いませんか。

ご本人  
ご家族から  
寄せられた声

## 2 利用者又は家族が感じていること

### (1) 身体的虐待

法では、第2条第5項で「高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。」と定義されています。次に記載されていることは、調査の結果、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「身体的虐待を受けた」と感じている行為です。

- 1 微熱を理由に、ベッド上での生活を強制された。
- 2 声掛けの為に腰を叩かれ、とても痛かった。
- 3 大きなスプーンで口一杯に入れる為、上手く呑み込めず、むせてしまうことがある。
- 4 車椅子の移動、あるいは食事の介助、衣服の着脱時等、乱暴であったり、テンポが速く、入居者がおどおどとしている場面を見ることが多い。
- 5 人としての扱いに欠けているような気がする。
- 6 患者の方に布団を掛けるとき、放り投げるように掛けた。
- 7 可動制限があるにも関わらず、健側（障害を受けていない側）から無理矢理着替えをさせた。
- 8 左手が使えないのに、両手でしか出来ない作業を与えられた。
- 9 食事をまだ口にしていないのに、強い薬（抗生剤）を飲ませようとした。
- 10 最初から、粉薬をご飯に混ぜてしまう。
- 11 鼻から入れているチューブを抜き取る事があったので、ベッドに手を縛られた。縛り方に問題があり、痛々しかった。
- 12 ベッドへ移動する時、少し乱暴に寝かせているのを見かける。
- 13 ベッドから車椅子への移乗を依頼したら、「乗っければいいんですね」と物扱いされた。
- 14 車椅子のベルトで拘束されているのを目撃した。
- 15 トイレに閉じこめられた。
- 16 つねられたか、はたかれたようで、手足に触れると「痛い、痛い」という。腕や足につねったような傷跡と内出血があった。
- 17 認知症だから分からないだろうと思って、頭を叩かれた。
- 18 車椅子を強く押し放つ。
- 19 点滴のアザと打撲と間違えるような対応の仕方があった。
- 20 声掛けなしに、ベッドから車椅子に移乗させた。

### ベッド上の生活を強制された・・・

運動をさせないだけではもちろん身体的虐待とは言えません。しかし運動制限による廃用性症候群などで残存能力の低下をまねけば、その積み重ねは身体的な害になります。合理性のない強要なら身体的な虐待にもなりかねません。もちろん運動の制限には安静の必要など合理的な理由があると思います。だからこそ、ご本人もしくはご家族等にその理由や期間、そうすることのメリットとデメリットを明示し理解をもとめたいものです。また、脳梗塞などの受症により障害を負った方やそのご家族が運動訓練などによって少しでも回復したいと熱望されるのは自然な思いです。その強い思いから“ベッド上の生活を強制された”と受け止められてしまうこともあるでしょう。そういうお気持ちに寄り添いつつ合意を得ていく努力を心がけなければなりません。

### ベッドに手を縛られた・・・

#### 車椅子のベルトで拘束されているのを目撃した・・・

身体拘束は虐待です(第1章3「身体拘束禁止規定と高齢者虐待との関係」参照)。もちろん、利用者の身体や生命を守るために緊急やむを得ない措置が必要な場合もあります。しかし、そのための3要件(切迫性、非代替性、一時性)などをきちんと整え、ご家族や関係者に誤解を招かないようにしたいものです。

### 腕や足につねったような傷跡と内出血があった・・・

高齢者の中には、身体の状態から皮膚の毛細血管が脆弱化し皮下出血を起こしやすい方がいらっしゃいます。圧迫面積を広くとったりタオルなどの緩衝材を用いるなど最善のケアをしても必要な介護の過程で痣が残る場合もあります。見かけ上の外傷だけで虐待を判断できないところです。しかし、介護従事者としては、そうした身体状態を把握していること(たとえば上記のような)適切なケアを模索していること そういう状況や経過をご家族や関係者にわかりやすく説明していることなどが求められるでしょう。

### 車椅子を強く押し放つ・・・

#### 声掛けなしに、ベッドから車椅子に移乗させた・・・

これらも行為自体は直接、身体的虐待とは言えません。虐待の悪意など全くなく、忙しさのあまりの無意識なケアではないでしょうか。しかし、利用者は身体的な脅威を感じ、身体的虐待を受けたと感じます。自ら危険に対処することができない高齢者がそう感じるのは無理もありません。たび重なれば、身体的な事故がなくても心理的虐待につながる行為です。ケアの初歩ですが、忙しさのあまり、そんなケアに陥っていないか、ときどき振り返っておきたいものです。

## (2) 介護・世話の放棄・放任

法では、第2条第5項で「高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」と定義されています。次に記載されていることは、調査の結果、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「介護・世話の放棄・放任」と感じている行為です。

- 1 まだ十分トイレで対応できる時も朝の1回のみトイレで対応。朝以外はオムツ対応。
- 2 訪問の度にめやにがたまっている。
- 3 洋服がはだけたり、汚れているのにそのまま。
- 4 いつ面会に行っても、同じ服を着ていることが多い。
- 5 夜間はオムツ交換をしてくれず、寝間着からシーツがびしょびしょになり、冷たかった。
- 6 汚れたシーツをすぐに替えてくれなかった。
- 7 ベッドのシーツ上の食べこぼしが常にある。
- 8 入浴後、髪の毛を乾かしてもらえない。
- 9 排泄後のズボンがねじれていることが結構ある。
- 10 食事量が減少している患者さんに「食べないと死んじゃうよ。」と言っていた。
- 11 一日中おしゃべりさせたり、椅子に座らせっぱなしだったり、積極的に働きかけをする姿勢がない。
- 12 忙しい時間帯は寝かされている。
- 13 床ずれで足が曲がったままである。
- 14 発熱時、家族が面会に行き、やっと氷枕をしてもらえた。
- 15 発熱者を寝間着に着替えさせず、服のまま、ベッドで寝かせていた。
- 16 一週間、汗疹に気付かなかった。
- 17 涼しい日にカーディガンを着せてもらえなかった。
- 18 食事介助のスピードが早い。
- 19 介助法を工夫して、食事摂取量を増やして欲しいとお願いしたが、「うちでは出来ない。嫌なら他施設に移ってくれ。」と言われた。
- 20 粥を落下させてしまった人に対して、「あら残念ね」と言って、代わりのものを運んでこなかった。
- 21 今は忙しいから、後でと言われた。
- 22 大小便の処置に困り、呼んだが、なかなか来てくれなかった。
- 23 呼び出しボタンを押しても、なかなか来ない。
- 24 職員を呼んでもなかなか来てくれないことが何度もあった。
- 25 数十分ほど、食堂の片隅に留め置いた。
- 26 座らせっぱなしなので、足の甲がむくんだ。
- 27 ベッド上で1週間生活したため、歩けなくなった。

#### まだ十分トイレで対応できる時もオムツ対応

ケアをする側の都合でしている場合には、「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」に該当します。利用者・家族の思いとは違い、利用者の身体状況等からオムツでの対応をせざるを得ない時は、施設内で十分な検討を行い、利用者・家族へ説明をして合意を得る必要があります。

#### シーツ上の食べこぼしが常にある

利用者・家族に不愉快な思いをさせていることは明らかです。気付かないことがあるかもしれませんが、“常にある”ということは問題です。

この場合には、「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」に該当します。

#### 積極的に働きかけをする姿勢がない

##### 忙しい時間帯は寝かされている

利用者・家族の捉え方から出ている声だとも思えます。日々の生活について施設内で話合いを行い、利用者・家族から「介護・世話の放棄・放任」だと思われないようにすることが必要ではないでしょうか。

#### 発熱時、家族が面会に行き、やっと氷枕をしてもらえた

##### 発熱者を寝間着に着替えさせず、服のまま、ベッドで寝かせていた

利用者・家族への説明が不足していたのではないのでしょうか。なぜ、このような状況になっていたのかをきちんと説明をして理解を求めなければ「介護・世話の放棄・放任」だと言われてしまいます。

#### 粥を落下させてしまった人に代替りのものを運んでこなかった

認知症により自分から食器を落として食事を終わらせる人もいます。

一概に「介護・世話の放棄・放任」だとは言えませんが、何の理由もなしに常態化されているのであれば「高齢者を衰弱させるような著しい減食」に該当します。

#### 今は忙しいから、後でと言われた

“後で”とは“いつ”になるのでしょうか。「分位待ってください」とか「時頃まで待ってください」と答えるように心がけたいと思います。

“後で”と言われたまま、待つことで「長時間の放置」されていると感じる利用者もいるのではないのでしょうか。

#### 職員を呼んでもなかなか来てくれないことが何度もあった

待たせたことへの謝罪の言葉がなかったのではないのでしょうか。ケアする側からすれば短い時間だと思っていても、待っている側からすればとても長く感じていることもあります。いつでも「お待たせしてすみません」と言えるようになっていきたいものです。

### (3) 心理的虐待

法では、第2条第5項で「高齢者に対する著しい暴言又は著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。」と定義されています。次に記載されていることは、調査の結果、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「心理的虐待を受けた」と感じている行為です。

高齢者虐待防止法の定義をそのとおりに解釈すれば、当てはまらない内容もあげられています。しかしあくまで「高齢者の気持ちを起点にする」考え方をとれば、深く受けとめるべきでしょう。

- 1 耳の遠い方が多い為、声が大きくなるが、正常な方は怒られているように感じる。
- 2 「入院しているのは、あなた1人じゃないんだから」と言われた。
- 3 医師の心ない発言に対し、不信感を持った。
- 4 認知症老人に対して、「同じ事を何回も言わない。」「何回言ったら分かるの?」「さっきトイレに行ったばかりでしょう。」等と言葉を荒げて言う。
- 5 食べ残しをすると、残した物は捨てなければならないのよと強い口調で言われた。
- 6 上から物を言う。高齢者(=年長者)を敬う態度から遠い。
- 7 名前を間違えられた。
- 8 「何やってるんだ」「何ぐずぐずしているんだ」等、乱暴な言葉遣い。
- 9 母の名前を呼び捨てや「お婆さん」と呼ぶ。
- 10 「それはやめましょう。駄目です。」等の指示している態度。
- 11 本人の前で気になるような言葉をしゃべっている。
- 12 本人のいる前で、トイレ(便のこと)に関して話された。
- 13 手が掛かる人に対して、聞こえない素振りをした。
- 14 忙しいことを理由に話を聞いてもらえない。
- 15 「早く食べて」と急がせる言葉を言う人がいる。
- 16 返事をしない職員がいた。
- 17 車椅子の老婦人が「帰りたい」と言っていることに対し、無視している。
- 18 怪我をした際、必要以上に「さん、分かりましたか?」と色々な職員に確認された。
- 19 認知症なので、本人は分からないが、あだ名を付けて呼んでいた。
- 20 「臭い、臭い」「ばっちいね」と声掛けしながらオムツ交換をした。
- 21 厳しい口調で入居者に対応しているのを見た。エアコンの温度を下げたら、「勝手に下げないでくれ」と言った。
- 22 自室での喫煙はしていないのに、「煙草の臭いがする」と言われ、「嘘つき」と言われた。
- 23 同じ事を何度も言ってしまう人に、「うるさい」と言う。
- 24 化粧をしている母に対し、眉の描き方がおかしいと平気で言う。
- 25 子供に対してするように、頭を撫でる。

(次ページにつづく)

- 26 お願い事をした際、不快な顔をされ、少し嫌な感じだった。
- 27 対応に事務的なところを感じる。
- 28 一分一秒でもいたくない態度が見える。
- 29 夜間の失敗に対して、「待機している人が1,000人もいるのに、入れたんだから」と恩着せがましいことを言った。
- 30 オムツ交換時、「またこんなに汚して」と言った。
- 31 「お前なんか早く死んじゃえ。そしたら自分たちが楽になる。」と言われた。
- 32 意思疎通の出来ない人に対し、「もう食べないの?」と言った。
- 33 「何回も鳴らすな!」と不機嫌な顔で叱られた。
- 34 「あれが悪い」「これが悪い」と短所ばかり言う。

ここに記された内容は、高齢者虐待防止法の「暴言」「著しい心理的外傷を与える言動」だけではありません。その内容は、**高齢者の尊厳の保持されていない対応**が多く含まれています。その内容は、子供扱い・高圧的態度・事務的態度・指示的態度・高齢者への配慮に欠けた無神経と思われる言動等があります。また、**組織的・管理的な問題**として、施設側の管理優先で利用者の行動の自由を不当に制限したり、家庭生活の環境に近づけたり保つ努力の欠如があります。また、**処遇およびケアの質**として、個別ケアと利用者中心のケアがされていない場合もみられます。また、説明不足や職員の一方的判断もしくは決めつけ等の **コミュニケーション技術の不足**もみられました。

耳の遠い方が多い為、声が大きくなるが、正常な方は怒られているように感じる。

これは、高齢者虐待防止法や介護保険法等に抵触するわけではありませんが、施設職員からも指摘される内容です。聴覚障害の高齢者への配慮をしたつもりが、その声の響きや雰囲気等により、他の高齢者が驚いたり不快に感じたり、怯えてしまうことすらあります。また施設は集団処遇、集団生活であるわけですが、大きな声は必要最小限に留め、できる限り家庭生活の環境に近づけたり保つ努力をすべきでしょう。

食べ残しを『残した物は捨てなければならない』と強い口調で言われた。

厳しい口調で入居者に対応しているのを見た。エアコンの温度を下げたら、『勝手に下げないでくれ』と言った。

喫煙はしていないのに、「煙草の臭いがする」と言われ、『嘘つき』と言われた。

決めつけや一方的判断、説明不足等からくる強い態度も含まれる高圧的・指示的な態度や言動です。「嘘つき」という表現は、どのような文脈や言い方であってもサービス提供者である職員としては不適切であり、場合によっては暴言となるので、すべきではありません。判断に迷ったり、誤解を招く可能性のある表現・言動については職員としては、しないほうを選ぶべきでしょう。

名前を間違えられた。

職員も人間ですから、名前を間違えることもあるかもしれませんが、施設は集団生活だからこそ、個人を尊重した処遇が欠かせません。名前を正確に

覚えるということは、職員にとって高齢者との信頼関係の構築と維持とともに、事故防止にもつながる重要なことであることを再認識すべきでしょう。

本人の前で気になるような言葉をしゃべっている。

本人のいる前で、トイレ(便のこと)に関して話された。

化粧をしている母に対し、眉の描き方がおかしいと平気で言う。

意思疎通の出来ない人に対し、『もう食べないの?』と言った。

『あれが悪い』『これが悪い』と短所ばかり言う。

配慮が足りない無神経な言動は、高齢者の尊厳を傷つけるものです。法令上の「虐待」でなかったとしても、ハラスメント等の人権侵害に当たる場合もあります。「そんなつもりはなかった」としても、専門職ならば、その「招いた結果や事実」を客観的に受けとめるべきでしょう。その内容の貧しさも含めコミュニケーション技術の不足等の専門技術としての課題でもあります。また本人や他の利用者の噂話、疾病等については倫理的問題であるばかりではなく、個人情報との関係があるので厳禁です。廊下等で職員間の私語や内部の話をするのも注意しましょう。

車椅子の老婦人が『帰りたい』と言っていることに対し、無視している。

お願い事をした際、不快な顔をされ、少し嫌な感じだった。

職員が考えている以上に、高齢者や家族は職員に気を遣っていたり、その言動に傷ついたり不安になったりすることがあることが調査で浮かび上がってきました。職員は施設の雰囲気づくりにとっても重要な役割を担っており、影響を及ぼしています。たとえ業務で忙しかったり、何か考え込んでいて、そこにいる利用に気がつかなかったということがあるかもしれませんが、しかしそれが利用者を見捨てた、利用者を大切にしていない等の誤解を招く場合もあることを肝に銘じることが必要でしょう。

怪我をした際、必要以上に『 さん、分かりましたか?』と確認された。

高齢者や家族に、確認をとることはとても重要で、特に契約や事故等に関わる場合、施設側としては「念には念を」いれたくなるかもしれませんが、しかし、そのことが、時に高齢者への配慮に欠けたり無神経と思われる言動となり、高齢者の誇りを非常に傷つけることや、職員のその高齢者への態度や「まなざし」が家族を悲しませることもあるのだ、ということを知っておきましょう。

対応に事務的なところを感じる。

一分一秒でもいたくない態度が見える。

無表情、暗い表情、不機嫌な表情等は非言語的コミュニケーションの視点から考えると、ネガティブな意思伝達です。それは、利用者に疎外感を与え、生活空間を暗く不安なものとする、支援とは相反する行動です。また職員が意欲的に笑顔で職務に従事できるようにするのは、施設における援助の課題の一つとして捉え、組織的に取り組む必要があります。

## (4) 性的虐待

法では、第2条第5項で「高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること」と定義されています。次に記載されていることは、調査の結果、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「性的虐待を受けた」と感じている行為です。高齢者虐待防止法の定義をそのとりに解釈すれば、当てはまらない内容もあげられています。しかしあくまで「高齢者の気持ちを起点にする」考え方をとれば、深く受けとめるべきでしょう。

- 1 カーテンを開けっ放して、女性のオムツ交換をしていた。
- 2 カーテンもせず、廊下から丸見えの状態ですぐ側にパンツを脱がせっぱなし。
- 3 下着を履いているかどうか、ズボンを下げて確かめる。
- 4 下着をおろした状態のまま、ズボンを履かされていた。
- 5 入浴、排泄等、身体介護で恥ずかしい、嫌だと感じたことがあった。
- 6 女性介護士に「女として恥ずかしいことをされた」と言っていた。
- 7 いきなり懐に手を入れ、脇の下を触る。
- 8 男性介護士が母のオムツ替えに来たとき、他の入所者の性的なことを話題に挙げて話をしていたようだ。
- 9 男性スタッフにお風呂や下の世話をしてもらうこと。
- 10 男性が入浴介助をしてくれることに戸惑った。
- 11 短期入所の身体検査の際、傷の有無を体中調べられ、肛門まで見られた父はどんなに恥ずかしい思いをしたか。

カーテンを開けっ放して、オムツ交換。

カーテンもせず、廊下から丸見えの状態ですぐ側にパンツを脱がせっぱなし

ケアを提供する側には、性的虐待の意図などまったくなくても、ご本人やご家族の立場に立てば、まさに性的に虐待されたと感じる典型的な例といえます。自分自身に置き換えて考えてみれば、耐えられない感覚はよく理解できます。作業効率上の理由などもあると思われそうですが、それを優先するあまりプライバシーに関する配慮がおろそかになれば、どんなケアも決して評価されません。また、認知症の状況などにより、どうせわからないからと考えることは、ご本人の尊厳を侵害していることとなります。そうした行為はご本人だけでなくご家族や他の利用者、実習生などの外来者にも不快を与えます。ご本人の羞恥心の有無にかかわらず、オムツ交換や着衣の交換等の際のプライバシーに関する配慮は最低限不可欠なものと心得ましょう。

下着を履いているかどうか、ズボンを下げて確かめる。

いきなり懐に手を入れ、脇の下を触る

これも、ご本人やご家族に不愉快な思いをさせてしまう典型的な行為といえます。いずれも必要な介護者行為であると思われそうですが、ちょっとした配

慮不足から、ご本人やご家族が尊厳を傷つけられたと感じたり、性的に虐待されたと感じることにつながります。声かけをしながらご本人の思いに配慮しつつケアや確認を行うという基本を大切にしていれば、不必要に不快感を与えたり、虐待との誤解を招くようなことを防ぐことにもつながります。

性的なことを話題に挙げて話をしていたようだ。

性的な冗談、容姿、身体などについての話題など、人によって不快感を感じる話題は性的な嫌がらせ（セクシャルハラスメント）にあたります。多くの場合は、日常的なコミュニケーションや親しさの表現のつもりが過剰となったものと考えられますが、受け手や周囲の人（ご家族や他の利用者も含みます）が不快感を感じたり、ときには心的外傷を負うようなこともあり、十分な配慮が必要です。

また、スタッフ同士の会話も同様の配慮が必要です。休憩時間中の何気ない会話なども利用者やご家族に不快感を与えないように配慮することが求められます。

男性スタッフにお風呂や下の世話をしてもらうこと

男性が入浴介助をしてくれることに戸惑った

異性のスタッフから入浴や排せつの介助を受けることに抵抗を感じるのは、一般常識に照らして考えてみればごく自然なことです。

確かに、スタッフ体制などの事情もあり、同性介護の要望にすべて応じることは困難であり、また、スタッフの身体的な負担などを考慮すれば男性介護者が入浴などの介護に当たらざるを得ない状況が現実と思われれます。しかし、それを当り前としてしまうのではなく、あくまでも、ご本人やご家族の思いに寄り添い可能な限り個別に対応していこうとする姿勢を大切にしたいものです。入浴や排せつの介護を一律に進めてしまうのではなく、部分的な交代なども含めた体制上の工夫を検討するなど、十分なコンセンサスを得て進めていくことが高齢者の尊厳を支える介護につながると言えるでしょう。

短期入所の身体検査の際傷の有無を体中調べられ、肛門まで見られた父はどんなに恥ずかしい思いをしたか。

ケアそのものは必要で適切に実施されていても、説明が不足すると適切なケアとして受け止められなくなってしまいます。更衣や排泄、入浴のケア、健康管理上必要となる陰部の確認などは、ちょっとした説明不足や配慮不足が尊厳を損なうことにつながる恐れがあり、十分留意したいものです。特に入所時など、はじめてサービスを利用する方やご本人には、状況が理解できなかったり、不安を感じていることも少なくありませんので、より丁寧な説明と同意の確認が求められると思われれます。

## ( 5 ) 経済的虐待

法では、第2条第5項で「高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること」と定義されています。次に記載されていることは、調査の結果、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「経済的虐待を受けた」と感じている行為になります。

- 1 ヘルパーさんに**金品を要求された**。
- 2 出金日が決まっていて、好きなときにおろせない。
- 3 父は見聞きが満足に出来ないのに、かなり高額なテレビ使用量を取られている。
- 4 刺激を与える事を理由に、見てもいないテレビの利用料を1日630円も取られている。
- 5 不当な料金を請求されている。
- 6 事前連絡なしに、お小遣い預かり金でゴム印を購入されていた。
- 7 お風呂に入っていないのに、料金を取られた。

金品を要求された。

見聞きが満足に出来ないのに、かなり高額なテレビ使用量を取られている。

不当な料金を請求されている。

正当に必要な物品の購入代金等を請求しても、不当な請求を受けたと誤解されることがあるかもしれません。丁寧な説明をし納得を得ることは当然ですが、必要に応じて判断能力のある第三者の立会いを得たり、領収書等により金銭の受領経過が記録に残るようにしておくことが求められます。また、ご本人の利益が侵害される恐れがあると思われる場合は、地域福祉権利擁護事業や成年後見などの制度活用を助言するなど、積極的な権利擁護への支援を進めることも従事者には求められます。

万が一、判断能力の低下した高齢者ご本人やご家族などの事情につけ込んで、不当に金品を要求する行為があるとすれば、それは介護に従事するすべての専門職の信用を失墜させる重大な犯罪行為です。

出金日が決まっていて、好きなときにおろせない

事前連絡なしに、お小遣い預かり金でゴム印を購入されていた。

集団生活となる施設等での金銭管理は、盗難防止や紛失などのトラブル防止の観点から大切な支援の一つです。しかし、人によっては、それを過剰に管理されていると感じる方も少なくありません。どのようなルールに基づいて管理を行うのかをご本人はもとより、第三者に対してもいつでも説明できる体制を整えておくことが必要です。一方的な管理の視点にたってしまうと、説明不足などを生じ、勝手な出費をしたといった誤解を招くことにつながります。また実際に認知症などにより日常的生活費の自己管理が困難な方もいらっしゃるので、一律の対応ではなくその方の能力に応じた個別的な対応を心掛けていきたいものです。

### 3 神奈川県における高齢者虐待防止に向けた理念

人は誰でも人生の最期まで、個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことを望んでいます。たとえ介護が必要になっても、尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができるよう配慮することが必要です。

高齢者虐待防止法では、「高齢者の尊厳の保持」を理念として掲げており、高齢者の尊厳を脅かす虐待行為を防ぎ、高齢者の権利を擁護していくために、養介護施設においても様々な取り組みが進められています。一方、不適切なケアにより高齢者虐待を招くことも事実であり、大変に残念なことであります。

今回、県では、養介護施設を利用されている高齢者ご本人やその家族を対象に、ケアや職員の対応に関する意識調査を実施しました。

回答では、「気になったこと」「悲しい・不快と感じたこと」「虐待されているのではないかと感じたこと」について、ご本人やご家族から生の声が記載されていました。

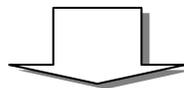
その中には、高齢者虐待に相当するものや判断に迷うものも含まれている一方で、養介護施設として受け止め、きちんと対応していれば回避できた可能性が高いと思われるものもありました。

こうしたことから、養介護施設の職員が利用者や家族の思いをしっかりと受け止め、利用者一人ひとりの生活の質の向上・改善に向けて、何が必要か、あるいは、どのようにケアを実施するのか。日常の業務において悩んでいることを含め、養介護施設の中で、管理者やスタッフが一丸となって取り組むことが必要であります。



#### ～高齢者虐待防止法を超えた対応を心がけて～

日々、ケアを実践する中で、「法令上の虐待」を防止することはもとより、「不適切なケア」や「『適切なケア』であっても、合意形成の不足により誤解が生じ、結果として、ご本人やご家族が不快に感じるケア」については、行わないよう、職員一人ひとりが心がけるとともに、養介護施設全体で取り組むことが重要であると考えます。



#### ～神奈川県の目指すケアの姿～

介護を受ける高齢者ご本人やご家族が「どのように感じるか」、また、自分が介護を受ける側であったら「どのようなケアをしてもらいたいか」、ご本人やご家族の心の声に耳を傾け、そのお気持ちやニーズを大切に受け止め、高齢者の自己決定を最大限に尊重した、ぬくもりのある質の高いケアを目指すことが重要であると考えます。