

ぬくもりのある質の高いケアをめざして

～ 高齢者施設における人権に関する一斉点検結果検討報告書 ～

平成22年11月

神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会

目次

ページ

第1章	はじめに	1
第2章	社会福祉施設等における不祥事防止に向けた取組みの経緯	2
第3章	一斉点検の実施状況	3
1	実施状況	
2	施設から報告された主な課題と今後の取組み	
第4章	課題と取組みの検討	5
1	施設理念の共有	
(1)	組織運営の健全化	
①	組織の不十分な取組み	6
②	研修機会の少なさ	7
③	介護の効率優先	8
④	未然防止の取組みが不十分	9
(2)	負担・ストレス・組織風土の改善	
①	不適切な対応だとわかってもせざるを得ない状況	10
②	職員のメンタルケアの不足	11
③	お互いに注意できない職場環境	12
2	リスクマネジメントにおける組織運営の健全化	
(1)	チームアプローチの充実から考える	
○	意見交換の不足	13
(2)	倫理観と法令遵守を高める教育の実施	
①	虐待・不適切ケアへの共通認識が不十分	14
②	虐待の知識の欠如	15
③	気がつかない人権侵害・虐待	16
④	虐待通報先の周知不足	17
⑤	介護者本位の支援	18
(3)	ケアの質の向上	
①	認知症のケア・支援技術の不足	19
②	ケアの質の向上	20
第5章	監修者のまとめ	21
第6章	ぬくもりのある質の高いケアをめざして	24
<参考資料>		
・	人権に関する一斉点検等の実施要領（平成21年7月）	26
・	自己点検シート（チェックリスト） スタッフ用	28
・	自己点検シート（チェックリスト） 管理者用	30
・	神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会設置要綱	32
・	神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 老人福祉施設部会及び介護老人保健施設部会運営要領	33
・	神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 委員名簿	34

第1章 はじめに

平成21年に入り、社会福祉施設等において利用者への性的虐待や経理上の不正等、重大な不祥事が連続して発生したことから、県は、利用者が安心して福祉サービスを受けられるよう、社会福祉施設等の職員に対して知事から緊急アピールを発出するとともに、児童・障害・高齢分野の社会福祉施設等における一斉点検や研修等の実施をお願いしました。

高齢福祉分野では、対象施設 905施設のうち9割を超える 821施設で一斉点検を実施し、実施施設の管理者の方からは、一斉点検の結果として、各施設における具体的な課題や取組みについて数多くの貴重なご回答をいただきました。ご協力いただいた皆様に対し、改めて感謝申し上げます。

一斉点検後、平成22年2月には、高齢者が安心して施設を利用できるよう、関係団体と行政が共通認識を持ちながら一体となり、施設が行う不祥事防止に向けた取組みを支援するため、神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会が設置されました。

当協議会では、不祥事防止等に向けた取組みを検討する中で、一斉点検で報告された具体的な課題や取組みを整理し、各施設に情報提供することにより、今後の取組みの参考としてもらうため、このほど本報告書を取りまとめました。取りまとめにあたっては、県の高齢者あんしん介護推進会議・高齢者虐待防止部会の部会長であり、日本大学理学部社会学科の山田准教授に監修をお願いしました。ここに深く感謝の意を表します。

本報告書では、各施設における具体的な課題や取組みを紹介するとともに、そのポイントを整理していますので、各施設に共通して参考とする事例も多々あるものと思われます。各施設におかれては、研修や意見交換等の場を活用しながら、本報告書を職員の資質の向上や体制整備等の参考としていただき、今後の不祥事等の防止と質の高いケアの提供に向けて、取組みを進めていただきたいと存じます。

第2章 社会福祉施設等における不祥事防止に向けた取組みの経緯

県では、児童・障害・高齢の各分野において、神奈川県社会福祉協議会及び関係団体と共同して、不祥事防止に向けた取組みを進めています。

平成21年 6月26日	知事の緊急アピールの発出・県社協 施設等団体代表者に対する注意喚起
7月 1日 ～31日	社会福祉施設等における一斉点検(チェックリスト、研修・意見交換)実施
9月 7日	県社協 施設等団体代表者(児童・障害・高齢合同)に対する一斉点検中間報告
10月 9日	県社協 施設等団体代表者(高齢)との意見交換 (第1回)
10月27日	同 (第2回)
11月 5日	県社協 施設等団体代表者(児童・障害・高齢合同)との協議(今後の取組み等)
11月17日	記者発表「社会福祉施設等における不祥事防止に向けた取組について」
11月20日	神奈川県議会 厚生常任委員会へ報告
12月21日	神奈川県高齢者福祉施設協議会 施設長・管理者勉強会において説明
平成22年 1月22日	神奈川県老人保健施設協会役員・部会長合同会議において説明
2月 3日 2月 4日	県社協 施設団体代表者等〔老健関係〕との検討会 県社協 施設団体代表者等〔特養関係〕との検討会 検討会において、団体と行政の継続的な協議の場として、「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会」を設置することとした。
2月19日	「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会設置要綱」及び 「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 老人福祉施設部会及び介護老人保健施設部会運営要領」施行
4月13日	神奈川県老人保健施設協会役員会において説明
6月30日	平成22年度第1回神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会開催
10月21日	神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 老人福祉施設部会開催
10月22日	神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 介護老人保健施設部会開催

第3章 一斉点検の実施状況

1 実施状況

チェックリストによる自己点検については、対象施設数 905施設のうち実施施設数は 821施設で、実施率は90.7%でした。また、実施施設の対象職員数 43,328人のうち実施職員数は 38,109人で、実施率は88.0%でした。

研修・意見交換については、実施施設の対象職員数 30,909人のうち実施職員数は 17,737人で、実施率は57.4%でした。

	チェックリストによる自己点検						研修・意見交換		
	対象施設数	実施施設数	実施率	対象職員数	実施職員数	実施率	対象職員数	実施職員数	実施率
特別養護老人ホーム	286	265	92.7%	16,944	14,933	88.1%	11,967	6,750	56.4%
養護老人ホーム	13	13	100.0%	310	308	99.4%	256	195	76.2%
軽費老人ホーム	7	6	85.7%	88	75	85.2%	72	61	84.7%
ケアハウス	17	17	100.0%	292	275	94.2%	193	130	67.4%
介護老人保健施設	162	145	89.5%	10,934	9,729	89.0%	7,206	3,841	53.3%
有料老人ホーム	368	330	89.7%	11,320	9,773	86.3%	9,125	5,252	57.6%
介護療養型医療施設	52	45	86.5%	3,440	3,016	87.7%	2,090	1,508	72.2%
合計	905	821	90.7%	43,328	38,109	88.0%	30,909	17,737	57.4%

2 施設から報告された主な課題と今後の取組み

主な課題としては、「倫理観と法令遵守の問題」、「組織運営の健全化の問題」が上位を占めました。

また、施設における今後の取組みとしては、継続的な研修や学習会、意見交換会を実施していく必要があるという回答が多く寄せられました。

〈主な課題と今後の取組み〉

- ・虐待や不適切なケアへの共通認識が不十分である。
- ・虐待の基本的知識が欠如している（高齢者虐待防止法など）。
- ・悪気なく気がつかないで人権侵害・虐待を行っている。
- ・組織として虐待、身体拘束に対する取組みが不十分である。
- ・研修の機会が少ない。
- ・業務多忙により効率優先になってしまう。
- ・不適切な対応だとわかってもせざるを得ない状況である。
- ・認知症のケア・支援技術が不足している。 など

○課題集計結果

(1) 施設理念の共有

① 組織運営の健全化	(件数) (割合:件数/回答数)	
組織として虐待、拘束に対する取組みが不十分	102	12.4%
研修の機会が少ない	78	9.5%
業務多忙により効率優先になってしまう	72	8.8%
未然防止のために施設としての取組みが弱い	15	1.8%
小計	267	32.5%
② 負担・ストレス・組織風土の改善		
不適切な対応だとわかっているにもかかわらず得ない状況	70	8.5%
職員のメンタルケアが不足している	49	6.0%
お互いに注意できる環境にない(環境の整備)	19	2.3%
小計	138	16.8%

(2) リスクマネジメントにおける組織運営の健全化

① チームアプローチの充実から考える		
意見交換の少なさ	54	6.6%
② 倫理観と法令遵守を高める教育の実施		
虐待や不適切なケアへの共通認識が不十分、意識のずれ、捉え方の違い	179	21.8%
虐待の基本的知識の欠如(種別等)	150	18.3%
悪気なく気がつかないで人権侵害・虐待を行っている	109	13.3%
虐待の通報先を知らない	52	6.3%
介護者本位の支援	18	2.2%
小計	508	61.9%
③ ケアの質の向上		
認知症のケア・支援技術の不足	54	6.6%
ケアの質の向上	17	2.1%
小計	71	8.6%

○取組み集計結果

①	継続的な研修、学習会、意見交換会の実施	516	62.9%
②	人権擁護や虐待に対する共通認識の構築と実践	198	24.1%
③	施設内における委員会及び会議の開催	127	15.5%
④	情報の共有化	88	10.7%
⑤	職員間で注意しあえる体制の構築(環境の整備)	73	8.9%
⑥	定期的な点検の実施	59	7.2%
⑦	家族及び利用者とのコミュニケーションを深める取組み	48	5.8%
⑧	職員の業務ストレス対策の実施	41	5.0%
⑨	個別ケア及びケース会議の充実	31	3.8%
⑩	各種マニュアルの見直し及び再確認	28	3.4%
⑪	支援技術の確立及び向上に対する取組み	27	3.3%
⑫	今回、一斉点検をして良かった	32	3.9%

第4章 課題と取組みの検討

各施設から報告された課題と取組みについて、項目ごとに整理し、主な具体例を掲げるとともに、そのポイントを記載しました。

なお、項目については、県が平成21年3月に作成した「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～施設職員のための高齢者虐待防止の手引き～」で分類した項目に基づいて整理しました。

また、課題と今後の取組みのポイントについては、同手引きを参考にし、さらに日本大学文理学部社会科学の山田祐子准教授に監修をいただくとともに、当協議会で検討を加えてとりまとめました。

1 施設理念の共有

(1) 組織運営の健全化

①組織としての不十分な取組み

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち102施設（12.4%）から、「組織として虐待や身体拘束に対する取組みが不十分である」と回答がありました。

組織として虐待、拘束に対する取組みが不十分	102施設 12.4%
-----------------------	-------------

イ 課題

主な課題として、施設の運営方針等の明確化、虐待発生時の体制の未整備などの課題、取組みを行っていても、徹底されていない、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・施設として全職員を対象とした虐待防止の取組みがなかった事が課題として上がりました。
- ・個人の認識の違いがあり、施設としての方針、方向性を明確にする必要がある。
- ・実際に虐待が発生した場合や発見した時の対応が組織的に標準化されておらず、フローチャート等が未整備であることと継続した周知方法のシステムづくりが課題と思われる。
- ・施設としての具体的な取組みが不明確であるという意見があった。
- ・表面化されない実際の現場の実態や職員の意識の確認、職員教育、研修等の取組みや仕組み作りが求められる。
- ・施設での虐待防止の取組みに対して、一部職員に徹底されていないことが分かった。

ウ 取組み

主な取組みとして、虐待防止に関するマニュアル等の作成、研修の実施、委員会の設置、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・虐待が発生した場合、発見した場合の対応方法について書面で整備する。
- ・施設として研修は毎年行っているが、具体的な業務の中での対応をどうするか仕組みを検討。
- ・虐待についての知識、身体拘束について現場レベルでのご利用者に対する介護の注意点、言葉かけの仕方等、年間ベースでの施設としての研修、指導を行う。
- ・定期的な勉強会や研修会を行ない、施設全体としての姿勢を確立していく。
- ・不適切なケア場面を不適切と判断し、改善のために迅速に報告し、協議の場で施設全体の問題として解決していくサイクルが順次作動するように、マニュアルと対応のフローチャートを作成します。
- ・虐待防止に関する委員会を立ち上げ、今後虐待及び不適切なケア、誤解のあるケアについても検討し業務改善に努める。

エ 課題と取組みのポイント

組織運営の健全化という観点から、理念とその共有の問題と、組織体制の問題が課題として挙げられます。

その課題への対応策として、介護の理念・組織運営の方針を明確化し、理念や方針を職員間で共有する、それぞれの職責・職種による責任や役割を明確にする、苦情処理体制をはじめとする必要な組織を設置・運営するといった取組みが重要です。

また、各種の委員会など虐待防止に係る組織について、責任と役割、権限等が整理され、それらの組織が十分に機能し、形骸化していないことも重要です。そのためには業務の点検・評価を定期的に行うことが求められます。

②研修機会の少なさ

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち78施設（9.5%）から、「研修の機会が少ない」と回答がありました。

研修の機会が少ない	78施設	9.5%
-----------	------	------

イ 課題

主な課題として、研修機会は正規の職員、非常勤の職員により差があり、業務優先になり研修を開催しても参加できない状況などが、挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・変則勤務のうえ、パート職員も多く、外部研修に参加をする機会が限られる。
- ・夜間研修だと参加者が固定されてしまう。
- ・業務に追われ、研修への参加が少ない。
- ・職員の入退職が多い職種の中で継続的周知させる為の幹部を通して会議・研修が必要である。
- ・正規職員は研修等の機会が多いが、パートスタッフについては、機会が少ない。
- ・人手不足により（基準は満たしていますが）業務時間内での研修が難しく、また時間外でもシフトで動いている事もあり、人を集めての研修が難しくなっています。
- ・知識面、研修等が不足しており、新しい職員に対して教育が出来ておらず悪循環になってしまっている。

ウ 取組み

主な取組みとして、研修に参加しやすくする取組み、参加できなかった場合の工夫などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・全職員に対して研修の機会を作り又外部研修に積極的に参加出来る環境を整備していきます。
- ・研修に参加できない職員には、資料配布して感想文の提出をさせていく。
- ・研修後は、報告会を実施し、学んだ知識などを共有する。
- ・雇用形態にあわせ、より具体的に研修内容を工夫して利用者の方々に「安心」「安全」な生活の提供を推進する。
- ・主任とリーダーを中心として日常業務を通じてミニ研修を行ない知識を確かなものにする。
- ・勉強会や研修は昼実施に変えていく。

エ 課題と取組みのポイント

虐待防止やケアの質の向上に向けた、法令知識や介護知識・技術の向上について、介護職員個人レベルでは自己研鑽に努める必要があり、組織の取組としては、これらに係る研修等の機会の確保及び虐待防止の体制作りが必要です。

職員の不足により、有資格者等、介護の適正の高い職員ばかりを採用できない状況にあるかと思えます。そのような状況を意識した研修の機会を設ける必要があります。

また、管理者の意識も施設全体のあり方を左右するといっても過言ではなく、高齢者の尊厳保持のために、管理者自らが率先して虐待の防止に向けた意識の高揚と知識の向上を図ることを目的とした研修への参加も重要です。

③介護の効率優先

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち72施設（8.8%）から、「業務多忙により効率優先になってしまう」と回答がありました。

業務多忙により効率優先になってしまう

72施設 8.8%

イ 課題

主な課題として、業務の都合や時間に追われることにより、介護の効率を優先せざるを得ない状況などが、挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・不適切なケアを認識しているにもかかわらず、業務多忙や効率優先による不適切なケアに対する職員の意識が薄いこと。
- ・ケアプランを実施する際に、介護現場の効率的な動きとどう調和していくか。
- ・業務優先ではなく、利用者の立場での統一したサービスの提供の徹底。
- ・業務の都合において、不適切と思われる対応をしている状況が見られる。
- ・平均介護度が高くなると、安全や業務ばかりに目が向いて、ご本人様そのものの人格や気持ちを無視してしまうことが多くなるのでは？との意見がありました。
- ・時間に追われ、効率性を重視するときがある。

ウ 取組み

主な取組みとして、業務スケジュールの見直しや、職員配置の工夫を行い、個別ケアを実施する、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・時間に追われないような業務スケジュールを検討する。
- ・夜間帯において、身体状況を考え、排泄リズムを検討し、施設全体で解決策に取り組んでいく。
- ・適切なケア、個別ケアを実施できるよう、業務内容の見直しを図る。
- ・入居者の立場に立っての接遇を目標に、介護に取り組む。
- ・ご入居様やご家族様とお話する機会を多く作り、意見、要望を吸い上げる。
- ・日常業務における職員体制の見直しを業務改善により十分な対応時間を確保する。

エ 課題と取組みのポイント

効率優先の介護は、高齢者を単なる介護の対象と見ない機械的で非人間的なケアにつながりやすいため改善する必要があります。

介護職員等は職業倫理と現状とのギャップに苦しみ、ストレスを多く感じることとなるので、その改善に向けて組織的な、業務の見直しや改善、職員体制の見直し等の対応が必要です。

④未然防止の取組みが不十分

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち15施設（1.8%）から、「未然防止のための施設として取組みが弱い」と回答がありました。

未然防止のための施設として取組みが弱い	15施設	1.8%
---------------------	------	------

イ 課題

未然防止は、ほとんどの施設で行っていただいておりますが、主な課題として、未然防止体制を施設として整えることや、虐待の要因の分析の必要性をなどが、挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・未然予防の徹底システムを作っていきたい。
- ・未然防止の為の施設としての研修・取組みが不十分であった。
- ・虐待を未然に防ぐために、虐待の要因の把握を行う。
- ・施設全体で未然防止の意思を統一する。
- ・未然防止のために、ルールの特明確化・強化が必要。
- ・未然に防止ができるような話し合いの場がない。
- ・「施設としての取組み」が職員には良く見えていない、又は取組みが弱いと思っている事が分かった。

ウ 取組み

主な取組みとして、未然防止のために、研修や意見交換を行うことや、委員会等で要因分析を行う、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・虐待防止委員会では、虐待を未然に防ぐ為、虐待の要因の把握を行っていく。
- ・未然予防の為のセイフティネット活動、毎月のホームミーティングでの意見交換会等を実施する。
- ・職員の入れ替えもあることから、職員会議等で継続的に研修を行う（未然防止）。
- ・虐待の原因の探究（予防）。
- ・施設内研修、施設外研修等を通して利用者に対する人権侵害を未然に防止出来る体制を作る。
- ・自己点検を定期的に行い、虐待防止活動を業務のルーティンに盛り込む。
- ・施設としての取組みを強化する。職員に良く分かるように徹底する。

エ 課題と取組みのポイント

施設には、虐待防止委員会等各種委員会など、虐待防止に係る組織が設置・運営されていますが、それらの組織における責任と役割及び権限等を整理する必要があります。

また、単に設置されているだけでなく、それらが十分機能し、形骸化していないことが重要で、そのためには業務の点検・評価を定期的に行うことが求められます。

(2) 負担・ストレス・組織風土の改善

①不適切な対応だとわかってもせざるを得ない状況

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち70施設（8.5%）から、「不適切な対応だとわかってもせざるを得ない状況がある」と回答がありました。

不適切な対応だとわかってもせざるを得ない状況	70施設	8.5%
------------------------	------	------

イ 課題

主な課題として、職員の忙しさや効率優先の介護を行ってしまう、などが、挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・「ちょっと待って下さい」という言葉を発して、利用者の思いにすぐに対応できないことに心を痛めている職員が多数いる事が確認できた。
- ・慢性的な人手不足等、業務に追われたり、安全管理とのはざまでふと「人」を後回しにしてしまう恐れがある。
- ・安全の為の身体拘束はやむを得ないと考える、あるいは良くないとは思いながらも行動を抑制せざるを得ない実態がある。
- ・全体的に介護に対する理想が高く、忙しさの中納得出来る介護が出来ない為、葛藤が強く見られる。燃え尽き症候群が心配される。
- ・気がつかないうちに、時間におわれて虐待している可能性がある。

ウ 取組み

主な取組みとして、業務量や業務の流れの見直し、人員の確保などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・現状では仕方ないで終わることのないよう、各委員会での課題としてあり方を見直して行く。
- ・業務の見直し、人員確保、体制整備、職員のメンタルヘルスを行っていく。
- ・業務量の整備、適切な職員の配置を目標に人材確保に努めます。
- ・流れ作業的な業務の見直し。
- ・不適切なケアの具体的事例をもとに、毎月実施の業務連絡会または全体会議で継続的に取上げ改善を図る。

エ 課題と取組みのポイント

利用者がなぜそのような状態なのか、そのような状態にしないためにはどうすれば良いのか、といった個別ケアの検討を進める必要があります。

個別ケアの検討が十分進められたにも関わらず、不適切な対応をせざるを得ない場合は、効率優先や人手不足、業務多忙などの組織的な課題が考えられ、組織内で、業務の見直しや体制整備を継続的に改善を図っていく必要があります。

②職員のメンタルケアの不足

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち49施設（6.0%）から、「職員のメンタルケアが不足している」と回答がありました。

職員のメンタルケアが不足している

49施設 6.0%

イ 課題

主な課題として、日々の仕事が忙しき、人手不足などの理由によりストレスがたまる、職員のストレスを把握する必要性などが、挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・ナースコールが一斉に鳴ると、特に夜間帯は同時対応が困難で、「お待ちください」と返答してもコールが鳴り止まないことが多く、いらいら感が出てしまう。
- ・マンパワー不足による時間的な圧迫がストレスになり結果施設側に偏ったケアや職員意識のない虐待はおこる可能性がある。
- ・職員一人一人がストレス・イライラをためこまずに安定した公私生活を維持できるよう管理者の気配りも課題です。
- ・介護に係る職員が実際にどのようなストレスを感じているのかを、常に管理する側が把握していく必要がある。

ウ 取組み

主な取組みとして、メンタルヘルスに関する研修の実施、職員間のコミュニケーションを活発にする、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・外部講師によるメンタルヘルス対策。
- ・夜勤者を多く配置し、夜間業務のストレス負担を軽減するようにしている。
- ・職員が気軽に職務上、またはメンタル面でも相談出来るような環境を作る。
- ・職員は同じ悩みを抱えており、継続的に何でも話し合える場を作って行きたい。
- ・コミュニケーションのスキルの向上等でストレスを貯めないようなケアへの取り組み。
- ・人事評価及び面談による精神面での負担軽減。

エ 課題と取組みのポイント

業務遂行上のストレスも高齢者虐待の要因の一つであり、介護職員等が感じているストレスの原因について、把握・分析し、介護職員等がストレスをためることなく、生き生きと業務遂行ができるように、労務管理の適切な運用と職場環境の整備が望まれます。

③お互いに注意できない職場環境

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち19施設（2.3%）から、「お互いに注意できる環境にない」と回答がありました。

お互いに注意できる環境にない（環境の整備）	19施設	2.3%
-----------------------	------	------

イ 課題

主な課題として、職員間のコミュニケーションや人間関係を理由に、お互いに注意出来ない状況がある、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・職場（チーム）として、お互いに注意（役職者による指導）が出来る、風通しの良い環境作り。
- ・日常の介護やケアの中で疑問を感じる事があるという事に関して、もっと職員間のコミュニケーションを密に取る事が必要であると感じた。
- ・人間関係を崩したくないので、同僚同士で注意しあうのは難しい。
- ・日常の支援の中で不適切なケアを行なっている場面についてお互いに指摘し、話し合える職場環境が必要。
- ・お互いに「かばい合う」環境や、「言ったら〇〇さんに悪い」という風習がある様で実情が出てこない。

ウ 取組み

主な取組みとして、職員間のコミュニケーション・連携を深める、上司への相談などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・職員同士話し合い、指摘し合い、相談できる環境を整える。
- ・先輩職員・同様の職員間でもコミュニケーションを深め、このケアはこれでいいの？と話し合える人間関係を更に構築していく。
- ・職員の不適切な対応を中心とする意見箱の設置。
- ・他の職員のケアと同時に、自分の行うケアがベストなのかどうか判断する上でも、職員間での連携などをさらに強化していく事が必要である。また、対応の様子に疑問を感じた時は、他部署の責任者も含んだ上司に迅速に報告、相談を行う。
- ・職員各自が他者の介護で不適切と感じたら、放置せずに指摘しあい、フィードバックするとともに、上司にも気軽に相談して修正していく。

エ 課題と取組みのポイント

風通しのよい職場環境は、チームアプローチの充実や組織としての問題解決力の向上につながり、よりよいケアに結びつくと考えられます。

感じた疑問を同僚や上司と話し合える状況であることが望まれます。注意できないことを、職員個人の問題として捉えるだけではなく、組織全体の問題として捉える必要があります。

2 リスクマネジメントにおける組織運営の健全化

(1) チームアプローチの充実から考える

○意見交換の不足

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち54施設（6.6%）から、「意見交換の少ない」と回答がありました。

意見交換の少なさ	54施設	6.6%
----------	------	------

イ 課題

主な課題として、不適切ケアなどについて話し合う場・機会が少ない、職員間の情報共有が弱い、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・不適切なケアを含め、高齢者の人権擁護について話し合う（意見交換、研修）場、機会が少ないこともあるので増やしていく必要がある。
- ・日頃より話し合う場、意見を言いあえる環境づくりが必要であると感じた。
- ・職員間の情報共有が弱い。
- ・グループケアによる職場業務の不透明感の克服が必要。
- ・日常業務を行なう中で、職員同士が自由に意見交換できる場を作り、お互いがケアについて共通認識の中で業務を行なっていく必要がある。

ウ 取組み

主な取組みとして、会議・ミーティング時間を利用して話し合いの時間を設ける、少人数の意見交換会の実施、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・不適切なケアの具体的な事例をもとに、毎月実施の業務連絡会又は全体会議で継続的に取上げ改善を図る。
- ・個々の意識確認については、少人数での意見交換会を通してこまめに開催し、人権に関する理解度を確認しあう。
- ・不適切なケアを早期に発見し、対応方法を検討する為に、会議やミーティング時間を利用して、話し合い、情報収集を行う。
- ・困難事例は、共有して検討できるよう情報交換を密にし、検証を定期的に行っていく。

エ 課題と取組みのポイント

職員間の連携の問題については、情報共有の仕組みがないことや、風通しの悪い職場環境の問題が課題として挙げられます。

その課題への対応策として、具体的な情報を共有するための仕組みや手順を定め、風通しのよい職場環境をつくり、介護職・看護職など異なる職員間での連携する取組みが必要です。

風通しのよい職場環境は、チームアプローチの充実や組織としての問題解決力の向上につながり、よりよいケアに結びつくと考えられます。

(2) 倫理観と法令遵守を高める教育の実施

①虐待・不適切ケアへの共通認識が不十分

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち179施設(21.8%)から、「虐待や不適切ケアへの共通認識が不十分、意識のずれ、捉え方の違いがある」と回答がありました。

虐待や不適切ケアへの共通認識が不十分、意識のずれ、捉え方の違い179施設 21.8%

イ 課題

主な課題として、職員による人権や虐待についての認識・捉え方の違い、虐待や不適切なケアの定義が難しく統一した方針がない、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・多くの職員がどこからが虐待になるのか定義が難しいと思っている。具体的に例をあげて話し合う場が必要。
- ・一人一人の人権に対する認識の度合いにムラがあり、意識の確認・共有が容易にできない。
- ・高齢者虐待に関する職員間の認識の違いが顕著であることが分かった。
- ・高齢者の虐待の捉え方に差があり理解されていない。
- ・職種や経験年数に違いがあり、高齢者虐待の捉え方がそれぞれ異なっている。
- ・以前勤めていた施設毎で対応の仕方が異なることもあり、統一した方針を共有する必要がある。
- ・個人によって虐待ととらえない項目がいくつかあり、ホームとしての意思統一が必要に感じられた。

ウ 取組み

主な取組みとして、会議や研修により虐待やケアについて共通認識を持つ、虐待やケアについての施設独自にガイドラインの作成、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・施設内研修の開催時間及び開催回数を工夫する中で、多くの職員の参加を推進し、職種や経験年数に関係なく全職員がケアについて共通認識を持てるよう努めていく。
- ・定期的、計画的に施設内研修を継続することで職員の意識の向上、統一を図り、虐待を予防する。
- ・何が虐待なのか、勉強会を通して施設全体として取り組んでいく。そして、一人一人がそれを意識しながら、業務に当たる。
- ・各職員、一人一人の意識を変える為、月に1度チェックリストを使用し確認を行う。
- ・ガイドラインを作成し、初期研修時には、必ず、意思統一を図る。

エ 課題と取組みのポイント

虐待や不適切ケアについては、高齢者虐待防止法は定義が簡潔であるために、現場レベルでの解釈が難しく、職員により捉え方の違いがあることが課題として挙げられます。

その課題への対応策としては、職員各自の自己研鑽はもちろん必要ですが、施設としての目指すべき介護の理念をつくり職員で共有すること、基本的な職業倫理や専門性を研修などで伝えていくことなどの施設としての取組みも重要です。

なお、ご本人・ご家族の意見を元に県が作成しました「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～施設職員のための高齢者虐待防止の手引き～」のチェックシートを参考に、ご本人・ご家族が、施設のケアをどのように見ているのかについて、ご確認いただければと思います。

②虐待の知識の欠如

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち150施設（18.3%）から、「虐待の基本的知識の欠如」と回答がありました。

虐待の基本的知識の欠如（種別等）	150施設 18.3%
------------------	-------------

イ 課題

主な課題として、虐待の種類を知らない職員がいる、虐待が発生した時の対応方法についての知識が不足している、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・5つの行為の類型に関しても理解していない職員が一部にみられた。
- ・全般的に職員が虐待を狭義に捉えている（身体的虐待、性的虐待）面がある。
- ・虐待の種類や通報先等、虐待に関する知識が全体的に乏しい。
- ・法で定めた虐待の定義、又虐待に直面した時の対応等、職員全体で把握する必要があると感じた。
- ・虐待の定義や必要な法令を理解していないなど虐待・身体拘束に関わる知識不足の課題があがってきた。

ウ 取組み

主な取組みとして、虐待や身体拘束についての研修実施、身体拘束・虐待に関するマニュアルの作成、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・具体的な事例をあげて虐待防止について施設内研修を定期的に行う。
- ・虐待防止マニュアルの作成（身体拘束防止の枠組みを越えたもの）。
- ・虐待防止、ケアの質の向上に向けた法令知識や介護知識、技術の向上にむけ組織として研修会の確保や体制作りを行い、職員個人レベルにおいても自己研鑽に努める。
- ・新人研修に、虐待・拘束研修を必ず入れ、理解させること。

エ 課題と取組みのポイント

養介護施設従事者は、施設に暮らす高齢者の最も身近な立場にある者として、高齢者虐待とは何か、どのような規定があるのか、発見した場合にどうすればよいのか等、法的な根拠について、知っておく必要があります。

職員が高齢者虐待・身体拘束に関する知識不足の課題の対応策として、虐待や身体拘束についての知識を周知するための研修実施や、マニュアル等の作成が挙げられました。

また、安全のために行う身体拘束であっても、「緊急やむを得ない」場合を除き身体拘束は禁止されています。本当に他の対応方法がないのか、そうしないと重大な事故に結びつくのか、一時的な対応なのか等、十分な検討が必要です。緊急やむを得ない場合ではなく身体拘束が行われている場合は、拘束廃止に係る施設方針の不備や、人手不足で十分な対応できないなど組織上の課題、有効な介護方法を知らないなどケアの技術不足が原因となっている場合も考えられます。

そのため、身体拘束廃止への取組みは組織的に対応することが重要です。

③気がつかない人権侵害・虐待

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち109施設（13.3%）から、「悪気なく気がつかないで人権侵害・虐待を行っている」と回答がありました。

悪気なく気がつかないで人権侵害・虐待を行っている	109施設	13.3%
--------------------------	-------	-------

イ 課題

主な課題として、職員の方達が何気なく行う行動が、介護を受ける側からすると虐待や人権侵害として捉えられることがある、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・虐待の意識の有無に関わらず、高齢者に対して不適切な対応をしてしまいがちである。
- ・何気なくやっていることが多いが、利用者・家族には虐待と捉えてしまう。
- ・施設内で常識となっていることが、一般の社会から見ると非常識なことが多く見られた。
- ・言葉による指示や抑制が、拘束であることに職員が気づいていない。
- ・排泄の有無などを利用者の前で職員同士報告することがある。
- ・日常会話の中に軽はずみな発言が無意識に出てしまう。
- ・虐待には至らないまでも、意識せず接していた事もあり、スタッフ個々で対応が違っていた。全体の底上げが必要。

ウ 取組み

主な取組みとして、虐待や不適切なケアについての研修・アンケート等の実施、家族等からの意見を聴き取る、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・定期的に社内研修を実施し、基本的な考え方、意識を高めるように努めていく。
- ・ご本人やご家族が不快に感じるケアについては、折に触れてミーティング等で周知する。
- ・OJT・OFF-JTに施設内研修の実施・施設外研修への出席などにより虐待や不適切なケアに関しての職員の認識・理解を深め、意識の統一を図っていきます。
- ・今回のアンケート調査を毎年実施、職員意識の把握に努めていく。
- ・家族会や第三者委員との定期的な話し合いを行う。

エ 課題と取組みのポイント

職員が、日常の介護業務の中で、気が付かないで人権侵害・虐待を行ってしまっている課題は、職員の職業倫理が薄れていることが問題として挙げられます。

その課題への対応策として、組織的に基本的な職業倫理・専門性に関する学習機会を職員へ提供する取組みが挙げられます。

また、一般的に言うと養介護施設は、外部からの目が届きにくく閉鎖的な空間になりがちで、介護相談員の受入れ、オンブズマン制度、第三者評価、地域の住民やボランティアなど第三者の目として多くの人を積極的に施設で受け入れ、開かれた施設づくりも重要です。

④虐待通報先の周知不足

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち52施設（6.3%）から、「職員が虐待の通報先を知らない」と回答がありました。

虐待の通報先を知らない

52施設 6.3%

イ 課題

主な課題として、虐待通報先を知らない職員がいる、虐待発生後の手続きの知識不足が挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・通報義務があることはわかっているが具体的な通報先までは半数の職員が知らなかった。
- ・第一報の連絡先は知っているが、具体的な連絡方法や通報の流れは把握していない。
- ・虐待の通報義務、通報先など手続的な面での知識が不足している。
- ・虐待発見時の行政への通報先が分からない。
- ・虐待の通報先を知らない職員が思った以上に多い。

ウ 取組み

主な取組みとして、虐待の通報先の掲示・個人配布、発生後のフローチャート作成、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・虐待発見時の通報先を周知、施設でのフローチャートの作成。
- ・通報先を個人に配布。
- ・発見時における体制の確立、通報先の周知徹底。
- ・通報体制について掲示。

エ 課題と取組みのポイント

職員が虐待の通報先を知らないという課題は、前述の「虐待の基本的知識の欠如」と同様で施設に暮らす高齢者の最も身近な立場にある者として、高齢者虐待を発見した場合にどうすればよいのか等について、知っておく必要があります。

その課題への対応策として、職員の自己研鑽も必要ですが、虐待発見時の手順を決めたり、通報先についての資料を配布・掲示するなど、組織的な取組みも重要です。

⑤介護者本位の支援

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち18施設（2.2%）から、「職員の介護者本位の支援がある」と回答がありました。

介護者本位の支援

18施設 2.2%

イ 課題

主な課題として、利用者中心の対応になっていない、他の職員が見ていない場面で不適切な対応になってしまう職員がいる、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・利用者との関係が逆転をしまい、「～してあげる」という感覚になってしまい、言葉遣いや対応が悪くなっている。
- ・よかれと思っていることが、相手にとって不快と感じられることがある。
- ・利用者中心の対応になっていない。
- ・他の職員が見ていないと対応がぞんざいになる職員がいる。
- ・夜勤者一人などの職員配置により、トイレ介助可能な方が、オムツになることがある。
- ・知らず知らずのうち介護者本位の介護となっている場合がある。
- ・ご利用者さんの自己決定を最大限に尊重した質の高いケアを目指す。

ウ 取組み

主な取組みとして、利用者を尊重したケアプランの作成・見直し、職員への不適切ケアなどの研修の実施、ご本人やご家族の意見を聞く、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・利用者・家族に対して、誤解を招かぬよう正確な説明を随時実施する。
- ・「不適切ケア」や「業務中心」になることを組織的に捉え、組織全体で解決する体制づくり。
- ・個人を尊重した個別性のあるプラン作成。
- ・職員間のチェック機能や職員教育といった組織の取組みを行う。
- ・利用者本位の理念の勉強会。
- ・利用者本位の生活支援に向けてのケアプランの見直し。
- ・ご本人、ご家族の声にいつも耳を傾けて早期発見、早期対応に心がける。

エ 課題と取組みのポイント

非利用者本位の問題としては、利用者本位のケアという大原則をもう一度、施設で確認し、実際に提供しているケアや方法が、その原則に基づいたものであるかチェックする必要があります。

その対応策として、対応が難しいケースや、不適切なケアを改善するためには、スタッフが集まりアセスメントを行い、個別の状況に応じた具体的で実施しやすいケアプランを検討し、実施結果を評価していくことが必要です。

また、誰も他者の存在がない状況では行動の規制が緩みがちであり、施設は密室性も高いので、それらのリスクを減らすための仕組みとして職員間のチェック機能や職員教育といった組織の取組みも重要です。

(3) ケアの質の向上

① 認知症のケア・支援技術の不足

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち54施設（6.6%）から、「認知症のケア・支援技術が不足している」と回答がありました。

認知症のケア・支援技術の不足	54施設	6.6%
----------------	------	------

イ 課題

主な課題として、職員により介護技術に差がある、認知症の方への対応に不安がある、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・介護に関する知識・技術・経験の差をいかに高めてゆくのか。
- ・介護に関する知識や技術、経験の未熟さと虐待は関係ないと思っている。
- ・「介護に関する知識技術経験の不足が虐待につながりやすい」という認識を持っている職員が半数程度であった。
- ・技術や経験が未熟な職員は本人が気が付かず、利用者の人権を侵してしまう危険性がある。
- ・認知症の方の了解事項について、家族の同意が家族の意見となることが多く必ずしも、本人の意思を尊重しているのか？
- ・認知症・医療的処置のある方々の増加とその対応について不安を抱えている。

ウ 取組み

主な取組みとして、虐待や身体拘束についての研修実施、身体拘束・虐待に関するマニュアルの作成、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・介護技術の見直しに関しても、チェック表等を使用し、足りない部分は介護主任を中心にフォローしていく。
- ・介護技術の向上の勉強会実施。
- ・「認知症への理解・個別対応」・「認知症高齢者とのコミュニケーション技術」についての勉強会・研修を実施予定。
- ・認知症の正しい理解と適切な対応が出来るよう研修をする。
- ・認知症の方へのケアの共有。
- ・認知症ケアやアセスメント力等、専門性の向上によるケアレベルのアップを行っていく。

エ 課題と取組みのポイント

認知症のケアや支援技術の問題については、施設として、認知症のケア介護技術の不足が虐待につながることを課題として捉えているようです。

特に、認知症のケアの問題は、認知症の中核症状・周辺症状への誤解が課題として挙げられます。

その課題への対応策として、認知症について正確に理解し、本人なりに理由があるという姿勢で行動の原因を探っていく取組みが必要です。

また、介護職員等のスキルは、多くの場面に対応し、自らが考え学んだ経験と、適切なスーパービジョンによって徐々に培われていきます。スキルの低い職員が、困難な事例に直面した場合、過度にストレスを蓄積してしまうことも考えられます。長く働くことができ、個々の介護職員等のスキルアップが図れるような、職場環境の整備が重要です。

②ケアの質の向上

ア 回答数

一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて、回答のあった821施設のうち17施設（2.1%）から、「ケアの質が低下している、ケアの質が職員により差がある」と回答がありました。

ケアの質の向上	17施設	2.1%
---------	------	------

イ 課題

主な課題として、職員不足によるケアの質の低下がある、職員間でケアの質に差がある、などが挙げられました。

<具体的な課題例>

- ・ケアの質の向上に向けた法令知識や介護知識、技術の向上について研修の不足があった。
- ・常にケアの質をどのように意識し続けるかが課題であると思われました。
- ・介護職員及び看護職員の不足によるケアの質の低下。
- ・虐待防止やケアの質の向上に向けた組織としての取り組みを職員があまり自覚していない。
- ・各職員間で、日常に行っているケアの質に差がある事が浮き彫りになった。

ウ 取組み

主な取組みとして、ケアに関する研修の実施、現在施設で行われているケアを見直す、などが挙げられました。

<具体的な取組み例>

- ・施設内の申し送り等を利用して、不適切なケア及び改善策を報告する。
- ・施設内・外の研修を充実させ、マニュアルの見直しを図り、ケアの質を上げていく。
- ・勉強会を通して、ケアの質の向上に取り組んでいく。
- ・毎月1回の勉強会を設け、各フロアより意見交換とカンファレンスによりチェックとアセスメントを行っていく。

エ 課題と取組みのポイント

職員のケアの質を高める教育については、学習する機会が不足している問題、ケアについてのアセスメントとその活用方法の知識が不足している問題が挙げられます。

その課題への対応策として、職員個人レベルでは自己研鑽に勤め、組織としては、これらにかかる研修機会を確保する体制作りが必要です。

また、現在行われているケアについて、職員でアセスメントを行い、改善していくことが重要です。

第5章 監修者のまとめ

かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会 部会長
日本大学文理学部 准教授 山田祐子

1 高齢者福祉施設における不祥事防止について

(1) 「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会」の設置の意義

「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会」の設置は、高齢者虐待防止の一層の推進を図るものとして非常に重要である。協議会設立の趣旨は施設が行う不祥事防止に向けた取り組みを支援することである。言い換えれば、神奈川県内の施設が、日常の業務において悩んでいること、困っていることを把握すること、そして日々努力工夫していることを発信していただき、その知恵を神奈川県内の他の施設と共有をしていくこと、それを県行政がサポートする役割を担うための場が、この協議会である。

「かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会」では、『施設職員のための高齢者虐待防止の手引き—高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして』を作成した。その基本方針として、あげられた内容が、「神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会」の設置により、実現化していくことを期待するものである。

(2) 一斉点検結果からの考察および提言

では次に、今回の一斉点検結果から、不祥事防止および高齢者虐待防止にかかわる課題について、一部であるが考察および提言を試みたい。

一般的に、高齢者虐待の要因として挙げられるのは、施設においては「過酷な」介護現場、例えば、人手不足や介護ストレス等である。しかし、今回の結果では、課題として最も多く挙げられているのが、「虐待や不適切ケアの共通認識が不十分、意識のずれ、捉え方の違い」であり179施設、21.8%という数字である。次いで、「虐待の基本的知識の欠如（種類等）」が150施設、18.3%、「悪気が無く気がつかないで人権侵害・虐待を行っている」が109施設、13.3%となっている。一方、過酷な介護現場を反映させた内容と思われるものは「業務多忙により効率優先になってしまう」が、72施設、8.8%、「不適切な対応だとわかっているにもかかわらず得ない状況」が70施設、8.5%、「職員のメンタルケアが不足している」が、49施設、6.0%である。なお、「認知症のケア・支援技術の不足」が54施設、6.6%、「ケアの質の向上」が、17施設、2.1%である。従って、いわゆる「過酷」な介護現場が直接の原因ではない高齢者虐待および不適切ケアの要因も存在することが示唆される。「過酷な」介護現場という背景からの都市部での介護崩壊等もしくはその他の理由で、資質の高い職員の採用が困難となった結果、人手不足やストレスが高齢者虐待および不適切ケアを行う直接の要因ではない人権意識の低い職員が存在しているといえなくもない。2010年3月の三重県松阪市のグループホームおよび同年4月の宇都宮市の老人保健施設での虐待事件は、その一端を象徴していると思われる。

そのような状況にあつてこそ、施設の適切な組織運営が期待されるのであり、なかでも施設長・管理職の役割は大きいと考える。従って、ここであらためて、施設長・管理職の役割について指摘しておきたい。

2 不祥事防止および高齢者虐待防止における施設長・管理職の役割

(1) 高齢者虐待防止法に明記された責務

高齢者虐待防止法において、施設長の責務として明記されているのは第20条で、その内容は「高齢者虐待を防止するため、職員等の研修、苦情の処理体制の整備等の措置を講ずる」となっている。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

第20条

養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係わるサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

なお厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』（以下「厚生労働省マニュアル」と記す）では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について、「1）管理職・職員の研修、資質向上」、「個別ケアの推進」、「情報公開」、「苦情処理体制」を挙げています。厚生労働省マニュアルの中には、「施設長」に相当する者の役割や責任について明記されていないが、ここでは「管理職も含めた事業所全体の取組が重要」と記されている。

1) 管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や虐待に対する研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

養介護施設・養介護事業所において、定期的にケア技術向上や高齢者虐待に関する研修の実施を依頼するとともに、市町村や都道府県でも研修等の機会を設け、養介護施設従事者等の資質を向上させるための取組が期待されます。

実際にケアにあたる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体での取組が重要です。管理職が中心となってサービス向上にむけた取組が期待されます。

(2) 高齢者虐待防止における施設長・管理職の具体的役割

高齢者虐待防止においては、虐待が起きてから対応する事後対応ではなく、「未然防止」、「早期発見」、「事後対応」の包括的虐待対応が求められる。

①未然防止と日常的な質の高い介護サービスの提供

そもそも高齢者虐待は施設においては、「あってはならないこと」であるので、施設運営においては「未然防止」が高齢者の尊厳の確保と権利擁護を実現するためには最重要課題であるといえる。

そこで、日常的な質の高い介護サービスの提供の重要性を意識することが挙げられる。

施設職員による高齢者虐待防止は、「適切なケアでも合意形成不足からの誤解のあるもの等」から防止の対象として認識する必要がある。従って日常から、高齢者の権利擁護に組織的に取り組み、質の高い介護サービスを提供する組織体制作りが必要とされる。従って、高齢者虐待防止は、日常の施設運営が問われるものでもあり、施設長・管理職の果たす役割は極めて大きいのである。

②高齢者虐待の背景としての組織運営の重要性－「職員個人の資質の問題だけではないということ」

「養介護施設従事者等」における施設職員による高齢者虐待の原因は、職員個人の資質だけが責められるものなのだろうか。認知症介護研究・研修仙台センター「平成19年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）事業 高齢者虐待を考える 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集」（以下、「事例集」と記す）においては、以下のように示されている。

背景要因	内容
組織運営	1 理念とその共有の問題
	2 組織体制の問題
	3 運営姿勢の問題

負担・ストレスと組織風土	<ol style="list-style-type: none"> 1 負担の多さの問題 2 ストレスの問題 3 組織風土の問題
倫理観とコンプライアンス (法令遵守)	<ol style="list-style-type: none"> 1 “非”利用者本位の問題 2 意識不足の問題 3 虐待・身体拘束に関する意識・知識の問題
ケアの質	<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症ケアの問題 2 アセスメントと個別ケアの問題 3 ケアの質を高める教育の問題
チームアプローチ	<ol style="list-style-type: none"> 1 役割や仕事の範囲の問題 2 職員間の連携の問題

※「事例集」p17より作成

どれも施設運営に関係するもので、特に「組織運営」等がその一つに挙げられている。従って、高齢者虐待防止においては、職員個人の資質のみに虐待の責任を帰すのではなく、組織の問題として捉えることが重要で、施設長・管理職の役割が非常に期待されている。また、今回の調査においても、管理者自らがその役割の重要性を指摘していた。なお、その具体的実践について簡単に表にまとめて示した。

〔組織運営の健全化〕

内容	具体的実践
理念とその共有の問題への対策	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護の理念や組織運営の方針を明確にする 2 理念や方針を職員間で共有する 3 理念や方針を実現するための具体的な指針を提示する
組織体制の問題への対策	<ol style="list-style-type: none"> 1 施設・事業所のトップをはじめとして、それぞれの職責・職種による責任や役割を明確にする 2 苦情処理体制をはじめとする必要な組織（委員会などの合議体制）を設置・運営する 3 職員教育の体制を整える
運営姿勢の問題への対策	<ol style="list-style-type: none"> 1 柔軟な人員配置を検討する 2 効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する 3 もっとも負担が高まるとされる夜勤時については特段の配慮を行う

※「事例集」p19より作成

なお、最後に施設長・管理職の皆様に御願いたいのは、『施設職員のための高齢者虐待防止の手引き—高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして』を、事務室の本棚に保管するのではなく、可能ならば職員一人一人の手に届くようにしていただきたいということである。そして、定期的に、ご自身の職場の点検を職員の皆様と意見交換をしながら実施していただくことを切に願う次第である。

(引用文献)

『施設職員のための高齢者虐待防止の手引き—高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして』

神奈川県 平成21年 3月

『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』 厚生労働省老健局平成18年 4月

『高齢者虐待を考える 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集』

認知症介護研究・研修仙台センター 平成20年 3月

第6章 めくもりのある質の高いケアをめざして

神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会

本報告書は、平成21年度に実施した高齢者施設における一斉点検の結果を分析・検討し、取りまとめを行ったものです。当時、不祥事が発生したのは児童・障害分野の施設であったことから、高齢施設において一斉点検を行うことについて一部で疑問視する意見がありました。しかし、一斉点検の結果、貴重なご意見やご提案、虐待防止の現実的な問題がうかがえる回答が数多く寄せられ、今後の取組みに向けて大変有意義なものとなったと考えています。

平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者の支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が施行され、本年9月に、県は同法に基づいて、平成21年度における養介護施設従事者等による虐待の状況を公表しました。平成18年度から数えて4回目の公表で、これまで毎年度6件の虐待が報告されていましたが、平成21年度は8件の虐待が報告され、2件の増加となりました。これに対しては、高齢者の生活を支援するプロフェッショナルである介護職員がなぜ虐待を行うのか、という厳しい意見が寄せられているところです。高齢者虐待は、高齢者の人間としての尊厳を傷つける重大な人権侵害であり、施設等における高齢者虐待件数はゼロが当然で、「あってはならないこと」という意識を強く持つ必要があります。

高齢者施設において虐待が生ずる要因はさまざまです。一斉点検の結果からは、虐待や不適切ケアの共通認識が不十分、虐待の基本的知識の欠如、業務多忙による効率優先、職員のメンタルケアの不足など、さまざまな要因が挙げられています。そうした中で、高齢者虐待を防止していくためには、まずは管理監督者が、高齢者虐待防止を決して起こさないよう、利用者に対して日常的な質の高い介護サービスを提供する重要性を意識することが必要です。その上で、高齢者虐待を、職員個人の資質の問題だけではなく、組織の問題として捉え、管理者と介護職員が一体となって取組みを進めていくことが必要です。

本協議会がこれまで検討してきた中では、根本的な問題として介護報酬と施設基準の見直しも必要と考えます。これについて、県や各団体では、施設や事業所の運営の実態を踏まえ、安定的に質の高いサービスを提供できる介護報酬や人員配置基準に見直すよう、国に要望しているところです。

高齢者に対する質の高いサービスの提供について、介護職員には重い職責が課せられているとともに、高齢者やその家族からは大きな期待が寄せられています。本報告書を手がかりとして、介護職員と高齢者が人間的に関わりを持つ中で、お互いの信頼関係を深め、高齢者の尊厳を守り、「めくもりのある質の高いケア」が提供されるよう、各施設において、最重要課題として取組みを進めていただくことを切に願います。

参考資料

- ・ 人権に関する一斉点検等の実施要領（平成21年7月）
- ・ 自己点検シート（チェックリスト） スタッフ用
- ・ 自己点検シート（チェックリスト） 管理者用
- ・ 神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会設置要綱
- ・ 神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会
老人福祉施設部会及び介護老人保健施設部会運営要領

人権に関する一斉点検等の実施要領

1 目的

高齢福祉サービスの利用者に対する人権侵害を未然に防止し、養介護施設等の職員が常に人権擁護の視点に立って職務を行うよう、人権に関する一斉点検及び意見交換・研修を実施します。

2 実施内容

(1) 対象事業所及び対象者

○対象施設

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、
介護老人保健施設、有料老人ホーム、介護療養型医療施設

計 907施設(H21.6.1現在)

※一部、政令市・中核市の施設を除きます。

○対象者

全職員（非常勤職員を含みます。）

(2) 実施期間

平成21年7月1日（水）～7月31日（金）

(3) 一斉点検

別添の自己点検シート（チェックリスト）〔スタッフ用・管理者用〕により、全職員（スタッフ・管理職）に対し、一斉点検を実施して下さい。

*この自己点検シートは「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き～高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～」に掲載されているものと同一です。

(4) 意見交換・研修

管理者等は、「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き～高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～」等を参考に、実施期間中に一斉点検の結果をもとに職員との意見交換や研修を実施するなど、人権（虐待防止を含む）に対する啓発を行って下さい。

(5) 結果報告

一斉点検及び意見交換・研修の実施状況を別紙様式により、平成21年8月10日（月）までに県高齢福祉課あてファクシミリにて報告してください。

その際、施設長（管理者）が点検した結果も併せて報告してください。

※ご送付いただく書類

- ① 人権に関する一斉点検等実施結果報告書
- ② 自己点検シート（チェックリスト）管理者用

人権に関する一斉点検等実施結果報告書

施設名	
住所	
電話番号	
担当者名	

次のとおり人権に関する一斉点検を実施しましたので報告します。

I 施設の種類（○をつけてください）

1. 特別養護老人ホーム 2. 養護老人ホーム 3. 軽費老人ホーム 4. ケアハウス
 5. 介護老人保健施設 6. 有料老人ホーム 7. 介護療養型医療施設

II 点検結果等

1 一斉点検

対象職員数（人）	実施職員数（人）

2 意見交換・研修

	開催日時	概 要	対象職員数（人）	受講者数（人）
意見交換				
研 修				

3 一斉点検及び意見交換・研修を踏まえた課題と今後の取組みについて

【課 題】	
【今後の取組み】	

自己点検シート(チェックリスト)

(1) スタッフ用

1	高齢者虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある	はい	いいえ
2	虐待は違法行為であり、許されないことである	はい	いいえ
3	虐待を発見した時には通報義務がある	はい	いいえ
4	虐待の通報先を知っている	はい	いいえ
5	安全のために行う身体拘束は虐待にあたらぬ	はい	いいえ
6	向精神薬などで強く精神作用を抑えることは身体的虐待にあたる	はい	いいえ
7	利用者に必要なケアを行わないのは、放任であり虐待である	はい	いいえ
8	言葉の暴力は心理的虐待である	はい	いいえ
9	陰部を不必要に露出させたり、卑猥なことを言うのは性的虐待である	はい	いいえ
10	利用者の金銭が適正に使われていないのは経済的虐待にあたる	はい	いいえ
11	介護に関する知識や技術、経験が未熟だと虐待につながりやすい	はい	いいえ
12	虐待防止についての施設としての取組みがある	はい	いいえ
13	ケアの質の向上に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
14	施設内外の研修に参加している	はい	いいえ
15	職員の働きやすさに関する改善に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
16	自分や他職員の介護の仕方に疑問を感じることがある	はい	いいえ
17	自分が働く施設では虐待はないと思う	はい	いいえ
18	虐待まではいかないが、不適切なケアがあると思う	はい	いいえ
19	感じた疑問を同僚や上司と話し合える状況である	はい	いいえ
20	不適切な対応だとわかっているにもかかわらず、せざるを得ない状況がある	はい	いいえ
21	利用者の行動を強制的に制止しなければならない場合がある	はい	いいえ

22	ナースコールが頻繁な場合にナースコールを抜いたり止めたりすることがある	はい	いいえ
23	トイレで対応できると思われる利用者におむつ対応をすることがある	はい	いいえ
24	他の職員が見ていない状況だと、利用者への対応がそんざいになることがある	はい	いいえ
25	粉薬をご飯に混ぜることがある	はい	いいえ
26	女性利用者の入浴や排泄介助を男性職員が行うことがある	はい	いいえ
27	子どもに対してするような対応や言葉かけがある	はい	いいえ
28	声かけをせずにズボンを下げたりシャワーをかけたりすることがある	はい	いいえ
29	性的な冗談や身体について話題にすることがある	はい	いいえ
30	他者に見える状態で排泄や入浴の介助をすることがある	はい	いいえ

※「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」より

自己点検シート(チェックリスト)

(2) 管理者用

1	五つの虐待の種類を知っている	はい	いいえ
2	崇高な理念をもつと施設虐待はおこらない	はい	いいえ
3	虐待は違法行為であり、許されないことである	はい	いいえ
4	虐待は基本的人権の侵害である	はい	いいえ
5	施設職員及び管理者は虐待被害者を発見したときには通報義務がある	はい	いいえ
6	虐待の通報先を知っている	はい	いいえ
7	虐待の事実を確認しなくても、強く疑われる場合は通報するべきである	はい	いいえ
8	虐待が確認された場合、管理者としてとるべき方策を知っている	はい	いいえ
9	安全のために行う場合の身体拘束は虐待にあたらぬ	はい	いいえ
10	職員の教育がしっかりしていれば虐待は起こらない	はい	いいえ
11	自分が管理する施設では高齢者虐待が起こるはずがない	はい	いいえ
12	虐待防止についての施設としての取組みがある	はい	いいえ
13	部下に対するパワーハラスメントは存在しないと考えている	はい	いいえ
14	不適切な対応だとわかっているにもかかわらず、せざるを得ない場合がある	はい	いいえ
15	利用者の金銭が適正に使われていないのは経済的虐待にあたる	はい	いいえ
16	虐待防止に係る研修に参加したことがある	はい	いいえ
17	介護に関する技術や経験が未熟だと利用者への虐待につながりやすい	はい	いいえ
18	夜勤帯の業務の内容を具体的に知っている	はい	いいえ
19	ストレスや疲労の蓄積は、虐待につながる可能性がある	はい	いいえ
20	職員の労働条件と施設内虐待は関係がない	はい	いいえ
21	利用者、家族からの苦情を解決するための体制が整備されている	はい	いいえ

22	職員同士のコミュニケーションはとれている	はい	いいえ
23	ケアについて感じた疑問を同僚や上司と話し合える職場環境である	はい	いいえ
24	忙しい時間帯ほど、管理者として現場の状況を把握している	はい	いいえ
25	虐待までには至らないが、不適切なケアがあると思う	はい	いいえ
26	本人の食事を待たずに食事膳を下げることは、忙しいときは仕方がない	はい	いいえ
27	めやにがたまっている、爪が伸びている、髭が伸びているなどケアの質が保たれないのは仕方がない	はい	いいえ
28	高齢者が職員を呼んでいるのにすぐに行けないことが何度もあった	はい	いいえ
29	粉薬を飲まない高齢者にはご飯にまぜて飲ませるべきだ	はい	いいえ
30	仕事の効率上、おむつ交換を時間で行うのはやむを得ない	はい	いいえ

※「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして～施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」より

神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会設置要綱

(目的)

第1条 高齢者が安心して施設を利用できるよう、団体と行政が共通認識を持ちながら一体となり、施設が行う不祥事防止等に向けた取組みを支援するため、神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会（以下「連絡協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡協議会は、施設における不祥事防止や介護サービスの質の向上等の取組みを支援するために必要な事項について、協議及び情報交換を行う。

(構成員)

第3条 連絡協議会は、次の各号に掲げる者で構成する。

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 老人福祉施設協議会
社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 介護老人保健施設協議会
一般社団法人 神奈川県老人保健施設協会
横浜市介護老人保健施設連絡協議会
川崎市介護老人保健施設連絡協議会
横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課
川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課
神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課

(座長)

第4条 連絡協議会に座長をおく。

- 2 座長は、神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課長をもって充てる。
- 3 座長は、あらかじめ指定する者にその職務を代理させることができる。

(会議)

第5条 連絡協議会は、座長が招集し、これを主宰する。

2 座長は、必要と認めるときは、構成員と協議し、連絡協議会に構成員以外の者を出席させることができる。

(部会)

第6条 第2条の所掌事項の円滑な協議を図るため、連絡協議会に次の部会を設置する。

老人福祉施設部会
介護老人保健施設部会

- 2 その他部会の運営に必要な事項は別に定める。

(庶務)

第7条 連絡協議会の庶務は、神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡協議会の運営に必要な事項は、その都度別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成22年2月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会 老人福祉施設部会及び介護老人保健施設部会運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止連絡協議会（以下「連絡協議会」という。）に設置する老人福祉施設部会及び介護老人保健施設部会（以下「両部会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 両部会は、次に掲げる事項を所掌するものとする。
施設における不祥事防止に関する取組みの支援に関すること。
施設における介護サービスの質の向上等に関する取組みの支援に関すること。

(構成員)

第3条 老人福祉施設部会は、次に掲げる者で構成する。
社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 老人福祉施設協議会
横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課
川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課
神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課
2 介護老人保健施設部会は、次に掲げる者で構成する。
社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 介護老人保健施設協議会
一般社団法人 神奈川県老人保健施設協会
横浜市介護老人保健施設連絡協議会
川崎市介護老人保健施設連絡協議会
横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課
川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課
神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課

(部会長)

第4条 両部会に部会長をおく。
2 部会長は、神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課長をもって充てる。
3 部会長は、あらかじめ指定する者にその職務を代理させることができる。

(会議)

第5条 両部会は、部会長が招集し、これを主宰する。
2 部会長は、必要と認めるときは、構成員と協議し、両部会に構成員以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第6条 両部会の庶務は、神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、両部会の運営に必要な事項は、その都度別に定めるものとする。

附 則

この要領は、平成22年2月19日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

神奈川県高齢者福祉施設不祥事防止等連絡協議会委員名簿

神奈川県社会福祉協議会 老人福祉施設協議会

氏名	役職	所属
篠原 正治	会長	横浜長寿会 理事長 上郷苑 施設長
加藤 馨	副会長	長寿会 陽光の園 施設長
竹田 一雄	副会長	若竹大寿会 理事長
高橋 照比古	副会長	照陽会 理事長 太陽の園 施設長

神奈川県社会福祉協議会 介護老人保健施設協議会

氏名	役職	所属
松岡 秀典	副会長	ニューライフ湯河原 副施設長兼事務長
藤田 正美	副会長	なのはな苑事務長

神奈川県老人保健施設協会

氏名	役職	所属
青木 伸夫	事務局	医療法人赤枝会 統括事務長

横浜市介護老人保健施設連絡協議会

氏名	役職	所属
市川 昭舎	会長	新横浜介護老人保健施設カメラア 副施設長兼事務長

川崎市介護老人保健施設連絡協議会

氏名	役職	所属
坂口 仁志	会長	医療法人社団じゅらく会 副理事長
笠置 恭輔	副会長	介護老人保健施設よみうりランドケアセンター 事務長

行政

氏名	役職	所属
下村 晶	係長	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部 高齢施設課施設運営係
福田 夏	担当職員	
下浦 健	担当係長	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課事業者指導係

神奈川県

氏名	役職	所属
樋川 芳夫	課長	神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部 高齢福祉課

事務局

氏名	役職	所属
飯田 泰道	グループリーダー	神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部 高齢福祉課 高齢福祉グループ
小田 薫	技幹	
長澤 忠行	副主幹	

