

『なんちゃって支援からの脱皮』 ～介護保険法目的の実践に至るまで～

～人として生きることへの支援を通して
高齢者虐待を考える～

介護職員が虐待の兆候や不適切なケアに 気づくポイント(送迎時や訪問時の場合)

	お年寄りの様子	家族の様子
通所介護スタッフ	<ul style="list-style-type: none">・不自然なアザや傷がある・家に帰るのを嫌がる・お年寄りが体調不良を訴える	<ul style="list-style-type: none">・送迎時に不在である・態度や表情から疲労感がみえる・無言であったり言葉が少ない
訪問介護スタッフ	<ul style="list-style-type: none">・本人から訴えがある・大声を出す・家族に遠慮する発言がある	<ul style="list-style-type: none">・お年寄りを無視している・家族が多忙である・お年寄りへの視線がきつい
ケアマネージャー	<ul style="list-style-type: none">・お年寄りがおびえている・お年寄りが無気力や無反応である・介護への抵抗がある	<ul style="list-style-type: none">・訪問を拒否する・表情(暗い、疲労、冷たい、視線)・介護に無関心な態度やしぐさ

北海道新聞より抜粋(平成26年1月30日付)

2

あなたのストレス(サイン)チェック

	項目	ほとんどない	時々ある	よくある
1	イライラする	0点	1点	2点
2	不安だ	0点	1点	2点
3	落ち着かない	0点	1点	2点
4	ゆううつだ	0点	1点	2点
5	よく眠れない	0点	1点	2点
6	体の調子が悪い	0点	1点	2点
7	物事に集中できない	0点	1点	2点
8	することに間違いが多い	0点	1点	2点
9	仕事中、強い眠気に教われる	0点	1点	2点
10	やる気が出ない	0点	1点	2点
11	へとへとだ(運動後をのぞく)	0点	1点	2点
12	朝起きた時、ぐったりして疲れを感じる	0点	1点	2点
13	以前と比べて、疲れやすい	0点	1点	2点

あなたのストレスチェック(評価)

0点~4点	ストレスのサインはほとんど出ていない (いいんでないかい状態)
5点~10点	ストレスのサインが少し出ている (ちょっと気をつけたらいいべき状態)
11点~20点	ストレスのサインが高く出ている (ふつうにヤバい状態)
21点以上	ストレスのサインが非常に高く出まくり (なまらヤバい状態)

認知症グループホームにおける介護職員が求める
虐待予防策の検討
虐待予防策の因子構造と属性との関連をもとに

松本 望

指導教員 今井 幸充 教授

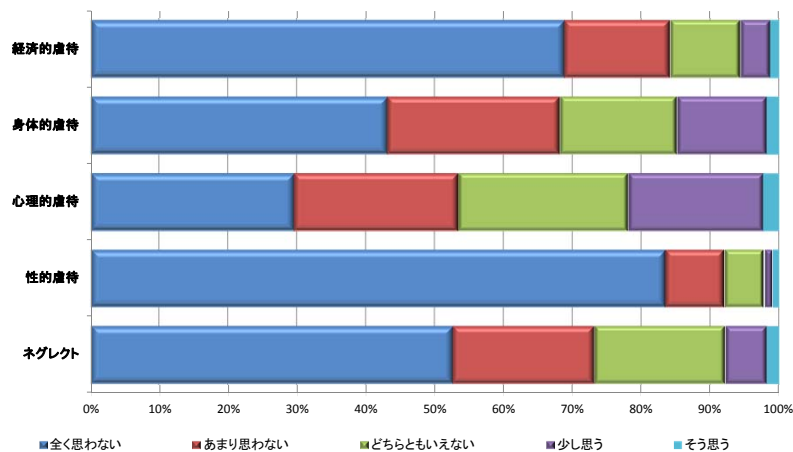
日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科

この研究の特徴

- グループホーム職員のみが対象であること
- 予防に焦点を当てていること
- 北海道内86事業所が対象
- 主に介護業務に従事する全職員1000名
- 調査期間⇒2011年7月14日～8月31日

Q. あなたは次の虐待をしてしまうと思いますか？

Q. あなたは次の虐待をしてしまうと思いますか？ (n=467)



これは虐待ですか？

1	高齢者が言うことをきかないので軽く叩いた
2	部屋に鍵をかけて外に出られないようにした
3	食事を食べないと体に悪いと思い、嫌がっていたが食べさせた
4	介護のストレスがたまり怒鳴ってしまった
5	何度も同じ話しをするので疲れて無視した
6	排泄を失敗したので外の人にわかるように布団を干した
7	おむつ交換の回数を知らないで少なくしていたら、皮膚疾患が悪化した
8	部屋を長い間掃除をしなかったためゴミが散らかりほこりがたまっている
9	「水を飲みたくない」と本人が言うので、飲ませなかったら脱水になった
10	便が出ないとかわいそうだと思い、お腹をマッサージしたが、嫌がって大声を出した

すべてが虐待の可能性

- この表現だけでは判断できない事例もありますが、どの事例も状況や程度によっては虐待との指摘を受ける可能性があります。
- また不適切なケアであるとの認識も必要です。

9

高齢者虐待防止・養護者支援法

- 高齢者虐待の定義
高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命・健康・生活が損なわれるような状態におかれること
- 施設や事業所の職員による虐待も対象
- 市町村が虐待防止の主たる担い手
地域包括支援センター
- 通報の義務化
- 養護者(介護者)支援の視点
市町村は養護者に対する相談・助言・指導、必要な居室の確保を行う

10

高齢者虐待の定義

身体的虐待	身体に外傷が生じ又は生じるおそれのある暴力を加えること
ネグレクト	衰弱させるような著しい減食、長時間の放置/ (養護者)同居人の虐待行為の放置等養護を著しく怠る/ (従事者)職務上の義務を著しく怠る
心理的虐待	著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他著しい心理的外傷を与えること
性的虐待	わいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること
経済的虐待	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

11

介護サービス職員による

高齢者虐待の具体例

12

虐待の種類	介護サービス職員による高齢者虐待の具体例
身体的虐待	叩く・つねる・引っかく・火傷を負わせる・髪を引っ張る・無理に食事を口に押し込む・車椅子などへの移乗介助の際に乱暴に扱うなど
心理的(情緒的精神的)虐待	無視する・怒鳴る・ののしる・悪口を言う・子ども扱いをする(言葉づかいを含む)・にらむ・からかう・排泄の失敗の際に人前で恥をかかせる・排泄介助の際「また出たの!」「臭いね!」などと言う・入居者個人のプライバシーを暴露する など
経済的(金銭的・物質的)虐待	ティッシュペーパーなど入居者の私物を勝手に使う・預かった貴重品や衣類等を失くしてしまう・金銭管理が粗雑である・入居者の預貯金で無断で使う(入居者が使用する物品であっても)・入居者の財産を横領する など
性的虐待	入浴時などで、男女の区別を明確にしない・失禁の際に、懲罰的に下半身を裸にして放置する・いたずらに性器を触る・勃起した男性入居者をからかう など ※身体に触れたかどうかは問題ではない
放棄・放任 (ネグレクト)	入居者を不潔なまま放置する・十分な食事を与えない(不適切な栄養管理も含む)・必要な介護を行わない・必要な医療を受けさせない・施設内環境が不潔、乱雑、危険な状態となっている など

**北海道内地域密着型サービス事業所
 における虐待の具体的な
 内容について
 (21' ~ 23')**

•食事の際に手づかみで食べようとする利用者に職員が「こんな汚い食べ方して」と怒鳴る。

•食事の際に、食事が遅い利用者に職員が「何やっているの」と怒鳴る。

•食事の際に、食事が遅い利用者に食事の最中に職員が「もういいでしょう」と食事をさげる。

・日頃から失禁する利用者に対して、職員が「汚い」「ちゃんとして」「臭い」と怒鳴る。

・意欲のある利用者に職員が「頼んでもいないことを勝手にしないで」と怒鳴る。

・利用者ができないことに対して、職員が「何でできないの」と怒鳴る。

・同じことを訴える利用者に職員が「何回言ってもわからないのだから」と怒鳴る。

・尿失禁のため下着交換時に利用者より顔を殴る、髪を掴む等の強い抵抗を受け、利用者の胸、脇腹を殴打したことにより左肋骨3か所骨折させた。

・施設代表者が利用者に対して「コンニャロー」と怒鳴った。

・他の利用者に処方された下剤（ラキソベロン）を医薬品の専門的知識及び資格を有しない管理者及びユニットリーダーの判断により、処方されていない利用者に服用させた。

- ・利用者の生活保護費で購入した物品、食材を職員が私的に流用した。
- ・利用者に交付された福祉タクシー券を職員が私的に流用した。
- ・利用者による他入居者への威嚇的行動及び食事後の服薬介助時の抵抗に耐えかねて、職員が利用者の頬を手で叩いた。

- ・食事の際、利用者に対して、味付けをしていない食事の提供をした。
- ・言うことを聞かない利用者に土下座をさせた。
- ・帰宅願望が出現した際に戸を閉め、フロア内を意図的に徘徊させた。

- ・ 利用者の排泄行為の抑制をした。
- ・ 職員が、後ろから利用者を押したり、腕を掴んだりしてふらつかせた。
- ・ 利用者に「死ね」と言った。
- ・ 職員が「もうごちそうさましたでしょう。」等と言い、利用者の食事する事を抑止した。

- ・ 利用者の後頭部を平手打ちした。
- ・ 居室入り口に自転車のチェーンロックをかけ、行動の抑制をした。
- ・ 利用者の腕をひねり上げた。
- ・ 利用者の顔面に「あざ」ができていたのを見たことがある(証言)

・ 趣味が折り紙の高齢者について、「本人が職員に『折り紙を下さい』と言うまで渡さないように。」と、他職員に指示していた。

・ 職員が利用者の口の中にお手玉を入れた。

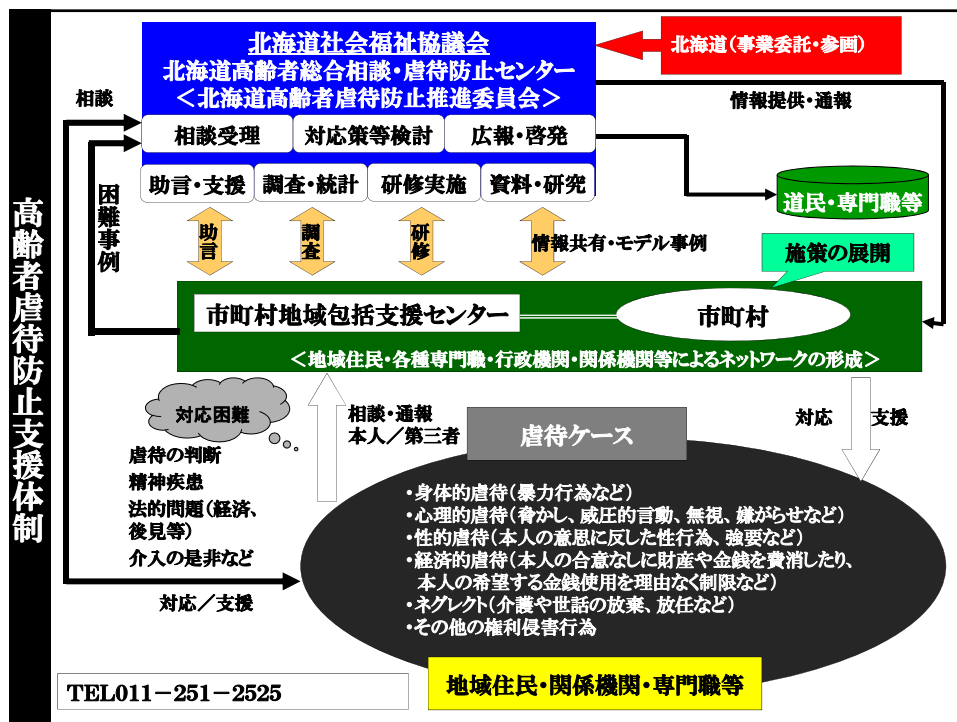
・ 利用者に乗せたまま、歩行器を勢いよく押して遊んだ。

事件後、施設がとった改善措置

- ・虐待、権利擁護研修の定期開催
- ・接遇研修の定期開催
- ・職員研修計画の見直し
- ・カンファレンスの強化
- ・管理者による施設内巡回の強化
(利用者及び職員の観察)

- ・職員間のコミュニケーション改善
- ・人員体制の見直し
- ・虐待事例に対する第三者による
意見聴取
- ・ケアマネジメント会議の定期開催
- ・事故報告体制の見直し
- ・複数の者による金銭管理の徹底

- ・管理者とケアマネージャーとの情報共有
- ・事件に対する反省と再発防止策を徹底討議する。
- ・内部評価制度の導入
- ・医療連携による事故防止



身体拘束について

29

『老人の専門医療を考える会』発足 (1983年)

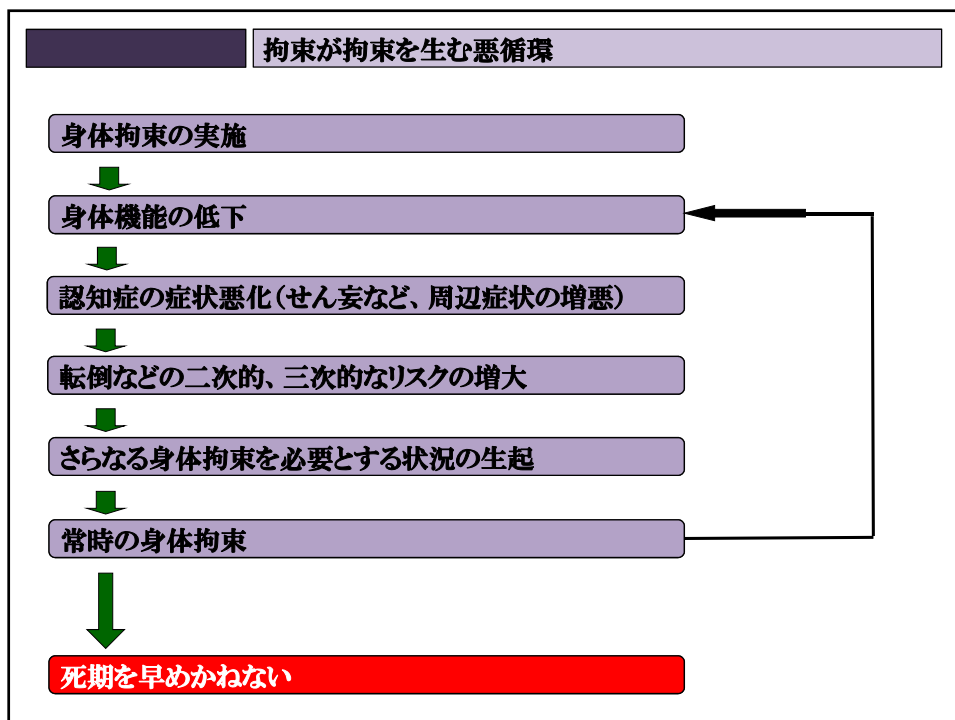
- 老人病院の医師や看護師が中心となって「老人の専門医療を考える会」という組織が発足しました。
- 彼らが著した「縛らない看護」(医学書院、1999年)という本の中には、「抑制死」という表現が出てきます。

30

『抑制死』の説明

- 縛りつづけられていると関節が拘縮し、心肺機能が低下し、全身が衰弱し、感染もおこしやすくなる。縛られてしまったという精神的なダメージとの相乗効果で、障害をもつ弱い高齢者に致命的な変化を生じ、もはや縛ることをやめても、縛られる以前の状態には回復しないという確信をもつようになった。

31



「考える会」の実践

- 抑制はケアで防げるという理屈に基づいています。
- そのための具体的なケアは、「起きる」「食べる」「排泄」「清潔」「アクティビティ」を重視した「五つの基本的なケア」と呼ばれました。
- こうしたケアを充実させることで抑制をなくし、結果として、認知症の人たちの状況を好転させていきました。

33

『抑制廃止福岡宣言』(1998年10月30日)

老人に、自由と誇りと安らぎを

- ①縛る、抑制をやめることを決意し、実行する
- ②抑制とは何かを考える
- ③継続するために、院内を公開する
- ④抑制を限りなくゼロに近づける
- ⑤抑制廃止運動を、全国に広げていく

34

厚生労働省による「身体拘束禁止」 (1999年3月)

「指定介護老人福祉施設は当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」

指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針第12条第4項

35

身体拘束禁止 (1999年3月 厚生労働省)

- 1 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 2 転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 3 自分で降りられないようにベッドを柵(サイドテーブル)で囲む
- 4 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢をひも等で縛る
- 5 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないようにまたは皮膚をかきむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- 6 車椅子や椅子からずり落ちたり立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- 7 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
- 8 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- 9 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- 10 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用する
- 11 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

魔の3ロック～フィジカル(身体)・ロック ドラッグ(薬)・ロック スピーチ(声)・ロック

当時の厚生省担当者
山崎史郎氏(現内閣府総理大臣秘書官)のコメント

- とにかく反対が多かった。
- 反対の多くは現場の看護師や介護職から。
- 厚生省内部でも無理だと言われていた。

37

緊急やむを得ない場合とは

1. 切迫性(本人や他の入所者等の生命・身体が危険にさらされる危険性が著しく高い)
2. 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)
3. 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)



例外3原則(すべてを満たすこと)

38

慎重な手続きを踏むこと

1. 例外3原則の確認等の手続きを「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い記録する
2. 本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等を出来る限り詳しく説明し十分な理解を得る
3. 状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除する

身体拘束等を行う場合はその態様及び時間、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なければならない(基準)

緊急やむを得ない場合以外の身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する(厚労省「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」)

39

虐待をなくすための哲学

法の理念と認知症の定義について

老人福祉法 第一章 総則

(基本的理念)

- **第二条** 老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。
- **第三条** 老人は、老齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して、常に心身の健康を保持し、又は、その知識と経験を活用して、社会的活動に参加するように努めるものとする。
- **2** 老人は、その希望と能力とに応じ、適当な仕事に従事する機会その他社会的活動に参加する機会を与えられるものとする。

介護保険法 第一章 総則

(目的)

- **第一条** この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

介護保険法の基本方針には

(基本方針)

「介護保険法」より

『利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むように』

この研修の本質的な目的

- 身体拘束防止の根底には、高齢者の人権尊重に対する意識が必要である。
- 身体拘束にあたるか否か検討することではなく、また虐待にあたるか否かでもなく、ましてや「虐待で無ければやってよい」のではない。
- 「常に良いケア(支援)とは何か?を考える事によって、結果的に虐待が防止される」と言う考え方(哲学)があり、そこから良いスパイラルに向かう事を目的にしています。

45

認知症とは？

認知症とは(介護保険法上の定義)

(認知症に関する調査研究の推進等)

- **第五条の二** 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

厚生労働省のHP

- 認知症とは「生後いったん正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」をいいます。

WHO(世界保健機関)の定義

- いったん発達した知能が、様々な原因で持続的に低下した状態(年をとってもの忘れがひどくなり、生活に支障が出ること)。
- 認知症とは、通常、慢性あるいは進行性の脳の疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、概念、理解、計算、学習、言語、判断など多数の高次脳機能の障害からなる症候群である。
- ごく普通に社会生活を送ってきた人が、主に老年期に慢性の脳機能障害に陥り、判断能力等が異常に低下して社会生活に支障をきたす「認知(知能)障害」です。

ウィキペディア

- 認知症(にんちしょう、[英](#): Dementia、[独](#): Demenz)は、後天的な[脳](#)の器質的障害により、いったん正常に発達した[知能](#)が低下した状態をいう。これに比し、先天的に脳の器質的障害があり、運動の障害や知能発達面での障害などが現れる状態は[知的障害](#)、先天的に[認知](#)の障害がある場合は[認知障害](#)という。[犬](#)や[猫](#)などヒト以外でも発症する。

疑問？

果たして自分たちが行っている支援は
認知症の状態にある人が
『自分らしく生きようとする』ということに
役立っているのだろうか？

51

入居者(利用者)の皆さんは
どのような役割をしていますか？
若しくは、してもらっていますか？

質問項目

役割について

アンケート結果

所属

- 老健 5
- 特養 6
- デイ 4
- グループホーム 8
- 訪介 1
- 小規模 2
- ショート 1

(認知症介護実践研修 修了者)

入居者(利用者)は、どのような役割をしていますか？
若しくはしてもらっていますか？

順位	具体的な役割の内容	件数
1	洗濯物たたみ	12
2	おしぼりたたみ 掃除	9
3	テーブル拭き 食器洗い	8
4	食器拭き	7
5	調理(手伝い/切る・炒める・米とぎなど)	6
6	洗濯物を取り込む/配膳/洗濯干し	5
7	畑・花壇作業/盛りつけ	4
8	エプロンたたみ/牛乳パックをちぎってもらう	3
9	下膳/味見/お菓子づくり/縫い物	2
10	お茶入れ/カーテンの開閉/編み物/洗車/パソコン/縄ほどき 古新聞をたたむ/レクの声出し係/職員の手伝い/知恵袋 昔話/話し相手/人生相談	1

所属

- 特養 6
- デイ 4
- グループホーム 8
- 訪介 1

(認知症介護実践リーダー研修)

入居者(利用者)は、どのような役割をしていますか？
若しくはしてもらっていますか？

順位	具体的な役割の内容	件数
1	洗濯物たたみ	9
2	掃除	5
3	食器洗い	5
4	調理の手伝い(味見・切る・炒める・米とぎなど)	5
5	盛りつけ	5
6	配膳／片付け	4
7	洗濯物干し	3
8	テーブル拭き	3
9	汚れを襲えてもらう／他の入居者を呼びに行ってもらう／洗濯物を取り込む／新聞を棚(いつもの場所)に置いてもらう／自分の洗濯物をタンスにしまう／駄菓子屋の店員(ケアハウスの入居者)／知恵袋／昔話／話し相手／人生相談／外出時のカメラ係／肩もみサークル活動の時の指導役／ムードメーカーなど／庭仕事／雪かきなど／牛乳パックをひろげる	1

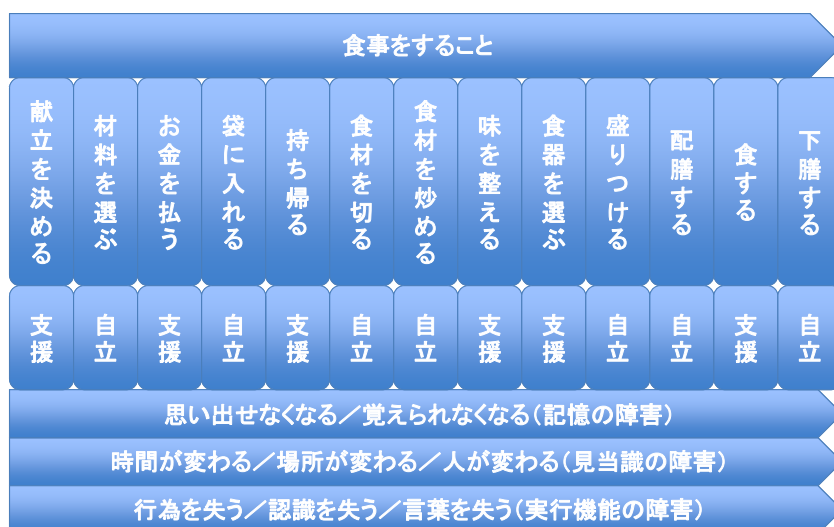
考察

- 片付け作業が中心である
- 役割ありき
- 『手伝い』という感覚
- 認知症の中核となる症状への働きかけを意識していない⇒すべてが単発でその場限り
- 何らかの役に立っているという働きかけとしての『役割』という認識

生活支援から見る『認知症』と『人』の支援の実際

肉じゃが編

認知症の状態にある人の生活と中核となる症状と支援と自立について



生活を支援するということは

認知症と向き合う

点から線へ

線から面へ

スタッフの報告からみられる 様々な変化

アウル

11月22日(金)登別館

昼食時、TA様とF様で調理から盛り付け、配膳までされております。
夕食では冷蔵庫にあった春菊、白菜等からT様とF様に考えて頂き『お鍋でもいいね』と言うことで、すき焼きになりました。

TB様にはお味噌汁を一人で作って頂き、TA様、I様、F様は野菜切りから鍋のセットまでされておりました。

Y様にも人参の皮むき、O様には春菊を袋から出しまとめてもらう等に参加して頂いてます。

ガスコンロを各テーブルにセットしたところ、S様に『認知症だからここに居るのに、火なんて危ない！事故があったらどーする？責任取れるのか？え？』等言われ、なかなか治まらない様子だったので、コンロの場所を変えました。

TB様は『年寄りだって家に居たら火使うでしょ』等、気を使って言っ下されました。少々口論になってしまいましたが、皆様美味しいね～と召し上がら

れております。次回は違う返答を準備したいと思います。

11月24日(日)伊達

- 昼食、芋の皮むきをK様が自らされ、それにそそられたのか、Y様も皮むき野菜を切るなどし、カレーライスを作っております。夕食は台所にK様、Y様が集合され、コロッケをスタッフと共に作られ最後の仕上げの丸めはK様の見事な手さばきには、スタッフ一同感動してしまいました。その誉め言葉に満面の笑みを浮かべ得意気に調理を行っているK様でした。
- F様は調理をしながら出来上がると本当に素敵な笑顔になります。また明日も手伝うよ！の言葉も聞かれ、Y様は、明日の朝食の心配、K様は、米研ぎの心配もされることが見られます。毎日の繰返しが、その言葉を生んでるのだと、感じています。

11月28日(木)伊達

- 夕食は、K様とスタッフが相談し、キノコご飯とホウレン草のごまあえ、リンゴのメニューを決めて、材料を切り分け、味付けをし、盛り付けをし、スタッフを叱咤され、これでいいのかい？と得意気な様子でした。
- 気がつけば、私ご飯食べてないよー！なんで声かけてくれないのさ、あんたがた薄情だね！ と言うセリフが少なくなっています。 と言うか滅多に聞かれなくなりました。 繋がっているのだととても嬉しいですね。

12月4日(水)登別館

- 昼食では、N様が食材を切りあげました。また、N様、K様、料理の盛り付けしております。
- N様が昼食後に「牛乳が飲みたい」と言われたので、牛乳を出すと「牛乳につられて今日も茶碗洗い」という俳句を言って、茶碗洗いしておられます。
- 夕食では、K様がきゅうりを切りあげております。また、N様、K様、H様が料理の盛り付けしております。

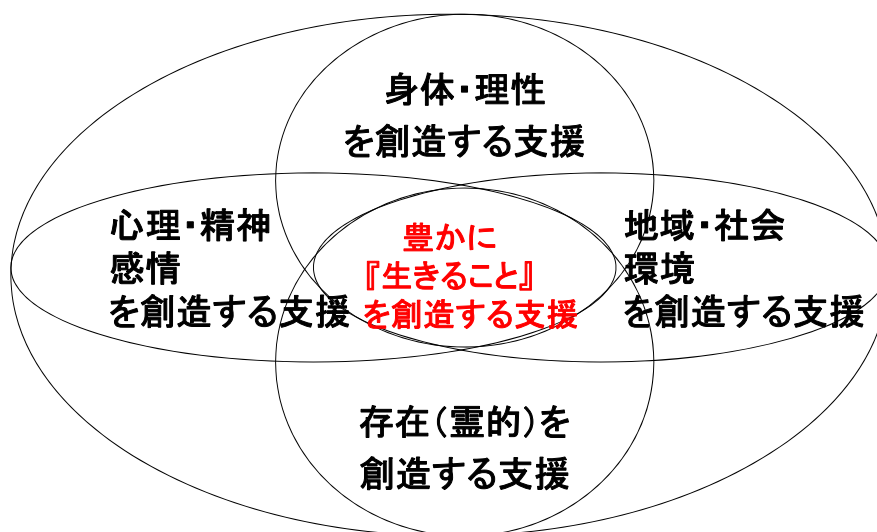
『不安と安心』の法則 (自問自答の法則)

- 不安 = 苦悩 - 意味 (原因・理由・訳)



- 安心 = 苦悩 + 意味 (原因・理由・訳)

人が生きること(創造)を支援し合う(逢う)姿



自尊心が高められること

大切なこと

69

『人として生きることへの支援すること
が私たちの仕事です』

アウル

出典及び協力をいただいた方々（敬称略）

- 資料の提供等、ご協力をいただいた方々

三瓶 徹（社会福祉法人北海長生会
北広島リハビリセンター 特養部四恩園 施設長）
瀬戸雅嗣（社会福祉法人 栄和会
特別養護老人ホーム 厚別栄和荘 総合施設長）
石川秀也（北海道医療大学 看護福祉学部 教授）
高崎正則（厚生労働省 北海道厚生局福祉指導課長）

- 参考文献

宮崎和加子／著 田邊順一／写真・文
『認知症の人の歴史を学びませんか』中央法規出版、2011年
川村雄次（NHK厚生文化事業団 チーフプロデューサー）
DVD『認知症ケア』

71

ご清聴を感謝いたします ありがとうございました

- ご質問などがございましたら、下記へご連絡下さい。

〒052-0014
北海道伊達市舟岡町337-1
グループホーム アウル
Tel 0142-21-1680
Fax 0142-21-1682

〒059-0026
北海道登別市若山町3丁目8番地45
グループホーム アウル登別館
Tel 0143-88-3335
Fax 0143-88-3336

〒052-0014
北海道伊達市舟岡町340-14
デイサービスセンター アウル
Tel 0142-21-1150
Fax 0142-21-1160

総合施設長 宮崎直人

メールアドレス: owl0907@aioros.ocn.ne.jp

ホームページ: <http://www.gh-owl.com/>