

**財団法人 三菱財団助成事業**

**養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会  
報告書**

**2008年4月**

**社団法人 日本社会福祉士会**

**養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会**



—目次—

はじめに	1
研究目的・研究事業概要	2
I. 高齢者施設の研究調査・結果	
1. 研究調査方法	3
2. 施設従事者インタビュー	4
3. 利用者・家族インタビュー	6
4. 第三者評価・オンブズマンインタビュー	8
5. 調査のまとめ	10
II. 知的障害者施設の研究調査・結果	
1. 研究調査方法	14
2. 施設従事者インタビュー	15
3. 利用者・家族インタビュー	17
4. オンブズパーソン・第三者インタビュー	18
5. 調査のまとめ	20
III. 研修プログラム策定のプロセス	
1. 高齢者施設従事者を対象としたプログラムの策定	23
2. 知的障害者施設従事者を対象としたプログラムの策定	25
IV. 施設従事者虐待防止研修の実施	28
V. 施設従事者虐待防止研修の結果(受講者アンケートから)	29
VI. 今後の委員会活動について	53
VII. 施設内虐待防止に対する社会福祉士の役割	54
資料編	
資料1 施設従事者虐待防止研修 パワーポイント資料	58
資料2 施設従事者虐待防止研修(山形報告会)	100



## はじめに

2006年4月1日より「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下、「高齢者虐待防止法」という)が施行された。この法律に基づいて、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、高齢者の権利利益の擁護を目的とするものである。

同年4月の改正介護保険法施行に伴い設置される地域包括支援センターが虐待の相談窓口として位置づけられ、高齢者の権利擁護のため、社会福祉士をはじめ専門職による支援が行われることになった。また、今回の「高齢者虐待防止法」の中で、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止が明記され、従事者等への虐待防止のための従事者研修の実施が施設設置者に求められている。

しかし、虐待の報告数は減少せず、また知的障害者に対する虐待、深刻な人権侵害が報道されており、厚生労働者においても障害者虐待防止法制定に向けての検討がはじまっていると聞く。

(社)日本社会福祉士会では、施設利用者の尊厳ある生活を実現し、利用者が暮らしやすい、従事者が働きやすい、やりがいがあると感じられるために何が必要か、どんな研修が有効なのかを探り、施設従事者による虐待を防止するために、財団法人三菱財団の助成を受け、「養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会」を立ち上げ、「養介護施設従事者向け虐待防止研修モデルプログラム」の開発に取り組んできた。本委員会では、高齢者班と知的障害者班を設置し、各班それぞれの特性に応じた研修プログラムを開発し、モデル研修の実施により研修リーダーを養成し、都道府県支部を通じて全国に虐待防止・教育・啓発を行えるよう取り組んできた。

さらに、今年度はより充実した研修内容とするため、研修教材、資料の検討を行うとともに、将来的には都道府県支部への研修普及のためのマニュアルの作成を目指していきたい。

利用者の権利擁護のために社会福祉士及び日本社会福祉士会が社会的役割を果たし、その力量を展開し、信頼と期待に応えるとともに、この研修プログラムが施設現場で活用され、虐待行為や不適切な関わりを無くし、より適切なケアの提供に繋がることを念願している。

委員長 西島善久

## 研究目的・研究事業概要

高齢化が進むにつれて高齢者虐待の問題は家庭内・施設内を問わず生じ、その防止策は重要な課題となっている。そうしたなか、2006年4月に「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、高齢者虐待防止法という）が施行され、さらに地域包括支援センターの設置により高齢者の権利擁護業務が取り組まれているが、虐待の報告数は減少していない。特に高齢者虐待防止に関する地方自治体の対応は、家庭内で発生した虐待に対する事後的な対応にとどまり、高齢者虐待防止法には「関係機関の職員研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と定められているにもかかわらず施設従事者の虐待防止についてはほとんど対策が講じられていない状況である。また、高齢者虐待防止法はその対象を65歳以上と限定しており、20歳から64歳までの障害者等は含まれておらず、児童、高齢者と違い早期発見、通報などを盛り込んだ障害者虐待防止法もないため、近年は施設従事者による知的障害者への虐待や深刻な人権侵害が報道されている。こうした施設従事者による虐待問題が表面化し、その十分な防止策が講じられていない状況において（社）日本社会福祉士会（以下、本会という）では、高齢者施設従事者及び知的障害者施設従事者を対象に研修プログラムを構築して研修を実施し「虐待防止・啓発・教育」に取り組むとともに受講者（本会47都道府県の会員）には「施設内虐待防止研修モデルプログラム」を提示し、研修リーダーの養成をすることにより本会47都道府県支部のネットワークを用いて全国各地で当モデルプログラムを活用し虐待防止に寄与することを目的として活動してきた。

調査・研究を始めるにあたり①本会に養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会（以下、本委員会という）を新たに設置した。②本委員会に作業班として高齢者施設班と知的障害者施設班を設けた。③各作業班は、施設長、施設職員、地域包括支援センター職員、大学教員、オンブズマンなど多様な視点で施設における虐待を捉えることができる人員構成とした。

また、2007年12月に実施した「施設従事者虐待防止研修」のプログラム内容を事前に検証するため、調査協力を得た高齢者施設従事者、知的障害者施設従事者を対象にプレ研修を実施（高齢者施設従事者には、2007年11月、知的障害者施設従事者には、2007年9月）し受講者にはアンケートを実施した。アンケートはプログラム内容について「学ぶべき目標の明確さ」や「講師の教授方法」、「レジュメの解りやすさ」などの項目を4段階（4. 大変良い等 3. 良い等 2. 悪い等 1. 大変悪い等）で評価を依頼し、各項目とも平均3点以上の高い評価を得ることができた。そして、本番の2007年12月8日から9日の「施設従事者虐待防止研修」を迎えることができた。

なお、本事業は、平成18年度財団法人三菱財団の助成を受けて行ったものである。

## I. 高齢者施設の研究調査・結果

### 1. 研究調査方法

養介護施設における虐待防止研修に関する実証的研究委員会では、高齢者班・障害者班合同の委員会において、プログラム策定における調査を含めた研究の方向性について、委員会全体の共有化を図った。

「研究の目的」として、①利用者への虐待を発生させないための研修プログラムを、直接支援のレベルから管理運営のレベルまでを包含した内容で開発すること、②利用者（高齢者・知的障害者本人、家族）自身の内的な力に対してエンパワメントを行い、虐待を利用者自身が自らの力や意思によって防ぐことができるような支援プログラムの開発すること、③上記①②を通して、虐待の第一次防止策である「虐待予防、教育、啓発」を先駆的・開発的に取り組むこと、が確認された。

そのうえで「研究調査方法」として、高齢者施設および知的障害者施設において、当事者（利用者・家族、施設職員）および関係者（オンブズマン、第三者評価委員等）にインタビューを行う。インタビューでは、虐待が発生しやすい状況や不適切なケアのあり方などについての話を聴き、どのような行為やその発生要因が考えられるか、予防のために何が必要かなどについて、経験やアイデアを収集し、予防プログラム構築のための「根拠」として整理することを目的とした。

この議論においては、虐待防止については施設従事者の施設内教育システムが機能していないことが多く、従事者個人の資質によるところが大きいという「現実」があるのも事実であるため、組織として虐待防止に対応する視点を研修プログラムに盛り込む必要がある、という意見も出た。また、組織（施設）の中での立場・役割（施設長、中間管理職、直接援助職員）の違いから虐待防止に関する考えの相違がありそれを浮き彫りにする視点が必要ではないか、虐待とまではいえない「（グレーゾーンの）不適切なケア」も含めてプログラムの照準の範囲に入れる必要があるのではないか、という意見が委員から出た。

全体委員会における上記の議論を踏まえ、高齢者施設従事者を対象とした研修プログラムを策定する「高齢者班」では、さらに各論的な方法について議論を行った。

高齢者施設従事者を対象とした虐待防止の研修プログラムは、介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型医療施設）、認知症グループホーム、有料老人ホーム等高齢者介護施設全般を対象と想定しており展開が可能である。ただし、プログラム構築にあたっては、職員体制や施設の役割・特性等を考慮し、特別養護老人ホームに焦点を絞り込む形で進めることとした。

施設従事者へのインタビューは、「フォーカス・グループ・インタビュー調査（Focus group interview）」の手法を参考とした。フォーカス・グループ・インタビューは、「あるひとつのテーマにむけた焦点を絞り込まれた、非常に組織化された集団討議」と定義づけ

られており、インタビュー（グループインタビュー参加者）は、同じような属性のなかから意図的に選出し、司会が仮説の提示や質問を行いながら、90分から120分程度の質的な情報（データ）を収集するグループ討議である。

施設従事者インタビューの対象は、①施設管理者（施設長・園長クラス）、②中間スタッフ（介護スタッフや相談員の課長・主任クラス）、③新人（経験3年未満の介護スタッフ）の3つのレベルに分けることとした。施設従事者による虐待と思われる行為が、どのような場面で、何が要因となって発生するか、またそれを防ぐためのアイデアなどを聴き取することを目的とした。

利用者（本人、家族）へは面接調査およびアンケート調査を実施することとした。施設を利用している立場から、職員の援助のなかで不快に感じた行為、不適切と感じた言動等について聴くこととした。また、どうして欲しいか、予防のために施設が行うこと、利用者自らが行えることなどについてのアイデアを得ることも目的とした。

施設従事者と利用者・家族以外の第三者的立場に立つ施設オンブズマンにもヒアリングを行うこととした。第三者の立場で見える、施設内における虐待や不適切なケアの、発生要因とその予防方法について経験からの知見およびアイデアを得ることを目的とした。

それぞれの調査結果については、次項以降に報告する。

## 2. 施設従事者インタビュー

施設従事者へのフォーカス・グループ・インタビューは、京都府及び大阪府の10施設に協力を得て、2007年4月21日（土）、大阪社会福祉指導センターにて実施した。協力施設には、①初任者や下記以外の介護職、②中間管理職、③施設長・管理者の3つの層ごとにインタビュー対象者1名ずつ派遣を依頼し、時間あるいは会場を分けて別々にグループインタビューを行った。

また開始に当たっては、施設内虐待に関してどのように感じ認識しているかを明らかにすること、虐待予防のためのアイデアを収集すること、というインタビューの目的を伝え、予め用意した質問項目はあるものの、自由な発言で内容が深められるような進行に努めた。

予め用意した質問は次のようなものである。虐待の認識については「仕事をしていて、どのようなことが虐待だと思えますか」、虐待の原因や要因については「そのようなことはなぜ起きてしまうと思えますか」、虐待の対応策と予防策については「もし虐待のような状況があった時、あなたならどうしますか」、「従事者による虐待を未然に防ぐために取り組んでいること（個人的に、職場で）は何かありますか、またどのような取り組みがあればいいと思えますか」、「高齢者自身の力を高める（引き出す）取り組みを何か出来ないでしょうか」などである。

インタビューでの指摘されたポイントには次のようなものがあった。



### 1) 初任者等の介護職

- ・ 同僚が虐待していると思ったことはないので、虐待は身近なテーマではない。
- ・ 言葉遣いや交換条件、子ども扱い、職員の負担を減らすための過剰介護、職員のペースでどんどん介助を進めるなど、良くないケアはある。
- ・ 出入り口の暗証番号など判断に迷う場合や見えにくい拘束など、現場で常に意識しておく必要や管理者の考えなども重要。  
時間内ですべきことが詰まっていて、職員は時間を見て動いており精神的に余裕がない。特に夜勤帯は精神的にピリピリしてしまう。
- ・ 同僚との人間関係がうまくいっていないと、臨機応変に対応できず結果的にまずいケアになる。同僚間で指摘し合える関係にお互いになることが大切。
- ・ 自分の施設以外のことに触れることが気付きにつながる。また、身近な上司からのほめ言葉や業務の見直し、自主的な活動や学習もあれば有効。
- ・ お年寄りの自主性や自発性を高める関わりはユニットなどで出来る面があるが、重度の認知症の場合などは施設従事者の気付きの力を高めるしかないという面もある。

### 2) 中間管理職

- ・ 施設従事者の思いが利用者に伝わらない、納得していないケアが不満につながっているスタッフは専門職として利用者を選べる立場ではないが、施設従事者と利用者のミスマッチや施設従事者自身の関わり方の問題の気付きがないことなどがあり、配置上の課題が大きい。
- ・ 夜勤帯は自分自身との戦いで平常心を保つことに苦慮する。一人の力では解決が困難で、組織としての対応が必要。
- ・ 新型特養で職員も新卒が大半。ケアの標準化が課題だが、ユニットゆえの困難さや盲点がある。また、ユニットゆえに利用者から離れた場所を確保することが困難で、ストレス対策や情報交換等の場所や機会を意図的に持つ必要がある。
- ・ 事故やヒヤリハットの事実関係の把握に報告書が使われるが、報告書へのマイナスイメージが強すぎてリーダークラスも試行錯誤している場合が多い。
- ・ 利用者は職員の動きを良く見ており、嫌な職員とは関わりを自ら調整されている場合が多い。
- ・ 情報開示のための記録が施設従事者にストレスになっていることがある。その他、ストレス発散の工夫をする必要がある。

### 3) 施設長・管理者

- ・ 意図しないで行っている介護・介助の中に虐待のようなものがあるのではないか。事故報告のあと、職員に実際に再現してもらうなど、顕在化させることが重要。
- ・ 事故報告書やヒヤリハット報告書で敏感にその芽を摘むことも必要。原因を明らかに出来ないことがあるが、「まあそんなもんか」と思うことが実は危ない。

- ・夜勤時は多くの利用者を一人の施設従事者で見るため、施設従事者が感情的になってしまふことがあるように思う。逃げ場がない。一人で判断しないとイケない。
- ・倫理観の低い人材が介護現場に入ってきているのではないか。それが間違っただけのケアの背景にあるが、一方で人手不足で人を選べない状況にある。
- ・通報義務が規定されているが、「仲間を売る」ことは現実的には厳しい。管理者としての姿勢や、良いケアにつなげるシステムが必要。
- ・現場で感じるストレスの仕訳を管理者はできていないのではないか。利用者のこと、施設従事者間のこと、それ以外のこと・・・その仕訳が出来ないと対応策を誤る。
- ・ミドル（中間管理職）を育てる、考える現場を育てることが施設長の役割だが、中間管理職は何をして欲しいときちんと伝えられていない場合があるのではないか。具体的なメッセージを一緒に考える必要もある。

インタビューの内容は逐語録となり、その中から上記の3グループごとに研修の素材につながる発言をピックアップし、それらを分類整理する作業を行った。

### 3. 利用者・家族インタビュー

2007年6月から7月にかけて、施設従事者へのフォーカス・グループ・インタビューにご協力いただいた施設から利用者及び家族をご紹介いただき調査を実施した。この調査は、施設内のケアについてどのように感じておられるかを聞き取ることを目的とし、利用者には面接調査を実施した。また、利用者の意見を補完するために家族への質問紙調査を行った。

#### 1) 利用者のインタビュー調査

予想はしていたが、自分の意見をはっきりと伝えられる利用者が少なかった。短時間の間に信頼関係を結ぶことが困難であったため、どこまで利用者の内面に迫れたか疑問は残る。また、個別に面接調査をした施設と、グループ調査をした施設もある。調査の実施方法に違いはあるものの、目的は利用者の本音を聞くことであり、調査結果に大きな影響はないと思われる。

調査時には、秘密は必ず守ることを約束し話しやすい雰囲気作りに努めた。利用者に話す準備ができれば、施設に入所していることについてどう思うか、相談できる人はいるか、入所生活でつらいと思ったことはないかなどについて聞き取った。特徴的な発言内容は次のとおりである。

- ・挨拶をしても無視したり、気分がころころ変わる職員とは話がしにくい。

- ・朝早く目覚めたので、起こしてくれるようコールしたら「もっと寝てろ」と言われた。
- ・介護員が極端に少なくなる時間帯があるのでなくしてほしい。
- ・職員は忙しそうだし、これ以上何かお願いするのは悪い。
- ・要望は、役職の人に伝えた方が話が早い。
- ・施設職員の質はトップの指導の違いだと思う。
- ・職員は忙しくて利用者の話を聞いている時間がない。
- ・狭くても何でもいいから自宅がよい、集団生活は疲れることもある。
- ・職員とは相性が合うかどうかもある、夜勤の職員が気になる。
- ・呼べば人が来てくれる施設の環境は安心できてよい。
- ・経験した者でないと、わからないような体の痛みは職員にはわからない。あまり痛いと言えたと余計に意地悪されるので、それ以上言えなかった。
- ・利用者が職員を殴ることもあるので、職員には殴りかえすことができない悔しさがあるのではないか。
- ・職員はいつもきちんと話をしてくれるし満足している。
- ・職員間の人間関係でえこひいきがある、嫌だと思えるものは見ないようにしている。

## 2) 家族へのアンケート調査

協力施設で家族会がある場合はその場で委員が説明をさせていただき、ない場合は、施設から家族へ調査票を渡していただいた。自由に記入できるよう返送用封筒を添付し、依頼文には秘密保持を明記した。施設ケアについてどう思うか、不適切なケアだと感じたものはないか等を聞いた。具体的な回答内容は次のとおりである。

- ・職員の言葉が高齢者をバカにしているように取れたので腹が立った。
- ・居室の汚い時がある。
- ・排泄ケア時に扉を開けたまま、言葉使いなどで介護のプロだと思えない職員がいる。
- ・家族が問題と感じても、本人は自覚しているのかどうか不明。
- ・職員の異動や入れ替わりが激しい、あまり変わらないで欲しい。長く働けるような施設であってほしい。
- ・もう少し自由に喫茶等できるようになってもよいのではないか。
- ・他の利用者との関係に気を遣うため、嗜好品を隠れて持参している。
- ・職員に相談すればきちんと対応してもらえる。
- ・できるだけ家族のような感じで利用者に接して欲しい。家族から離れて暮らしていることを受けとめてあげて欲しい。
- ・認知症に対して的確な知識を持っている職員がおり安心である。
- ・職員が利用者をしっかり見るようにして欲しい、職員間の連絡もきちんとして欲しい。
- ・倫理観について学んだ上で介護の仕事についているのかどうか。

- ・利用者がいつも穏やかな顔つきで暮らしている。
- ・施設にお世話にならないと生活できないので、職員に何かいうのはよくよく考えてからになる。
- ・話を聴いてもらいたい。
- ・話をしたいが、異動が多すぎるとそれもできない。

#### 4. 第三者評価委員・オンブズマンインタビュー

第三者評価委員・オンブズマン等については、大阪府内の2団体から協力を得ることができた。2007年6月16日(土)に同団体事務所と大阪府社会福祉士会事務所にてインタビューを実施した。インタビュー対象者は、高齢者施設に第三者評価委員やオンブズマンとして関与している方それぞれ2名で当委員4～5名を交えたフォーカス・グループ・インタビューを行った。インタビュー時間は概ね1時間30分で、第三者評価委員やオンブズマンという立場で感じたことを中心に、施設内の虐待や不適切なケアの発生要因、その防止策について伺った。

インタビューの内容には次のようなものがあった。

- ・個室を施錠している施設のケースで、暴力や他の入所者の所有物を取るという理由で、空き部屋を全て施錠している。その部屋の利用者が施錠を解いてもらわないとは入れない。
- ・参加している施設名が特定できないように工夫をして、施設長が集まる会議で、1年間のまとめを作って報告している。
- ・パート職員と常勤職員との壁を無くしたほうがよい。
- ・マニュアル一辺倒ではない個別ケアをしたほうがよい。
- ・(参加している施設間で)職員が交流することにより、他の施設を見て自施設の欠点を見極めることになる。
- ・同じ特養という施設でも文化が違う。それに気がついていない職員が多い。食事介助の仕方ですらそれがそっけないということに疑問に思わかったが、他施設を見ると気が付くこともある。
- ・高齢者虐待防止法施行の中で研修実施者が施設長になっていることは、おかしい。管理者である施設長は、理念等はうまく説明できるが、実態が違っていることがある。研修等の座学をやっても理解できるかどうかは疑問である。
- ・困難ケースなど、特に解決策がすぐに見つからないような場合、どこまで真剣に取り組むかがポイントである。(第三者委員等の)外部から言われて、やっぱり改善しなければいけないと気がついて、真剣に再度取り組みを始める場合もある。施設において試行

錯誤をするという文化が出来てくるといい。

- ・情報の共有方法が施設ごとに違う。会議等での口頭伝達、連絡帳等の活用など、伝達の仕方や気付きや提案の情報の共有がどれだけ出来ているか。
- ・虐待との関係で、(そのケアが) おかしいと思える、言える文化がその施設にあるかどうかが大変である。施設内の風通しを良くする事が出来ているかどうかが重要である。
- ・施設の中で問題になっていることを見つけることが出来て、その問題への解決策を考えることが出来る応用力を持つことが必要である。しかしながら、それを見つけることが難しい。
- ・(実施しているケアが) おかしいことに気づけること、またその気付きと分析と解決を日常的に繰り返せるような仕組みをどれだけ作っていけるかにかかっている。
- ・施設職員が、利用者と一緒に「あきらめた」「見ない振りをする」となっているのではないか。
- ・施設職員が自発的に解決し、成功体験により自信をつけたことを伝承できるようになれば良い。
- ・逆ピラミッドのマネジメントの共通理解が無い。
- ・利用者家族が感じている些細なことの積み重ねを施設にぶつけることもやっている。
- ・施設の文化について、オンブズマンに講義をしてもらっても良いのではないかと。
- ・ちょっとしたことではあるが、利用者から声がかかったら、その方の方向に顔を向けられる職員であって欲しい。
- ・業務の効率化や分業化により、ケアに専念できるから、逆に(職員間の)力も差が見えるようになった。
- ・(施設間の)競争が無い、(施設数が少ないために)選択できない、ほっといても客(利用者)が逃げない状況ではあるが、だからこそ改善の道筋を自らつけないといけない。
- ・利用者の視点、スタッフとしての誇りや喜びを評価して伝えられるような、他施設での利用者体験などが必要である。
- ・施設職員は、利用者を見捨てる気が無くても見捨てて走らないといけない場面が多く、大変ではないか。オンブズマンは利用者の話し相手に徹して、施設側には気がついたことを話している。
- ・オンブズマンを受け入れることが施設にとっての看板(PR・評価)になっている。
- ・介護職員の質の低下が問題であるのではないかと。主任クラスには信念や価値観があるが新人には就職先として楽な選択肢のひとつという考えがあり、入退職が多い。(介護職員としての)適性が無いと思われる人もある。
- ・利用者の身になって考える職員のいる施設とそうでない時間どおりに終れば良いという文化の施設との違いはすぐに分かる。
- ・介護の実習生を雑用に使うような施設で実習を受けた職員は力が付かない。

- ・介護職員の考え方が、その待遇は自己犠牲の上に成り立っている。
- ・よい施設とそうでない施設との違いは、トップの考え方や主任クラスの考え方とその能力であると感じる。
- ・ある施設で、尿意のある人がトイレに行きたいと訴えると、「オムツできるように」と職員はいった。それについて指摘すると、その職員は、誘導することは人数等の関係で出来ないと言った。指摘して逆に怒られた。
- ・職員のコミュニケーション力が落ちている。
- ・施設間の資質の差が大きい。施設長や主任クラスがいい加減にしていると、一般職員の差も大きい。施設長よりもむしろその下の主任レベルの方がしっかり動けば……。
- ・トップダウンではなくボトムアップの動きが有効。
- ・ケアの質を規定する要因は主任の力量、利用者本人の、自らの思いを伝える力量（エンパワーメント）が関連している。
- ・家族関係の問題を多く抱えて入居した利用者に対して、職員が利用者の思いを共感しない施設があった。利用者の問題行動に対してステレオタイプな見方を職員が取ってしまい、それが不適切なケアにつながっていた。
- ・権限を持った看護職員が管理的に振舞っており、看護職員とうまくいっていない施設では、ケアもうまくいっていない。
- ・利用者の華やかなりし頃への思いを分からないスタッフに、オンブズマンは通訳をする必要がある。
- ・虐待というほどでもないが、不適切なケアの場面でのやり取りに、第一線の介護職員の精神的な理解の不適切さが見え隠れすることがある。
- ・利用者の生き様や昔のことに対するスピリチュアルケアの視点が弱い。

インタビューの内容は逐語録となり、その中から研修の素材につながる発言をピックアップし、それらを分類整理する作業を行った。

## 5. 調査のまとめ

高齢者班の委員は、インタビューデータやアンケート結果から読みとることができる虐待や不適切なケアに対する課題、それらを無くすためのアイデアをどのように研修プログラムに組み込んでいくかを議論した。そこでは、次のような意見が出され、委員相互の共有事項となった。

- ・虐待防止のための総論（なぜ虐待を防止するのか、どのようなことが虐待なのか、虐待が起こる構造・要因について、予防のための方法・手だて、今回の施設従事者虐待防止

研修の目的)をしっかりとおさえるプログラム提示が必要である。

- ・受講者の施設の良いところ、悪いところ(弱点)をチェックする自己評価シートのようなものを開発し、弱点に的を絞った研修が行えることを念頭においてはどうか。
- ・「虐待」という最悪な事態ではなく、その手前の「不適切なケア」をさせないための施設を良くする研修プログラムをつくる必要があるではないか。
- ・施設長、中間管理職のための研修は複数施設から受講者を集め、横の交流が図れるようにしてはどうか。
- ・現場職員・新任職員の研修は、単独施設での研修と複数施設の横の交流が図れる研修にし、複数施設での研修では、施設長、中間管理職が自施設の強み・弱みを認識し、それを複数の施設で共有するとともに、自施設の弱みを強くして行くものにしてはどうか。
- ・利用者自身が「講師」になれるのではないか。利用者の意見を吸い上げてケアに反映させることが重要ではないか(利用者本人のエンパワメントの意味も含めて)。

これらの意見を踏まえ、従事者へのグループフォーカスインタビューでの逐語録(音声データ)、利用者へのインタビューデータ、家族へのアンケート結果、オンブズマンの方へのヒアリングデータを、それぞれ文字データ化した。この文字データから、研修で学び実践に活かしていかなければならないテーマおよびポイントを抽出することにした。

まずは、たたき台となる「研修テーマ」をもとに、研修プログラム内容を想定しながら、キーワード(テーマ)の絞り込みを行った。

施設従事者フォーカス・グループ・インタビュー、利用者からのインタビューは、原稿から研修テーマの根拠となる部分を抽出し、キーワード抽出シート記入して研修テーマに当てはめる作業を行った。

家族アンケートについては、注目すべき記述を抽出しキーワード抽出シート記入して研修テーマに当てはめる作業を行った。

オンブズマンからのヒアリングについては、提供された資料およびメモから注目すべき記述を抽出しキーワード抽出シート記入して研修テーマに当てはめる作業を行った。

研修テーマにあてはまらない注目すべき発言は、新たに研修テーマを追加することとした。

20弱の研修テーマ(キーワード)が抽出され、それらを統合し、さらに絞り込む作業を行った。最終的には、14のキーワードを抽出することとなった。

(表) 高齢者施設従事者虐待防止研修の「14の研修テーマ(キーワード)」

No	キーワード	研修の主な内容	備考・ポイント
0	【オリエンテーション】	なぜ学ばなければならないのか	なぜこの研修が必要なのか
1	【基礎】	施設虐待の基礎知識(高齢者虐待防止法、身体拘束、施設利用者(高齢者、障害者)の人権)	
2	【施設ケア理念】	施設の理念と具体的ケアのあり方	何のために施設ケアを行うか、社会的役割はどこにあるか、理想の施設生活は
3	【虐待、不適切ケア】	施設虐待と不適切ケア・適切なケアとの関係の理解	
4	【組織運営】	施設の管理体制について、組織作り	リスクマネジメント、ケア、利用者満足のパランス、人件費(報酬)と業務量・ストレスマネジメント、バーンアウト防止、中間管理職の役割、
5	【リスク】	リスクマネジメント、生活上の制限と自由	インシデント(ヒヤリハット)報告書・事故報告書の意味、リスクマネジメント、家族とのコミュニケーション
6	【クレーム対応】	クレーム対応	
7	【専門性】	専門性について(質の高い施設職員とは)、スキルアップ	「何をするプロか」(職業倫理)
8	【職員間コミュニケーション】	チームアプローチ、「報告・連絡・相談」演習	ケアプランの見方・読み方・伝え方、カンファレンスの方法、意見共有の方法、チームアプローチの基礎知識、専門職による視点・立場の違いの理解、情報伝達について、施設スタッフ間のコミュニケーション、状況を提示したロールプレイ演習
9	【ストレス対処法】	ストレス対処法の習得	①ケアの優先順位をどうするか、②パニックになったときの対処法(落ち着くための感情コントロール)、③モチベーションの保ち方、④夜勤帯勤務
10	【業務の工夫・効率化】	業務の工夫・効率化	シフトの組み方、事故防止の方法、業務効率化の工夫、「忙しい」な雰囲気を与える影響について
11	【利用者とのコミュニケーション】	利用者・家族とのコミュニケーション技術	利用者・家族とのコミュニケーション技術
12	【ケアの質】	ケアの質の向上	①認知症、②身体障害、③ケアされる側の立場の理解、④ターミナルケア、ほか
13	【利用者エンパワメント】	利用者のエンパワメント	苦情をいいたくするために、意見を言いやすい雰囲気作り、ケアプランを通じて利用者から意見を聴く(仕組みづくり)
14	【環境整備】	施設的环境とは	(ハード面)建物、配色、家具、自助具、福祉用具 = 自立支援へ向けて、制限をなくし自由な生活

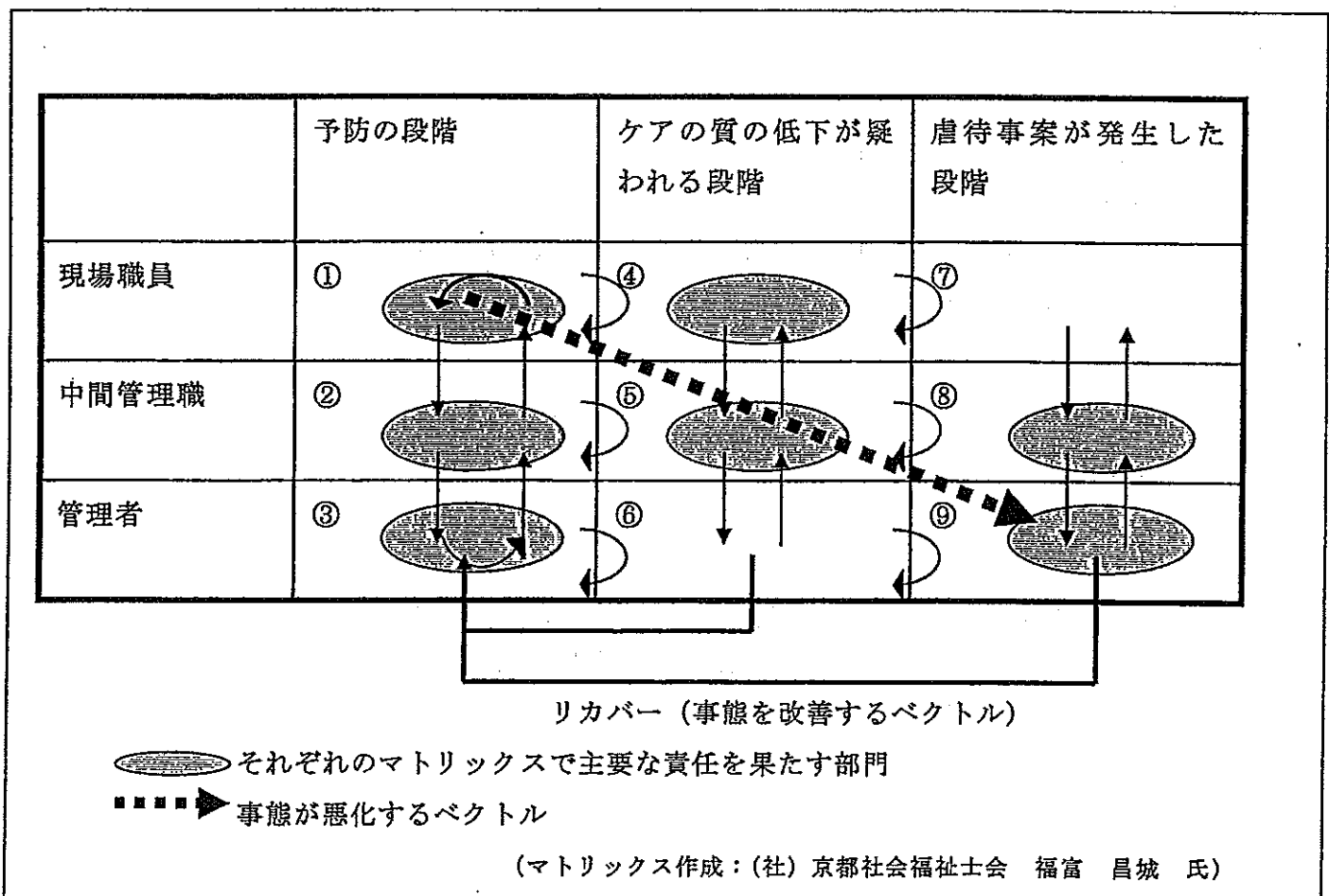
これらの「14の研修テーマ(キーワード)」を抽出するとともに、実際の施設における虐待問題を考える際の「マトリックス」を構成し概念化した。職員のレベル(3層)と、虐待に関する問題の現れ方(3段階)を設定することで、その位相における責任の所在、あるいはその段階についての研修のポイントを図示できるようにしたものである。



施設職員である従事者については、①「現場職員」、②「中間管理職」、③「管理者」の3つのレベルが設定できる。また、施設における虐待問題については、①虐待や不適切ケアの発生していない「予防の段階」、②不適切なケアが散見される「ケアの質の低下が疑われる段階」、③「虐待事案が発生してしまった段階」の3段階に分けて考えることができる。

これらをクロスすると、図「施設虐待をとらえるマトリックス」にあるような9つの位相を設定することができる。研修プログラムをどの位相を対象とするか焦点を絞ることで、虐待問題の各段階における、各レベルの職員に対する研修のアプローチを微調整し、設定することができる。

(図)「施設虐待をとらえるマトリックス」



## II. 知的障害者施設の研究調査・結果

### 1. 調査研究方法

#### (1) 目的

知的障害者（特に入所施設で重度更生施設に限定）において、当事者（利用者や職員）及び関係者（オンブズマンなど）からのフォーカスグループ・インタビューを実施した。その内容は、虐待に至りやすい状況や不適切な援助について、どのような具体的な行為であるのか、発生原因は何か、予防のためには何が必要かについて実際の意見を徴した。その分析を基として、虐待予防のための教育プログラム策定の参考とした。

#### (2) 対象と方法

1) 従事者（一般支援者・中間監督者・監督者）へのフォーカスグループ・インタビュー調査の実施。特に、福祉施設の機能を検証し、一般支援者と中間管理者、及び監督者に分けて聴き取りを実施した。

##### ①長野県（知的障害者更生施設-A）

- ・期日（2007年4月21日～22日）、調査担当委員（4名）
- ・一般支援者（10名）
- ・中間管理者（5名）
- ・監督者（4名）
- ・利用者（10名）
- ・家族（9名）

##### ②山形県（知的障害者更生施設-B・C寮・D寮・E寮）

- ・期日（2007年4月27日～28日）、調査担当委員（4名）
- ・一般支援者（10名）－5名ずつのグループに分けて調査した。
- ・中間管理者（10名）－5名ずつのグループに分けて調査した。
- ・監督者（4名）
- ・利用者（10名）
- ・家族（10名）
- ・F寮自治会（約10名）

2) 関連団体へのフォーカスグループ・インタビュー調査の実施

- ・G団体
- ・H団体

3) インタビューの方法と項目

①方法は、半構造的グループインタビューとした。

- ・始める前に司会者の自己紹介や、参加者の自己紹介、調査目的、約束、録音、個人

の特定を避ける意味での発言修正などを説明した。

- ・項目以外にも重要な発言があった場合は、自由に語っていただく。
- ・発言に対して感想は許容するが基本的に討論は行わない。
- ・メンバーが均等に発言できるよう援助する。
- ・虐待体験を語る場合、過去の苦痛の追体験を迫ることになるため、無理をさせないこと。
- ・家族の方に対する調査では、「本人の代弁者」「本人と利害相反関係にある者」としての立場に留意した。
- ・支援者へのインタビューでは、自分が虐待（不適切な関わりを含む）をしたこと、あるいは、しそうになったことがあるか、を聴いた。また、他者が虐待するのを見たか、その時どうしたか、上司、同僚の対応も尋ねた。
- ・支援者が何故、虐待してしまうのか、虐待の発生を予防するためにどうしたらよいのか、もインタビューした。
- ・利用者へのインタビューでは、施設生活で嫌だったこと、悲しかったこと、つらかったことを聴いた。逆に楽しかったことも含めて聴いた。
- ・職員から嫌なことをされたことがあるか。また、その時、どうしたのかを尋ねた。
- ・施設で安心して暮らすためにはどうしたらよいのか、の意見も聴いた。

## 2. 施設従事者インタビュー

### (1) 支援者へのインタビュー

1) 2施設（10名、10名 計20名）の支援者にインタビューを実施した。虐待や不適切な支援の状況及び行為について確認したところ、以下の回答があった。

- ・敬称をつけないで呼び捨てした。命令的な言動をした。ぞんざいな対応をした。
- ・頬をひっぱたいて口の中をちよつと切った。
- ・本人の要求がエスカレートしてきたときに、無視して後回しにした。
- ・交換条件で「これをしたら、これをしてあげる。」というような言い方をした。
- ・夜間寝なくて動き回る人に車椅子に乗っていただき、紐で拘束した。

2) 虐待の要因と支援の工夫、虐待予防への提案等について確認したところ、以下の回答があった。

- ・先輩職員が不適切な支援をしても指摘がしにくい。
- ・職員間の相互の指摘がしにくく、指摘するとチームワークに影響を及ぼす。
- ・不適切な支援をしている方に対しては、人間関係などもあるため、管理職から指摘してほしい。

- ・不適切な支援に対する捉え方に差異がある。
- ・支援方針の共有化ができず、個人差が発生している。
- ・人員が不足しており、忙しさの中で対応が乱雑になってくる。
- ・研修の学びは時間の経過によって薄れる。
- ・共通の対応。簡単な対応マニュアルを作成する等の工夫が必要と感じる。
- ・管理職から人権、虐待に対する定期的な啓発が行われている。
- ・倫理委員会を設けており、目標を設定し、自己評価と他者評価を行っている。
- ・利用者のエンパワメントに対しては、意思表示の出来ない利用者が増えてきたためコミュニケーションをとることが難しくなってきた。

## (2) 中間管理者へのインタビュー

- 1) 2施設（5名、10名 計15名）の中間管理者インタビューを実施した。虐待や不適切な支援の状況及び行為について確認したところ、以下の回答があった。
  - ・以前は指導・しつけということで、手をあげたこともある。食事を制限したり、正座させたりとか、外に出したりと、今思えば虐待にあたる行為をしていた。
  - ・利用者本人の希望を無視し、自分の都合で管理していた。
  - ・大声で制止したりした。
- 2) 虐待の要因と支援の工夫、虐待予防への提案等について確認したところ、以下の回答があった。
  - ・施設環境の閉鎖性が常識を鈍化させている。
  - ・相談機関やスーパーバイザ的な機関がほしい。
  - ・通告を組織的に支えることが必要だと思う。
  - ・経験則からの脱却や自発的な研修への参加が必要と思う。
  - ・虐待に関する学びをしてきていない。防止プログラムは講義中心でなく、ロールプレイ等を含めてほしい。
  - ・先輩職員の過ちを新人も犯している。新人に継承させない仕組みがない。
  - ・職員同士で相互に批判する仕組みが必要だが、人間関係もあり難しい。
  - ・利用者が「虐待が何か」を知らない。
  - ・虐待や不適切な支援に対しては、個人ではなく組織での対応が必要ではないか。
  - ・拘束した場合には必ず記録をとるようにした。すると拘束することがなくなった。

## (3) 管理者へのインタビュー

- 1) 2施設（4名、4名 計8名）の管理者にインタビューを実施した。虐待や不適切な支援の状況及び行為について確認したところ、以下の回答があった。
  - ・以前は指導・しつけということで、集団を管理できて一人前というところがあった。

そのため、怒鳴ったり、正座させたり、頭をたたいたり、体罰、拘束、交換条件と  
いろいろとやっていたと思う。

2) 虐待の要因/支援の工夫、虐待予防への提案等について確認したところ、以下の回  
答があった。

- ・個人対個人としては人間関係もあり相互批判は難しいため、人権倫理委員会を設置  
した。
- ・気になる職員を委員会に入れ、少しでも考えてもらってそれを全体にフィードバ  
ックできるようにした。
- ・日常的に不適切な支援の延長線上に虐待がある。突然、虐待が発生しているわけ  
ではない。不適切な支援を許す職場環境があったように感じる。
- ・未熟な支援技術による不適切な支援が多くあった。
- ・職員の労働条件（夜勤、長時間勤務、人員不足）も一因している。
- ・職員の個人的技術の差異も一因している。
- ・密室性をなくし、一対一の対応を避ける。

### 3. 利用者・家族インタビュー

#### (1)利用者インタビュー

長野にて10名、山形にて10名の施設利用者に対してインタビューを行った。利用者  
に対する施設内虐待や不適切な支援と思われる、支援者による次のような行為等が挙げら  
れた。

- ・身体的暴力  
例：「ひっぱたかれた」「はたいた」、「バケツ持ってきてね、水うんとくんで、私のとこ  
ば一んとぶっかけた」、「ひもで首を絞められた」など。
- ・ケアの怠慢や放置  
例：「点滴をいれてから終わるまで一度も確認に来ない」、「コールを押しても職員が来な  
い」など。
- ・利用者への暴言  
例：「ばかやろう」、「おめえなんか死ね」など。
- ・利用者への呼称  
例：「あだ名で呼ぶ」、「おまえ、おまえと呼ぶ」、「呼び捨てにして…」など。
- ・利用者に対する無視  
例：「全然口きいてくんねえ」、「職員が聞いてもね、返事もしなくてね」など
- ・利用者のプライバシー侵害

例：「いつも年齢を聞かれる」、「勝手に人の物を捨てたり…」など。

## (2)家族

長野にて9名、山形にて10名の施設利用者の家族に対してインタビューを行った。利用者に対する施設内虐待や不適切な支援と思われる、支援者による次のような行為等が挙げられた。家族からの声では、施設訪問時や帰宅時等に気になったこととして挙げられたものがほとんどである。

### ・身体的暴力

例：「食事のシーンでいきなり先生がゴーンとしたのを見て、私はものすごいショックだった」等。

### ・ケアの怠慢や放置

例：「ストーブに同じ姿勢であたる方が、一方向だけやけどをしていた」、「まくらカバーに血がついていたり、シーツは真っ黒だったり、シーツしなかったり、布団カバーしてなかったりとか」、「送っていったときの服装でそのまま帰ってきた」等

### ・利用者や家族への無視等

例：「全然『ふんっ』っていうふうな感じの方もいらっしゃるし、廊下で会っても、無反応な方もいらっしゃる」等。

### ・施錠

例：「部屋もかぎがついてる」等

## 4. オンブズパーソン・第三者インタビュー

### (1) オンブズパーソンへのインタビュー

ネットワーク型オンブズパーソンの2名のオンブズパーソンにインタビューを実施。

関わっている施設で過去にいくつかの虐待事件が発生している。

Q1、オンブズパーソンが入るようになり、施設側の意識はかわったか？

A：変わってきた。具体的には、施設改善委員会を立ち上げ、虐待事件の内容が明らかになってきた。しかし、通所施設と比較して、入所施設ではまだ権利擁護に対する意識が弱く、朝起きたら利用者の目から血が出ていたという施設があった。また、入所施設では日常的に不適切な関わり、虐待が行われているように感じられる。

Q2：職員に求められるものは何か？

A：「ノーマライゼーション」「人間らしく生きる」「対等性」についての意識。

現在、体系的なシステムはできているが、公開性が保たれていない。

Q3：虐待を防止するのはどうしたら良いか？

A：法的に防止することも必要ではないか。また、情報開示の意識化が必要。

Q4：利用者をエンパワメントするにはどうしたらいいか？

A：地域で生活することが基本で、そのことで利用者も職員も社会化され、ともにエンパワメントされる。また、特に中堅職員には権利擁護活動を中心になって促進し、施設に職員のムーブメントを起こしてほしい。

## (2) 入所施設A園退所者のグループメンバー5人へのインタビュー

(インタビューの皆さんの希望により、グループ名は伏せる)

Aさん：施設は嫌い。お母さんに無理やり入れられた。「私が邪魔なの」って聞いたかった。世の中のことを考えたらこうしちゃいられないと思って外の仲間の力を借りて施設を出た。職員にうったえても職員は聞こうとしない。ある職員に「自立するなら計算できるか？」といやみを言われた。

Bさん：職員が車椅子に乗っている人を引き摺り下ろしてひっぱたいているのを見たことがある。私は思わずその職員の腕をつかんでやめさせた。その職員その場ではやめたけど私がいなくなったあと車椅子の人を部屋まで引きずっていった。その車椅子の人はいつも体中のどこかに傷があった。私も職員を殴りたいとおもったことがあるけど、それをやっちゃうと職員と同じになっちゃうのでやめた。その代わり物を壊したりした。その結果、施設職員と会議を開いて話しをしたりしたけど、私は職員にとって「要注意人物」になった。「こいつはしゃべれる」ってことで。職員は自分にはこわれものをさわるようにやさしくなったけど、ほかに利用者を陰で虐待していた。それを止める職員はいなかった。何もしないで見てるだけの職員も許せない。

Cさん：東京に住んでたのに青森の施設に入れられて「出たい！出たい！」って泣いてた。

Q：虐待をなくすにはどうしたらよいか？

Aさん：施設をなくす。ブルドーザーでぶっこわしたい。一人で悩まないで「みんなどう思う？」って聞くことが大切。利用者同士で話を聴いてあげることが大切。

「うんうん、そうか・・・」って。職員がすべて決めてしまうのが虐待、差別。やらせもしないで、最初からできないと決め付けている。勝手に決めないで！外部の仲間が施設を訪問してくれて、そのときに「自立しなよ」「ぼくがいるかぎり虐待なんてさせないよ」といつてくれた。勇気が出た。

Dさん：声をあげる。みんなの声を一致させる。虐待をやめてほしいと大臣に要求書

をだしたが「わかりました」「検討します」との返事だった。

なぜ職員は虐待をしている職員を止められないか。止めに入った女性職員が利用者を殴っている男性職員にふっとばされた。訴える職員もいたが何も変わらなかった。そのうち、ほされていなくなった。暴力をふるった職員は刑務所のようなところを作ってそこで反省させたらよい。

Bさん：施設を浄化すること。マニュアル化をなくしていく。外出を増やす。デイサービスを増やして入所施設をなくしていくこと。

- \* その他、Eさん（女性）から別室で職員による卑劣な性的虐待の話を伺った。私は文字化することを躊躇したが、ご本人は是非文字にして皆さんに伝えてほしい。現実を知ってほしいと訴えられた。彼女はこれを「命の虐待」と呼んだ。よって、ここで詳細な記述は避けるが知的障害に対する偏見から性的虐待に至り結果的に彼女に墮胎までさせた職員が存在したこと。さらに、ご本人の勇気ある告発に職員の誰もが耳をかさず事実が闇に葬り去られた事例があることをここに記しておきたいと思う。最後に、彼女の勇気を改めて讀みたい。

## 5. 調査のまとめ

### (1) 聴き取り調査の結果

- 1) 調査した内容を文章に起こし、内容を検証し、検討を加える中で、共通する内容を整理することとなった。例示すると、
  - ・虐待の起きる環境は、夜間や一対一となる場面が多い。
  - ・個々の職員の置かれている状況への支援が必要である。
  - ・仕事に対して、職員がアイデンティティーを持ってないことが虐待につながっているのではないか。
  - ・倫理綱領、行動規範が現場で生かされていない。
  - ・職員みんなで行動規範を作り、それを守っていくことが虐待防止につながるのでないか。
  - ・職員同士の不適切行為の指摘が職員間の人間関係に亀裂を生じさせる。
  - ・施設内に倫理委員会を設置している例も見られた。そこでは不適切な支援が発生した場合、委員会が所属グループに指摘し、改善を勧告していた。
  - ・職員が自己評価して倫理委員会へ報告する。例も見られた。組織内で虐待に関する議論を行い、職員間のコミュニケーションを取っていた。
  - ・職員間の上司・部下の関係で、上司が部下を育てることが行われていない。



- ・以前は「指導」ということで『入所者になめられるな』と思って指導していた。
- ・不適切な支援に気づき、それを他の職員に伝えることの出来る職員が必要である。
- ・利用者を代弁するしんどさ（職場での人間関係と精神衛生上）「言えない」弱さを克服するためのエンパワメントと気づきが必要である。

## (2) 虐待防止プログラムに向けたキーワード抽出とフレームの構築

### 1) 虐待防止を学ぶ意味と立場

虐待をしない支援とは、実は個別の良い支援であること。

### 2) 知的障害者支援の基本理念

福祉サービス利用者の権利擁護の必要性

- ・福祉サービスは生活あるいは生存にとって不可欠であり、利用者に不利益が生じた場合、生命を脅かす深刻な問題を惹起すること。
- ・福祉サービスは劣悪なサービスであっても、利用者にとっては利用せざるを得ない側面を持つこと。

### 3) 虐待防止のための基礎知識

虐待は突発的に、あるいは偶発的に起きるのではなく、日常の支援の中に隠されている。「不適切な支援 (mal-treatment)」・「誤った支援 (miss-treatment)。

### 4) 虐待防止に向けたシステムの構築

- ・虐待を発生させない職場環境 → 個室化、密室性を無くす人員配置。
- ・利用者の思いや声をくみ取れる環境 → 苦情解決制度、評価制度、第三者評価、家族会、オンブズマン、人権委員会など。
- ・支援者間で信頼しあえる環境 → マニュアルの整備、PCDAサイクルの構築、記録の整備など。

### 5) 障害者支援と専門倫理

- ・倫理綱領

### 6) 利用者と支援者の関係

- ・「服従」の関係
- ・「相手のため」という指導・訓練
- ・支援者の都合で利用者を管理する
- ・失敗はさせたくないというパターンリズム

### 7) 利用者とうどう向き合うか

- ・利用者とうどう向き合っけてゆくかという支援者の姿勢は、利用者の存在をどう捉えるかから始まる
- ・「利用者から信頼される」と「利用者を信頼すると」という相互性

## 8) 職員間の人間関係

- ・「同僚との関係」と「利用者との関係」
- ・他の支援者（同僚）からの評価や期待に応えようとする → 自己に過剰に向けられる意識 → 見失われてしまう利用者の視点

## 9) 支援者が自分自身と向き合うために

- ・自己覚知  
偏見や私情を取り除き、利用者の問題に巻き込まれて感情的な反応を示さないよう、利用者を中心にした援助関係を構成するために専心できる状況づくりをすること
- ・自己覚知の一つの方法としてのスーパービジョン

## 10) 利用者のエンパワメント

- ・利用者が自分自身のかけがえのなさに気づき、自らが権利の主体者であることを認識することによって、自分自身の生き方を自分が決めてゆく力、すなわち、自己決定権の幅を広げること
- ・このことを「支援者が知っている」ということではなく、その権利と可能性を持っていることを「利用者に伝える」ことが、支援者の専門性である。

### Ⅲ. 研修プログラム策定のプロセス

#### 1. 高齢者施設を対象とした研修プログラム策定のプロセス

##### (1) プログラム策定の前提

高齢者施設を対象とした研修プログラム策定にあたり、①会員外施設での職員研修として活用し得る内容・構成であること。②本研修の主眼であるエンパワメントを重視した内容であること。特に研修参加者がグループワークを通じての気づき・共感・問題を考える糸口、アイデアを出し合う機会となるような構成であること。

以上2点を柱としてプログラム策定作業を行なった。

##### (2) プログラムの構成

###### 5. 調査まとめで提示されている図「施設虐待をとらえるマトリックス」

を参考にして、「現場職員」向けに「予防の段階」の事例、「中間管理職」向けには「ケアの質の低下している段階（不適切ケアが散見される段階）」、「管理者」向けには「虐待発生段階」の事例を提示することで、14の研修テーマの内容を網羅することができた。

今回の研修では、虐待の事例を数多く紹介するよりも参加者が働く自身の施設での状況に応じて研修プログラムが構成できるよう構成例を示している。例示する事例はあくまでも本研修会のための事例である旨を伝えることとした。

参加者が自身の施設で研修を実施する際には、その自身の施設での状況と事例をもとに研修を進めるところに本研修の意義とともに汎用性を意図している。各事例のねらいと研修テーマは次の通りである。

##### (3) 例示した事例とねらい

###### 【事例1「同僚のしごとから」】

(方法) 自分で考えて、グループで共有して討議。

- 1) 介護を受ける立場に立って、日常の業務を見直す。その中で疑問に思ったことを伝えやすい環境づくりについて考えるきっかけを検討する。
- 2) 自分の行動を振り返るきっかけや、そのために必要な普段の職員間コミュニケーションを検討する。
- 3) 以上の内容を参加者が自身の言葉で語り合い、共有することで権利擁護・職業倫理についての基礎知識を学ぶ。

###### (ねらい)

- ・不適切なケア・虐待に対する自分の感覚を再確認する。
- ・介護を受ける立場に立ったケアのあり方を考える。
- ・チームケア実践のために必要な職員間コミュニケーションを考える。

- ・事例を通じて自身の施設での接遇内容を再確認する。
- ・専門職としての職業倫理観。

(研修テーマ) ケアの質、専門性、職業倫理、職員間コミュニケーション

### 【事例2「新任介護職員の声から」】

(方法) 「仮想施設の援助改善委員会メンバー」として業務改善についてのディスカッション・発表。

- 1) 介護場面で見られる言葉を介した心理的虐待について、予防策・解決策を考える。
- 2) 新任介護職員が利用者に不適切な言葉遣いをしてしまった事例について、その状況や背景を検討し、その状況を予防あるいは改善するためにどのような取組みを進めればよいか、具体策を検討する。

(ねらい)

職員の離職が激しい最近の介護現場では、入社2～3年で職場の中核を担うことも珍しくない。仕事上での悩みや業務の多様性などに職員自身のスキルが追いつかず、結果本人のストレス増大から接遇への影響が懸念されている。「ケアの質が低下が疑われる状態」において対応すべき事柄はどのようなものなのかを考える機会とする。今回の事例は、新人職員の悩みを中間管理職（リーダー・主任等）としていかに受け止め、職場全体の環境整備改善へ発展させることで「ケアの質」を高める具体的な行動を考えることを主眼とした。

(研修テーマ) 業務量の見直し、人員配置、リスクマネジメント  
クレーム対応、ストレス対処法

### 【事例3「虐待発生後の対応について」】

(方法) 「仮想施設の援助改善委員会メンバー」として業務改善についてのディスカッション・発表。

(ねらい)

- 1) 虐待発生後の対応を通じて、未然防止のための組織的取組みを考える。②虐待の発生を職員に相談した利用者の事例を元に、施設の中間管理職や施設長として、何をどのように対応すればよいか、さらにどのような再発防止策をとればよいか、具体策を検討する。

(研修テーマ) 組織運営、利用者とのコミュニケーション  
利用者エンパワメント ほか

### 【研修まとめ（参加者各々の振り返り）】

(ねらい)

- 1) この研修を終えるにあたって、何を感じたか②各施設でどんな取組みができるか

を参加者それぞれの感想を交えながら共有していく。

今回の研修は会員向けの研修であると同時に、全国各地の施設で施設内研修として活用されることを願って策定にあたった。

事例1と2は、新人研修や中堅職員へのフォローアップ研修をイメージしている。それぞれの事例のような不適切対応の小さな芽をケア改善の素材にし、それぞれの施設ごとに不断に検討することの大切さを感じ取って頂ければ、研修の意図する「虐待防止・予防への取り組みとは、より質の高いケアを目指す取り組みと同じ」である点に気づいて頂けると考える。

事例3は、不幸にして虐待事案が発生してしまった場合への対応を、細部にわたり疑似体験することで、組織としての対応を考える内容である。この事例に関しては、施設長クラスを対象としていることから、市町村や都道府県レベルでの施設長対象研修を想定している。

以上のように、虐待防止のための研修は現場職員をはじめとする職場・組織全体での取り組みを行なうことが極めて重要である。研修を開始する前に、自分の施設が、図「施設内虐待をとらえるマトリックス」の9つの位相のどの分野に置かれているのか、或いは弱い分野がどこなのかを判断した上で研修にあたって頂けると効果的である。

## 2. 知的障害者施設を対象とした研修プログラムの策定

研修プログラムは、聴き取り調査により得られた虐待の発生要因として考えられる情報を分析し、それにより抽出された虐待防止に関するキーワードに基づいて作成されている。研修対象者は、サービス管理責任者やサービス提供責任者等の中間管理職を想定した内容となっている。構成については、総論編、各論編の二部構成となっており、その概要は、以下のようになっている。

### (総論編)

#### (1) 「虐待防止」を学ぶ意味

##### 1) 虐待防止を学ぶ背景の理解

#### (2) 知的障害者支援の基本理念

##### 1) 福祉サービス利用者の権利擁護の必要性

##### 2) 知的障害者支援の基本理念

##### 3) 知的障害者の権利擁護に関する法制

##### 4) 支援を取り巻く社会的変化

5) 支援における関係性の変化

(3) 虐待防止のための基礎

- 1) 虐待の種類
- 2) 虐待に関する法制

(各論編)

(1) 虐待防止に向けたシステムの構築

- 1) 権利擁護のシステムの理解
- 2) マニュアルの整備
- 3) PDCA サイクルの構築
- 4) 記録の整備
- 5) 虐待防止に向けた環境面の配慮
- 6) 施設外部者との連携

(2) 利用者と支援者の関係

- 1) 個別支援の必要性
- 2) 利用者の障害特性に応じた支援
- 3) 利用者との向き合い方

(3) 職員間の人間関係

- 1) 虐待・不適切ケアを容認しない職場づくり
- 2) 職場におけるリーダーシップとチームワーク
- 3) 職員の相互評価と相互批判
- 4) 職員のマネジメント

(4) 利用者のエンパワメント

- 1) 利用者のエンパワメントの意味
- 2) 利用者のエンパワメントを高める活動

(5) 支援者が自分自身と向き合うために

- 1) 自己覚知・自己理解
- 2) ストレスマネジメント
- 3) 自らの実践の振り返り

## (6) 障害者支援と専門職倫理

- 1) 専門職倫理の理解
- 2) 倫理綱領等の理解
- 3) 専門職倫理の実践での活用

プログラムは、座学とワークショップの相互学習により、学んだ知識を実際の支援場面で活用できるように配慮されている。はじめに講義により知識を得て、その後ロールプレイを通じて想定された状況を疑似体験し、自らのこれまでの支援あり方を振り返りながら自己覚知（気づき）をはかり、それを学習した仲間（支援者）とシェアリング（わかち合い）し、支援者相互に虐待防止意識をより深いものとしていく。その成果として、実際の危うい場面においてもそれぞれの支援者が虐待に陥らずに統制された自己による望ましい支援が可能となるように、とプログラムは構成されている。

そして、最後のプログラムでは、受講者が地元または、自分の働く施設において本研修で得た施設内虐待防止意識を浸透させ、かつ、広めるための研修リーダーとしての力量の向上を体得してもらうために、グループワーク、事例検討、ロールプレイの技法を教授した。さらに、虐待防止意識、人権意識を恒常的に持ち続け利用者を支援するため、継続的な研修受講（振り返り、気づき）、地元及び受講者の働く施設での企画、実施（分かち合い）の必要性について触れた。

#### IV. 施設従事者虐待防止研修の実施

2007年12月8日(土)から9日(日)の2日間、東京都渋谷区代々木の全理連ビルとして開催した。受講者は高齢者施設従事者が27名、知的障害者施設従事者が23名の出席であった。研修は、冒頭に総論として虐待防止についての共通知識・認識を持ってもらうための講義を設定し、それ以降は高齢者施設従事者、知的障害者施設従事者に分かれキーワードから想定されるそれぞれの場面を設定した事例検討、ロールプレイング、グループワークで構成した。プログラムの最後には、この研修のもうひとつの目的である本会47都道府県支部のネットワークを用い全国的な施設虐待防止研修を展開、継続するために「施設内虐待防止研修モデルプログラム」を提示し、プログラム内でロールプレイング、事例検討、グループワークを展開するための方法について教授した。

#### ★コース1:(高齢者)養介護施設従事者コース★

12月8日(土)

13:00~13:10	オリエンテーション
13:10~13:30	主催者挨拶
13:30~14:30	「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」 【講義】 講師:高山直樹氏(東洋大学) ※(高齢者)養介護施設従事者・知的障害者施設従事者共通講座
14:35~15:05	「(高齢者)養介護従事者研修」について 【講義】 講師:西島善久(高齢者ケアセンター向日美)
15:05~15:15	休憩
15:15~17:00	「同僚の仕事から」 【事例検討】 進行:末原知子氏(南海福祉事業会フィオーレ南海) 本多勇氏(先会介護老人保健施設太郎)
18:00~	懇親会 開催しません

12月9日(日)

9:00~10:25	「新任介護職員の声から」 【事例検討】 進行:土居正志氏(高齢者総合福祉施設虹ヶ丘) 園分正巳氏(聖光会グループ本部総務部)
10:25~10:35	休憩
10:35~12:30	「虐待発生後の対応について」 【事例検討】 進行:土居正志氏(高齢者総合福祉施設虹ヶ丘) 園分正巳氏(聖光会グループ本部総務部)
12:30~13:15	休憩(昼食)
13:15~15:00	「研修のまとめ(受講者各々の振り返り)」 【総括】 「継続的研修について」 講師:直木慎吾氏(つくし会特別養護老人ホーム笠巻苑) 山口光治氏(淑徳大学)

#### ★コース2:知的障害者施設従事者コース★

12月8日(土)

13:00~13:10	オリエンテーション
13:10~13:30	主催者挨拶
13:30~14:30	「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」 【講義】 講師:高山直樹氏(東洋大学) ※(高齢者)養介護施設従事者・知的障害者施設従事者共通講座
14:35~15:05	「知的障害者施設従事者研修」について 【講義】 藤本直也氏(湘南ふくしネットワークオンブズマン)
15:05~15:15	休憩
15:15~16:45	「利用者そして支援者の自己決定」 【ロールプレイ】 進行:市川和彦氏(創造学園大学)
18:00~	懇親会 開催しません

12月9日(日)

9:00~10:55	「支援か虐待か」 【事例検討】 進行:市川和彦氏(創造学園大学)
10:55~11:05	休憩
11:05~12:00	「虐待を防ぐための施設従事者の役割」 【グループワーク】 進行:鈴木敏彦氏(和泉短期大学)
12:00~13:00	休憩(昼食)
13:00~14:00	「ロールプレイ、事例検討、グループワークの技法」 【総括①】 進行:市川和彦氏(創造学園大学) 鈴木敏彦氏(和泉短期大学)
14:00~14:10	休憩
14:10~15:00	「継続的研修について」 【総括②】 講師:山口康二氏(山形県立総合コロニー希望が丘) 平田佳子氏(淑徳大学大学院総合福祉研究科) 小林彰氏(ライフステージかりがね)



## V. 施設従事者虐待防止研修の結果(受講者アンケートから)

### 1. アンケート用紙について

アンケートの回収は、(高齢者)養介護施設従事者コース受講者27名中27名(回収率:100.0%)。知的障害者施設従事者受講者24名中23名(回収率:95.8%)回収アンケートには、各項目の点数評価、自由記載欄に無記入の受講者分を含む。

アンケート用紙は、各プログラム内容を4段階評価(4.大変良い等 3.良い等 2.悪い等 1.大変悪い)で行い、「ふつう等」の曖昧評価をなくした。評価の項目は次のとおりである。

- a. 学ぶべき目標は、わかりやすく説明(明記)されていましたか。
- b. 内容は、理解できましたか。
- c. 講師の教授(指導)方法における配慮や工夫(分かりやすさ)はいかがでしたか。
- d. レジюме・教材のわかりやすさはいかがでしたか、振り返りができるものでしたか。
- e. 新しく知識や技術の習得は、ありましたか。
- f. あなたの実践内容やあなた自身に対しての気づきがありましたか。
- g. 目標(学ぶべき内容)への到達ができましたか。
- h. 今後のあなたの実践に生かせる項目がありましたか。

### 2. 点数評価について

共通講義および(高齢者)養介護施設従事者コース、知的障害者施設従事者コースの各プログラムの質問各項目がすべて平均3点以上の高い評価を受けた。プログラム内容(座学だけではなく、受講者参加型)、講師の教授方法等については、高い評価を得たと思われる。

### 3. 自由記述について

各プログラムに対し、a.~h.の点数評価を、プログラム終了後に依頼したため(アンケート記入時間を特に設けなかった)自由記述欄への回答は少ないが、反省すべき点が記されている。特に時間配分等について内容が濃い反面、十分に討議や自分の意見を言える時間が少なかったという意見が見られる。

各プログラムの理解を深めるためのレジюме資料、特にパワーポイントの資料については、事務局の原稿校正時に「白黒」で作成しなければ、できあがりが見にくいものとなるという初歩的な部分の見落としを指摘されている。

2008年度は、自由記載欄に書かれたことを、反省点として受け止め、研修の運営にあたって行きたい。

「施設従事者虐待防止研修」受講者アンケート結果

(高齢者)養介護施設従事者コース

「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」

項目	a か。説明(明記)されたか。学ばなければならないか。	b 内容は、理解できましたか。	c は講師の教授(指導)方法に おける配慮や工夫(分りやすさ)が ありましたか。	d ではレジュメ・教材のわかりやすさ が、振り返りやすかったですか。	e 新しく知識や技術の習得は、あ りましたか。	f か。あなたの実践内容やあなた自身 に対しての気づきがありましたか。	g が目標(学ばべき内容)への到達 できましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる 項目がありましたか。
受講者NO								
1	4	4	4	4	3	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	2	3	3	3	3
4	4	4	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	3	3	3	4	3	3	3
7	4	3	3	3	3	3	3	4
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	3	4	4	4	4	3	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	2	3	3	2	3
13	3	3	3	3	3	3	3	4
14	4	4	4	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	3	3	3	3	3	3
17	3	3	2	3	3	3	2	2
18	3	3	3	3	3	3	3	3
19	4	4	4	3	4	4	3	4
20	3	3	3	4	4	3	3	3
21	3	3	3	3	2	2	2	3
22	3	3	3	3	3	4	3	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	4	4	4	4
25	4	4	4	3	4	4	4	4
26	3	4	4	4	4	3	3	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3
28								
29								
30								
平均点	3.52	3.44	3.33	3.19	3.33	3.33	3.07	3.41

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	14	12	10	7	10	10	5	12
3:良い等	13	15	16	18	16	16	19	14
2:悪い等	0	0	1	2	1	1	3	1
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	27	27	27	27	27	27	27	27

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	51.85%	44.44%	37.04%	25.93%	37.04%	37.04%	18.52%	44.44%
3:良い等	48.15%	55.56%	59.26%	66.67%	59.26%	59.26%	70.37%	51.85%
2:悪い等	0.00%	0.00%	3.70%	7.41%	3.70%	3.70%	11.11%	3.70%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

「(高齢者)養介護施設従事者研修」について

項目	a か。説明(明記)されたか。学ぶべき目標は、わかりやすく	b 内容は、理解できましたか。	c は。講師の教授(指導)方法における配慮や工夫(分かりやすさ)	d レジュメ・教材のわかりやすさ	e 新しく知識や技術の習得は、ありましたか。	f か。あなたの実践内容やあなた自身	g 目標(学ぶべき内容)への到達	h 今後のあなたの実践に生かせる
受講者NO								
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	4	4	4	3	3	3	4
3	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	3	4	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	4	3	4	3	4	3	3
7	4	4	3	4	4	4	3	4
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	4	3	3	4	4	3	3
10	3	4	3	4	4	4	3	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	4	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	4	4	3	3	4	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	3	3	3	3	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	4	3	3	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	3	4	4	3	3	3
21	2	2	2	2	3	2	2	2
22	4	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	3	4	4	4	4
25	4	3	4	3	4	4	4	4
26	2	2		2	2	3	2	4
27		2	2	3	2	2	2	3
28								
29								
30								
平均点	3.27	3.30	3.23	3.19	3.26	3.26	3.00	3.33

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	10	12	9	8	10	10	4	11
3:良い等	13	11	14	16	14	14	19	14
2:悪い等	3	4	3	3	3	3	4	2
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	27	26	27	27	27	27	27

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	38.46%	44.44%	34.62%	29.63%	37.04%	37.04%	14.81%	40.74%
3:良い等	50.00%	40.74%	53.85%	59.26%	51.85%	51.85%	70.37%	51.85%
2:悪い等	11.54%	14.81%	11.54%	11.11%	11.11%	11.11%	14.81%	7.41%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

事例検討1「同僚の仕事から」

項目 受講者NO	a 学ぶべき目標は、 よく説明(明記)され ていますか。	b 内容は、理解でき ましたか。	c 講師の教授(指導) は、わかりやすい か。	d レジュメ・教材のわ かりやすさ、振り返 りができるものでし たか。	e 新しく知識や技術の 習得は、ありましたか。	f あなたの実践内容や あなた自身に対して の気づきがありました か。	g 目標(学ぶべき内容) への到達ができました か。	h 今後のあなたの実践 に生かせる項目があ りましたか。
	1	3	3	3	3	3	3	3
2	3	4	3	3	4	4	3	4
3	2	3	2	2	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	3	4	4	3	4
6	3	3	2	2	3	3	3	3
7	4	3	3	3	3	3	3	3
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	4	3	3	4	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	4	3	4	4	4	3	3
12	3	4	3	3	4	4	4	4
13	2	3	3	3	3	3	3	3
14	3	4	3	3	3	4	4	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	4	3	3	3	3	3	3
17	4	4	4	3	3	3	3	3
18	3	3	3	4	3	4	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	2	2	3	3	3	3
21	1	2	1	2	3	4	3	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4
26	3	3	3	3	3	3	3	4
27	2	2	2	3	3	3	3	2
28								
29								
30								
平均点	3.15	3.44	3.07	3.15	3.41	3.48	3.26	3.33

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	9	14	8	8	11	13	7	10
3:良い等	14	11	14	15	16	14	20	16
2:悪い等	3	2	4	4	0	0	0	1
1:大変悪い等	1	0	1	0	0	0	0	0
	27	27	27	27	27	27	27	27

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	33.33%	51.85%	29.63%	29.63%	40.74%	48.15%	25.93%	37.04%
3:良い等	51.85%	40.74%	51.85%	55.56%	59.26%	51.85%	74.07%	59.26%
2:悪い等	11.11%	7.41%	14.81%	14.81%	0.00%	0.00%	0.00%	3.70%
1:大変悪い等	3.70%	0.00%	3.70%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

事例検討2「新任介護職員の声から」

項目	a か。説明(明記)されたか。学ぶべき目標は、わかりやすく	b 内容は、理解できましたか。	c 講師の教授(指導)方法における配慮や工夫(分かりやすさ)は、いかがでしたか。	d レジュメ・教材のわかりやすさ、振り返りができるものでしたか。	e 新しく知識や技術の習得は、ありましたか。	f か。あなたの実践内容やあなた自身に対しての気づきがありましたか。	g 目標(学ぶべき内容)への到達ができましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる項目がありましたか。
受講者NO								
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	3	3	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	3	4
4	3	3	3	3	3	3	2	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	3	3	3	3	3
7	4	4	4	4	4	4	3	4
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	4	3	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	3	2	3	3	3	3
14	4	4	4	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	3	3	3	4	3
17	4	3	3	4	4	3	3	3
18	3	3	3	4	3	3	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	4	3	3	4	4	3	3
21	3	4	4	4	4	4	4	4
22	2	3	4	4	4	4	4	4
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4
26								
27	2	3	2	3	3	3	3	3
28								
29								
30								
平均点	3.38	3.54	3.42	3.42	3.50	3.50	3.38	3.50

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	12	14	12	12	13	13	11	13
3:良い等	12	12	13	13	13	13	14	13
2:悪い等	2	0	1	1	0	0	1	0
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	26	26	26	26	26	26	26

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	46.15%	53.85%	46.15%	46.15%	50.00%	50.00%	42.31%	50.00%
3:良い等	46.15%	46.15%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	53.85%	50.00%
2:悪い等	7.69%	0.00%	3.85%	3.85%	0.00%	0.00%	3.85%	0.00%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

事例検討3「虐待発生後の対応について」

項目	a か説明(明記)され、わがかりやすく か学すべき目標は、わがかりやすく	b 内容は、理解できましたか。	c は講師の教授(指導)方法における か配慮や工夫(分かりやすさ)	d レジュメ・教材のわかりやすさ かはいかがでしたか、振り返りが できるものでしたか	e 新しく知識や技術の習得は、あ りましたか。	f かあなたの実践内容やあなた自身 かに対しての気づきがありましたか	g 目標(学すべき内容)への到達 かできましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる か項目がありましたか。
受講者NO								
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	3	4
4	3	3	3	3	3	2	2	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	3	3	3	3	3
7	4	3	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	3	4	3	4	4	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	3	3	3	4	4	4	4
12	4	4	4	4	4	4	3	4
13	3	3	3	2	3	3	3	3
14	4	4	4	4	4	4	3	4
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	3	4	4	4
17	4	4	4	3	3	4	3	3
18	3	3	4	4	3	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	3	4	4	3	3	3
21	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	4	3	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4
26								
27	2	3	3	3	3	3	3	3
28								
29								
30								
	3.50	3.50	3.50	3.54	3.54	3.58	3.35	3.54

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	14	13	13	15	14	16	10	14
3:良い等	13	13	13	10	12	9	15	12
2:悪い等	1	0	0	1	0	1	1	0
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	26	26	26	26	26	26	26

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	53.85%	50.00%	50.00%	57.69%	53.85%	61.54%	38.46%	53.85%
3:良い等	42.31%	50.00%	50.00%	38.46%	46.15%	34.62%	57.69%	46.15%
2:悪い等	3.85%	0.00%	0.00%	3.85%	0.00%	3.85%	3.85%	0.00%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

総括「まとめ(受講者各々の振り返り)」-「継続的研修について」

項目	a 学 ぶ べ き 目 標 は、 わ か り や す く 説 明 ( 明 記 ) さ れ て い ま し た か。	b 内 容 は、 理 解 で き ま し た か。	c 配 講 師 の 教 授 ( 指 導 ) 方 法 に お け る か が で し た か。 工 夫 ( 分 か り や す さ さ い )	d レ ジ ュ メ ・ 教 材 の わ か り や す さ さ い の も の が で し た か。 振 り 返 り が で き た か。	e 新 し く 知 識 や 技 術 の 習 得 は、 あ り ま し た か。	f あ な た の 実 践 内 容 や あ な た 自 身 に 対 し て の 気 づ き が あ り ま し た か。	g 目 標 ( 学 ぶ べ き 内 容 ) へ の 到 達 が で き ま し た か。	h 今 後 の あ な た の 実 践 に 生 か せ る 項 目 が あ り ま し た か。
受講者NO								
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	4	4	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4
6								
7								
8	4	4	4	4	4	4	3	4
9	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	3	4	3	4
13	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	4	4	3	3	4	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	3	3	3	3	3	3	3
19								
20	3	3	3	3	3	3	3	3
21								
22	4	3	4	4	4	4	4	4
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4
26								
27	3	3	3	2	3	3	3	3
28								
29								
30								
平均点	3.45	3.41	3.45	3.32	3.41	3.55	3.32	3.41

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	10	9	10	8	9	12	7	9
3:良い等	12	13	12	13	13	10	15	13
2:悪い等	0	0	0	1	0	0	0	0
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	22	22	22	22	22	22	22

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	45.45%	40.91%	45.45%	36.36%	40.91%	54.55%	31.82%	40.91%
3:良い等	54.55%	59.09%	54.55%	59.09%	59.09%	45.45%	68.18%	59.09%
2:悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	4.55%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

研修の運営について

項目	a 研修案内の時期についてはいかが でしたか。	b 研修案内の媒体や方法については いかがでしたか。	c 研修案内の読みやすさ、分かりや すさについてはいかがでしたか。	d 研修の開催時期(受講しやすいつ 期)についてはいかがでしたか。	e グループワークの形式(講義形式・ グループワーク・ロールプレイ)	f 研修のカリキュラム(時間配分・ 日程・期間)はいかがでしたか。	g 研修の開催場所(参加しやすさ・ 交通アクセス)はいかがでしたか。	h 研修の会場設備(快適さ・冷暖 房・機材)はいかがでしたか。	i 研修会場の周辺環境(食事場所・ 障害者への配慮)はいかがでしたか。	j 研修中の運営事務局の対応(接 か・苦情対応等)はいかがでしたか。
受講者NO										
1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4
2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
7	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
10	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4
11	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
12	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4
13	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
15	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
17	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
18	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
20	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
21	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
22	2	2	2	3	4	2	4	4	4	4
23	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
24	4	3	3	3	3	3	4	4	4	
25	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4
26										
27	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3
28										
29										
30										
平均点	3.31	3.27	3.15	3.04	3.35	3.04	3.58	3.27	3.48	3.58

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
4:大変良い等	10	9	10	8	9	12	7	9	7	9
3:良い等	12	13	12	13	13	10	15	13	15	13
2:悪い等	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
4:大変良い等	45.45%	40.91%	45.45%	36.36%	40.91%	54.55%	31.82%	40.91%	31.82%	40.91%
3:良い等	54.55%	59.09%	54.55%	59.09%	59.09%	45.45%	68.18%	59.09%	68.18%	59.09%
2:悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	4.55%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%



## 「施設従事者虐待防止研修」受講者アンケート結果(自由記述)

## (高齢者)養介護施設施設従事者コース

## 【共通講義】「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」

1	
2	
3	パワーポイントのスライドを資料として、配布していただく場合は背景のない無地にしていただけると、文字が見易くなると思います。
4	なぜ施設事業者等に虐待が予想されるかもお聞きしたかったと思います。
5	
6	
7	レジュメが見づらかったです。
8	
9	
10	
11	
12	パワーポイントは、白黒で資料づくりを！
13	
14	
15	「人権」についての説明も深めてもらいたい。
16	
17	とても理解しやすかったです。
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	高山先生が虐待予防についてヒントを下さいましたので実際に現場で役に立てたいと思う。
25	
26	
27	分かりやすかった。
28	
29	
30	

## I.【講義】「(高齢者)養介護施設従事者研修」について

1	
2	
3	この講義そのものの目的が明確に伝わって来なかったように感じています。その為レジュメ集P.15の1と2,3との関連性や、この研修受講者である我々が今後支部でどのようにするか(支部推せんされている者として伝達講習をすることはわかりますが)のイメージ等が持てないのではないかと印象を受けました。
4	
5	
6	虐待の防止は良い支持をすること、とてもわかりやすかったです。
7	少々忙しかった。じっくり話合う時間がほしかった。
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	理解できた。不適切なケアについての気づき再確認しました。
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

II.【事例検討1】「同僚の仕事から」

1	
2	
3	趣旨が的確に伝わっていないことで、内容にブレが生じていたように感じました。
4	
5	1日めのタイムスケジュール段取りは…机のならばかえはみんなでやればよいし。(思いのほか早く終わったコマとか)
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	資料を早めに配布してほしい。
26	
27	
28	
29	
30	

II.【事例検討2】「新任介護職員の声から」

1	
2	
3	趣旨説明を明記していただくことで、意識的に事例検討に臨むことができるようになったと思います。
4	
5	
6	
7	施設長役をやらせていただき、話をまとめたり、発表機会をもらい、いい経験をさせていただきました。
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	ゆとりあるケアを基本に業務の流れやシステム改善の必要を感じます。
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

II.【事例検討3】「虐待発生後の対応について」

1
2
3
4 非常に重くて難しい内容でした。
5
6 問4, 問5が出来なかったことが残念。
7 もう少し討議する時間がほしかった。
8
9
10 時間が足りなかった様な気がします。5まで検討できればなお良かったと思います。
11
12 申し越しゆとりを持って、最後まで話ができればよかった。
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

III.【総括】「研修のまとめ(受講者各々の振り返り)」「継続的研修について」

1
2
3 今回の研修が全国の支部での伝達を当初から予定していたことであることを考えるとレジュメ集P.24の研修計画案を考える時間をとつても良かったのではないかと思います。支部での展開をまったく考えておられない参加者もいらっしゃるようですので、できるだけ全国に普及させる方向でメッセージを伝えたほうが良いと思います。
4
5
6
7
8
9
10
11
12 時間不足を感じました。
13 全般的に話を聞きながら、別のものを書き写したり…若干資料不足でした。
14
15 全般に、未知の部分の研修で大変だったと思います。評価(各地で研修後)をして、研修しやすい教材の工夫してほしい。
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

【研修の運営について】

1	(項目g/交通アクセス)よかった 1日目の最後に2日目への検討をされたとききました。少しでもいい研修をというスタッフの皆様の気持ちがかんじられとても嬉しく感じました。ありがとうございました。 とりまとめたもの、CD-ROM等できれば早めにお願ひしたいです。(これはお願ひです)
2	
3	研修を開発していくのは本当に大変だったと思います。御苦労様でした。今後、活用できることが多々散りばめられていたように思います。参考になりました。ありがとうございました。
4	今回ありがとうございました。イメージとしては、家族・利用者の中にあるので、家族機能・関係等からの虐待につながりやすい内容、ファクターなども教えて頂きたい。
5	
6	1日目の問題点を2日目には解る様に報告してもらいました。とても良い印象を持ちました。
7	参加させていただき、良かったと思います。どうもありがとうございます。
8	法律の読み方についての短い時間での講義があればいいなと感じました。
9	
10	
11	
12	
13	おつかれ様でした。貴重な研修を開催していただきありがとうございました。
14	
15	
16	
17	施設、社会福祉士の全国レベルの研修殖しく思います。是非継続して行って下さい。
18	
19	(項目f)始める時間をもっと早く、8時半からでも。 (項目g)東京駅に近いところ。
20	
21	
22	
23	タイムテーブル、時間管理の不十分さ。内容が良くても時間管理も必要です。参加者からのフィードバックを期待した研修であったと思えますが、そのわりには少し費用が高いと思えました。
24	
25	お弁当にお茶をつけて下さい！
26	
27	支部での伝達を想定しているのであれば、1名は受講料は無料にすべき。高すぎ。時間配分がマズい。コメントが長すぎる場面があった。発表者の声が聞きづらかった。
28	
29	
30	

「施設従事者虐待防止研修」受講者アンケート結果

知的障害者従事者コース

【共通講義】「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」

項目	a か説明(明記)され、わが学びたいか	b 内容は、理解できましたか。	c 講師の態度や工夫(指導)方法に満足したか	d レジュメ・教材のわかりやすさ	e 新しく知識や技術の習得は、ありましたか。	f あなたの実践内容やあなた自身に対する気づきがありましたか。	g 目標(学び内容)への到達ができましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる項目がありましたか。
アンケート/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	3	3	3	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	3	3
5	3	4	3	4	2	2	2	2
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	3	3	3	4	4	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	3	4	3	3
13	3	3	2	3	3	2	2	3
14	4	3	4	4	4	4	1	3
15	4	3	4	3	3	3	3	
16	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	4		3	3	4	4	4
18	3	4	4	4	3	3	3	3
19	4	4	3	4	4	4	4	4
20	3	3	3	3	4	3	3	4
21								
22	3	4	3	3	3	4	3	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.50	3.55	3.43	3.41	3.36	3.36	3.09	3.38

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	11	12	10	9	9	10	6	9
3:良い等	11	10	10	13	12	10	13	11
2:悪い等	0	0	1	0	1	2	2	1
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	1	0
	22	22	21	22	22	22	22	21

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	50.00%	54.55%	47.62%	40.91%	40.91%	45.45%	27.27%	42.86%
3:良い等	50.00%	45.45%	47.62%	59.09%	54.55%	45.45%	59.09%	52.38%
2:悪い等	0.00%	0.00%	4.76%	0.00%	4.55%	9.09%	9.09%	4.76%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	4.55%	0.00%

I.【講義】「知的障害者施設従事者研修」について

項目	a か。学 ぶべき 目標は、 わが国 の状況 に あ ら わ か り や す く さ れ て い ま し た か。	b 内 容 は、 理 解 で き ま し た か。	c 講 師 の 教 授 （ 指 導 ） 方 法 に お け る 配 慮 や 工 夫 （ 分 か り や す さ ） は い か か で し た か。	d レ ジ ュ メ、 教 材 の わ か り や す さ で は い か か で し た か。 扱 り 返 り が で き る も の で し た か。	e 新 し く 知 識 や 技 術 の 習 得 は、 あ り ま し た か。	f あ な た の 実 践 内 容 や あ な た 自 身 に 対 し て の 気 づ き が あ り ま し た か。	g 目 標 （ 学 ぶ べき 内 容 ） へ の 到 達 が で き ま し た か。	h 今 後 の あ な た の 実 践 に 生 か せ る 項 目 が あ り ま し た か。
アンケートNO/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	3	3	3	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	3	3	3	3
5	2	3	3	3	3	3	3	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	3	2	2	4	4	4	4
8	3	3	3	3	3	3	3	3
9								
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	2	3
13	3	3	2	2	3	2	3	2
14	4	3	4	4	4	4	1	2
15	4	4	3	2	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	4
17	3	3	3	2	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	3	3	3	3	3	3
21								
22	4	4	3	3	3	4	4	4
23	3	3	3	3	3	3	3	3
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.48	3.43	3.24	3.14	3.33	3.33	3.14	3.33

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	11	9	7	7	7	8	6	9
3:良い等	9	12	12	10	14	12	13	10
2:悪い等	1	0	2	4	0	1	1	2
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	1	0
	21	21	21	21	21	21	21	21

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	52.38%	42.86%	33.33%	33.33%	33.33%	38.10%	28.57%	42.86%
3:良い等	42.86%	57.14%	57.14%	47.62%	66.67%	57.14%	61.90%	47.62%
2:悪い等	4.76%	0.00%	9.52%	19.05%	0.00%	4.76%	4.76%	9.52%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	4.76%	0.00%

II.【ロールプレイング】「利用者そして支援者の自己決定」について

項目	a 学 ぶ べ き 目 標 は、 た く 説 明 （ 明 記 ） さ れ て い ま し よ う か	b 内 容 は、 理 解 で き ま し た か。	c 講 師 の 教 授 （ 指 導 ） 方 法 に お き て は い か が で し た か。	d レ ジ ュ メ、 教 材 の わ か り や す さ は い か が で し た か。	e 新 し く 知 識 や 技 術 の 習 得 は、 あ り ま し た か。	f あ な た の 実 践 内 容 や あ な た 自 身 に 対 し て の 気 づ き が あ り ま し た か。	g 目 標 （ 学 ぶ べ き 内 容 ） へ の 到 達 が で き ま し た か。	h 今 後 の あ な た の 実 践 に 生 か せ る 項 目 が あ り ま し た か。
アンケートNO/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	2	3	2	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	4	4	4	3	3	3	4
8	3	3	3	3	3	3	3	3
9						4		4
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	4	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	4	3	3	3	3	3
13	3	3	3	2	3	3	3	3
14	4	4	4	4	4	4	3	4
15	4	3	4	4	4	4	3	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	3	4	4	4	4
18	4	4	4	3	4	3	3	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	3	3	3	4	3	3
21								
22	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.71	3.71	3.76	3.57	3.57	3.64	3.43	3.64

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	15	14	16	13	13	14	10	14
3:良い等	6	7	5	7	7	8	10	8
2:悪い等	0	0	0	1	1	0	1	0
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	21	21	21	21	21	22	21	22

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	71.43%	66.67%	76.19%	61.90%	61.90%	63.64%	47.62%	63.64%
3:良い等	28.57%	33.33%	23.81%	33.33%	33.33%	36.36%	47.62%	36.36%
2:悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	4.76%	4.76%	0.00%	4.76%	0.00%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%





Ⅳ【グループワーク】「虐待を防ぐための施設従事者の役割」

項目	a か説明(明記)されたか か。学(明記)されたか。学(明記)されたか。学(明記)されたか。	b 内容は、理解できましたか。	c 講師の教授(指導)方法における配慮や工夫(分かりやすさ)は、いかがでしたか。	d レジュメ・教材のわかりやすさ は、いかがでしたか。振り返りが できるものでしたか。	e 新しく知識や技術の習得は、あ りましたか。	f か。あなたの実践内容やあなた自身 に対しての気づきがありましたか。	g 目標(学すべき内容)への到達 ができましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる 項目がありましたか。
アンケートNO/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	4	3	4	4	4	3	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	4	4	4	3	4	4
8	3	2	1	1	2	2	1	2
9								
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	4	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	3	3	2	2	2	2
14	4	4	4	4	4	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	4	3	4	4	4	4
17	4	4	4	3	3	4	3	4
18	3	3	3	3	3	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	3	3	3	4	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3
22	4	4	4	3	4	4	4	4
23	4	4	4	4	2	2	2	2
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.59	3.55	3.50	3.41	3.41	3.41	3.27	3.41

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	13	13	13	11	12	12	10	12
3:良い等	9	8	8	10	7	7	9	7
2:悪い等	0	1	0	0	3	3	2	3
1:大変悪い等	0	0	1	1	0	0	1	0
	22	22	22	22	22	22	22	22

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	59.09%	59.09%	59.09%	50.00%	54.55%	54.55%	45.45%	54.55%
3:良い等	40.91%	36.36%	36.36%	45.45%	31.82%	31.82%	40.91%	31.82%
2:悪い等	0.00%	4.55%	0.00%	0.00%	13.64%	13.64%	9.09%	13.64%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	4.55%	4.55%	0.00%	0.00%	4.55%	0.00%

V.【総括①】「ロールプレイ、事例検討、グループワークの技法」

項目	a か説明(明記)され、学すべき目標は、わかりやすく	b 内容は、理解できましたか。	c 講師の教授(指導)方法は、配直や工夫(分かりやすさ)は、いかがでしたか。	d レジュメ・教材のわかりやすさ、振り返りができるものでしたか。	e 新しく知識や技術の習得は、ありましたか。	f あなたの実践内容やあなた自身に対しての気づきがありましたか。	g 目標(学すべき内容)への到達ができましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる項目がありましたか。
アンケートNO/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	4	4	3	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	3	4
8	3	3	3	3	2	3	2	2
9								
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	2	2	2	2	2	2
14	4	4	4	4	4	4	4	4
15	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4
17	3	3	4	3	4	4	3	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3	4	3	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	3	3	4
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.59	3.59	3.59	3.55	3.59	3.64	3.41	3.64

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	13	13	14	13	15	15	11	16
3:良い等	9	9	7	8	5	6	9	4
2:悪い等	0	0	1	1	2	1	2	2
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	22	22	22	22	22	22	22

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	59.09%	59.09%	63.64%	59.09%	68.18%	68.18%	50.00%	72.73%
3:良い等	40.91%	40.91%	31.82%	36.36%	22.73%	27.27%	40.91%	18.18%
2:悪い等	0.00%	0.00%	4.55%	4.55%	9.09%	4.55%	9.09%	9.09%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

V.【総括②】「経統研修について」

項目	a か説明(明記)され、わかりやすく か、学すべき目標は、わかりやすく	b 内容は、理解できましたか。	c 講師の教授(指導)方法における 配慮や工夫(分かりやすさ)は いかがでしたか。	d レジュメ・教材のわかりやすさ は、いかがでしたか、振り返りが できるものでしたか。	e 新しく知識や技術の習得は、あ りましたか。	f あなたの実践内容やあなた自身 に対しての気づきがありましたか。	g 目標(学べき内容)への到達 ができましたか。	h 今後のあなたの実践に生かせる 項目がありましたか。
アンケート/点数								
1	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	4	3	4
5	4	4	4	3	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	3	3
8	2	2	2	2	2	2	2	2
9	3	3					4	4
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	4	3	3
12	4	3	3	3	3	3	3	3
13	3	4	3	3	2	3	2	2
14								
15	3	3	3	3	3	3	3	4
16	3	3	3	3	3	3	3	3
17	4	4	3	3	3	4	3	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	3	3	4	4	4	4
20	3	3	3	3	3	3	3	3
21								
22	4	4	4	4	4	4	4	4
23	2	2	2	2	2	2	2	2
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
平均点	3.38	3.38	3.25	3.20	3.25	3.45	3.29	3.43

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	10	10	7	6	8	11	9	12
3:良い等	9	9	11	12	9	7	9	6
2:悪い等	2	2	2	2	3	2	3	3
1:大変悪い等	0	0	0	0	0	0	0	0
	21	21	20	20	20	20	21	21

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h
4:大変良い等	47.62%	47.62%	35.00%	30.00%	40.00%	55.00%	42.86%	57.14%
3:良い等	42.86%	42.86%	55.00%	60.00%	45.00%	35.00%	42.86%	28.57%
2:悪い等	9.52%	9.52%	10.00%	10.00%	15.00%	10.00%	14.29%	14.29%
1:大変悪い等	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

研修の運営について

項目	a 研修案内の時期についてはいかがでしたか。	b 研修案内の媒体や方法についてはいかがでしたか。	c 研修案内の読みやすさ、分かりやすさについてはいかがでしたか。	d 研修の開催時期（受講しやすいつい）についてはいかがでしたか。	e スタイル（形式）の形式（講義形式・グループワーク・ロールプレイ）	f 研修のカリキュラム（時間配り）についてはいかがでしたか。	g 研修の開催場所（参加しやすさ・交通アクセス）についてはいかがでしたか。	h 研修の会場設備（快適さ・冷暖房・機材）についてはいかがでしたか。	i 研修会場の周辺環境（食事場、所・障害者への配慮）についてはいかがでしたか。	j 研修中の運営事務局の対応（接遇・苦情対応等）についてはいかがでしたか。
受講者NO										
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4
13	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
14										
15	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4
16	3	2	3		3	3	3	3	3	3
17	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
20	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3
21										
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

(評価点/人数)	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
4:大変良い等	13	14	13	10	13	10	15	11	14	12
3:良い等	7	6	8	8	7	10	4	7	6	8
2:悪い等	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0
1:大変悪い等	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
	21	21	21	20	21	21	21	21	21	21

(評価点/%)	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
4:大変良い等	61.90%	66.67%	61.90%	50.00%	61.90%	47.62%	71.43%	52.38%	66.67%	57.14%
3:良い等	33.33%	28.57%	38.10%	40.00%	33.33%	47.62%	19.05%	33.33%	28.57%	38.10%
2:悪い等	0.00%	4.76%	0.00%	5.00%	4.76%	4.76%	4.76%	9.52%	0.00%	0.00%
1:大変悪い等	4.76%	0.00%	0.00%	5.00%	0.00%	0.00%	4.76%	4.76%	4.76%	4.76%

## 「施設従事者虐待防止研修」受講者アンケート結果(自由記述)

## 知的障害者従事者コース

## 【共通講義】「虐待についてなぜ、学ばなければならないか」

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	時間をもう少しとってほしいと思った。
14	
15	
16	
17	
18	
19	少し部屋が暑かったです。
20	
21	
22	
23	もっと話をききたかったです。mal treatmentの視点は漠然ともっていたところですが話をきいて整理ができました。エンパワメントされるお話でした！！
24	
25	

## I.【講義】「知的障害者施設従事者研修」について

1	
2	
3	虐待との関わりについて、もう少し踏みこんだ内容が欲しかった。
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	かけ足すぎと思った。
14	
15	レジュメの不備。あとでもほしい。
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	パワーポイントの資料があると良かったと思います。
24	
25	

Ⅱ.【ロールプレイング】「利用者そして支援者の自己決定」について

1	
2	
3	研修プログラムについては理解できたが、監督者の役目の説明が欲しい。
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	実演させて頂き、大変勉強になりました。
20	
21	
22	多くの視点を学びました。長くもなく短くもなく良いと思います。
23	自分のふり返りができた点、また、今後、研修を主催者側としての方法論として学ぶことが多かったです。リアリティって大切だと思いました。
24	
25	

Ⅲ.【事例検討】「支援か虐待か」

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	いろんな視点からみることを考えることの大事さを改めて教わった。
19	
20	
21	
22	
23	高齢の分野とくらべると…まだまだこれから…ということなのか？施設全体を捉えて社会福祉士として何ができるのか…をジャンジャン考えていかないといけない感じがしました。少し…閉鎖的な発言が多かったように思いました。それだけ日々の利用者さんの支援が大変なのだと思いますが…。ケースにもよりますが“カギをかける”っていうのは身体拘束につながると思います。
24	
25	

IV.【グループワーク】「虐待を防ぐための施設従事者の役割」

1	
2	
3	
4	振り返りは、お互いでわかち合うことの大切さをとても体感することができよかったです。
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	ふり返りの時間が足りなかった。
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	支援のスキルやアセスメント様式やアセスメント～プラン～モニタリングという一連の流れというようなところでまだまだ定着していない…ということを感じました。その上さらに、権利擁護の視点でそれらを買く串ざしにしていく…というのはなかなか大変な道のりではないか…と。でも皆さん熱く語られているので支部でもこうした研修が展開されていくのかな…と思いました。
24	
25	

V.【総括①】「ロールプレイ、事例検討、グループワークの技法」

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	レジュメを読むことが多く、新たな収穫に欠けていた。
14	総括でお話いただいた事心の中にしみ入りました。もう、この福祉の世界で生きていくのもしんどいかなと思う毎日でしたがやっぱり、それではいけないと今は思っています。
15	
16	
17	もう少し、ゆっくと時間があればよかったですと感じました。
18	
19	
20	
21	現状の仕事を振り返り、今後に生かしていくいい機会となりました。ありがとうございました。
22	
23	支部研修(包括などの研修も含めて)や、職場での研修に生かせる内容でした。
24	
25	

V.【総括②】「継続研修について」

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	山口さんの話がとてもわかりやすく、感動しました。その通りだと思いました。「人間観」の大切さ、価値、倫理、技術について、もう1度考えてみたいと本当に思いました。
10	
11	
12	
13	目的について不明確であった。(ねらいは何なのか)
14	
15	時間がみじかかった。講師の体験をとおしての話、もっと聞きたかった。
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	一人ひとりの想いが活かされていると感じています。一人からのスタート大切にしたい。
23	おひとりの人が通してお話していただいたほうがわかりやすかったと思います。
24	
25	

研修の運営について

1	
2	
3	
4	
5	地方に住んでいます。飛行機の予約などは最低35日前に決定通知をいただけると嬉しいです。自己負担なのでなるべく安くあげたいです。
6	
7	
8	となりのへやがうるさかったのでよくききとれなかったです。もっと早くに決まっていれば航空券など安く取れるので助かります。
9	継続研修を具体的に計画して下さい。要望があれば企画していただけますか？
10	(項目g)よかった
11	印刷されたテキストの中で一部見づらい部分があった。
12	
13	支部に戻って、伝達研修をどう行っていくのか、明確ではなかった。もう少し研修時間を長くっていいと思う。
14	
15	
16	
17	
18	1つずつのアンケートはしんどいです。
19	ご苦労様でした。ありがとうございます。
20	(項目g)マイク、隣の会場の音が耳障りだった。
21	
22	ありがとうございました。
23	包括研修とくらべると、研修運営方法の総括部分が多く、“虐待”をどう捉えるかというペースのところを参加者がきちんと捉えられたか…がどうなんだろう…と感じました。
24	
25	



## VI. 今後の委員会活動について

### 1. 名称の変更

次年度より「養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会」を「施設従事者虐待防止委員会」に改める。

### 2. 委員会活動の概要

本委員会は、2006年10月から平成2007年7月まで財団法人三菱財団の助成を受け、養介護（高齢者）施設と知的障害者施設における従事者の虐待防止研修プログラムの開発を行ってきた。研修プログラムの開発に際し、施設従事者、利用者とその家族及びオンブズマン等の第三者から聞き取り調査を行い、虐待、不適切なケアにつながる要因を抽出した。研修の手法としては、講義による総論、参加者の気づきを促すためにロールプレイや、事例検討、グループワークを複数、取り入れた。

その研修プログラムを用いて、1泊2日の伝達研修を実施し、施設従事者の虐待防止、教育、啓発等を行うとともに、支部における研修リーダーの養成に取り組んだ。

2年目にあたる2008年度は、養介護（高齢者）施設と知的障害者施設の虐待の第1次予防策である「虐待・不適切なケアの防止・教育・啓発、人権意識の浸透」をさらに推進し、支部における研修リーダーの養成に取り組む。

2007年度、聞き取り調査により抽出した虐待・不適切なケアにつながるキーワードの検証を行う。また、講義とロールプレイ・事例検討・グループワークの内容、バランス、研修時間、研修教材の点検、資料の過不足等、2007年度の研修実績に基づいて検証を行い、より充実した研修プログラムの構築を目指すものとする。

### 3. 伝達研修の開催

2007年度に引き続き、2008年度に改訂プログラムにより伝達研修（実施時期未定、2008年3月末現在）を行い、支部における研修リーダーを養成する。この際、支部推薦等により受講後、研修リーダーとなる方が参加する方法と希望者が自由に参加できる方法の併用を検討する。

また、支部での研修開催が適切に行えるように、電子媒体による研修プログラムの提供、研修実施マニュアルの作成等を行い、「施設従事者虐待防止研修」の開催支援、普及啓発につながる方法を検討する。

## Ⅶ. 施設内虐待防止に対する社会福祉士の役割

高齢者虐待防止のための法律の制定が必要であるとの社会的な認識が高まり、2005年11月、議員立法により「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下、高齢者虐待防止法)が、公布され、2006年4月から施行された。法律名称にもあるように、高齢者保護と同時に養護者に対する支援を定めていることは、他の虐待防止法にはない特徴である。しかし高齢者虐待防止法においては、「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をさしており、この法律において、要介護施設従事者等ということが位置づけられたということは、その場所に社会福祉士も直接、間接的に当事者であるということになる。そのことに社会福祉専門職として複雑な想いがある。

また90年代中ごろから、各地の障害者施設や雇用の場において、虐待が明らかになってきたが、いまだ虐待の事件が後を絶たない事実がある。一昨年から厚生労働省においては、障害者虐待防止法案成立のために、勉強会を立ち上げて、議論が行われている。わが国においては、知的障害児・者の総数は、55万人であり、施設入所者は13万人もいる(平成19年度版障害者白書)。北欧などで、知的障害者の入所施設は、施設解体、脱施設化で地域移行が進んでいるが、わが国においては、障害者自立支援法の理念とは、逆行している感がある。

このように、わが国の高齢者や知的障害者は、特に施設において、いまだ集団管理、自己決定が難しい環境にいるということである。さらに人材の量的、質的不足により、施設利用者のその人らしい生活が保障できない事実もある。したがって、虐待以前に、施設利用者を取り巻く環境そのものが、本来的には不適切なものであるところから、出発していく必要がある。その環境の中で虐待があるとすれば、それは重大な犯罪であるという認識も持つ必要がある。

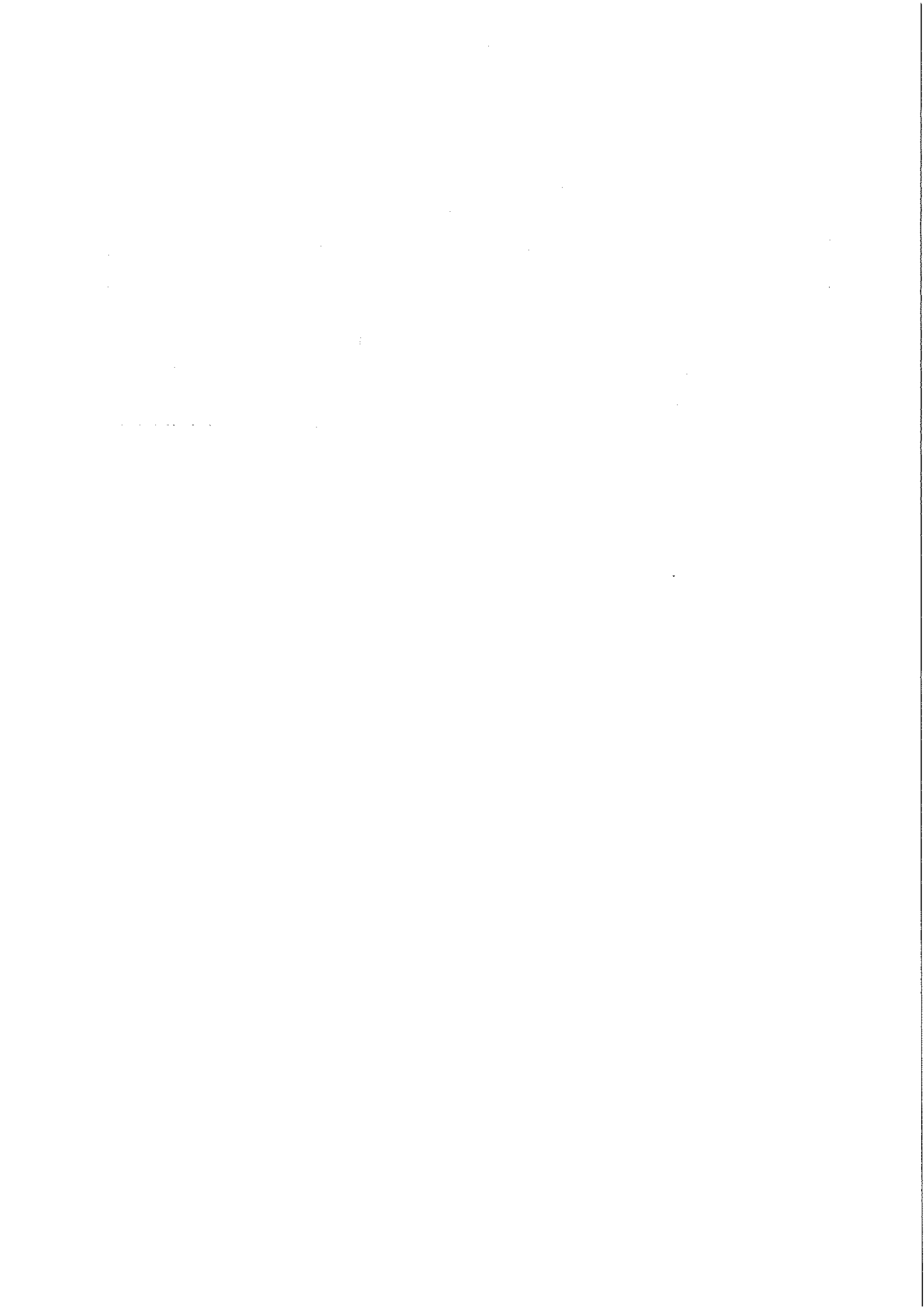
本研究会は、高齢者施設及び知的障害者施設を対象に虐待の起こる要因や構造について調査し、それに基いて研修を計画したが、そのなかでミクロからマクロまでの様々な段階において、社会福祉士の役割が以下のようにまとめられる。それは権利擁護を中心に、利用者に対する価値(人間観)、倫理(綱領)の再確認と援助のネットワークや工夫が求められている。

虐待防止というのは、虐待に発展する前に、組織として気づき、その芽を摘むことが出来るかということになり、逆説的にいうと、利用者の権利擁護を基盤とした個別支援を行っていくことができる循環を組織に作っていく事が結果的に虐待が起らないことになる。

また不適切な関わりが、職員間で、指摘できる環境づくりや苦情可決の仕組み、第三者委員、オンブズパーソンなどの利用者の権利を護る仕組みを重層的に取り込んでいくなどの工夫も求められる。特に虐待が発生した場合には、経営(法人)や施設長の姿勢が問われてくるのは言うまでも無い。

- ① 個人の尊厳、社会正義、最善の利益の確認（倫理綱領）
- ② 利用者の権利擁護および自己決定支援等のエンパワメントを促進
- ③ ケアマネジメントを含む個人と資源の間の調停
- ④ 組織としての実践を発達促進（リスクマネジメント、マニュアル、諸会議、研修）
- ⑤ 管理、教育スーパービジョン

児童虐待防止法、DV法、高齢者虐待防止法が相次いで成立したが、このような虐待防止法を作らなければならない社会的状況にあるという事実を、社会福祉士は重く受け止めていかなければならない。社会福祉士は、介護保険法改正の方向性も含めて、地域を基盤に、包括的な権利擁護の仕組みをつくっていくことと同時に住民に対する人権意識を醸成するさまざまな啓発活動を工夫していくことが、それぞれの自治体および関係者そして住民との協働に求められている。





資料編



## 日本社会福祉士会

### 『養介護施設従事者虐待防止研修』

養介護施設における虐待防止  
に関する実証的研究委員会

高山直樹

1

## 社会福祉士の研修とは

- ソーシャルワーク実践における価値、知識、技術、倫理を共有している
- 知識:教科書的に理解
- 理解:自らの実践に即して理解
- 咀嚼:価値、倫理とすりあわせて理解
- 伝達:自らのことばで伝える
- 実践:自らの実践、自らの職場に浸透

2

## 自分らしく生きられない？

- 戦後築かれた社会の仕組みの閉塞感→改革
- 「国民生活に関する世論調査(2006)」
  - ・ 悩みや不安を抱えている国民(67.6%)
  - ・ 老後の生活設計に不安(54%)
- 合計特殊出生率: 1.32人(2006)
- 自殺者: 32,155人(2006)
- 貯める→老いる→呆ける→縛られる

3

### オリに入所者拘束 千葉の無届け介護施設 【毎日新聞朝刊2月20日】



施設が作った手錠でベッドにつながれた男性=元職員提供(左上写真)



オリの中で簡易トイレに座る男性=元職員提供(右上写真)  
\*人権に配慮し画像処理しています

家族の同意も得ている。現場を知っている人なら特別なことでないと分かる。確かにオリはある。入っていたのは交通事故で脳に障害を持つ30歳代男性。かんしゃくを起こすと止められず他の患者をベッドから引きずり下ろすなど暴れるため「反省して」とオリにトイレと布団を運んだら喜んでなかに入った。

4



## 高齢者施設で虐待

- グループホーム（石川県）：職員が入所者に暖房器具の熱風を当て死亡させた（2005）
- 特別養護老人ホーム（東京都東大和市）：男性職員による性的暴言（2006）
- 高齢者処遇研究会（1999）全国二千の特別養護老人ホーム対象調査：約三割虐待
- 連合（2004）介護職員調査（2004）：介護放棄、暴言・暴力で入所者を虐待（5%）

5

## 在宅における高齢者虐待の状況

（財）医療経済研究・社会保険福祉協会（平成15年度調査）

- 対象は、在宅の高齢者
- 全国の在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等の関係機関が把握している虐待と考えられる事例の背景や状況を調査
- 回答があった6,698機関のうち、虐待と考えられる事例があった機関は、2,865機関（42.8%）

6

## 高齢者虐待防止法

- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援者等に関する法律(2006)
- 高齢者虐待とは、養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう
- 身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、介護・世話の放任・放棄

7

## 知的障害者施設における虐待の共通点

- 虐待そのものが利用者本人にも理解されず、親が施設への配慮から虐待する側を守る場合がある。
- 職員に体罰という認識がなく、指導・しつけと考えている。また、職員側に利用者への支援のスキルがない場合が多い。
- 利用者が言わない、言えない。あるいは、利用者が言っているのに声が届かないと、体罰が繰り返され、さらにエスカレートする場合もある。
- 虐待が発生している場合、周囲の職員が気づいていることがほとんどである。

8

## 虐待防止についての必要性

- 職員に支援スキルが必要。そのためには実際的な研修が必要である。
- 虐待行為は密室で生まれる。第三者が介在する必要がある。
- 権利侵害は、軽度のものから連続的に悲劇的なものとなっていく、初期の段階で対応することが大切である。そのためには、権利侵害を掘り起こしていく必要がある。
- 虐待が発生していたら、虐待に対するための権限を持った行政機関と生活に密着した民間の機関が機能分担して対応していく必要がある。

9

## 利用者の最善の利益を護る

福祉専門職

人間の弱さに関わる仕事



肉体的弱さ・社会関係的弱さ

精神的弱さ・生活上の弱さ



弱さにつけ込む強者になってしまう

10

## 福祉 = 幸福 = 自分らしさ

well-being、権利擁護、エンパワメント

日本国憲法第13条(個人の尊重)

すべて国民は、個人として尊重される。生命自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

幸福追求 : 主体性 → 自己決定 → 自己実現

11

## 研修の目的 (1)

- 虐待問題は「Abuse」「Neglect」の解決に目が向けられる。
- しかし大切なことは「Abuse」の周辺にある、虐待かどうか判断しにくいけれども、決して良いとは言えない「不適切な支援 (mal-treatment)」に気づくこと。
- 「誤った支援 (miss-treatment、miss-care)」をいかになくしていくか、それらをいかに適切な支援に切り替えていくかである。

12

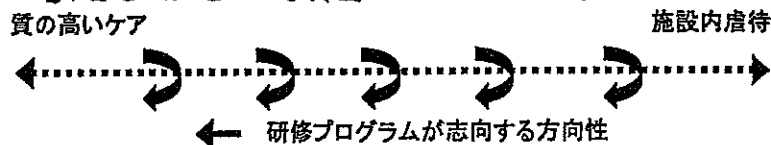
## 研修の目的（2）

- 施設内虐待に対処するための基本は、虐待事案を起こさないことではなく、「利用者個々に合わせた個別的な支援を提供できる施設実践の実現」である。
- 予防の段階、支援の質が疑われる段階、虐待事案が発生した3段階でとらえる。
- そのためには、現場職員・中間管理職・管理者の三層で、理念の共有化と実践の現状の共有化が図られた施設運営が必要である。

13

## 研修の目的（3）

- 施設内虐待への対処とは、「虐待をしないこと」ではなく、虐待問題に目を向けていくことを通じて「支援の質をいかに高めていくかということ」である。
- 施設内虐待と支援の質の向上を連続線上で捉えることが必要。（言い換えると、施設内虐待を考えることは、良い支援を考えることの裏返しである。）



14

## **社会福祉士は権利擁護の要**

- **徹底的に利用者の側に立ち、受容、傾聴、共感していく要**
- **利用者、地域住民の幸福追求権を支える要**
- **不安のスパイラルから安心、安全、安定したまちづくりを推進する要**
- **虐待防止、予防ネットワーク、啓発、社会変革の要**

15

# 養介護施設従事者 虐待防止研修

社団法人 日本社会福祉士会  
養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会  
高齢者施設班

1

## (高齢者)養介護施設従事者 研修プログラム

- I. はじめに(1日目 14:35~15:05)  
「専門分野別研修について」
- II. 事例検討1(1日目 15:15~17:00)  
「同僚の仕事から」  
事例検討2(2日目 9:00~10:25)  
「新任介護職員の声から」  
事例検討3(2日目 10:35~12:00/13:00~13:30)  
「虐待発生後の対応について」
- III. 総括 (2日目 13:30~15:00)  
「まとめ(受講者各々の振り返り)」  
「継続的研修について」

2

# I. はじめに 「専門分野別研修について」

委員長: 西島 善久

3

## 専門分野別研修について

1. 研修プログラム構築の経緯
2. 虐待はどのようにして起こるか
3. 防止するためには何ができるか

4



## Ⅱ. 事例検討 1 「同僚の仕事から」

進行: 末原 知子  
          本多 勇

5

### 進め方

1. 趣旨説明
2. グループ内で司会および記録・発表者を決める。
3. 事例を読み、スライドで映す「問い」に対してのあなたの考えを、記入用シートへ書き出す
4. グループ内で討議し、グループ案をまとめ、報告をする

6

## 趣旨説明

### 【目的】

- ・不適切なケア・虐待に対する自分の感覚を再確認する。
- ・介護を受ける立場に立ったケアのあり方を考える。
- ・チームケア実践のために必要な職員間コミュニケーションを考える。

### 【内容】

介護を受ける立場に立って、日常の業務を見直す。その中で疑問に思ったことを伝えやすい環境づくりについて考えるきっかけを検討する。

自分の行動を振り返るきっかけや、そのために必要な普段の職員間コミュニケーションを検討する。

7

## 以下の文章を読み、場面を想像してみましょう

### 〈同僚の仕事から〉

私はこの施設に入職して3年目です。今日は早出でしたが、記録が終わらなかったため、残業してケース記録を書きました。

夕食前の少しゆっくりした時間帯。フロアには入職して7年目の職員A、3年目の職員B、1年目の職員Cの介護職員3名と利用者がいました。

しばらくすると、介護職員数名の笑い声が聞こえてきました。

顔を向けると、車椅子の利用者（ほとんど声を出さない。四肢機能ほぼ全廃、全介助）の周りを立って囲んで、職員同士で楽しそうに笑っていました。先日のカンファレンスで、スタッフが意識的に声かけをして喋ってもらおう（発語の促進）と話合ったばかりの利用者です。

何をしているかと思ったら、「声出たー」、「出るんだねー」「もう1回やってみようよー」「何か喋ってよー」と利用者の鼻をボールペンでくすぐっていました。

8

## 問い

1. この事例を読んで、あなたはどのように思いましたか？
2. あなたがこの利用者だったら、どのように感じますか？
3. あなたが記録を書いていた「私」だとしたら、この場面でどのように対応しますか？それはなぜですか？
4. あなたが介護職の上司だとしたら、どのように対応しますか？それはなぜですか？

9

## まとめ

1. 自分の感じ方を知る
2. 利用者の立場に立ったケア
3. 虐待の芽・不適切なケアは、日常のほんの些細なことから出発する
4. チームケアに必要な、日常の職員間コミュニケーション
5. 代弁者(アドボケイター)としての関わり
6. 職場の組織作り(チームケア)

10

## 事例検討 2 「新任介護職員の声から」

進行: 土居 正志  
          國分 正巳

11

## 進め方

1. 趣旨説明
2. グループ内で施設長役を決める
3. 施設長役は司会者を兼ねる
4. 事例を読み、スライドで映す「問い」に対してのあなたの考えを、記入用シートへ書き出す
5. グループ内で討議し、グループ案をまとめ、報告をする

12

## 趣旨説明

### 【目的】

介護場面で見られる言葉を介した心理的虐待について、予防策・解決策を考える。

### 【内容】

新任介護職員が利用者に不適切な言葉遣いをしてしまった事例について、その状況や背景を検討し、その状況を予防あるいは改善するためにどのような取組みを進めればよいか、具体策を検討する。

13

## 以下の場面を想像してみましよう

〈新任介護職員の告白〉

介護業務の中では、限られた時間の中にすべきことがものすごく詰まっているから、どうしても時間を見て動いている自分がいるんですよ。やっぱりその時点で自分に余裕がないし、もうちょっとちゃんと利用者に関わりをもっていかなければいけないなって思うんですけども。すべき仕事は待っているし…。

結構そういうことでゆとりがなくてしんどいときが多々ありますね。ある時には、利用者さんに対して子ども扱いの言葉とか、親が子どもをしかるような注意の仕方をしてしまいました。例えば、ろう便があったときなんか「何してるの！」とか「ダメじゃない！」とか。利用者さんは何か目的があってしていたのでしようし、何か思いがあっておむつに手が行ってしまったのだらうというところに考えが及ばず、叱りつけてしまったことがありました。

今思うと申し訳なかったなと反省しています。

14

## 問い

1. この話を聞いて、あなたはどう感じましたか？
2. このような新任職員に対して、上司のあなたはどのように関わりますか？
3. 他の職員からもこのような声が聞かれ、利用者からも「職員さんは忙しそうで用事も頼めない」と苦情がありました。あなたの職場ではどのように改善しますか？

15

## まとめ

1. 新任職員に対しての関わり方
  - 日頃のコミュニケーションが援助関係を構築するうえで大切
  - 新任職員の言動を責めるのではなく、原因を明らかにして改善方法を検討
  - 以上を、できるだけ早い機会に行う
  - 言葉や態度に介護者自身の感情が表れる

16

## 2. 職場での改善方法

- 利用者からの苦情や不適切対応の小さな芽をケア改善の素材にし、すぐに検討する流れを作る
- 業務内容を分析し、優先的に行うべきものは何か検討する
- スタッフ同士で、「その仕事は後でも良いよ」と声を掛け合う習慣をつける
- 介護業務をしている時間にも、工夫次第でいろいろな観察や関わりが出来るものだという気づきを促す

17

## 事例検討 3

### 「虐待発生後の対応について」

進行: 土居 正志  
          國分 正巳

18

## 進め方

1. 趣旨説明
2. グループ内で施設長役を決める
3. 施設長役は司会者を兼ねる
4. 事例を読み、スライドで映す「問い」に対してのあなたの考えを、記入用シートへ書き出す
5. グループ内で討議し、グループ案をまとめ、報告をする

19

## 趣旨説明

### 【目的】

虐待発生後の対応を通じて、未然防止のための組織的取り組みを考える。

### 【内容】

虐待の発生を職員に相談した利用者の事例を元に、施設の中間管理職や施設長として、何をどのように対応すればよいか、さらにどのような再発防止策をとればよいか、具体策を検討する。

20



## 以下の文章を読み、場面を想像してみましょう

〈虐待発生後の対応について〉

AさんとBさんが入所している老人介護施設「ふくし苑」で、夜勤帯にこの両名がある介護職員Cと思われる者から叩かれたと訴え、特にAさんは目の下に腫れができていたという出来事があった。この出来事は、翌朝Aさんが「目の下がどうかなってないか」と職員に訴えたことから発覚した。この両名は普段からコールの回数が多いことで介護職員間ではよく話題に上っており、特にBさんは他のコール受信にも支障が出るほどであった。

配膳中の厨房職員がAさんの目の下が腫れているのを発見し、介護職員に伝えた。その介護職員に対してAさんは左の目の下を指差して、「どうかなってないか」と訴え、どうしたのかとの問いに「ベッドで寝ていると若い男の人がナースコールで叩いた。自分は叩かれるようなことをした覚えはない」とのこと。今後、このようなことが一切ないように気をつけると伝えると、「話が広まったら、またひどいことをされるのではないか」とおびえた様子が見えられた。

また、Bさんの場合は、日勤の副主任に対して「タベCさんから『コールが多いなあ』と手でおでこを叩かれた。あの人はいつもものすごく怒る」と訴えた。副主任の謝罪に「これからもお付き合いしていかなければならないので、できれば内々でうまく処理してほしい」とも言われた。

21

## 問い

1. 虐待と思われる出来事が発覚しました。初期対応として実施しなければならないことを全てあげなさい。
2. その上で、当該利用者や家族に、何をどう説明しますか？その際に注意すべき点は何ですか？
3. 他の職員に何をどう説明しますか？その際に注意すべき点は何ですか？
4. 2. 以外の利用者や家族、また地域の方からの問い合わせにはどのように対応しますか？
5. 再発防止策をどのようにとりますか？

22

## まとめ

1. 初期対応として実施しなければならないこと。
  - 客観的な事実の記録。写真など。
  - 医師の受診(外傷等の程度による)
  - 事実の確認。本人及び当日に勤務していた職員から事情聴取。その際に、伝聞・主観の区別をきちんとすること、また「その段階で得られていないが必要な情報」も確認すること。これらの事実の確認は早急に行うこと。
  - 本人への謝罪(施設長から)

23

- 本人の訴えを3日間程度正確に申し送ることを現場スタッフに指示。事実関係を調査中であることと調査に当たっている役職者、事実関係確認後に説明を行うこと、関連した情報や照会があれば調査担当者に速やかに連絡をして欲しいことを全部署に伝達指示。
- 当該の職員を勤務からはずし、事実確認以外の時間を自宅待機するよう指示。
- ご家族に、傷の発生の報告とお詫び、事実経過を調査中で分かり次第説明する旨を電話連絡。
- 法人本部や理事長への第一報。
- 市町村への第一報。

24

2. 当該の利用者や家族に、何をどう説明するか。その際に注意すべき点は何か。

- まず、傷の発生が分かった段階で第一報を入れること。
- 事実が確認され次第、早急、ご本人とご家族を訪問し、確認された事実を伝え謝罪すること。
- 再発防止のために当該職員に対してとった措置と、組織全体としての具体的な対処方針を説明すること。

25

3. 他の職員に何をどう説明するか。その際に注意すべき点は何か。

- まず、本人の訴えの申し送りや初期対応を迅速に行うこと。
- 事実関係の確認後、全職員を集めその説明と対応方針の説明を行う。その際に、対応方針に対する職員の意見や気持ちを丁寧に聞き、それを踏まえて再度検討することも伝えること。
- 地域への説明内容について伝達し、職員一人一人の対応が信頼回復の鍵となることを納得してもらえらるまで話し合う。

26

4. 2以外の利用者や家族、また地域の方からの問い合わせにはどう対応すべきか。

○どの部署の職員でも、プライバシーに配慮しつつ統一した対応を行うことが重要。その為に、下記のような説明文を作成し配布する。

「ご心配をおかけし申し訳ない。施設長から、不適切な介護があったときちゃんと説明が職員にあった。詳しい内容は、本人のプライバシーに関することもあるのでお話できないが、ご心配を掛けることが今後ないように、施設内で会議を持って話し合っている。サービスへのご要望や苦情は、これまで通り遠慮なく、言いやすい職員に伝えていただきたい。」

27

5. 再発防止策をどのようにとりますか？

○1～4までの対応をとることが、不適切ケアを予防する組織作りに大きく寄与する。

○不適切なケアのどの部分をどう改善するか、下記の点に留意し具体的な計画を立て実行すること。

1. 『改善すべきことを特定する』・・・何が問題で、それは何故かを明らかにすること。

2. 『問題について、鍵を握る人、改善のために味方になる人は誰かを明らかにする』・・・ターゲットになる問題を構成する要素、背景に目を向けること。また、問題の背景になる人の関係を見ていくことで、味方になる人を把握すること。

28

## 5. 再発防止策をどのようにとりますか？

○不適切なケアのどの部分をどう改善するか、下記の点に留意し具体的な計画を立て実行すること。

3. 『変化をもたらすための方法を検討する』…変化をもたらすために、具体的にどうするのか、それがターゲットに見合う方法になっているのか。問題の構成要素、背景との関連で検討して、選択された方法が適切かをみること。
4. 『期限をつける』…どんなスケジュールで計画を実施するのか。いつまでに、どういった手順で行うのかを明らかにすること。
5. 『計画を実現するための資源は何か？』…資源にはフォーマルな資源もインフォーマルな資源もあり、それらを検討し使えるものを選ぶ。
6. 『状況を継続的に監視するシステムを作る』…作成した改善計画をフォローしモニタリングを行う仕組みを作る。

29

## Ⅲ. 総括 「研修のまとめ」

進行: 直木 慎吾  
山口 光治

30

## 研修について

1. 研修のねらい:その人らしい生活の実現を支援する研修(虐待の防止)
2. 研修の対象:管理職・中間管理職
3. 研修内容を検討するにあたっての視点
  - ・予防→不適切ケア→虐待
  - ・人と環境の視点
  - ・施設全体の問題
  - ・現場の力(問題解決力)を高める

31

## 研修について

4. 研修の方法
  - ・基本理念・考え方
  - ・グループ討議
  - ・場面事例の使用
    - ①理念と実践をつなぐ
    - ②行為の意味を理解する
    - ③身近な場면을教材化

32

## 全体のまとめ

1. 研修内容の策定過程と研修目的の確認
2. 研修を通し、参加者自身の実践を振り返る
3. 研修を通し、参加者が所属する施設における実践を振り返る



以上を踏まえて

4. 参加者自身が職場でやらなければならないことを考える

33

## 施設における虐待事案への対処を 考えるためのマトリックス

● =それぞれのマトリックスで  
主要な責任を果たす部門  
.....→ 事態が悪化するベクトル

	予防の段階	ケアの質の低下が疑われる段階	虐待事案が発生した段階
現場職員	①	④	⑦
中間管理職	②	⑤	⑧
管理者	③	⑥	⑨

34

リカバー(事態を改善するベクトル)

## 研修を通しての振り返り

### 課題1

「あなた自身の福祉実践」を振り返り、感じたことを書き出してみよう。〔学んだこと、気付いたこと〕

### 課題2

「あなたの職場全体での福祉実践」を振り返り、感じたことを書き出してみよう。〔学んだこと、気づいたこと〕

### 課題3

今後、あなた自身ができること、職場でできそうなこと(やらねばならないこと)を具体的に書き出してみよう。

### 課題4

14のキーワードを基に、あなたの施設でまず実施してみる虐待防止の研修計画案もしくは構想を練ってみよう。

35

お疲れ様でした!

**がんばりましょう!**

36



## ロールプレイの目的と方法

虐待をなくすために

### ロールプレイの目的

1) 気づきを促す。

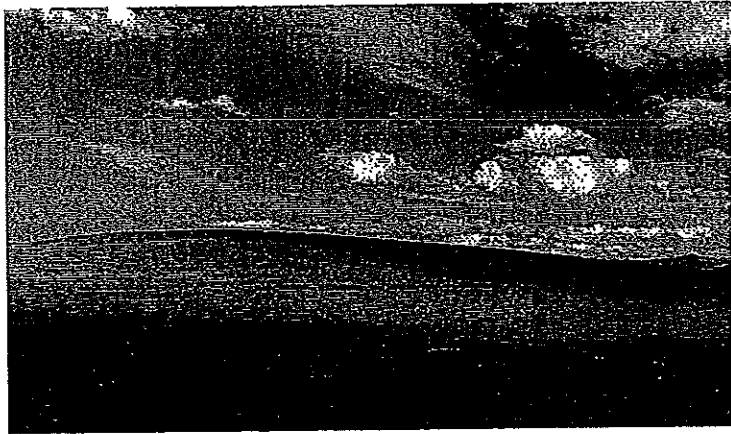
演じてみて何を感じたか。どんな気持ちになったか。(特に支援者はすすんで利用者を演じてみましょう)

2) 具体的スキルを獲得する。

学んだことやスキル(技術)を実践してみます。すぐに使える実践力を養います。

3) 1)2)の折衷型

## ロールプレイの実際



### 1、ロールプレイのかたち

#### 1)ラウンジ型ロールプレイ

小グループに分かれ全員が演者となり、それぞれなんらかの役を体験します。小グループによるロールプレイを同時進行します。

#### 2)シアター型ロールプレイ

一つのロールプレイに全員が参加します。演者以外の参加者は観客になります。

## 2、エピソードのタイプ

### 1)シナリオ・ロールプレイ

あらかじめ作られたシナリオに基づいてプレイします。

### 2)リアル・ロールプレイ

その場で参加者から出されたエピソードに基づいてプレイします。

## ロールプレイの構成 (シアター型)

### 1)監督

実際にロールプレイを進めます。必要に応じてストップしたり、観客の意見を聞いたり、演者に感想をのべてもらったり、終結させたり、次の場面を設定したりします。

### 2)演者

それぞれの役割を演じます。

### 3)観客

自分が演者だったらどうするか、感情移入をしながら観ます(参加します)。

### 3、ロールプレイの流れ

#### 1)ウォーミングアップ

自己紹介や簡単なゲーム(一人でやるものではなく相手を必要とするもの)など

#### 2)ルールの説明

無理はしない。簡単に人を評価しない。アドリブOK。シェアリングではお互いを批判・非難しない。お互いを支え合う。秘密の厳守など。

#### 3)シナリオの説明

登場人物などの具体的なイメージをつくります。

#### 4)キャスティング

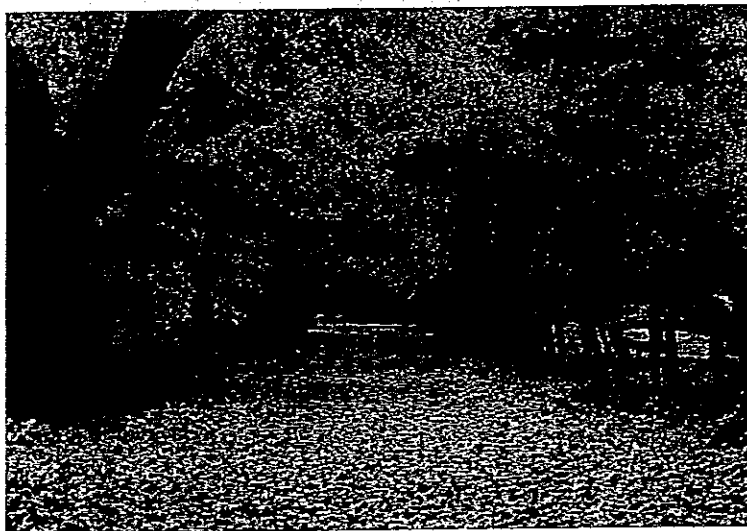
登場人物に合わせて演者を決めます。(自主的に演じてみましょう)



## 5) 実演

- ①細かい設定はアドリブで。(ストーリーがシナリオから多少ズレてもかまいません)
- ②頭がまっしろになったら無理をせずSOSを出します。
- ③うまく演じる必要はありません、自分らしく。
- ④流れによっては2~3場面と展開します。
- ⑤無理にまとめて終わらなくてもかまいません。

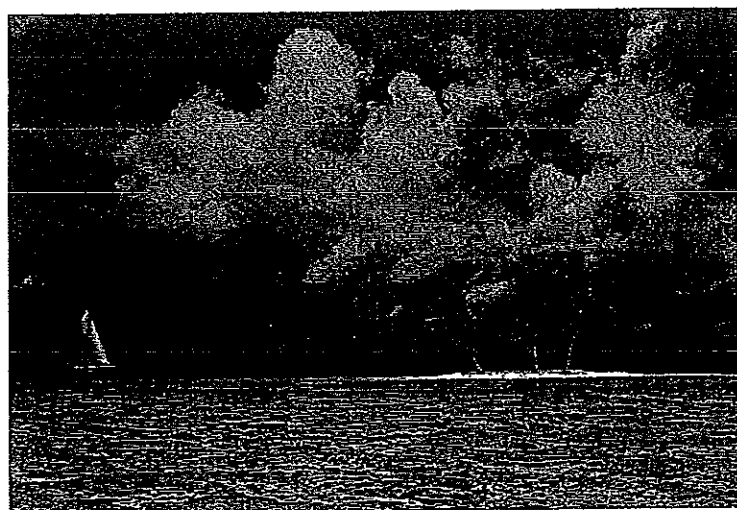
## シェアリング(わかちあい)



## プレイが終わったら・・・

- 1) 丸く対面で座り、体験のわかちあいを行います。
- 2) 各自の感じたこと、気づき、物語などを述べます。
- 3) 新たな課題や展開の可能性が明らかになった場合など臨機応変にロールプレイを取り入れます。
- 4) 演者や他の発言者に対する批判・非難はしない。

- それではやってみましょう。



## 事例検討の目的と方法

虐待をなくすために

### 1、事例検討の目的

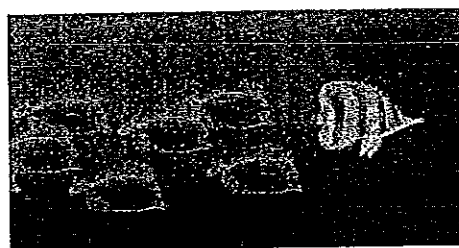
- 1) 情報を収集、検討し支援の方向性を見いだす
- 2) グループ・スーパービジョンの場
- 3) 自分の支援を見つめなおす場(自己覚知)
- 4) 問題解決の具体的方法を検討する場

## 2、事例検討のかたち I

- 1) グループ・スーパービジョンとしての事例検討。  
主に利用者個人と支援者の関わり合いについて考える。
- 2) 問題解決志向の事例検討  
支援に関する出来事や状況の問題点とその原因を発見し具体的な解決策を考える。
- 3) 1)2)の折衷型

## 2、事例検討のかたち II

1) 事実そのままの事例



2) 創作事例

3) 事実を基に若干の変更、アレンジを加えた事例



### 3、事例検討の方法

～グループ・スーパービジョンとしての事例検討～



#### 1) 事例をまとめる

- ・ 資料に盛り込む項目
- (1) 仮名・イニシャル
- (2) 性別
- (3) 年齢(○歳代前半・後半など)
- (4) 既往歴(疾患・障害)、判定結果
- (5) 現在の状況(特徴、性格、問題行動、評価点、対人関係、支援計画等)
- (6) 家族歴
- (7) 生育歴(出産時、乳幼児期、学齢期、施設・機関を利用してからの状況)
- (8) 考察・まとめ。今後の支援の方向と検討課題

1) 自分はどうか関わったか、何を感じたか、どう考えるかを考察します。(事例検討から得られる実りの半分は、資料をまとめる作業から得られる)

2) 支援の効果を記録・評価したデータ・逐語録などの資料があれば参考資料として添付します。

## 2) 事例を発表・検討する

- (1) 報告内容が整理、吟味され、焦点が絞られていること
- (2) 発表者は利用者のストーリーをあたかもストーリーを読むように語れること
- (3) 必要に応じて会話の記録(逐語録)、写真、ビデオなどを提示する
- (4) 必要に応じてロールプレイを取り入れる
- (5) 参加者が多数の場合はバズセッション(小グループに分かれての話し合い)を取り入れる
- (6) ファシリテーション・グラフィクスを活用する

- 7) 自分(たち)の支援の根拠は何か、見立て、願い、価値観など
- 8) 分かっていることと分かっていないことに気付くこと
- 9) 「医学モデル」「社会モデル」双方の視点から検討を加えます。  
本人の障害ではなく、環境、他者との相互関係の視点から考察します。

#### 4、事例検討を行うにあたっての倫理的理解

- 1) 人名・地名の実名は伏せる
- 2) 年齢・生年月日などの情報はぼかす
- 3) 資料・データの管理に注意する
- 4) 録音や録画は避ける
- 5) 外部に持ち出す場合は利用者本人か後見人の了承を得る
- 6) 外部に持ち出す場合は終了後資料を回収する
- 7) 守秘義務の徹底

## 5、虐待を予防するために

各施設、事業所で継続して事例検討を行うことで、個人・組織の支援力が向上し、結果的に虐待や不適切なかかわりが入り込むスキマがなくなります。



## 6、問題解決志向の事例検討

- ・ 虐待や事故の発生原因を分析し、具体的な解決方法と再発の防止策を導き出します。

## 1) 事例

支援に関する出来事や状況を記述したもの

## 2) 事例分析

(1) 事例の理解

(2) 問題点の探索

(KJ法やブレインストーミングなどを用いても良い)

(3) 問題点の明確化

(4) 解決策の評価と選択

(5) 実行プランの提示

## 3) 事例検討のタイプ I

(1) 伝統型

事例のなかに書かれている情報のみを使って分析する

(2) ライブ型

参加者が持っている情報や最新情報を追加して事例の情報を補う

#### 4) 事例検討のタイプⅡ

##### (1) 課題提示型

議論や分析する際の課題が提示されているもの

##### (2) 課題非提示型

参加者が問題点や課題を発見していくもの

#### 5) 事例検討のタイプⅢ

##### (1) 理論型

事例を分析する場合、支援の諸理論を使用する

##### (2) 実践型

自分の経験や判断力のみで検討するもの

##### (3) 折衷型

理論型・実践型を合わせたもの

## 6) 事例分析の手順

### (1) 事例を理解する

事例を読み、仮説を立てる

### (2) 問題点を探索する

① 問題をリスト化する

② 核となる問題を絞り込む

③ 問題と関係する人物の考え、目標、見立て、  
これまでの取り組み等を確認する

④ 普段は目に見えない「構造的問題」についても  
考えてみましょう

### (3) 問題点を明確化する

① 短期的問題と長期的問題の区別

② 問題解決の優先順位

(まず、今日からできることは何か)

### (4) 問題解決案を考える

① 過去の自分の経験から考える

② 理論、モデル、手法から考える

③ 創造性を発揮して考える

④ 「医学モデル」「社会モデル」それぞれの視点から  
考える

(5) 問題解決案を評価し選択する

- ①組織の現状と整合性: 実行可能かどうか
- ②実施にかかる時間: 実行するのにどのくらい時間がかかるか
- ③実施のタイミング: いつ実行するか
- ④ゴールをいつにするか

(6) 実行プランを提示する

(さらにつっこんで考えておきたいこと)

- ①資源の制約  
現在の資源で計画を実行することができるかどうか
- ②コントロールシステム  
実行案をコントロールするための体勢がととのっているかどうか
- ③コンティンジェンシー (contingency)  
プランが意図したとおりに機能しない場合のシナリオを考えておく



# 施設従事者虐待防止研修（山形報告会）

資料2

主催 山形県立総合コロニー希望が丘・向陽園・慈丘園  
後援 山形県社会福祉士会 研修委員会

日本社会福祉士会「養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会」（知的障害者班）が発足し、聴き取り調査として、長野県と山形県などで実施してきました。山形県については2007年4月に、総合コロニー希望が丘（しらさぎ寮、ひめゆり寮、まつのみ寮）と向陽園のご協力を得て、職員・ご家族・利用者の皆様にインタビュー調査をさせていただきました。その際、主催者は、虐待防止に関する職員研修プログラム作成につき、実証的研究委員会と共同で研究するとの立場で、関わってきた経過があります。その後、委員会は、調査結果を基に虐待防止に取り組むための職員研修プログラム作成に取り組み、12月8～9日にかけて全国研修会を実施することが出来ました。つきましては、ご協力いただいた山形の関係施設の皆様に、その成果を報告させていただくと共に、その人らしい人生の再構築のための支援が各職場で展開出来るようにと、念願し、研修会を開催する運びといたしました。

つきましては、主旨をおくみ取りいただき、お忙しい中恐縮ですがご参加下さいますようお願い申し上げます。

## 記

- I 期日 2008年（平成18年）2月10日（日）
- II 場所 山形市総合福祉センター
- III 定員 60名（定員になり次第で締め切ります）
- IV 参加費 主催者施設職員・家族は無料。その他の参加者は資料代として2,000円（当日）
- V スケジュール

9:00	◆ 開会（主催者挨拶）
9:10	◆ 日本社会福祉士会「養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会」の経過報告 —事務局 企画1課 草川茂氏—
9:30	◆ 「虐待について何故、学ぶのか」 湘南ふくしネット副理事長 藤本直也氏 淑徳大学 平田佳子氏
10:30	◆ 「ロールプレイング」 創造学園大学 市川和彦氏
12:00～45	昼食・休憩
12:45	◆ 「事例検討」 創造学園大学 市川和彦氏
14:45～55	休憩
14:55	◆ 「グループワーク」 和泉短期大学 鈴木敏彦氏
15:55	◆ 「継続的研修について」
16:15	ライフステージかりがね 小林 彰氏

## 施設従事者虐待防止研修（山形報告会）の総括

2008. 2. 10

希望が丘 山口康二

### 1 はじめに

小職は、今回、プロモーターとして研修会の実施と進行管理に臨みました。が、「養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会」のメンバーであり、同時に、山形県内での施設事業者でもあります。ついては、この総括を行うにあたって、二つの相貌が背景にあることをお断りしておく必要があります。本来は、総括する立場に相応しくないので、（他にする人がいませんので）やむを得ません。これらの背景を承知の上で、お読みいただきたいと思います。

### 2 アンケート調査結果（記入者40名／受講者55名）

全体的な感想はいかがでしたか？

- ・ 欲張りすぎた内容だが、大変参考になった。（2）
- ・ 日常的な援助・支援を見直す機会となった。気づきを多く与えられました。（4）これまでの自分をモニタリングする良い機会となったと思う。草川氏と藤本氏の講演は時間が少なく、もったいないような気がした。
- ・ 各施設の中で少なからず不適切な支援がある。問題点を出し合いながら全員で共有化し、改善してゆく。
- ・ 事例に基づいての意見交換はためになりました。意識して行動するようにしたい。
- ・ このような研修は今まであまり無かったように思う。是非、軌道に乗せていただきたい。
- ・ 全体として極めて有意義で高得点である。少数意見かもしれないが、このような場でも振り返りや自己覚知が出来ない人がいる。（明らかに不適切な支援を常態的に行っている関わらず）このような人に、今のところ有効な手が打てない。
- ・ とても参考になりました。反面、自分の行為に自信を失い、自己嫌悪になりそうです。
- ・ 他施設の方の意見を聞いて、内容も理解しやすく、中味の濃い研修でした。（4）
- ・ 分かりやすく、日々の支援を考えさせられる内容で、とても良かった。（4）
- ・ 新たな気持ちで研修を受けました。継続して研修を受ける大切さを感じました。今後とも続けて下さい。
- ・ 数多いプログラムのため、未消化の部分が残りました。まだまだ閉鎖的な慣習の残る施設もある中、参考になりました。

- ・ 施設に持ち帰り、伝えることが大切と感じました。拙いながら実践します。(2)
- ・ 参加型の内容の濃い研修で良かったです。(2)
- ・ 個人的にも、施設の取り組みとしても振り返りが出来て良かった。(3) 主役はあくまでも利用者なのだ、と再認識した。
- ・ 分かりやすい内容で、当事者としても考えることが出来た。
- ・ 充実した内容で、盛り沢山で時間が短く感じた。2つくらいに絞って、分けて行ってもらえれば、より深く理解できるかな、と思いました。2日に分けたら分かりやすい。
- ・ 日頃、職場ではなかなか討論出来ないテーマです。当たり前過ぎて・今更・分かりきっているために。でも、本当はとても大切なテーマなんですね。それを抜きに支援を考えるからどこか、本腰の入らない本質を忘れた支援に陥ってしまうのではないでしょうか。
- ・ 虐待というと暴力行為と思いがちでしたが、不適切な支援をなくすための研修はまだ必要と思いました。
- ・ 自分の支援を思うと心が痛みます。ここでの学びを職場でどう伝えていいのか分かりませんが、この思いを持ち続けます。
- ・ 個々のプログラムの内容がぎっしりで眠る暇もない研修でした。内容もよかったです。長野県の施設長の話は問題を捉える態度の真摯さに打たれました。
- ・ 座学だけでなくグループワークなどがあって楽しく過ごすことが出来ました。
- ・ 朝が早く大変でした。一日が長かったです。支援に対する意識が変わりました。
- ・ 日頃から言動を気を付けているつもりでしたが、自分を振り返り、知らない間に嫌な思いをさせていることが沢山あったのではないかと、と思いました。忙しい毎日の流れでなかなか自分をじっくり見返すことが出来ず、これからは利用者の思いに寄りそうよう努めます。
- ・ メニューが多すぎた。グループは別室で。ロールプレイが有意義。
- ・ (山形の) 調査の報告が無く残念でした。

特に良かったものや、印象に残ったプログラムは何でしたか？

- ・ 事例検討(9)で、他職員の意見を聴けたのが良かった。
- ・ ロールプレイ(10)は日常起こり得ることの事例を基に支援がいかにして不適切なものになってゆくのかを考えさせられました。印象に残りました。
- ・ グループワーク(6)では、参加者の日頃の支援の内容を考えさせられた。また、記録に残す必要について参考になりました。
- ・ 事例検討、グループワークは良い手法です。

- ・ 継続的研修についての小林さん、有り難うございました。
- ・ 最後の小林氏の発言の重さを、しっかりと受け止めさせていただきました。
- ・ 事例検討、グループワークでは自分の支援方法と照らし合わせて再認識することが出来た。
- ・ グループワークが印象的でした。たったの10分間で自分の支援を振り返り、日頃言えなかったことを話せる場であった。毎日10分は一日を振り返ってみたいと思います。
- ・ グループワークで話し合ったことで、皆、自分と同じような悩みを抱えているんだと思えて良かった。
- ・ 全部良かったです。中でも事例検討。
- ・ 事例検討。一つの行為について、様々な意見を、考え方を聴けた。事例を公にし、厳しい意見や意見を受け止める立場は大変だったと思います。有意義な話が出来た検討でした。(2)
- ・ 「虐待防止を学ぶ意味」(平田佳子氏)のレジュメは分かり易かった。
- ・ 事例検討が自分の施設を例に取ったように見え、同僚としての立場、リスク管理を考える立場、課題が見えたように思えた。
- ・ 座学のみではなく、実践的な研修が出来たと思います。他の参加者と意見交換出来たので良かった。(2)
- ・ ロールプレイや事例検討を自分の施設でも是非、導入したいと思います。ロールプレイは印象に残りました。事例検討はとても考えさせられました。
- ・ ロールプレイは実際、こんな時、自分だったらどうすればいいのか、考えさせられた。初めてだったので、その配役に立った立場で考えることが出来た。(2)
- ・ ロールプレイは自己点検・認識の良い機会となりました。
- ・ 実際に起こりうるロールプレイ。不適切な支援との境目が難しい。
- ・ 講師の皆さんが若く、フットワークも良く、パワーを感じました。これだけのプログラムやスタッフを集め、一日の研修では治めきれずもったいない。
- ・ 「自己愛との闘い」、印象に残る言葉でした。

今後、このような研修を実施するとすれば、あなたはどのようなものを望みますか？

- ・ 障害者自立支援法が変化する中、ソフト面とハード面の研修を望む。(現場の研修も必要)
- ・ 不適切な支援の克服に向けて問題点の共有化をどうして進めるか
- ・ 虐待は、施設職員の配置数や労働環境を全く無視するものではない。その意味

で組織性の視点から切り込んでいく必要がある。事例検討の中で、少人数配置の事業所における虐待防止といったものをしていただきたい。

- ・ ロールプレイの継続を望みます。とても分かりやすく、一種のショック療法と思います。
- ・ 施設の中での個別支援の在り方です。
- ・ 同じ内容で、何日か開催していただければより多く、職員が学習・情報交換出来る機会になると思います。
- ・ 事例検討・ワークショップ・ロールプレイ
- ・ 父兄や契約職員の方にも来ていただける内容が良い。
- ・ 現場で一緒に働く全職員に受講してほしい。
- ・ プロフェッショナルの基本と言われている医師・僧侶・弁護士を講師に選んでほしい。
- ・ 具体的な支援技術は、スキルアップに繋がるものを。虐待防止のマニュアルについては、倫理綱領という抽象的な物でなく具体的なものを。
- ・ ○県内の事例についての報告。○ロールプレイ○定期的な実施を望みます。
- ・ 座学でしっかり学びたいと思った。
- ・ 演習型の研修会はとても良いです。
- ・ 今回のように、いろんな方から意見を聴き、自分の支援に吸収してゆけたら良い。
- ・ 今日と同じように、ロールプレイや事例検討。(2)
- ・ 施設内で問題が起こった場合、その解決方法(職員間、職員対保護者の話し合いなど)
- ・ 気づきのある研修
- ・ 施設内に内在する構造的な諸問題を具体的にどのように受け止め、解決してゆくか。
- ・ 事例にあったようなことを考えさせられる研修。(2)
- ・ 利用者の声を聴く、ヒアリング、インテークの技術の研修をしてもらいたい。(県研修センターで実施しており、役に立っている)
- ・ 事例検討、ロールプレイ、本人の発言の場。
- ・ 自己決定をテーマとしたもの。「施設」について考えるもの。

### 3 アンケート結果分析

- (1) 参加者を見ると、父兄(2名)、入所型施設職員(36名)、通所施設(12名)、その他(福祉士会長、法人事務局職員、包括支援センター職員など5名)となっている。
- (2) 入所施設種別を見ると、知的障害者施設(通所含む37名)、精神障害者施設(救護施設-2名)、身体障害者施設(5名)、特養(包括支援センター含む-3名)などと

なっている。その内、主催者施設関係者が24名であった。

- (3) 参加者は、二分化されると思量される。一つは、比較的施設の中核であり、権利擁護の実践意識の高い参加者群。二つは、現場で矛盾を感じながら支援に従事しており、虐待防止研修に初めて接した参加者。(その他は割愛する。) 講師が語りかける以前の心の準備(レディネス)は出来ている方が多かったという印象がある。
- (4) アンケート結果を見ると、圧倒的に講師の繰り出す意図を確実に受け止めている。また、講師も知ったかぶりや、教えを垂れるような態度や言葉ではなく、自分自身と向き合う真剣さが感じられた。厳しい批判を含めグループ討議では出されたが、講師陣と聴衆の真剣勝負が、真摯にコミュニケーションされた時間であった。そして、確実に講師のメッセージを受け止め、自分の中で消化しようとする態度がこのアンケートに表れている。
- (5) それが、自分自身を内省し、「振り返り」、「気づき」そして、グループ討議などを通して(意見交換によって)「分かち合い」の相互作用を産み出したものと思量される。
- (6) ロールプレイ、事例検討、グループワークについては、同じように高い評価を受けている。ロールプレイについては、演技者が率直に取り組んでいただいたこともあり、感情移入しながら、自分自身に置き換えて参加した印象が考察される。事例検討は、小林氏の率直な自己批判や内省を披瀝していただいたことで、単なる講師-聴衆を超えた関係性と感銘を与えたと言える。グループワークは短い時間であっても、他の事業所の、異なる価値観と意見に接し、自分の素直な思いを披瀝したことの充足感を感じることが出来る。
- (7) 反面、朝9:00~昼休み(45分)を挟んで4:20分までびっちらの日程であった。庄内の参加者は6:00には家を出てきたらと思うられる。また、準備についても8:30からの30分ではきつかった。「2日に分けて実施」とか「的を絞って」との意見もうなずけるところである。
- (8) また、レジュメの中で、(小職も使うので偉そうには言えないが)横文字が多い。福祉業界に参入してくる概念は、労務管理分野、医療分野、社会学分野、生産管理分野、心理学分野などから流用された言葉が多い。つまり、なんでもあり、の雑多な世界を構築している。(人間の生活の多様さや曖昧さ故、当然ではあるが)使う人によっては当然と思える字句が、分野が異なれば違和感をもたらす。分かりやすい説明が必要でもあろう。
- (9) 小職の思い過ごしかもしれないが、12月の全国研修よりは、はるかに緊迫感・緊密性・相互交換性において優れたものであった。それは、参加者のレディネスや資質

も関係するだろうし、講師の出来にも関わるだろう。原因は一つではない。が、講師がそれぞれの自分の課題を見据え、準備し、自分と対話しながら語りかけた成果とも言いうるであろう。

- (10) 山形においては、知的障害者福祉協会（倫理委員会）を使い、主に市川さんにご足労いただいて虐待防止研修を積み上げてきた。その土台が目に見えない受け皿としてあったのかもしれない。今後、「〇〇虐待〇〇委員会」として招かれて研修を組む場合は、受け皿の見極め・育成を見据えての先触れの役割となろう。

養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会 委員名簿

委員長		西島 善久	大阪支部
高齢者施設班	班 長	直木 慎吾	大阪支部
		國分 正巳	埼玉県支部
		末原 知子	大阪支部
		土居 正志	京都支部
		本多 勇	東京支部
		山口 光治	長野県支部
知的障害者施設班	班 長	山口 康二	山形県支部
		市川 和彦	神奈川県支部
		小林 彰	長野県支部
		鈴木 敏彦	東京支部
		曾根 直樹	埼玉県支部
		高山 直樹	神奈川県支部
		藤本 直也	神奈川県支部
	協力員	平田 佳子	—

※2008年度より、名称を「施設従事者虐待防止委員会」に変更しました。



養介護施設における虐待防止に関する実証的研究委員会

報告書 執筆者

はじめに	西島 善久
研究目的・研究事業概要	草川 茂(本部:事務局員)
I. 高齢者施設の研究調査・結果	
1. 研究調査方法	本多 勇
2. 施設従事者インタビュー	土居 正志
3. 利用者・家族インタビュー	末原 知子
4. 第三者評価・オンブズマンインタビュー	國分 正巳
5. 調査のまとめ	本多 勇
II. 知的障害者施設の研究調査・結果	
1. 研究調査方法	山口 康二
2. 施設従事者インタビュー	藤本 直也
3. 利用者・家族インタビュー	鈴木 敏彦 平田 佳子(協力員)
4. オンブズパーソン・第三者インタビュー	市川 和彦
5. 調査のまとめ	山口 康二
III. 研修プログラム策定のプロセス	
1. 高齢者施設従事者を対象としたプログラムの策定	直木 慎吾
2. 知的障害者施設従事者を対象としたプログラムの策定	小林 彰
IV. 施設従事者虐待防止研修の実施	草川 茂(本部:事務局員)
V. 施設従事者虐待防止研修の結果(受講者アンケートから)	草川 茂(本部:事務局員)
VI. 今後の委員会活動について	西島 善久
VII. 施設内虐待防止に対する社会福祉士の役割	高山 直樹

「施設従事者虐待防止研修」のプログラム作成は、(財)三菱財団の助成を受けました。

発行：2008年4月 (社)日本社会福祉士会 生涯研修センター

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2階

TEL: 03-3355-6541 FAX: 03-3355-6543

本書を許可なく複写・転載することを禁じます。

