

平成 30 年度千葉県介護人材確保対策事業
いすみ市介護サービス事業者連絡協議会
第 3 回研修会
報告書

平成 30 年 11 月 20 日 (火)

13:30~16:00

大原文化センター 1 階 大会議室

1. 開会

会長挨拶 いすみ市介護サービス事業者連絡協議会 会長 小室昌弘

今回の介護保険制度の改正に伴い身体拘束の適正な処置等についての大幅な改正があったが、かなり大きな課題。身体拘束のゼロに向けた特化した研修会を年間に二回以上実施することが義務となった。

2030 年になるといすみ市の生産人口の 65 歳以下と 75 歳以上の超高齢者の人口比率がほぼ 1 対 1 となるという地域で働いている私達、介護サービススタッフにとっては大きな正念場が来る。神奈川県立保健福祉大学名誉学長の阿部志郎先生の話聞き、「目の前の事象に囚われることなく私達が感じたことを実践できるような福祉士の集まりでいたい。」との話があった。このいすみ市で働く私達がそういった集まりになればと思う。

本日はしっかりと学び現場で実力を発揮してほしい。



2. 講義

「身体拘束廃止推進について」

講師 千葉市あんしんケアセンター地域包括支援センター千城台
社会福祉士・主任介護支援専門員 奥野 宏史氏

本日の内容

身体拘束と虐待について理解しよう。

- ・高齢者虐待防止法や身体拘束の解釈等。
- ・緊急止むを得ない場合の身体拘束と記録方法の把握。
- ・身体拘束の廃止に向けての取り組みの必要性の理解。
- ・不適切ケアとストレスマネジメントとチームケアの理解。

事業所・施設は高齢者支援の専門機関であり、最も虐待があってはならない場所の一つです。しかし、虐待（身体拘束）が起こりやすい構造をしている。（ネグレクト等）

施設に入るとなぜか虐待がおこってしまう。

(1) 入居系施設等については

- ① 認知症。
- ② 一律ケア、日課中心、業務優先になりやすい。
- ③ なぜか入所施設はルールを破ってはいけないと考えってしまう。
- ④ 特に夜間について、人員体制が少なく密室性が高まる。

(2) 要介護施設設置者の責務

- ・高齢者虐待防止法第 20 条により個人ではなく、施設・事業所に下記の責務がかけられている。

(3) 高齢者虐待の通報について



- ・国民の通報義務（高齢者虐待防止法 第7条、21条）
高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかにこれを市町村に通報しなければならない。

※されているかもしれない時点で通報する。

(4) 要介護従事者等の虐待の特徴

- ・施設職員による虐待起きている。閉鎖的な施設で虐待が起きている。

(5) 高齢者虐待の背景要因（その1）

【あなたはどうですか？】

医師が判断した場合は？

- ・施設のケアマネージャーが自分の目の前で虐待しているのを見ていると泣きながら電話をしてきた時があったが、どこでの事か教えてくれない。法律上不利益を受けないとなっている。
表に出ない虐待（権利擁護）実際にはかなりある。

(6) 高齢者虐待の背景要因（その2）

- ・虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ
- ・虐待関係で相談を受けるところは他の苦情も多い。

(7) 高齢者虐待の背景要因（その3）

- ・管理者が変わると評価が変わる。チームでケアをすることができているかで決まる。
- ・ケアが充実している施設はあまり虐待とは縁遠くなる。不安のある施設は結果として虐待となる。

(8) 各職員が取り組むこと

- ・高齢者虐待を理解する。
- ・見て見ぬふりをしない。
- ・一人で抱え込んだり、一人の責任にしない。
- ・ストレスを感じた時に客観視できることが権利擁護につながる。

(9) 身体拘束とは

- ・尊厳…尊く厳かで侵したがいこと
尊厳の言葉の意味から考える必要がある

(10) 身体拘束の弊害

- ・身体的弊害
- ・精神的弊害
- ・援助者の誇りや士気の低下、事業者の社会的評価を下げるなど。
一度虐待行為や評判が下がると、噂が独り歩きして元に戻すのが難しい。

※緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

- ・医療は抑制といい、福祉は拘束
※そうせざる得ない場合の記録をきちんととっておく。

(11) 身体拘束における記録とは（例）①

- ・身体拘束を廃止契約書
 - 1.利用者様の状態（切迫性・一時性・非代替性の有無）
 - 2.想定される原因
 - 3.具体的対応策
 - 4.具体的スケジュール**※最低でも作っておく必要がある。**

(12) 身体拘束における記録とは（例）②

- ・廃止の契約書を立てたのは良いが、ご家族に同意をとるという内容も載せなさいという内容。
- ・一時的なものだという内容を明確にする。
- ・ご家族が理解したという証明となる利用者家族の記入欄（説明と確認）
- ・署名と捺印は説明と同意がとれた後でないという意味をなさない。

(13) 身体拘束における記録とは（例）③

- ・緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

(14) 緊急やむを得ない場合

- ・本当に切迫した状態だったのか？
- ・本当に拘束に代わる方法はなかったのか？

- ・本当に一時的と考えて方策を検討したのか？
*もう一度考えてからやりましょう。身体拘束はやっていいのか考える。

(15) 認知症と身体拘束

- ・被拘束者は認知症の程度が重いほど多い

(16) 身近に身体拘束をされている高齢者がいるなら・・・

- ・本当に「緊急やむを得ない場合」に該当するか？
- ・本当に「切迫性」「非代替性」と言えるのか？
- ・本当に「一時性」と理解しているのか？

※改めて考えてほしい。

(17) 身体拘束の禁止

- ・緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束は原則すべての高齢者虐待に該当する。

(18) 高齢者虐待(身体拘束) 捉え方

(三角形で表すと一番上が顕在化した虐待、中央がグレーゾーン、一番下が不適切ケア)

- ・三角形の一番上
- ・二番目のグレーゾーンはたくさんある…顎に痣があるのは虐待、二の腕痣、太もも痣だが、高齢者は通報しないと言う人が多い。
- ・意図的虐待と非意図的虐待ある。殆どが非意図的虐待

(19) 高齢者虐待(身体拘束) 防止の為に

- ・不適切ケア・間違っただけのケアの段階で虐待の芽を摘む

(20) 身体拘束の廃止後に事故(転倒や骨折)は増えましたか？

- ・あまり変わらなかった 65%

(21) 身体拘束廃止後の感想①

- ・職員が事故を起こしてはいけないというプレッシャーからのストレスが大きい。
- ・尊厳を守る為には必要なことと思うが、一方で事故が増加し、利用者や家族様からの不振やクレームも増加しているのも事実。
- ・マンパワーが足りない為、職員の負担が多い。

(22) 身体拘束廃止後の感想②

- ・身体拘束は介護職が考える力を奪ってしまい危険予測認知力が下がる。
- ・今回の研修は改めて考えてみましょうという研修だと考えてほしい。

【事例：車いすベルト】

(23) 状況と対応方法の検討⇒対応策⇒経過

…生活のリズムが安定した。

※職員が業務をこなすリズムに高齢者を合せようとしてはいけない。

生活基準と業務リズムのバランスをとる。

権利擁護、虐待防止につながる。

(24) 身体拘束を考える為の視点

- ・介護職についている人たちは専門職。
介護保険の認定をもらっているという事はリスクがある為、怪我をしやすい人。

(25) ストレスの現れとしての不適切なケア

- ・エスカレートしていく

(26) 不適切なケアとは

- ・不適切ケアとは自分たちで考えていくしかない。

(27) 虐待的要素 = 不適切ケア

- 1.情報不足 (知らない)
- 2.連絡不足 (聞いてない)
- 3.連携不足 (協力が無い)
- 4.相談不足 (助言がない)
- 5.協議不足 (合意がない)

(28) 不適切なケアを放置すると

- ・高齢者虐待につながる



(29) 感情労働

- ・距離が近くなると回りが見えなくなる。
- ・感情労働は周りが見えなくなる。

(30) 仕事上のストレス

- ・サイクルの負の連鎖が起こる

(31) チームコミュニケーション機能停止

- ・言いたいことが伝えられないと事故が起こる。

(32) チームとして機能するためには

- 1.情報の共有（知っている）
 - 2.連絡の徹底（聞いている）
 - 3.連携ができる（協力する）
 - 4.相談ができる（助言がある）
 - 5.協議している（合意がある）
- ・このサイクルで不適切なケアが少なくなる

(33) ストレスマネジメントに必要な支援

- ・個人だけ、事業所だけではストレスマネジメントはできない

(34) ストレス自己診断チェックリスト

- ・自分でチェックしてみる

(35) ストレスの自己診断とその対応

- ・自分を客観視する。

(36) ストレス発生のしくみ

- ・ストレスは結果論としてストレスとなっている。
- ・ストレスが起こる原因がある。
- ・コーピングが成功するとストレスが解消する。

(37) コーピング = ストレスを解消するための対処とは

- ・意外と専門職の方は相談をすることができるか、見方を変えることができるかを求められる。

(38) ストレス軽減のヒント

- ・ベテランでも陥る。気をつけてほしい
- ・チームで交代でケアを行い、負担を軽減する

(39) 組織全体としてのストレスマネジメント

- ・中間管理職の方の動きが大事。

(40) グループワークをしましょう（その1）

- ・他者の価値観を知るところから、初めて連携が出来る。
- ・客観的に判断し、理解する。
- ・他の施設の人と情報交換する

どこからが虐待？

- 1.虐待
- 2.犯罪ではないが重たい虐待
- 3.不適切なケア
- 4.不適切とは言い切れないが状況によっては判断を迷うケア
- 5.適切なケア

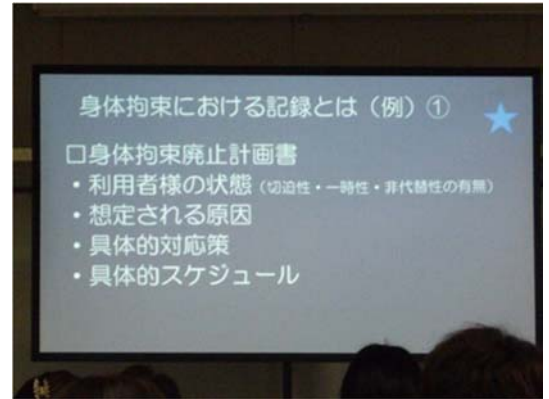
※すぐに死んでしまうような場所においてきた場合等は虐待。

(41) グループワークをしましょう（その2）

- ・利用者の権利擁護
- ・在宅での権利擁護の一例

64歳

精神疾患あり、保護された。以前から通過障害があるのでは？病院受診し治療拒否される。



後見人申し込みのお金がかかるから本人拒否。入所も拒否。介護サービスの申請拒否。体重が30キロ減り、全身の体力の低下が顕著になり、動けなくなり、入院。

自分で自分の事をしないという人に対して権利擁護はどうしたらよいか？

- 本人の権利を擁護するのは難しい
- 施設で権利を擁護するのは必要。身体拘束をしない事だけが権利を要するという事ではない。
- その人がそれまでの間生きていた時から権利擁護は発生している。

介護保険の基本理念とは？

介護保険法第一条

+尊厳の保持

+自立支援



…振り返ってほしい

3. 総評 いすみ市介護サービス事業者連絡協議会 副会長 渡邊泰史

自由であることの大切さがどれだけ大切なのかを考えさせられた。拘束をゼロにするのは可能だと思う。自分たちのケアを見直し、利用者の権利を守ることの再認識した研修だった。