



第Ⅲ部

演習の準備と進め方



1

**演習の基本的な進め方と
ファシリテーターの役割**

1) 演習を行う目的と効果

●本教育システムにおける「虐待防止事例演習」

本教育システムでは、『養介護施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト』によって高齢者虐待の防止について学んだ後の学習メニューとして、「虐待防止事例演習」を用意しています。

この演習は、実践的な取り組みのあり方を体験的に学習するために設けられたものです。養介護施設従事者等による高齢者虐待、もしくは不適切なケアの事例を題材にグループワーク形式で演習を行うための、プログラムと教材が用意されています（教材の詳細については、「2. 「虐待防止事例演習」の進め方」(本書89ページ～) および「3. 各事例の内容と解説のポイント」(97ページ～) で説明しています）。

●講義と演習の違いからみた演習の目的と効果

本教育システムでは、講義と演習を組み合わせて行うことで、学習効果が高まると考えています。

「講義」は、主に講師から受講者へと知識を伝達する教育方法です。講義による教育の長所（利点）は、受講者が共通して知るべきことや基本的な事項を確実に、しかも一度に大勢の人に伝達することができることです。そのため、本教育システムの中では、高齢者虐待防止法や高齢者虐待の捉え方、高齢者虐待防止の基本といった事項については、『高齢者虐待防止学習テキスト』を用いて講義によって学ぶ形式をとっています。

しかし、講義だけの研修には、受講者が受け身になりがちであるという短所もあります。また介護現場での研修のように、個別具体的な仕事の場面で学習した内容を役立ててほしいような場合には、講義で基本的な事項を知るだけでは実践につながりにくい可能性もあります。

もちろん、『高齢者虐待防止学習テキスト』では、受講者が主体的に考えたり、講師とやりとりをしながら学習を進められるように配慮していますが、やはりそれだけでは上記のような問題は残ってしまう可能性があります。

一方、「演習」は、受講者が主体的に参加し、アイディアを出し合うなどして体験的に学習を進める方法です。演習による教育方法には多種多様な方法がありますが、いずれの方法においても、講師が一方的に情報を伝達するのではなく、受講者が自ら考える過程が大切にされています。したがって、効果的な研修を行うためには、講義と演習を適切に組み合わせて実施することが必要となります。

本教育システムにおける「虐待防止事例演習」では、事例を題材として高齢者虐待や不適切なケアの原因や防止法をグループ討議の形で考えるという演習形式を採用しています。この方法の長所としては、①受講者の参画感が高まる、②グループで討議することで共通理解が得られる、③他者の多様な考え方を知ることができ、自分の考えを客観視することができる、④具体的な事例を題材にしているため実践に応用しやすい、⑤身近な題材でかつ特殊な演習技法ではないため導入しやすい、⑥グループやチームでの課題解決能力を養うことができる、といったことがあげられます。

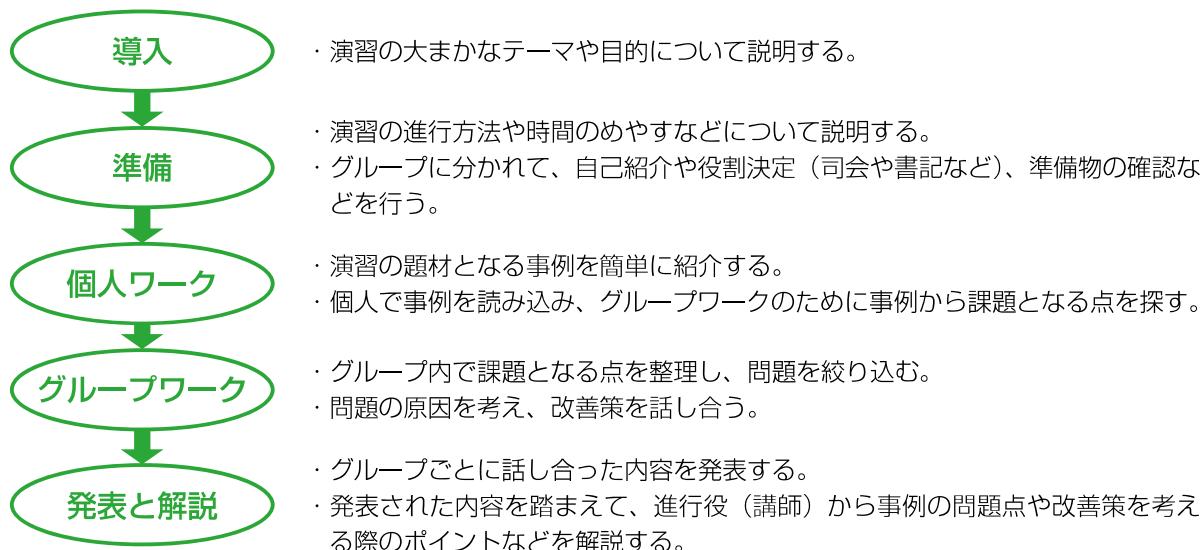
2) 演習の基本的な進め方と必要な人員

●事例を題材にしたグループ討議の基本的な進め方

「虐待防止事例演習」は、事例を題材として高齢者虐待や不適切なケアの原因や防止法をグループ討議の形で考えるという形式で行います。

題材となる事例は10事例ありますが、すべて養介護施設従事者等による高齢者虐待もしくは不適切なケアの事例です。それぞれの事例の中には、チームケアや職員教育、ケアの質、組織体制や倫理観といった、何らかの課題が含まれています。したがってこの演習は、一種の課題発見・解決型の演習であることができます。

このような形式で演習を行う場合、下に示すように、「導入」→「準備」→「個人ワーク」→「グループワーク」→「発表と解説」といった手順で進行することが基本的な形となります。それぞれの手順の位置づけと、行うべき内容を確認しましょう。



●演習の進行のために必要な人員

上記のような形で演習を進めていくためには、**全体の進行役**、**グループでの作業を調整・進行する役割**、**全体進行の補助**を行う役割、発表後に全体の**解説**やまとめを行う役割が必要です。

全体の進行役については、『高齢者虐待防止学習テキスト』を用いた講義に続けて行う場合は、講義を行った講師がその役割を継続して担うことが一般的です。また、全体の進行役と最後に解説やまとめを行う役割は、同じ人が担うことが望ましいでしょう。

グループでの作業を調整・進行する役割は、こうした形式での研修会に慣れている受講者が大半であれば、グループ内で任意に司会者を決め、その人に担ってもらうことができます。しかしそうではない場合は、調整・進行役がないとグループごとの進行にバラツキが出てしまう可能性があります。そのような場合は、調整・進行役をあらかじめ決めておき、各グループに一人配置しておくことが必要です。こうした役割を担う人を「**ファシリテーター**」といいます。

全体進行の補助を担う役割は、資料の配布やスライドの映写、照明の調整、発表時のマイク運び、タイムキーパー、途中退席・出席者への対応など、会場内の全体の進行を補助します。全体の司会を行う場合もあります。不測の事態に備え、できれば二人以上確保しておくとよいでしょう。

解説を行う役割については、前述のように、講師や全体の進行役が担うことが望ましいでしょう。ただし、演習で扱う問題に詳しい人や、施設長など組織的な取り組みに責任をもつ立場の人が出席している場合は、解説の補足や全体の講評をしてもらうと、より理解が深まると考えられます。

●グループの大きさ

各グループの人数は、5～7人程度が望ましいと考えられます。これ以上の人数だと、発言できない人が出てきたり、グループ内でファシリテーターや司会者が進行を調整することが難しくなる場合が出てきやすくなります。

3) 全体の進行役とファシリテーターの役割

●全体の進行役（講師）

前ページでも述べたように、全体の進行役については、『高齢者虐待防止学習テキスト』を用いた講義を行った講師がその役割を継続して担うことが一般的です。また、全体の進行役と最後に解説を行う役割も、同じ人が担うことが望ましいでしょう。

これは、「虐待防止事例演習」が、『高齢者虐待防止学習テキスト』による学習と連動した一連のプログラムであることによります。したがって、研修会自体の準備を複数の人からなる実行チームで行い、講義や演習の内容について実行チーム内で共通理解が得られていれば、講義部分での講師とは別の人全體の進行や解説を行う役割を担ってもよいでしょう。

全体の進行役は、事前の準備と自分自身での学習を充分に行っておく必要があります。ちょっとした説明不足や指示の遅れによってグループワークが滞ってしまったり、想定していた時間内に終わらなかったりすることもあります。可能であれば、事前に一度実行チーム内で演習を行ってみるなどして、進行の実際を確かめておくとよいでしょう。

また、適切な解説やまとめを行うためには、『学習テキスト』の内容をよく把握した上で、演習で用いる事例についても充分に理解しておく必要があります。特に、この演習で用いる事例には、組織的な課題も含まれている場合があります。可能であれば上司や施設長などに、現時点での施設・事業所で実際に見える対策の範囲について確認しておくとよいでしょう。

さらに、全体進行の補助役、およびファシリテーターとも具体的な進行内容に関する打ち合わせを行っておくと、当日不測の事態が生じる可能性を減らすことができます。

●ファシリテーター

ファシリテーターの役割は、グループに分かれて作業を行う際に、演習の目的や作業内容がグループの成員に理解されているか確認したり、グループ討議が円滑に行われるよう促したりなどして、調整と進行をはかることがあります。前ページでも述べたように、こうした形式での研修会に慣れている受講者が大半であれば、グループ内で任意に司会者を決め、その人に担ってもらうことができる役割ではあります。しかしそうではない場合は、事前にファシリテーターの役割を担う人を決めておき、各グループに1名ずつ配置しておくと、演習がスムーズに進行します。

ファシリテーターの具体的な役割としては、次のようなものがあげられます。

- ・全体の進行役の指示に合わせて、時間をみてグループ内の作業を進行させる。
- ・意見がたくさん出るよう、グループの緊張をほぐし、盛りたてる。
- ・演習の目的を理解していない人や、作業内容を誤解している人がいた場合は確認して正しい内容を伝える。
- ・話しそぎる人がいる場合は他の人に発言を振り、意見を言わない人がいれば発言を促す。
- ・批判的な発言や偏った意見を言う人がいれば、発言を受け止めた上で別の視点を提供する。
- ・全体の発言が停滞している場合は、議論の呼び水となるようなコメントをする。
- ・進行に応じて議論の内容を整理する。

このような演習では、無理に結論をまとめようとすることよりも、受講者が主体的に演習に参加したことの実感できることの方が大切です。皆で意見を出し合い、明確な結論が出なくとも、実践に活かせる具体的なヒントが少しでも得られるよう促していきましょう。

以上のような役割を果たすためには、またグループ間で進行内容や得られる成果のレベルが異なるようにするために、ある程度事前に準備しておくことが必要です。全体の進行役の人とともに打ち合わせの機会をもち、演習の目的や内容、時間の流れや使用する資料などを確認しておくとよいでしょう。可能であれば一度練習しておくことをおすすめします。

なお、「ファシリテーター」という言葉になじみのない受講者がいる場合もありますので、グループごとの「司会者」や「進行役」などの名前で受講者には紹介するとよいでしょう。「虐待防止事例演習」の教材では、「司会者」と称しています。

2

「虐待防止事例演習」の進め方

1) 教材の構成と使い方

● 「事例シート」「グループワークシート」「解説シート」

「虐待防止事例演習」では、事例を題材としたグループ討議を行います。この演習のために受講者が使用する教材として『事例シート』と『グループワークシート』、および『解説シート』が用意されています。

『事例シート』には、A3版の用紙に演習の題材となる事例が示されています。はじめに事例の概要が簡単に示されており、次いで舞台となる施設・事業所の概要と関係者についての状況説明が示されています。以降、高齢者虐待もしくは不適切なケアの事例について、問題となる行為が発生するまでの経過、問題が表面化するまでの経緯、問題を考える際に関連する情報が示されています。『事例シート』は受講者一人ひとりに配布することを想定しており、個人ワークに使用するためのスペースも設けられています。

This is the front cover of the Case Sheet (事例シート). It features a green header with the title "事例シート" and a blue footer with the logo "SENDAI DCRC". The main body contains several sections of text describing a case study, including details about the elderly person, the facility, and the specific incidents of abuse or neglect.

『グループワークシート』は、事例の問題点やその改善策をグループ討議する際に使用します。グループ内で出された意見を、演習の段階ごとに書きとめ、整理するために使います（A3版）。『グループワークシート』は、事例の問題点を考えた後に改善策を話し合う**2段階でのグループ討議用**と、問題点を整理した後に、問題点が生じた背景を探り、その後改善策を話し合う**3段階での討議用**の2種類が用意されています。演習に用いることができる時間の長さや受講者の経験や職責などに合わせていずれかを選んでください。このシートは**グループに1枚ずつ配布**します。『グループワークシート』には、グループの名前などを書き込める欄も設けています。

なお、ホワイトボードや模造紙などが用意できる場合は、同様の枠組みを大きく書いておき、グループ間で議論の内容を確認し合えるようにしてよいでしょう。

This is the two-page version of the Group Worksheet (グループワークシート (2段階用)). It includes a header with the title and logo, and a large central table for recording issues and solutions. Below the table, there are sections for "Reasons" (問題点), "Reasons for occurrence" (発生理由), and "Improvement measures" (改善策).
This is the three-page version of the Group Worksheet (グループワークシート (3段階用)). It follows a similar structure but adds an additional column for "Reasons for occurrence" (発生理由) between the first and second pages.

『解説シート』は、グループワークと発表が終わった後に使用します。全体の進行役（講師）から解説やまとめを行う際に配布することを想定して作成されています。事例の中で行われていた行為やその問題点、問題点に対する改善策を考える上でポイントとなる点が簡単にまとめられています（A4版）。このシートは、受講者一人ひとりに配布します。

なお、題材として用意した事例は10種類ありますので、『事例シート』と『解説シート』はそれぞれ10種類あります（事例については92・93ページで説明しています）。すべてのシートは印刷されたもの（コピー原紙としても使用可）が本教育システムに含まれているほか、『全資料収録 CD-ROM』にもPDF形式で収録されています。

This is the front cover of the Explanation Sheet (解説シート). It features a green header with the title "解説シート" and a blue footer with the logo "SENDAI DCRC". The main body contains a summary of the case studies and improvement measures discussed during the workshop.

● 『演習用スライドキット』

本教育システムでは、「虐待防止事例演習」を全体の進行役（講師）が説明するための教材として、『演習用スライドキット』を用意しています。『演習用スライドキット』の内容は、演習の進行に合わせて作成されおり、上記の『事例シート』『グループワークシート』『解説シート』に対応しています。

『演習用スライドキット』は Microsoft® PowerPoint 2003形式（2007以降のバージョンでも使用可）で作成されており、説明内容に合わせてスライドとして提示することができます。それぞれのスライドには右上に番号が付いており、下の表のように『事例シート』などの受講者用の教材と対応しています。

『演習用スライドキット』は、『全資料収録 CD-ROM』に収録されています（『演習用スライドキット』フォルダ内に、演習の段階や事例ごとにフォルダに分かれています）。

なお、スライドキットの中には、背景とレイアウトのみのスライドも含まれています。講師が独自に内容を整理したり追加したりして説明する場合などに活用してください。

『演習用スライドキット』の具体的な構成は、下記のようになっています。なお、10種類の事例には、「A 1～A 5（高齢者虐待の事例）」、「I 1～I 3（不適切なケアの事例）」、「L 1・L 2（市町村が施設等に介入した事例）」という事例番号がそれぞれ付いています。

用途	スライド番号	『全資料収録 CD-ROM』の フォルダ名	各種シートとの対応
導入・目的説明	SG-T1（表紙） SG-T2（演習の目的）	「表紙」	—
進行内容の説明（全体の進行内容と個人ワーク・グループワーク・発表と解説の各段階での説明用）	SG2-1～6 (2段階での演習用)	「進行（2段階用）」	『事例シート』（個人ワーク用スペース） 『演習シート』（2段階用）
	SG3-1～7 (3段階での演習用)	「進行（3段階用）」	『事例シート』（個人ワーク用スペース） 『演習シート』（3段階用）
事例の概要（事例ごと）	SG- 事例番号-S ("SG-A1-S"など10種類)	「事例概要」	『事例シート』
解説（事例ごと）	SG- 事例番号-E1～E5 ("SG-A1-E1"～"SG-A1-E5"など10種類)	「事例解説」	『解説シート』

また、上記のスライドには、「進行内容の説明」に含まれる、所要時間を提示するスライドがあります（SG2-3～5, SG3-3～6）。これらのスライドについては、**時間部分のみ書き換えることができるようになっています**。演習に用いることができる時間に合わせて、適宜時間を変更してください。標準では、「2段階用」のスライドでは演習全体の時間を60分間程度、「3段階用」のスライドでは80分間程度を想定したものになっています（演習の進行方法については94・95ページ、講義部分を含めたタイムテーブルの例は第Ⅰ部「研修会の企画と設計」(9～14ページ)に示しています）。



2) 事例の種類と選び方

●事例の種類・概要と演習実施にあたっての選び方

本教育システムにおける「虐待防止事例演習」では、演習の題材として、10種類の事例を用意しています。10種類の事例の内訳は、高齢者虐待に該当する事例が5例、不適切なケアの事例が3例、高齢者虐待の事例であり、通報によって市町村が介入した事例が2例となっています。

すべての事例を学ぶことで、高齢者虐待や虐待につながりうる不適切なケアに対する防止・対応の考え方を総合的に学ぶことができると思われます。

しかし、限られた時間や回数の中で研修会・勉強会を実施する場合には、実際にはすべての事例を学ぶのは難しいことが多いと考えられます。そのため、研修会等の時間や回数に応じて、10種類の事例は、どの事例を学習してもかまいませんし、いくつかの事例だけを取り上げる形で使用してもかまいません。ただし、事例にはそれぞれ特徴がありますので、演習を実施するにあたって、また研修会全体を企画するにあたって、まずは10事例全体の構成・内容を確認し、受講者の属性や主催者・企画者としての目的から必要と思われる事例を選択することをおすすめします。

例えば、初任者や経験の浅い職員が多く、「高齢者虐待」という表現に違和感がある場合や「不適切なケア」から考えていく防止策に重点を置く場合は、「不適切なケア」の事例を題材にすることが考えられます。また、実際に高齢者虐待にまで至ってしまった事例を題材に必要な対応や防止策等について具体的に学ぶことが重視されたり、リーダーなどの、実際の対応の中心となる立場の受講者が多いような場合は、「高齢者虐待」の事例を選ぶことが考えられます。さらに、施設長・管理者等の組織上の責任が重い立場の受講者が多い場合は、「市町村の介入事例」を選ぶことも考えられます。

次のページに、事例ごとの特徴を示しましたので、演習の題材として選ぶ際に参考にしてください。なお、10種類の事例には、「A1～A5（高齢者虐待の事例）」、「I1～I3（不適切なケアの事例）」、「L1・L2（市町村が介入した事例）」という事例番号がそれぞれ付いています。

●事例に関する留意点

事例はすべて架空のものです。実事例を参考にしたものもあり、現実的な内容となるよう心がけましたが、実事例をそのまま用いたものではなく、事例中に登場するのは実在の人物・団体等ではありません。

また、事例ごとに舞台となる施設・事業所の種類や形態は異なっています。しかし、事例の中で課題となることからについては、施設・事業所の種類や運営形態にかかわらず、共通して考えられるものをあげています。施設・事業所の種類などによって事例を選択する前に、次ページの表や『事例シート』の内容を参考に、研修会の目的や受講者に考えてほしい課題などを優先して事例を選択することをおすすめします。

●事例ごとの概要と特徴

事例区分	事例番号	事例の概要と特徴
高齢者虐待	A 1	夜勤時におきた身体的虐待（暴力による外傷）の事例。夜勤時の負担、経験が浅い職員のストレス、職員間の連携、チームケア、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）の理解などがポイントとなる。舞台はグループホーム。
	A 2	介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）に該当する事例。「利用者本位」の確認、職員間の関係調整、組織風土の改善、組織的に取り組まないことの弊害、管理運営側の責任などがポイント。舞台は特別養護老人ホーム。
	A 3	配慮に著しく欠けた言動による心理的虐待の事例。家庭環境・家族関係を含めた利用者理解、「利用者」という立場の心理、情報共有と対応の統一、虐待・不適切ケアへの早期の気づきなどがポイント。舞台はグループホーム。
	A 4	性的な虐待であり、心理的虐待も強く疑われる事例。定義解釈にとどまらない虐待行為の認識（特に性的虐待と心理的虐待の関係）、介護の理念、リーダーの立場と役割などがポイントとなる。舞台は介護老人保健施設。
	A 5	必要な要件を満たさない、夜間の不適切な身体拘束（＝高齢者虐待）の事例。身体拘束の考え方、他利用者への二次的影響、ケアの見直しと対応の統一、夜勤時のストレスと事故防止、職員支援の体制などがポイント。特別養護老人ホームが舞台。
不適切なケア	I 1	ケアコール（ナースコール）対応の遅れに関する不適切なケアの事例。早期対応の重要性、夜勤時のストレスと相互ヘルプ、ケアの方針や手順の統一、状況改善のための組織的検討などがポイント。特別養護老人ホームが舞台。
	I 2	食事介助時に利用者の耳やアゴを引っ張って顔の向きを変えるなどした不適切なケアの事例。認知症の理解と学習の機会、介護の倫理、行動の原因から考えるケア、風通しのよいチームと組織などがポイント。舞台は特別養護老人ホーム。
	I 3	強い言葉によって利用者の行動を制限した不適切なケアの事例。言葉による行動制限（スピーチ・ロック）、ストレスと不適切ケアの関係、リーダーの負担、職員のストレス把握と体制支援などがポイント。グループホームが舞台。
市町村介入	L 1	退職した元職員の通報により、市が介入した身体的・心理的虐待の事例。組織体制の不備と責任者の姿勢、施設・事業所と従事者の責務、行政の対応の流れと指導監督姿勢の理解などがポイント。特別養護老人ホームが舞台。
	L 2	見学者の通報により、市が介入した不適切な身体拘束（＝高齢者虐待）の事例。身体拘束に関する、考え方・法規定・責任者や組織のあり方・サービス評価や実地指導の観点の理解などがポイント。舞台はグループホーム。

3) 演習の進行方法

●演習のステップ数を選択する

本教育システムにおける「虐待防止事例演習」では、事例の問題点を考えた後に改善策を話し合う**2段階でのグループ討議**と、問題点を整理した後に、問題点が生じた背景を探り、その後改善策を話し合う**3段階での討議**の2種類のステップ数で行う形式が用意されています。演習に用いることができる時間の長さや受講者の経験や職責などに合わせていずれかを選んでください。

●共通する留意点

個人ワークの時間は、なるべく設けるようにしてください。個人ワークとして事例の読み込みや問題点の検討が行われない場合、グループワークの進行が滞る可能性があります。なお、『事例シート』には個人の考えを書きとめるためのスペース（個人ワーク用スペース）が設けてありますので、活用してください。

また、演習に不慣れな受講者が多かったり、問題をより身近に捉えて深めてほしいような場合には、問題点を探す前に、個人ワーク時に時間を設けて**「事例のような行為を自分が利用者の立場で受けたとしたらどう思うか」といったような、利用者本人の立場で事例を捉えなおすような補助的な問い合わせを行うことも有効です**。その場合にも「個人ワーク用スペース」を用い、グループワークのはじめにも時間をとって、上記の補助的な問い合わせについて自由に話し合っておくなどすると、その後の演習が深まります。

なお、「虐待防止事例演習」では、事例の問題点に対する改善策を検討します。しかし、ここで無理に結論をまとめることを優先する必要はありません。事例に含まれる問題の多くは多面的なものであり、「こうすればすべてうまくいく」という解決策を示すことは難しいと思われます。むしろ、さまざまな改善のためのアイディアを出し合い、その中から実践に活用できそうなものを少しでも見出していくことが大切です。この演習では、「高齢者虐待防止のHow To」を覚えることではなく、高齢者虐待や不適切なケアが生じる背景となる問題を捉え、それを改善するためのアイディアを受講者が自ら考え、主体的に共有し合うことこそが重要です。

『グループワークシート』には、グループの名前などを書き込める欄も設けています。あらかじめ順番に名前を付けておいてもよいですが（A、B、C…など）、時間的な余裕があれば、緊張をほぐすために、はじめにグループの名前をそれぞれ話し合って決めてよいでしょう。

●2段階でグループ討議を行う場合

2段階で「虐待防止事例演習」を行う場合は、導入と準備を行い、個人ワークをした後、グループワークを2段階に分けて行います（グループワーク①・②）。どちらの段階もグループ討議を行いますが、「グループワーク①」では事例から考えられる問題点をグループ内で出し合い、その中から重要度の高い問題点を2つに絞り込みます。「グループワーク②」では、絞り込んだ2つの問題点に対して、どのような改善策が考えられるかを討議します。その後、グループごとに発表を行い、全体の進行役（講師）などから解説とまとめを行います。

基本的な流れと使用する教材を次ページに示しましたので、参考にしてください。

●3段階でグループ討議を行う場合

3段階で「虐待防止事例演習」を行う場合は、導入と準備を行い、個人ワークをした後、グループワークを3段階に分けて行います（グループワーク①・②・③）。どの段階でもグループ討議を行いますが、「グループワーク①」では事例から考えられる問題点をグループ内で出し合い、その中から重要度の高い問題点を2つに絞り込みます。「グループワーク②」では、選んだ2つの問題点について、「なぜそのような問題が発生したのか」という背景を掘り下げます。その上で、「グループワーク③」では、絞り込んだ2つの問題点に対して、どのような改善策が考えられるかを討議します。その後、グループごとに発表を行い、全体の進行役（講師）などから解説とまとめを行います。

基本的な流れと使用する教材を次ページに示しましたので、参考にしてください。

2段階でグループ討議を行う場合の全体の流れと使用教材（標準的な所要時間合計60分程度）

進行内容	使用教材（太字は指示）
<p>導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演習のテーマや目的について説明する。 （「導入」と「準備」で標準所要時間 5～10分） <p>準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・進行方法や時間のめやす等を説明する。 ・グループに分かれ、自己紹介や役割決定（司会や書記等）、準備物の確認等を行う。 <p>個人ワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演習の題材となる事例を簡単に紹介する。 ・個人で事例を読み込み、問題となる点や改善が必要な点を探す。（標準所要時間10分） <p>グループワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> 【グループワーク①】（標準所要時間15分） <ul style="list-style-type: none"> ・問題点をグループ内で発表し合い共有する。 ・出された問題点の中から、話し合って重要だとと思うものを2つ選ぶ。 【グループワーク②】（標準所要時間15分） <ul style="list-style-type: none"> ・2つの問題点に対して、行いうる改善策のアイディアをグループ内で出し合う。 <p>発表と解説</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループの代表者が、問題点と改善策について発表する。 ・全体の進行役（講師）などから解説とまとめを行う。（標準所要時間10～15分） 	スライド SG-T1、SG-T2 スライド SG2-1 スライド SG2-2 スライド SG- 事例番号-S スライド SG2-3 『事例シート』（問題点のチェック等に「個人ワーク用スペース」を使用） スライド SG2-4 『グループワークシート』（「問題点」欄にメモし、選択したものを○で囲む） スライド SG2-5 『グループワークシート』（「改善策」欄にメモ） スライド SG2-6 スライド SG- 事例番号-E1～E5 『解説シート』

3段階でグループ討議を行う場合の全体の流れと使用教材（標準的な所要時間合計80分程度）

進行内容	使用教材（太字は指示）
<p>導入</p> <p>（2段階の場合と同じ）</p> <p>準備</p> <p>（2段階の場合と同じ）</p> <p>個人ワーク</p> <p>（2段階の場合と同じ）</p> <p>グループワーク</p> <p>【グループワーク①】（標準所要時間15分） <ul style="list-style-type: none"> ・問題点をグループ内で発表し合い共有する。 ・出された問題点の中から、話し合って重要だとと思うものを2つ選ぶ。 </p> <p>【グループワーク②】（標準所要時間15分） <ul style="list-style-type: none"> ・2つの問題点に対して、「なぜその問題が発生したのか」を話し合う。 </p> <p>【グループワーク③】（標準所要時間15分） <ul style="list-style-type: none"> ・2つの問題点に対して、行いうる改善策のアイディアをグループ内で出し合う。 </p> <p>発表と解説</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループの代表者が、問題点とその発生理由、および改善策について発表する。 ・全体の進行役（講師）などから解説とまとめを行う。（標準所要時間15～20分） 	スライド SG-T1、SG-T2 スライド SG3-1 スライド SG3-2 スライド SG- 事例番号-S スライド SG3-3 『事例シート』 スライド SG3-4 『グループワークシート』（「問題点」欄にメモし、選択したものを○で囲む） スライド SG3-5 『グループワークシート』（「問題点の発生理由」欄にメモ） スライド SG3-6 『グループワークシート』（「改善策」欄にメモ） スライド SG3-7 スライド SG- 事例番号-E1～E5 『解説シート』

4) 発表と解説・まとめの方法

●発表

グループワークを行った後は、すぐに解説やまとめに入るのはなく、なるべく各グループで出た意見を発表してもらいましょう。受講者は、他のグループの発表を聴くことでさらに視野を広げることができますし、それを踏まえて解説やまとめを行えば、より共通理解を深めやすくなります。

発表は、すべてのグループから行ってもらうことが理想的です。しかし、時間や回数の制限が現実にはあり、難しい場合も多いでしょう。そのような場合は、2、3のグループから代表して発表してもらいましょう。ただし、発表するグループは、演習を行う前にあらかじめ指定しない方がよいと思われます。また、発表の際にグループをランダムに指名してもよいですが、演習中に全体の進行役（講師）と進行の補助役が会場をラウンドし、それぞれのグループでの議論の内容を大まかにでも把握しておくと、指名しやすくなる場合があります。あるいは、各グループにファシリテーターを置く場合は事前に打ち合わせをしておき、議論が充実したグループのファシリテーターに手を挙げてもらうようにしておくという方法なども考えられます。

なお、複数のグループから発表してもらう場合は、発表が終わる度に、全体の進行役（講師）は短いコメントをするとよいでしょう。詳しい解説は必要ありませんが、注意すべき点としては、否定的なコメントをせずによい点をみつけて讃えることや、他のグループとの共通点をみつけることなどがあげられます。

●解説・まとめ

発表が終われば、全体の進行役（講師）から事例に対する解説を行い、全体のまとめを簡単にして終了となります。

次ページからの「3. 各事例の内容と解説のポイント」では、事例ごとに、事例の中で行われていた行為やその問題点、問題点に対する改善策を考える上でポイントとなる点について、解説の観点を詳しく述べています。この内容は受講者に配布する『解説シート』および『演習用スライドキット』に対応していますので、事前によく読んでおき、スムーズに解説できるようにしておきましょう。なお、『解説シート』は、なるべく発表が終わってから配布するようにしてください。

適切な解説やまとめを行うためには、本書の内容をただ読み上げるだけでは不十分な場合があります。本書の内容は解説のめやすとなる事項を示しているのであり、演習によって出た意見や、施設・事業所ごとの状況、受講者の経験や職責などによって解説の内容を考慮する必要があります。上記のような要因により、強調すべき内容は変わる可能性がありますし、本書の内容以外に付け加えるべき事項が生じるかもしれません。事前によく吟味しておきましょう。また、『学習テキスト』の内容をよく把握した上で、演習で用いる事例についても充分に理解しておく必要があります。特に、この演習で用いる事例には組織的な課題も含まれていますので、可能であれば、上司や施設長などに現時点での施設・事業所で実際に行える対策の範囲について確認しておくとよいでしょう。

最後に行うまとめでは、簡単に全体を振り返り、特に強調したい点などを要約して述べます。義務的に淡々と述べるよりは、講師自身の言葉で積極的に述べた方がよいでしょう。演習の終了をもって研修会全体を閉じる場合は、『高齢者虐待防止学習テキスト』で学んだ内容にも簡単に触れるとよいでしょう。また、受講者やファシリテーター、準備や進行の補助役にあたった人などへの感謝とねぎらいの言葉も述べるとよいでしょう。さらに、今後の実践を促すような一言をそえてまとめを終えると、受講者の意欲も高まります。

なお、高齢者虐待の問題に詳しい人や、施設長などの組織的な取り組みに責任をもつ立場の人が出席している場合は、その人にまとめとして解説の補足や全体の講評をしてもらうことも考えられます。

3

各事例の内容と解説のポイント

この章では、演習の題材となる事例ごとに、『事例シート』に対応する事例の内容と、『解説シート』に対応する解説の観点の詳細が示されています。また、対応する『演習用スライドキット』もあわせて示しています。

解説のポイントは、基本的に、はじめに「事例で行われた行為について」、次に「防止のためのポイント」として、「ケアの内容や考え方を見直す」「ケアを行う体制を改善する」「組織的な対応のあり方を考える」の順番に示されています（事例 L1・L2以外）。

事例は、以下の順番で掲載しています。

事例区分	事例番号	事例の概要	掲載ページ
高齢者虐待	A 1	夜勤時におきた身体的虐待（暴力による外傷）の事例	98
	A 2	介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）に該当する事例	102
	A 3	配慮に著しく欠けた言動による心理的虐待の事例	106
	A 4	性的な虐待であり、心理的虐待も強く疑われる事例	110
	A 5	必要な要件を満たさない夜間の不適切な身体拘束（＝高齢者虐待）の事例	114
不適切なケア	I 1	ケアコール（ナースコール）対応の遅れに関する不適切なケアの事例	118
	I 2	食事介助時に利用者の耳やアゴを引っ張って顔の向きを変えるなどした不適切なケアの事例	122
	I 3	強い言葉によって利用者の行動を制限した不適切なケアの事例	126
市町村介入	L 1	退職した元職員の通報により市が介入した身体的・心理的虐待の事例	130
	L 2	見学者の通報により市が介入した不適切な身体拘束（＝高齢者虐待）の事例	134

事例 A 1：事例の内容

●事例の概要と特徴

「事例 A 1」は、グループホームで夜勤時におきた身体的虐待（暴力による外傷）の事例です。夜勤時の負担、経験が浅い職員のストレス、職員間の連携、チームケア、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）の理解などがポイントとなります。

●『事例シート』の内容

虐待防止事例演習：事例シート 事例 A 1

事例の概要

男性の介護職員 A が、忙しい夜勤時に頻繁により添いを求める女性利用者 B に対して、断ると怒鳴ったため、思わずかっつなって平手打ちをし、口内より出血した。
翌朝職員 A の退勤後に気づいた別の職員が管理者に報告し、事態が判明した。管理者が直ちに事実確認し、同じような行為を何度も行っていたこともわかった。

■施設・事業所の概要

2 ユニット（定員各 9 名）からなる、開設 2 年目のグループホーム。平屋の各ユニットが約 5 メートルの渡り廊下でつながっている。当時の入居率は 100% で、夜勤者は各ユニット 1 名。

■関係者

- 職員**：男性の夜勤者（介護職員）1 名が問題となる行為を行った。この男性職員 A は 25 歳で、福祉系の大学を卒業後、3 年間別法人のデイサービスで介護職として勤務した後、今年からこのグループホームに転職した。入職 7 ヶ月目の介護福祉士。実直な性格で熱心に業務を行うが、同僚職員と率直に意見交換することを苦手に感じていた。これまで夜勤の経験はほとんどなく、現在のグループホームで勤務開始後 4 ヶ月目より月 4 ~ 6 回程度夜勤を行うようになっていた。
- 利用者**：入所約半年の 84 歳の女性利用者 B。中等度のアルツハイマー型認知症。記憶障害はあるが日常生活に大幅な介助は必要とせず、日中はほぼ落ち着いて生活している。他の利用者との関係も良好で、常に利用者の輪の中にいる。夜間は眠りが浅く、4、5 回ほど目を覚ますこともある。夜間目を覚ました際にはほぼ必ず居室から職員を呼んでトイレへの付き添いを求め、居室に戻ると「眠れないから一緒に寝てほしい」「手を握っていてほしい」等の要求を切迫した様子で訴えることが多い。職員の退室直後にも要求を繰り返すことがある。

発見までの経過

●発生まで

その日は、職員 A が一人で夜勤をしていた。日中から発熱していた別の利用者 C さんがおり、夜になても熱が下がらず寝付けないため、頻繁に訪室し様子をみていた。その間にも利用者 B さんは 2 度ほど目が覚め、居室に A を呼び対応を求めていた。

午前 1 時、B さんの隣の居室の利用者 D さんが起き出し、気分がすぐれないと言える。以降 A は C さん・D さんの居室を往復するようにして対応していた。その時、B さんがまた居室から職員 A を呼び、トイレへの付き添いを求め、居室に戻ると一緒に寝るよう要求した。職員 A は断ろうとするが、B さんは納得せず、A の衣服にしがみつくようにして懇願する。そうしたやりとりが何度も続くうち、B さんの「こんな年寄りを一人にして。この人でなし！」との言葉に激高した職員 A は B さんの頬を平手打ちし、居室を後にした。

●問題の表面化

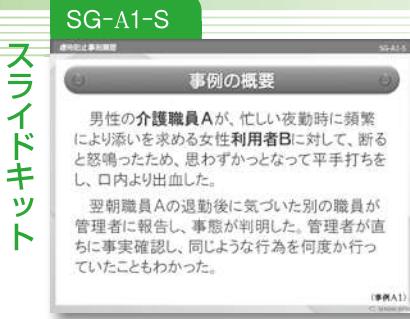
職員 A はこのことを記録に残していなかった。しかし、翌朝、朝食と一緒にいた早番職員が、B さんに元気がなくいつもより口数が少ないと、やや左頬がはれていることを見つけた。早番職員は職員 A に尋ねたが、入眠にやや時間がかかることが外因には特に何もなかったと答えた。

しかし早番職員は気にかかり、歯磨き（見守り）時に虫歯の検査と称して口内を確認したところ、左頬内側から出血が確認された。B さん本人に尋ねると、痛みがあるとのことだが原因は答えなかった。早番職員は、退勤後であったため職員 A には直接確認せず、その後に勤務日ではなかつたが立ち寄った管理者に報告した。

※この事例は架空のものであり、事例中に登場するのは実在の人物・団体等ではありません。

98

SENDAI DCRC



スライドキット



早番職員から報告を受けた管理者は、利用者Bさんの状況を確認し、何があったのか尋ねた。しかしBさんは「自分が悪かった」とだけ話し、後は話したくない様子であった。管理者は直ちに職員Aを呼び戻し、職員詰所で事実関係を確認した。はじめは否定していたAも結局は頬を平手打ちしたことを認めた。「夜勤をする度に、自分が忙しい時に限っていつも落ち着かず、あまりにも要求が多いため精神的にまいっていた。悩んでいたが、誰にも相談できず、記録にも残さなかった。昨夜も同じ状況にあり、かつとなって気付いたら平手打ちしていた」とのことであった。さらに聞き出すと、過去にも何度もBさんに対して同様の行為を行っていたことを認めた。

【関連情報】

夜間は両方のユニット側から渡り廊下の扉が閉められ、利用者・職員とも緊急時以外は行き来しないことになっていた。夜間の緊急時には管理者の携帯電話へ連絡することになっていた。勤務交代時の引き継ぎは主に介護記録によってなされ、口頭での伝達・確認等のルールは定めていなかった。職員会議は月1回行うことになっていたが、簡単な連絡で終わることもあり、実質的には2ヶ月に1回程度であった。

またケアプランを作成し、カンファレンスを2ヶ月に一度行うことになっていた（そのように家族にも説明していた）が、実際には半年に一度程度であった。

個人ワーク用スペース

事例 A1：解説のポイント

●この事例で行われた行為について

「事例 A1」は、グループホームで夜勤時におきた身体的虐待（暴力による外傷）の事例です。職員 A は利用者 B に対して、外傷（出血）が確認できるほどの暴力を、意図的にかつ繰り返し行っており、このような行為は「身体的虐待」に該当するものと考えられます。

ただし、こうした行為が行われた背景について考えることが、防止のためには重要です。

SG-A1-E1
解説: この事例で行われた行為について
●外傷(出血)が確認できるほどの暴力を、意図的にかつ繰り返し行っていた
↓
●「身体的虐待」に該当すると考えられる
⇒ただし、その背景を考えることが必要
(事例A1)

●防止のためのポイント

【ケアの内容や考え方を見直す】

アセスメント：利用者の心理を推測する

前述のように職員間の連携がはかられていない状況では、虐待を受けた利用者 B さんの心身の状態が適切に把握されていなかった可能性が考えられます。夜間の B さんの行動は、おそらく職員 A の夜勤時だけに起こっていたわけではありません。そのため、関わる職員全員が B さんの心身の状態を把握し、付き添いや添い寝を要求する B さんの心理を考えることが必要です。対応に困る「問題行動」などと考えず、B さんの行動には理由があるととらえ、本人の視点から考えましょう。

ケア：アセスメントに基づいたケア

上記のアセスメントと同様、B さんへの対応について、職員全体の意思統一はなされていなかったと思われます。そうした中で、職員 A は自分なりにその都度懸命に対処しようとしたものの、対応しきれずに追い込まれてしまったのかもしれません。B さんの夜間の行動には、夜間せん妄や寂しさなどいくつかの理由が考えられますが、適切にアセスメントし行動の理由を推測することで、行うべき対応を考えることができるのではないでしょうか。この過程を職員全体で共有し、どのようなケアをすべきか意思統一をはかりましょう。またこの場合、「夜間の B さんの BPSD（認知症に伴う行動・心理症状）はどうしたらなくなるか」という視点だけで検討すると、対症療法的になってしまふ恐れがあります。また、B さんのような行動が介護者に対してみられる場合、熱心に対応したつもりが、かえって利用者の依存度を過度に高めてしまうことがあります。そのような意味でも、例えば「要求されたら可能な限り添い寝をする」というような直接的な対応だけではなく、日中を含めた B さんの生活全般におけるケアのあり方を考え、さまざまなアプローチのしかたを検討した方がよいでしょう。

SG-A1-E2
解説: 防止のためのポイント(1)
●ケアの内容や考え方を見直す
●アセスメント：利用者の心理を推測する
⇒対応に困る「問題行動」と考えずに、行動には理由があるととらえ、本人の視点から考える
●ケア：アセスメントに基づいたケア
⇒アセスメントの過程を職員全体で共有し、ケアの意思統一を
⇒直接的な対応だけでなく、生活全般におけるケアのあり方を考える
(事例A1)

【ケアを行う体制を改善する(1)】

経験の少ない職員が一人で夜勤を行っていた

この事例では、虐待を行ってしまった職員 A は、それまでほとんど夜勤の経験がありませんでした。介護職としての経験がなかったわけではありませんが、次の項目で述べるように本人の性格もあり、職員 A は夜勤時に物理的にも精神的にも追い詰められていたことがうかがわれます。このようなことが想定される場合、夜勤を行う前に研修を行ったり、慣れるまではベテランの職員と二人一組で夜勤をするなど、一人で夜勤を行うようにする前に、十分な教育の機会を設けることが必要です。

SG-A1-E3
解説: 防止のためのポイント(2)
●ケアを行う体制を改善する(1)
●経験の少ない職員が一人で夜勤を行っていた
⇒一人で夜勤を行う前に、十分な教育の機会を設ける
●職員の性格と夜勤時のストレス
⇒上司や先輩が日頃から積極的に声をかけ、悩みを聴く
●職員個人だけの問題にしない
⇒特定の職員個人だけの問題にしてしまわず、職員全体の問題として考える
(事例A1)

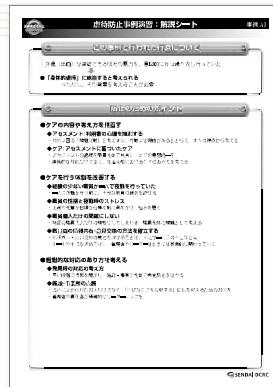
職員の性格と夜勤時のストレス

グループホームに限らず、夜勤時に職員一人だけで大勢の利用者をケアしなければならないのが多くの施設・事業所の現状です。しかもこの職員 A は、もともと実直な性格で、業務にも熱心でしたが、同僚職員とのコミュニケーションは得意ではありませんでした。このような性格もあって、夜勤時には相当ストレスが多い状況にあったものの、自ら同僚などには相談していなかったと考えられます。上司や先輩にあたる職員が積極的に声をかけ、悩みを聴くような機会を日頃から持つていれば、職員 A がここまで追い込まれるような状況は避けられたかもしれません。また後述するように、職員間の連携を高める手だても必要です。

職員個人だけの問題にしない

以上のような虐待を行ってしまった職員が置かれた状況は、ほかの職員にも生じうるもので。したがってこれらの問題は、**特定の職員個人だけの問題にしてしまわず、施設・事業所の職員全体の問題として考えましょう。**

解説シート…事例A1

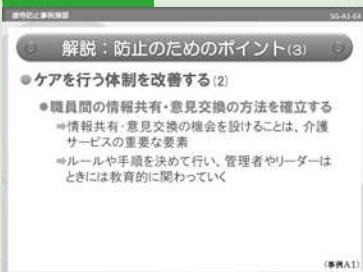


【ケアを行う体制を改善する(2)】

職員間の情報共有・意見交換の方法を確立する

「関連情報」や、職員Aが虐待発見以前から何度も同様の行為を行っていたにも関わらず発見できなかったことなどからは、利用者の日々の状況や介護の内容といった情報を共有する方法が確立していなかったことがわかります。職員会議やカンファレンスといった会議の機会も、予定されたペースではこなせていません。日々の申し送りやミーティングを手抜きせずに行い、情報共有や意見交換の機会を設けることは、介護サービスの重要な要素の一つです。職員間の連携を高めて日々介護の知恵を出し合いで、チームとしての介護力は高まり、結果的に虐待を行ってしまうような状況が生じる可能性は低くなっています。また虐待を行った職員Aのように追い込まれる状況も少なくなるでしょう。ただし、職員の自主性に任せるだけでは徹底しない可能性もあるため、ルールや手順を決めて行い、管理者やリーダーはときには教育的に関わっていく必要があります。

SG-A1-E4

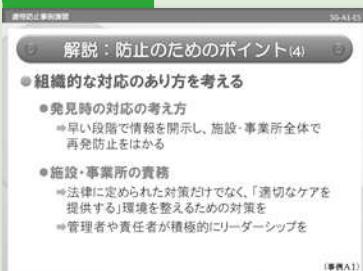


【組織的な対応のあり方を考える】

発見時の対応の考え方

この事例のような行為が発生した場合、早い段階で情報を開示し、事業所全体で再発防止をはかることが、長期的にみれば有効です。「事を荒立てたくない」「公表して処分を受けたくない」といった姿勢での対応では、第二、第三の虐待は防ぎがたいと思われます。なお、高齢者虐待防止法では、養介護施設・事業所の従事者等が職務の中で虐待と思われる事態を発見した場合は、緊急性に関わらず速やかに市町村に通報する義務があります（第21条）。また、家族に対しても、事後の経過を含めて十分に説明し、謝罪を行い善後策を協議するなど、必要な対応を速やかに行う必要があります。

SG-A1-E5



施設・事業所の責務

高齢者虐待防止法では、施設・事業所は虐待防止のための対策を行う責務があるとされています。しかし、「法律に示されている対策を行っているから大丈夫」というだけでなく、より積極的に、「適切なケアを提供する」ための環境を整えるべく対策を考えた方がよいでしょう。

それらの対策は職員個人の努力ではまかなえないものも多いため、管理者・責任者が積極的にリーダーシップを發揮することが求められます。