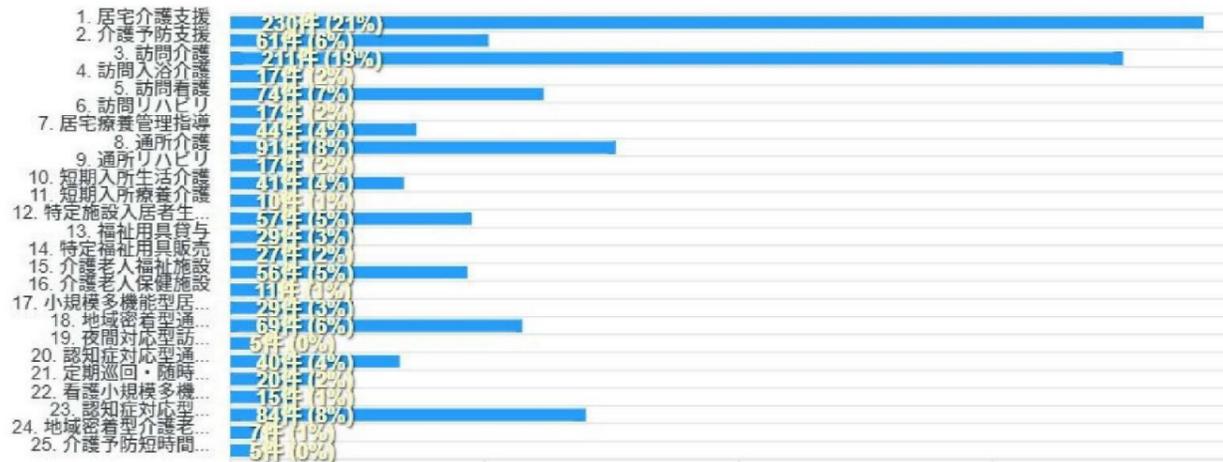


令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

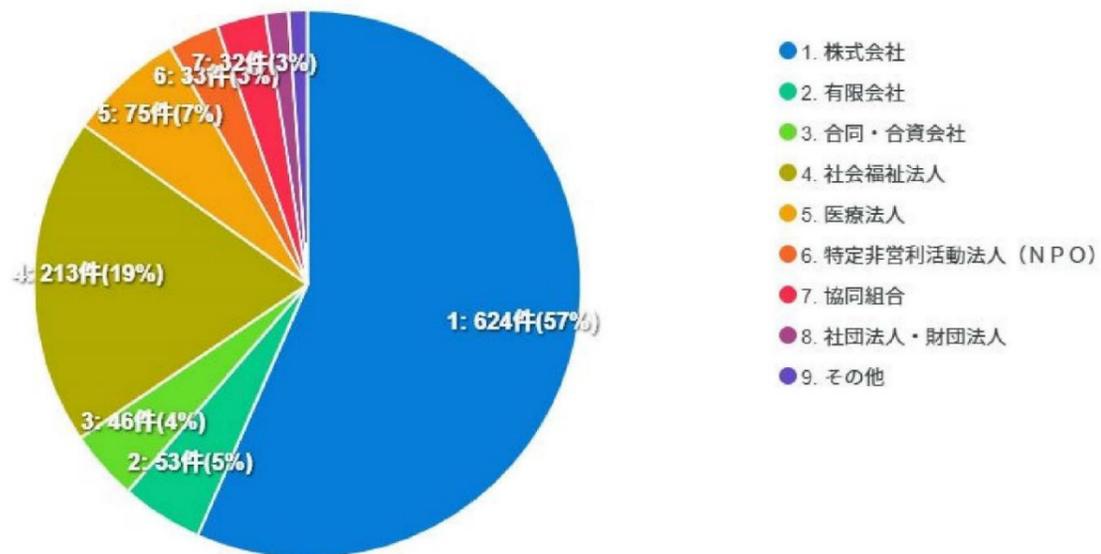
<介護サービス事業所>

回答数 1,100事業所

1①サービス種別



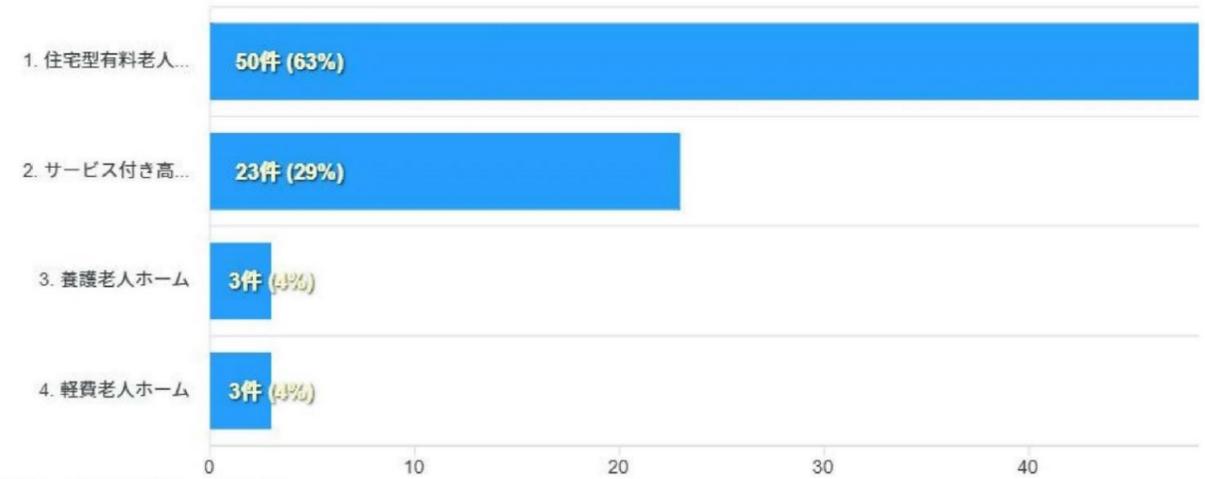
1②運営法人の種類



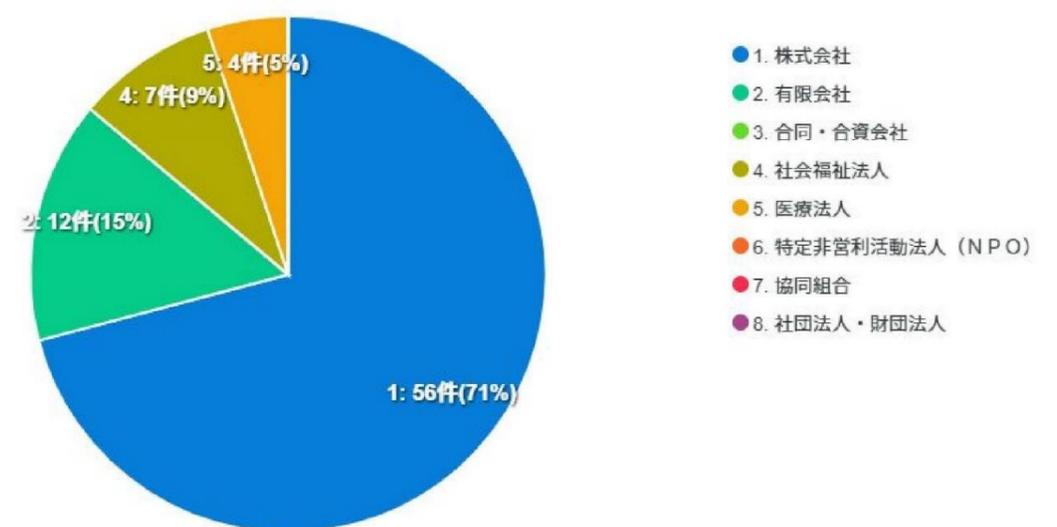
<介護サービス事業所以外>

回答数 79事業所

1①サービス種別



1②運営法人の種類

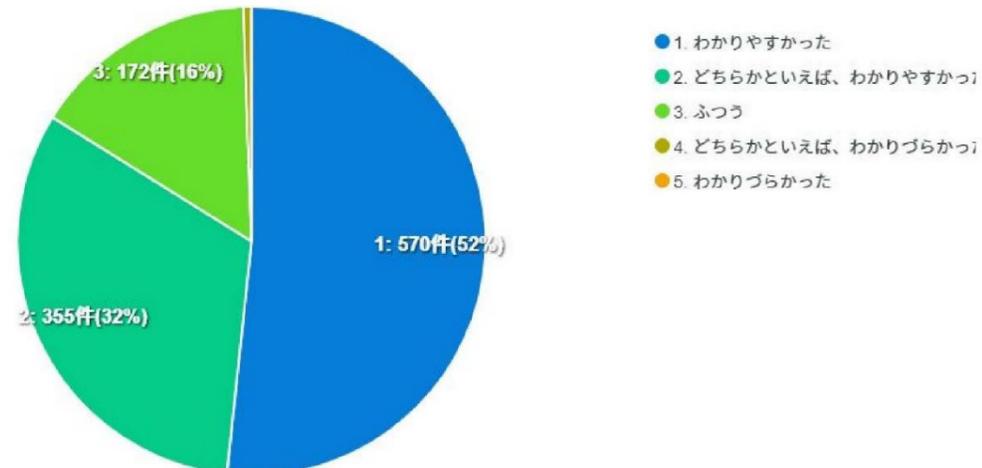


令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

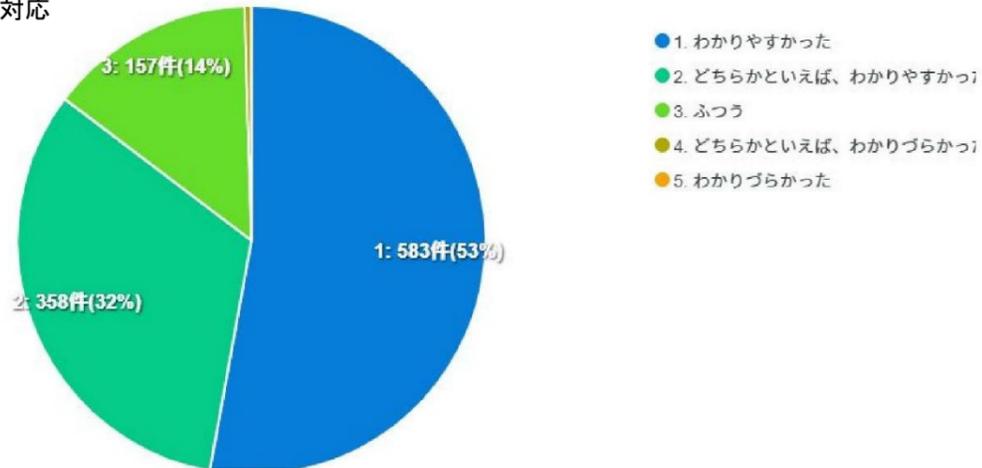
<介護サービス事業所>

2 研修動画の内容について

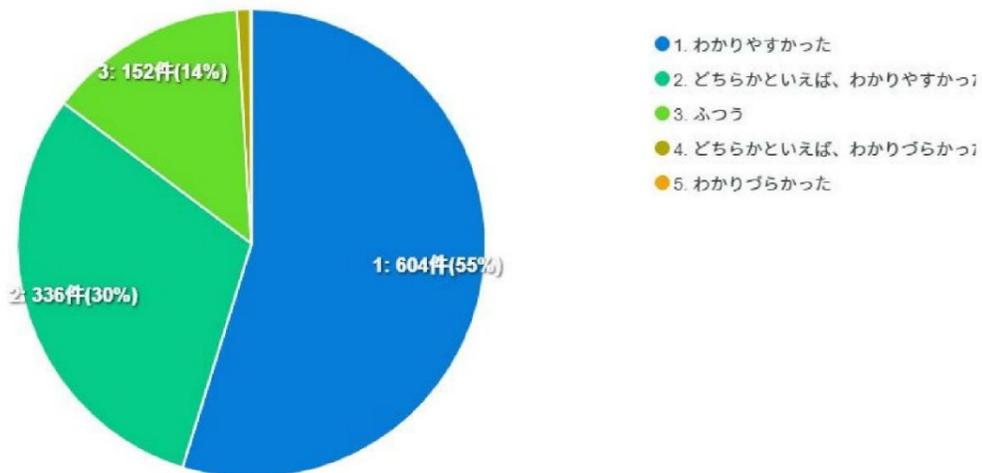
① 集団指導講習会の概要



② 事故防止と 事故発生時の対応



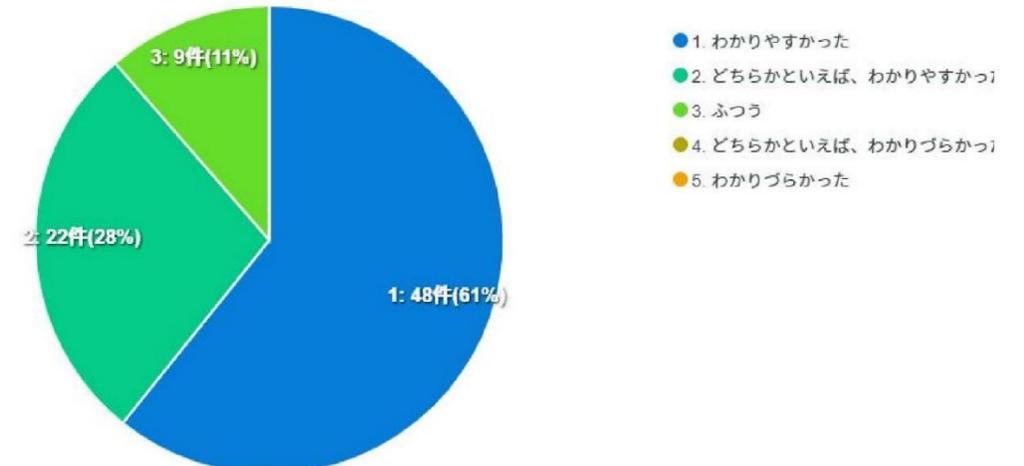
③ 身体拘束の適正化



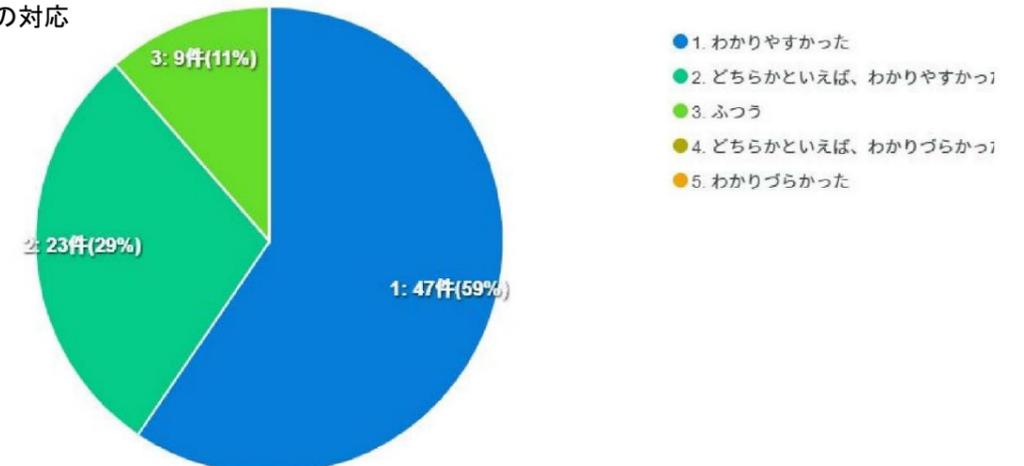
<介護サービス事業所以外>

2 研修動画の内容について

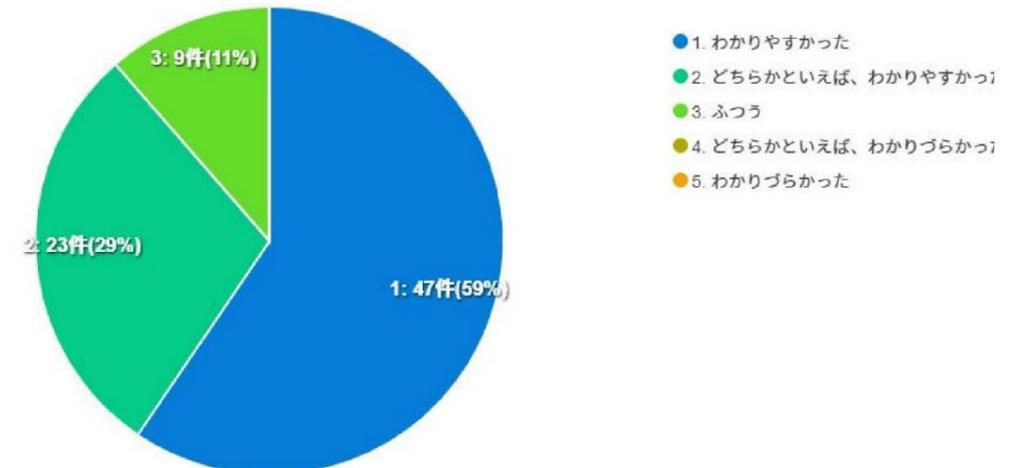
① 集団指導講習会の概要



② 事故防止と 事故発生時の対応



③ 身体拘束の適正化

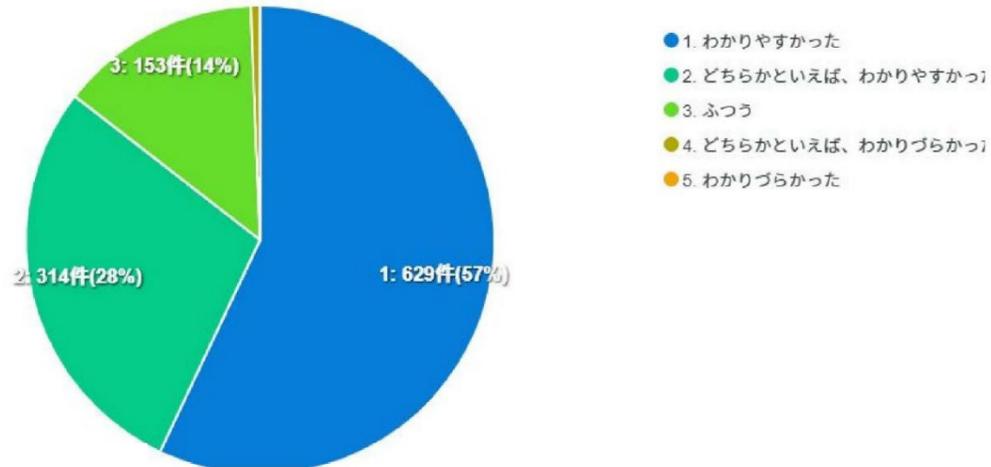


令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

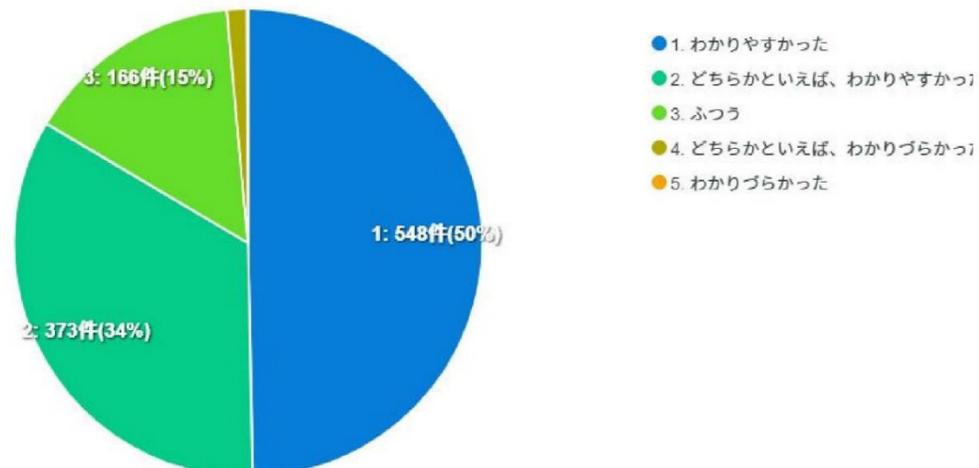
<介護サービス事業所>

<介護サービス事業所以外>

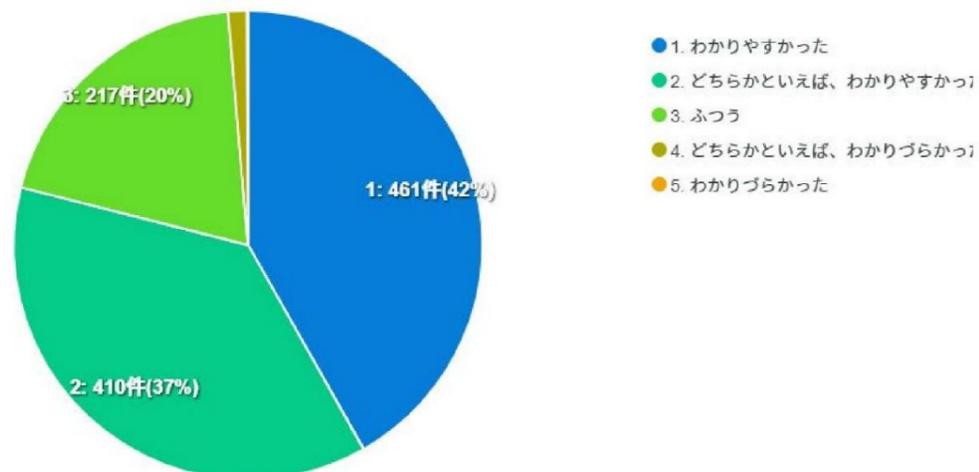
④ 高齢者虐待の防止



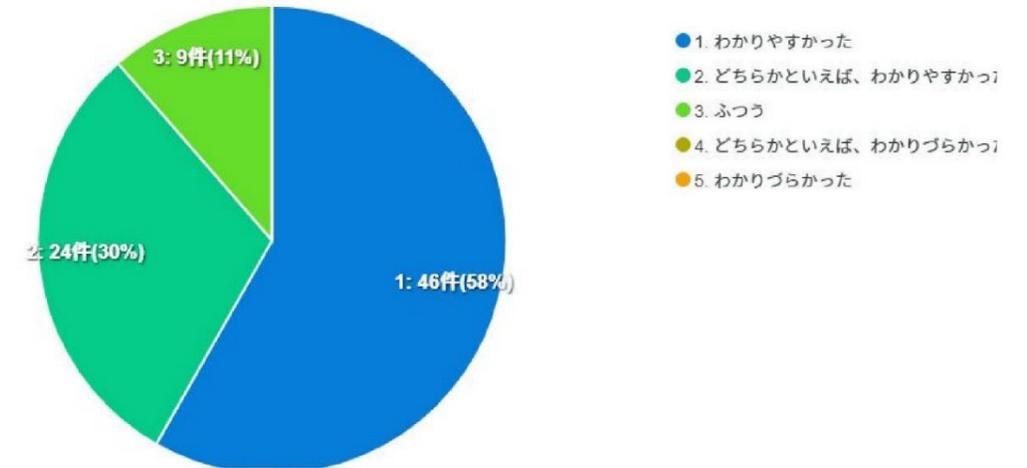
⑤ 管理者の責務



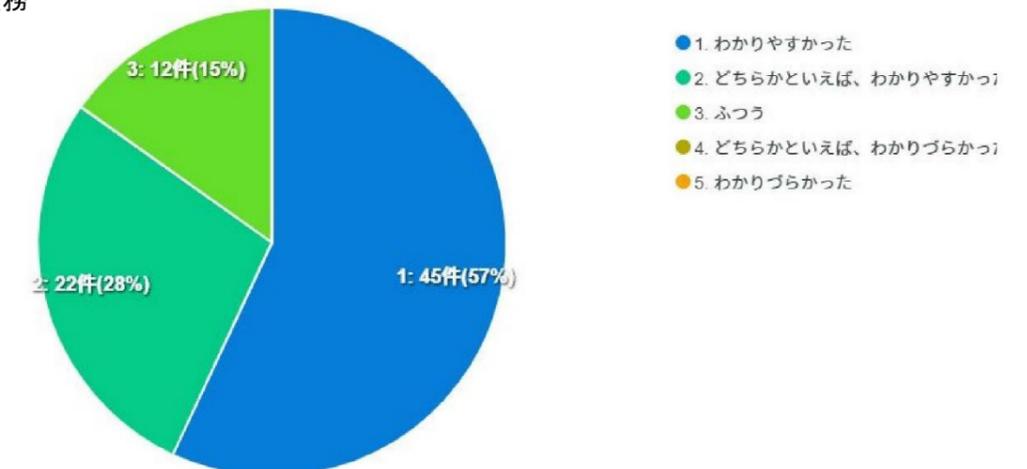
⑥ 運営・給付等に係る質問



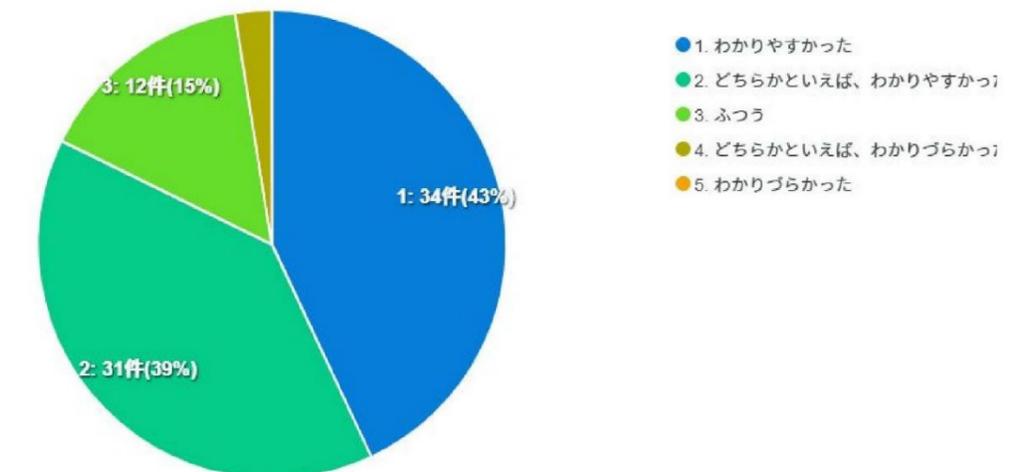
④ 高齢者虐待の防止



⑤ 管理者の責務



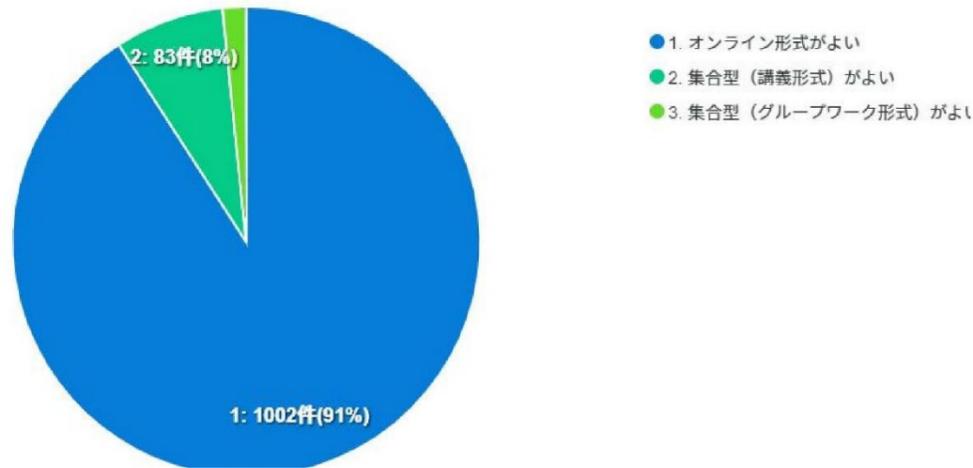
⑥ 運営・給付等に係る質問



令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

<介護サービス事業所>

3 集団指導講習会の今後の開催方法について、ご希望をお聞かせください。

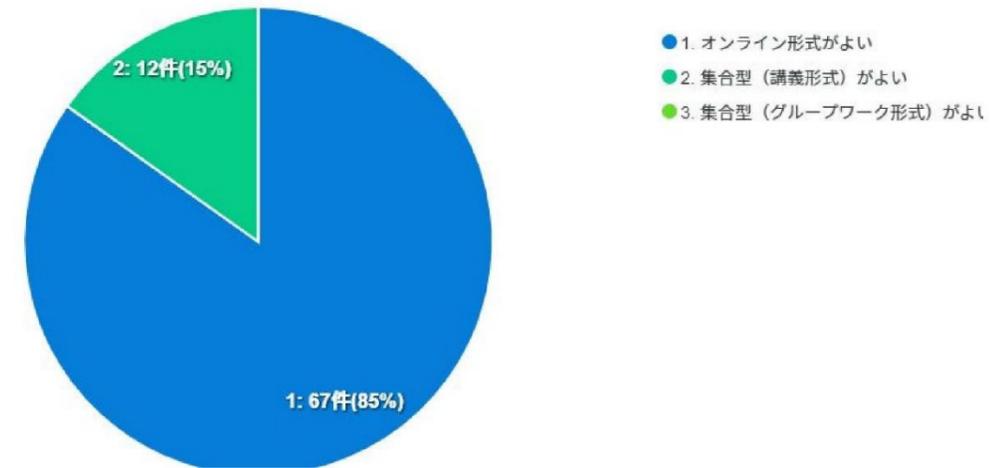


4 今後の集団指導講習会に盛り込んでほしい内容がありましたら、お聞かせください。（自由記述）

- ・介護職員が行ってよい医療行為について。
- ・介護職員の労働基本法等による権利やワークライフバランスについて。
- ・魅力的な介護現場の雇用環境の整備など、介護の求人や処遇改善につながるような講習。
- ・特定技能実習生の受け入れや就労時の基本的な注意点なども盛り込んでいただきたいと思います。
- ・各委員会でのテーマや議題、他の事業所での取り組み方などの事例を教えてください。
- ・虐待対応について、在宅で発生した場合の通報から終結までの具体的な流れを参考にしたい。
- ・クレーム対応について、管理者として求められる対応やどこまで要望に対応すべきか。
- ・カスタマーハラスメントについて、どのようなものが該当するか。どのように対応すればよいか。
- ・成年後見人などの制度や、介護労働安定センターなど利用できる関連事業の紹介。
- ・介護保険制度の最新動向や、介護報酬算定における不備の実例を知りたい。
- ・運営基準・人員配置基準など減算対象になりそうな部分、加算の取り方等の説明をお願いしたい。
- ・サービス提供時間や加算の算定などで、曖昧になりやすい点の、事例と算定根拠を示してもらいたい。
- ・運営指導のチェックポイントや、よく指摘内容となるポイント、認識が間違いやすいポイント等。
- ・BCP(業務継続計画)に関する研修や、高齢者施設における避難訓練の実技講習。
- ・災害時の具体的な行動について、過去の震災時の対応を知りたい。
- ・LIFE(科学的介護情報システム)に関する講習。
- ・介護保険制度のオンライン化が進むことについていけるか心配です。わかりやすく説明してほしい。
- ・インフルエンザやコロナウイルスの感染予防対策について。
- ・ケアマネジャーの業務範囲とシャドーワークについて
- ・研修はできればグループワークで行い、役職関係なく出席できるようにしてもらいたい。
- ・講義後に質問ができるように、講義とオンライン両方あると良いと思います。
- ・サービス種別ごとの講習会の開催を希望します。

<介護サービス事業所以外>

3 集団指導講習会の今後の開催方法について、ご希望をお聞かせください。



(参考)事業所の規模によるニーズ比較

| | オンライン形式 | 集合型(講義) | 集合型(GW) | 合計 |
|-------------|---------------|------------|-----------|--------|
| 施設型事業所(※) | 111件(89.5%) | 10件(8.1%) | 3件(2.4%) | 124件 |
| 居宅型事業所 | 888件(91.0%) | 73件(7.5%) | 15件(1.5%) | 976件 |
| 介護サービス事業所以外 | 67件(84.8%) | 12件(15.2%) | 0件 | 79件 |
| 合計 | 1,066件(90.4%) | 95件(8.1%) | 18件(1.5%) | 1,179件 |

((※)通常「居宅系サービス」に分類される「特定施設入居者生活介護」は、事業所の規模で比較するため、ここでは「施設型事業所」に分類しています。

4 今後の集団指導講習会に盛り込んでほしい内容がありましたら、お聞かせください。（自由記述）

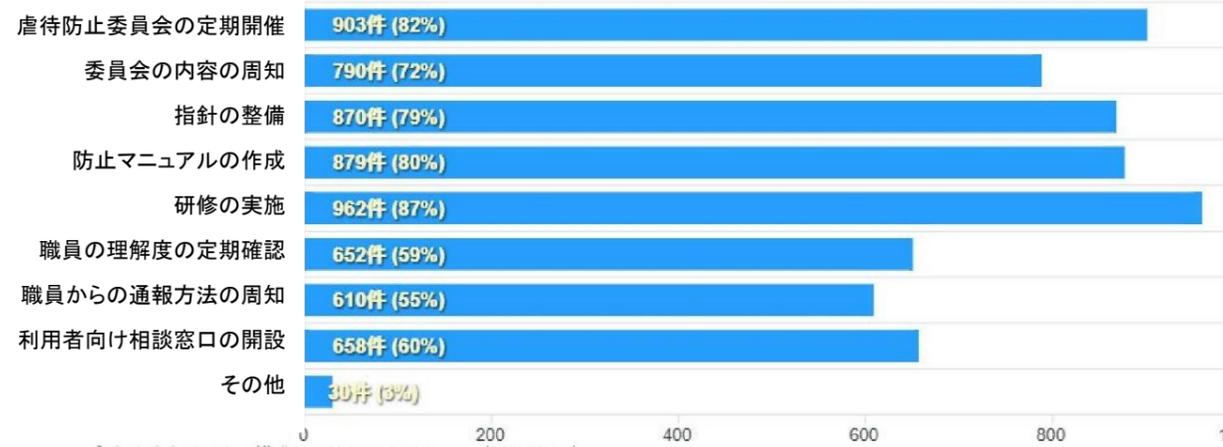
- ・大規模施設の職員や利用者をまとめる具体例などが知りたい。
- ・利用者から職員への暴言・暴力(虐待)、家族からのカスタマーハラスメントの対応について。
- ・実地指導の詳細について。
- ・具体的な事例を多く盛り込んでいただけると理解しやすいと思います。
- ・感染症対策に関する講習。
- ・初任者研修・実務者研修・介護福祉士・ケアマネジャー等の受講者数や資格取得者数について。
- ・対応困難事例が発生した場合、どこに相談すればよいか。

令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

<介護サービス事業所>

5 高齢者虐待の防止について

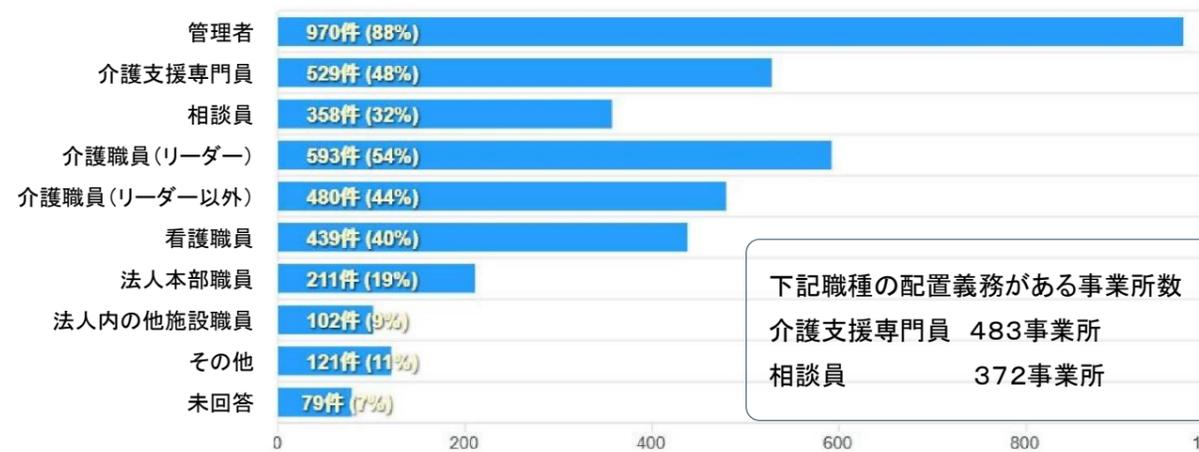
① 事業所で実施している対策を教えてください。(複数選択可)



②「その他」を選択した場合、具体的に内容を教えてください。(自由記述)

- ・コンプライアンス研修を月1回実施している。
- ・職員が外部研修に参加するための費用を、法人が負担している。
- ・事業所だけでは対応が困難な場合には、法人のブロック会議などで対応を検討している。
- ・事例報告と検討会を不定期で行っている。
- ・職員の名札フォルダーに、虐待の種類を表示した「虐待防止宣言」を入れている。
- ・地域の居宅事業所と定期的に研修を実施しており、虐待防止の内容を盛り込んでいる。
- ・朝礼、ミーティング、夕礼で、自己点検シートの内容確認、検証を実施している。
- ・地域包括支援センターが主催する虐待ケース支援研修会への参加。

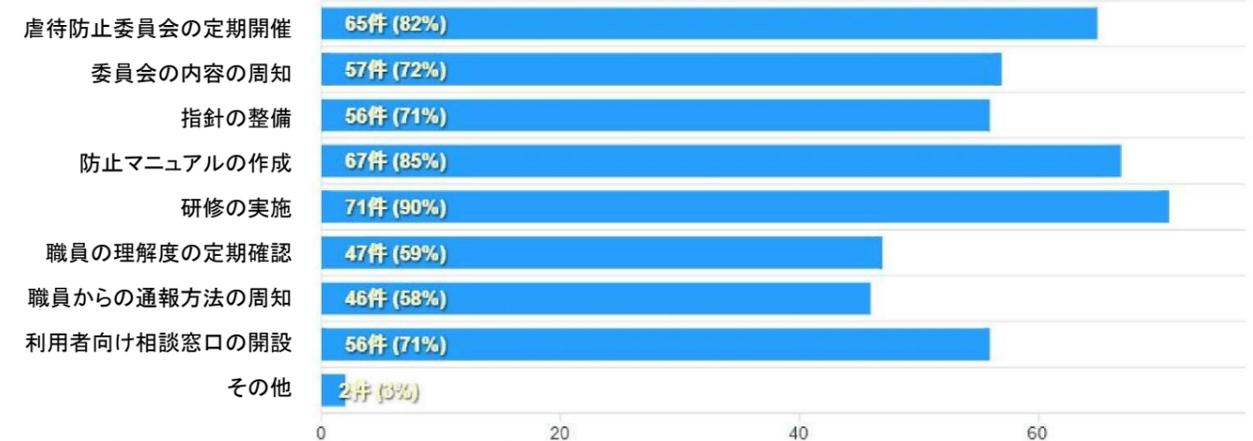
③ 虐待防止委員会の構成員を教えてください。(複数選択可)



<介護サービス事業所以外>

5 高齢者虐待の防止について

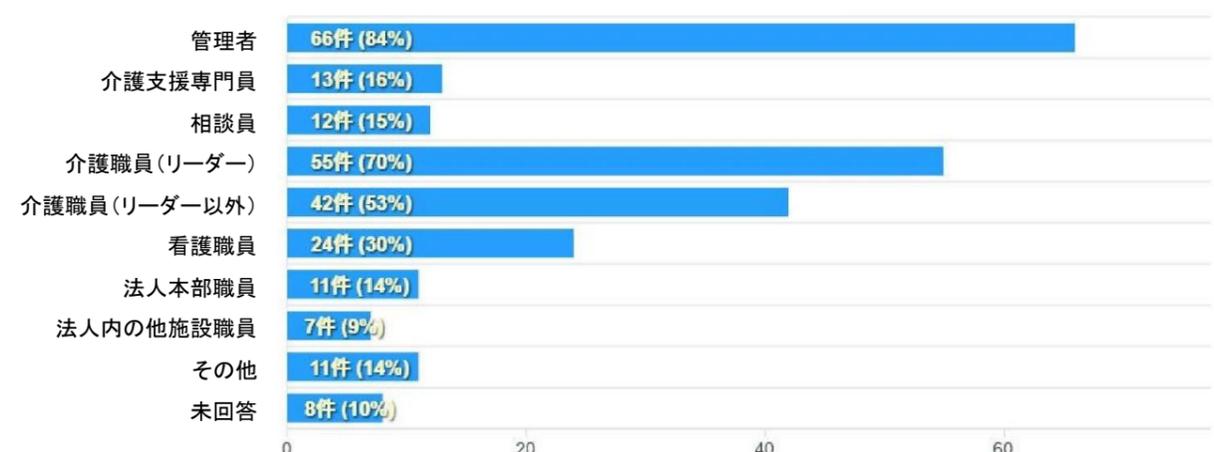
① 事業所で実施している対策を教えてください。(複数選択可)



②「その他」を選択した場合、具体的に内容を教えてください。(自由記述)

- ・コンプライアンス研修の完全受講(法令研修)
- ・地区別ミーティングの開催(事業部全体で研修を実施)
- ・研修後振り返りシートの提出(理解度を確認)
- ・身体拘束防止委員会(議事録を全員共有)
- ・職員面談(対応困難ケース、不適切ケア、接遇について)
- ・職員アンケート実施(虐待の芽アンケート、職場環境アンケートなど)
- ・適正な援助の見直しを行う(カンファレンス、ケア会議など)
- ・事故報告書や苦情要望報告書を対策も含め、全職員で共有

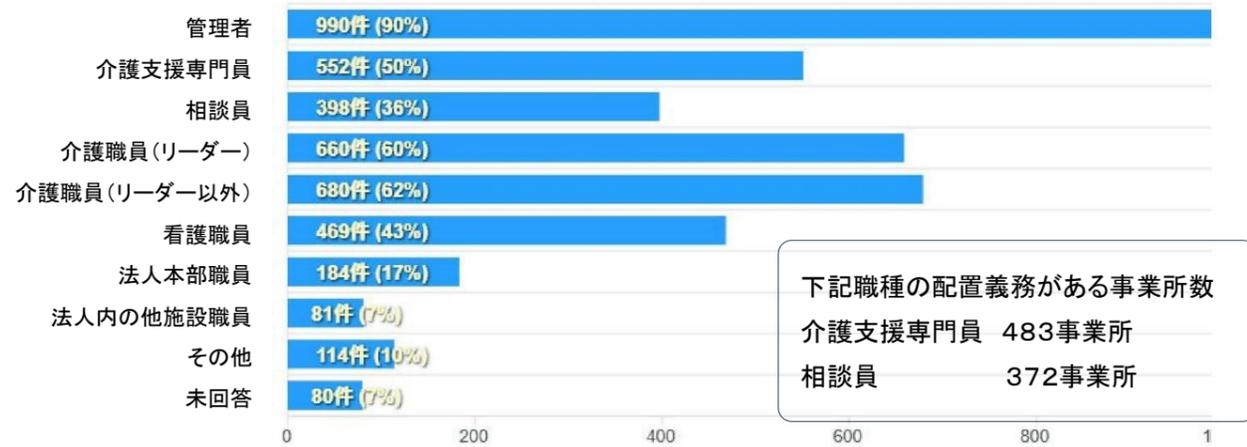
③ 虐待防止委員会の構成員を教えてください。(複数選択可)



令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

<介護サービス事業所>

④ 虐待防止のための研修に参加した職員を教えてください。(複数選択可)

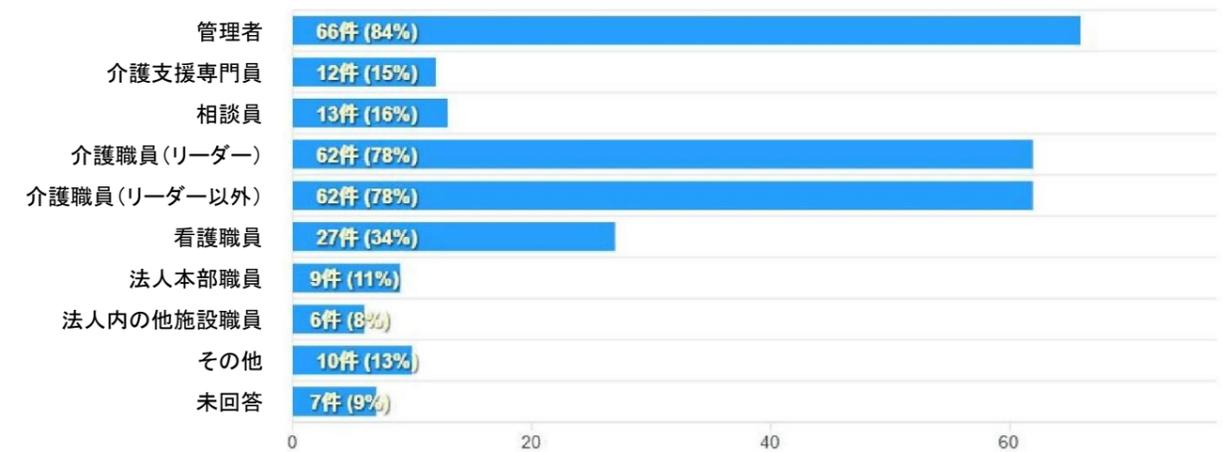


6 虐待の早期発見や未然防止に効果があった事例や取組があれば教えてください。(自由記述)

- ・各スタッフの声かけや意見交換を活発に行うことで、ストレスがかからないよう努めています。
- ・ケアで苦慮している事をカンファレンスで話し合い、技術面、ケア面を話し合い、指導を行う。
- ・何が虐待に当たるか、判断に苦慮した時は、職員個人で悩まずに全体で共有するように努め、職員個人で悩まないように心がけること。スタッフのお客様に対する不適当な言葉遣いなどに注意を促し、些細な事から虐待の予兆を摘み取るようにする。
- ・アザ、怪我等の報告を主介護者やケアマネジャーにもれなく報告している。
- ・利用者の体調に合わせて、ベッド柵の位置について検討会をして正しく運用出来た。
- ・アンダーマネジメントが苦手な職員に対して、予防の意味での定期面談。
- ・スピーチロックに気をつけている。勤務中に「ダメ」という言葉を禁止し、対人にたいする接遇を学ぶ機会を作っている。
- ・月末に担当ヘルパーと面談し、疑いのあるケースはないか確認している。
- ・「不適切なケア」等、虐待を抑止する内容だけでは伝わらない職員もいる。外部研修でも、言い換え手法を用い、「どんな介護職員(職員)になりたいか?」「そのためには、虐待など行わない」のような方向性で話を進めると一定数効果が認められた案件もある。委員会としても、これらを参考に取組みを進め、自己点検シート等により効果測定を実施していく。
- ・自宅内での虐待について、各サービス担当者との共有を行い、ケアマネジャーから地域包括支援センターに連絡し、行政に通報した結果、定期的にネットワークミーティングを開催する事になり、環境改善の対策を行った。
- ・職員に対し、何でも言える意見箱(当施設では目安箱)等を設置して情報を入れてもらう。
- ・組織図の定期更新と全体共有。時間外の平均化及び全職員の時間外の可視化。(偏りを全員に知ってもらうことで協力体制を促す。)
- ・人員不足だからと介護職員等の退職を恐れずにしっかりと指導を行う。
- ・組織風土(風通し)を変えることが一番効力がある。

<介護サービス事業所以外>

④ 虐待防止のための研修に参加した職員を教えてください。(複数選択可)



6 虐待の早期発見や未然防止に効果があった事例や取組があれば教えてください。(自由記述)

- ・研修の実施を通して、「この居室環境は虐待に繋がらないか?」という質問を職員から受けることがあり、普段のケアに入る際の職員の視野を広げることで、環境面での未然防止に繋げることができました。
- ・小グループでの討論、全員面談を行うことによる情報収集。
- ・職員一同声かけを常に心掛ける。
- ・日頃の情報共有をしっかりと行うことで困りごとや、やりにくさなどから不適切なケアとなってしまうことはないかと確認するよう努めております。
- ・日頃から口調の強い方や感情的になりやすい方には、声掛けをしたり、話を聞いたり等ガス抜きの機会を増やしている。
- ・定期的にナースコールが手の届かないところに置いていないかチェックを行っている。ご利用者様にご自身でベッド柵にグルグル巻き付けている場合やベッドの外に落ちてしまっている時は、手がしっかり届くように枕もとにナースコールをおく。ご利用者様にも「ナースコールは緊急時に使用する大事なものである」との説明を行う。
- ・言葉遣いや雰囲気から苛立ちを察して、管理者自ら直接職員に声かけを行うことで未然防止につながった。
- ・委員会で議論や、職員全体が異変を感じたときに管理者へ共有・報告する癖がついているので、未然に解決できることもありました。また、弊社で独自に半期に1度 虐待の芽のアンケートというものを聴取しており、事業所単体だけでなく運営している職員側もホームの課題に対して一緒に考えていく体制があります。

令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

- ・サービス事業所からの報告があり地域包括に報告。たまたまその日地域包括が参加する区役所の会議があり、虐待の事例なので保護するように指示をうける。保護先の SS 先の方と本人の自宅に訪問し説得して保護。その後、家族、サービス事業所、関係者が同席し会議開催。同居の方は精神疾患があり、今後もこのような事態が起こる可能性が否定できない為二人が別々に生活できる方向で合意。その方針に基づいて、ケアマネ、サービス事業所が動き最終的に GH への入所ができた。
- ・家族から「外に鍵作って閉めようかと思って」との発言があり、直ちに CM に報告する事で検討会(担当者会議)を実施した。
- ・利用者の顔に内出血が出来ていることが何度か続いたが、本人は自分でぶつけたと話されていたが、疑問に思いケアマネジャーに報告。包括を通して区役所に連絡し、ネットワーク委員会の開催。区職員や包括が直接家庭訪問し、家族と面談することで以前よりは減少している。
- ・ちょっと待つて。という言葉が介護業界全般においてよく耳にします。当施設においても忙しいという理由で「今は動かないで」のような声を耳にする場面がありました。自分にとってどうか。ではなく、相手にとってどうか。第3者が見てどうか。ということを1つのテーマにしている。また、職員の忙しい時間の協力体制の配慮などを極力おこなうことで、職員の精神面の影響も加味し運営をしている。
- ・デイサービスなので、職員同士が互いに見通せる職場環境です。職員同士の声掛けや連携が取りやすい環境です。
- ・デイサービス送迎時の本人の様子について連絡をいただき、本人が「帰りたくない」などと言っている様子があった場合は家族関係のアセスメントを取り直すようにしました。また、デイサービス送迎時に利用者夫が本人を虐待している場面を発見した際、本人は熱発していましたが、デイサービスに連れてきていただき、緊急ショートステイにつなげた事例がありました。
- ・ベテランスタッフによる、親しみを持った名前呼び方を若手スタッフが真似してしまい、虐待に繋がることをミーティングで話し合い、全員で正しいお名前前で呼ぶ事を心掛けたところ、うっかり呼んでしまった時にもスタッフ間で注意し合えるようになった。
- ・委員会で出た議題や、職員全体が異変を感じたときに管理者へ共有・報告する癖がついているので、未然に解決できることもありました。また、弊社で独自に半期に1度 虐待の芽のアンケートというものを聴取しており、事業所単体だけでなく運営している職員側もホームの課題に対して一緒に考えていく体制があります。
- ・衣服が汚れているのが気になるというアンケートから、そのご入居者様を特定し、汚れの原因、対策を話し合い、ご家族様への連絡、ご協力もいただき、食事の時のエプロン使用、口腔ケアの強化など対策を実行することで清潔にお過ごしいただくようになった。
- ・家族によってはなんの悪気もなく自然に、虐待にあたる行為を行ってしまっていることがあります。モニタリング時など、早い段階で説明を行うようにしています。また家族の介護負担などできる限り、減らせるよう支援はしているつもりです。
- ・介護の手間が多いご利用者様の介護は2人以上で介護にあたる、介護する職員を固定しない事で職員の介護負担が良い意味で分散するようにしています。職員個々の介護方法を共有し合う事で、職員が孤立しないようにしています。
- ・介護者の方の負担軽減と家族の方の大変さを理解してあげる事は必要と考えます。家族の方の休息についても検討していますが、介入が難しい人は時間がかかります。
- ・介助困難のお客様のケアについて、対応方法を見直し PDCA をしている。それでも、解決が難しい際は医療面でもサポート、助言をいただく。

令和7年度第1回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会 受講者アンケート取りまとめ

- ・虐待防止委員会の内容の周知やグループワークを通じた研修会等を行い、職員全体に虐待の早期発見や未然防止の意識を持ってもらっている。
- ・居室の環境設備でナースコールなどが故障していないかをシーツを交換するときや掃除するときを確認する。
- ・原因不明の身体外傷(内出血や、擦過傷など)があるときは、軽微なものも必ず画像付きで記録に残し、全職員に共有しています。不適切な支援がなかったかを振り返り、受傷を繰り返さないために、住環境や生活状況の見直しをしています。
- ・研修の実施を通して、「この居室環境は虐待に繋がらないか？」という質問を職員から受けることがあり、普段のケアに入る際の職員の視野を広げることで、環境面での未然防止に繋げることができました。
- ・現場に入る際に、注意深くそのお宅の環境等を観察している。
- ・言葉遣いや雰囲気などから職員の苛立ちを察して、その場で管理者から直接職員に声かけを行うことで、未然防止につながった。
- ・高齢夫婦で住んでおり、訪問看護、訪問介護、デイサービス、訪問診療介入していた事例。夫は買い物に行き食事の支援をおこなっていた。訪問対象者は奥さんであり、認知症を患い、セルフケア不足となり、介護保険でのサービスに限界があり、家族の支援を求めると介入が困難であった。結局夜間の対応可能なヘルパー、看護を導入して、家族の対応できないことを補うことになった。
- ・在宅の場合は病気や加齢に伴う機能の低下などを本人や支援者に理解してもらうこと、で関係悪化を防ぐことができることもある。虐待としてではなく、対象者の関係性や価値観など状況を把握することが大切だとおもう。
- ・自宅内環境や身体状況(体重低下や脱水、排泄状況、褥瘡等)からケアマネージャーへの報告を迅速に行い、関係各所と連携を図り、介護者へ虐待に対しての意識付けを行う事で身体状況の悪化防止に繋がった。
- ・職員が順番に高齢者に対する虐待防止のDVDを観てもらい。虐待について考えてもらっています。
- ・精神の利用者宅で、熱中症アラートが出ている中エアコンをつけないようにエアコンのリモコンが隠されていた。電気代の節約のためなのかはっきりとした理由は分からなかったが、ご本人が訪問時に意識朦朧としていたり倦怠感も強く動作緩慢もあり。十分な食事水分も摂取出来ておらず、家族からのネグレクトを疑いケアマネ様、区役所への報告を実施。介護者にも直接電話で生活環境が危険であることをお伝えしている。訪問担当の看護師から、ご家族へ何度か連絡をしていく中で、少しずつではあるが生活環境に変化が出てきており、ご本人も在宅で日常生活を過ごしている。
- ・全職員に「虐待の芽チェックリスト」を実施し、職員個人と職場の中で現状を意識することで、未然に防ぐ取り組みをしている。
- ・担当ケアマネから虐待通報のあったケースですが、コアメンバー会議を経てご家族に利用していた小規模多機能施設に併設のグループホーム入居の情報提供を実施。本人の受入れもスムーズに行き、早期の入居につながった。家族の介護負担が早期に解消されたことにより本人、家族共に不適切な状況が継続せずに済んだ。
- ・定期的にナースコールが手の届かないところに置いていないかチェックを行っている。ご利用者様ご自身でベッド柵にグルグル巻きつけている場合やベッド外に落ちてしまっている時は、手がしっかり届くように枕もとにナースコールをおく。ご利用者様にも「ナースコールは緊急時に使用する大事なものである」との説明を行う。
- ・利用者宅訪問時に看護師が気づいて、家族にアドバイスをし、ベッド周りの4点柵をやめさせた。