

福祉のコンプライアンスルール

～より良い介護サービス提供を目指して～

小 湊 純 一。(社会福祉士・介護支援専門員)
981-1505 宮城県角田市角田字栄町 22
TEL 0224-61-1266 FAX 0224-61-1277
Eメール jk@npojmi.com

福祉のコンプライアンスルール

～事前的・予防的権利擁護の実践～

～コンプライアンスルール策定型サービス評価～

社会福祉士 小湊 純一。

社会福祉法、介護保険法、運営基準、障害者基本法、労働基準法、労働安全衛生法、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、成年後見制度・・・

1 期待される役割

ここ数十年の間、高齢者・障害者福祉サービスの質を確保するための方法として、国からの通達による“指導監査”が行なわれていた。現在も社会福祉法人においては実施されているが、福祉から保険に移行した介護保険のサービスにおいては“実地指導”という形式に変化している。一定の基準を満たせば、保険事業者として都道府県が指定を行なうシステムになっているために、指定した都道府県が事業所を“運営基準”に基づいて指導している。もちろん基準違反や不正請求を行なっていれば指定を取り消す権限を持っている。

しかし、この実地指導は、サービスの実態と費用請求の照合、人員や勤務実態の把握、書類の整備状況を確認して不備があれば指摘するに留まっている。都道府県の“指導監査”の対象である社会福祉法人も、支援費制度、保険制度に移行し、契約によってサービスを利用する時代となり、行政責任から自己責任に移行せざるを得ないようにルールが引かれている。

(1) 措置の福祉社会から契約型福祉社会へ

福祉の措置は本来申請主義ではなく、地域で保護が必要な人を民生委員などの協力によって発見し、入所などの保護措置をするものであり、現在でも、高齢者等が居宅等において虐待を受けている場合等に適応されている。措置による保護の実施（福祉サービス提供）については国、県の責務であるが、すべてを行政が行うことは難しい。

国は、行政に代わって社会福祉法人に行わせるため、認可制（後に県知事）とし、定款準則、経理規定の準則（今では「社会福祉法人会計基準」）を作って、法人設立から運営、財産の管理に至るまで行政が管理していた。その内容はサービスの回数や提供方法にまで及んでいた。対価を“保護措置費”と称し、その処遇（サービス）の内容は、通知と指導監査により最低限の質を確保していたという時代の流れがある。

措置から介護保険、支援費に移行した、これからの契約型福祉社会に必要なのは、サービス提供者の自己責任による良質なサービスと、利用者の権利が擁護されるシステムである。これは、社会福祉法などにある「個人として尊厳された、良質で適切なサービスを実現すること」に他ならない。

福祉のコンプライアンスルールは、単なる法令の遵守と最低基準を守るためのルールではなく、高齢者・障害者の基本的人権にやさしい福祉サービスを提供する事業者とそのスタッフの行動指針として、その専門性を高めるために必要なシステムである。

しかし、システム自体も重要だが、福祉のコンプライアンスルールを作り、実施し、管理する“人”が最も重要である。

(2) 自己評価が実地指導・指導監査を超える

最低基準である運営基準に基づいてサービスを提供するのは当然の責務である。最低基準なのだから、実地指導で指摘されるのはしょうがない。しかし、よくよく考えてみると変だということがわかる。

福祉・介護のプロ、専門家は誰かというと、実地指導の事務担当者や保健師ではなく、福祉・介護の施設・事業所であり、その職員である。最低基準をクリアした上で、自分たちの理念を持ち、理念に沿った質の良いケアを提供し、自己評価することが専門性を持ったプロの仕事である。

2 高齢者・障害者にサービスを提供する事業者におけるコンプライアンスの展開について

未だに福祉サービスの内容は、運営基準による最低基準から脱却していない。国等の取り組んでいるような第三者評価、サービス情報開示の標準化についても、行政による指導監査・実地指導の域を出ない。最低基準や守るべき法令を乗り越え、サービス事業者自らが「個人を尊厳した良質で適切なサービス」を考えることにまだ慣れていないというのが現実である。

筆者を含め、福祉関係者の自己研鑽の努力はまだ不十分である。福祉施設に勤務している人は、“指導員”“相談員”“ケアワーカー”等と称され、児童や知的障害の施設などでは“先生”と呼ばせ、ただそこに勤務しているだけで専門性を持っていると錯覚している人が沢山いると感じている。施設・事業者の社会的役割、自分の職責を理解し、専門性を伸ばす努力をすることから始める必要がある。

(1) 自らのサービス基準を作る

とりあえず、運営基準からでも良い。明確な行動基準と責任において仕事をする事の良さを体験してほしい。

(2) サービス基準を公開する

「やる！」と決めたサービスを公開し、お知らせする。サービスを提供する方も、サービスを受ける方も、透明性があってわかり易い。

(3) 自己評価し、さらに良くする

自己評価は、自らの意思で行う。実施するサービスの内容を公開し、確実に実施することを約束すると、評価し易い。

計画も約束もしていない状況での評価はどのようにすれば良いのか判断に迷う。介護保険制度の満足度調査で、「概ね満足」という答えが返って来たということは、なにをしてくれるのかが分からないにも関わらず、満足していますか？と聞かれたからである。

3 コンプライアンスルール策定の効果

運営から経営へと変化し、様々な事業形態がサービスに参画することが出来るようになった今、スタッフ待遇の低下が顕著である。民間法人だけでなく、社会福祉法人に至るまで、職員の移動・退職が激しい。経営側は経験・実績より、未経験・低年齢の、安く雇用出来る人を選び、常勤（俗にいう正職員）ではなく臨時的雇用を増やしている。例えば、福祉系の大学で勉強し資格を取得して卒業したとしても、常勤で雇用されることは稀になっている。さらに、「辞められても換えはいくらでもいる」と考える経営者の元で、個人も全体も意識を高めるということは大変難しいことである。

(1) コンプライアンスルールは職員に優しい

理念と方向性を明確にし、行動の理由を明確にして説明できるようにし、常に話し合い考える時間を作り、責任をもって仕事をし、達成感を持ってもらうことが重要である。

自己責任と満足は相反するようで、一体である。

具体的にどのようにすることが“利用者個人の尊厳”につながるのか、どのようにすると“良質”なサービスなのか、どうすることが“適切”なサービスと言えるのかが明確になる。

やるべきケア、方法、考え方、自分の責任が理解できると、充実した仕事ができる。

具体性の無い管理者の“叱咤激励”の言葉を集めたので、一部紹介する。

- ① 頑張りなさい。きちんと対応しなさい。
- ② 信頼されるような職員になりなさい。
- ③ 福祉施設職員としての自覚を持ちなさい。
- ④ 責任のある仕事をしなさい。
- ⑤ 評判が良くなるようにしなさい。

よく聞く言葉だが、抽象的で、どのように行動すれば良いのか判断できず、不安が増すだけである。

(2) コンプライアンスルールは事業所の信頼に貢献する

利用者個人の尊厳、良質で適切なサービスが具体化され、スタッフ個人の努力により実施され、施設や事業所の社会的信頼が得られるようになるということは、利用者を含めたすべてに満足を与える。

4 作成されるべきコンプライアンスルールの参考例

コンプライアンスルールには、そのルール策定だけでなく、実行するためのルール策定、人材の養成が重要になる。社会的役割，方向性等全体を理解してコーディネートし，スーパーバイズ出来る人材が必要である。規則，マニュアルの類はすべて揃っているが，誰が見ても明らかにサービスの質が良くないという事例はいくらでもある。

コンプライアンスルール策定は，最低基準をクリアすることが前提であるが，事業所によっては最低基準をクリアすることが目標になる場合も想定される。

(1) コンプライアンスルールの構成

- ① 経営方針
- ② 法令の遵守
- ③ 経営者・管理者の役割
- ④ 職員の役割
- ⑤ 公益通報の方法
- ⑥ 会計経理の方法
- ⑦ プライバシー保護
- ⑧ 事故への対応
- ⑨ 苦情への対応
- ⑩ 専門的ケアの内容
- ⑪ 自己評価の方法
- ⑫ 情報開示の方法
- ⑬ 実行のための方法

(2) コンプライアンスルールの導入

当初からすべてにわたって策定されるのが望ましいが，現実的には的をしぼって段階的に作成することになるだろう。その例を整理して記載した。

- ① 法令遵守型
関係法令・通知に基づいたもの。
- ② 理念実行型
ア 法人や施設の経営理念を具体的に実行するもの。
イ 関係法令の上位理念を具体化するもの。
- ③ 運営基準プラス α 型
最低基準である運営基準に基づくサービスに、事業所独自のサービスを上乘せするもの。
- ④ 専門性追求型
福祉・介護の専門性の高いサービスを提供するもの。
- ⑤ 対象限定型
経営者，管理者，職員等が，誰に対してどうするかを定めるもの。

5 コンプライアンスルール実行の方法

(1) コンプライアンスルールの目的

- ① 事業の正常経営
- ② 利用者の権利擁護
- ③ 職員の権利擁護

(2) コンプライアンスルールの実行

- ① 実行のための教育
- ② コンプライアンスルールブックの携帯

(3) コンプライアンスルールの改定

- ① 改正の方法

(4) スーパーバイザー

- ① 実行責任者
- ② 実行管理者

～自立支援～

1 残存能力活用（能力発揮）支援

本人の自己解決能力に着目して、個々のニーズの客観的な把握・分析を行い、自立を支援及び自立を促進する目的で関わります。

できるところも代行してしまうと、その時は喜ばれるかもしれませんが、能力の発揮を妨げ、依存性を高めてしまう場合があります。

2 自己決定支援

選択可能な、個人を尊重した個別的対応や方法を事前に提案してお知らせし、本人の自らの決定を尊重して対応します。決めるのは支援者でなく本人です。

自己決定と自己責任は違います。

自分で決める能力を評価し、判断が難しければ後見人（家族等）等が代わりに決定する場合もあります。

3 あたりまえの生活支援

本人の心身の機能や生活環境に障害があったとしても、その人の生活を維持・継続していけるよう、相手の生活の継続性を尊重して関わります。

広く、保健・医療・福祉・介護・法律等、生活全般にわたる連携により支援します。

～運営基準～（抜粋）

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）

（介護）

第十三条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われなければならない。

- 2 指定介護老人福祉施設は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきししなければならない。
- 3 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
- 4 指定介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。
- 5 指定介護老人福祉施設は、褥瘡じよくそうが発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
- 6 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行わなければならない。
- 7 指定介護老人福祉施設は、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。
- 8 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

（食事）

第十四条 指定介護老人福祉施設は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。

- 2 指定介護老人福祉施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。

（相談及び援助）

第十五条 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

（社会生活上の便宜の提供等）

第十六条 指定介護老人福祉施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。

- 2 指定介護老人福祉施設は、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。
- 3 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。
- 4 指定介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。

い。

(機能訓練)

第十七条 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。

(健康管理)

第十八条 指定介護老人福祉施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。

通所介護運営基準（抜粋）

(基本方針)

第九十二条 指定居宅サービスに該当する通所介護(以下「指定通所介護」という。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

(指定通所介護の具体的取扱方針)

第九十八条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 一 指定通所介護の提供に当たっては、次条第一項に規定する通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
- 二 通所介護従業者は、指定通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- 三 指定通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- 四 指定通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症(法第八条第十六項に規定する認知症をいう。以下同じ。)である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

通所介護運営基準（最低基準）

国が定めている運営基準	運営基準へ対応するサービス
<p>(基本方針)</p> <p>第九十二条 指定居宅サービスに該当する通所介護の事業は、要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>(指定通所介護の基本取扱方針)</p> <p>第九十七条 指定通所介護は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、自らその提供する指定通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(指定通所介護の具体的取扱方針)</p> <p>第九十八条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定通所介護の提供に当たっては、次条第一項に規定する通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。</p> <p>二 通所介護従業者は、指定通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービ</p>	

スの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

三 指定通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。

四 指定通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症(法第七条第十五項に規定する認知症をいう。以下同じ。)である要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

(衛生管理等)

第百四条 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(心身の状況等の把握)

第十三条 指定事業者は、指定介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(居宅介護支援事業者等との連携)

第十四条 指定事業者は、指定介護を提供

するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

2 指定事業者は、指定介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(秘密保持等)

第三十三条 指定事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定事業者は、当該指定事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(広告)

第三十四条 指定事業者は、指定事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

<p>第三十五条 指定事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p>	
--	--

例えば①

職員心得

1 あいさつ

(1) 明るく挨拶をします。

声はあまり小さすぎず、大きすぎない位の大きさに、相手に感じよく受け入れてもらえるように明るく挨拶します。

(2) いつも挨拶をします。

人に会ったら、いつでもはっきりと挨拶をします。その日やその時の気分によって、挨拶をしたり、しなかったり・・・ということのないように、いつでも同じようにします。

(3) 気づいたらすぐに挨拶をします。

人に会った時は、相手が言う前からではなく、相手より先に挨拶をするように心がけます。先に挨拶されると気分がいいものです。

(4) その人の目をみて挨拶をします。

相手の目を見て挨拶をするように心がけます。目を合わせないで挨拶されても誰に對して挨拶しているのかわかりません。相手に伝わるように挨拶をします。

(5) 立ち止まって挨拶をします。

職員同士ではそこまで余裕はないと思いますが、利用者さんの家族や来客の場合は立ち止まって挨拶するくらいの余裕を持ちます。

* あいさつの例

- ・朝は「おはようございます」
- ・日中は「こんにちは」
- ・夜は「こんばんは」
- ・日中、職員同士では「お疲れ様です」
- ・帰る時は「お疲れ様でした」
- ・利用者さんには「〇〇さん、（挨拶）」
- ・来客・面会者が帰る時は「ありがとうございました」
- ・居室に入る時は、ノックをして「〇〇さん。〇〇です。入っていいですか？」で、了解を得てから。

2 言葉づかい

(1) はっきりと話します。

歯切れよくはっきりと発音し、あまり大きすぎず、小さすぎない適当な大きさの声

で話します。

(2) 丁寧に話します。

相手を敬う気持ちを持ち、普通の敬語を使います。友達言葉にならないように注意します。

また、小さい子どもと話すような言葉遣いをしません。

*不適切な例

- ・散歩に行こう！。ご飯だよー。どこが痛いの一。

(3) わかりやすく話します。

専門用語ではなく、誰にでもわかりやすい普通の言葉で話します。

- ・ADL→日常生活の動作（入浴・排泄・食事・着脱・整容・移動）
- ・側臥位，仰臥位→横向き，仰向け

(4) 気にするようなことを口にしません。

言われると不快なこと，気になることを口にしないように気をつけます。いくら丁寧な言葉で話してもダメです。

*不適切な例

- ・顔色が悪いですよ。太っているから歩くのが大変なんですよ。重いから介助が大変です。最近急に痩せて，悪い病気じゃないでしょうね。食べるのが遅いですね。臭いですね。やる気がないですからね。・・・

(5) 誰にでも〇〇さんと呼びます。

利用者さんに対しても，職員同士（上司，部下，年齢，経験年数に関係なく）でもすべて「〇〇さん」と，普通に丁寧に名前を呼び，名前を言います。

〇〇ちゃんとも，〇〇様とも言いません。

3 身だしなみ

(1) 清潔にします。

清潔にするということは，相手に良い印象を持たれるだけでなく，感染症予防のためにも重要なことです。常に清潔な状態を心がけます。

- ・爪は短く切る。
- ・服が汚れたら交換する。
- ・介護の都度手を洗う。

(2) 印象に気をつけます。

髪を整え，アクセサリーや髪の色などが派手にならないようにします。いつも清潔にし，誰からみても好感を持たれるように気をつけます。

- ・長い髪は結ぶ。
- ・髪の色は黒を基本とし，派手にならないようにする。

- ・化粧は控えめにする。
- ・服装を整える。
- ・香水やアクセサリは控える。
- ・無精ひげははやさない。

4 整理整頓

(1) いつもきれいにします。

汚れやほこりのないように気を配り、汚れたところを見つけたらすぐにきれいにします。気持ちよく暮らせるように、常に意識し、気づき、行動します。

- ・ごみが落ちていない。
- ・ほこりがいない。
- ・水滴が落ちていない。
- ・汚れたままになっていない。

(2) 常に整えます。

周りに不必要な物や障害になるような物を置かないように配慮し、乱雑にならないように気を配り、整えます。

- ・必要な物、不必要な物を整理する。
- ・使った後は、元の場所に片付ける。
- ・何がどこにあるのか誰がみてもわかるようにする。

(3) 気配りをします。

過度にならず、ちょっとした気配りをこころがけます。

- ・花や小物・装飾品など、利用者さんの好みの飾り付けをする。
- ・むやみに飾り過ぎない。

職員一人ひとりが“〇〇〇〇の顔”です

自己評価シート(心得)	職 名	
	氏 名	

1:十分にできた 2:まあまあできた 3:不十分だった (該当する番号に○を付ける)

項 目	評価時期	平成 年 月	平成 年 月	平成 年 月
	自己評価			
1 あいさつ (1)明るく挨拶をします。 声はあまり小さすぎず、大きすぎない位の大きさで、相手に感じ良く受け入れてもらえるように明るく挨拶します。	現状と問題点			
	自己評価			
(2)いつも挨拶をします。 人に会ったら、いつでもはっきりと挨拶をします。その日やその時の気分によって、挨拶をしたり、しなかったり・・・ということのないように、いつでも同じようにします。	現状と問題点			
	自己評価			
(3)気づいたらすぐに挨拶をします。 人に会った時は、相手が言う前からではなく、相手より先に挨拶をするように心がけます。先に挨拶されると気分がいいものです。	現状と問題点			
	自己評価			

<p>(4)その人の目を見て挨拶します。</p> <p>相手の目を見て挨拶をするように心がけます。目を合わせないで挨拶されても誰に対して挨拶しているのかわかりません。相手に伝わるように挨拶をします。</p>	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			
<p>(5)立ち止まって挨拶をします。</p> <p>職員同士ではそこまで余裕はないと思いますが、利用者さんの家族や来客の場合は立ち止まって挨拶するくらいの余裕を持ちます。</p>	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			

*** あいさつの例**

- ・朝は「おはようございます」
- ・日中は「こんにちは」
- ・夜は「こんばんは」
- ・日中、職員同士では「お疲れ様です」
- ・帰る時は「お疲れ様でした」
- ・利用者さんには「〇〇さん、(挨拶)」
- ・来客・面会者が帰る時は「ありがとうございました」
- ・居室に入る時は、ノックをして「〇〇さん。〇〇です。入っていいですか?」と聞き、了解を得てから。

2 言葉づかい (1)はっきりと話します。 歯切れよくはっきり発音し、あまり大きすぎず、小さすぎない適当な大きさの声で話します。	自己評価			
	現状と問題点			
(2)丁寧に話します。 相手を敬う気持ちを持ち、普通の敬語を使います。友達言葉にならないように注意します。また、小さい子どもと話すような言葉遣いをしません。 * 不適切な例 ・散歩に行こう！ご飯だよ～どこが痛いのか？	自己評価			
	現状と問題点			
(3)わかりやすく話します。 専門用語ではなく、誰にでもわかりやすい普通の言葉で話します。 ・ADL→日常生活の動作(入浴・排泄・食事・着脱・整容・移動) ・側臥位、仰臥位→横向き、仰向け	自己評価			
	現状と問題点			

<p>(4) 気にするようなことを口にしません。</p> <p>言われると不快なこと、気になることを口にしないように気をつけます。いくら丁寧な言葉で話してもダメです。</p> <p>* 不適切な例</p> <p>・顔色が悪いですよ。太っているから歩くのが大変なんですよ。重いから介助が大変です。最近急に痩せて、悪い病気じゃないでしょうね。食べるのが遅いですね。臭いですね。やる気がないのでからね…</p>	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			
<p>(5) 誰にでも〇〇さんと呼びます。</p> <p>利用者さんに対しても、職員同士(上司、部下、年齢、経験年数に関係なく)でもすべて「〇〇さん」と、普通に丁寧に名前を呼び、名前を言います。〇〇ちゃんとも、〇〇様とも言いません。</p>	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			
<p>3 身だしなみ</p> <p>(1) 清潔にします。</p> <p>清潔にするということとは、相手に良い印象を持たれるだけでなく、感染症予防のためにも重要なことです。常に清潔な状態を心がけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・爪は短く切る。 ・服が汚れたら交換する。 ・介護の都度手を洗う。 	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			

<p>(2) 印象に気をつけます。</p> <p>髪を整え、アクセサリや髪の色などが派手にならないようにします。いつも清潔にし、誰からみても好感を持たれるように気をつけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長い髪は結ぶ。 ・髪の色は黒を基本とし、派手にならないようにする。 ・化粧は控えめにする。 ・服装を整える。 ・香水やアクセサリは控える。 ・無精ひげははやさない。 	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			
<p>4 整理整頓</p> <p>(1) いつもきれいにします。</p> <p>汚れやほこりのないように気を配り、汚れたところを見つけたらすぐにきれいにします。気持ちよく暮らせるように、常に意識し、気づき、行動します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ごみが落ちていない。 ・ほこりがない。 ・水滴が落ちていない。 ・汚れたままになっていない。 	<p>自己評価</p> <p>現状と問題点</p>			

(2)常に整えます。	自己評価			
	現状と 問題点			
<p>周りに不必要な物や障害になるような物を置かないように配慮し、乱雑にならないように気を配り、整えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な物、不必要な物を整理する。 ・使った後は、元の場所に片付ける。 ・何がどこにあるのか誰がみてもわかるようにする。 	自己評価			
	現状と 問題点			
(3)気配りをします。	自己評価			
	現状と 問題点			
その他	自己評価			
	現状と 問題点			

総合評価	自己評価			
	現状と 問題点			
次回までの目標				

〇〇苑のケア

I 介護の基本的な考え方

1 状態を把握します。

利用者の状態は一人ひとり違います。その日、その時でも違うことがあります。一人ひとりの状態を把握し、よくみた上で介護にあたります。

2 介護の前には言葉かけをして了解を得てから行います。

これから何の為に何を行うのかを説明します。そして本人の了解を得てから介護を行い、不安感や恐怖感を持たないようにします。

3 事前に確認や準備をします。

介護にあたる前に必要な準備物などを用意してから介護を行い、途中で困ることのないようにします。また、指輪や腕時計などははずします。

4 プライバシーを守ります。

利用者のことを必要以上に聞き出さないようにします。また、色々知ったことを他の人に口外しないようにします。他の利用者の前で話題にしません。

5 羞恥心への配慮をします。

羞恥心に配慮した言葉遣い、タオルやカーテンを使う、扉を閉めるなど、十分に気配りをします。

6 変化に気づきます。

普段の様子を知り、変化があった時に気づけるように気配り目配りをします。身体の異常があれば、看護師や嘱託医に連絡して対処します。

7 必要なところを援助します。

こちらの都合で介助せず、できること、できないことを把握し必要な援助を行います。

8 生活習慣を尊重します。

今まで生活してきた環境は一人ひとり違います。決して押し付けることなく、一人ひとりに合った対応をします。

9 安全を守ります。

急いだり、無理したりなどの不注意やミスで事故が起きないように、ゆとりを持って接するように心がけます。

10 一人ひとりの身体の状態の合わせた介護をします。

誰にでも同じ介護を行うのではなく、利用者一人ひとりの身体の状態や希望に沿った、食事・入浴・排泄・移動等の介助を行います。

II ケアプラン策定の基本

1 ADL

- ① 自立度を最大限にするように、機能を回復すること。
- ② 身体的な援助の代わりに、動作分割と言葉による誘導をすること。
- ③ より少ない援助でできるように能力を回復すること
- ④ 自分でできることを実践する場面を増やすこと。
- ⑤ 自立度の低下を防いだり、遅らせること。
- ⑥ 状態が悪化する可能性を把握し、防止すること。
- ⑦ ADLが改善する、維持できる、もしくは悪化を遅らすことのできる利用者を把握する。
- ⑧ また、その可能性が無い場合には補うケアを検討する。

2 IADL

- ① 出来なくなった機能を改善するケア、また、障害されたことを補うケアを把握し検討する。
- ② 出来なくなった原因を理解して、IADLが自立する可能性を探る。

3 健康状態

(1) 痛みの管理

- ① 痛みが原因で機能が制限されている利用者を把握する。
- ② 痛みの直接的影響だけでなく、痛みへの恐れ、痛みによる対人関係の妨げ、鎮痛薬の副作用などといった間接的影響についても検討する。

(2) 転倒

- ① 最近転倒した、あるいは転倒の危険性のある利用者を特定し、転倒の危険性と転倒による障害を最小限にする。

(3) 健康

- ① 体力の向上と健康増進により、幸福感と自立性を高める。
- ② 健康増進のプログラム、疾病予防の方法を検討する。

(4) 服薬管理

- ① 服用している薬剤を把握し、その薬剤が最大の効果を最小限の副作用であげられるようする。

4 コミュニケーション

(1) コミュニケーション

- ① コミュニケーションの障害・問題を明らかにし、専門的な検査や対処をおこなう。
- ② 利用者と家族・介護者間の効果的なコミュニケーションの方法について検討する。

(2) 視覚・聴覚

- ① 最近視力・聴力が低下した利用者、長期にわたり回復不可能に視力・聴力を失った利用者、眼鏡・補聴器などを適切に使用していなかった利用者を把握し検討する。

5 認知

- ① 認知障害があるかどうか、急性か慢性か、慢性ならその障害を補うために何をすればいいか検討する。
- ② 利用者の負担やストレスとならない肯定的な経験を提供する。
- ③ 関わるスタッフそれぞれの適切な支援的役割が明らかにする。
- ④ スタッフや家族が、利用者の能力に対する現実的な期待感を持てるような基礎づくりをする。

6 行動障害

- ① 自分や他者に対して問題となる行動障害のある利用者を把握して、それに対するケアを提示する。
- ② 行動障害が起こる潜在的な原因を把握し、その解決策を検討する。

7 社会との関わり

(1) 社会的機能

- ① 利用者が満足のいく役割や対人関係、楽しめる活動を続けたり、新たに見つけ出すよう支援する。
- ② 社会的機能の低下を最小限に抑え、社会的活動の機会を最大限にするため、社会的活動（交流）を妨げる原因となる問題を見つけ、可能であれば改善し、出来ない場合は代償する方法を検討する。

(2) うつと不安

- ① 不安やうつ状態にある利用者を把握し、治療やケアの可能性を検討する。

(3) アクティビティー（日課活動）

- ① 生活する上で、日課活動は不可欠である。日課活動プランが利用者に適切でない、もしくは役立っていない場合に検討する。

8 排尿・排便

(1) 尿失禁・留置カテーテル

- ① 回復可能な失禁の原因を分析し、可能な対処方法を検討する。

(2) 排便の管理

- ① 腸の機能および消化器系の疾患の問題を評価し、関心を高める。

9 じょく創と皮膚の問題

(1) じょく創

- ① 皮膚損傷の危険のある利用者を把握し、その予防と治療のためのケアを確実に提供する。

(2) 皮膚と足

- ① 皮膚や足に問題があったり、問題が発生する危険性のある利用者を把握し、予防と治療のためのケアを検討する。

10 口腔衛生・食事摂取

(口腔ケア)

- ① 痛みがあったり、食事摂取や発声の障害、栄養不良、自尊心や食事の楽しみを阻害する口腔問題を把握する。
- ② 歯や義歯を清潔で見た目よく保つことにより社会交流をより豊かにする。
- ③ 口腔内を健康に保つことにより口腔の不快感や感染症に危険性から守る。

(栄養)

- ② 栄養不良や、栄養問題の悪化する危険性がある高齢者を把握する。

1 1 居住環境

- ① 利用者の健康状態、障害の状況から見ての危険な環境状態、自立生活を阻害する環境状態を把握する。

1 2 特別な状況・その他

(1) 身体抑制

- ① 転倒の危険、徘徊、興奮などの原因を、医療的、機能的 または心理的な側面から把握し、対処する。
- ② 抑制をしないケアの方法を工夫する。環境を安全に整える、個人に合った日課を維持する、服薬や栄養の方法をより自然な方法にする、利用者の心理的な支援の欲求に気づき対応する、状態に対応した医療を提供する、意義ある日課活動や定期的な運動を提供するなどを検討する。

(2) 脱水

- ① 脱水が生じる危険性を最小限にする。
- ② 家族やケアスタッフに脱水の要因や脱水の危険性に結びつく要因に注意を促す。

(3) 心肺

- ① 心肺の症状を老化現象としてとらえ、適切なケアを受けていない利用者を把握する。
- ② 心不全や結核など、医学的管理を必要とする心肺の問題への注意を促す。

(4) 向精神薬

- ① 向精神薬を服用している利用者のなかで、処方内容の医学的な見直しが必要な人、あるいは向精神薬の作用をより厳密に様子観察する必要性がある人を把握する。
- ② 副作用による危険性を最小限にする。

(5) 緩和ケア

- ① 施設で緩和ケア、ターミナルケアを受けたいと希望する利用者に対して、包括的なケアの必要性を評価・検討する。

知らず知らずに権利侵害

事例 1

登場人物：施設利用者佐藤さんに会いに来た安田さん（知人）と、介護員A

あらすじ：施設の認知症棟を利用されている佐藤さんに、知り合いの安田さんが面会に来ました。認知症棟の介護員Aに、面会に来た事を告げ、佐藤さんがどちらにいるか尋ねます。

安田さん：「こんにちは。」

介護員A：「こんにちは、面会ですか？」

安田さん：「はい。佐藤さんに会いに来たのですがお部屋はどちらでしょうか？」

介護員A：「佐藤さんですね。さっきまでそのあたりに・・・」（と、ホールを見渡すが姿が見えない。）

介護員A：「佐藤さんはその先のトイレあたりを徘徊されていると思います。」

事例 2

登場人物：看護師Bと施設長（医師），認知症棟の利用者日下さん

あらすじ：施設では身体拘束廃止に向けて検討中。

認知症棟に入所している日下さんは、アルツハイマー型認知症があり、理解力・判断力が著しく低下しています。さらに、嚥下性肺炎で寝込んでから足腰が弱くなり、一人で歩くことが難しくなりました。しかし、自分が歩けないことが分からないため、車椅子に座っていてもすぐ立ち上がろうとします。説明しても話しが伝わらず、職員は、転ばないように見守りするのが大変になってきました。そんなある日のこと・・・

看護師B：「日下さん危ないから立たないでください。座ってっば一、ほんとにもいいかげんにして！」（と肩を手で押さえて座らせています。）

日下さん：「何でしょう！いったい・・・」（と、ぶつぶつ言いながら、また何度も、立ち上がろうとします。）

看護師B：「日下さん，日下さん！座ってっば何回言えばわかるの！」（と，声を荒げています。）

~~~~~

看護師B：（施設長へ日下さんの状態を報告します。）「とにかく暴言はあるし，落ち着かなく不穏（穏やかでない）なんです。」

施設長：「それでは，抗不安薬ソラナックスを，朝昼晩と1錠ずつ処方しましょう。」

看護師B：（他の看護師に報告し，ソラナックスを服用させるよう申し送る。）

※ 日下さんは，2日目から，日中軽眠がちで『ぼーっと』しているようになり，立ち上がる気力も無くなっています。施設長（医師）は，抗不安薬を服用してのその後の様子を看護師に聞くこともなく，看護師が医師に様子を報告する事ありません。また，看護師の判断で服薬させない時もあります。

### 事例 3

登場人物：利用者田中みつ子さんと、夜勤職員C

あらすじ：夜勤者は、夕方5時30分から翌朝8時まで、3人で40人の利用者の介護に当たります。施設の消灯時間は、夜9時。早番者の出勤時間は朝7時30分です。利用者の朝食時間は朝8時になっています。

夕食の時間になり、夜勤職員Cは、ひとりで食事を取れない田中さんの食事介助を目の前に立って行っています。

食事が終わり、イブニングケアを淡々とすませていきます。朝は5時からモーニングケアが始まり、排泄の介助（おむつ交換など）・パジャマからの着替え介助が行われます。そして、終わった順に車椅子に起こされていきます。

#### 夕食の時間（食事介助偏）

職員C：「みっちゃん、はいご飯だよ。」（テーブルにお膳を置いていきます。）

田中さん：（田中さんは無表情・無言のままで反応がありません。）

（・・・しばらくして夜勤職員Cが戻ってきました。・・・）

職員C：「みっちゃん、食べるよ、今日は煮魚だね。はい！」（食事介助を始めます。）

田中さん：（ゆっくりと口を動かし食べているが、無表情のまま。）

職員C：「はい食べて〜。」（次々とたばさせられている、タンタンと食事がすすめられ、たちまち食事が終わる。）

職員C：「はい終わりです。」「美味しかったね〜。」

## 夕食後（就寝準備）

職員C : 「みっちゃ〜ん，オムツ交換してパジャマに着替えますよ。」

田中さん : 「はい。」

職員C : 「はい終わったよ。はい，寝てね。」（毛布や布団を田中さんの体にかける。）

田中さん : （田中さんは，しばらくすると，ごそごととベッドから出て廊下を歩いていきます。）

職員C : （ホールにいる田中さんを見かける。）「みっちゃん！何しているの？さっき寝るよう話したよね〜。」

田中さん : 「そうでしたっけ？」

職員C : 「言ったわよ。はい，寝るよ。」（ホールにいた田中さんと呼んでいる。）

田中さん : （田中さんは，そこから動こうとしません。）

職員C : 「なにやってるの！ こっちに来て，こっちに来てって言ってるでしょう！」  
（と，言いながら，手をひいて，部屋に連れて行きます。）

田中さん : （田中さんは，いやそうな表情をしていますが，連れて行かれ，眠くないのにベッドに横にされます。）

## 社会福祉法

(福祉サービスの基本的理念)

第3条 福祉サービスは個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。

## 介護保険法

(指定介護老人福祉施設の基準)

第八十七条 指定介護老人福祉施設の開設者は、(中略)要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定介護福祉施設サービスを提供するとともに、自らその提供する指定介護福祉施設サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定介護福祉施設サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

(介護老人保健施設の基準)

第九十六条 介護老人保健施設の開設者は、(中略)要介護者の心身の状況等に応じて適切な介護保健施設サービスを提供するとともに、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に介護保健施設サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

## 障害者基本法

(基本的理念)

第3条 すべて障害者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有するものとする。

2 すべて障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとする。

平成14年「エール」キャラバン：鈴木 みゆき。

平成28年「痴呆」を「認知症」に修正

介護職員の会話編 ～施設内喫煙所でのこと～

とある施設で行われた研修会に参加。休憩時間に喫煙所へ行くと、2人の若い職員が仕事の話をしています。(若い職員をAさん、Bさんとします)  
聴きたくなくても、すぐそばで話す2人の会話は聞こえてきます。切なくなって喫煙所を出ました。

Aさん：「ねえ～、あの人どうなの？」

「夜、寝るの？」

Bさん：「動くよ。」

Aさん：「え～。まじ。じゃ～、センサー使ってるの？でも、それじゃセンサーしょっちゅう鳴るでしょう。端坐位にセットしているの？」

Bさん：「ま～ね。でも、端坐位だと鳴った時にはもう遅いんだよね。」

Aさん：「え～、やだな～」

「オムツはどうしているの？」

Bさん：「フラットに、前と横だよ。」

Aさん：「〇〇さん式ね。」

Bさん：「でも、外すから。お尻搔いて、外すんだよ。」

Aさん：「ええ～。やだ。もう、どうしよう～。」

Aさん：「ねえねえ、日中はどうなの？」

Bさん：「歩くよ。危ないんだよ 歩って。」

Aさん：「ええ～。ころぶの？」

Bさん：「ころぶよ。パーキンソンだからさ。と、と、とっとなつてさ～危ないんだよな」「歩けるって思ってるからさ」

Aさん：「え～ 目離せないじゃん。(少し間が空いて) ずっと付いるなんて無理、無理だよ。どうしよう～。」

Bさん：「ほんとな～。」

## 宮城福祉オンブズネット「エール」の活動理念

施設・在宅に関わらず、宮城県内の高齢者・障がい児者の不利益を排除し、事件・事故の原因を究明し、幸せな生活を送ることができるように応援します。

宮城県内の高齢者・障がい児者を支える家族や職員の権利を守り、応援します。

**「エール」の相談受付対象者は、  
宮城県内の高齢者、障がい児者、及びその家族・職員です。**

### 活動方針

- 1 対象者の権利侵害について、電話で相談を受け付けます。対象者の権利侵害については、面接・調査・介入・法的手段での対応を含めて解決します。**(問題解決機能)**
- 2 事件・事故を防止するだけでなく、より良い福祉サービスを目指します。福祉サービス倫理と、事業者及び職員の行動規範を確立し公表します。この倫理と規範を「コンプライアンスルール」といいます。福祉コンプライアンスルール策定を支援し、権利侵害の予防、早期発見、問題解決及び、良質の福祉サービスを提案します。**(権利侵害予防機能)**
- 3 福祉行政や公的相談機関が機能しない場合に指摘し、解決の提案をします。**(オンブズマン機能)**
- 4 問題解決のためのネットワークをもち、相談に応じて連携して解決します。**(ネットワーク機能)**

## 「エール」の行動規範

高齢者・障がい児者の権利を守るため、以下の行動規範を定めます。

キーワード ①目的の正当性 ②手段の相当性 ③適正な手続き

- 1 役割・立場をわきまえて行動します
- 2 正当な目的を持って行動します
- 3 法令を遵守して行動します
- 4 手続きのルールに基づいて行動します
- 5 客観性と判断の根拠を持って行動します
- 6 リスクとその対応策を持って行動します
- 7 自己のモニタリングと評価の仕組みを持って行動します

その他

### 緊急介入の定義

緊急介入とは、緊急性が非常に高いため、「エール」の行動規範の手続きを満たさないで介入せざるを得ない場合をいう。

- ① 生命が奪われる恐れがある時
- ② 身体が傷つけられている、もしくは傷つけられる恐れがある時
- ③ 名誉・プライバシーが侵害されている、もしくは侵害される恐れがある時
- ④ 自由が奪われている時・もしくは奪われる恐れのある時
- ⑤ 財産が奪われている時・もしくは奪われる恐れのある時

### 相談者との契約

「エール」は、相談者からの依頼があったことを明らかにした上で行動します。

## 関わりのコンプライアンスルール

2014.07.06.

### 1 肯定的に説明をします。(否定的な説明をしません。)

困ってなんとかしてほしいと思っている利用者に、「制度上使えません。無理です。」等と否定的で偉そうに説明されれば、正しいことであっても納得できず、怒りがこみ上げてくるものです。相手の心情を理解し「介護保険ではここまでは使えます。」等と肯定的に説明すると、相手も自分で考える余裕が生まれ落ちていて話を聞いてもらえるでしょう。

### 2 できる限り在宅での生活を支援します。(安易に施設を勧めず、簡単に在宅が無理だと判断しません。)

本人の意向、本人の生活を最大限尊重して対応し、自宅で暮らし続けるための様々な提案と情報を提供します。

### 3 決めるのは利用者です。(支援者が決めるものではありません。)

私たちケアマネジャーは、利用者の抱える問題解決のための様々な方法を考え、利用者が決めるための提案をするのが役割です。

主体は利用者とその家族です。「〇〇して下さい。」と私たちの考えを押し付けたり、ケアマネジャーが主体であるような言い方をしないように気を付けます。

### 4 利用者等、相手に話を聞いてもらえないのは私のせいです。(「言うことを聞いてくれない。」とか言って相手のせいにしません。)

ケアマネジャーの自分が良いと思っても、利用者が同意するとは限りません。

いろいろな考え方があり、いろいろな人がいるのだということを受け入れることが重要です。自分中心に考えたり、自分を正当化しようとして他者に良し悪しのレッテルを貼ることのないように気を付けます。

## 話の聞き方、話し方、接し方

人が相手の仕事です。どのような聞き方、どのような話し方、接し方をすれば良いのかを考えます。

また、どのような聞き方、どのような話し方、接し方が悪いのかも考えます。

2005. 11. 07. 加藤美和子

### 1 目を見て話をします。

普段、「こんにちは」などと挨拶をする時、その人の目を見て挨拶をするのが普通です。もし、全く違う方を見て挨拶をされたら誰に言っているのかわかりません。

挨拶の時だけではなく、普段話しかけられた時でも、視線を合わせて答えている時と、そっぽを向いて答えている時を想像してみてください。同じ返事をしたとしても、全く違う印象を受けるのではないのでしょうか。

どんなに優しい話し方をしたり、心では気を使っていたとしても、目を見ていないとその気持ちはその人には伝わりません。

### 2 表情でも共感します。

いくら返事をしていても表情が無表情だったら、話している人はただ聞き流されているのだろうと感じるでしょう。

例えば、「この前、紅葉狩りに行ってきたんです。とてもきれいでしたよ。」と嬉しそうに話した時に、「良かったですねー。」と笑顔で嬉しそうに答えてもらえたら、その人はもっと嬉しい気持ちになると思います。それが、「そうですか。」と無表情で返答されたら、(この人に話さなければよかった・・・)という気持ちになるでしょう。

楽しい話、悲しい話、面白い話・・・など、話の内容に合わせて表情で表現して話を聞くとその人は話しやすくなります。

### 3 想いに反応します。

話を聞く時、相槌を打ちながら聞きます。反応がなければ、聞いているのか聞いていないのかわかりません。話の合間、合間に頷きながら聞いて反応しますが、ただ頷くだけでは聞いてもらっているという想いにはなれません。その時はその人の目を見て、表情や仕草などで表現して話を聞きます。

さらに、それでも足りない場合があります。例えば、(自分のやったことが本当に良かったのだろうか・・・)と悩んでいる人がいて、そのことを相談されたとします。その時、そ

の人の目を見て、その人の気持ちを考えながら表情にも表して、頷きながら聞いたとします。でも、その人はそれだけで満足できるでしょうか。その人は、本当は何かを言ってほしいと望んでいるのかもしれませんが。

話の内容や、その時の気持ちによっては、聞いてもらうだけで満足することもあれば、何か言ってほしいと思う時もあります。その気持ちに気づいて、その気持ちに沿った反応することが大切です。

#### 4 テンポやペースを合わせます。

話の途中でせかしたり、遮ったりしないように注意します。

例えば、ゆっくりの口調で話す人に、早口でペラペラ喋ったり、せかすように頷かれたらいかがですか。口調を合わせることによって、その人は自分のテンポで話すことができ、伝えたいことも思うように伝えることができるのです。

それは、行動でも同じことです。もし、付き添いの介助で観光に出かけた時、その人はゆっくり見ていたいと思っているのに、「次はあっちに行って見ましょう！」などと言って自分のペースで行動したら、その人は楽しめず、気を使って言いたいことも言えないでしまうかもしれません。その時に、その人がどう思っているのだろうか・・・という気遣いができればその人は楽しめるのだと思います。

話し方などのテンポは人によって皆違います。自分のテンポではなく、その人のテンポやペースに合わせるよう心がけます。

#### 5 想いに気づきます。

気づくということは、“その人の想いをわかろうとする”ということです。

例えば、自分で解決できない悩みがあり、相談をしようと思い友人を訪ねました。ドアを開けて玄関に入ったものの、言いづらいのと、聞いてくれるかどうか不安でどうしていいか分からなくなりました。その時、もし「何ですか？どうしたの？」と言われたらいかがですか。また、すぐに「よく来てくれましたね。中へどうぞ。」と声をかけられたらいかがでしょうか。

言葉だけではなく、その人の表情や仕草をみて、その人の気持ちに気づくことが大切です。

#### 6 「そうですか」「そうですね」と言います。

例えば、「私、この花が好きなんです。」と言った時、いきなり「私はそれよりもこっちの花の方が好きです。」と言われたら、その人は否定されたという想いになります。感じ方

や考え方は人それぞれです。たとえ自分は違うと思ったとしても、その人の気持ちをそのまま受け入れて、まずは「そうですか、〇〇の花が好きなんですか。」と答えます。そして、その時援助者は、その人の“好きな花”を知ることができ、その人もわかってもらえたと感じることができます。その後で、「私の好きな花は、〇〇なんですよ。」と話せばいい訳です。

## 7 「いいですよ」と言います。

「△△に行きたい。」と言ったとします。その時もし、最初から「無理です」「できません」と言われたらいかがでしょうか。反対に、「いいですよ」と言われて、一緒に考えたり、やってみたりできたら嬉しいし、それでもしできなかつたとしても、その人も納得できるでしょう。

何もしないで決め付けるよりは、前向きにできる方がいろいろな発見や気づきがあるのではないのでしょうか。

ただし、「いいですよ」というのは、何でも言うことを聞くという意味ではありません。それが危険なことだとしたらできないこともあるということも理解しておかなければなりません。

また、想いを理解した上で、新たな提案を試してみるのも良いことです。

## 8 想いを尊重します。

“尊重する”というのは、その人の気持ちを大事にするということです。

強引に勧められ、勝手に決められ、それが絶対いいからと決め付けられたらどうでしょうか。

決めるための提案をしてくれ、決めたことを尊重されるのは気分のいいものです。

## 9 プライバシーを守ります。

何でも根掘り葉掘り聞かないようにします。あまり詮索されると何も話したくなくなります。本当に必要で聞くのか、興味で聞くのかでは大きく違います。

また、他の人の噂話もしないように注意します。「〇〇さんが言ってたんですけど・・・」とか、「この前、△△さんの家に行った時・・・」などと何でも話してしまったら、恐らく自分のことも他の人に話しているかもしれないと感じ、その人からの信頼はなくなり、もう何も話したくないという想いになるでしょう。

どうしても、誰かに話す必要がある時には本人の了解が必要です。

## 10 普通に話します。

特別丁寧過ぎず、馴れ馴れしくもなく、偉そうでもない話し方をします。その人との関係は、友達のような親しい関係ではなく、また、会社のように上司と部下のような関係がある訳でもありません。

年下の人から、「〇〇ちゃん」と呼ばれたり、「ちょっと待っててね！」などと言われたらどうですか。また、堅苦しく「△△でございます」「かしこまりました」などと言われたらどう思うのでしょうか。

一人ひとりに合わせた話し方をすることが、その人に対する“普通の話し方”なのだと思います。

## 11 普通に見ます。

世の中にはいろんな人がいます。一人ひとり顔も違うし、体型も違います。感じ方も考え方も違います。似ている人はいても絶対に同じ人はいません。

また、高齢者とか障害者というと、何か特別のように思われることがありますが、特別なことは何もありません。障害があっても不自由なことがあっても「かわいそう」などと思ってほしくはないし、特別扱いをされたいとも思っていないのです。共感は普通にできればいいですが、同情は余計なお世話だと思います。

その人はどんな人で、どんなことが好きで、どんな風にしたいと思っていて・・・などということを知ることができて、そのためにその人は何ができて、何ができないのか、何を望んでいるのか・・・そういうことをわかってもらうことが、当たり前でできたらいいのではないのでしょうか。

自分だったらこうしてほしいということではなく、その人だったらどうしてほしいのかと考えることが大切です。

やってあげるという感覚ではなく、ごく自然に、普通にその人のために何かの役にたてたら嬉しいものです。

## わたしたち職員は

利用者一人ひとりの普通の生活(権利)を守ります。

- 一人ひとりの身体・認知の状態と希望に沿った支援を行います。
- 持っている能力が最大限発揮できるようにするための様々な提案をします。
- 認知症等障害があっても、できるだけ普通の生活ができるようお手伝いします。
- 自分で決めることができるように、お手伝いします。

その人を  
尊重した

・  
より良い

・  
介護サービス  
提供を  
目指して

「高齢者介護施設における  
権利擁護の指針」の例

ユニバーサルデザイン

権  
利  
擁  
護  
適  
切  
対  
応

高齢者福祉施設の

## 普通の生活支援

- 一人のひととして尊重し、敬います。
- 一人ひとりに合った楽しみを持って生活できるようにします。
- お風呂やトイレ等、普通の生活が安心してできるようにします。
- 外出したり、会いたい人に会えるように調整する等、想いや希望を尊重します。
- 地域の住民としての活動に参加できるようにします。

## 丁寧な話し方・聞き方

- 誰に対しても、普通に「〇〇さん」と呼びます。
- 小さな子どもに使うような言葉を使わず、普通の丁寧な言葉を使います。
- 専門用語は使わず、その人に分かりやすい平易な言葉を使います。
- 足を止めて、顔を見て話しを聞きます。
- 想い、心配、嬉しい…等を受けとめて共感します。

## 丁寧な対応

- 常に所在と安全に気を配ります。
- 常に様子と体調に変わりがないか気かけます。
- 一人ひとりに対して挨拶します。
- その人に合った説明をします。
- 行動や決めることを押し付けず提案し、決めたことを尊重します。
- より良い介護支援ができるように常に勉強します。

認知症で判断が難しい、介護してあげている、誰も見ていない… いつの間にか権利侵害になっていませんか？ **例えば…**

### ～身体への虐待～

- 排泄や食事で失敗した時に、子どもをしつけるようにたたく。
- 部屋や玄関等にカギをかけて閉じ込める。
- 立ち上がろうとするのを肩を抑えて座らせる。
- 介護服を着用させる。

### ～言葉・心理的虐待～

- 「何やってるの!」、「くさい!」、「きたない!」と怒る。

- その日の気分で対応を変える。
- 目でにらんだり、大声を出したりして威嚇する、怯えさせる。
- 返事もせず、無視する。

### ～性的な虐待～

- 下着姿のままベッドに寝かしておく。
- 排泄等のことを回りに聞こえるように話す「〇〇さんおしっこ漏らしてるよ～」
- ワイセツな言葉を使って侮辱する。
- 性的な行為を強要する。

### ～介護放棄(ネグレクト)～

- オムツ、下着を濡れたまま放置する。
- 具合が悪いのに病院に連れて行かない。
- 十分な食事を出さない。食欲がない、食べられない状態を放置する。
- 安全に過ごしているか把握していない。
- 掃除をしない、汚れを放置する。

### ～経済的な虐待～

- 買い物頼まれ、お釣りを渡さない。
- 通帳を預かり、勝手に使う。
- 財産を勝手に処分する…など。

## 権利擁護コンプライアンスルール作成

利用者権利に関する、以下の3つの項目ごとにコンプライアンスルールを作ってみます。

具体的で実行可能なルール（行動の基準）を作ります。

権利擁護にも配慮された良質なサービスが実際に提供できると、スタッフ一人の責任感、満足感が得られるだけでなく、事業者として最も重要な、利用者や家族からの信頼を得ることにつながります。

| 項目                 | 対応のルール | 具体的な実施方法 |
|--------------------|--------|----------|
| 普通の生活支援<br>(人格の尊重) |        |          |
| 丁寧な話し方・聞き方         |        |          |
| 丁寧な対応              |        |          |

(運営基準からの抜粋)

- ① 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、**妥当適切**に行われなければならない。
- ② 利用者一人一人の**人格を尊重**し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。
- ③ サービス計画に基づき、**漫然かつ画一的なものとならないよう**配慮して行われなければならない。
- ④ 共同生活住居における介護従業者は、サービスの提供に当たっては、**懇切丁寧**に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、**理解しやすい**ように説明を行わなければならない。

## 施設ケアのコンプライアンスルール作成

具体的で実行可能なルール（行動の基準）を作ります。

良質なサービスが実際に提供できると、スタッフ一人の責任感、満足感が得られるだけでなく、施設及び施設職員として最も重要な、利用者や家族からの信頼を得ることにつながります。

～テーマ～

①接遇, ②社会参加, ③医療・看護, ④リハビリ（機能訓練, 生活リハビリ）, ⑤介護（入浴, 移動, 食事, 排泄, 更衣, 移乗, 整容, IADL, その他）, ⑥就労支援, ⑦生活相談支援, ⑧食生活, ⑨レクリエーション, ⑩安全, ⑪その他

～行動指針（対応のルール）～

～具体的な実施方法～

## いいケア報告書

|      |                                           |
|------|-------------------------------------------|
| 年月日  | 平成            年            月            日 |
| 報告者名 |                                           |

|        |                                                       |
|--------|-------------------------------------------------------|
| 対象職員名  |                                                       |
| いいケア区分 | 1. 専門性    2. 関係性    3. その他 (            )             |
| 誰から評価  | 1. 利用者    2. 家族    3. 同僚(自分)    4. その他 (            ) |
| 題 名    |                                                       |
| 内 容    |                                                       |

|               |  |
|---------------|--|
| 報告者が<br>感じたこと |  |
|---------------|--|