

介護老人福祉施設における虐待予防プログラムを用いた 研修実施と効果検証

落合 克能¹⁾ 松島 範正²⁾ 増田 公基³⁾ 鶴見 俊輔⁴⁾ 野中 一臣⁵⁾

1) 聖隷クリストファー大学社会福祉学部

2) 特別養護老人ホーム西之島の郷

3) 介護老人福祉施設浜松中央長上苑

4) 特別養護老人ホーム浜松十字の園

5) 元・特別養護老人ホームみずうみ

Effects of training using abuse prevention programs in nursing care facilities for older people

Katsutaka OCHIAI¹⁾ Masanori MATSUSHIMA²⁾ Takaki MASUDA³⁾
Shunsuke TSURUMI⁴⁾ Kazuomi NONAKA⁵⁾

抄録

要介護高齢者入居施設における入居者虐待は、古くから存在した社会問題であるが、近年、①要介護高齢者の急増、②要介護高齢者施設を運営する主体（法人）の多様化、③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。）の施行による虐待実態の顕在化、さらには各種メディアによる報道等によって、多くの人々にとってより身近な社会問題として認識されるようになってきた。

本研究は、実際に介護老人福祉施設の職員として実践に携わっている専門職と協働して作成した独自の虐待予防研修プログラム（素案）を用いて施設の介護職員向け研修を実施し、当該研修プログラムの評価（プログラムの実施効果の把握および当該研修プログラムに関する改善点等に関する示唆を得る）を行うことを目的として実施した。

本研究では、まず、介護老人福祉施設における福祉サービス提供実践者とチームをつくり、先行研究や既存の文献等も踏まえながら議論を重ね、「虐待を生み出す要因を構造的に理解するための研修プログラム」と「不適切なケアを低減するための研修プログラム」の2本柱によって構成された介護老人福祉施設における虐待予防研修プログラム素案を作成することができた。また、本稿において当該プログラム素案の作成プロセスを示すことができた。

次に、当該プログラムを用いた研修を受講した方々を対象とした調査票調査の結果から、「虐待を生み出す要因を構造的に理解するための研修プログラム」と「不適切なケアを低減するための研修プログラム」をセットにした「介護老人福祉施設介護職員向けの虐待予防研修」の有用性を把握することができた。

また、今後も継続しての本プログラムの開発を進める上で、「研修を受講したことによる効果を実感できる工夫（仕組み）」、「プログラム2の図解化を成功させるための改善・工夫」、「研修受講者が『意識の変化が虐待予防につながる最も重要な効果である』ということを実感できるための工夫（仕組み）」が必要であることを明確にすることができた。

キーワード：高齢者福祉、介護福祉、高齢者施設、施設内虐待、虐待予防

Key words：Welfare for older people, Social-Care Work, Facilities for older people, Institutional abuse, prevent abuse

I. はじめに (研究の背景・研究の目的)

要介護高齢者入居施設における入居者虐待のは、古くから存在した社会問題であるが、近年、①要介護高齢者の急増、②要介護高齢者施設を経営する主体（法人）の多様化、③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。）の施行による虐待実態の顕在化、さらには各種メディアによる報道等によって、多くの人々にとってより身近な社会問題として認識されるようになってきた。

「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に基づく対応状況等に関する調査結果」（2018：厚生労働省）によれば、高齢者施設における「養介護施設従事者等による虐待（高齢者虐待防止法）」は、近年増加の一途を辿っている（2016年：452件、2017年：510件、2018年：621件）。しかも、この数値は、氷山の一角に過ぎないということが容易に推察され、本来、安全と安心を保証されるべき介護施設内で、施設利用者が施設職員から虐待を受ける事件がこれほどまでに頻発していることは、非常に深刻な事態であるといえよう。

このような状況の中、本研究は、高齢者虐待防止法における「養介護施設」の代表的存在といえる介護老人福祉施設（介護保険制度）における虐待を予防するための研修プログラムの開発を目的として実施した。

本研究は、実際に介護老人福祉施設の職員として実践に携わっている専門職と協働して作成した独自の介護老人福祉施設における虐待予防研修プログラム素案を用いて施設の介護職員向け研修を実施し、当該研修プログラムの評価（プログラムの実施効果の把握および当該研修プログラムに関する改善点等に関する示唆を得る）

を行うことを目的として実施した。

II. 研究方法

1. 虐待予防研修プログラム素案の作成

介護老人福祉施設における虐待予防研修プログラム素案（以下、「研修プログラム素案」という）の作成は、本研究に賛同し、研究協力者となった4施設の職員（専門職）とともに、先行研究、既存の虐待防止プログラム、本研究協力者の一人が、自身の所属する施設において複数の現場職員の意見を元に作成した「施設内虐待の促進要因ラベル群」および「不適切ケアラベル群」に基づき、複数回に及ぶ協議を経て作成した。

2. プログラム素案の効果に関する調査

1) 調査の概要および倫理的配慮

2018年10月～2019年2月に介護老人福祉施設3施設（静岡県西部）において「介護老人福祉施設における虐待予防研修プログラム素案」（Ⅲの虐待予防研修プログラム素案の作成において詳述）を用いて行った研修終了時に、参加者に対して調査票調査を実施した。「研修プログラム素案」は、2つのプログラムによって構成されており、それぞれのプログラム終了時に参加者に対して調査を実施した（調査票の項目等は、調査結果において詳述する）。

調査票は無記名自記式とし、配布した共通の封筒に封緘した上で、鍵のかかった調査票回収箱に投函してもらった。

本研究実施にあたり、調査協力者には、事前に①研究の目的・意義、②調査への協力は本人の自由意志であること、③収集したデータは、個人が特定されることがないように適切に処理すること等について、口頭（研究代表者）および

研究協力依頼文書により説明を行った。本研究は聖隷クリストファー大学倫理審査による承認（承認番号：18033）を受けて実施した。

2) 調査対象

本調査における対象施設は、機縁法により選定した。具体的には、研究代表者および研究協力者がつながりをもっており、「研修プログラム素案」に関する情報の提供および研究協力を依頼できる可能性の高い、静岡県西部にある3つの介護老人福祉施設（A施設、B施設、C施設）を選定し、情報提供を行ったところ「研修プログラム素案」を用いた研修の受講希望があり、研修受講者に対して調査協力依頼を行うことに関しても承諾を得た。

調査票調査は、前述の通り、研修参加者個々に、文書及び口頭で任意による研究協力を依頼し、表1のように38名の協力（研修への参加）を得ることができた。ただし、業務等の都合により、プログラム②の際に最後まで参加できなくなってしまった参加者が3名いたため、後半の「プログラム2」（後述）およびプログラム全体を通しての【満足度】および【虐待予防効果】に関する調査の実施対象者の総数は35名となった。

研修に参加した介護職員の属性に関しては、研究にあたって、対象を「介護老人福祉施設の介護職員」に限定したものの、立場に関する依

頼はしておらず、A施設およびC施設は、ユニットリーダーのみの参加であり、B施設は、一般の介護職員、ユニットリーダー、介護主任等が混在していた。

Ⅲ. 研究結果

1. 研修プログラム素案の作成

1) 虐待予防プログラム作成に関する先行研究

養介護施設における虐待に関する先行研究、文献等は、多数存在しているが、2018年7月時点において、虐待予防プログラムの開発研究又は開発したプログラムの効果検証を行った研究は、「養介護施設従事者の虐待への意識に関する調査研究：養介護施設における虐待予防のための実践アプローチ・研修プログラム開発に向けて」（土屋：2014）のみであり、当該研究はプログラム開発途上となっていた。

土屋（2014）の研究では、養介護施設従事者による虐待の認識が、市町村レベル、職員個人レベル、虐待類型ごとに異り、その判断が現場スタッフ個人に委ねられている場合が多い状況や当該調査において標準的な虐待事例として挙げた状況¹⁾に対して「どちらでもない」（虐待事例でも不適切なケアでもない）とする回答が一定程度存在したことが示され、虐待予防・対応のための第一歩として、「防ぐべき状況とは何かという目標の明確化」が必要だとしている。また、現場における身体拘束廃止に関する研修、虐待防止研修などの実施率は高いものの、ストレスマネジメントや、特に職員が負担に感じている「認知症のBPSDへの対応」のための研修、具体的なスキルを学ぶ研修や、協働を促進するためのコミュニケーションスキル向上などの実践的なスキルを会得するための研修は、ほとんど実施されていないとしている。

表1 プログラム実施施設と協力者数等

施設名	研修（調査）実施時期	研修参加介護職員の属性	研修参加者数
A施設	2018年10月下旬～11月上旬	介護職員（ユニットリーダー）	12人
B施設	2018年11月下旬～12月上旬	介護職員（混在）	15人
C施設	2019年2月中旬	介護職員（ユニットリーダー）	11人

また、虐待予防プログラム開発とその効果検証研究ではないが、林(2015)は、過去に行われた研究を概観し、①施設職員の虐待に関する知識・技術の不足が虐待発生の要因の一つとなっており、研修等を通じて虐待とは何かを理解することの重要性、②研修受講が施設職員の虐待行為の認識につながる可能性、③虐待の前兆、前段階としての不適切ケアの存在、④職員の問題意識、意識や行動に変化をもたらす現任教育、それを生かすための職場や組織での取り組みや仕組みづくりが必要だと複数の先行研究で示唆されているものの「施設虐待の実態を把握するに留まっている」ことを指摘している。

さらに、既存の虐待防止研修プログラムとして「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム【学習者用教材】」(社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター：2008)があり、「施設・事業所における高齢者や虐待防止学修テキスト」とそれに付帯する「虐待防止事例演習『事例シート』・『グループワークシート』・『解説シート』」「効果測定ツール」が公開されているが、その作成プロセスや効果検証に関する研究結果に関しては見当たらず、プログラムを用いた研修実施の所要時間等を含む詳細な手引き書も見当たらなかった。

2) 虐待予防研修プログラム素案の構造

本虐待予防研修プログラムの素案を作成するにあたって、筆者らは複数回にわたって協議を行った。その中で、本プログラムの柱として据えた視点は、「施設内で起きる高齢者虐待は、いきなり発生するのではなく、介護職員の介護の質を担保できないような職場環境など、構造的な理由が背景にあること、また虐待事例にいたる過程およびその周辺で質の低い介護が行われていることが明らかになっている—中略

—そのため、虐待防止のためには、質の低い介護サービスの質を改善する必要がある」(倉田：2011)、という視点であった。我々は、「構造的な理由」に関しては、虐待を生み出す根本的な要因であると同時に「質の低い介護が行われている」状況、すなわち不適切なケアを生み出す要因ともなっているという捉え方をベースとし、「研修プログラム素案」を「虐待を生み出す要因を構造的に理解するための研修プログラム」と「不適切なケアを低減するための研修プログラム」の2本柱によって構成するプログラムとすることとした。また、この構造に関しては、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター(2008)が「高齢者虐待・不適切なケアを防ぐために何をすべきか」として示している「背景要因を解消する(背景要因は相互に強く関連→多角的に取り組む)、不適切なケアを減らす(虐待の“芽”を摘む、利用者の権利利益をまもる適切なケアを提供することによって結果的に高齢者の虐待防止が達成される」という指摘にも合致していると考えた。

また、2つのプログラムは、それぞれ2時間以内に実施可能なプログラムとし、実際に一般的な介護老人福祉施設やそれを経営している法人等で定期的実施している職員研修の時間に実施可能なものとするを前提条件とした。さらに、将来的には、本研究を経て開発した虐待予防プログラムを用いた研修を施設が自前で実施できるように、詳細な研修実施マニュアルの作成が必要であるという方向性も確認した。

3) プログラムの内容

【虐待を生み出す要素・要因を構造的に理解するための研修プログラム(プログラム1)作成】

筆者らは、まず、「虐待を生み出す要素・要因を構造的に理解するための研修プログラム」

に関して、①虐待を生み出す要因を構造的に理解することにより、自施設の虐待事件発生リスクの認識を促進する、②自施設の虐待事件発生リスクを低減している可能性のある自施設におけるさまざまな取り組みを把握する（把握した取り組みを継続・強化することにつなげる）、③自施設の虐待事件発生リスクを放置又は十分に手当（低減策）を講じることができていない実態を把握する（何らかの対応策を講じる必要があることを認識し、対応策を考案することにつなげる）、④次に実施する「不適切なケアを低減するための研修プログラム」の意義をよりよく理解することにより、その効果を増強するプログラムとして位置づけることとした。

そして、虐待を生み出す要素・要因を構造的に理解するために、虐待を促進する要素を記述したカードを研修受講者に図解化してもらうことで、それらの虐待促進要素だけでなく、それを構造化することにより導き出される虐待促進要因に関する理解につなげることができると考えた。また、その上で、「各虐待促進要素・要因に対応（対処）していると思われる自施設におけるさまざまな取り組みを考えて（洗い出して）もらう」プロセスを通して、自施設において対応できていることとできていないことを客観的に理解することができるプログラムになると考えた。

また、高齢者虐待防止法による虐待の定義や当該定義に基づき行政が「養介護施設従事者等による虐待」だと判断した件数の推移や虐待者、被虐待者の属性等に関する講義は、各施設における通常の研修や情報共有により一定程度できている（又は可能）であることから、研修冒頭に短時間で講義することとし、演習による効果に重点を置いた内容とした（下記「－プログラム1を用いた研修の流れ－」①～⑬参照）。

－プログラム1を用いた研修の流れ－

- ①開会挨拶(研修開催施設の施設長等) <4分>
- ②研修スタッフ(4名)紹介 <3分>
- ③プログラムの全体像に関する説明 <3分>
- ④プログラム開発研究に関する説明 <3分>
※調査票調査に関する説明を含む
- ⑤高齢者虐待防止法の概要と養介護施設従事者等による虐待の現状等に関する講義 <7分>
- ⑥本日の研修(プログラム1)の説明 <10分>
※虐待促進要素カード50枚配布、図解説明
- ⑦各グループでラベルを図解化 <25分>
※時間内に完成しなくても良い
- ⑧研修講師コメント(今後の説明) <5分>
※図解例(模造紙印刷)配布
- ⑨図解例(モデル)に示された「虐待促進要素」に対応(対処)していると思われる「自施設におけるさまざまな取り組み」を考え、該当箇所に付箋で貼り付ける <25分>
- ⑩各グループ(最大3グループ)の結果および感想の発表 <15分>
- ⑪スタッフ(研究代表者および研究協力者)によるコメント、解説 <15分>
- ⑫閉会挨拶(研修開催施設の施設長等) <5分>
- ⑬調査票調査の依頼、調査票配布(研修終了後)

プログラムで用いる虐待促進要素を記したカード46枚(巻末資料1参照)は、研究協力者の一人が、自身の勤務する施設の介護職員に対する聞き取り等によって収集したデータ約60枚を元に、『施設・事業所における高齢者虐待防止学修テキスト』(東北福社会認知症介護研究・研修仙台センター:2008)等を参考にしながら、研究チームのメンバーで精査し、重複等の是正、分かりにくい表現の修正等を行い作成した。

また、プログラム1で用いる図解化の例(巻

末資料2参照)は、虐待促進要素を記したカードを元に筆者が作成した図解案を上記のカード素案の元となるデータ提供者(研究協力者の一人)にメンバーチェックしてもらった上で他の研究協力者3名にピアチェックしてもらい若干の修正を加えて作成した。

【不適切なケアを低減するための研修プログラム(プログラム2)作成】

筆者らは、不適切なケアを低減するために、不適切ケアに敏感(センシティブ)になるためのプログラムが必要だと考えた。その根拠には、前述した土屋(2014)の調査において、標準的な虐待事例として挙げた状況に対して虐待事例でも不適切なケアでもないとする回答が一定程度存在したことが示され、虐待予防・対応のための第一歩として、「防ぐべき状況とは何かという目標の明確化」が必要だとしていることや、Ⅲ-1-1)で先述した既存の文献(先行研究)の知見、および、筆者らの介護老人福祉施設における実践経験があった。研究チームのメンバーで議論を重ねたことで、介護老人福祉施設における虐待の予防に不可欠な要素として、不適切ケアに気づき、それを減じる取り組みを行うことが最も重要であり、その取り組みは、虐待予防にとどまらず、施設全体の質の向上にもつながるものであるという結論に至ったのである。

また、2016年に筆者らが、法人・施設の枠を超えて実施していた研究会(えんしゅう介護福祉サービス研究会)において不適切ケアを再考することをテーマとして実施した研修に関する参加者の評価が高かったこと等から研修受講対象者となる介護老人福祉施設の介護職員にとっても満足度の高い研修プログラムになると考えた。このことから、本研修プログラム素案

は、「不適切ケアの存在を認知・認識すること」「不適切ケアに関する感度を上げる(不適切ケアにセンシティブになる)こと」を目的とした内容にすることとなった。

プログラムの流れは、以下の①～⑨のようになった。

ープログラム2を用いた研修の流れー

- ①開会挨拶(研修開催施設の施設長等) <5分>
- ②研修スタッフ紹介(プログラム1と異なる場合のみ)およびプログラムの全体像ならびに研究に関する説明 <5分>
- ③本日の研修(プログラム2)の説明 <10分>
※不適切ケアカード100枚配布、図解説明
- ④各グループでラベルを図解化 <50分>
- ⑤グループごとに完成した図を発表 <20分>
- ⑥各グループ2名程度による感想発表 <10分>
- ⑦スタッフ(研究代表者および研究協力者)によるコメント、解説 <15分>
- ⑧閉会挨拶(研修開催施設の施設長等) <5分>
- ⑨調査票調査の依頼、調査票配布(研修終了後)

プログラムで用いる不適切ケアの例を記したカード100枚(巻末資料3参照)は、研究協力者の一人が、自身の勤務する施設の介護職員に対する聞き取り等によって収集したデータ約120枚を元に、『施設・事業所における高齢者虐待防止学修テキスト』(社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター:2008)等を参考にしながら、研究チームのメンバーで精査し、重複等の是正、分かりにくい表現の修正等を行い作成した。

また、本プログラム2では、研修の最後に位置付けたスタッフによるコメントにおいて、研修全体(2つのプログラム)を通して受講者に伝えるメッセージが必要となることから、その

点に関しても議論を重ね、次の①～③について伝えることとした。

- ①不適切ケアにセンシティブになることは初心に帰ることであり、これを機会に禰を締め直し、良い意味で「緊張感をもって仕事に臨む」ことにつながるができる。
- ②不適切ケアにセンシティブになることによって、これまで見落とされてきた、比較的簡単に改善できる不適切ケアの改善につながり、利用者にとっても職員にとっても良い状況（環境）を創造することにつながる。ひいては、専門職としてのスキル向上にもつながる。
- ③不適切ケアにセンシティブになると、（職場環境によって）不適切ケアに気づきながらも直ぐに改善できない場合もある。そのため、直ぐ不適切ケアだと感じながらも、当該ケアを継続せざるを得ない状況（強いジレンマ）が生まれ、さらに日々の仕事における精神的負担を増大させることとなることも考えられる。そのような難局を乗り越える（ストレスをケアする）プロセスにおいては、上司や先輩職員によるスーパービジョンが必要であり、そのためのスーパービジョン体制の確立が望まれる。

3) 研修で使ったツールについて

プログラムで用いた「虐待促進要素」および「不適切ケアの具体例」のカード（ラベル）に関しては、前述の通り、カード素案の元となるデータ提供者（研究協力者の一人）の「施設内虐待の促進要因ラベル群」、「不適切ケアラベル群」をベースとした。これは、研修参加者にとって身近な「施設の現任者（仲間のような存在）」

が発した言葉をベースにすることにより、研修参加者にとって親近感をもちやすい研修プログラムになると考えたためである。

また、当該ラベル群を用いて「えんしゅう介護福祉サービス研究会（前述）」において実施した研修における参加者満足度が高かったことも背景にあった。さらに、これらのラベル群の取捨選択、加筆修正等は、先行研究や既存の虐待防止研修プログラムとの比較検討により実施したが、できる限り元々の表現を残すこととした。

2. 虐待予防研修プログラム素案の評価

1) 調査票（項目）の内容

調査項目は、プログラム1終了時調査に関しては、①研修の満足度（5件法・自由記述）、②自施設において虐待促進要素を構造化する必要性（自覚）（5件法・自由記述）、③研修に参加したことによる意識の変化（5件法・自由記述）、④本研修プログラムの虐待予防効果（5件法・自由記述）、⑤プログラムの進行に関する適切性（5件法・自由記述）、⑥研修講師の説明の分かりやすさ（5件法・自由記述）とした。

プログラム2終了時調査に関しては、①プログラム2に限定した研修の満足度（5件法・自由記述）、②プログラム全体（プログラム1およびプログラム2）を通しての研修の満足度（5件法・自由記述）、③施設内の不適切ケアとは何であるかの明確化（5件法・自由記述）、④施設内の不適切ケアの構造的な理解（5件法・自由記述）、⑤自施設において虐待促進要素を構造化する必要性（自覚）（5件法・自由記述）、③研修に参加したことによる意識の変化（5件法・自由記述）、④研修に参加したことによる意識の変化（5件法・自由記述）、⑤本研修プログラム2に限定した虐待予防効果（5件法・自由記述）、⑥プログラム全体（プログラム1

およびプログラム2)を通しての虐待予防効果(5件法・自由記述)、⑦プログラムの進行に関する適切性(5件法・自由記述)、⑧研修講師の説明の分かりやすさ(5件法・自由記述)とした。

2) プログラム1「虐待抑止要因構造化プログラム」に関する調査の結果

プログラム1に関するアンケートの有効回答数は37(97.3%)であり、量的データは図1、質的データは表1～表4のとおりであった。以下、項目ごとの結果について記述する。

(1) 満足度

満足度に関しては、「満足」が62.2%、「まあ満足」が35.1%、「どちらともいえない」が2.7%となっており、下位選択肢を選択した者はいなかった。

自由記述に関しては、①研修全体に関する良い印象に関する記述、②虐待要因に関する気づき、③自己(施設)評価、自己(施設)理解が促進されたことに関する記述、④虐待予防に関する具体的な取り組みに関する記述、⑤図解化の効果に関する記述、⑥グループワークの意義に関する記述があった。また、プログラムの改善につながる課題も上がっていた(表1)。

(2) 施設の虐待誘発要因および抑止要素を構造化する必要性

施設の虐待誘発要因および抑止要素を構造化する必要性についても、「必要性を感じた」が62.2%、「まあ必要性を感じた」が35.1%、「どちらともいえない」が2.7%であり下位選択肢選択者はいなかった。

自由記述に関しては、①構造化による虐待予防に関する理解度向上に関する記述、②自施設の強みと弱みの理解が促進されたことに関する記述、③虐待予防のために実際にできることが

見つかったという記述、④グループワークによって気づいた職員間での情報共有の重要性に関する記述があった(表2)。また、課題として、この研修が施設の改善につながるということを実感しやすくする必要性が示された。

(3) 意識の変化

意識の変化に関しては、「あった」が64.9%、「まああった」が32.4%、「どちらともいえない」が2.7%となっていた。

自由記述に関しては、①虐待を構造的に捉え改善につなげる意識の芽生えに関する記述、②自己理解、自施設理解に関する記述、③ストレスに関する気づきについての記述、④ユニットリーダーとして現状分析にとどまらない分析が必要だという気づきに関する記述、⑤モチベーションアップに関する記述があった(表3)。

(4) 虐待予防効果

虐待予防効果に関しては、「効果がある」が46.0%、「まあ効果がある」が40.63%、「どちらともいえない」が15.62%、「あまり効果がない」が3.12%となっていた。

自由記述に関しては、①虐待の要因を構造的に捉えることによる虐待予防効果に関する記述、②自己理解、自施設理解による虐待予防効果に関する記述、③意識の変化による虐待予防効果に関する記述、④ユニットリーダーとして果たすべき役割に関する記述、⑤実践することの重要性に関する記述があった(表4)。

(5) 進行の適切性および説明の分かりやすさ

進行の適切性に関しては、「適切」が80.0%、「まあ適切」が20.0%、「どちらともいえない」及び下位選択肢は選択されていなかった。

また、説明の分かりやすさに関しては、「分かりやすい」が65.6%、「まあ分かりやすい」が28.1%、「どちらともいえない」が6.3%となっており、下位選択肢を選択した者はいなかった。

図1 プログラム1「虐待抑止要因構造化プログラム」のアンケート結果（量的データ）

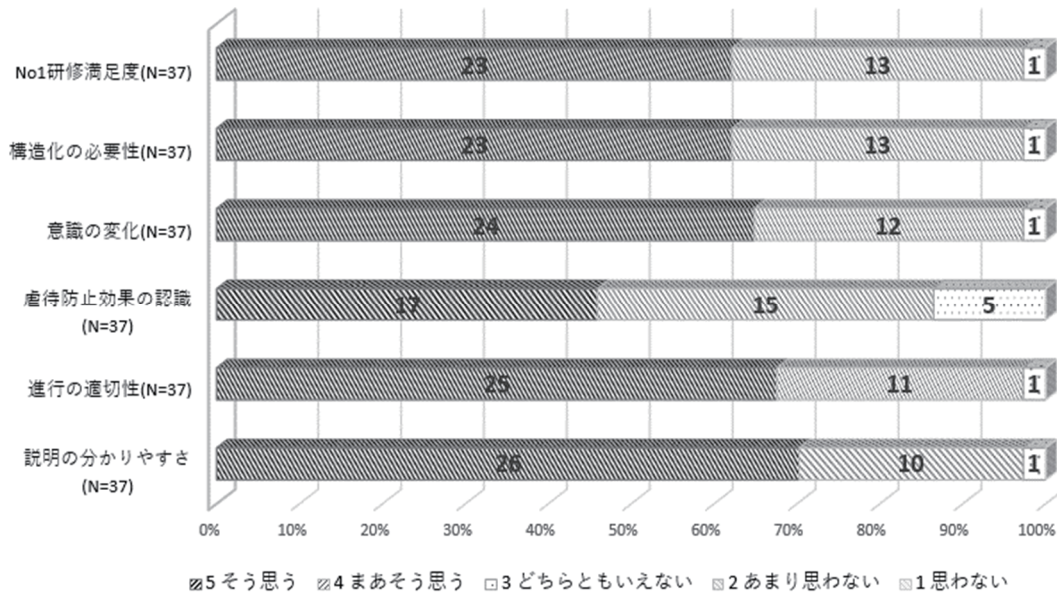


表1 満足度に関する自由記述の内容

全体の印象	「分かりやすかった」、「楽しかった」
虐待要因への気づき	「虐待につながる原因・要因は、考えていた以上にたくさんあると知ることができた」
自己評価、自己理解	「自分や施設を振り返ることができた」、「自分たちのケアを見直せた」、「自分の施設・ユニット自分のことを自己覚知できた」、「自分の働いているところではどこまでできているのか考えるいい機会になった」
虐待予防策、視点の獲得	「虐待防止の取り組みをいろいろな視点から考える機会になりました」、「思いのほかたくさんできることが上がり良かった」、「普段何気なく行っている取り組みに意味があるということに気づくことができた」、「自分たちの行っていることがいい所だったりこれからやらなければならぬところが見えてよかった」
図解化の効果	「図にしていくことでよく理解ができた」、「構造化することでよく理解ができた」
グループワークの効果	「自分の意見だけではなく、他の意見も知ることができた」、「グループワークが多く意見交換もできた」
課題・改善点	「皆についていけなかった」、「第1回ということもあり内容が基礎的だったと感じた」、「分かりにくいラベルもあった」

表2 構造化の必要性に関する自由記述の内容

虐待要因の構造理解	「いろいろな要因が虐待につながっていることが分かった」、「様々な要因が重なって虐待につながるということが分かった」
自施設の虐待予防に関する状況理解	「普段業務をしているだけではあまり考えていないことが目で見てわかりやすく今後の取り組みに生かすことができる」、「特に意識せず取り組みに参加していた施設の計画が生きているのだと理解できた」、「できていないところが明確に分かり、それに対してどうしていくか考える機会ができる」、「現状、どこができていてどこができていないのか目で見てわかるようにする必要性を感じた」、「改善するところ、今していることを維持していくところがはっきり分かってよかった」、「目で見て理解することはとても整理しやすく何ができていて何から取り組むかをしっかり分かる」
虐待予防策、視点の獲得	「課題がいくつか見えてきたので具体的に洗い出していけば、改善につながるのではないかと考えた」、「いろいろな取り組みを行っているがそれだけでは満足してはいけなかった」、「きちんと構造化することにより、その場しのぎの対応がなくなり改善される」、「出てきそうなことが（可能性が）挙がるのでやってもよいと思った」
情報共有の重要性	「職員に周知してもらうことは重要だと思った」、「自分だけがこうしてほしいと感じているわけではないと分かってもっと改善点は訴えていくべきだという思いが強くなった」
課題・改善点	「必要性はあると思うが、改善策が具体的にないと意味がないと思う」

表3 意識の変化に関する自由記述の内容

虐待を構造的に捉え改善につなげる意識	「いろんな所に虐待の要素があると改めて分かった」、「いろんな要因があり、それでどう関係しあっていることを感じられた」、「虐待を防ぐための取り組みをいろいろな視点から考える必要があると思いました」、「良いところは変えず、こうしたらよくなるのではないかとという点においてより意識的に変えていければいいなと思った」
自己理解、自施設理解	「意見が出たり、出にくい部分があったりして『あ、結構やってるじゃん』『ここはもう少し頑張らないとな』と自分の評価や反省につながった」、「当たり前に行ってきたことの大事を感じ取れ、行ってきたことについてもう一度見直す（やり方・取り組み方）事が出来た」、「まだよくわからないが、自分を見つめなおす、ケアを考え直す機会になったと思う」
ストレスに関する気づき	「ストレスが大敵ストレスを埋める努力をする必要がある」、それぞれストレスを感じる要因が上がったため、自分だけではなく他職員とも、日ごろのケアについて再確認していきたいと思った」
ユニットリーダーとして自ユニットを分析する必要性	「視点が変わった。今までは現状をどうするか考えていなかったが、先を見たり振り返るも大切だと思った」、「ユニットリーダーとしてさらに視野を広めなければならぬと思った」、「リーダーとして部下が陥りやすい項目があったりしたので、自分だけでなく他職員に対して、危機の信号を読み取れるきっかけになったと思う」、「今の自分のユニットに足りないものを感じているからもう少し職員を観察しようと思った」、「危険な職員の存在を知り、非常に大きな問題がそばにあると感じました」
モチベーションアップ	「みんなと話すことでモチベーションが上がった」、「前向きになれた（たくさん上がったので）」、「考えることが多かった」、「もともと意識的にはあったが、さらにこうしようと今行っていることに対して意識を高めようと思うことにつながった」

表4 虐待予防効果に関する自由記述

	「個人個人の意識の持ち方にもよると思うが効果はかなり望めるのではないのだろうか」
虐待の要因を構造的に捉えることによる虐待予防効果	「虐待の要因がどのようなところにあるのか、どのように防いでいくのかを学ぶことができた」、「原因を追究することで弱いところも見えてくるので効果が出そうな感じはします」、「細かいところから、土台という原因要因の洗い出しから始めるのでいきなり言ってもわからないことが多い中、じっくり理解する時間があるというのは大いに良いと思った」、「今回のようにグループ化することでイライラやうまくいかない理由もわかるようになった」、「どんなことが不適切の原因になるのか構造化したことで分かりやすくすることができた」、「どんなところに虐待につながる要素があるのか分かりまたそれに対する自施設での取り組みを照らし合わせるにより現状の把握と課題が明確になったから」、「まずはどのようなことが虐待につながるかを理解することが大切だと思うので効果があると思う」、「ラベルを分けて文章にしてみることで虐待の要因を見つけ出すことができると思った」
自己理解、自施設理解による虐待予防効果	「自分を振り返ることや、意外なことから虐待につながることをわかるから」、「良いところシールが多かったので前向きにいられる」 「自分たちの行っていることでできているところが見える化することで自分たちの自信につながる」、「気が付いていないところに気が付くことができる」、「普段では見えていない感じていない事が分かるため」、「自分のケアを見直すことができた」、「ケアを見直し、ケアを見直し改善点を洗い出すことができる」
意識の変化による虐待予防効果	「表れている問題の前に意識の中での問題点を感じられた」、「グレーゾーンを続けていくとそれが自分の中で普通になりどんどん悪くなっていくのでこのように気づくための場が必要だと感じた」、「職員意識が変わると思う（思いたい）」、「虐待につながる事柄を感じ、知ることができ、それに対する解消方法を考えることができると思った」
ユニットリーダーとして果たすべき役割	「ユニットの職員も一緒に学べたら（考えたら）いいなと思った」、「虐待を防止するためにはリーダーから発信は必要だと思った」
実践することの重要視	「対策をどうするか、防止につながる予防策が見つかるのが難しい面もあると思う」、「改善案がすぐに出されたら効果があると思う」、「出た意見を施設単位で実践できるかどうかが大変だと思った」、「1つひとつの要因を埋めるためあとは取り組んでいく必要がある」、「個々に任せるより施設でバックアップしないと効果は出ないと思う」

3) プログラム2「不適切ケアの再認識プログラム」に関する調査結果

プログラム2に最後まで参加した受講者は、3施設合計で35名であり、調査に協力してくれた受講者は32名(91.4%)であった。また、量的データは図1、質的データは表5～表10のとおりであった。以下、項目ごとの結果について記述する。

(1) 満足度

満足度(有効回答数30)に関しては、「満足」が46.7%、「まあ満足」が46.7%、「どちらともいえない」が3.3%、「やや不満」が3.3%となっていた。

自由記述に関しては、①研修全体に関する良い印象、難しかった(時間が不足した)印象、に関する記述、②不適切ケアに関する理解8気づきに関する記述、③図解化(構造化)の効果に関する記述、④グループワークの利点に関する記述があった(表5)。

(2) 不適切ケアの明確化

不適切ケアの明確化(有効回答数31)については、「できた」が32.25%、「まあできた」が61.3%、「あまりできなかつた」が6.45%となっていた。

自由記述に関しては、①研修全体の印象に関する記述、②不適切ケアの明確化という目標達成に関する記述、不適切ケアが明確になったという記述、③不適切ケアの明確化の必要性の実感、④普段行っているケアの中に不適切ケアあることへの内省(反省)に関する記述、⑤不適切ケアの原因への気づきに関する記述、⑥不適切ケアの本質に気づけたという記述、⑦不適切ケア改善の難しさに関する記述、⑧グループワークの効果に関する記述があった(表6)。

(3) 不適切ケアの構造に関する理解

施設における不適切ケアの構造に関する理

解(有効回答数31)に関しては、「理解できた」が48.4%、「まあ理解できた」が41.9%、「どちらともいえない」が9.7%となっていた。

自由記述に関しては、①具体的場面の想起に至ったという記述、②不適切ケアの構造(つながり等)の理解そのものに関する記述、③不適切ケアを構造化することの重要性を実感できたという記述、④不適切ケアの原因理解に関する記述、⑤不適切ケアの本質への気づきに関する記述、⑥不適切ケアを行わないことへの決意に関する記述、⑦不適切ケアに関してさらに探求する必要性に関する記述、⑧グループワークの効果に関する記述があった(表7)。

(4) 意識の変化

意識の変化に関しては、「あった」が62.5%、「まああった」が25.0%、「どちらともいえない」が12.5%となっていた。

自由記述に関しては、①不適切ケアについて考えるきっかけになったという記述、②自分自身への注意喚起になったという記述、③これまでの自身(施設)のケア等に関する反省に関する記述、④不適切ケアとは何かということに関する記述、⑤利用者の立場に立って考える重要性に関する記述、⑥改善への決意に関する記述、⑦研修と実践の結合の重要性に関する記述、⑧図解化の効果に関する記述、⑨意識の変化はないが、意味はあったという記述があった(表8)。

(5) 虐待予防効果

虐待予防効果に関しては、「効果がある」が40.63%、「まあ効果がある」が40.5%、「どちらともいえない」が13.5%となっており、下位の選択肢を選択した者はいなかった。

自由記述に関しては、①研修を受講することの意義に関する記述、②不適切ケアと虐待の因果関係把握による虐待予防効果に関する記述、③意識改革による虐待予防効果に関する記述、

④内省、自己理解による虐待予防効果に関する記述、⑤虐待や不適切ケアの本質的理解による虐待予防効果に関する記述、⑥新任教育に関する課題に関する記述、⑦改善への決意に関する記述、⑧研修と実践の結合の重要性に関する記述、⑨虐待（不適切ケア）予防実践に関する難しさ、⑩改善点・課題に関する記述があった（表9）。

(6) 進行の適切性および説明の分かりやすさ

進行の適切性および説明の分かりやすさに関しては、「適切」が67.6%、「まあ適切」が29.8%、「どちらともいえない」が2.7%となっていた。また、説明の分かりやすさに関しては、「分かりやすい」が70.3%、「まあ分かりやすい」が27.0%、「どちらともいえない」が2.7%となっており、下位選択肢を選択した者はいなかった。

図2 プログラム2「不適切ケアの再認識プログラム」のアンケート結果

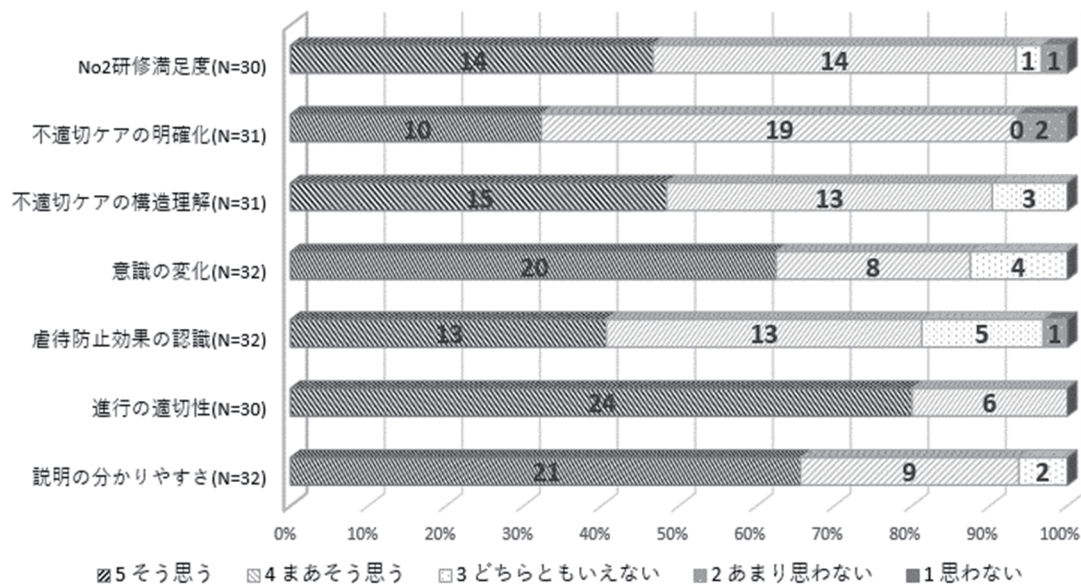


表5 満足度に関する自由記述

全体の印象	「前回よりもわかりやすかった」、「とても良いプログラムだった」、「構造化するととても時間がかなり大変だった」、「グループワークの中で時間が足りなかった」、「初めてのことで大変（時間・内容）だった」、「100枚まとめるのが難しく、時間が足りず前回のような達成感のようなものとはならなかった」「目に見える点で面白いと思ったが、数多くて時間が足りないかなと感じた」、「分類は難しくどれだけ時間があっても足りないような気がした」、「短時間でたどり着くことが難しい」「よいキーワードが出てそれが取り込まれなかったりで残念だった」、「カードワークを実際にどう現場に落とし込んでいけばいいのかかわりにくかった」
不適切ケアの理解(気づき)	「不適切ケアを振り返ることができてよかった」、「1つ1つのケアにとっても考える時間ができた」、「自分を見直すいい機会になった」、「普段何気なく行っていたことも不適切ケアにはつながっていたことに少し驚いている」、「不適切ケアがこんなにも日常にあるんだと再認識できた」、「職員1人1人の思いを聞くことができ、改めて何が不適切なのか小さいことでも大事になってくるのではないかと感じた」、「施設内には見えてないけれど不適切ケアにつながるものがあるのに気づくことができた」、「こんなことがあってはいけないと再認識することができた」、「難しかったけど改めて考え直すことができた」、「不適切ケアとはどういうものか、自分たちで考える機会ができた」「新しい発見もあり、1つ1つのことを細かく考える事が出来た」
図解化(構造化)の効果	「図解化していくと自分では気づけなかったことが他の人の意見から知ることができたので分かりやすかった」、「自分たちで図式(解)化することは面白いと思った」、「勉強になった。構造化するところが難しかった」、「構造化することでつながりがそれぞれあることも改めて感じる事が出来た」、「不適切ケアを可視化できて関連が分かりやすかったと思う」、「分けていくうちにこれもあれも出てくるようになり、他の人の意見を聞けて良かった」
グループワークの効果	「いろいろな価値観の違いから多面的な考え方に触れることができた」、「グループが違っていると意見も違うということが理解できた」、「他の方々の意見も聞けて良かった」、「明確化に向けて話し合えたことがよかった」

表6 不適切ケアの明確化に関する自由記述

全体の印象	「分かりやすかった」、「分かりにくい部分もあったが最終的にしっかりまとめる事が出来た」、「2回目で明確化できたのではないかと個人的に思う」、「視点が変われば考えも変わってくるがまとめていくと大体同じ方向に行っているのかなと感じた」
不適切ケアの明確化（目標達成）	「明確化できた」、「表札ごとに分類でき明確にできた」、「明確化できた」、「表札ごとに分類でき明確にできた」、「不適切ケアについて良く分かった」、「表札をグループにしていってより分かりやすく不適切ケアの存在、言葉が分かった」、「ラベル分けや表札を作ることで、明確化はできたのだと思うが自信はない」、「分かっているものそうでないものがはっきりした」、「グループワークを通して不適切がどういうことなのか言葉でしっかり学べた」、「様々な場面を振り返る機会でもあり明確化できる良い内容だった」
不適切ケアの明確化の必要性の実感	「全てとは分からないが上がった内容は不適切と思う内容だった。人によって不適切かわからない時もあると思うため、明確化していく必要があると思う」、「カードを見てこれもなるんだと改めて思うものもあったので良かったです」、「気づかずしてきたことが不適切だったと気づけずにいた」、「少しは分かったような気がする。でもカードの中にはこれも不適切ケアに入るのかと思えるような項目もあり、いろいろと考えさせられた」、「研修や会議の度である程度見えていたところもあったがもっと細かいところまで気にすべき点を知ることができたと思う」
不適切ケアに関する内省	「例文にあるようなケアの場面は実際あると思う。申し訳ない気持ちになる時がある」、「ある程度は考えていたつもりでもユニット、施設でできていないことが多く反省した」、「今までのケアに対して深く考えることができた」
不適切ケアの原因に関する気づき	「グループ分けしていく中で行動の種類、なぜだめなのかからどうしてそのようなことを行ってしまうのかと見つけることができた」
本質的気づき	「(スピーチロックでも服が汚いでも最終的には「相手の尊厳を無視しているにつながった」
改善の難しさ	「無意識にやっているケアを意識できるかが難しい」
グループワークの効果	「グループ内で意見を出したり他の人の意見に対して意見したりすることが行えてよかったように思えた」、「うまくまとめる事ができてメンバー内での共有して来ていた部分もあるので良かった部分もあった」

表7 不適切ケアの構造理解に関する自由記述

具体的場面の想起	「何をどうすることが不適切なケアなのかを見て感じる事ができて良かったと思います」、「どのどんな場面のケアかと考えることができた」
不適切ケアの構造理解	不適切ケアは様々な要因が重なり合っているため1つ解決しても全体的な解決にはならないと思った、「不適切ケアはつながりがあるのだと感じた」
不適切ケア構造を理解することの重要性	「構造化はある程度要素が交わりあって難しかったが、完成したことにより理解が深まった」、「図にすることでより分かりやすかった(つながりが)」、「構造化して目で見てわかりやすくすることで理解がしやすくなった」、「細かくすることでどうしていけるかが少し見えてきた」
不適切ケアの原因理解	「何が原因なのか分かった」、「職員の意識の差で不適切ケアにつながっているということが分かった」、「〜だからこのケアになってしまう」ということの種類はまだたくさんあると思うが大まかなものは理解できたと思う、「現場で行ってしまっている事もいくつかあり、その中から不適切ケアが生まれていると感じ学ぶことができました」
不適切ケアの本質理解	「職員都合だったり環境だったり要因となるもの、最終的には入居者様の尊厳に配慮できていないことが理解できた」、「最終的に大きな見出しに落ち着き、それが大本でいろんな不適切ケアにつながっていると感じた」
不適切ケアをしない決意	「利用者さんの生活をまず大切にしなければいけないと痛感した。利用者さんのわがままもあるけれど気分を害するようなこと、心を傷つけるようなことは絶対してはいけないなと思った」
不適切ケアのさらなる探求	「再認識することができた。まだ存在していると思う。そして要因となるものもあると思われる」、「まだまだこれだけではないと感じた」
グループワークの効果	「他グループの発表と合わせて補完することができた」、「大変で難しくはあったが考えながら行い、他のグループの意見・説明を聞くことで分かりやすかった」

表8 意識の変化に関する自由記述

研修を受講することの意義	「こういう研修を施設内で少人数でやっていくことやユニット内の少ない人数で話し合ったり、今やっている業務を他人「他職員」に見てもらって事で普段の様子分かるので見ていく・勉強していくのは必要だし、効果があることだと思う」
不適切ケアと虐待の因果関係把握による虐待予防効果	「どんな不適切ケアが虐待につながっているか考え直すきっかけになった」、「何が原因なのか要因なのかを知ることができたので効果があると感じた」、「不適切ケアがなくなっていくことが防止に効果があると感じた」、「意識が変わる研修だと思う」、「不適切なケアが虐待につながっていること。時と場合によっては虐待と同じことだということを重く受け止めて今後改善していきたい」
意識改革による虐待予防効果	「効果はあると思う。意識改革が大事なので」、「このカードの内容は虐待につながってしまうのかという思いを感じた何気ない行動でも気を付けなければいけないと思う」、「目に見えるようになり意識化できたと思う」、「研修を受けて自分のケア、取り組む姿勢を見直すことができた」
内省、自己理解による虐待予防効果	「自分のことを振り返ることができる」、「各個人で振り返ることができれば効果があると思う」、「考えたり、ケアについて振り返ることができる為、自分を見なおすことにつながると思う。また、自分の適性も分かるのではないかと考えた」、「自身が不適切として認識できていなかった」
虐待や不適切ケアの本質的理解による虐待予防効果	「表にして大きくグループを作っていき最終的に尊厳につながったときはとした。相手を思わなくなった時虐待が起ってしまうのだと気が付いた」、「虐待とって思っていないことでも実際は虐待であることがもっと知られてほしい」、「何が虐待になるのか自分たちで考えまとめしていくことで気づくことができたと思いました」
新任教育に関する課題	「新人職員が施設で変な支援を学んだ場合などがあると認識力も問題が出てくると思う」
改善への決意	「上に立つものから不適切ケアを減らす努力をしていきたいと思う」
研修と実践の結合の重要性	「ユニットメンバーに伝えていくこと。皆が不適切ケアをしない尊厳を持ったケアを行えるように出来たら良い」、「これからどう現実（現場）に落とししていけばよいか難しい。自分の意識は高まったが具体的な行動をどうとるか自分が分からない」
虐待（不適切ケア）予防実践に関する難しさ	「施設として体制を含め、取り組みれば効果は見込めるとは思う」、「段階がたくさんあつてすぐには効果が得られないかもしれないと思ったが、一人一人がしっかり理解すれば防止につながると思う」、「参加するのみではこの認識を少し正すだけで行動に移せるか不明確な気がした」、「改めて学・感じる機会にはなったがこれだけでは「効果」にはならないと思った」、「ユニット全体で取り組まないと効果でないと感じた」、「私たち参加した者がいかに他の職員に伝えることが重要であるのですべては私たちの意識を高く取り組まなければ効果がないと思う」
改善点・課題	「施設によって違うラベルを作るともっと良くなるかもしれない」

表9 虐待予防効果に関する自由記述

不適切ケアについて考えるきっかけ	「改めて気づいたり、考えたりすることができた」、「利用者に対して今のケアが不適切ケアになっているか考えることができた」、「表札を作ることで1つ1つというより、どんなことを意識すればよいか気づいたような気がする」、「何が不適切なのかもう一度考えてみたい」
自分自身への注意喚起	「1つ1つの札が、実際にあるかは別として身近に起こりうることなので、気を付けたいと思った」、「色々なこと（ケア・環境など）が全てつながっているから1つ1つ意識して行動しなければならなかったと思った」
これまでの自身（施設）のケア等に関する反省	「カードの中に自分もやってしまっているなというものがあつたので次はやらないという気持ちになった」、「ラベルを見ているうちにたまたま『これに近いものがあるかな』と感じ、気を付けなれないと思った」、「何気なくしているときもあり今後気を付けていかないといけないと思う」、「日々の業務で自分の中にあつた不適切ケアに対する正当化を正したほうが良いと強く感じた」、「仕事の業務に追われ忘れていたこと、何気なくやってしまっていることに気づいた」
不適切ケアとは何か	「仕方ない、みんなやってるからよしとして行っていた行動が不適切ケア（気づけるケア）だったと気づけた」
利用者の立場に立って考える重要性	「自分では違うと思っていたことでも利用者さんからすればそういう感じ方もあると分かったのもっといろんなことに気づいていきたいと思った」、「入居者様の尊厳や接遇の在り方などもう一度振り返ることができた」、「職員目標も大切だがその前に入居者様の思いを考えるようにしたい」
改善への決意	「1つ1つの表札・ラベルなどを解決し、少しでも不適切ケアを取り除くことができればいいなと思う」、「何らかの型にして施設に還元していきたいと思う」、「思い込みもあつたが今まで以上に利用者にお話を聞いていきたい」、「今行っていることを継続しつつ、課題となることにもっと積極的に取り組んでいき、現状に満足してしまわないようにしたい」、「今までは分かっていてやっていたこともある。やはりやってはいけないものを放置してはいけないと思った」
研修と実践の結合の重要性	「実際の状況とリンクさせていくことで、意識が変わっていくように思う」、「どの様にユニット職員に伝えたらいいか考えた」
図解化の効果	「虐待という言葉では大きすぎてしまい具体化が難しいと思ったが図にしてみるとわかりやすく理解出来たので気づくことがたくさんあつた」
意識の変化はないが、意味はあつた	「私自身が虐待などを行うという意識や感覚が全くない為、「意識の変化」という点では変化がなかったが意識を見つめなおす点ではよかつたと思う」、「元々の自身の意識からの変化とまではいかなかったが、他者がどう感じているのか理解できたともありよかつた」

4) プログラム全体を通じた受講者の満足度および虐待予防効果に関する主観的評価

本プログラムを用いた研修に参加した介護職員の総数は38名であったが、業務等の都合により、プログラム2の際に最後まで参加できなくなってしまった参加者が3名いたため、プログラム全体を通しての【満足度】および【虐待予防効果】に関する調査の実施対象者の総数は35名であった。この調査項目に関する有効回答数は、35名中30名(85.7%)であった。プログラム2の調査結果よりも3名有効回答が少な

かったことは、調査票のレイアウトに起因すると推察された。

本プログラム全体を通しての【満足度】は、「満足」が57.0%、「まあ満足」が40.0%、「どちらともいえない」が3.0%であった(図3)。

また、プログラム①②全体を通しての【虐待予防効果に関する主観的評価】に関しては「効果がある」が50.0%、「まあ効果がある」が34.0%、「どちらともいえない」が16.0%であった(図4)。

図3 プログラム全体(プログラム1およびプログラム2)の満足度

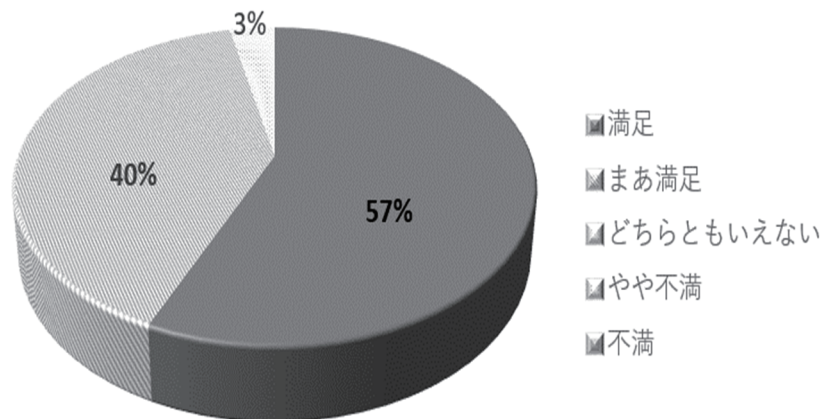
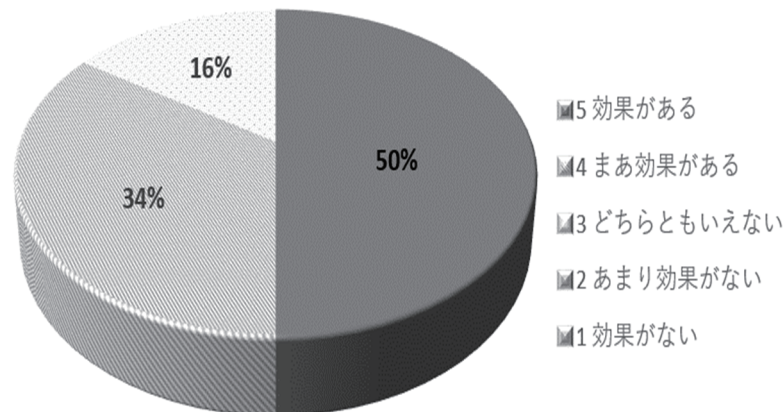


図4 プログラム全体の虐待予防効果(主観的評価)



5) 考察

調査票調査を実施したことにより、実際に本虐待予防研修プログラム素案を用いた研修を受講した現任の介護職員による本プログラムに関する主観的評価を得ることができた。

当該結果から、研修そのものの「進行の適切性」と「説明の分かりやすさ」に関しては、プログラム1、プログラム2ともに高水準の評価であったため、プログラムの構造、内容の評価に関して大きなマイナス影響を及ぼすことはなかったと推察される。ただし、プログラム2の説明の分かりやすさに関しては、他の評価項目に比して若干低くなっていることから、プログラム2の説明に関しては、特に改善の余地があるという示唆を得たといえよう。

その他、プログラムそのものの評価に関する考察は、以下の(1)～(3)の通りである。

(1) 研修受講満足度

研修満足度に関しては、個々のプログラムも全体としても「満足」「まあ満足」を合算して93%以上となっていた。しかし、研修受講者が「満足」と回答したの割合も「満足」「まあ満足」を合算した割合もプログラム1の方が高かったことは、プログラム2の受講者満足が低く、全体の満足度の低下につながっていることを示していると考えられる。

プログラム2がプログラム1に比して満足度が低かった要因として最も大きかったのは、自由記述にも「もう少し時間が欲しかった」という回答が複数あったように、不適切ケアの図解化が(時間的な要因によって)不十分に終わってしまったことに起因する不全感であったと考えられる。当然、そのような状況は、プログラム2の目的である「不適切ケアの明確化」「不適切ケアの構造的理解」に至りにくい状況を生

み出してしまったと推察される。また先述したように、「講師による説明の分かりやすさ」が他に比して低いことも「時間不足」に影響した可能性もあろう。

このことは、実際に研修を実施したスタッフも研修を通して感じており、無記名(グループ名も記入しない)であることから確認はできないが、不適切ケアの図解化が上手くできなかった(時間内に完成しなかった)グループの満足度は上手くいったグループの満足度よりもかなり低かったものと推察される。

(2) 研修受講者の意識の変化

プログラム1、プログラム2ともにプログラムそのものに関する評価の中で最も効果(影響)が認められた項目が【自身の意識の変化】であった。多くの受講者が本研修を通して意識の変化を実感していたことから、本プログラム1、プログラム2ともに介護職員の虐待予防にかかわる意識の変化に寄与できるプログラムとなっていることが示唆された。

意識の変化の詳細については、各自由記述から、「虐待を構造的に捉え改善につなげる意識の芽生え」、「内省、自己理解、自施設理解という点での意識変化」、「ストレスに関する対応の重要性に関する意識の変化」、「ユニットリーダーとして自ユニットを分析する必要性に関する意識変化」、「モチベーションアップ」、「不適切ケアの本質的理解や虐待の因果関係把握による虐待予防効果の認識」、「意識改革による虐待予防効果の認識」、「改善への決意」、「研修と実践の結合の重要性」等があり、虐待(不適切ケア)予防実践に関する難しさはあるものの、研修による多様な意識の変化があることが把握できた。

(3) 虐待予防効果に関する評価

【虐待予防効果に関する主観的評価】に関しては、「効果がある」「まあ効果がある」とした受講者の割合を合算すれば、プログラム1もプログラム2も80%以上の受講者が効果を感じているという結果であったが、【満足度】や【意識の変化】に比べて低く、特に「効果がある」とした受講者の割合は5割に達していないことから、プログラムの改善・工夫等を行う必要性を認識することができた。その際、ポイントとなるのは、自由記述からも「実現性」「実行可能性」という点であり、受講者が研修受講中又は事後に具体的な虐待予防策を考えることができ、その虐待予防策を実行できる可能性を示すことが重要であると考えられる。

また、プログラム全体（プログラム1とプログラム2を通して）では、「効果がある」「まあ効果がある」の合算でも、「効果がある」単独でも、個々のプログラム受講による効果の認識を上回る結果となっていたことや、複数人の自由記述に2つのプログラムをセットにした研修が効果的であったという趣旨の記述があり、2つのプログラムをセットにした研修を実施する必要性を示唆する結果であったといえる。

IV 結論

本研究では、まず、介護老人福祉施設における福祉サービス提供実践者とチームをつくり、先行研究や既存の文献等も踏まえながら議論を重ね、虐待予防研修プログラム素案を作成することができた。また、本稿において当該プログラム素案の作成プロセスを示すことができた。

次に、当該プログラムを用いた研修を受講した方々を対象とした調査票調査の結果から、「虐待を生み出す要因を構造的に理解するための研

修プログラム」と「不適切なケアを低減するための研修プログラム」をセットにした「介護老人福祉施設介護職員向けの虐待予防研修」の有用性を把握することができた。

また、今後も継続して本プログラムの開発を進める上で、「研修を受講したことによる効果を実感できる工夫（仕組み）」、「プログラム2の図解化を成功させるための改善・工夫」、「研修受講者が『意識の変化が虐待予防につながる最も重要な効果である』ということを実感できるための工夫（仕組み）」が必要であることを明確にすることができた（具体例は以下の通り）。

【研修受講効果を実感できる工夫および意識の変化の重要性に気づくための工夫の具体例】

- ①プログラム1とプログラム2の実施に（意図的に）一定の期間を設け、その間に、プログラム1を受講したことによって明らかになった自施設の改善すべき点を改善するための計画案を作成し提出してもらう（プログラム2の冒頭に発表もあり得る）。
- ②研修（全体）終了後、一定期間を設け、新たに気づいた（再認識した）不適切ケアに関する報告や不適切ケアの改善報告などを行うフォローアップ研修を実施する。

【プログラム2の図解化を成功させるための改善・工夫の具体例】

- ①プログラム中の図解化に割く時間を増やす。
- ②図解化にかかる時間を短縮するためにプログラム2受講前にプログラムで使用するカード（カードの内容一覧表）を配布し、事前に読み込んできてもらう。
- ③図解化に関する理解を促進しやすくなる例示を行うとともに、図解化する際に、早い段階でカードの内容を解釈する際に自分が利用者の立場であったら何を思い、何を訴えるかということを中心に解釈することの重要性を伝える。

V. おわりに

今回研究で作成し、評価を行った介護老人福祉施設における虐待予防研修プログラムは、あくまで素案であり、今回の調査の対象者（研修参加者）も限られた施設、限られた人数、立場に偏りがあった。今後は、本研究結果を踏まえたプログラム改善を行った上で、「プログラム素案」ではなく「プログラム Ver.1」として、当該プログラムを用いた研修をさらに多くの対象者に受講してもらい、介護職員の経験年数や職位等による違いをも含めた効果検証を経て、最終形のプログラムを開発したい。

最後に、本研究を行うにあたって多大なるお力添えを下さった研究チームの皆様、研修を実施させて下さった施設の皆様、研修へのご参加および調査にご回答をくださった皆様方に心より感謝申し上げます。

また、本研究は、2018年度聖隷クリストファー大学地域連携研究事業費による研究助成を受けて実施したものであることを付記する。

【注】

1) 土屋 (2014) は、当該調査研究において関東県内の複数の特別養護老人ホームでプレヒアリングを行い、その結果として「標準的な虐待事例（虐待類型別事例）」として、以下の事例を示しており、当該調査研究の本調査において用いている。

利用者が車椅子に座っている際、転落防止のために安全ベルトで車いすと利用者を固定した	身体的虐待
朝食介助をしている際に、利用者の衣類にカップ一杯の牛乳をこぼしたが、夕方入浴があるのでそのままにした	放置・放任
いつも女性スタッフだけで女性の利用者の入浴介助を行っているが、今日は男性のスタッフに手伝ってもらった	性的虐待
認知症利用者から同意を得てスタッフがお金を借りた	経済的虐待
利用者が一か月入浴していないが、本人が拒否するのでそのままにしている	心理的虐待
認知症で同じことを繰り返し訴える利用者をスタッフが無視して一日も会話しなかった	心理的虐待

【引用・参考文献】

- 倉田康路・滝口真監修 (2011) 『高齢者虐待を避け 家庭・施設・地域での取り組み』 PP.91-92.
- 厚生労働省 (2019) 「平成 30 年度 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に基づく対応状況による調査結果」
- 土屋典子 (2014) 「養介護施設従事者の虐待への意識に関する調査研究 - 養介護施設における虐待予防のための実践アプローチ・研修プログラム開発に向けて -」 立正社会福祉研究 第 15 号 2 号 PP.51-59.
- 社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター (2008) 『施設・事業所における高齢者虐待防止学修テキスト』
- 林真二 (2015) 「養介護施設職員の虐待予防研修の受講と虐待および予防意識との関係」 日本赤十字広島看護大学紀要 第 15 巻 PP.59-68.
- 山田昇, 橋本佳子 (2012) 「老人福祉施設等における『不適切な介護』事例の発生要因と改善方策について」 佐野短期大学研究紀要 第 23 号 PP.45-58.
- 吉田輝美 (2016) 「養介護施設従事者がとらえる高齢者虐待発生要因とその再発防止策」 『厚生生の指標』 第 63 巻 第 6 号 PP.33-40.

【巻末資料3】不適切ケア（虐待含む）の例（カード100枚）

献立の説明がない	利用者の目に眼脂がついたままになっている
食事介助の際の言葉かけが、ほとんどない	少し汚染したパッドを使用してしまう（使い直し）
食事30分前にナイロンエプロンをつけスタンバイして（待たせて）いる	職員が忙しそうにしているため、利用者が声をかけるタイミングがない
「むせれば直ぐにトロミをつける」が基本的な対応となっている	ユニットの出入口が施錠されており、利用者一人で出られない
食べこぼしのある利用者には、基本的に食事前エプロンをつけている	入居者様おひとりおひとりに対して対応が違う（挨拶する方・しない方）
遠くから大声で「〇〇さん」と呼ぶ	排泄介助の際に便に対して「臭うよね」などと言ってしまう
利用者の前で、（職員同士が）他の利用者の話をする	パッド交換の際にパッドを頭や顔の近くにおいてしまう
居室等の扉を無雑作に閉めてしまう（大きな音が出る）	利用者の髭が伸びたままになっている（男女共に）
業務上、介助の時間がとれないという理由で、就寝時、利用者が寝巻（パジャマ等）に着替えていない	日用品（眼鏡、義歯、補聴器など）や道具（コールボタンなど）が壊れていたり、使えないままになっている
転倒リスクのある方に対して、本人の意向に反してトイレ内でも横に職員がついている	利用者の意向にかかわらず食器（コップ・湯呑み）を原則として施設提供のメラミン食器で統一する
食事介助中、職員同士が、利用者のケアとは関係のないおしゃべり（私語）をしている	利用者が動き回らないよう、頻りにイスやソファ等に座っているようにと声掛けする
排泄介助の際の声掛けが、プライバシーや羞恥心に配慮したものになっていない	シーツやラバーシーツがやや汚れていても（付着程度）そのまま使用している
食事中（利用者が食べている最中）に食器を片付ける	起立、立位保持ができなければ、基本的におむつにする
食事量チェックを入居者の目の前でやっている	便の拭き残しがあり、皮膚にこびりついている
利用者に対して「早く食べて」とせかす	利用者の後ろから話しかけ驚かせてしまう
利用者を「あだ名」や「〇〇ちゃん呼び」、「呼び捨て」にする	利用者が使用するトイレが汚れたままになっている
居室に入る際、ノックを忘れる	入居者の靴が汚れたままになっている
利用者の方を（「〇〇しちゃダメ！」などといった意味で）睨みつける	排泄介助の際など、利用者の目の前でプラスチックグローブを付ける
利用者に関える可能性のある距離で舌打ちをする	少し破れた紙パンツやおむつカバーを使用してしまう
会話の中で、利用者の発言に対して、職員が「そんなことあるわけがない」と強く否定する	理美容の際に、個々の利用者の希望が叶えられない（皆同じような髪型になってしまう）
食事の片づけの音が、利用者にとって耳障りになるほど大きい	利用者の耳掃除ができていない・汚れがひどい
テーブルが利用者の身体に合っておらず、食事が見えにくい（食べにくい）	利用者が動き回らないよう、立ち上がりにくいソファ等に座ってもらう
ごはんの上に薬が載っている（ごはんに薬を混ぜている）のが当たり前になっている	リビング等、他人がいる場所で、「トイレいくよ」などと大声で言う
食事介助する際に、職員が足を組んでいる	「ちょっとまって」とつい言ってしまう
職員が立って（目線を合わせず）食事介助をしている	トイレに行きたい方に対して「さっき行ったでしょ」と言う
清拭タオルを早く出しすぎて、清拭する際に冷たくなっている	利用者に対して、「こっちはおいで」等の声掛け、手まねき等をする
忙しいと、利用者との会話の際に早口になる	入居者の訴えに返答をしない（無視してしまう）
利用者の前で、ご家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりする	利用者の姿をスマホ等で撮影し、職員同士のSNS等で共有する
利用者がナースコールを押しても応答しない（無視する）ことがある	「そんなに食べると太るよ」などと利用者が望まない冗談や軽口をいう
友達感覚な関係での言葉づかい	安全のために（個室内外の）トイレのドアを使用中も開けておく
水分を摂取するよう何度も（しつこく）促す	利用者の意向にかかわらず、お風呂のお湯がぬるい
食事を片付ける際に声掛けをしない	トイレ・入浴等の介助の際、陰部をタオルで隠せていない
配膳の際、利用者の前に無雑作に（大きな音をたてるなど）食器を置く	業務の都合上、時間がないため、お風呂（湯舟）に浸かる時間が短い
トイレやパッド交換後、服がめくれ上がっていたり下着が出ていたりする	食事のペースが業務の都合等によって職員のペース（速い）になっている
食後、口の周りが汚れたままになっている	入浴後、髪の毛の乾し残しがある
車いすを勢いよく押しすぎて利用者や怖がらせてしまう	利用者へ声掛けをしないで車いすを動かしてしまう
パッドを補充するとき、利用者の前でおこなっている	利用者が不快になるほどPHSの音が大きい
施設の玄関の戸がロックしており、利用者一人では外に出られない	職員の都合で井ぼり盛り付け（又は混ぜご飯状態）になっている
移乗の際、つい「よいしょ」と言ってしまう	時間がないからと口腔ケアを省く
ろう便対策としてズボンのひもをきつく縛る	利用者の車いすが汚れたままになっている
自分で食べられるのに時間がないため介助してしまう	脱衣所・浴室のドアが開けっ放しになっていることがある
自由に好きな物を飲みたいときに飲めない	利用者が調味料を選べない
何度も同じことを繰り返し聞いてくる方に対して無視をしてしまう	お風呂の湯が汚れたまま（垢等がかなり浮いている状態）になっている
リビング（食堂）等の床に食べカスが落ちたままになっている	利用者の写真を許可なく撮影する
利用者へ食事を全量摂取してもらうことが基準・基本（職員の使命）となっている	利用者が自分で服を脱ぐことができるのに（時間がかかるため）職員がやってしまう
「自分でやって!」「ダメ!」など、利用者に対して命令口調になることがある	居室から何度も出てきてしまう利用者に対して、理由も聞かずに居室に連れ戻す
入居者の話を聞き流す（真剣な態度で聴かない）	利用者の爪が伸びたままになっている
フロアへの出入口（エレベーター等）が施錠されており、利用者一人で出られない。	入浴時、職員単独での介助であるために、臀部、肛門周辺をしっかりと洗えないことがある
就寝介助の際などに、掛け布団を「バサッ」と手荒かくける	職員が就業中に利用者の前でため息をついてしまう
（起きたくないと訴える利用者も）起床時間には一律に起床介助している	入居者が少し動いただけで直ぐに「どうしましたか」と頻りに声をかける