

## 介護施設における危機管理基準の決定までの要因②

—— 介護職員のリスクマネジメントに対する意識 ——

原田 欣宏・小野 篤司<sup>1)</sup>

(受理日 2012年9月28日, 受稿日 2012年12月13日)

## The Factor to Determination of the Risk Management Standards in a Nursing Home Consciousness to the Risk Management of Care Worker

Yoshihiro HARADA・Atsushi ONO

(Received Sept. 28, 2012, Accepted Dec. 13, 2012)

### 1 序 論

#### 1) 目的

本研究は介護施設における危機管理について、社会的な役割を果たすために客観的な指標に基づく対応を行うための基準を作ることを目的としている。本研究の課題は先行研究<sup>1)</sup>によって以下の点を指摘している。

#### ①リスクの範囲

管理職のみならず一般職員も「苦情解決制度は、利用者とのコミュニケーションを成立させるための制度」として捉え、日々の業務にあたるのが望ましいと考える。これは、個人の資質の問題として各自の努力にまかせるのではなく、一般職員を対象にしっかりと研修を受けることで職員一人ひとりが改めて認識できるようにすることが重要なのである。

#### ②リスク管理と専門職団体の関係

管理者を対象とした施設経営に関するリスクマネジメントの研修に加えて、実際に日々利用者や家族と関わる現場の一般職員を対象とし、平時におけるリスクマネジメントの研修プログラムが必要である。これまで援助技術の向上に関する内容が中心であったが、資格取得者の年齢も管理職を担う世代が多くなってきた事実がある。そのため経営マネジメントの実力を強化することが各団体の地位向上にもつながることから、この取り組みは強化されるべきであろう。

#### ③ソーシャルワークを基準としたリスクの視点

リスクマネジメントの取り組みは、経営者や特定の一部職員のみによって達成しうるものではなく、すべての職員が参画することが求められるのである。また、介護の提供は利用者の自己決定と尊厳を守るために実施するが、それが客観的な指標をもって常に提示している責任を、事業所として負うことが必要である。その根拠を示さなければならない。

つまり、換言すれば施設職員は利用者個人の

---

1) 宇都宮短期大学

尊厳を確保するためには組織的な取り組みは必須であり、それを担う人材育成を経営者の視点のみならず職種ごとに専門的な見地から検討すべきである。その際に、社会的評価を受ける意識を持ち、客観的な評価をとらえることが重要である。

そこで本稿においては、サービス提供の中心となる介護職員について、リスク管理に対する意識を分析することにより、危機への意識の傾向について明らかにしたい。特に、施設介護において一定の役割を果たすことが期待される家族との関係性について着目していく。具体的には、利用者やその家族に対応するときに、いかにリスクを意識して行動しているか、より実践的な問いかけから普段よりリスク管理が直結していることを意識して行動しているか、アンケート調査をもって分析していく。

## 2) 本稿におけるリスクマネジメントの範囲

介護施設におけるリスクの範囲は多岐にわたる<sup>2</sup>。そもそも身体機能の低下や疾病により実際の生活に多くの支援の必要な状況にある利用者には、悪徳訪問販売のような犯罪行為から身を守ることや自分自身の健康を守るための通院ができない、認知症により判断できないなど、リスクはいわゆる現役世代と比較すれば高くなっている。その状態であることを前提として尊厳を守りできる限り自立した支援を提供することは、日々の体調の変化にも対応しながら ADL や IADL を正確に把握して、その人の能力をできる限り引き出すことである。

つまり福祉関係者はサービスを提供するときに、尊厳を守り自立支援を行うプラスの部分を引き延ばすために、判断能力や身体機能の低下などのリスクとなるマイナスの部分の把握しな

がら支援することが求められている。介護職員はつねに利用者に関するリスクと向き合い、回避するために必要な対応が求められる。それは、短い時間で判断しなければならないことも多いが、その多くはアセスメントによる分析とケア内容に対する説明と同意によって行われるものである。

以上のことからアセスメントによるケアマネジメントが重要であり、生命維持に必要な機能の評価、加齢や病気がなどによる生活意欲の変化、人間関係や社会的環境への適応など、多角的な視点から日常生活を支えることが必要になる。しかし、施設に入所する利用者は、そのほとんどが意思を表出することが困難であり、アセスメントによる客観的な分析による本人の思いを導き出すことが重要である。そのためにも、これまで生活を共にしてきた家族の情報は極めて有益であることが多い。

現在の介護保険制度においては、サービス提供計画書を介護支援専門員が作成したものについて家族の同意を得ることが運営基準<sup>3</sup>によって定められている。

高齢者で要介護状態になったため社会的な生活を送るために家族の承諾を得ることは、措置から契約へ制度が移行した趣旨を考えると、利用者と事業所との対等性に反するという考え方もある<sup>4</sup>。他方、その対等性を保持するための方策として、家族のかかわりを否定するものではない<sup>5</sup>ことも指摘されている。

筆者は多くの介護現場において家族との関係性を重視し、本人の意向を確認しながらケアを展開していることは有効な手段として認識されていると理解している。したがって、サービス利用者の家族の役割が有効な場合はあると考える。このため本稿では「施設サービス利用者の

権利擁護のために、多くのケースにおいて家族は提供されるケアについて意見を述べるなど本人の意向を代弁する存在として有効である」との立場に立ち、リスクマネジメントの構築を目指すことを中心に論ずることとする。なお、介護施設においては家族からの援助を期待できないケースも相当数あるので、本稿で論ずる視点をどのように生かせるかも合わせて検討していきたい。

### 3) 仮説

#### ①家族との関係

基本的に介護職員の役割として、家族への対応は主たる業務に入っていない。このため介護職員は利用者に関するリスク<sup>6</sup>の中でも生命の危機（けが、病気の恐れ）や、認知症による他者とのトラブルなど、介護施設を利用するにあたって安全に過ごすことができるかどうかに説明事項としての関心が強く、尊厳や自立のために行うケアについては直接ケアを提供する中で体験することが職務としての思考としてあると考えられる。

#### ②法律行為に対する意識

介護職員が提供するサービスは契約に基づいて実施されているが、これらの書類を直接見る機会も説明する場面も、業務分担の関係から少ないと考えられる。したがって、契約書や重要事項説明書の果たす役割についてサービス内容の具体的説明よりも緊急時の対応など、身体や生命の危機に対する施設の役割を重視する傾向が表れることが考えられる。

#### ③リスクへの組織的対応

日常的にリスクへの対応を組織的に行い状況に応じた対応が必要であるが、あらゆる記録や介護計画、情報の共有システム、緊急時マニ

アル、法人や施設の指針との関係性について、認識は低いのではないかと考えられる。それは、「感染症マニュアル」「事故対応マニュアル」など、緊急性の高い事項に対するマニュアルはある。しかし、日常的なケアの中で今後事故や生活に支障を及ぼす事態になる可能性があることについては、対応が標準化されていない現状がある。それは、あまりにもその場面が多すぎて、介護職員の資質や技量に頼ることがほとんどであることが考えられる。

### 4) 先行研究

先行研究において、施設介護職員のリスクマネジメントを述べるときの視点としては、その多くは「転倒防止」「感染症対策」など、生命の危機にかかわることを対象にしたものが多い。そのなかで、家族関係や役割に対する研究は少数であるといえる。国立情報学研究所「GeNii」による検索において「介護施設」「家族」のキーワード検索結果は32件である。そのうち、本稿に関係するものは5件である。

①「介護施設利用に到るまで—認知症の母親への息子の対応—」横瀬利枝子 生命倫理 20(1), 76-84, 2010-09-23

男性介護者も増加しているため、その特有の介護特性・困難・問題点を明らかにすることを目的として、施設入所に到った認知症の母親を介護する息子介護者を対象に面接調査を行っている。その結果、①積極的な情報収集により、とくに医学的に被介護者への理解を深める傾向があること、②介護を外部に積極的に委託しながら合理的に進めている傾向があること、③介護をすることをオープンにする反面、孝行息子と周囲から言われると、さらなる心の混乱が生じ虐待につながるほど、心理的に追い詰められ

ている傾向があること、④財産管理の徹底がなされる傾向が娘介護者より徹底されていて、成年後見制度の活用も進んでいる、以上のことが明らかになった。

②「介護施設利用に到るプロセスへの一考察—認知症の母親と娘の関係性の視点から—」横瀬利枝子 生命倫理 19(1), 60-70, 2009-09-22

母親の認知症の介護において、娘介護者特有の喪失感、負担感、母親の認知症発症以前から施設入所決意に到った過程、それに伴う母と娘の関係性の変化を検証・分析した。この中で、男兄弟のなかの娘には介護環境がより閉鎖的で密になる傾向があることから施設入所の決断が遅くなる傾向にあること、姉妹では協力的・非協力的に関わらず施設入所の決断が遅れる傾向はみられない傾向が明らかになった。また、入所後は在宅時の介護の至らなさや入所を決断した自責の念に駆られるなど、真の心の安定は得にくい傾向がある。

③「施設介護における家族の役割について—W.Y.の特別養護老人ホーム入所記録から—」山田りよ子、山田玲子 藤女子大学 QOL 研究所紀要 6(1), 37-44, 2011-03

施設介護における家族の役割について、入所者と家族の立場から探った事例研究である。本研究は特別養護老人ホームに入所者の事例を起こし、それを入所者の視点から家族の役割として(1)入所者の代弁者としての役割、(2)入所者に状況を解り易く説明解説する役割、(3)施設介護者と連係して介護に当たる役割、として分類している。調査の結果、家族は施設に対して入所者の QOL を強く求め続けることによって施設とのパートナーシップが生まれるものとしている。

④「高齢者の介護施設における看護職・介護

職の連携・協働に関する認識」柴田(田上)明日香, 西田真寿美, 浅井さおり, 沼本教子, 原祥子, 中根薫 老年看護学: 日本老年看護学会誌: journal of Japan Academy of Gerontological Nursing 7(2), 116-126, 2003-03-15

施設ケアの実践を担う看護職・介護職における連携・協働に関する問題認識の異同を比較検討、課題の明確化を試みた論文である。この中で、看護職は医療中心、介護職は生活ケア中心に分業する意識が根強く残っている集団において、個人の職業意識として介護職は看護職に個人的な親しみを求め、看護職は介護職に職業的成長を求めていること、管理職の方針が連携活動に強く影響するという認識は共通していたことが明らかになった。

⑤「特別養護老人ホームにおける問題発生時の解決手順についての考察」中野一茂 共栄学園短期大学研究紀要 25, 79-89, 2009-03-31

特別養護老人ホームでは、利用者の日々のニーズに応えるため、介護職員同士のチームを形成して介護業務を行っているところがほとんどである。しかしながら、チームで介護業務を行い、同じ内容の利用者、介護業務の情報を受け取っているにもかかわらず、その後職員の認識や対応にズレが生じる要因について調査を行った。その結果、当日の職員の欠員状態、心身の状態によっても問題解決に影響がでることと、多重課題が要因として考えられる。多重課題に関してはマニュアルの整備、職員研修等では補えない要因であるということが、事例から示唆された。

これらの文献から、以下の点が指摘された。

(1) 家族介護者の心理的葛藤を理解しながら、かつ理想とする介護像を持つ男性介護者の心理を理解した専門職の対応が必要である

(2) これまで在宅で行ってきた家族介護に対する理解を示す丁寧な対応が、施設利用をスムーズに移行することができるポイントとなる

(3) 施設職員は、家族とすれば迷いや不安のある中でも利用者のためを思って介護の方法について意見を述べる役割を担うことが、入所者のQOL向上につなげる力になることを意識して対応が必要である

(4) 介護職員は、自らの役割として生活支援にかかる部分は主たる役割と認識しており、看護系スタッフとの関係性や分業から、自分たちの業務として確立する方法は、看護職と相違があること

(5) 日常業務の中でできるチェック体制を確立していくシステムの検討が必要であると考えられること

以上を換言すると、介護職員は家族の思いを実際の言葉で受け止めて、それを行動で示しながら介護の方針を共有し、最も適切なケアを提供できる協力体制を構築する役割を担っていること、そして介護職員の情報収集と判断は個人差があり、かつ状況が刻々と変化することに対して日常業務の中でチェックするシステムも構築されていないことがこれまでに指摘されている。

しかしながら、リスクマネジメントを行うのであれば、介護職員は具体的にどのような意識を持って業務にあたり、日常の業務の中で何を配慮することが必要か、という視点も必要である。特に、権利擁護、安全の確保、業務の確認システムを家族支援とつながることを意識した調査は、指針の作成に有効と考える。本稿において、「重要事項説明書」「業務指針」「困難事例の対応」を用いたことは、このことに沿ったものである。

## 2 調査

### 1) 調査期間

平成 24 年 2 月 7 日から 3 月 15 日まで

### 2) 調査対象

栃木県内にある特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所介護事業所など、介護保険事業所の介護職員を対象として実施した下記の研修において別紙のアンケートを実施した。

○研修名「施設におけるリスクマネジメントの視点」および「記録の書き方」

○講師 原田欣宏（高崎健康福祉大学）

○参加者 栃木県内の介護保険サービス事業所（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所介護、訪問介護など）の 7 施設の職員（216 名）

この研修は社団法人栃木県社会福祉士会が受託した「平成 23 年度キャリア形成訪問指導事業」により実施したものである。

### 3) 倫理的配慮

アンケート配布時に書面と口頭でデータの数値化による匿名性の確保を行うこと、学会や論文で発表すること、集計後のアンケート用紙を破棄すること、参加は任意であることを説明した。

### 4) 回収率

アンケートの回収は出口に回収ボックスを設け、任意に提出を求めた。アンケート調査の回収率は 86.6%である。

対象者数	有効回収数	有効回収率
216 人	187 人	86.6%

## 5) 調査結果

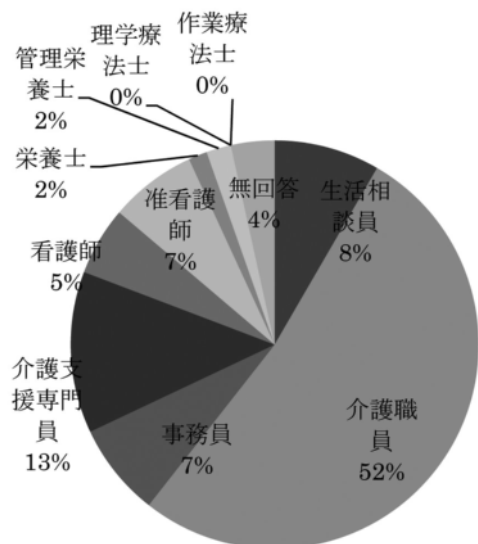
### ① フェースシートの概要

#### 「A 属性」について

「介護老人福祉施設」が50%で最も多く、次に「短期入所生活介護」が11%、「その他」が10%、「特定施設入居者介護」が9%であった。参加者のほとんどは高齢者の施設に勤務している職員であり、そのなかでも、入所施設「介護老人福祉施設」が最も多い（複数回答したものを含む）。

「その他」の内訳は、「病院」3.6%、「地域包括支援センター」1.4%、「障害者施設ケアホーム」0.9%、「日中活動の場（通所施設）」0.5%、「地域活動支援センター（障害）」0.5%、「精神障害者援護寮」0.5%、「ケアホーム」0.5%、「経費老人ホーム」0.5%、「未記入」2.1%である。

#### 「B 業務」について



業務

#### 「C 役職」について

最も多かったのは、「特になし」が75%、次に「主任級」が8%、「管理者」が4%、「その他」

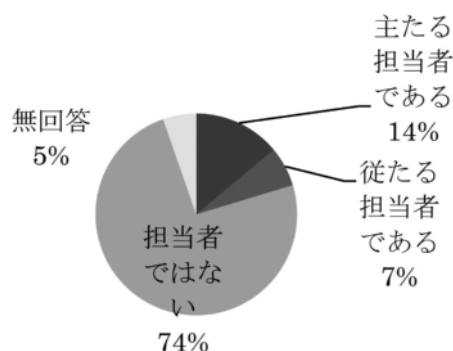
が3%、「施設長」が3%で、参加者のほとんどは特に役割がない一般の職員であることがわかる。

#### 「D 苦情に関する担当」について

最も多かったのは、「特に役割はない」が74%、次に「苦情受付担当者」が10%、「わからない」7%、「苦情受付責任者」が5%であった。

その中で、「苦情受付担当者」および「苦情受付責任者」を業務別でみると最も多かったのは、生活相談員が47%、介護支援専門員が37%、介護職員が11%であった。直接利用者のケアに関わる介護職員の割合は少ないことがわかる。

また、「苦情受付担当者」および「苦情受付責任者」を役職別でみると最も多かったのは、「特になし」が37%、「主任級」が26%、「管理者」が11%、「課長職」10%、「施設長」5%で「管理職」が52%と半数を超えた。つまり、何らかの役職についている管理職が「苦情受付担当者」および「苦情受付責任者」を担っていることがわかる。



契約書等説明の担当者

「E 契約書や重要事項説明書を説明する担当者」について

その中で、「主たる担当者」および「従たる担当者」を業務別にみると最も多かったのは、「介護支援専門員」が45%、次に「生活相談員」が

37%、「事務職員」が8%であり、「介護職員」は5%であり、契約書等説明の担当者は、直接ケアを行う介護職員の割合はとて少なく、多くは介護支援専門員や生活相談員が担っていることがわかる。

また、「主たる担当者」および「従たる担当者」を役職別にみると最も多かったのは、「特になし」が58%、「主任級」が16%、「管理者・施設長・課長職」はそれぞれ8%であった。契約書等説明の担当者は、特に役職がない一般の職員が担っていることが多いことがわかる。

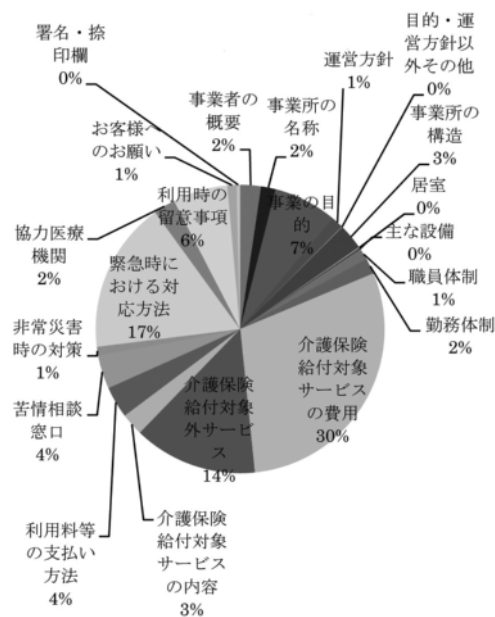
「F 契約書と重要事項説明書の両方を説明する時間はどのくらいかけているか」について担当したことがないのでわからない67% (125人)、およそ平均〇〇分くらい25% (47人)であった。後者の実際にかけた時間の内訳は、30～40分未満24% (11人)、10～20分未満19% (9人)、40～50分未満19% (9人) 60～70分未満15% (7人)であった。平均時間は27分 (小数点以下四捨五入)であった。

#### 6) 重要事項説明書を説明する場合、時間をかけるべき項目について

重要と思われる項目について、1位から3位まで優先順位をつけてもらった。また、21項目の中でどの項目を重視しているか表すため、1位3点、2位2点、3位1点とし、各項目の合計で最も多かったもので比較した。

その結果、介護保険給付対象サービスの費用30%、緊急時等における対応方法17%、介護保険給付対象外サービス14%、利用時の留意事項6%、苦情相談窓口4%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者と、説明等に直接かかわることは少ないが日々のケアにおいて利用者と直接関わる介護職員の回答は、差

異はあまり見られなかった。



各項目の合計

#### 7) 重要事項説明書の「項目」で不足する内容について

・職員の紹介、特徴、リーダーなどのプロフィールについて

以上1つのみであった。これは、サービス利用に当たり、まず、利用者側に安心してもらうこと、そしてお互いの信頼関係を深めることが重要ではないかという意見と考えられる。

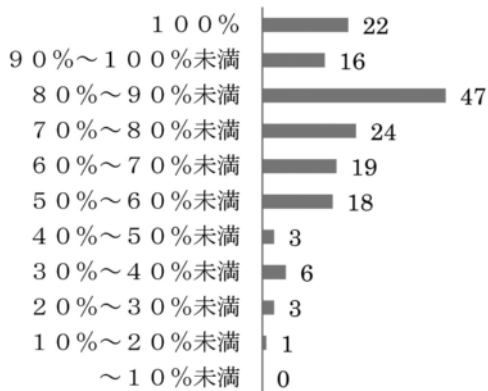
#### 8) 重要事項説明時にどの程度理解してもらうかについて

「重要事項説明書を利用者や家族に説明する立場になったとき、どの程度内容を理解してもらうことを目標にするか」について、最も多かったのは、80%～90%未満の理解と回答したのが29%、70%～80%未満の理解が15%、100%の理解が14%であった。

苦情に関する担当者および契約書等説明の担

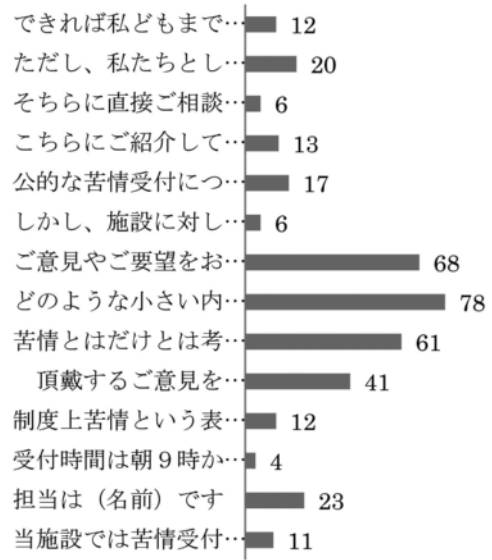
当者の回答と介護職員の回答は、全体との目標値に大きな変化は見られなかった。

契約書等説明の担当者を担う介護職員の割合は2名ととても少なく、ほとんどの介護職員は経験はない。そのため、実際に説明等の役割・業務を担う職員との回答には大きな差が見られた。



重要事項説明書の理解度目標 (回答者)

び契約書等説明の担当者とこれらの業務および役割を担っていない介護職員との差異はあまり見られなかった。



重要事項の強調部分 (回答者)

9) 職員が認識している説明時の重要事項について

重要事項説明書の内容を説明するとき、担当者がかける言葉を文章化して、その内容の中で最も伝達しなければならない部分をどこにするか、解答用紙に下線を引く設問である。全体の集計結果では、「苦情だけとは考えず、どのような小さい内容でも結構ですので、ご意見やご要望をお伝えください。」55%、「制度上、苦情という表現になりますが、頂戴するご意見をサービスの改善につなげていきたいと考えています。」14%、「しかし、施設に対して遠慮される方も多いので、公的な苦情受付窓口について、こちらにご紹介しておきます(国民健康保険団体連合会の記載がある書類を指し示す)。」11%であった。

この部分についても苦情に関する担当者およ

10) 説明時について追加する内容について

- ・具体的な苦情受付がわかりにくいいため、明確な表示が必要
- ・公的な苦情受付窓口にご相談した場合に、どのような対策を講じるかについて

以上の2つであった。施設に設置している苦情受付窓口のもっとわかりやすい説明をした方がよいことや、公的な窓口の情報提供に加えて、もし利用者および家族が相談した場合、施設としてどのような対応をするのか、またその後の手続き等について追加したほうが良いという意見があった。

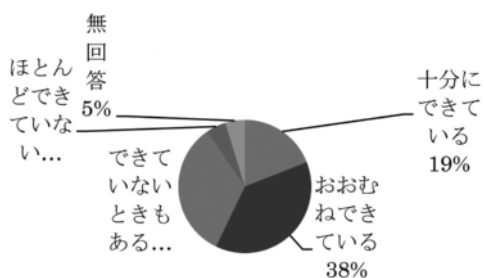
11) 介護サービス利用者の家族に対する説明について

①転倒転落により骨折等の危険性について

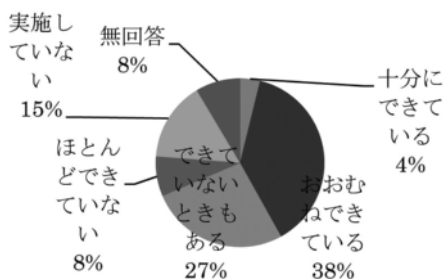
全体では、「十分にできている」と「おおむね



できている」を合わせて「できている」が47%であった。「できていない」と「ほとんどできていない」を合わせた「できていない」30%、「実施していない」13%で、「できている」がやや上回った。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者では、「できている」が57%で半数を超えた。介護職員では、「できている」が42%、「できていない」と「実施していない」を合わせて50%であった。介護職員は、日々直接利用者のケアに関わるなかで、説明が不十分であると認識している傾向があることがわかる。



説明「転倒転落」苦情担当者および説明担当者

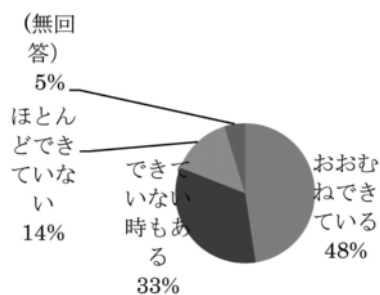


説明「転倒転落」介護職員

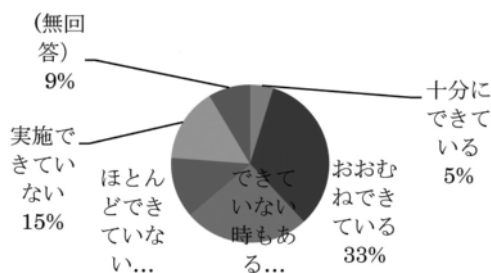
②荷物の紛失の可能性について

全体では、「できていない」36%と「実施していない」14%を合わせた回答したが50%で、「できている」が41%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者では、「できている」が48%、「できていない」が47%、「実施していない」0%で、「できている」と「できてい

ない」はほぼ同じ割合であった。介護職員では、「できていない」が38%、「実施していない」15%で、「できている」38%よりも多かった。サービス利用中の荷物の紛失に関するリスクへの認識は相談員より敏感になっている可能性がある。



説明「荷物の紛失」苦情担当者および説明担当者



説明「荷物の紛失」介護職員

③ ADL の低下する可能性について

全体では、「できている」が36%、「できていない」が43%、「実施していない」が10%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者、介護職員、いずれも「ADLの低下する可能性について」は説明が不十分であると認識している傾向が強いことがわかる。

④ 認知症が進行する可能性について

全体では、「できている」が33%、「できていない」が42%と「実施していない」14%を合わせると半数を超えた。

また、苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者、介護職員ともに日々利用者に関わ

り、実際に認知症の進行を感じる機会があるはずだが、その説明は十分にできていないと感じていることがわかる。

⑤部屋、座席、担当者が毎回変わることに ついて

全体では、“できている”が32%、“できていない”38%と「実施していない」19%の合計が半数を超えた。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者、介護職員のいずれも同じ結果となった。いずれも「実施していない」と回答したのが約20%で、「部屋、座席、担当者が毎回変わることに ついて」は、家族に説明する必要性をあまり感じていないようである。

⑥送迎時の事故や遅延の可能性について

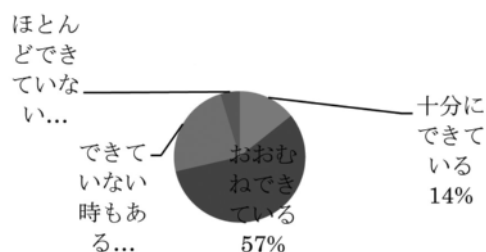
全体としては、“できている”が28%、“できていない”が32%、「実施していない」が27%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者では、“できている”が52%であった。

一方、介護職員では、“できていない”が29%、「実施していない」36%であった。これは、苦情に関する担当および契約書等説明の担当は相談員が担当している割合が高いため、送迎業務に直接かかわることのない一般の介護職員とでは、業務の違いから大きな差が出た結果となっている。

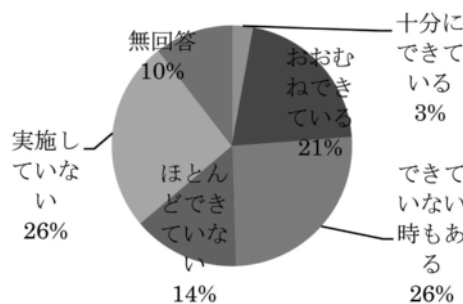
⑦医療行為の対応について

全体としては、“できている”が38%、“できていない”34%、「実施していない」が18%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者は、“できている”が71%であった。一方、介護職員は、“できている”は24%、“できていない”が40%、「実施していない」26%で、大きな差が出た。医療行為の対応については、利用者の個別性によって変化があることから、

十分な説明が難しいと考えられる。また、介護職員の“できていない”という回答には、緊急時の対応は生命の危機に直接つながることから高いレベルでの意思疎通が必要と感じていることが原因と考えられる。なお、「実施していない」という回答が多かったことは介護職に求められる内容とはあまり認識していないと考えられる。



説明「医療行為の対応」苦情担当者および説明担当者



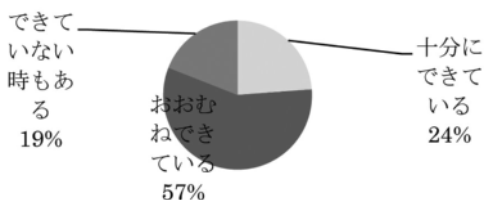
説明「医療行為の対応」介護職員

⑧救急対応について

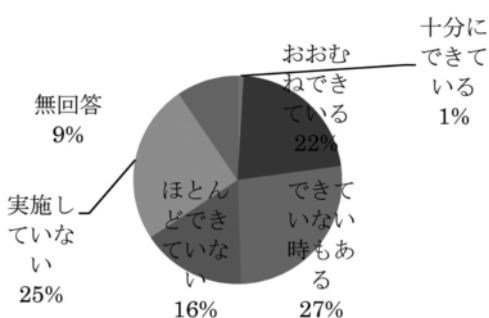
全体としては、“できている”が39%、“できていない”が35%、「実施していない」が17%で、救急対応の説明に難しさを感じていることがわかる。

苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者は、“できている”が81%、“できていない”を大きく上回った。一方、介護職員は、“できている”が23%、“できていない”が43%、「実施していない」25%で大きな差が出る回答となっ

た。介護職員が携わる業務は直接ケアに関わる  
こと以外に関しては、十分な説明ができていな  
いことがわかる。



説明「救急対応」苦情担当者および説明担当者



説明「救急対応」介護職員

⑨体調不良などにより予定していたサービスを受けられない場合

全体では、“できている”が35%、“できていない”が33%、「実施していない」が20%であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者は、“できている”が72%、“できていない”28%を大きく上回った。一方、介護職員は、“できている”は23%と割合は少なく“できていない”が34%、「実施していない」29%であった。「体調不良などにより予定していたサービスを受けられない場合」に、家族に説明する役割は、基本的に相談員であることから介護職員は説明する場面があまりないのであろう。

これも先の問と同様に苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者（主に介護支援専門員や生活相談員）と介護職員が携わる業務の差

による結果である。

このように①～⑨の結果から、苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者の場合、「部屋・座席・担当者が変わる」と「送迎時の事故や遅延の可能性」以外は、「実施していない」は0%であった。これは、回答した職員の勤務先による結果であろう。リスクを家族に対して説明を中心的に行っていることが再確認された。対して、介護職員はすべての回答で10%以上の「実施していない」との回答があった。特に新人職員が家族とリスクや介護方針の説明を行う場面は想定されないであろう。その意味においてもこの結果は妥当である。

12) 利用者および家族への対応として職員はどのように認識しているかについて

施設におけるケアの責任問題をどのように認識しているか分析するため、通所介護の利用者Aさんが「自分でできるから」とトイレ誘導を強く拒絶したという事例に対して、どのように対応するか聞いたものである。①～⑤の設問に対して、それぞれどのように回答したか、全回答者、介護職員、苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者の3つに分けて一覧にまとめた。なお、一覧表において、無回答の割合は省略した。

①「職員は本人の意思にかかわらず介護を行う義務があるから、どのような場面でも介護を行う。」については下記①の通りである。

①どのような場面でも介護を行う

	そう思う	そう思わない	わからない
全体集計	23%	65%	5%
介護職員	20%	66%	8%
苦情担当者および説明担当者	33%	62%	0%

全体では「そう思わない」が65%が多かった。介護職員や苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者においても、ほぼ同じような結果で「そう思わない」が多かった。

この事例では、「そう思う」が適切である。しかし、現場で日々かわる介護職員にとっては、本人の意向を聞きながら自己決定・自己選択・自立支援といったことを優先したためこのような回答になったと考えられる。

②「ケース担当職員が説得してもかたくなに拒否するのだから、様子を見るしかない」については下記②の通りである。

#### ②様子を見るしかない

	そう思う	そう思わない	わからない
全体集計	35%	51%	6%
介護職員	37%	49%	7%
苦情担当者および説明担当者	19%	67%	5%

全体では、「そう思わない」が51%で、「そう思う」が35%であった。介護職員や苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者においても、「そう思う」よりも「そう思わない」が多かった。

適切な対応は「そう思わない」であるが、これも先の問いと同様に本人の意向を聞きながら自己決定、自己選択、自立支援といったことを優先したため「そう思う」と回答した職員もいたと考える。

③「尊厳を守ることを考えれば、ここまで明確に意思表示しているから、本人の選択を優先させるべきである」については上記③の通りである。

全体では「そう思わない」が51%、「そう思う」31%であった。介護職員や苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者においても、「そう

#### ③本人の選択を優先させるべきである

	そう思う	そう思わない	わからない
全体集計	31%	51%	8%
介護職員	38%	46%	7%
苦情担当者および説明担当者	14%	71%	5%

思う」よりも「そう思わない」が多かった。先の①および②と反対の間であった。いずれも適切な「そう思わない」が多い結果となった。

④「続くようであれば家族に相談して本人が介護を受け入れない状況を説明して、対応策と一緒に検討する。」は下記④の通りである。

#### ④家族に説明し対応策と一緒に考える

	そう思う	そう思わない	わからない
全体集計	87%	6%	1%
介護職員	87%	7%	1%
苦情担当者および説明担当者	90%	5%	0%

全体では、「そう思う」が87%、「そう思わない」が6%であった。介護職員や苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者においても、「そう思う」が大きく上回り、ほぼ同じ割合となり、ここでの差はほとんど見られなかった。これに対する適切な対応も「そう思う」である。

⑤「トイレの大きさや花を置くなどの環境を整備する等、生活環境づくりを行う」については下記⑤の通りである。

#### ⑤環境整備、生活環境づくりを行う

	そう思う	そう思わない	わからない
全体集計	77%	7%	6%
介護職員	78%	8%	6%
苦情担当者および説明担当者	71%	9%	10%

全体では、「そう思う」が77%、「そう思わない」が7%であった。介護職員や苦情に関する担

当者および契約書等説明の担当者においても、「そう思う」が「そう思わない」を大きく上回った。これもほぼ同じ割合となり、ここでの差はほとんど見られなかった。

ここでの適切な対応は、「そう思う」である。

### 13) 「職員一人ひとりの意識の差や連携の状況について」

職員一人ひとりの意識の差や連携の状況については、「施設の理念について」「介護指針について」

「ケースカンファレンス会議について」「職員会議録について」「申送りノートなどについて」の5つについて聞いた。集計結果について全回答者、介護職員、苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者の3つに分けて一覧にまとめた。なお、一覧表において、無回答の割合は省略した。

「施設理念について」は下記⑥の表のとおりである。

#### ⑥施設理念について

施設理念について	置いてある場所		内容確認		職員全体に内容周知	
	知っている	知らない	確認した	確認していない	できていると思う	できていない
全体集計	57%	28%	41%	37%	32%	46%
介護職員	55%	30%	36%	42%	30%	47%
苦情担当者および説明担当者	62%	33%	57%	29%	24%	62%

全体としては、施設で提供されるケアの基本ともなる施設の理念について、職員一人ひとり理解しているが、半年以内に確認したかどうかについては、「確認した」がやや上回るものの「確認していない」とあまり差がない。そして職員全体への周知については、「できていない」が上回った。つまり、個人として知ってはいるが、周知まではできていないといたため、施設内で情報の共有化が徹底されていないことがわかる。

また、介護職員で見ると、半年以内に確認したかどうかについて、「確認した」36%に対して

「確認していない」42%と回答している。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者は、「確認した」が57%、で「確認していない」が29%と回答している。サービス利用時等において、利用者や家族へ説明する際に常に確認する機会がある苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者と、日々の業務で利用者に直接かわる介護職員との違いが現れている。

「介護指針について」は、下記⑦の表のとおりである。

#### ⑦介護指針について

介護指針について	置いてある場所		内容確認		職員全体に内容周知	
	知っている	知らない	確認した	確認していない	できていると思う	できていない
全体集計	47%	35%	29%	48%	23%	53%
介護職員	53%	29%	32%	45%	25%	51%
苦情担当者および説明担当者	57%	33%	29%	52%	5%	81%

全体としては、職員一人ひとり理解しているが、半年以内に確認したかどうかについては、

「確認していない」が上回った。そして職員全体への周知については、「できていない」が「でき

ている」の倍以上となった。「施設理念について」と同様に、個人として知ってはいるが、周知までできていないといため、施設内で情報の共有化が徹底されていないことがわかる。

また、介護職員と苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者でみると、「職員全体への周知について」いずれも多くが「できていない」

と回答している。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者が81%も「できていない」と回答しているのは、介護職員に比べるとケアに直接かかわる機会が少ないことからこのような回答結果になったと考えられる。

「ケースカンファレンス会議録について」は下記⑧のとおりである。

#### ⑧ケースカンファレンス会議録について

ケースカンファレンス 会議録について	置いてある場所		内容確認		職員全体に内容周知	
	知っている	知らない	確認した	確認していない	できていると思う	できていない
全体集計	69%	12%	53%	26%	46%	33%
介護職員	67%	13%	51%	27%	43%	35%
苦情担当者および説明担当者	62%	29%	38%	43%	48%	38%

全体としては、「置いてある場所」や「半年以内の内容確認」についてほとんどの職員が「知っている」「確認した」と回答していることから、職員一人ひとりの理解はできている。職員全体への周知も「できていると思う」と回答した職員が多かった。介護職員においてもほぼ同様の結果であった。苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者は、半年以内の内容確

認について「確認していない」と回答した職員が多かった。直接ケアに関わることがないため、もしくは担当している役職が施設長などの管理職であることが原因と考えられるが、家族との関係を築くためにどのようなケアを行っているか常に把握することは当然必要である。

「職員会議録について」は下記⑨の表のとおりである。

#### ⑨職員会議録について

職員会議録について	置いてある場所		内容確認		職員全体に内容周知	
	知っている	知らない	確認した	確認していない	できていると思う	できていない
全体集計	75%	8%	65%	16%	56%	23%
介護職員	76%	7%	70%	13%	54%	25%
苦情担当者および説明担当者	81%	9%	48%	28%	53%	33%

全体としては、置いてある場所について「知っている」という回答が多かった。半年以内の確認についても多くの職員が確認している。職員全体への周知においても「できていると思う」という回答が多かった。職員会議録に関しては、介護職員、苦情に関する担当者および契約書等

説明の担当者もほぼ同じ結果であり、職員間でよく確認していると評価していることがわかる。

「送りノートなどについて」は次頁⑩の表のとおりである。

## ⑩申送りノートなどについて

申送りノートなどについて	置いてある場所		内容確認		職員全体に内容周知	
	知っている	知らない	確認した	確認していない	できていると思う	できていない
全体集計	81%	3%	76%	6%	65%	14%
介護職員	85%	1%	82%	3%	67%	14%
苦情担当者および説明担当者	81%	9%	71%	10%	76%	5%

全体としては、職員一人ひとりが申送りの内容もよく確認できており、職員全体に対する内容周知もよくできていると評価している。介護職員や苦情に関する担当者および契約書等説明の担当者においても同様で、よく確認できていると評価していることがわかる。職員会議録と同様に、申し送りに関しても、日々行う業務であることからこのような評価につながったと考えられる。

### 3 考 察

#### 1) 調査の視点

今回の調査では、重要事項説明書、苦情に関する施設の立場、リスクに対する説明への意識、責任の所在、有効なマニュアル活用などについて設問を設けている。これらは多くの場合管理職が中心となって作成管理し、または周知するために教育を行うことになる。介護職員はこれらの意味を理解し、共通認識を持って職種間で連携しながらリスクを回避することが求められる。つまり、介護職員は施設サービスの範囲や利用者と事業所の権利義務を明確に意識しながら、生活支援の技術や知識を用いて最大限のサービスを提供することが、業務として課せられている。

他方、1 序論 4) 先行研究でも述べたとおり、利用者の家族がこれまで行ってきた介護生活で得た思いをさらに育み、施設を利用してい

ても一緒にケアを行う意識を持てるような対応が必要である。つまり、介護職員は専門職として今ある環境の中でできることを冷静に判断することと、利用者の QOL 向上のために残された力を最大限に引き出すための挑戦をすることが求められている。

つまり、介護職員の立場は利用者の身体的精神的なケアを実施するに当たり、リスクを回避するために本人の意向と相反する方向に導くこともある。そして、その判断に責任をもちケアを提供することについてどのように考えているか、さらに判断の根拠にはなにがあったのかを知ることが重要である。

#### 2) 家族との関係

介護職員の仕事は直接ケアを提供することが主務であり、家族とのかかわりは具体的な生活上の支援であるため、仕事上の関わりは利用者の生活の様子を伝達することや、さらにより良い介護を行うための情報を得るためにおこなうものである。そのため、生活のコーディネートや介護保険証の更新、介護計画の調整といった目に見える形で実施する相談員との関係性とは違いがある。

今回の調査においても「転倒転落」「荷物の紛失」「医療行為」「救急対応」「体調不良」については苦情担当者および説明担当者（以下「管理職等」）は比較的適切な対応ができていると考えているのに対して、介護職員は不十分であると

考えている。

この違いについて、管理職等の説明責任は確認できた事実に基づいて、把握していることをわかりやすく提供することが目的であるのに対して、介護職員は利用者本人の思い、希望を把握するための努力を第一に考えることに軸があるのである。この立ち位置が明確な違いにつながったと解釈することができる。

一方、2-12)①において、管理職等も介護職員も不適切な回答を選択したものが多かった。その次の②についても、説得をしても必要な介護を受けない利用者に対して「様子を見るしかない」との対応について正答である「そうは思わない」を選択した人が49%に対して、「そう思う」を選択した人も37%存在している。

「自己決定の尊重」「自立支援」といった介護の基本的理念は、転倒リスクが明らかなケースにおける介護の提供責任を踏まえて、適切に判断することを阻むことを認識しなければならない。

### 3) 契約内容の理解との関係

介護職員にとって、契約書や重要事項説明書を改めて見る機会は皆無に等しい。おそらくは前項のとおり、介護職員としての視点を生かした契約事項についての要点の選択があるものと仮説を立てた。しかし、結果は「介護保険給付対象サービスの費用」「緊急時における対応方法」「介護保険給付対象外サービス」の順に介護職員も管理職等も同様の項目を上位に位置づけた。

経営的視点と現場における注意点は、その違いを理解しながら補完しあう体制が望ましいといえる。真にあげた項目がそれぞれの立場において利用者、および施設にとってのリスクの関係性を理解したうえで一致したのであれば、利

用者の権利擁護につながる大きな力になろう。

これを立証するためには、選択した項目の具体的内容について調査をする必要がある。

### 4) リスクへの組織的対応

施設介護におけるリスクマネジメントの基盤を施設理念に見ることの可能性を念頭に調査した。つまり、その職場で目指す方向性が示されるこの理念が、社会的評価を受けた結果が良好であれば、それに沿ったケアを展開している信頼を得ることが可能である。最終的に提供する介護職員の倫理性や技術とともに、チームとしての評価を言語化されたもので表示することができれば、介護計画書などで表現しきれない部分を補完しうるものにもなる。

たとえば、食事介助に関する介護指針に「麻痺拘縮による嚥下困難な人に対する介護の方法」について詳細な記述がなかったとしても、「障害、病気の状態に合わせた適切な介護の実施」という指針があったとする。これを適切に実施していることを裏付けるためには、ケアプランのアセスメント、計画、実行、モニタリング、評価と再アセスメントの確実な実施が認められることが必要である。この積み重ねが事業所の介護の質を明確化することにつながり、食事中の事故が起きたとしても、常に適切なケアが提供されている土壌があることを証明することにもつながる。したがって、いつ起こるかわからない事故に対するリスクのマニュアル化には限界があり、ケアプラン実施と施設理念、介護指針のリンクは意識することが、リスクマネジメントにおいては有効であると考えられる。

残念ながら、現在の環境は「施設理念」や「介護指針」を深く掘り下げ、サービス提供の基盤になるために定期的な研修、文言の見直し、そ



のうえでの周知徹底はなされていない。「ケースカンファレンス」「職員会議録」「申し送りノート」といった日常的に使用するものと比較すると、周知徹底の度合いは歴然としている。

## 4 まとめ

### 1) 利用者の法律行為に焦点を当てるケア

社会の中で生活することは、常に法律行為を行っている。しかしながら、介護を必要とする人にとって、自分の権利や義務を自分自身の手で行使する力が不足しているために、さまざまなサービスを利用し、実現しているはずである。それが現実のものになるかは介護を提供している人によって、質量ともに変化する。それが現実である。

その格差をマニュアルであったり、ツールであったり、システムでフォローしている。それがどのようなつながりで動いているのか。つなげるものが何を目的にしているのか理解することが必要である。それは、結局のところ地域との連携にもつながっていくことになる。

リスクマネジメントはその事業所のリスク管理にとどまらず、社会全体のリスクとしてとらえる視点を持つことが必要ではないか。介護職員の仕事は利用者の社会参加を目標とするならば、施設理念や介護指針のリスクマネジメントにかかわる役割が見えてくる。

### 2) 利用者を支える家族への支援

例えば地域包括支援センターとの連携も、課題である。これまで、施設でのリスク管理は施設で完結することが多い。しかし、利用者を支える家族は在宅での対応であれば、早い段階から相談することで対応の選択肢は広がるであ

う。

利用者の家族には、自身が高齢者であったり、知的または精神障害者も多く存在する。これらの人の課題を抱えながら入所者の課題を解決していくことは困難である。特に胃ろう造設などの医療分野における不可逆的治療の取捨選択には本人の意思、もしくは家族の同意がなければ、決定権を持つことができる人が不在状態になる。

家族に支援が必要な状況にあれば、本人のリスクには成年後見人の選出、措置の新鋭など十分な配慮する必要がある。また

いずれにしても、。現在行っているサービス利用契約によって、職員は何を行わなければならないのか、サービス利用計画を作成しながら具体的に考える必要がある。

### 3) 残された課題

今回の調査では、職員間で共有できる理念を常に生かすことが不十分である。しかし、施設理念などの徹底が効果を上げているかは別途検証が必要である。それでも、個性性の高いケアを提供することは十人十色のケアを展開することは、厳しい職場環境におけるケアプランの作成や、リスクに対応するための標準化（マニュアル）を困難にしている。介護サービスを提供する事業所及び職員にとって、リスク管理の基盤を日常業務に取り入れるなど、風化させないためにどのように作るか、明示する必要がある。ということ今一度自覚を持って業務にあたることを望みたい。

また、今回は介護職員の意識について中心に述べたが、生活全般を俯瞰的にとらえ、適切なケアの在り方を考える役割は相談業務を行う担当者の役割である。様々な職種と介護職員の対

比はできたが、生活相談業務の担当者との関係は必須であり、今後の研究でフォローするべきものである。

- 1 「介護施設における危機管理基準の決定までの要因①～リスクマネジメントに対する取り組み～」小野篤司・原田欣宏（宇都宮短期大学紀要）平成24年3月
- 2 「リスクマネジメント概論」社団法人全国老保健施設協会編集（平成19年12月22日初版発行）p.3参照
- 3 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」（平成十一年三月三十一日厚生省令第三十八号）もしくは「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」（平成十一年三月三十一日厚生省令第三十九号）、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（平成十一年三月三十一日厚生省令第四十号）によるものである。
- 4 介護保険法の成立とともに成年後見制度を民法改正により実施されたのは、サービスの選択による事業所の対等性を担保するために用いられた契約制度によって権利侵害にならないよう、利用者個人を守る必要があったためであり、車の両輪であった。
- 5 「福祉契約と利用者の権利擁護」新井誠・秋元美世・本沢巳代子編著 pp.113-114 を参照。
- 6 「リスクマネジメント概論」社団法人全国老保健施設協会編集（平成19年12月22日初版発行）p.4参照。

#### 参考文献

- 1) 平田厚、2002年、「社会福祉法人・福祉施設のための実践・リスクマネジメント」、全国社会福祉協議会
- 2) 厚生労働省、2002年、「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針～利生者の笑顔を満足求めて～」
- 3) 「介護施設利用に到るまで—認知症の母親への息子の対応—」横瀬利枝子 生命倫理 20(1), 76-84, 2010-09-23
- 4) 「介護施設利用に到るプロセスへの一考察—認知症の母親と娘の関係性の視点から—」横瀬利枝子 生命倫理 19(1), 60-70, 2009-09-22
- 5) 「施設介護における家族の役割について—W.Y.の特別養護老人ホーム入所記録から—」山田りよ子、山田玲子 藤女子大学 QOL 研究所紀要 6(1), 37-44, 2011-03
- 6) 「高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識」柴田(田上)明日香, 西田真寿美, 浅井さおり, 沼本教子, 原祥子, 中根薫 老年看護学：日本老年看護学会誌：journal of Japan Academy of Gerontological Nursing 7(2), 116-126
- 7) 「特別養護老人ホームにおける問題発生時の解決手順についての考察」中野一茂 共栄学園短期大学研究紀要 25, 79-89, 2009-03-31
- 8) 「リスクマネジメント概論」社団法人全国老保健施設協会編集（平成19年12月22日初版発行）
- 9) 介護サービス標準契約書（熊本市）平成24年11月30日現在  
<http://www.city.kumamoto.kumamoto.jp/kaigo/kaigosaervishiyouzyunkeiyasomenu.htm>
- 10) 「認知症高齢者のリスクマネジメント」湯本美千代編集 すびか書房 2007-12-10

5 事業所の職員体制	(3) 主な設備	13 施設の利用にあたっての留意事項
6 職員の勤務体制		14 お客様へのお願い
7 短期入所生活介護の内容と費用	(例) 1位	署名・捺印欄
ア サービス内容	(1) 介護保険給付対象サービス	季節のあいさつ

2 別紙1の重要事項説明書の「項目」で不足する内容があればご記入ください。

3 あなたは別紙1の重要事項説明書を利用者や家族に説明する立場になったとき、どの程度内容を理解してもらおうことを目標にしますか。  
(数字を記入) \_\_\_\_\_ %程度

4 以下の文章は苦情受付に関する説明を行うときの例です。この文章を読んでもっとも重要であると思われる部分1か所(長くて1行程度)にアンダーラインを引いてください。  
施設(事業所)では苦情受付窓口を設置しております。担当は(名前)です。受付時間は朝9時から夕方6時までです。制度上、苦情という表現になります。ご意見やご要望をお伝えください。ご意見やご要望をお伝えください。苦情ですが、施設に対して意識される方も多いため、公的な苦情受付窓口について、こちらにご紹介しておきます(国民健康保険団体連合会の記載がある書類を指します)。それぞれに直接ご相談いただいても結構です。ただし、私たちとしては、頂戴するご意見は慎重にご提案とさせていただきます。できれば私もまで申して下さいますようお願いいたします。

5 「4」の文章で不足する項目があればご記入ください。

6 あなたは介護サービス利用者の家族に対して、次の項目について相手方理解であるような説明を、どの程度できていますか。あなたの考えに一番近い選択肢を一つ選んでください。

転倒転落により歩行等の危険性	① 十分にできている	② おおむねできている	③ できていない	④ ほとんどできていない	⑤ 実施していない
荷物の紛失の可能性について	①	②	③	④	⑤
ADLの低下する可能性について	①	②	③	④	⑤
認知症が進行する可能性について	①	②	③	④	⑤
服薬・飲薬・担当者が毎回変わる	①	②	③	④	⑤
送迎時の事故や遅延の可能性について	①	②	③	④	⑤
医師行為の対応について	①	②	③	④	⑤
緊急対応について	①	②	③	④	⑤
体調不良などにより予定していたサービスを受けられない場合	①	②	③	④	⑤

平成24年2月7日  
高崎健康福祉大学 原田欣宏

この調査は「介護保険施設・事業所における苦情解決の課題」について明らかにすることを目的として行います。このたびの研究を進めるためにご協力をお願い申し上げます。

なお、調査結果の集計を支援後、希望者に対して集計内容を記載した紙面をお送りいたします。また、学会などでの発表などにより公表されますので、調査結果の記載に際しては匿名化の処理を徹底いたします。併せて、記入済の「調査票」は厳重に保管し、報告書作成後は確実に廃棄することを申し添えます。

**苦情解決の取り組みに関する調査について(お願い)**

【本件に係る紹介先・連絡先】  
〒370-0033 群馬県高崎市中大瀬町37-1  
高崎健康福祉大学 原田研究室  
電話 027-352-1290 (代表)

A 属性  
職域……現在担当業務として行っているものに○印をつけてください  
①居宅介護支援 ②訪問介護 ③訪問入浴介護 ④訪問看護 ⑤訪問リハビリ ⑥在宅療養管理指導 ⑦通所介護  
⑧通所リハビリ ⑨短期入所生活介護 ⑩短期入所療養介護(老健) ⑪短期入所療養介護(病養型)  
⑫特定施設入居者生活介護 ⑬福祉用具貸与 ⑭特定福祉用具販売 ⑮介護老人福祉施設 ⑯介護老人保健施設  
⑰介護療養型医療施設 ⑱認知症対応型訪問介護 ⑲認知症対応型通所介護 ⑳小規模多機能型居宅介護  
㉑認知対応型共同生活介護 ㉒県・市町の行政職員 ㉓その他( )

B 業務(当てはまるものすべてに○印をつけてください)  
①生活相談員 ②介護職員 ③事務員 ④介護支援専門員 ⑤看護師 ⑥准看護師 ⑦栄養士 ⑧管理栄養士  
⑨理学療法士 ⑩作業療法士

C 役職(該当するもの、またはもっとも近いものにひとつ○印をつけてください)  
①施設長 ②部長 ③課長 ④課長 ⑤係長 ⑥主任 ⑦特になし ⑧その他( )

D あなたは苦情に関する担当者ですか。ひとつ○印をつけてください。  
①苦情受付担当者 ②苦情受付責任者 ③特に役柄はない ④わからない

E 今現在、あなたは契約書や重要事項説明書を説明する担当者ですか  
①主たる担当者である ②底たる担当者である ③担当者ではない

F 契約書と重要事項説明書の面方を説明する時間はどのくらいかけていますか。  
①おおよそ平均( )分くらい ②担当したことがないのでわからない

1 もしもあなたが別紙1の重要事項説明書を説明する場合、時間をかかるとすべき項目に優先順位をつけ、上位3位を例にならって記入してください。

項目	項目	順位	項目	項目
1 事業者の概要	イ 費用			
2 事業所名称及び事業所番号	(2) 介護保険給付対象外サービス			
3 事業の目的及び運営方針	9 サービス内容に関する苦情等相談窓口			
(1) 事業の目的	10 非常災害時の方策			
(2) 運営方針	11 緊急対応における対応方法			
(3) その他	12 協力医療機関など			

<p>7 利用者が介護拒絶した後、介護事故が生じた場合の介護施設の責任問題について伺います。 事例 通所介護の利用者 A さん(女性 85歳)が、同施設の職員による歩行介護が必要であるが、「一人で大丈夫」「自分でできるから」とトイレ誘導を強く拒絶した。</p>	<p>このようなケースの場合あなたならどのように対応しますか。あなたの意見に近いものを一つ選んで○で囲んでください。 ①職員は本人の意思にかかわらず介護を行う義務があるから、どのよう ①そう思う ②そうは思わない ③わからない ②ケース担当職員が認得してもかたくなに拒否するのだから、様子を見 ①そう思う ②そうは思わない ③わからない ③施設を守ることを考えれば、ここまで明確に意思表示しているから、 ①そう思う ②そうは思わない ③わからない ④働くようであれば海苔に相談して本人が介護を受け入れない状況を説 ①そう思う ②そうは思わない ③わからない ⑤トイレの大きさや花を置くなどの環境を整備する等、生活環境づくり ①そう思う ②そうは思わない ③わからない</p>
<p>8 理念などの理解や業務上の連携について伺います。あなたの意見に近いものを一つ選び○で囲んでください。</p>	<p>ほとんどの職員は置いて 職員全体に内容を周知がある場所を ①知っている ②知らない ③確認していない ④できていると思う ⑤知らない ①知らない ②確認していない ③確認していない ④できていると思う ⑤知らない ①知っている ②知らない ③確認していない ④できていると思う ⑤知らない ①知っている ②知らない ③確認していない ④できていると思う ⑤知らない ①知っている ②知らない ③確認していない ④できていると思う ⑤知らない</p>
<p>質問は以上です。ありがとうございました。</p>	<p></p>