ハラスメント対応策のポイント ver. 2022

～事象を共有し、利用者と職員を護る～

こんなこと言っていいのかな？と迷ったら、まず相談してみてください。
相談を受けたら、個人の課題にせず、チームや事業所として検討しましょう。

Mission

事業所の基本方針は

です

利用者

- ✔ **セクシャルハラスメント**
  - ●身体を触る
  - ●性的な発言
- ✔ **過去の生活歴に起因するハラスメント**
  - ●意図的に無視する
  - ●見下す
- ✔ **認知症に起因すると思われる行為**
  - ●介護の拒否・抵抗
- ✔ **ハラスメントかどうか判断できない**
  - ●特別扱いしてほしい
- ✔ **その他**

家族・その他

- ✔ **リーダー、管理者、施設長が調整対応する必要があるハラスメント**
  - ● 詳細な介護手法
  - ● 機能以上の能力を求める
  - ● 過度な要求
- ✔ **すぐに施設長または法人の担当者から対処の必要があると考えられるハラスメント**
  - ● 特定の職員を食事に誘う
  - ● 職員の身体的特徴についての発言
  - ● 声を荒立てる
- ✔ **法人として法的に対処する必要があると考えられるハラスメント**
  - ● 暴力をふるう
  - ● 長時間大声で罵倒する
  - ● 恐喝する
  - ● 深夜にまで及ぶ頻回な電話

●は一事例であり、この行為のみと特定されるものではありません。

対応策レベル 0

予防策

- ☐ 契約時の説明
- ☐ ポスター
- ☐ 倫理研修
- ☐ ハラスメント研修
- ☐ 接遇研修
- ☐ コミュニケーション研修
- ☐ 職員の個人情報をむやみに話さない
- ☐ 利用者・家族と節度ある関係で接する
- ☐ 日常から家族との情報共有を行う

1. ハラスメントと判断することではなく事象について受け取る
2. 組織としての課題として個人としての責任ではないことを明確にする
3. 職員によっての差異を認め「辛いものは辛い」とチーム・事業所・法人（会社）で適切に対応しているか

発生時の対応

- ☐ 身の安全を優先し、危険な場合はその場を離れる
- ☐ 距離を保つ
- ☐ 性的な発言に対して、調子を合わせたりしない
- ☐ 応援を呼ぶ
- ☐ 報告する
- ☐ 記録する
- ☐
- ☐

ハラスメント対策の責任者は

_____ です

ハラスメントの相談窓口は

_____ です

_____ 会議で
ハラスメントの判断をします

利用者

1. 不適切ケアや行為がなかったか
2. 日常から容認していることがなかったか
3. 日常的に身体的、心理的な距離が近づきすぎていなかったか
4. 客観的な判断
5. 倫理的判断から省察すること
6. 逆ハラスメントになっていないか

家族

1. 本来は対応できないが「簡単な要求」を、職員個人または事業所として受けたことはないか？
   →ちょっとしたことから、徐々にエスカレートしていないか
2. 本人からの要望なのか、家族からの要望なのか、それは対応可能なものか、不可能なものか
   →家族の思いも受け止めたうえで、利用者の希望、状態等を丁寧に説明しているか？必要に応じて動画等も説明ツールになる。
3. 契約時に「対応できること、できないこと」を明確に事業所として説明しているか
   →できない場合は「なぜできないか」を改めて根拠を含めて本人、家族に説明しているか？

考えるポイント

暴力・暴言・拒絶等は、認知症等の病気または症状から現れる場合がある。そのような場合は「ハラスメント」ではない。この場合、病気に対しての治療やケアの方法についてチームとして検討していくことへ展開していく。
「ハラスメント」ではないから我慢することではない。

対応策レベル 1

基本的な対応が事業所内で可能なもの、対応までの時間、費用が比較的かからないもの

対応策 1

- ☐ 記録（記録の方法を統一）
- ☐ 情報収集（ハラスメント対応）
- ☐ 同性介助や二人介助
- ☐ 情報共有
- ☐ 家族との情報共有
- ☐ 対応方法を決め、個別計画書を作成
- ☐ 利用者本人への注意・お願い
- ☐ 職員の心のケア
- ☐ 通常受診の範囲内の医師との相談
- ☐

_____ 会議での
検討をします

利用者

1. 辛い、嫌な思いをした職員のケアや行動・言動を責めない
2. 二人介助や交代できる代替策を共有する
3. 居宅サービス計画書や施設サービス計画書のサービス実施状況のモニタリング
4. 利用者の再アセスメント
5. 生活歴・既往歴・身体機能・病状の悪化・服薬状況・副作用・時間軸での変化・家族との関係等行為に至る背景を探る
6. 家族との情報共有（共に考える）

家族

1. 家族の過度な要求に至る背景を探る
   「どうしてそのようなことを希望されるのですか？」
2. 一人で対応しない
   →必ず複数で対応。閉鎖的な場所は回避する
3. 一旦傾聴・受容・共感的な態度で接し、サービス内容以外のことについては丁寧に説明する
4. 家族にとって認知症や老化を受け入れられないこともある。家族支援についても視野に入れる

対応策レベル 2

基本的な対応が当該事業所内及び利用者・家族間で調整、対応が可能なもの

対応策 2

- ☐ 1人で対応せず、複数の職員で対応
- ☐ 家族への窓口を決める
- ☐ 事実確認
- ☐ 事業所・家族との協力体制
- ☐ 情報共有と分析
- ☐ 個別計画書の見直し
- ☐ 職員の心のケア
- ☐
- ☐

_____ 会議での
検討をします

利用者・家族

1. 当該事業所のサービス内容であるか、否か根拠をもとに本人・家族の説明
2. 倫理的な判断から省察すること
3. 認知症が起因として起きている行為の場合、その背景を検証し、ケア方法を検討する。
4. 事業所全体・もしくは法人の課題として取り組む

対応策レベル 3

基本的な対応において、事業所外機関と調整が必要なもの、または時間や費用が必要となるもの

対応策 3

- ☐ 多職種、他機関と協働で情報共有を行う
- ☐ 他機関との事例検討
- ☐ 疾患との因果関係も考えられる場合には主治医との連携
- ☐ サービス担当者会議の開催
- ☐ 警察や法律の専門家の介入
- ☐ サービスの継続の可否の検討
- ☐ 職員の心のケア
- ☐

_____ 会議での
検討をします

利用者・家族

1. 職員が危害を受けないように護ることができているか
2. 距離をとる
3. 法的根拠を持って対応する
4. 事業所・法人だけで対応しない
5. サービスの継続困難も視野にいれる

※このワークシートは、2021年、2022年 滋賀県老人福祉施設協議会研修「介護福祉現場におけるハラスメント」、「ABC分析（行動分析）による認知症ケア～なぜこの行動を繰り返すのか」の講義、演習をもとに滋賀県老人福祉施設協議会研修委員会が2022年度に作成したものです。

※これらの対応策や考えるポイントは研修会によるグループワークで抽出された意見や先生の助言であり、正解解答ではありません。その事象ごとに個別化されており背景も様々なので、多くの関係する方々で協働して検討していただくワークシートとしてご活用ください。

制作：滋賀県老人福祉施設協議会職種別研修委員会
監修：東大阪大学短期大学部介護福祉学科 野口代・砂田貴彦