

国際医療福祉大学審査学位論文（博士）

大学院医療福祉学研究科博士課程

特別養護老人ホームにおける
虐待の現状と傍観者に関する研究

平成27年度

保健医療学専攻・先進的ケア・ネットワーク開発研究分野

嵯峨井 千佳

特別養護老人ホームにおける虐待の現状と傍観者に関する研究

嗟峨井 千佳

要旨

本研究では、施設介護において介護職員による高齢者虐待がなぜ発生するのか、周囲の職員はなぜ虐待を止められないのかを知る目的で、特別養護老人ホームに働く 11 人に半構造化インタビューを行った。結果、5 カテゴリー、24 サブカテゴリーと、54 コードが抽出された。

特別養護老人ホームでは、【虐待が発生しやすい状況】により虐待が起こり、それが【虐待の傍観者】によって見逃されていた。【虐待の傍観者】は、虐待が起こるのはやむを得ないという【虐待観】と、この利用者が虐待されるのはやむを得ないという【個別例への虐待観】を虐待者と共有していた。虐待を止められない理由には、【施設内の人間関係】が影響している。また、施設形態による違いとして、従来型では職員同士の人間関係がストレスとなり、ユニット型では職員がいないために孤立して閉塞的な環境が、虐待の発生要因に大きく影響していた。

<キーワード : 高齢者虐待 , 介護職員 , 虐待の傍観者 , ユニット型施設>

Study on Current Status of Abuse and Bystanders at Special Nursing Homes for the Elderly

Chika SAGAI

Abstract

In this study, we conducted a semistructured interview with 11 staff members of special nursing homes for the elderly to identify why elder abuse by care staff occurs in facility care and why surrounding staff cannot stop the abuse. As a result, 5 categories, 24 subcategories, and 54 codes were extracted. At the special nursing homes for the elderly studied, abuse occurred due to “a situation where abuse was easy to occur”, which was overlooked by “bystanders of the abuse”. “The bystanders of the abuse” had the same ideas with the abusers: “the idea of abuse” that it could not be helped that abuse occurred, and “the idea of abuse on each case” that it could not be helped the user was abused. The reasons why abuse cannot be stopped are associated with “the human relationships within the facilities”. Moreover, in terms of a difference in the form of the facilities, human relationships among the staff members were causing stress in traditional nursing homes, and there was a considerable effect of the isolated and closed environment due to absence of people on the occurrence factors of abuse in the unit-type facilities.

Key words: elder abuse, care staff, bystanders of abuse, unit-type facilities

目次

I.	はじめに	1
II.	研究の目的	3
	1. 本研究の目的	3
	2. 用語の定義	3
III.	方法	4
	1. 研究方法	4
	2. 倫理的配慮	6
IV.	結果	7
	1. 研究協力者の概要	7
	2. インタビューの実施状況	7
	3. 研究結果	7
V.	考察	39
	1. 特別養護老人ホームで発生する虐待について	39
	2. 虐待の傍観者	42
	3. 虐待の発生とそれを取り巻く傍観者の関係	45
	4. 施設形態による虐待の発生と傍観者の相違	47
VI.	結論	52
VII.	本研究の限界と課題	52
	謝辞	53
	引用文献	54
	資料	
	資料1 カテゴリー一覧表	
	資料2 虐待事例一覧表	

I. はじめに

虐待は、起こってはならない、予防しなければならないことは、誰もが認めることである。わが国では、2006年4月「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」）が施行された。高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設従事者等による高齢者虐待に分け（第二十一条）、養介護施設従事者等については、「老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員」と定義している（第二条）（表I-1）。また、養介護施設・事業者に対しては、養介護施設従事者等の研修の実施など、高齢者虐待の防止のための措置を課しており（第二十条）、養介護施設従事者等においては、業務中に発見した高齢者虐待について、通報義務が課せられる（第二十一条）など、高齢者虐待の発見と防止に全面的に取り組むことが求められている。

しかし、高齢者虐待防止法施行後の2006年度以降、毎年度行われている厚生労働省の「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」での養介護施設従事者等による高齢者虐待は、年々増加している。2013年度の同調査¹⁾でも、前年度より42.6%増加している。また、相談・通報件数は962件で、前年度より30.7%増である。しかし、実際に高齢者虐待と判断された件数は221件となり、通報された件数の4分の1となる。

表I-1：養介護施設・事業所と従事者等の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設 従事者等
老人福祉法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」 または 「養介護事業」 の業務に 従事する者
介護保険法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

（出典：厚生労働省老健局「全国高齢者虐待防止法養護者支援担当者会議資料」2006.より）

梶川²⁾は、市町村や都道府県が行う虐待認定については、根拠に乏しい通報や情報だと動きづらいため、通報を受けた当該施設へ任意で事実確認を行っても行為と虐待の因果関係や被虐待者が認知症で記憶や判断力が曖昧な場合など虐待の立証が難しい、当該施設の緘口令や記録の改ざんな

ど隠ぺい工作があれば事実の確認すら難しくなる、といった困難さが付きまとい、実際の数よりも少なくならざるを得ないという見方を示している。山田ら³⁾は、平成 21 年度（2009 年度）の同調査で相談・通報のあった 408 件に対して、行政の事実確認の結果虐待と認定された 76 件という数は「極めて少ない」と述べている。相談・通報のあった 408 件のうち、相談通報者の 30.1% が当該施設職員となっている。筆者は特別養護老人ホームで勤務しているが、この 3 割の当該施設職員が虐待を誤認するとは思えない。408 件中当該施設職員が通報した 122 件が確実な虐待であると考えれば、認定された 76 件は確かに「極めて少ない」と言わざるを得ず、行政が高齢者虐待を認定する困難さが垣間見える。平成 18 年度（2006 年度）に認知症介護研究・研修仙台センターが行った調査結果によれば、全国の特別養護老人ホーム及び老人保健施設計 9082 施設で、施設職員が高齢者に虐待とみられる行為を行った事例は心理的虐待 109 件、身体的虐待 131 件、身体拘束 108 件、介護放棄 81 件（複数回答あり）で、これは同年度の厚生労働省の調査で虐待認定された件数からみても 10 倍以上の件数である。さらに、この調査の有効回答率が 2 割であったことから考えると、施設内虐待の「潜在例」はかなりの数であると考えざるを得ない。また、筆者が 2006 年以降に一般に公表された虐待のデータを集めたところ、虐待事例は 107 件あり、一番多かったのが特別養護老人ホームでの事例であり、約 3 割にあたる 30 件であった（資料 2 参照）。

高齢者虐待防止法の認知度が低いという指摘もある。古川ら⁴⁾が行った日本と北欧の高齢者虐待への関心についての調査では、国の施策・政治的風土が整備されている北欧にも虐待は未だ存在するとしながらも、「自己の危機を感じたら家族や専門職に伝え守ってもらう」という高齢者や、「虐待が疑われる際には職員一丸となり対応する」と答えた施設長の言葉から、不適切なケアの状況があった場合には報告しなければならない規定がある社会サービス法が、国民全体に周知されているとし、日本においても高齢者虐待防止法の周知・活用が必要不可欠であると指摘している。この指摘のとおり、永島ら⁵⁾による調査では、S 県内のすべての介護保険事業所の介護従事者を対象とし回答のあった 1,104 人で「虐待を目撃した経験がある」としたのは 154 人（13.9%）の内、59 人（38.3%）は「相談や報告、通報」を行えなかったとし、高齢者虐待防止法が周知・活用されず、実際に発生している虐待が見逃されている現状が見られている。

これらのことから、養介護施設・事業所で行われている虐待は、公表・報告されているよりもかなり多くの「潜在例」があると言える。本来、高齢者の生活を支え、権利を擁護すべき施設として、施設で発生している虐待を防止・予防することは喫緊の課題である。

II. 研究の目的

1. 本研究の目的

特別養護老人ホームの日常的なケアの中で、虐待がどのような状況で発生しているのか、それを取り巻く周囲の職員の実態をインタビュー調査し、虐待がなぜ発生するのか、周囲の職員がなぜ虐待を止めることができないのかを検証することを目的とした。

2. 用語の定義

本研究では、下記のように用語を定義している。

《高齢者虐待》

高齢者虐待防止法において定義されている行為（表Ⅱ－２－１）を「高齢者虐待」という。

表Ⅱ－２－１：「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財源を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(出典：厚生労働省老健局「全国高齢者虐待防止方養護者支援担当者会議資料」2006.より)

《虐待》

高齢者虐待防止法で定義されている高齢者虐待以外に、不適切なケアやグレイゾーン、準虐待などがあり、一口に虐待といっても個々の介護職によってそのとらえ方はさまざまである。よって、高齢者虐待に限らず高齢者の人権侵害につながる行為すべてを総じて「虐待」という。

Ⅲ. 方法

1. 研究方法

1) 調査協力者

I 県の A 社会福祉法人が運営している特別養護老人ホーム 4 施設に働く、次の条件を満たす介護職員 13 人にインタビューを行った。内、2 人から同意撤回の申し出があったため、同意を得られた 11 人を協力者とした。

- (1) 特別養護老人ホームで働いている、または働いたことがある介護職員
- (2) 経験年数、常勤・非常勤、保有資格は問わないが、夜間勤務を行っていること

2) 調査協力者の手続き

施設長に本研究の趣旨について説明し、同意を得た。その上で施設長より上記の条件に合致した介護職員を紹介していただいた。

3) 調査協力者への説明内容

施設長に紹介していただいた研究協力者に対し、本研究の趣旨について説明し、協力が得られた場合に日程と時間を決め実施した。場所は研究協力者の勤務する施設でプライバシーが守られる個室をお借りした。時間は 40 分～1 時間程度とした。

4) 調査期間

平成 27 年 5 月～6 月

5) インタビュー方法およびインタビューガイド

(1) 方法

1 対 1 の半構造化面接によるインタビューを行った。

(2) インタビューガイド

以下のインタビューガイドでインタビューを行った。

- ① 利用者に対して怒り、憤り、いらつきを感じることはありますか
- ② その時、あなたはどうしましたか
- ③ がまんできたのはどうしてですか
- ④ がまんできなかったのはどうしてですか
(その時の生活状況や施設環境はどうでしたか)
- ⑤ 虐待について、どう思いますか

インタビューガイドの作成にあたっては、先行研究の検証により、施設では多くの虐待の潜在例があることが明らかになっていることから、何らかの虐待が存在しているこ

とを前提としている。ただし、「虐待をしたことがあるか?」「虐待を見たことがあるか?」といった直截的な表現は、研究協力者にとって答えにくいと考え使用せず、利用者に関わる日常業務の中で起こることについて尋ねる内容とした。

先行研究において、介護職員が利用者に対して否定的感情を持つこと、またそれを抑制できるかどうかは虐待の発生に影響している⁶⁾。ことや、職場環境において日常遭遇するストレスによるストレス反応を契機として、高齢者への虐待が起こるものと考えられる⁷⁾。と述べられていることを参考に、①では日常業務の中のどのような場面で利用者に対して「不快感」である怒りや憤り、イラつきを感じているか、②では、怒りや憤り、イラつきを感じたときにどのような行動をとるか、を質問することで、それが虐待にどのように繋がっているかを把握する質問とした。③④は、怒り、憤り、イラつきを感じたときに感情をコントロールできるか、もしくはできないか、それはなぜなのかを、その時の介護職員の生活の状況や施設の環境などのストレスがどのように影響しているかを把握するための質問とした。⑤では、介護職員が持つ虐待全般についての考えや思いについて質問し、その中で他の職員の虐待についてどう感じたかについても含めて質問している。これらを自由に語ってもらった。

6) 分析方法

質的記述的研究法により、以下の手順を踏んで行った。

- (1) 面接内容を録音し、逐語録を作成した
- (2) 逐語録を繰り返し読み、意味のまとまりごとに区切り切片化した。
- (3) 切片化したものを繰り返し読み、内容に沿ってラベル化した。
- (4) ラベル化したものを比較検討し、類似性を考え意味の近いもの同士を集めて分類整理しコード化した。
- (5) コード化したものの特性を検討し、類似性を留意しながらサブカテゴリー化した。さらに、抽象度をあげ、カテゴリー化した。
- (6) 分析を進めていく中で、逐語録、ラベル、を何度も読み返し、内容の取り違えがないように努めた。

分析を進める過程においては、指導教授やスーパーバイザーの指導を繰り返し受けながら、信頼性と妥当性の確保に努めた。

2. 倫理的配慮

本研究は、国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号 14-I g-143)
介護職員が勤務する施設の施設長と介護職員にそれぞれ配慮を行った。

(1) 勤務する施設に対して

本研究を行うため、施設長に直接、協力依頼文を送付した。本研究は、研究以外に使用しないこと、表記にあたっては個人や施設が特定されないように配慮することを明示し、同意を得た。

(2) 介護職員に対して

依頼文には、研究目的、研究方法、研究協力の任意性、個人情報の保護について記した。インタビュー内容は研究の目的以外に使用しないこと、表記にあたっては個人や所属が特定されないよう配慮することを説明し、調査当日に「インタビュー調査同意書」をいただいた。また、後日協力事態を希望される場合は申し出てもらうよう「同意撤回書」を各協力者に渡し説明した。

IV. 結果

1. 研究協力者の概要

インタビューに協力を承諾いただいた方（研究協力者）の概要は以下のとおりである（表V-1）。

研究協力者は11名（男性4名、女性7名）、年齢は20代～60代で平均年齢は36歳、介護職員としての経験年数は5～17年で平均経験年数は9.9年であった。勤務地の施設形態として、従来型施設勤務者が5名、ユニット型6名である。

表V-1：研究協力者の概要

番号	性別	年齢	経験年数	保有資格	資格取得経緯	勤務地の施設形態
A	男性	30代	12年	介護福祉士	養成校卒業	従来型施設
C	女性	30代	10年	介護福祉士	実務経験	従来型施設
D	女性	20代	8年	介護福祉士	養成校卒業	従来型施設
F	女性	50代	10年	介護福祉士	実務経験	ユニット
G	男性	30代	9年	介護福祉士	実務経験	ユニット
H	男性	30代	8年	介護福祉士・社会福祉主事	実務経験	ユニット
J	女性	60代	10年	保育士・ヘルパー2級		ユニット
K	女性	30代	10年	介護福祉士	養成校卒業	従来型施設
L	女性	30代	17年	介護福祉士・社会福祉主事	養成校卒業	ユニット
M	女性	20代	5年	介護福祉士	養成校卒業	従来型施設
N	男性	30代	10年	介護福祉士・社会福祉主事	養成校卒業	ユニット

2. インタビューの実施状況

インタビュー時間は1人22分～54分、平均37分。インタビューの実施場所は、いずれも研究協力者の希望により、勤務施設の会議室や面接室等で行った。

3. 研究結果

1) 抽出された全カテゴリーの概要

11名の介護職員に実施したインタビューの逐語録から、【虐待が発生しやすい状況】【虐待観】【個別例への虐待観】【虐待の傍観者】【施設内の人間関係】の5カテゴリーと、24サブカテゴ

リー、54コードが抽出された。(表V-2)

本文中の表記については、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは[]、コードは< >とし、語りの引用は「 」とした。語りは代表的な内容のみとし、できる限り要約せず、そのままの形とした。語りを省略する場合の表記は「—」とした。また、直接関係がないと思われる会話は省略した。主語などが省略されたり、文章の意味がわかりにくい場合には、研究者によって補足し()と表記した。下線部分は引用箇所、直接関係ないと思われる箇所は省いた。なお、()内のアルファベットは、インタビュー協力者に対応している。

表V-2：カテゴリー一覧表

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>
【虐待が発生しやすい状況】	[夜勤のストレス]	<夜勤で一人の不安> <夜勤一人のプレッシャー> <夜勤でイライラする時間帯>
	[仕事(業務)に追われる]	<業務(時間)に追われて焦る> <利用者に関わる時間が持てない> <重度者が多い> <忙しくてイライラする>
	[作業が上手くいかない]	<介護の優先順位がわからなくなる> > <予想外の出来事にイライラする>
	[職員が足りない現場の現状]	<職員がいない> <人を増やして欲しい>
	[勤務が過密で辛い]	<勤務が過密で辛い>
	[職員教育ができない]	<新人職員を育てる余裕がない> <職員への基本的な教育ができていない>
	[職員との関係にストレスがある]	<職員とのやり取りの後に利用者 にイラッとする>
	[焦らせる環境]	<焦らせる状況を作ってしまった いる>
	[ユニットの勤務体制]	<ユニットの勤務体制>
	[ユニットの孤独な環境]	<手伝い合えないユニットの環境 > <1人体制でフロアから出られず 気分転換できない> <他の職員と接する機会がない>

		<p><フロアにもう一人いたらいいと思う></p> <p><状況を分かって声をかけてくれる環境があるといいと思う></p>
	[ユニットの閉鎖的な空間]	<p><逃げ場がないと自分か相手を責めてしまう></p> <p><ユニットの閉鎖的な空間は虐待のリスクが高くなる></p>
	[利用者とのコミュニケーションがうまくいかない]	<p><苦手だと感じる利用者></p> <p><認知症の対応の難しさ></p> <p><相性が合わない利用者がある></p>
	[利用者の日頃の言動にストレスを感じる]	<p><利用者からの言葉に傷つく></p> <p><利用者からの暴言・暴力></p> <p><利用者の訴えにイライラする></p>
	[個人的な悩みストレスや]	<p><プライベートでの嫌なことを引きずる></p> <p><悩みを相談できる人がいない></p> <p><誰にもわかってもらえないと思うと自分の中にこもってしまう></p>
【虐待の傍観者】	[介助に介入する]	<p><介助を交代する></p> <p><直接注意するのではなく介助方法をアドバイスする></p>
	[注意しない]	<p><職員の言動に見て見ぬふりをする></p> <p><自分もしているから注意できない></p> <p><虐待をその場で注意するのは勇気がいる></p> <p><この人は虐待しても不思議じゃないと思った></p>
【虐待観】	[ある程度の虐待はしょうがない]	<p><『ちょっと待って』はしょうがない></p> <p><言葉の虐待はしょうがない></p> <p><拘束はしてはいけないが仕方がない></p> <p><虐待を完全になくすことはできない></p>
	[虐待者に同調する]	<p><虐待をすることは駄目だがそこ</p>

		に至る気持ちはわかる> <虐待した職員への思い>
	[虐待を許容する雰囲気がある]	<みんながやっているからしてもいいという雰囲気がある>
【個別例への虐待観】	[介護職がイラッとしやすい利用者]	<イラッとするタイプの利用者> <手のかかる利用者>
	[スタッフ同士で利用者の噂をする]	<スタッフ同士で利用者の話をする>
【施設内の人間関係】	[虐待者との人間関係]	<年上の職員だと言にくい> <注意しにくい> <相手を見て注意する>
	[職場でギクシャクしたくない]	<職員とややこしくなりたくないから注意しない>
	[自分がよければそれでいい]	<自分がちゃんとしてればそれでいい>

2) 抽出された各カテゴリーの詳細

以下は、カテゴリー【 】の順にその構成内容について説明する。

[サブカテゴリー]を構成するコード、施設形態別の特徴を示し、語られた内容をまとめ説明する。下線部分はカテゴリーを抽出するときのポイントを示す。

(1) 【虐待が発生しやすい状況】

介護職員の語りから、【虐待が発生しやすい状況】として、15のサブカテゴリー [夜勤のストレス] [仕事(業務)に追われる] [作業が上手くいかない] [職員が足りない現場の現状] [勤務が過密で辛い] [職員教育ができない] [職員との関係にストレスがある] [焦らせる状況] [ユニットの勤務体制] [ユニットの孤独な環境] [ユニットの閉鎖的な空間] [利用者とのコミュニケーションがうまくいかない] [利用者の日頃の言動にストレスを感じる] [個人的な悩みやストレス] と、32コードが抽出された。

① [夜勤のストレス]

[夜勤のストレス]は、<夜勤で一人の不安><夜勤一人のプレッシャー><夜勤でイライラする時間帯>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは、<夜勤で一人の不安><夜勤一人のプレッシャー>であり、従来型固有のコードは<夜勤でイライラする時間帯>であった。

介護職員は、夜勤帯は一人になる時間帯があり、不安とプレッシャーを感じていることが共通して語られていた。さらに、従来型固有として、長時間の夜勤でイライラしやすい

語りが見られた。

インタビューからの抜粋

<夜勤で一人の不安>

(Fさん：ユニット型)「夜勤してると、例えば20人とか、一人で夜間見なきゃいけない。そういう中で、医療的みたいなものが多い人とかいたりすると、ちょっと不安。今でも、夜勤が全然怖くないわけじゃなくて、(夜勤を)やることは怖い」(F10)

(Jさん：ユニット型)「ケアハウスの特定のときは、21名を一人夜勤やったんです。介護度的には軽かったですけども、人数が多かったのと、一人というのと、夜警員の人はいましたけども、(利用者の)人数多くてやっぱり不安でしたね」(J11)

<夜勤一人のプレッシャー>

(Mさん：従来型)「一人やし、まあもちろん時間に追われて、朝の起こす起床介助とか時間に追われるし、そんで今ちょっと、特に危険な人増えてきたので、それでもしあの人転んだらどうしようとか…そういうプレッシャーですかね一夜勤中とか、他のフロアの職員さんとか、たまになんか聞きに来ることがあって、ちょっと話したりすると、ちょっと、気持ち楽になるので」(M46)

(Gさん：ユニット型)「交代要員がないので、結局自分がちょっと休んだとしたら、なんかあったら、やっぱり自分のせいになるんで、結局ずっと起きてなきゃいけない」(G18)

<夜勤でイライラする時間帯>

(Cさん：従来型)「特に夜勤のもう本当の最後の朝方とか、もう眠たくて疲れてっていうとき—ああ疲れたってなってるときに、昼夜逆転気味の方とか、説明してもやっぱりわからないしっていうときとかに、『ああ～、もう…』ってなるときもあります。——夜中の、3時とか4時とか、その時間帯は一人なんで。相手と一緒にいる時間帯は全然違いますね。精神的に、そうですね、精神的に安心感(がある)」(C43)

② [仕事(業務)に追われる]

[仕事(業務)に追われる]は、<業務(時間)に追われて焦る><利用者に関わる時間が持てない><重度者が多い><忙しくてイライラする>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは<業務(時間)に追われて焦る><利用者に関わる

時間が持てない>、ユニット型固有のコードは<重度者が多い><忙しくてイライラする>であった。

介護職員は、業務に追われ、そのために利用者と関わる時間が持てないことが共通として語られていた。ユニット型固有としては、重度者が多くて介助に時間を取られることや、忙しくてイライラする状況が語られていた。

インタビューからの抜粋

<業務（時間）に追われて焦る>

(Cさん：従来型) 「けど、実際働いてると、もー・・・追われ追われかな、って一、時間の中で、やらんなんことが多くって、もう自分が一その業務をこなすことでいっぱいいっぱい・・・」(C19)

(Fさん：ユニット型) 「どうしても自分業務におされて、一人しかいなかったりすると次のことは押し迫ってくるから」(F15)

(Hさん：ユニット型) 「追われてる、仕事とか時間に追われてるっていう感じはありますね。——焦りはあります」(H28)

<利用者に関わる時間が持てない>

(Cさん：従来型) 「やっぱ余裕がなくて、コミュニケーションって大事やなって思うけど、コミュニケーションがもう後回し——利用者さんとのコミュニケーションがあとまわしになってるところとかは、う～ん、悩むところではあります」(C18)

(Mさん：従来型) 「もうちょっとゆっくりーゆっくりした時間の中で、介護をしていきたいなって思います。一時間に追われてしまうのが、やっぱり一番お互いストレスになつとるのかなと。利用者の方も、あー・・・悪い言い方ですけど、ご飯食べて歯磨き終わって、トイレ行っの流れ作業みたいな、感じなんで、なんていうのかな、もうちょっと生活—その人の生活リズムに合わせたような感じで、介護していきたいなっていうか。で、まあ追われることによって、早くして欲しいから、イライラするのであって、別に時間に追われてなければ、待てるし、待てんからイライラするから、うーん、ちょっとゆっくりした時間で、していきたいなって思います」(M37)

(Fさん：ユニット型) 「例えばなんか、そこに何もせずにぼおーっと居ること自体も虐待に入るみたいにかいてあったけど、そこに行ってる暇がない。うん、関わるっていうことをまずできなかつたりもする」(F35)

<重度者が多い>

(Fさん：ユニット型) 「ユニットとはいえ、介助・全介助の人がもうほとんどだし、

食介（食事介助）もほとんどで多いし、なんか食介するにしても、ゆっくりその人のペースに合わせていけるっていうわけでもないときもあるし」（F36）

<忙しくてイライラする>

（Lさん：ユニット型）「やっぱり、仕事が重なってるときっていうか、忙しい時間帯っていうのがどうしてもあるので、その時間帯にはちょっとイライラしちゃってるのは、あるかな。」（L30）

③ [作業が上手くいかない]

[作業が上手くいかない]は、<介護の優先順位がわからなくなる><予想外の出来事にイライラする>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは<介護の優先順位がわからなくなる>、ユニット型固有のコードは<予想外の出来事にイライラする>であった。

介護職員は、一度に複数の利用者から声をかけられると、何を優先したらよいかわからなくなることが共通として語られていた。また、ユニット型固有として、予定外の仕事が増える事で順調に業務が回らないことに対してイライラすることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<介護の優先順位がわからなくなる>

（Dさん：従来型）「申し訳ないと思うけど、もうこっちをせんなんって、「こっちをしてからね」みたいな・・・どうしても、座って呼んどる人と、自分がこうトイレ誘導とかしとって立たしとる人とかって、優先順位じゃないけど、そういうのもあって——お茶入れとったりするぐらいなら呼ばれとったりしても、「どうしたん」とかって行けるんですけど、あっちもこっちもなんて無理じゃないですか。でも、利用者さんにしたら、わかってくれる人もおるけど、ダメで何回も繰り返し言われ続けると、もうどうしようって」（D57）

（Lさん：ユニット型）「誰かの世話をしているときに、他の人が何かしてって言ったりとか、ちょっと転んだら危ないような人が動いてしまったりとかしちゃって、どっちにもう目を向ければいいのかわからない——ちょっと離れてもいいなっていう人やったら大丈夫なんですけど、この人もちょっと離れられないなってそういうときに、もうどっちを優先したらいいのかもわからなくなっちゃう」（L13）

<予想外の出来事にイライラする>

(Hさん：ユニット型)「例えば、食事とかおやつの時とかに水分を一こぼしてしまったり
—まあ言ってしまうと、予想外の仕事が増えるというか。そういう時には正直イライラしたりはします」(H34)

(Lさん：ユニット型)「やっぱりこう、潤滑にじゃないけど、合理的に要領よくある程度の時間までに終わらせとかないといけないなあというのを、考えながらしてるときに、いろいろな、予測不可能やったりすることが重なってくると、『わあ、どうしてうまくいかないんだろう』つていうので、イライラしちゃったり」(L15)

④ [職員が足りない現状]

[職員が足りない現状]は、<職員がいない><人を増やして欲しい>のコードで構成されていた。

全てのコードは従来型・ユニット型共通である。

介護職員は、必要な人数が揃っていないことによってプレッシャーを感じている。また、そのために疲労がたまり、いつ何時虐待が起こってもおかしくない状況になっており、人を増やしてほしいと切実に語っていた。

インタビューからの抜粋

<職員がいない>

(Dさん：従来型)「職員がいない日があると、どうしても自分の気持ちっていうか、これもせんなん、あれもせんなんっていう思いがあって、いっぱいいっぱいになったりとかはしますね、気持ちが。—結構カツカツ。この、業務を組んだときに、ここが埋まってなきゃいけないのに埋まってなくて、なんとかして回さんといかんっていうのがすごい思ってしまうんです。で、みんなにも負担をそんなにかけたくないって思ってしまうと、『頑張らんなん』と思うと、それが1日とかやったらいいんですけど、ず〜っと続くと、連勤(連続勤務)とかになると、辛くなってくる」(D14)

(Kさん：従来型)「産休・育休入ってる職員も多いし、辞める職員も多いし、でも補充が十分ないから残ってる職員が大変になってまた辞める。みたいな。—みんな疲れとるし、ストレスも相当溜まってると思うよ」(K38)

(Hさん：ユニット型)「今の部署だったら、早番・遅番・夜勤とあるんですけど、早番・遅番で日中2人のところが、どうしても人がはいれなく

て、日中1人で仕事しなきゃいけなかったりとか、1人でこなさなければいけない——いつも2人でやってることを1人でやるので、やっぱりあの、プレッシャーもかかりますし——普段2人いて、仕事も回せる、見守りもできると、そういう感じでやってるので、どうしても1人になると、見守りもしなきゃいけないし、仕事もあれやってこれやってっていうのはあるので」(H21)

(Nさん：ユニット型)「毎年法律勝手に変えるのもいいですけど [笑い] 変わったら変わったなりのことになっていくんですけど、うん。でも、それって現場の声聞いてない人たちのやってることなんで、なんか・・・まあ、守らなきゃいけないものは守りますけど、それでじゃあ虐待なくなるかって言ったら、なくなるんですし、働く人増えるかっていったら、増えるわけなんですし、辞める人減るかっていったら、増えてく一方なんで」(N79)

<人を増やして欲しい>

(Kさん：従来型) 「やっぱり、職員の、充実・・・と、休息。確実な休みが確保できるってこと。今は全くそれができていない状態やから、いつ何が、どの弾みで、ひょっとしたら夜勤中とかにそういうこと(虐待)がされとるかも、されるであろう、されてもおかしくない。うん、っていう状況ではあるかな。うん、やっぱり休みがあって、職員—その勤務にゆとりがある程度ないと、やっぱりいい介護ってできないと思うし、いい考え方にもなっていかなかって。」(K35)

(Fさん：ユニット型)「だったら、人員増やしてとか、そうなるかな。——もう少し余裕ができると、どっちも、職員も利用者も、ストレスがゼロになることはないんだけど、そんなにアップアップまでにはならないかなっていうのは思うけど、けど、現実的にはね(笑)」(F34)

⑤ [勤務が過密で辛い]

[勤務が過密で辛い] は、<勤務が過密で辛い>のコードで構成されていた。

全てのコードは従来型・ユニット型共通である。

介護職員は、人手不足のために休みが充分に取れない状況であり、勤務が詰まり辛い状況が語られていた。

インタビューからの抜粋

<勤務が過密で辛い>

(Kさん：従来型) 「もうずっと人が足りないから、時間外とか休日出勤とか。——ショートを一人で回しとるっていう現状もそうやし、そんな中で夜勤も入らんなん、お風呂も対応せんなんっていう状況で、一人何役もやらんなんような、うん、状況が、もう何か月も続いとるっていうところでは、うん、一主婦としては、仕事に一生を捧げるわけではないので、家族のことを犠牲にしてまで、せんなんかなっていう葛藤の中で、日々仕事しとるから、ストレスは常に感じてる。」 (K37)

(Fさん：ユニット型) 「勤務の、ちょっと・過密になって休みがとれない。で、結局家に帰っても寝るだけ。なんか自分の時間っていうのがなかなか取れなかったり、夜勤明けで勤務に入るっていうことが続くとか、そういうのが続いてしまうと——すっきりと疲れが取れてるわけじゃないので、なんか疲れが取れないままいくって、そういうのが続くと、しんどいかなって」 (F11)

⑥ [職員教育ができない]

[職員教育ができない] は、<新人職員を育てる余裕がない><職員への基本的な教育ができていない>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは<新人職員を育てる余裕がない>、従来型固有のコードは<職員への基本的な教育ができていない>であった。

介護職員は、新しい職員を採用しても人手が足りない為に業務中心の教え方になり、職員の教育ができていないことが共通として語られていた。また、従来型固有として、職員への教育をしっかりと行えていない現状があることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<新人職員を育てる余裕がない>

(Kさん：従来型) 「新しい職員が入っても、人がいないからすぐ一人でフロアしなきゃいけないし、夜勤も。そしたら大変だから辞めるし。ここ数年この繰り返し」 (K39)

(Lさん：ユニット型) 「新しく入ってくる人とかも、きちんと育てれば、何とかなる人とかもいたりとかするのに、育てられない状況っていうか、そこまでの余裕も余力もない。自分がこの世界に入って仕事を始めたときに、先輩について教えてもらったような、じっくりちゃんと教えてもらったような環境が、今のこの職場でできるかって言ったらできてない状況。本当やったら、3か月間なり、付いて教

えてあげれるのが当たり前なのに、下手したら1ヶ月、もしかしたらもう2週間で、来週からは独り立ちしてねみたいなの、本当やったら、そんな酷なことはないよって。しかもこのユニットやったら、本当に一人で心細いから、本当はもっと、ちゃんについて 事細かくちゃんと教えてあげてから、一人でしてあげればいいのか に って。そういうときに、ああ・・・って思う。 そこで（新人が） 嫌になっちゃっても、うーん・・・まあ、そうだよ、この環境 で一人でやらされたら、嫌になっちゃうよ、って。そこでフォロー したりサポートしてあげれるって一フォローするってなると、自分の時間外 やったり、勤務外のときにフォローするしかなくなってくると、そこらへんも、フォローするにも限度があったりとか・・・」 (L56)

<職員への基本的な教育ができていない>

(Kさん：従来型) 「やっぱり人がいないから、結構どんな人でも入れる（採用する）よ、ね。ちょっと、うーん、どうなんって思うような人でも。別にそれでもいいんだけど、——現場は常に人がいないから、新しい人、未経験の人が入っても、ちゃんと基本的なこと 教えてあげることができてない。 そんな余裕もないし。なんか、やっぱり現場は人手足りんから、どうしても業務を早く覚えて欲しい くて、一人立ちして欲しいしそうしてしまうと思う。 そうすると、業務することばかりになってしまうんじゃないかなって。 介護の基本みたいなこと。 技術的なことだけじゃなくて、大切にせんなんこととかそういうことがわかってないと やっぱり。——私らは、もうそりゃ大変やけど、大変な中にもやりがいとか、そういうのあるから。でも、そういうのなくて、わからなくて業務こなすだけで、それでこんな過酷な勤務させられたら嫌にもなるかなって。 そういう根本的なこと考えないと人は定着しないんじゃない」 (K53)

⑦ [職員との関係にストレスがある]

[職員との関係にストレスがある] は、<職員とのやり取りの後に利用者にイラッとする>のコードで構成されていた。

全てのコードは従来型固有である。

職員からの愚痴や不満を聞くことでモチベーションが下がり、イライラした気持ちになることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<職員とのやり取りの後に利用者にイラッとする>

(Aさん：従来型) 「利用者の訴えだけだと、そんなに、そんなについていうか、ほぼイライラとすることはないですけど、職員の不満とか愚痴とかを聞いた後に仕事とかをしていると、ちょっと(利用者の訴えに)イライラとしたりとかはしますね。一職員からいろいろ愚痴とか不満を言われた後に、利用者さんが、あのお例えばなんですけど、尿取りパットなくなったし持ってきてねって言うじゃないですか、で—まあ—そのあと、そのあともちょっと自分の業務とかがあって—さっき言ったけど、なんで持ってきてくれるの。とかって、何回か言われたときに、ちょっとそういうの(イライラとすること)が出たりとか、しますね。」(A17)

⑧ [焦らせる状況]

[焦らせる状況]は、<焦らせる状況を作ってしまった>のコードで構成されていた。

全てのコードは従来型固有である。

介護職員は、余裕のない業務の状況が、職員に焦らせる状況を作ってしまったと語っている。

インタビューからの抜粋

<焦らせる状況を作ってしまった>

(Dさん：従来型) 「なんか—そんな(力づくで利用者を座らせようとする)こと、させてしまつとるんかなっていう、いろんな思いがあつて[笑い]なんか、こっち(自分・管理側)が、やらしとる、気持ち的に焦らせたりとか、そういう(力づくで利用者を座らせようとする)状況を作ってしまったとるんかなっていう、こう、見守りをしとらんといけんから離れられんし、ここ、今誰もおらんげんからっていう状況を作ってしまったとるんかなあ—っていうのは、すごい感じたりはします。」(D37)

⑨ [ユニットの勤務体制]

[ユニットの勤務体制]は、<ユニットの勤務体制>のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

ユニット型は、昼夜問わずほとんどの時間帯を1人で担当するという勤務体制である

ことが語られていた。

インタビューからの抜粋

<p><ユニットの勤務体制></p> <p>(Gさん：ユニット型)「<u>夜勤は2フロア1人。上と下、上と下を1人で。入るフロアは決まってる。僕、今日は8階なんですけど、たまたま人がいなくて。普段は3・4階。を、見てて、で、夜勤が2フロアをみてるんですけど。(一晩中、1人ですか?)</u>そうですね。休憩、交代いないですね [笑い] <u>日中は1フロアを1人なんです</u>」(G11)</p> <p>(Lさん：ユニット型)「ここはユニットなんで、一人での対応。<u>日中は一人で</u>、お昼のご飯のときに、ちょっとパートの方、お風呂介助している方が、昼食の介助に手伝いに来れるときは来てくれるっていう形で。そんなときのお風呂の状況によったりとか、他のフロアでちょっと手伝いがあるってときにはこなかったりすると、<u>もうずうーっと一日通して一人、うん。</u>」(L17)</p> <p>(Nさん：ユニット型)「前おった施設が、<u>一日1人で勤務</u>なんです。特養で、ユニット型のところにおったんですけど、縦に、何個あるのかな?えっと、6個ユニットがあるところで、各ユニット職員一人ずつ配置されるんです、日中は、<u>夜勤は、2ユニット1人</u>で見てるんです、<u>縦に</u>」(N22)</p>
--

⑩ [ユニットの孤独な環境]

[ユニットの孤独な環境] は、<手伝い合えないユニットの環境><一人体制でフロアから出られず気分転換できない><他の職員と接する機会がない><フロアにもう一人いたらいいと思う><状況を分かって声をかけてくれる環境があるといい>のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

ユニット型では、配置人数が少ないために、何かあっても助けを求める事ができないことや、交代人員がいないために一度フロアに入ると出られず、他の職員と接する機会も少ない。そのため、誰かが気にかけてくれる環境であってほしいことが語られていた。

インタビューからの抜粋

<p><手伝い合えないユニットの環境></p> <p>(Gさん：ユニット型)「うん、一人しかいないっていうのは結構ストレスですね。多分、<u>既存の特養とかだったら</u>、僕行ったことないんでわからないんですけど、<u>多分手伝えるんじゃないですか。</u>ちょっと手伝ってください～って言えば。でも、階で、上と上下に分</p>

かれていると、お互い離れられないし」(G71)

(Lさん：ユニット型)「手が離せない。そういうときに誰かがいたら、「ちょっとお願い」って言えるんやけど、そういうのが言えない状況。」(L14)

<一人体制でフロアから出られず気分転換できない>

(Fさん：ユニット型)「ちょっとこの中に、一回勤務に入ると、ここからもう出られないっていうか、フロアから。お昼ご飯休憩ポンって一時間もらえるわけでもないし、誰かとタッチしてこのフロアを離れて一服休憩するわけでもない。結局入ったら8時間、きっちりじゃなくてもうちよつと超えていますし、なんかちよつと・・う～ん、その、あんまりほら、その毎日になってくると、利用者さんの言葉とか、声とか叫んだりとか、なんかちよつと雑音になるときとかもあるじゃないですか。ちよつと静かなところに行きたいというか [笑い]」(F12)

(Gさん：ユニット型)「(休憩は?) いや、ないんです [笑い] ま、でも、その、やらなきゃいけないことが終われば、まあ空くは空くんですけど、でも、まあ利用者からコールがあれば対応しなきゃいけないんで、丸々この1時間だけ、完全に離れますよっていうのはないんです。だから本当は休憩が欲しいんですよ僕は。休憩があればちよつと気分が、ねえ、変わるじゃないですか。(リセットできる?) うん、リセットできるから、欲しいな」(G25)

<他の職員と接する機会がない>

(Lさん：ユニット型)「(他の職員と) 接しないときは本当に接しない。接することがあるとすれば、看護婦さんが、日中のそのフロアの利用者の状態を聞きに来るから、その時に話すだけで、それ以外は基本(接することが)ない。あともう関わるとしたら、フロアの入浴日やと、入浴の職員がフロアの利用者を連れに来た時に、起こしたりなんざりするときにちよつと会話するくらいで、そうじゃなかったら基本、一人だから」(L20)

<フロアにもう一人いたらいいと思う>

(Fさん：ユニット型)「例えば一人、その職員を利用者の人が受け付けないから、そこにその人が勤務に入ると不穏になるとかっていうのがあったりすると、結局他のフロアから代わって、職員替えてもらって、そういうのをしたりもあるんです。そこでどっちも、職員もストレスになるし、うん、結局、だからフロア変えてほしいとか、そういうことになるじゃないですか。ま、何人

かいれば、普通に交代したりして、その場一時、どんだけでもその人の顔が見えなければ、どっちも収まる、部分もあるし。うん。もう少し余裕ができると・・・けど、現実的には(人がいないから) 難しい [笑い]」(F38)

(Gさん：ユニット型)「あと、なんか、一緒に喋れる職員が隣にいれば、イライラしないかな。一人っていうのが、一番なんか・・・ああ～イライラする、どうしよう！みたいな [笑い]・・・ちょっと、ちょっと休もうか。とか [笑い] 5分くらい、動かず止まっていようとか [笑い] ——1フロアに2人いれば、利用者の共有も図れるし、もし(虐待)しようとしたら注意もできるし、抑止力にもなるし、話せるし、ストレスも少なくなるし。最終的には1フロアに2人いれば、そういう虐待っていうのは減るんじゃないかなとは思う」(G50)

(Nさん：ユニット型)「一人でやれる限界って絶対あるんで。利用者さんとか、家族からしたら、(ユニットの方が) 過ぎしやすいと思いますよ。家庭の延長線上で過ごせるのは、絶対ユニットやと思いますよ。でも、そこには、まず人手が足りとってなんぼやっていうところも、うん。職員一人に対して8人9人じゃあ見れるかっていったら、どうしても厳しい。1対9なんで。まあ、そこにいる利用者さんの状態にもよりますけど。(それに合わせた配置っていうのが・・・) うん、それは必要だと思いますよ」(N50)

<状況を分かって声をかけてくれる環境があるといい>

(Lさん：ユニット型)「自分の中で思うのは、多分わかってもらえたら、例えば忙しいとか人がいないっていうのもそうやし、——自分だけがやってるって、自分だけがやらなきゃいけないとか——誰かが『しんどよね』とか『この時間って忙しいよね』っていうのを分かってくれる人がいて——『大丈夫？手貸そうか』って一言があるだけで、実際に貸してもらえなくても、『助けてくれる人がいる』って、それだけで『大丈夫、頑張れるから』ってゆうふうになると思うんで、そういう部分をわかってくれたり、ちょっと一言声をかけてくれる環境があると全然違うと思う。誰かはみているっていうか——気にかけてくれる人がいるっていうのがあるだけでも違うかなっていうのはあります。うん。上の人も・・・本当やったら、うん。」(L42)

⑪ [ユニットの閉鎖的な空間]

[ユニットの閉鎖的な空間] は、<逃げ場がないと自分か相手を責めてしまう><ユニットの閉鎖的な空間は虐待のリスクが高くなる>のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

ユニット型は、逃げ場がなく、イライラしたときに自分か相手を責めてしまうことや、一人で誰にも見られていない閉鎖的な空間であることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<逃げ場がないと自分か相手を責めてしまう>

(Lさん：ユニット型) 「逃げ場がないと、本当に逃げ場がないと、自分を責めるか相手を責めるか、相手っていうと、ここやったらお年寄りだけど、そこを責めるしかなくなっちゃう。どっちもしんどいですよ。お年寄りを責めることは駄目やけど、自分をそうやってずっと責めると、本当に自分自身が壊れちゃうっていうのも駄目だ。そういうので、駄目になって壊れちゃうっていうか、体壊しちゃったりとか、精神的に参っちゃってる人たちを今までも何人も見てたりする」 (L54)

<ユニットの閉鎖的な空間は虐待のリスクが高くなる>

(Lさん：ユニット型) 「誰かが傍にいるっていうか、一人の閉鎖的な空間になると、そういうリスクは、虐待とかのリスクは高くなるなっているのは、自分自身も含めて経験上思います。——昔の特養の方が、重労働っていうか、一人当たりに世話しなきゃいけないとかはすごい大変だったはずなのに、あんときしんどかったかっていうと、そんなにしんどいなあって思わなかった。一人でなんかしなきゃっていうふうな、精神的にしんどいほうが、どんだけか大変だっているのは、ある。うん。」 (L42)

(Nさん：ユニット型) 「正直見られてないっていうのもあるんで、一人なんで。誰にも見られてない。それもよし悪しやと思うんですけど、一対一で関われる環境でもあるし、誰にも見られてないから何しても大丈夫やっていう感覚もあるし。配置基準とか？うん、まずそこですよ。うん。一人で仕事させたらダメですよ、絶対に [笑い] 絶対にそれはダメですわ。でも、それでもいいわけじゃないですか、法律上。だから、現場を知らん人間が作る法律なんてダメやと思っとるんです。まず、それがなければ虐待なんて、誰かの目があったら絶対しないことなんで、誰も見てないからするんでしょ？虐待って」 (N44)

⑫ [利用者とのコミュニケーションがうまくいかない]

[利用者とのコミュニケーションがうまくいかない] は、<苦手だと感じる利用者><認知症の対応の難しさ><相性が合わない利用者がある>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは<苦手だと感じる利用者><認知症の対応の難しさ>があり、従来型固有のコードは<相性が合わない利用者がある>であった。

介護職員は、利用者の中に苦手な人がいることや、認知症の方への対応の難しさなど、利用者とのコミュニケーションがうまくいかないことへのストレスがあることが共通として語られていた。さらに、従来型固有として、相性が合わない利用者があることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<苦手だと感じる利用者>

(Dさん：従来型) 「う～ん・・・苦手やなって感じる人はいますね・・・結構、感情の起伏っていうんですか？それが激しい人とか、——さっきまでニコニコと喋ってたのに、急に怒ったりとかしてこられると、「ええっ」みたいな [笑い] そういうのはあつたりしますね」(D63)

(Lさん：ユニット型) 「ナースコールが極端な話、三つ同時に鳴るとかあつたりして、待ってくれる人もおれば、待てない人が一斉に鳴ったりとかすると、その人に後でまたいちいち説明しなきゃいけないの かって。—『なんで来てくれんのや』って言われると、『はあっ…』って。別に来たくなくてこなかったわけじゃなくて、 って。そういうのでちょっと『うーん』って」(L31)

<認知症の対応の難しさ>

(Cさん：従来型) 「なんていうか、その方（介助を拒否する認知症の利用者）が納得していただけることって、もう本当になくなって、なくなつてっていうか、う～ん頑張って見つければあるのかもしれないですけど、まああの手この手何をしてもちよつと難しい方 とか」(C93)

(Kさん：従来型) 「やっぱ認知症の人もおつて、なかなかね、思いが伝わらんとか、介護の仕方が難しいと思った」(K15)

(Jさん：ユニット型) 「認知症の利用者さんの中でお風呂なんか拒否されますよね？で、なかなか、最初の頃やっぱ、利用者さんもわかってるようではわからない。やっぱ、長年おる職員とか、男性職員には「はいはい」って感じで言うこと聞いてすぐ入浴してくれるのに、私は、来たばかりで全然言うこと聞いてくれない いつちゅうか、まあ、声掛けの仕方が悪いこともあるかもし

れないけど、全然言うこと聞いてくれなかったり、やっぱりもっとうまいこと本人さんが入る気になって、スムーズにもう少しできればいいなって——やっぱり自分の腕のなさってうか [笑い] それ思います。経験のある職員が来て言うと、すっつと入ってくれるんですよ。[笑い] ああ、そんなますますショックですよ。[笑い]」(J28)

<相性が合わない利用者がいる>

(Dさん：従来型) 「人間対人間なんで、相性とかもあると思うんですけど—結構しっかりした人で、職員に対して『お前らそれでお金もらっとるんやろ』とかって、そういう人は性格的に合わないタイプ——態度が嫌なんかもしれないですね—態度っていうか、上から目線。—性格っていうよりは、『ええ～?』っていう、苦手意識はありますね」(D70)

⑬ [利用者の日頃の言動にストレスを感じる]

[利用者の日頃の言動にストレスを感じる] は、<利用者からの言葉に傷つく><利用者からの暴言・暴力><利用者の訴えにイライラする>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは、<利用者からの言葉に傷つく><利用者からの暴言・暴力>があり、ユニット型固有のコードは<利用者の訴えにイライラする>であった。

介護職員は、日々の介護の中で、利用者の言葉に傷ついたり、暴言や暴力にストレスを感じていることが共通として語られていた。ユニット型固有としては、利用者の訴えにイライラする状況があることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<利用者からの言葉に傷つく>

(Dさん：従来型) 「なんかこう——時々利用者さんの、言葉で、「シュン・・・」ってなんか、落ち込んだりすることも、中にはある。しゃべりかけても、なんていうんですか、「もう、あんた嫌いやからしゃべりません」みたいなんとかを、肌で感じると、もう、はあ～・・・って。ショックを受ける感じ」(D21)

(Nさん：ユニット型) 「無意識にひどいこと言われたら辛いですけどね、家族のこととか。結局、何も思っていないのはわかってても、言われるのはやっぱり辛いですね。頭にくることもありますね。—(介助を拒否するとき) 多分、無意識やと思うんですけど、『親の顔みてみたい』とか、『どんな育ち方してきたんや』とか」(N15)

<利用者からの暴言・暴力>

(Dさん：従来型) 「利用者さんもすごい興奮しとって、『あっち行け』とか、『なに**にするげんて**』って言って、こう手が出たとき—自分の身体を思いっきりボーンって叩かれたりとか、つねったりとかされる」(D21)

(Jさん：ユニット型) 「一生懸命お世話しとって、やっぱり意味がつうじなくて、『なに**にするげんね**』って言って手を払われたりすると、あらあ〜と思ったりもする——せっかくお世話しとるがになあとは思うけども」(J15)

<利用者の訴えにイライラする>

(Gさん：ユニット型) 「僕の階の人でも、ピッチ (PHS) —この呼ばれるコールにイライラする。って言うんですよ。僕もまあ、イライラするときあるんです。何回も鳴ると」(G90)

(Lさん：ユニット型) 「本当にささいなことなんやけど、今までここにおいて仕事をしたりとかしているときは訴えなかったのに、ちょっと用事があって夜勤の時なんかやと2フロア見てるので、下でしてて、次に上の業務をしようと思って、上に上がった途端に、その人からコールがあつたり—まあ1回くらいやと、もう・・・って思うだけやけど、それが毎回、重なってくると、「どうして？」みたいな感じで、イラッて。本当にささいなことなんやけど、そういうのがちょっとイラッて。小さいイライラが・・・そういうのとかのささいなことのイライラがそれぞれで重なって、ちょっとずつちょっとずつで、何かのもう一つのイラッが来て、「ああっ！」って、それまではイライラを我慢我慢してたのが、もう一つきたら、「もう！なんで！」みたいに、その人に、今までのイライラしてたのをちょっとぶつけちゃうっていうのはあつて」(L24)

⑭ [個人的な悩みやストレス]

[個人的な悩みやストレス] は、<プライベートでの嫌なことを引きずる><悩みを相談できる人がいない><誰にもわかってもらえないと思うと自分の中にこもってしまう>のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

介護職員は、プライベートで嫌なことがあった時や体調が悪いときに利用者との関わりにイラつきを感じたり、相談できる人がいないことにストレスを感じていることが、ユニット型固有として語られていた。

インタビューからの抜粋

<プライベートでの嫌なことを引きずる>

(Hさん：ユニット型)「(イライラするときとしないときの違いは) ありますね。それは、多分仕事でのどうのこうのではないと思うんですけど、例えば、私生活で何か嫌なことが続いてて、それを仕事にも切り替えできずに持ち込んでたりとか、そういうときが多い」
(H41)

(Lさん：ユニット型)「ちょっと体調が悪かったりとか、でも休めないときとか、出てこなきゃいけないみたいな時もあったりするし、自分のプライベートでいろいろあったりとか、ちょっと悩んだりとかするときとか」(L16)

<悩みを相談できる人がいない>

(Hさん：ユニット型)「(悩みを相談できる人や話を聞いてもらう人は) あんまり、いないですね」(H45)

<誰にもわかってもらえないと思うと自分の中にこもってしまう>

(Lさん：ユニット型)「そういうふうになっちゃう (イライラしたりイライラをぶつけてしまう) 自分自身を、わかってくれる人がいるっていうだけでも、かなり多分少なくできるんじゃないかなって。自分だけがやってるって、自分だけがやらなきゃいけないとか、誰も自分のことわかってもらえない、こんなしんどいの自分だけ、っていうのがあると、多分ずうっとずうっと自分の中にこもっちゃう」(L44)

(2) 【虐待の傍観者】

介護者の語りから、【虐待の傍観者】として、2つのサブカテゴリー「介助に介入する」「注意しない」と、6コードが抽出された。

① 「介助に介入する」

「介助に介入する」は、＜介助を交代する＞＜直接注意するのではなく介助方法をアドバイスする＞のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは＜介助を交代する＞、ユニット型固有のコードは＜直接注意するのではなく介助方法をアドバイスする＞であった。

介護職員は、虐待を見かけたときにさりげなく介助を交代することで虐待を回避していることが共通として語られていた。また、ユニット型固有として、介助方法をアドバイスすることで、次の虐待を防ぐようにしていることが語られていた。

インタビューからの抜粋

＜介助を交代する＞

(Dさん：従来型) 「その人(職員)が、もうカーツってなったりとかすると、違う職員に入ってもらったり、自分が行ったりして、『代わるわ』って言ったりとかしますけど、はっきり注意しとるっていうわけではないですね」(D45)

(Mさん：従来型) 「見るに見かねたときとかは、じゃあ、変わろうとか、私が次しよっか、変わる？って言って、交代したり。——もし大変そうなら、私変わろうとか、ちょっとそんなら手伝いますか？とか、そんな感じで、(介助を交代)してますね。はい。」(M25)

(Fさん：ユニット型) 「利用者の人…ちょっと不穏で嫌がってるのをこう、バアーツと無理やり行こうとしてる姿を見るから、うん、多分相性的には合わないなっていうのは、思ってたから、まあ、そこでバトンタッチ、私そっちするからこっちやってって」(F43)

＜直接注意するのではなく介助方法をアドバイスする＞

(Gさん：ユニット型) 「便失禁とか、そんなんで、あれしとる(職員が大きな声を出している)ときは、言いやすい。この時間に行けば、いいよって。自分もイライラしなくていいよって」(G37)

(Hさん：ユニット型) 「その人その人の介助の方法だと思うんですけども、……例えばちょっと、あの、介助の仕方が、自分から見たら荒っぽかったり、必要以上に、こう、動かしてたりとか……ちょっとやりすぎじゃないかって思う。そこまでしなくても……ちゃんと—そこまで力い

れなくても介助はできるって思うので……なかなか
か言えないときもあるんですけど、介助の方法を言ったりと
かします。それでだんだんエスカレートして怪我とかいうこ
とになっても困りますし。やっぱり、その場一回だけだと
なかなか、言えないですね。続くと、言うようにはしてますね。
(それは、どういうふうに?) 介助の方法を……」(H71)

② [注意しない]

[注意しない]は、<職員の言動に見て見ぬふりをする><虐待をその場で注意するのは
勇気がいる><自分もしているから注意できない><この人は虐待しても不思議じゃな
いと思った>のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは<職員の言動に見て見ぬふりをする>、従来型固有
のコードは<虐待をその場で注意するのは勇気がいる><自分もしているから注意できな
い>、ユニット型固有のコードは<この人は虐待しても不思議じゃないと思った>があっ
た。

介護職員は、虐待を見かけても見て見ぬふりをしていることが共通として語られていた。
従来型固有としては、直接注意することに躊躇したり、自分もしているから注意できな
いという状況が語られていた。ユニット型では、虐待をした職員の存在を知った時に、その
職員の普段の言動が虐待を疑わせるものであり、虐待をしていても不思議ではないと思っ
たことが語られていた。

インタビューからの抜粋

<職員の言動に見て見ぬふりをする>

(Dさん：従来型) 「自分が業務終わってしまって、ワーカールームとかに籠るとと、
声で聞こえたりとかするじゃないですか。ふっとは見るけれ
ども、注意はしてないですね。なんで?なんでって聞かれる
と……あれなんですけど、うーん、あまりにもひどかった
ら注意はするけども、そこまで強い口調じゃないと、また言
っとるんか、みたいな感じで、見て見ぬふりをしたりはしま
す」(D48)

(Gさん：ユニット型) 「うーん、たまにでかい声で怒鳴るととっていうかーそんなの
は、ちょっとなんか、見て見ぬふりみたいな」(G35)

<自分もしているから注意できない>

(Dさん：従来型) 「ああ……(注意)できなくていうのは、自分が、やっとな
りもある。やっとなりっていうか、その、さっきも言ったよ
うに、「ちょっと待ってって」とか、言ってしまっとなりって自

分でわかっとなるから直さんなんっていうのもあるけど、でも使ってしまったら、強くは言えない。みたいなどころはありますよね。うん。自分がやってなかったら言えるんやけど、っていうのは、ありますね」(D46)

<虐待をその場で注意するのは勇気がいる>

(Kさん：従来型) 「他の職員でもイラッときて、暴力振るう利用者さんとかに、どうしても思いが制止できなくて、やり返した。っていう場面も・・・見てしまったことがあって、あ、これって…って思ったけど、やっぱりその場ではちょっと注意できなくて…
(その場で注意するのは) うん、勇気いるかな。」(K27)

<この人は虐待しても不思議じゃないと思った>

(Fさん：ユニット型) 「あの人がした(叩いた)って言われた職員が、うーん、そんな人じゃまずないわって、言える人ならいいけど、怪しいよね…っていう [笑い] 感じの部分だったら…。でもそんなこと本人には聞けないし」(F41)

(Gさん：ユニット型) 「うーん・・・でもなんとなくこの人はしてるんだろうなっていうのはなんとなくあったんですよね、自分の中で。なんか仕事に対する姿勢とか、もうなんか、テキトウみたいな感じで、うん。あ、この人ならしそやなみたいな。で、やっぱりそやったんか、みたいな感じですよ」(G86)

(3) 【虐待観】

介護職員の語りから、【虐待観】として、3つのサブカテゴリー [ある程度の虐待はしょうがない] [虐待者に同調する] [虐待を許容する雰囲気がある] と、7コードが抽出された。

① [ある程度の虐待はしょうがない]

[ある程度の虐待はしょうがない] は、<「ちょっと待って」はしょうがない><言葉の虐待はしょうがない><拘束はしてはいけませんが仕方がない><虐待を完全になくすことはできない>のコードで構成されていた。

従来型固有のコードは<「ちょっと待って」はしょうがない>、ユニット型固有のコードは<言葉の虐待はしょうがない><拘束はしてはいけませんが仕方がない><虐待を完全になくすことはできない>であった。

従来型で大勢の利用者を一度に見ている介護職員は「ちょっと待って」と言うことはしょうがないと語っていた。また、限られた人数で介護をするユニット型は、言葉の虐待や身体拘束はしょうがない部分があり、虐待を完全になくすことはできないと語られていた。

インタビューからの抜粋

<『ちょっと待って』はしょうがない>

(Mさん：従来型) 「よくなんか、ちょっと待ってって言うのも虐待じゃないですけど良くないって聞くんです。…ちょっと待ってはしょうがないかなって。——それは別に大丈夫・大丈夫っていうか、虐待って言われるけど…講習とか行って、そういうのも入りますって言われたときに、それは、いろんな人見てる、何人も見てるから、どうしても待ってもらわなきゃいけない状況があるので、それはいいかなって思うんです」(M31)

<言葉の虐待はしょうがない>

(Jさん：ユニット型) 「言葉の暴力とか虐待とか言うけど、言葉はやっぱり理解できないからそれほどでもないと思う」(J19)

(Nさん：ユニット型) 「言葉が出る部分に関しては、俺はもうしゃあないって思うんで、ただそれが、手とか出てしまったら間違いなくアウトですけど。うん。まあ一人で見とる以上、9人おったら9人を見切れるわけがないと、重々承知しとるんでそこは・・・見とって気持ちいいものではないですけどね。——大きい声とか出してしまったりとか、まあでもそれは、働いとる人も人間なんで、感情持とるんで、ある程度は・・・100%できる人なんてこの世におらんと思とるんで。そんな我慢できる人絶対に世の中におらんと、自分の中で思とるんで、ま、声は出ても、もしかしたら言葉の暴力って言われるかもしれ

んですけど、聞いとる人からしたら。でも、ある程度は、我慢した結果なんで、そこはしゃあないかなみたいなどこはあるんで、はい」(N55)

<拘束はしてはいけませんが仕方がない>

(Nさん：ユニット型)「一人で9人見るときに、ユニットって個室じゃないですか、そっちで対応しとるときにこっちで動いてしまったら、って思うと、立てないようにとか、ベッドから落ちないようにとか、あと言葉でも言うし、これって全部虐待ですよ。でも、まず第一に怪我っていう、転倒とかが一番最初に（頭に浮かんで）きて、で・・・もちろん、してはならんことやとは思いますが一頭ではわかるとるんですけどね。・・・じゃあ、それをしなくて、転んで怪我してもそれは許されるんかっていったら、それも許されないと思うんですよ、「いや、他の人行ったから」って言っても、それはそっちの都合やろって、家族さんからしたら思われても仕方がないことなんで、うん。だから・・・それはしゃあないーしゃあないって言ったら、申し訳ないですけど [笑い] うん。」(N43)

<虐待を完全になくすことはできない>

(Hさん：ユニット型)「あつてはならないことだとは、こう常々聞いてますし、自分でも思ってますけど、絶対になくなるかっていわれると、そういうものでもないかもな、とは思いますが。—— 一般的にいうと、介助する人間がみんながみんな、反省して止めようと思えて、それを実行できるっていう、全員が全員そうできることはないと思っているので、完全になくなるもの、なくすことはできるっていうものではないかなと。どんな人でも、状況によっては、起こり得るものかなとは思いますが。」(H61)

② [虐待者に同調する]

[虐待者に同調する]は、<虐待をすることは駄目だがそこに至る気持ちはわかる><虐待した職員への思い>のコードで構成されていた。

すべてのコードは従来型・ユニット型共通である。

介護職員は、虐待をすることはしてはいけないことだと思いつつも、同じ環境で働く上で、虐待をした職員の気持ちや虐待をしてしまうイライラする気持ちがわかる、虐待者

に同調する気持ちがあることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<虐待をすることは駄目だがそこに至る気持ちはわかる>

(Cさん：従来型) 「あの…まあ、そのやったこと(虐待)に対して、わかるとかじゃないんですけど、でも、もうなんか、わからんでもないなっている…もちろんよくないです！もちろんだめですけど、いや、でも、わからんでもないなっている。なんか、こう『イーッ』ってなる気持ち？は、わからんでもないなっていると思います。そこに至るのは駄目なことですけど。その、イライラって。まあ、その、そこに至るのは本当に良くない、駄目なことですけど、そういう気持ちになる—気持ちになる？えっ、駄目ですけど(笑い) 駄目ですけど、そういうイライラという気持ち？は、わかります。」(C97)

(Gさん：ユニット型) 「けど、けども！(強い口調で) 多分、そのイライラして、やったんやろうなっているのは、わかる。してはいけないことだけど、絶対してはいけないことだけど、多分、なんかその、手のかかる利用者さんがいて、こうなった、してはいけないけど、こうなったんだろうな。とは思う。うん。なんか…そのイライラするっているのは、やっぱ介護者としてわかる」(G60)

<虐待した職員への思い>

(Kさん：従来型) 「まあ…その—その職員の、いろんな背景がその職員にもあって、何かがその人に、今、精神的なダメージやったり、苦痛—体力的な、いろいろなことが重なって、そういう経緯に至ってしまったんやなっているし…」(K32)

(Fさん：ユニット型) 「その人も多分我に返ったら、したらいけないってことはわかっていると思うげん。でもそこで、自分でもうどうしても、止められなかったものがその人にはあるんだろう」(F62)

③ [虐待を許容する雰囲気がある]

[虐待を許容する雰囲気がある]は、<みんながやっているからしてもいいという雰囲気がある>のコードで構成されていた。

このコードは従来型固有である。

フロアの中に、他の職員もしているから虐待をやってもいいという雰囲気があることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<みんながやっているからしてもいいという雰囲気がある>
(Dさん：従来型)「こう業務をしとって、(雑な介護や言葉遣いを) みんながやっとなら
やっていいんやっていう雰囲気があるんかなっていうのは、すごい
感じます」(D38)

(4) 【個別例の虐待観】

介護者の語りから、【個別例の虐待観】として、2つのサブカテゴリー〔介護職がイラッとしやすい利用者〕〔スタッフ同士で利用者の話をする〕と、3コードが抽出された。

① 〔介護職がイラッとしやすい利用者〕

〔介護職がイラッとしやすい利用者〕は、〈イラッとするタイプの利用者〉〈手のかかる利用者〉のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

利用者の中に、介護職員がイラッとしやすい人や手がかかる人がいることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<p><イラッとするタイプの利用者></p> <p>(Fさん：ユニット型)「そんなにガァーっとかう強い口調で言う人でもないんだけど一言では言い表せないけど、まあちょっと、うーん、<u>イラッと</u>なる雰囲気みたいなのでくるような<u>一わかってや</u>ってるような、<u>わざと</u>みたいなのところもそういう雰囲気醸し出す。そういう雰囲気には、こっち側からしたら、確かにイラッとくる」(F47)</p> <p><手のかかる利用者></p> <p>(Fさん：ユニット型)「こっちのペースでって言ったらあれだけど、全介助でこっちのペースでもっていかれる人だったらいいけども、そうじゃなくて<u>向こうのペースに合わせんなん人とか</u>だったら、もうちょっと早くって思って、<u>イジイジ</u>とするような、うん、そういうのは嘘じゃない」(F16)</p> <p>(Gさん：ユニット型)「<u>手のかかる利用者</u>っているじゃないですか。えっと、(職員から)殴られたりする利用者って、多分、その人って多分、……多分、<u>普段から多分</u>手がかかってるんじゃないかなと。——なんていうのかな、手のかからない、そんなに手のかからない、人だったら、イライラしないんです、多分。<u>手のかかる人だからイライラ</u>すると思うんですよ」(G64)</p>

② 〔スタッフ同士で利用者の噂をする〕

〔スタッフ同士で利用者の話をする〕は、〈スタッフ同士で利用者の話をする〉のコードで構成されていた。

すべてのコードはユニット型固有である。

介護職員は、利用者との関わりの中での出来事を職員同士で話をする事で、その情報を共有し、発散していることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<スタッフ同士で利用者の話をする>

(Fさん：ユニット型)『こんなことあの人あって、こうやってんよ、ちょっと』っていうのと言って発散できる。『あ、私もこの間あった!』とか、うん、そこで話して、それはそれで解決。みたいな」(F66)

(Gさん：ユニット型)「なんかイライラして一する人がいて、たまたま、ちょっと他の職員に聞いてみたんですよ。『これでイライラするんやけど』って言ったたら、『あ、私もイライラしとった!』って言ったんですよ。その瞬間に、なんか楽になったんですよ。(笑い) あ、同じこと思ってたんやって」(G66)

(5) 【施設内の人間関係】

介護職員の語りから、【施設内の人間関係】として、3つのサブカテゴリー〔虐待者との人間関係〕〔職場でギクシャクしたくない〕〔自分がよければそれでいい〕と、5コードが抽出された。

① 〔虐待者との人間関係〕

〔虐待者との人間関係で言えない〕は、〈年上の職員だと言にくい〉〈注意しにくい〉〈相手を見て注意する〉のコードで構成されていた。

従来型・ユニット型共通のコードは〈年上の職員だと言にくい〉、ユニット型固有のコードは〈注意しにくい〉〈相手を見て注意する〉であった。

介護職員が虐待を見たり聞いたりしたときに、虐待者が年上の場合は注意しにくいことが共通のこととして語られていた。また、ユニット型では虐待者と介護職員の関係によって、注意できる場合とできない場合があることが語られていた。

インタビューからの抜粋

〈年上の職員だと言にくい〉

(Kさん：従来型) 「自分より年上の職員、にはどうしても躊躇してしまう。だから、まあ、周りの職員には、その、そういうのを防ぐような、周りの職員の雰囲気作りも大事やよっていう形で、直接注意はできんけど、フロアの職員の意識だけは曲がらんように、っていうのは心がけてる」(K24)

(Gさん：ユニット型) 「あとねえ、自分より年上の職員とかだったら、ちょっと言にくい。年下だったら、うーん、まあ・言えるけど [笑い] 自分より年上やったら、ちょっと言にくいですね。」(G36)

〈注意しにくい〉

(Gさん：ユニット型) 「(他の職員が利用者にきつくあたっているとき) ああ言っとるわ・・・って。でも、注意、なんかしにくいし。みたいな・・・ (注意しにくい?) うーん・・・だから、・・・例えば、「またやって!」とか、「またこうして!」とか、でかい声で言ったりするんやけど、・・・なんかその、なんか、ちゅー注意しにくい。みたいな [笑い]・・・でかい声、そんなでかい声で言わんでもいいことなんに・・・まあ、注意すればいいんでしょうけど、しにくい・・・うーんなんか [笑い]」(G33)

(Lさん：ユニット型) 「本当やったらそこで、『そんなこと言っちゃダメよ』って、注意しなきゃいけないんやろうけど、あ・・・うーん・・・注意できない部分やったり、——そんな時にはちょっと何も言えな

い」(L36)

<相手を見て注意する>

(Nさん：ユニット型)「言っても聞かん人も世の中にはおるんですよ。[笑い]——この人は言っても、多分受け入れんやろうなとか、言ってもダメなんやろうなっていう人には言わないです——うん、相手を見ます。相手が、言っても理解してくれる人やったらいくらでも言います。うん。でも、ね [笑い] そうじゃないなって感じる人に関しては、もう、言わない」(N58)

- ② [職場でギクシャクしたくない] は、<職員とややこしくなりたくないから注意しない>のコードで構成されていた。

このコードは従来型固有である。

介護職員は、虐待を見たり聞いたりしたときに、利用者よりも虐待者である職員との関係の悪化を避けるために注意しないことが語られていた。

インタビューからの抜粋

<職員とややこしくなりたくないから注意しない>

(Cさん：従来型) 「そうですね、その(利用者と虐待者の)間に入って、一番大きいのは、職員に…なんていうですかね、職員とややこしくなりたくない?ってというのが、多分大きいかなと思います。こう、利用者さんっていうよりも、利用者さんをどうにかしてあげんなんていうよりも、職員に対して言い難い?それを言ったことによって、職員に、なんなんって…なんか思われるのを、多分、避けとる?逃げとる?んやと思います。」(C81)

- ③ [自分がよければそれでいい]

[自分がよければそれでいい] は、<自分がちゃんとしてればそれでいい>のコードで構成されていた。

このコードは従来型固有である。

介護職員には、周囲との関わりを避け、周囲がどうあれ、自分がちゃんとしていればそれでいいという考えがあることが語られていた。

インタビューからの抜粋

<自分がちゃんとしてればそれでいい>

(Aさん：従来型) 「利用者のことで嫌やとかっておもったことはないですね。職員がらみの方が多かったですね。それで何回か嫌やなっているのはありました。——まあ、職員の間関係ですよ。そういうのがちょっとめんどくさいなあ～と思って、職員との関わりとかかっていうのは極力避けてたんですね。まあ、自分さえ良ければいいって思っていたんです。—自分さえ良ければっていうのは、自分がちゃんとしてればそれでいいっていか、他人はあんまり関係なくて」(A10)

V. 考察

1. 特別養護老人ホームで発生する虐待について

1) 【虐待が発生しやすい状況】により、特別養護老人ホームでは虐待が発生している

インタビューの結果から、①施設の状況、②対利用者のストレス、③対職員へのストレス、④プライベートの状況の4つの虐待が発生する要因が浮かび上がった。

(1) 施設の状況

介護職員へのインタビューから、施設の状況が介護職員にとって大きな影響を与えていることがわかる。深刻な問題は「職員が足りない現状」によるストレスである。人員が足りていないために時間外労働や休日出勤など「勤務が過密で辛い」状況にあり、利用者と関わる時間が持てないほど「業務が忙しい」ため、「作業が上手くいかない」状況があるとイライラしてしまう。そもそも、介護現場では、高い理念を援助現場で実現していくためにはまず必要な職員配置が日々できるかにかかっているが、現行の職員配置基準である利用者3人に対して1人の職員という職員配置基準のもとでは本当に行き届いた援助を望むのは困難である⁸⁾といわれている上に、介護職全体の過剰労働や低賃金といったマイナスイメージ⁹⁾が人員不足に拍車をかけている。公益財団法人介護労働安定センターが行った調査¹⁰⁾では、働く上での悩み、不安、不満等について、施設系（入所型）のトップは「人手が足りない」58.4%である。人員が不足して余裕がない状況の中では、「職員教育ができない」ことで、職員が定着せず人手不足が解消されない悪循環が生まれており、介護施設が抱える人員確保の問題は、介護業界全体の最大の悩みであり、喫緊の課題である。

さらに夜勤では、夕方16時から翌朝9時までという長時間勤務する中で、「最後の朝方とか、もう眠たくて疲れて」いる状態で認知症のBPSDに対峙しなければならないことや、夜勤を1人で行うことへの不安やプレッシャーが「夜勤のストレス」になっている。夜勤帯においては、孤立した状態で日勤の2倍となる16～18時間働く不自然さに過剰なストレスが付加された結果として様々な弊害が発生する¹¹⁾といわれており、虐待事例の中にも夜勤中の事例が多くみられるなど、介護職員が夜勤で受けるストレスの影響は大きい。

これらのことから、介護職員の労働環境が、非常に多忙かつ過酷であることがわかる。こういった施設の状況が、介護職員には常にストレスを与えている。

(2) 対利用者のストレス

入所系サービスで高齢者虐待が起こりがちなのは、24時間という長時間にわたって職員対利用者の密着した時間が作り出す関係性がある¹²⁾といわれているように、被虐待者である利用者にも、虐待発生の要因がみられた。

介護職員と利用者との関係の中で、相性が合わないや、苦手だと感じる利用者がおり、さらに、介護職員が思う反応と違うことを言われたときに、「なんでそんな言い方されなならん

の」といった反発心から、利用者が理解できなくなることがある。また、柴尾¹³⁾は、虐待事例の引き金になっているのが BPSD（認知症の行動と心理症状）である場合が多く、虐待予防には BPSD への理解が鍵になる。と述べているが、実際、介護職員は「介護の仕方が難しい」「あの手この手何をしてもちょっと難しい方」など、認知症の利用者への対応に苦慮するなど、[利用者とのコミュニケーションがうまくいかない] 状況があった。

また、岸ら¹⁴⁾の調査では、ほとんどの職員が利用者から不快な体験を受けており、その際には「イラッとしたり、怒りがわく」と語られ、それについて自制心が働かない場合には容易に高齢者虐待に発展する危険性をはらんでいる。と述べられているとおり、インタビューでも利用者から言われる言葉に、相手が認知症だとわかっているにもかかわらず、落ち込んだりショックを受けるなど傷つき、様々な場面で利用者の訴えに「イライラしてしまう」ことが語られていた。これは、利用者から受ける暴力にも現れている。インタビューでは、利用者から殴られ、反射的に利用者に出してしまう同僚を見たという語りも聞かれている。虐待事例の中でも、特別養護老人ホームで発生した 30 件のうち、身体的虐待が一番多く見られており、利用者からの抵抗や認知症の症状などにカッとなった、イライラした、ストレスがあったなどの理由により、身体的虐待や心理的虐待に繋がっているものが多い。介護職員は、日々の利用者との関わりの中で傷つき、疲弊しており、これらが対利用者のストレスに繋がっている。

(3) 対職員へのストレス

施設介護はチームケアである。他の介護職員や他職種と共同・連携し介護を行っていく必要がある。しかし、その共に働く職員に対して [職員との関係にストレスがある] ことも現状である。前述の調査¹⁰⁾で、直前の介護の仕事を辞めた理由で一番多いのは「職場の人間関係に問題があったため (24.7%)」である。職場の人間関係の良し悪しが、働く上でのモチベーションに影響し、人間関係がうまくいかない場合には、対職員へのストレスを感じることになる。

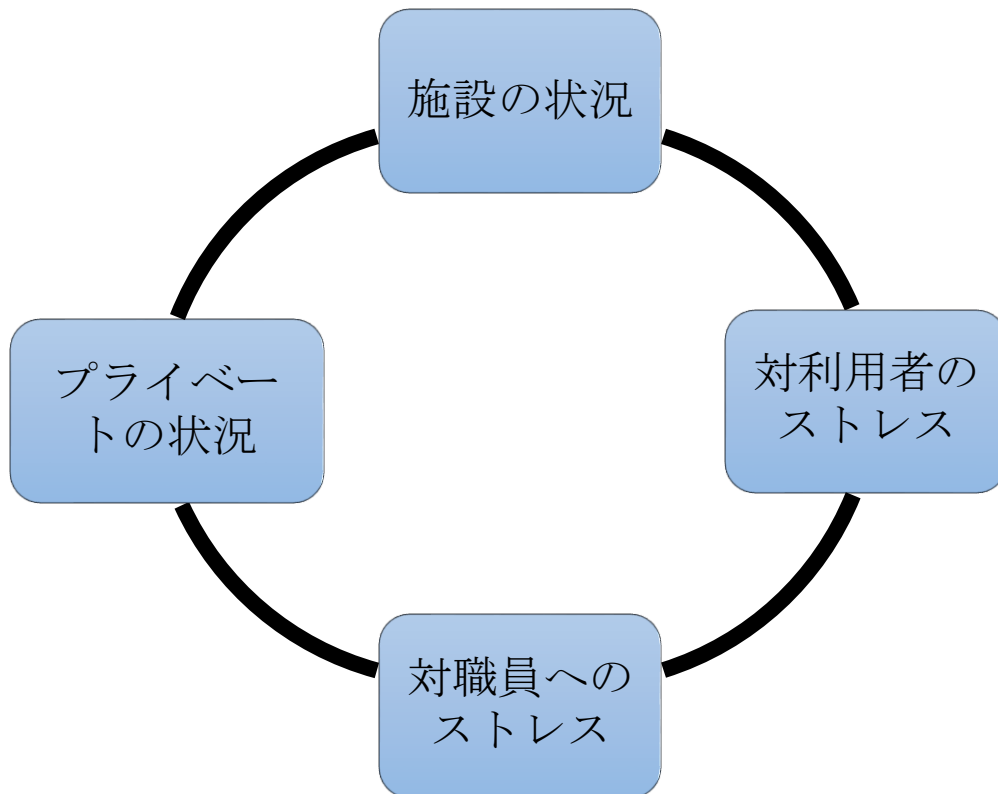
(4) プライベートの状況

介護職員の日常生活の中で、プライベートで嫌なことがあり、「それを仕事にも切り替えできずに持ち込んで」いることで、利用者との関わりにイラつきを感じたり、自分を分かってくれる人がいない、悩みを相談できる人がいないといった [個人的な悩みやストレス] を抱えている介護職員もみられた。西元ら¹⁵⁾の調査では、職場以外の悩みをもつスタッフは 47% 程度みられ、そのうち 2 割が仕事に影響していると回答している。

個人的な悩みや体調不良などのプライベートの状況にストレスを抱えたまま仕事をすることで、ストレスがない状態よりも仕事への負担感を増してしまい、そこからイラつきが生まれている。

特別養護老人ホームにおいて、人員不足やそこからくる業務の多忙、夜勤帯の不安やプレッシ

ャーなどが①施設の状況として介護職員に大きなストレスを与え、それらのストレスに②対利用者のストレス、③対職員へのストレス、④プライベートの状況が加わることで、【虐待が発生しやすい状況】が作られていることがわかった。(図V-1-1)



図V-1-1：虐待が発生しやすい状況

2. 虐待の傍観者

特別養護老人ホームでは、【虐待が発生しやすい状況】によって虐待が発生していることがわかった。そして、その発生した虐待は、【虐待の傍観者】によって、咎められることがないまま見て見ぬふりをされ、見逃されているという現状もあった。そこで、本研究のインタビュー内容から、【虐待の傍観者】に焦点を当て、介護職員が“なぜ傍観者になるのか”について考察する。

1) 虐待を見逃している【虐待の傍観者】の存在

本来、“虐待はしてはならない”ことは、誰もが理解していることであり、施設で働く職員ひとりひとりが“虐待はしてはならない”という認識を強く持つようにするには、虐待が発生したときにその都度それを注意し、虐待によって被虐待者が被る心身の苦痛を説明し、時には叱責することで、“虐待は周囲のすべてから批難される絶対にしてはならないこと”という自覚と周囲の環境を作り出し、それが虐待に対する「常識」として介護職全体に共有されることが必要である。

しかし、本研究では、介護職員へのインタビューにおいて、虐待を目撃しても注意せず、見て見ぬふりをする人の存在が明らかになった。【虐待の傍観者】は、施設内で虐待を見たり聞いたりしてもそれを咎めることなく、見て見ぬふりをして見逃す人たちである。この【虐待の傍観者】が、虐待を咎めないまま見て見ぬふりをし続けることは、“虐待はしてはならない”ことであるというひとりひとりの倫理観が確立されないままに放置され続けることになる。

2) 【虐待の傍観者】はどのような人たちか

虐待の周囲にいる傍観者の存在については、梶川²⁾によってすでに指摘されている。傍観者とは、虐待を目撃しながら、制止することも注意することもなく、見て見ぬふりをする〔注意しない〕人である。〔注意しない〕人は、その場で注意する勇気がなかったり、＜自分もしているから注意できない＞という引け目から、注意しない・注意できないことが語られており、〔注意しない〕人は【虐待の傍観者】である。

一方、インタビューの中で、＜直接注意するのではなく介助方法をアドバイスする＞や、＜介助を交代する＞といった〔介助に介入する〕人の存在があった。施設での虐待は、介助の過程で発生することが多い。その利用者に合った介助の方法を教えたり、利用者と介護職員の不穏な空気を察知して介助を交代するといった〔介助に介入する〕方法は、虐待を止めるという点では有効な方法である。藤江¹⁰⁾は、他職員からのフォローなどは、虐待の回避を促進するためには必要な環境である。と述べている。しかし、“その行為が虐待である”ことを直接虐待者に伝えないままでは、虐待者が自分自身で“今のは虐待をしたから交代したのだ”“さっきのは虐待だったから別の介助方法を教えられたのだ”と気づかない限り、同じような行為が繰り返される可能性は十分にある。特に＜介助を交代する＞ことは、単にその介助から一時的に解放させただけになってしまい、“虐待はしてはならないこと”という認識を持たせることにはならず、〔注意しない〕こ

と同じであると考えられる。そういったことから、[介助に介入する]だけの人も、【虐待の傍観者】である。

ある職員が虐待をしたと聞いたとき、<この人は虐待をしていても不思議じゃないと思った>といった言葉も聞かれているが、これもまた【虐待の傍観者】が生み出しているものである。「そんな人じゃないわ、って言える人ではない」「なんとなくこの人はしてるんだろうなっていうのはあった」ということは、普段の言動からそういった兆候を周囲の職員は感じとっていながら、それを放置していたからである。

3) 【虐待の傍観者】となる要因

(1) 【虐待観】の共有

【虐待の傍観者】は、虐待は「してはならないこと」としながらも、[ある程度の虐待はしょうがない]という認識を持っている。また、虐待者に対して「イライラする気持ちはわかる」といった[虐待者に同調する]様子も見られている。こういった虐待に対する感覚が【虐待観】である。この【虐待観】は虐待者にも同様にあり、“虐待が起こるのは仕方がない”という気持ちを双方に持たせ、【虐待の傍観者】はそれを虐待者と共有することで、虐待を傍観させているのではないかと考えられる。そうであれば、虐待者の行為は“やむを得ないもの”として咎める対象にはならず、虐待は是認されてしまう。

(2) 【個別例への虐待観】の共有

介護職員には、[介護者がイラッとしやすい利用者]だと感じる利用者がある。そういった利用者については、[スタッフ同士で利用者の噂をする]ことで、情報の共有をしている。「なんかイライラする人（利用者）がいて、他の職員に聞いたら『私もイライラしてた』って言った」と、職員同士が話をして共感できたことでその介護職員は自分だけがそう思っていたのではないとわかり「楽になった」と語っている。しかし、一方では、介護職員の中でその利用者の評価を“イライラする人”と固定することになる。そうなった場合、その利用者が虐待をされている場面を目撃しても、“この利用者が虐待されるのは仕方がない”と思われ容認されてしまう可能性がある。竹内¹⁷⁾が、介護する側が思いどおりにいかない人、手のかかる人と思いはじめるとそこには言葉にはじまる虐待の芽が生まれ、身体的な虐待へ、そして他の職員へ伝染する。と指摘するとおり、日頃から[利用者とのコミュニケーションがうまくいかない]ことや[利用者の日頃の言動に傷つく]経験をしている介護職員は、そういったことを周囲の職員に愚痴として漏らし、それが介護職員の間で共有されることで、その利用者は“問題のある利用者”というレッテルを張られ、“この利用者が虐待されるのは仕方がない”といった形で見過ごされてしまう危険性がある。

上記の“虐待が起こるのは仕方がない”という虐待観は、【虐待が発生しやすい状況】からも影

響を受けている。虐待者も傍観者も同じように多忙で過酷な環境の下で働き、利用者からの暴言や暴力に同じようにさらされているなかでは、“虐待が起こるのは仕方がない” “この利用者が虐待されるのは仕方がない” と虐待を容認してしまう土台はすでにできているのではないかと。梶川²⁾は、施設従事者が傍観者になるのはさまざまなものに規制された結果であり、施設にはもともと観客や傍観者を増加させる力が働いており知らぬうちに「虐待集団」へと変貌する危険性がある。と述べている。“虐待はいけないことだが、こういう状況だから仕方がない” と虐待の周囲にいる職員の多くがこのような認識を持ったとすれば、その施設は虐待が日常化する施設になりかねない。

4) 【施設内の人間関係】によって虐待がとめられない

【虐待の傍観者】と虐待者の間には、個人的な人間関係と、施設における一般的な人間関係が存在する。

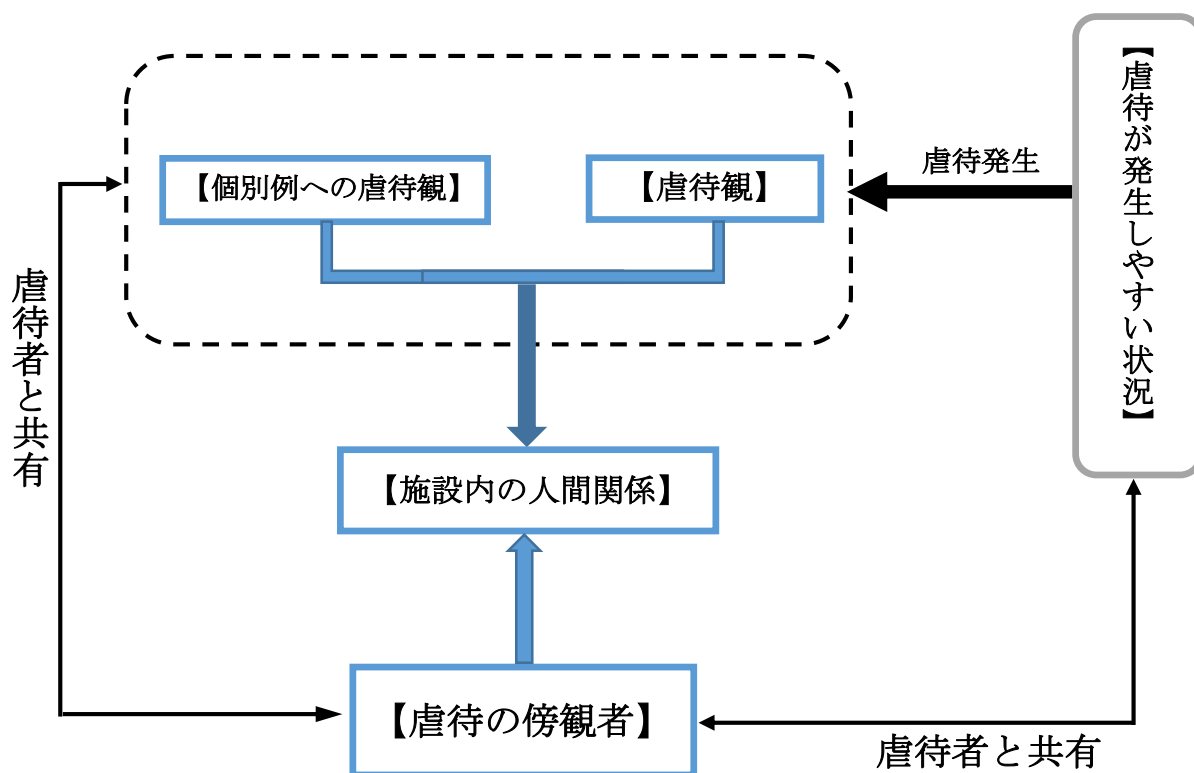
【虐待の傍観者】と虐待者の間の個人的な人間関係として、年上の職員には注意しにくいということや、虐待者との日頃の関係の中で注意できる職員と注意できない職員がおり、相手を見て注意する状況が見られている。近年、介護業界には、再就職先として中高年の職員が多く採用される傾向があり、ユニットリーダーやフロア主任であっても、年上の職員やある程度社会経験を積んでいる職員に対しては注意しにくい。という現状があるのも確かである。

施設における一般的な人間関係としては、[職場でギクシャクしたくない]という影響は大きい。空閑¹⁸⁾は、集団の中には同調への暗黙の圧力があり、その圧力が強ければ自分が仲間外れにされ職員の中で居場所を失うことを恐れるため、周囲と歩調を合わせることで自分の行為を妥当であると認識するようなことも起こりかねない。と述べているが、「利用者さんをどうにかしてあげなんんって言うよりも、それを言ったことによって、職員になんなん？って思われるのを避けている」という言葉からは、まさに、利用者が受ける心身の苦痛よりも、自身が職場の中で孤立したり嫌がられることを回避したいという気持ちが働いていることがわかる。ここでも、少なからず“虐待はしてはならない”という気持ちよりも、“虐待が起こるのは仕方がない”とと思っている状況が見られる。こういった状況は、不適切と認識しながら見て見ぬふりをする施設内の風潮やなれ合いの存在¹⁹⁾により、将来的には組織ぐるみの虐待に発展する可能性が非常に高くなると考えられる。

3. 虐待の発生とそれを取り巻く傍観者の関係

虐待の発生とそれを取り巻く傍観者の関係について、以下のように表すことができる。(図V-3-1)

これまで述べてきたように、特別養護老人ホームでは、虐待が発生しやすい状況によってそれが虐待に繋がっていた。それらの施設で発生した虐待は、虐待の傍観者によって咎められることなく見逃されている。虐待の傍観者は、虐待者と同じく虐待が起こりやすい状況でともに働く中で虐待観と個別例への虐待観を虐待者と共有しており、“虐待が起こるのはやむを得ない”と感じている。また、虐待を止められない理由としては施設内の人間関係が大きく影響し、それがさらなる集団虐待へ発展する要素も含んでいた。



図：V-3-1 虐待の発生とそれを取り巻く傍観者の関係

森田²⁰⁾は、いじめ被害者の多さは、加害者や観衆の人数よりも、傍観者の人数と最も高い相関を示している。と述べている。学校で起こるいじめと施設で起こる虐待を同列に語ることはできないが、これと同じような現象は、施設での虐待にも言えるのではないだろうか。先に述べたよ

うに、“虐待はしてはならない”という認識を施設の全職員が強く持つためには、“虐待は周囲のすべてから批難される絶対にしてはならないこと”という自覚と周囲の環境を作り出す必要がある。しかし、結果的に虐待を是認してしまっている【虐待の傍観者】の存在があれば、虐待は咎められることなく見逃され続けることになる。先にも述べたように、“虐待はいけないことだが、こういう状況だから仕方がない”と虐待の周囲にいる職員の多くがこのような認識を持ったとすれば、虐待は日常化し、虐待の発生を抑えることはできなくなってしまう。

今後、虐待を予防・防止していくためには、【虐待が発生しやすい状況】の改善は当然行っていく必要があるが、【虐待の傍観者】を減らす手立てを検証していく必要がある。

4. 施設形態による虐待の発生と傍観者の相違

今回の調査では、調査協力者の勤務する施設形態が、従来型施設とユニット型施設と混在しており、分析の結果、施設形態によって虐待の発生要因と傍観者の違いが明らかになった。

1) 施設形態による虐待の発生要因の相違

施設形態による虐待の発生要因についての特徴は、次に述べるとおりである。

(1) 従来型の特徴

従来型の特徴としては、周囲の職員との関係性がある。従来型では、日々の業務は複数の介護職員と共同で行うことが多く、またそれをお互いに意識しながら行っている。そのため、[職員との関係にストレスがある]状況や、業務効率優先の雰囲気があるために、[焦らせる状況]を作っているといえ、そこには利用者不在の現状がみられる。久田²¹⁾は、利用者の尊厳やプライバシーを尊重することよりも職員集団の都合や事情を最優先する組織では、暗黙のうちに職員の都合を最優先したルールや行動規範が出来上がり、誰もがそのルールや規範に則って行動するようになる。と述べている。従来型では、職員が足りないだけでなく、職員同士の間関係や、複数でお互いの業務が見えるからこそ感じるプレッシャーが、介護職員の心理面に大きく影響を与え、ますます仕事に追われる状況を作っているといえる。

(2) ユニット型の特徴

ユニット型では、もともと余裕のない人員配置で仕事をしている上に、フロアの業務を1人でしなければならない状況に<忙しくてイライラする>、そのために<予想外の出来事にイライラする>さらに、少ない職員数で勤務するユニット型では、休憩時間が確保できないため、気分転換ができないことが一層閉塞感を強めている。施設種別は違うが、同じように少人数ユニット型をとるグループホームを対象とした調査でも、十分な休憩時間が確保されないことが労働環境上の課題として挙げられている²²⁾。また、配置人数が少ないことも介護職員の孤独感と閉塞感に拍車をかけている。ユニット型では、従来型と違い、対職員のストレス自体がそもそも起こりにくい環境であるが、それだけ他の職員との関わりが薄いということでもある。そうなると、ユニットケアの特長である利用者と職員の近くで濃密な環境と関係性により、<利用者の訴えにイライラする>ことが多くなり、逃げ場のない状況を作ってしまう。<逃げ場がないと自分か相手を責めてしまう>というように、そのストレスを自分にぶつけるか相手にぶつけるかしかないと追いつまされてしまう現状が見られている。

重度者が多いことも、ユニット型の介護の手間をさらに大きくしている。張ら²³⁾が介護職員のストレスについて調査した研究でも、複数の職員を配置する従来型に比べて、限られた人数の職員配置になるユニット型で重度者が多くなると、介護職員の介護量が多くなり、蓄積的疲労徴候に繋がるという結果がある。平成27年度の介護保険制度の改正により、特別養護老人ホームの入所は要介護3以上が原則となった。ユニット型でも今後重度者が多くなる

と、ますます介護職員の負担は大きくなる。

〔個人的な悩みやストレス〕があるとイライラしやすい状況も、ユニット型固有の状況として見られている。従来型では、出勤すれば複数の職員が周囲におり、それが良いか悪いかは別として、家庭であったことや近況を、愚痴を交えて話ができる環境にある。しかし、ユニット型では「日中は1人で、昼食の介助に手伝いに来れるときは来てくれるけど、もうずうーっと一日通して1人」で、昼食もフロアを離れられないため利用者と一緒に食べる、フロアを離れられないので休憩もない。ちょっとした愚痴を誰かに聞いてもらうこともできないという現状がある。そのため、ユニット型は〔個人的な悩みやストレス〕に影響されやすい環境である。といえる。

虐待の発生要因の特徴としては、人手が足りないことや、忙しいなどの共通の要因はあるものの、従来型では建物の構造や職員の配置状況など対環境によるストレスはほとんど聞かれず、対職員によるストレスが大きく影響していた。複数の職員が共同で働く従来型施設では、職場の人間関係の良し悪しが働く上でのモチベーションに与える影響は大きいと言える。

一方、ユニット型では、対環境によるストレスが大きい。ユニットケアは、入所者を小グループごとに分けてスタッフを配置し、在宅に近い居住環境を整えてケアの個別性を高めるために、1ユニット少人数（10人以下）・個室が条件である。しかし、この環境が職員にとっては孤独感と閉塞感を強め、虐待発生の要因となっていた。

2) 施設形態による虐待者と傍観者の関係の相違

施設形態による虐待者と虐待の傍観者の関係についての特徴は、次に述べるとおりである。

(1) 従来型の特徴

従来型では、介護職員の全員が他の職員が虐待をしている場面を目撃したことが「ある」ことが語られている。しかし、職員との関係性から直接注意することに躊躇がある。これは、前述したように、従来型では業務を複数の介護職員と共同で行うために、職員同士の人間関係が日々の仕事を行う上で大きな影響を与えているからと考えられる。また、他の職員の介護も見えるが、自分の介護も見られていることがわかっているため、自分がしていることは他の職員に言えない。ということから、見て見ぬふりをしている場合もある。さらに、従来型では雰囲気流されて虐待を許容する職場風土が生まれている。特徴的なのは、従来型固有であった〔虐待を許容する雰囲気がある〕である。雑な介護や言葉遣いをするに、みんながやっているからしてもいいという雰囲気がある様子が語られており、これこそが虐待に寛容な職場環境¹⁴⁾であり、職場風土の問題である。このような状態では、自分たちの行為を虐待と認識することが困難になり、やがて「虐待集団」²⁾となってしまうのではないかと。

このように、複数の職員が共同で働く従来型では、職員との人間関係によって、利用者が受ける心身の苦痛よりも自身が職場の中で孤立したり嫌がられることを回避したいという気

持ちや、職場の人間関係がめんどくさいために職員との関わりを極力避けたいという気持ちが働いている。言うなれば、自身が他の職員にどう思われているかが優先となり、自分自身を守るために虐待を見逃しているのである。

(2) ユニット型の特徴

ユニット型では、他の職員が虐待している場面を同じフロアで直接見たと答えた介護職員は少なく、「別のフロアに行ったときに、たまたま見かけた・声が聞こえた」「そういうことがあったと聞いた」と答えている。ユニット型では、直接見たり聞いたりすることは、施設の構造や職員の配置状況の関係で難しい。しかし、たまたま見かけたり、普段の言動から、虐待を感じとっている場合があるのであろう。ただ、普段から共に仕事をしていなければ、それが虐待であるという確証が持てず、特に自分が担当しているユニットではない場合には、「こういう場合はこうしたほうがいいよ」というように、介助方法をアドバイスするだけにとどめてしまうのではないだろうか。言い換えれば、それだけ職員同士の繋がりが薄く、傍観者になるだけの人もいないといえる。

また、ユニット型で特徴的なのは、少ない介護職員で介護しているのだから「言葉の虐待はある程度しょうがない」や、「身体拘束は仕方がない」という虐待観を虐待者と傍観者が共有していることである。西元ら¹⁵⁾が、明らかに虐待と考えられる行為であっても、介護施設特有の保護的介護という考え方や、身体拘束は虐待とは考えないというスタッフの認識により虐待行為の定義そのものが不明確となっている現状があり、その結果として無意識のうちに虐待行為をしてしまっている可能性がある。と指摘しているとおり、“しょうがない”という虐待に対する感覚があることが、すでに虐待を是認してしまっている。「理由があるからしょうがない」と言ってしまうのは、虐待の定義をどんどん自分たちの都合の良いように拡大解釈してしまう危険性がある。

個別例への虐待観はユニット型固有のものであったが、これは従来型では普段から当たり前であることゆえに語られなかったのではないかと筆者は考えている。ユニット型の介護職員は、「他の職員に利用者のことを話すことで発散できる」と語っている。これは、従来型であれば当たり前休憩室や業務の間に交わされるような会話を、他の職員とできることに喜びを感じるほど、ユニット型は職員との接触が少なく、職員同士のコミュニケーションが取れていない環境であるといえるのではないだろうか。

虐待者と虐待の傍観者の関係については、施設形態による違いがはっきり出ている。

従来型では、介護職員が利用者ではなく、一緒に働く職員を気にして仕事をしている状況が浮かび上がった。職員との関係がストレスになり、虐待を傍観する要因にもなっている。複数の職員が共同で働く従来型では、周囲の職員と良好な関係で業務を遂行していきたいという気持ちが働くことは理解できるが、それが虐待を傍観する要因になるのであれば、そういった環境を打開

しなければならない。まずは、虐待は絶対にしてはならない。ということ、管理職が明確に打ち出すことである。虐待は誰しもしてはいけないものとして認識しているという前提のもとに、そんなことは取敢えて言わなくてもわかるだろうとか、虐待をしていると疑っているのかと思われるのではないかと、人員確保が難しい中きつく注意して辞められたら困るなど、管理側の曖昧な態度が、虐待を見て見ぬふりをして見逃す組織風土を作ってしまう。その上で、高齢者の人権侵害とはどういったことなのかといった、具体的な研修・教育を行い、虐待に対する共通の認識を職員間で共有する。また、必要であれば、虐待防止委員会などを設置し、虐待と思われる行為を見た場合に報告できる窓口を作っておくことで、直接は注意できなかったことも、見逃さず検証できる仕組みを作ることができる。施設が行政の窓口や第三者機関も積極的に活用し、報告・相談をする。管理職が虐待はしてはならないという断固とした姿勢を持つことで、虐待は絶対にしてはならないという組織風土を作り上げることが必要である。しかし、そのためには、同時に十分な人員配置など職場環境を整えるという管理者側の努力は必須である。

ユニット型では職員同士の人間関係による雰囲気を作れるほどの人員はおらず、虐待の傍観者すら生まれにくい環境である。そして、ユニット型特有の閉鎖的で介護職員にとって孤立した環境を理由に、虐待を正当化し許容している。

ユニットケアは、そこで生活する利用者にとっては、少人数の落ち着いた空間で、顔なじみの利用者との過ごし、なじみの関係の職員が個別ケアを提供してくれるという理想的な環境である。と同時に、多くの現場職員にとっても、従来型で行われている画一的なケアから脱却し個別ケアを行うことで、より介利用者との密度の高い関係を築くことができるといった点から、これまで介護現場が長年にわたって抱えてきた問題を克服するもの²⁴⁾として理想的な環境であるとされた。厚生労働省は、2003年高齢者介護研究会からの報告書「2015年の高齢者介護」²⁶⁾の中で、ユニットケア普及にあたって、入所者一人一人の個性と生活のリズムを尊重した介護（個別ケア）を行うことが必要であり、ユニットケアは「個別ケアを実現するための手段」であるとしたうえで、個別ケアを行うためには施設全体で一律の日課を設けず流れ作業のように業務分担して行う処遇を行わない、入居者同士の人間関係を把握し、自然な形で相互のコミュニケーションが図られるように、スタッフは主にリビングで入居者とコミュニケーションを図りながら、一人一人の心身の状況・生活習慣・個性などを具体的に把握し、その上でその人のリズムに沿った生活と、他の入居者との交流を支援することが業務となる。として全室個室・ユニットケアを推奨し、2004年度から新たに建設する特別養護老人ホームは、全室個室・ユニットケアを原則とした。しかし、ユニットケア導入によって職員配置を増やす必要はないとして、介護保険施行当時の利用者3人に対して1人の介護・看護職員という3対1の配置基準を変更していない。

しかし、上野²⁴⁾は、ユニットケアは個室ユニットというハードの条件に加えて、個別ケアというソフトの条件が加わらなければ完成しない、そしてそのソフトの条件とは、個別ケアを可能にするような手厚い人員配置である。と述べ、介護保険の標準的な職員配置（3対1体制）ではユニットケアの目的を果たすことはできない。とユニットケア導入後の現場の問題の一つとして、職員配置の不十分さを挙げている。岡田²⁷⁾も、ユニットケア施設は、個々のユニットを支える介

護職員を十分に配置するとともに、優秀な管理職を一定数以上確保することが存続の条件であり、一定の条件の下でなければ機能しにくい介護サービス組織である。としている。実際、今回の調査では、現在の人員配置では、入浴介助等の職員を除けば日中は実質 1 人の介護職員でフロアのケアをしなければならない時間帯が多くなり、夜勤帯では 2 ユニットに 1 人という配置であった。それに加えて、一度勤務に入ると、勤務終了までフロアから出ることができず、他の職員との接触も少ない状況のなかで、閉塞感と孤立感を強く感じていた。ユニットケアの少人数で落ち着いた空間と、利用者と職員の密度の高い環境が、介護職員にとって閉鎖的で逃げ場のない状況を作っているのである。春日²⁵⁾は、ユニットケアに深刻に現れる問題点として、少ない人員配置のもとでの重労働、なかでも大きな問題と考えられるのは同僚との関係性における孤立の問題であり、一人のケアワーカーにかかる責任が大きかつ孤立した関係の中での労働、いずれもそれはケアワーカーの感情、精神的ストレスに関わる問題である。と 2003 年にすでに述べているが、「実際に手を貸してくれなくても、ちょっと一言かけてくれる、気にかけてくれる人がいるっていうのがあっても違う」という語りからは、介護職員の切実な孤独感と閉塞感が伝わってくる。これらの構造と労働環境が、ユニット型固有の虐待発生要因となっており、それらの要因があるために、虐待があってもしょうがないと介護職員が思ってしまったら、せっかくのユニットケアの理念が意味をなさなくなってしまう。

現状では、特別養護老人ホームにおいて配置基準を上回る人員を確保するには、施設の努力で行うしかない。しかし、制度改定毎に削減される介護報酬のもとではそれもままならない状態で介護現場の介護職不足に拍車がかかっている。そのような中で、国のいうユニットケアの目的を果たすことは可能であろうか。今後もユニットケアで個別ケアを推進していくためには、現在の人員配置基準と、介護報酬を見直す必要がある。

VI. 結 論

本研究によって、以下のことが明らかになった。

1. 施設では【虐待が発生しやすい状況】があり、それらが虐待につながっていた
2. 【虐待の傍観者】によって施設の虐待は見逃されている
3. 【虐待の傍観者】は”虐待が起こるのはやむを得ない”という【虐待観】と“この利用者が虐待されるのはやむを得ない”という【個別例への虐待観】を虐待者と共有することによって【虐待の傍観者】となっていた
4. 虐待を止められない理由には【施設内の人間関係】が影響している
5. 施設形態によって虐待の発生要因と傍観者に違いが見られた
従来型では、職員同士の人間関係がストレスとなり、ユニット型ではユニット型施設特有の孤立した閉鎖的な環境がストレスとなり虐待の発生に影響を与えていた

VII. 本研究の限界と課題

本研究は、施設で起こる虐待という繊細なテーマについて知ろうとしたため、協力を得られた一法人での調査とした。虐待の要因としては先行研究の内容とほぼ一致した結果が出ており、一定の結果は得られたと考えられる。しかし、施設運営上の偏りは想定されるため、今後はさらに調査を重ねていく必要がある。

本研究では、施設で発生する虐待の要因と虐待の傍観者の存在について明らかにしたが、虐待の構造にまで迫ることが出来なかった。また、施設形態別の詳細な検証を重ねていくことが今後の課題である。

謝 辞

本研究にあたり、ご指導・ご教授・励ましの言葉をいただいた、研究指導教員の竹内孝仁教授に心より感謝を申し上げます。

本論文を作成するにあたり、丁寧に・熱心にご指導いただきました副研究指導教員の小平めぐみ講師に、心より感謝を申し上げます。

論文審査員として、ご指導・ご指摘いただいた主査水卷中正教授、丁寧に助言・ご指導をいただいた副査東畠弘子准教授、井上善行准教授に深く感謝申し上げます。

また、本研究を行うにあたり、お忙しい中にご協力いただいた介護職員の皆様に、心から感謝を申し上げます。

論文執筆の環境を快く与えて頂いた勤務先の皆様、助言や励ましの言葉を頂いた多くの皆様に、心より感謝申し上げます。

<引用文献>

- 1) 厚生労働省. 平成 25 年度 高齢者虐待の防止、高齢者の擁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
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiiboushitaisakusuishinshitsu/0000073465.pdf> (2015.9.26)
- 2) 梶川義人. 高齢者施設における高齢者への対応. ソーシャルワーク研究 2008 ; 34(2) : 44-50
- 3) 山田昇,橋本佳子. 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 2012 ; 23 : 45-58
- 4) 古川潤子, 堀米史一. 高齢者虐待に関する関心—日・北欧比較—. 社会医学研究 2009 ; 26(2) : 133-140
- 5) 永島稔子,倉田康路,滝口真ら. 介護サービスの改善を視点とした高齢者虐待防止策の検討—介護従事者を対象としたアンケート調査の分析から—. 介護福祉学 2010 ; 17 (2) : 155-163
- 6) 松下年子,吉岡幸子,岩沢純子ら. 施設内介護スタッフの否定的感情体験と、虐待ないしそれが疑われる行為を目撃した時の対処行動：高齢者虐待防止法 1 年後のアンケート調査より. 高齢者虐待防止研究 2010; ; 6 (1) : 52-62
- 7) 李相済. 高齢者福祉施設における虐待に関する試論. 聖泉論叢 2003 ; 11 : 133-161
- 8) 李相済. 社会福祉施設における高齢者虐待についての一考察 職員配置基準に焦点をあてつつ. 立命館産業社会論集 2002 ; 37(4) : 221-239
- 9) NHK スペシャル取材班&佐々木とく子. 「愛」なき国 介護の人材が逃げていく. 阪急コミュニケーションズ 2008 ; 12-13
- 10) 介護労働安定センター. 平成 25 年度 介護労働実態調査結果について
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h25_chousa_kekka.pdf (2015.9.26)
- 11) 今岡洋二,杉原久仁子,藤原和美ら. 高齢者介護施設における夜勤、残業の現状と課題. 大阪健康福祉短期大学紀要 2008 ; 7 : 133-142
- 12) 柴尾慶次. 養介護施設従事者、養介護事業従事者等による虐待発生の構図. 高齢者虐待防止研究 2009 ; 5 (1) : 45-48
- 13) 柴尾慶次. 施設内における高齢者虐待の実態と対応. 老年精神医学雑誌 2008 ; 19 (2) : 1325-1332
- 14) 岸恵美子,岩沢純子,松下年子ら. 施設内高齢者虐待が生じる背景と介護職の認識および背景. 高齢者虐待防止研究 2010 ; 6 (1) : 101-114
- 15) 西元幸雄,小林好弘,紀平雅司ら. 高齢者施設における高齢者虐待への対応高齢者の構造的分析. 老年社会科学 2007 ; 28 (4) : 522-537
- 16) 藤江慎二. 介護老人保健施設の介護スタッフが虐待行為等を回避している構造. 社会福祉学 2015 ; 56 (2) : 152-162
- 17) 竹内孝仁. 施設での高齢者虐待の構造—思いやりのある職員は育つのか—. 介護保険情報 2006.10 : 34-37
- 18) 空閑浩人. 組織・集団における「状況の圧力」と援助者の「弱さ」—「施設内虐待」の問題を通じて—. 社会福祉学 2001 ; 42(1) : 44-54
- 19) 倉林しのぶ, 芝山江美子, 宮崎有紀子ら. 養介護施設従事者における「高齢者虐待と不適切な行

- 為」の認識およびその認識に関わる背景と要因. 生命倫理 2014 ; 24(1) : 76-86
- 20) 森田洋司. いじめとは何か 教室の問題、社会の問題. 中公新書 2010 ; 131-134
- 21) 久田則夫. 「伸びる」職員実践教室 保健福祉の職場が変わる仕事術. 医歯薬出版株式会社 1999 ; 109
- 22) 中島朱美. 認知症対応型共同生活介護サービス従事者の労働環境の実情. 介護福祉学 2011 ; 18 (1) : 22-29
- 23) 張允楨, 長三紘平, 黒田研二. 特別養護老人ホームにおける介護職員のストレスに関する研究—小規模ケア型施設と従来型施設の比較—. 老年社会科学 2007 ; 29 (3) : 366-374
- 24) 上野千鶴子. ケアの社会学. 太田出版 2011 ; 192-194
- 25) 春日キスヨ. 高齢者介護倫理のパラダイム転換とケア労働. 思想 2003 ; 955 : 216-236
- 26) 厚生労働省. 報告書「2015年の高齢者介護」. 2003.6.26
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/index.html> (2015.12.28)
- 27) 岡田耕一郎. 介護サービス組織としてのユニットケア施設の課題 従来型特別養護老人ホームとの比較から. 東北学院大学論集 2004 ; 経済学第 155 号 : 1-49

資料

- ・資料1 カテゴリー一覧表
- ・資料2 虐待事例一覧表

資料1 カテゴリー一覧表

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>	「会 話」
【虐待が発生しやすい状況】	[夜勤のストレス]	<夜勤で一人の不安>	<p>「夜勤していると、例えば20人とか、一人で夜間見なきゃいけない。そういう中で、医療的みたいなものが多い人とかいたりすると、ちょっと不安。今でも、夜勤が全然怖くないわけじゃなくて、(夜勤を)やることは怖い」(F10)</p> <p>「ケアハウスの特定のときは、21名を一人夜勤やったんです。介護度的には軽かったですけども、人数が多かったのと、一人というのと、夜警員の人はいましたけども、(利用者の)人数多くてやっぱり不安でしたね。」(J11)</p> <p>「夜勤、ここ一人なんですね、1フロア一人やから、他にも、例えばこの人起きたらちょっと危ないなとか、転倒のリスクある人とかおったら、その人に手をかけてたら他の人も危なって状況たまにあるので、それでちょっと・・・やっぱその人に時間かけてられないときがあるので、ちょっと時間かかったりすると、大変だなって、思ったりとか。」(M12)</p>
		<夜勤一人のプレッシャー>	<p>「一人やし、まあもちろん時間に追われて、朝の起こす起床介助とか時間に追われるし、それで今ちょっと、特に危険な人増えてきたので、それでもしあの人転んだらどうしようとか…そういうプレッシャーですかね—夜勤中とか、他のフロアの職員さんとか、たまになんか聞きに来ることがあって、ちょっと話したりすると、ちょっと、気持ち楽になるので」(M46)</p> <p>「交代要員がないので、結局自分がちょっと休んだとしたら、なんかあったら、やっぱり自分のせいになるんで、結局ずっと起きてなきゃいけない」(G18)</p>
		<夜勤でイライラする時間帯>	<p>「特に夜勤のもう本当の最後の朝方とか、もう眠たくて疲れてっていうとき—ああ疲れたってなるとときに、昼夜逆転気味の方とか、説明してもやっぱわからないっていうときとかに、『ああ～、もう…』ってなるときもあります。——夜中の、3時とか4時とか、その時間帯は一人なんで。相手と一緒にいる時間帯は全然違いますね。精神的に、そうですね、精神的に安心感(がある)」(C43)</p>

[仕事（業務） に追われる]	<業務（時間）に追 われて焦る>	<p>「けど、実際働いてると、もー・・・追われ追われかな、って一、時間の中で、やらなんんことが多くって、もう自分がその業務をこなすことでいっぱいいっぱい」（C19）</p> <p>「どうしても自分業務におされて、一人しかいなかったりすると次のことは押し迫ってくるから、まあ（利用者の）動作ってゆっくりじゃないですか。だから、もうちょっと早くして、とか思う気持ちもあるし」（F15）</p> <p>「追われてる、仕事とか時間に追われてるっていう感じはありますね。——焦りはあります」（H28）</p> <p>「やっぱり、1人勤務の時は、時間や仕事に追われている感じがあるので、まあ、そういうときはちょっと、余裕がないといいますか、まあそれは精神的に、キテル状態ですかね」（H80）</p>
	<利用者に関わる 時間が持てない>	<p>「その、業務の都合とかで、なかなか利用者さんの訴えをちょっと聞いてあげることができないっていう、よく言う『ちょっと待って』ですよ」（A28）</p> <p>「やっぱ余裕がなくて、コミュニケーションって大事やなって思うけど、コミュニケーションがもう後回し——利用者さんとのコミュニケーションがあとまわしになってるところとかは、う～ん、悩むところではあります。」（C18）</p> <p>「例えばなんか、そこに何もせずにぼおーっと居ること自体も虐待に入るみたいにかいてあったけど、そこに行ってる暇がない。うん、関わるっていうことをまずできなかつたりもする」（F35）</p> <p>「もうちょっとゆっくり—ゆっくりした時間の中で、介護をしていきたいなって思います。—時間に追われてしまうのが、やっぱり一番お互いストレスになっとるのかなと。利用者の方も、あー・・・悪い言い方ですけど、ご飯食べて歯磨き終わって、トイレ行っのの流れ作業みたいな、感じなんで、なんていうのかな、もうちょっと生活—その人の生活リズムに合わせたような感じで、介護していきたいなっていうか。で、まあ追われることによって、早くして欲しいから、イライラするのであって、別に時間に追われてなければ、待てるし、待てんからイライラするから、うーん、ちょっとゆっくりした時間で、していきたいなって思います」（M37）</p>
	<重度者が多い>	<p>「ユニットとはいえ、介助・全介助の人がもうほとんどだし、食介（食事介助）もほとんどで多いし、なんか食介するにしても、ゆっくりその人のペースに合わせていけるっていうわけでもないときもあ</p>

		るし」(F36)
	<忙しくてイライラする>	「やっぱり、仕事が重なってるときっていうか、忙しい時間帯っていうのがどうしてもあるので、その時間帯にはちょっとイライラしちゃってるのは、あるかな。」(L30)
[作業が上手くいかない]	<介護の優先順位が分からなくなる>	「誰かの世話をしているときに、他の人が何かしてって言ったりとか、ちょっと転んだら危ないような人が動いてしまったりとかしちゃって、どっちにもう目を向ければいいかわからない——ちょっと離れてもいいなっていう人やったら大丈夫なんですけど、この人もちょっと離れられないなっていうときに、もうどっちを優先したらいいのかもわからなくなっちゃう」(L13) 「申し訳ないとは思いますが、もうこっちをせんなんって、「こっちをしてからね」みたいな・・・どうしても、座って呼んだる人と、自分がこうトイレ誘導とかしてって立たしとる人とかって、優先順位じゃないけど、そういうのもあって——お茶入れとったりするぐらいなら呼ばれとったりしても、「どうしたん」とかって行けるんですけど、あっちもこっちもなんて無理じゃないですか。でも、利用者さんにしたら、わかってくれる人もおるけど、ダメで何回も繰り返し言われ続けると、もうどうしようって」(D57)
	<予想外の出来事にイライラする>	「例えば、食事とかおやつの時とかに水分を一こぼしてしまったり—まあ言ってしまうと、予想外の仕事が増えるというか。そういう時には正直イライラしたりはします」(H34) 「やっぱりこう、潤滑にじゃないけど、合理的に要領よくある程度の時間までに終わらせとかないといけないなあというのを、考えながらしているときに、いろいろな、予測不可能やったりすることが重なってくると、『わあ、どうしてうまくいかないんだろう』っていうので、イライラしちゃったり」(L15)
[職員が足りない現場の現状]	<職員がいない>	「職員がいない日があると、どうしても自分の気持ちっていうか、これもせんなん、あれもせんなんっていう思いがあって、いっぱいいっぱいになったりとかはしますね、気持ちが。——結構カツカツ。この、業務を組んだときに、ここが埋まってなきゃいけないのに埋まってなくて、なんとかして回さんといかんっていうのがすごい思ってしまうんです。で、みんなにも負担をそんなにかけたくないって思ってしまうと、『頑張らんなん』と思うと、それが1日とかやったらいいんですけど、ず～っと続

			<p>くと、連勤（連続勤務）とかになると、辛くなってくる」（D14）</p> <p>「人員が少なかったりとか、ありますね [笑い] 今の部署だったら、早番・遅番・夜勤とあるんですけど、早番・遅番で日中2人のところが、どうしても人がはいれなくて、日中1人で仕事しなきゃいけないかったりとか、1人でこなさなければいけない——いつも2人でやってることを1人でやるので、やっぱりあの、プレッシャーもかかりますし——普段2人いて、仕事も回せる、見守りもできると、そういう感じでやってるので、どうしても1人になると、見守りもしなきゃいけないし、仕事もあれやってこれやってっていうのはあるので」（H21）</p> <p>「産休・育休入ってる職員も多いし、辞める職員も多いし、でも補充が十分ないから残ってる職員が大変になってまた辞める。みたいな。——みんな疲れとるし、ストレスも相当溜まってると思うよ」（K38）</p> <p>「毎年法律勝手に変えるのもいいですけど [笑い] 変わったら変わったなりのことになっていくんですけど、うん。でも、それって現場の声聞いてない人たちのやってることなんで、なんか・・・まあ、守らなきゃいけないものは守りますけど、それでじゃあ虐待なくなるかって言ったら、なくなるんですし、働く人増えるかっていったら、増えるわけじゃないですし、辞める人減るかっていったら、増えてく一方なんで」（N79）</p> <p>「その、余裕がないというか・・・人が足りないんやと思うんです、（職員の人数が）うるおってうるおって人が余ってるなんてところはないと思いますけど、必要な人数はおって欲しいな、とは思いますがね」（M43）</p>
	<p><人を増やして欲しい></p>		<p>「だったら、人員増やしてとか、そうなるかな。——もう少し余裕ができると、どっちも、職員も利用者も、ストレスがゼロになることはないんだけど、そんなにアップアップまでにはならないかなっていうのは思うけど、けど、現実的にはね(笑)」（F34）</p> <p>「やっぱり、職員の、充実・・・と、休息。確実な休みが確保できるってこと。今は全くそれができていない状態やから、いつ何が、どの弾みで、ひょっとしたら夜勤中とかにそういうこと（虐待）が</p>

		<p>されとるかも、されるであろう、されてもおかしくない。うん、っていう状況ではあるかな。うん、やっぱり休みがあって、職員—その勤務にゆとりがある程度ないと、やっぱりいい介護ってできないと思うし、いい考え方もなくなっていかんかなって」(K35)</p>
[勤務が過密で辛い]	<勤務が過密で辛い>	<p>「勤務の、ちょっと・過密になって休みがとれない。で、結局家に帰っても寝るだけ。なんか自分の時間っていうのがなかなか取れなかったり、夜勤明けで勤務に入るっていうことが続くとか、そういうのが続いてしまうと—すっきりと疲れが取れてるわけじゃないので、なんか疲れが取れないままいくって、そういうのが続くと、しんどいかなって」(F11)</p> <p>「もうずっと人が足りないから、時間外とか休日出勤とか。—ショートを一人で回しとるっていう現状もそうやし、そんな中で夜勤も入らんなん、お風呂も対応せんなんっていう状況で、一人何役もやらんなんような、うん、状況が、もう何か月も続いとるっていうところでは、うん、一主婦としては、仕事に一生を捧げるわけではないので、家族のことを犠牲にしてまで、せんなんかなっていう葛藤の中で、日々仕事しとるから、ストレスは常に感じてる。」(K37)</p> <p>「もともと人が足りてない、いない部分で、業務がきつく、きつい勤務でちょっと日数が増えたりとか、そういうのが重なったりとか、そこで、実際にこれだけ人が足りていないんで、みんなしんどい思いしているし、人増やしてくださいよって言っても、増えない状況がずーっと続いてて—終わりが見えないじゃないけど、そういうので疲れてきてる。この仕事が嫌になって、業務内容が嫌になってやめるっていうのじゃなくて、このしんどい状況が、この勤務体制がしんどいから、身体壊しちゃう前に、壊れちゃう前にやめるっていう」(L47)</p>
[職員教育ができない]	<新人職員を育てる余裕がない>	<p>「新しい職員が入っても、人がいないからすぐ一人でフロアしなきゃいけないし、夜勤も。そしたら大変だから辞めるし。ここ数年この繰り返し」(K39)</p> <p>「新しく入ってくる人とかも、きちんと育てれば、何とかなる人とかもいたりとかするのに、育てられない状況っていうか、そこまでの余裕も余力もない。自分がこの世界に入って仕事を始めたときに、先輩について教えてもらってたような、じっくりちゃんと教えてもらってたような環境が、今のこの職場でできるかって言ったらできてない状況。本当やったら、3か月間なり、付いて教えてあげれる</p>

		<p>のが当たり前なのに、下手したら1ヶ月、もしかしたらもう2週間で、来週からは独り立ちしてねみたいな、本当やったら、そんな酷なことはないよって。しかもこのユニットやったら、本当に一人で心細いから、本当はもっと、ちゃんとして事細かくちゃんと教えてあげてから、一人でしてあげればいいのになって。そういうときに、ああ・・・って思う。そこで（新人が）嫌になっちゃっても、うーん・・・まあ、そうだよ、この環境で一人でやらされたら、嫌になっちゃうよね。って。そこでフォローしたりサポートしてあげれるってフォローするってなると、自分の時間外やったり、勤務外のときにフォローするしかなくなってくると、そこらへんも、フォローするにも限度があったりとか・・・」(L56)</p>
	<p><職員への基本的な教育ができない></p>	<p>「やっぱり人がいないから、結構どんな人でも入れる（採用する）よね。ちょっと、うーん、どうなんって思うような人でも。別にそれでもいいんだけど、——現場は常に人がいないから、新しい人、未経験の人が入っても、ちゃんと基本的なこと教えてあげることができてない。そんな余裕もないし。なんか、やっぱり現場は人手足りんから、どうしても業務を早く覚えて欲しくて、一人立ちして欲しいしそうしてしまうと思う。そうすると、業務することばかりになってしまうんじゃないかなって。介護の基本みたいなこと。技術的なことだけじゃなくて、大切にせんなんこととかそういうことがわかってないとやっぱり。——私らは、もうそりゃ大変やけど、大変な中にもやりがいか、そういうのあるから。でも、そういうのなくて、わからなくて業務こなすだけで、それでこんな過酷な勤務させられたら嫌にもなるかなって。そういう根本的なこと考えないと人は定着しないんじゃない」(K53)</p>
<p>[職員との関係にストレスがある]</p>	<p><職員とのやり取りの後に利用者にイラッとする></p>	<p>「利用者の訴えだけだと、そんなに、そんなにっていうか、ほぼイライラとすることはないですけど、職員の不満とか愚痴とかを聞いた後に仕事とかをしていると、ちょっと（利用者の訴えに）イライラとしたりとかはしますね。—職員からいろいろ—愚痴とか不満を言われた後に、利用者さんが、あのお例えばなんですけど、尿取りパットなくなったし持ってきてねって言うじゃないですか、で—まあ—そのあと、そのあともちょっと自分の業務とかがあって—さっき言ったけど、なんで持ってきてくれるの。とかって、何回か言われたときに、ちょっとそういうの（イライラとすること）が出たりとか、しますね。」(A17)</p>

[焦らせる状況]	<焦らせる状況を作ってしまった>	「なんか—そんな(力づくで利用者を座らせようとする)こと、させてしまっとなんかという、いろんな思いがあって [笑い] なんか、こっち(自分・管理側)が、やらしとる、気持ち的に焦らせたりとか、そういう(力づくで利用者を座らせようとする)状況を作ってしまったんかという、こう、見守りをしとらんといけんから離れられんし、ここ、今誰もおらんげんからってという状況を作ってしまったんかなあ—ってというのは、すごい感じたりはします。」(D37)
[ユニットの勤務体制]	<ユニットの勤務体制>	<p>「夜勤は2フロア1人。上と下、上と下を1人で。入るフロアは決まってる。僕、今日は8階なんですけど、たまたま人がいなくて。普段は3・4階。を、見てて、で、夜勤が2フロアをみてるんですけど。(一晩中、1人ですか?) そうですね。休憩、交代いないですね [笑い] 日中は1フロアを1人なんです。休憩しようがないですよ。ちょっと休むとか」(G11)</p> <p>「ここはユニットなんで、一人での対応。日中は一人で、お昼のご飯のときに、ちょっとパートの方、お風呂介助している方が、昼食の介助に手伝いに来れるときは来てくれるっていう形で。そんなときのお風呂の状況によったりとか、他のフロアでちょっと手伝いがあるってときにはこなかったりすると、もうずうーっと一日通して一人、うん」(L17)</p> <p>「前おった施設が、一日1人で勤務なんです。特養で、ユニット型のところにおったんですけど、縦に、何個あるんかな?えっと、6個ユニットがあるところで、各ユニット職員一人ずつ配置されるんです、日中は。夜勤は、2ユニット1人で見てるんです、縦に」(N22)</p>
[ユニットの孤独な環境]	<手伝い合えないユニットの環境>	<p>「うん、一人しかいないっていうのは結構ストレスですね。既存の特養とかだったら、僕行ったことないんでわからないんですけど、多分手伝えるんじゃないですか、『ちょっと手伝ってくださ〜い』って言えば。でも、階で上下に分かれていると、お互い離れられないっていうのがあるし」(G71)</p> <p>「手が離せない。そういうときに誰かがいたら、「ちょっとお願い」って言えるんやけど、そういうのが言えない状況」(L14)</p> <p>「従来型の特養って、1フロアに何十人(利用者が)いて、職員がいっぱいいるじゃないですか。こういうユニットが最近結構多くなってきてはいるけど、そういうとこ(従来型)やと、お互いに声を掛け合えるんですね、「大丈夫」「あ、ちょっと助けて」ってすぐ言える環境で、その時の方が、イ</p>

	ライラは少なかったなっていうのはあるので」(L45)
<一人体制でフロアから出られず気分転換できない>	<p>「ちょっとこの中に、一回勤務に入ると、ここからもう出られないっていうか、フロアから。お昼ご飯休憩ボンって一時間もらえるわけでもないし、誰かとタッチしてこのフロアを離れて一服休憩するわけでもない。結局入ったら8時間、きっちりじゃなくてもうちょっと超えていますし、なんかちょっと・・う～ん、その、あんまりほら、その毎日になってくると、利用者さんの言葉とか、声とか叫んだりとか、なんかちょっと雑音になるときとかもあるじゃないですか。ちょっと静かなところに行きたいっていうか [笑い]」(F12)</p> <p>「(休憩は?) いや、ないんです [笑い] ま、でも、その、やらなきゃいけないことが終われば、まあ空くは空くんですけど、でも、まあ利用者からコールがあれば対応しなきゃいけないんで、丸々この1時間だけ、完全に離れますよっていうのはないんです。だから本当は休憩が欲しいんですよ僕は。休憩があればちょっと気分が、ねえ、変わるじゃないですか。(リセットできる?) うん、リセットできるから、欲しいな」(G25)</p> <p>「フロアを離れることがまずできないので、なんかしながらも記録書くとか、なんかちょっとできなかったことをやっておくとかっていう形になっちゃうんで、だから休憩時間っていうのはないですね」(L18)</p>
<他の職員と接する機会がない>	「(他の職員と) 接しないときは本当に接しない。接することがあるとすれば、看護婦さんが、日中のそのフロアの利用者の状態を聞きに来るから、その時に話すだけで、それ以外は基本 (接することが) ない。あともう関わるとしたら、フロアの入浴日やと、入浴の職員がフロアの利用者を連れに来た時に、起こしたりなんだりするときにちょっと会話するくらいで、そうじゃないかったら基本、一人だから」(L20)
<フロアにもう一人いたらいいと思う>	「例えば一人、その職員を利用者の人が受け付けないから、そこにその人が勤務に入ると不穏になるとかっていうのがあったりすると、結局他のフロアから代わって、職員替えてもらって、そういうのをしたりもあるんです。そこでどっちも、職員もストレスになるし、うん、結局、だからフロア変えてほしいとか、そういうことになるじゃないですか。ま、何人かいれば、普通に交

		<p>代したりして、その場一時、どんだけでもその人の顔が見えなければ、どっちも収まる、部分もあるし。うん。もう少し余裕ができると・・・けど、現実的には（人がいないから）難しい [笑い]」(F38)</p> <p>「あと、なんか、一緒に喋れる職員が隣にいれば、イライラしないかな。一人っていうのが、一番なんか・・・ああ～イライラする、どうしよう！みたいな [笑い]・・・ちょっと、ちょっと休もうか。とか [笑い] 5分くらい、動かず止まっていようとか [笑い] ——1フロアに2人いれば、利用者の共有も図れるし、もし（虐待）しようとしたら注意もできるし、抑止力にもなるし、話せるし、ストレスも少なくなるし。最終的には1フロアに2人いれば、そういう虐待っていうのは減るんじゃないかなとは思う」(G50)</p> <p>「一人でやれる限界って絶対あるんで。利用者さんとか、家族からしたら、（ユニットの方が）過ごしやすいと思いますよ。家庭の延長線上で過ごせるのは、絶対ユニットやと思いますよ。でも、そこには、まず人手が足りとってなんぼやっというところも、うん。職員一人に対して8人9人じゃあ見れるかっていったら、どうしても厳しい。1対9なんで。まあ、そこにいる利用者さんの状態にもよりますけど。（それに合わせた配置っていうのが・・・） うん、それは必要だと思いますよ」(N50)</p>
	<状況を分かって声をかけてくれる環境があるといいと思う>	<p>「自分の中で思うのは、多分わかってもらえたら、例えば忙しいとか人がいないっていうのもそうやし、——自分だけがやってるって、自分だけがやらなきゃいけないとか——誰かが『しんどよね』とか『この時間って忙しいよね』っていうのを分かってくれる人がいて——『大丈夫？手貸そうか』って一言があるだけで、実際に貸してもらえなくても、『助けてくれる人がいる』って、それだけで『大丈夫、頑張れるから』ってゆうふうになると思うんで、そういう部分をわかってくれたり、ちょっと一言声をかけてくれる環境があると全然違うと思う。誰かはみているっていうか——気にかけてくれる人がいるっていうのがあっても違うかなっていうのはあります。うん。上の人も・・・本当やったら、うん」(L42)</p>
[ユニットの閉鎖的な空間]	<逃げ場がないと自分か相手を責め	<p>「逃げ場がないと、本当に逃げ場がないと、自分を責めるか相手を責めるか、相手っていうと、ここやったらお年寄りだけど、そこを責めるしかなくなっちゃう。どっちもしんどいですよね。お年寄り</p>

	てしまう>	を責めることは駄目やけど、自分をそうやってずっと責めてると、本当に自分自身が壊れちゃうっていうのも駄目だなんて。そういうので、駄目んなって壊れちゃうっていうか、体壊しちゃったりとか、精神的に参っちゃってる人たちを今までも何人も見てたりする」(L54)
	<ユニットの閉鎖的な空間は虐待のリスクが高くなる>	<p>「正直見られてないっていうのもあるんで、一人なんで。誰にも見られてない。それも良し悪しやと思うんですけど、一対一で関われる環境でもあるし、誰にも見られてないから何しても大丈夫やっていう感覚もあるし。配置基準とか？うん、まずそこですよ。うん。1人で仕事させたらダメですよ、絶対に[笑い]絶対にそれはダメですわ。でも、それでもいいわけじゃないですか、法律上。だから、現場を知らん人間が作る法律なんてダメやと思っとるんです。まず、それがなければ虐待なんて、誰かの目があったら絶対しないことなんで、誰も見てないからするんでしょ？虐待って」(N44)</p> <p>「誰かが傍にいるっていうか、一人の閉鎖的な空間になると、そういうリスクは、虐待とかのリスクは高くなるなっていうのは、自分自身も含めて経験上思いますね。——昔の特養の方が、重労働っていうか、一人当たりに世話しなきゃいけない人とかはすごい大変だったはずなのに、あんときしんどかったかっていうと、そんなにしんどいなあって思わなかった。一人でなんかしなきゃっていうふうな、精神的にしんどいほうが、どんだけか大変だなっていうのは、あるので。うん。」(L43)</p>
[利用者とのコミュニケーションがうまくいかない]	<苦手だと感じる利用者>	<p>「う～ん・・・苦手やなって感じる人はいますね・・・結構、感情の起伏っていうんですか？それが激しい人とか、——さっきまでニコニコと喋ってたんに、急に怒ったりとかしてこられると、「ええっ」みたいな[笑い]そういうのはあったりしますね」(D63)</p> <p>「ナースコールが極端な話、三つ同時に鳴るとかあったりして、待ってくれる人もおれば、待てない人が一斉に鳴ったりとかすると、その人に後でまたいちいち説明しなきゃいけないのかって。—『なんで来てくれんのか』って言われると、『はあっ…』って。別に来たくなくてこなかったわけじゃなくて、って。そういうのでちょっと『うーん』って」(L31)</p>

	<p><認知症の対応の難しさ></p>	<p>「やっぱ認知症の人もおって、なかなかね、思いが伝わらんとか、介護の仕方が難しいと思ったときもあった」(K15)</p> <p>「なんていうか、その方（介助を拒否する認知症の利用者）が納得していただけることって、もう本当になくなって、なくなってっていうか、う～ん頑張ってみつけばあるのかもしれないですけど、まああの手この手何をしてもちっと難しい方とか」(C93)</p> <p>「認知症の利用者さんの中でお風呂なんか拒否されますよね？で、なかなか、最初の頃やっぱり、利用者さんもわかってるようでわからない。やっぱり、長年おる職員とか、男性職員には「はいはい」って感じで言うこと聞いてすぐ入浴してくれるのに、私は、来たばかりで全然言うこと聞いてくれないっちゃうか、まあ、声掛けの仕方が悪いこともあるかもしれないけど、全然言うこと聞いてくれないなったり、やっぱりもっとうまいこと本人さんが入る気になって、スムーズにもう少しできればいいなって——やっぱり自分の腕のなさっていうか [笑い] それ思います。経験のある職員が来て言うと、すっつと入ってくれるんですよ。[笑い] ああ、そんなますますショックですよ。[笑い]」(J28)</p> <p>「やっぱ病気やって、認知症っていう病気やから、こっちの言ったとおりにしてくれなかったりとかは、もちろんわかってるんですけど、いざその、業務に入ると、（言うとおりに）してくれなかったりすると、ちょっと大変やなって思います」(M11)</p>
	<p><相性が合わない利用者がある></p>	<p>「人間対人間なんで、相性とかもあると思うんですけど—結構しっかりした人で、職員に対して『お前らそれでお金もらっとるんやろ』とかって、そういう人は性格的に合わんタイプ——態度が嫌なんかもしれないですよ—態度っていうか、上から目線。—性格って言うよりは『ええ～？』っていう、苦手意識はありますね」(D70)</p>
<p>[利用者の日頃の言動にストレスを感じる]</p>	<p><利用者からの言葉に傷つく></p>	<p>「なんかこう——時々利用者さんの、言葉で、「シュン・・・」ってなんか、落ち込んだりすることも、中にはある。しゃべりかけても、なんていうんですか、「もう、あんた嫌いやからしゃべりません」みたいなんとかを、肌で感じると、もう、はあ～・・・って。ショックを受ける感じ」(D20)</p> <p>「向こう（利用者）は認知（症）の人で、わかっていてもなんかすごいこと言う人もいるから、</p>

		<p>なんでそこまでいわれなきゃいけない？って思うこともある」(F13)</p> <p>「無意識にひどいこと言われたら辛いですけどね、家族のこととか。結局、何も思っていないのはわかってても、言われるのはやっぱり辛いですね。頭にくることもありますね。—(介助を拒否するとき)多分、無意識やと思うんですけど、『親の顔みてみたい』とか、『どんな育ち方してきたんや』とか」(N15)</p>
	<p><利用者からの暴言・暴力></p>	<p>「利用者さんもすごい興奮しとって、『あっち行け』とか、『なにするげんて』って言って、こう手が出たとき—自分の身体を思いっきりボーンって叩かれたりとか、つねったりとかされる」(D21)</p> <p>「認知(症)のある方に理由もなく『うわあー』って怒られたりとか—突然来て、『あんた!』って言われて、自分にはさっぱりわからん話とかですごい怒られたりとか」(C27)</p> <p>「例えば男性とかで暴力沙汰とか、女の人でもきかんかったり、杖振り回したりとか—傷傷になったりとか」(F24)</p> <p>「一生懸命お世話しとってても、やっぱり意味がつかなくて、『なにするげんね』って言って手を払われたりすると、あらあ〜と思ったりもする—せっかとお世話しとるがになあとは思っけども」(J15)</p>
	<p><利用者の訴えにイライラする></p>	<p>「僕の階の人でも、ピッチ(PHS)—この呼ばれるコールにイライラする。って言うんですよ。僕もまあ、イライラするときあるんです。何回も鳴ると」(G90)</p> <p>「本当にささいなことなんやけど、今までずっとここにおいて仕事をしたりとかしているときは訴えなかったのに、ちょっと用事があって夜勤の時なんかやと2フロア見てるので、下でしてて、次に上の業務をしようと思って、上に上がった途端に、その人からコールがあったり。今までなんも訴えなくて、上に上がった途端にコールが鳴ったりとかってというのが—まあ1回くらいやと、もう・・・って思うだけやけど、それが毎回、重なってくると、「どうして?」みたいな感じで、イラッて。本当にささいなことなんやけど、そういうのがちょっとイラッて。小さいイライラが・・・そういうのとかのささいなことのイライラがそれぞれで重なって、ちょっとずつちょっとずつで、何かのもう一つのイラッが来て、「あぁっ!」って、それまではイライラを我慢我慢してたのが、もう一つきたら、「もう!なんで!」みたいに、その人に、今までのイライラしてたのをちょっとぶつけちゃうっていうのはあ</p>

		って」(L24)
[個人的なストレスや悩み]	<プライベートでの嫌なことを引きずる>	「(イライラするときとしないときの違いは) ありますね。それは、多分仕事でのどうのこうのではないと思うんですけど、例えば、私生活で何か嫌なことが続いてて、それを仕事にも切り替えできずに持ち込んでたりとか、そういうときが多い」(H41) 「ちょっと体調が悪かったりとか、でも休めないときとか、出てこなきゃいけないみたいな時もあったりするし、自分のプライベートでいろいろあったりとか、ちょっと悩んだりとかするときとか」(L16)
	<悩みを相談できる人がいない>	「(悩みを相談できる人や話を聞いてもらう人は) あんまり、いないですね」(H45) 「正直な話、ここ数年仕事の悩みじゃないけど、相談っていうのはしてないですね。ちょっとなんか、ちょっと休憩時間とかにちょこちょこっと不満というか、愚痴をちょっとこぼすことはできるけど、深刻にう〜んって思い悩んだのを相談する人っていうのはないですね。」(L21)
	<誰にも分ってもらえないと思うと自分の中にこもってしまう>	「そういうふうになっちゃう(イライラしたりイライラをぶつけてしまう)自分自身を、わかってくれる人がいるっていうだけでも、かなり多分少なくできるんじゃないかなって。自分だけがやってるって、自分だけがやらなきゃいけないとか、誰も自分のことわかってもらえない、こんなしんどいの自分だけ、っていうのがあると、多分ずうっとずうっと自分の中にこもっちゃう」(L44)

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>	「会 話」
【虐待の傍観者】	[介助に介入する]	<介助を交代する>	<p>「その人（職員）が、もうカーッってなったりとかすると、違う職員に入ってもらったり、自分が行ったりして、『代わるわ』って言ったりとかしますけど、はっきり注意しとるっていうわけではないですね」(D45)</p> <p>「利用者の人…ちょっと不穏で嫌がってるのをこう、バァーッと無理やり行こうとしてる姿を見るから、うん、多分相性的には合わないなっていうのは、思ってたから、まあ、そこでバトンタッチ、私そっちするからこっちやってって」(F43)</p> <p>「見るに見かねたときとかは、じゃあ、変わろうかとか、私が次しよっか、変わる？って言って、交代したり。——もし大変そうなら、私変わろうかとか、ちょっとそんなら手伝いますか？とか、そんな感じで、(介助を交代) してますね。はい。」(M25)</p>
		<直接注意するのではなく、介助方法をアドバイスする>	<p>「便失禁とか、そんなんで、あれしとる（職員が大きな声を出している）ときは、言いやすい。この時間に行けば、いいよって。自分もイライラしなくていいよって」(G37)</p> <p>「その人その人の介助の方法だと思うんですけども、……例えばちょっと、あの、介助の仕方が、自分から見たら荒っぽかったり、必要以上に、こう、動かしてたりとか……ちょっとやりすぎじゃないかって思う。そこまでしなくても……ちゃんと—そこまで力いれなくても介助はできるって思うので……なかなか言えないときもあるんですけど、介助の方法を言ったりとかします。それでだんだんエスカレートして怪我とかいうことになっても困りますし。やっぱり、その場一回だけだとなかなか、言えないですね。続くと、言うようにはしてますね。(それは、どういうふうに?) 介助の方法を……」(H71)</p>
	[注意しない]	<職員の言動に見て見ぬふりをする>	<p>「自分が業務終わってしまって、ワーカ一室とかに籠るとと、声で聞こえたりとかするじゃないですか。ふっとは見るけれども、注意はしてないですね。なんで?なんでって聞かれると……あれなんですけど、うーん、あまりにもひどかったら注意はするけども、そこまで強い口調じゃないと、また言っとるんか、みたいな感じで、見て見ぬふりをしたりはします」(D48)</p>

	「うーん、たまにでかい声で、まあ怒鳴つとるっていうか—そんなのは、ちょっとなんか、見て見ぬふりみたいな。」(G33)
<自分もしているから注意できない>	「ああ～…(注意)できなっていうのは、自分が、やつとるところもある。やつとるっていうか、その、さっきも言ったように、「ちょっと待とって」とか、言ってしまうとるって自分でわかるとるから直さんなんっていうのもあるけど、でも使ってしまうとるから、強くは言えない。みたいなところはありますよね。うん。自分がやってなかったら言えるんやけど、っていうのは、ありますね」(D46)
<虐待をその場で注意するのは勇気がいる>	「他の職員でもイラッときて、暴力振るう利用者さんとかに、どうしても思いが制止できんくて、やり返した。っていう場面も・・・見てしまったことがあって、あ、これって…って思ったけど、やっぱりその場ではちょっと注意できんくて…(その場で注意するのは)うん、勇気いるかな。」(K27)
<この人は虐待しても不思議じゃないと思った>	「あの人がした(叩いた)って言われた職員が、うーん、そんな人じゃまずないわって、言える人ならいいけど、怪しいよね…っていう[笑い]感じの部分だったら…。でもそんなこと本人には聞けないし」(F41) 「うーん・・・でもなんとなくこの人はしてるんだろなっていうのはなんとなくあったんですよ、自分の中で。なんか仕事に対する姿勢とか、もうなんか、テキトウみたいな感じで、うん。あ、この人ならしそやなみたいな。で、やっぱりそうやったんか、みたいな感じですよ」(G86)

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>	「会 話」
【虐待観】	[ある程度の虐待はしょうがない]	<『ちょっと待って』はしょうがない>	「よくなんか、ちょっと待ってって言うのも虐待じゃないですけど、良くないって聞くんです。…ちょっと待ってはしょうがないかなって。——それは別に大丈夫・大丈夫っていうか、虐待って言われるけど…講習とか行って、そういうのも入りますって言われたときに、それは、いろんな人見てる、何人も見てるから、どうしても待ってもらわなきゃいけない状況があるので、それはいいかなって思うんです」(M31)
		<言葉の虐待はしょうがない>	「言葉の暴力とか虐待とか言うけど、言葉はやっぱ理解できないからそれほどでもないと思う」(J19) 「言葉が出る部分に関しては、俺はもうしゃあないって思うんで、ただそれが、手とか出てしまったら間違いなくアウトですけど。うん。まあ一人で見とる以上、9人おったら9人を見切れるわけがないと、重々承知しとるんでそこは・・・見とって気持ちいいものではないですけどね。——大きい声とか出してしまったりとか、まあでもそれは、働いとる人も人間なんで、感情持つとるんで、ある程度は・・・100%できる人なんてこの世におらんと思っとるんで。そんな我慢できる人絶対に世の中におらんと、自分の中で思っとるんで、ま、声は出ても、もしかしたら言葉の暴力って言われるかもしれんですけど、聞いとる人からしたら。でも、ある程度は、我慢した結果なんで、そこはしゃあないかなみたいなのはあるんで、はい」(N55)
		<拘束はしてはいけないが仕方がない>	「一人で9人見るときに、ユニットって個室じゃないですか、そっちで対応しとるときにこっちで動いてしまったら、って思うと、立てないようにとか、ベッドから落ちないようにとか、あと言葉でも言うし、これって全部虐待ですよ。でも、まず第一に怪我っていう、転倒とかが一番最初に（頭に浮かんで）きて、で・・・もちろん、してはならんことやとは思いますが一頭ではわかるとるんですけどね。・・・じゃあ、それをしなくて、転んで怪我してもそれは許されるんかっていったら、それも許されないと思うんですよ、「いや、他の人行ったから」って言っても、それはそっちの都合やろって、家族さんからしたら思われても仕方ないことなん

		で、うん。だから・・・それはしゃあないーしゃあないって言ったら、申し訳ないですけど [笑い] うん。」(N43)
	<虐待を完全になくすことはできないと思う>	「あつてはならないことだとは、こう常々聞いてますし、自分でも思ってますけど、絶対になくなるかっていわれると、そういうものでもないかもな、とは思いますね。自分の経験則でもありますし、こう自分で強くあたってしまって反省して、でも、その後は絶対にやらないかって言われると、またそういう状況になってしまうと・・・—— 一般的にいうと、介助する人間がみんながみんな、反省して止めようと思えて、それを実行できるっていう、全員が全員そうできることはないと思っているので、完全になくなるもの、なくすことはできるっていうものではないかなと。どんな人でも、状況によっては、起こり得るものかなとは思いますがね。」(H61)
[虐待者に同調する]	<虐待することは駄目だがそこに至る気持ちはわかる>	「あの・・・まあ、そのやったことに対して、わかるとかじゃないんですけど、でも、もうなんか、わからんでもないなっていう・・・もちろんよくないです！もちろんだめですけど、いや、でも、わからんでもないなっていう。なんか、こう『イーッ』ってなる気持ち？は、わからんでもないなっていうと思います。そこに至るのは駄目なことですけど。その、イライラと。まあ、その、そこに至るのは本当に良くない、駄目なことですけど、そういう気持ちになるー気持ちになる？えっ、駄目ですけど (笑い) 駄目ですけど、そういうイラッという気持ち？は、わかります。」(C97) 「行為に至ることはまずいけないんだけど、そこまでに、その人がならざるを得んかったっていうのは、——その、・・・その感情が、ガッって、感情がガッってなる、そこは、わからんわけではないと思う。だって、そこは、自分もほら、心の中で、言葉に出さなくても、心の中で「クソー」とか、「もう好きなことばかり言って」ーとかさ [笑い] なんか、そういう自分の中で思うのは自由じゃないですか [笑い] うん、うん。それを相手にぶつけなければ、別に自由だと思ふし、それを行動にーにいかなければ、別にいい、いいんじゃない？だって、そこで自分で抑えることによって、自分自身もその人自身もストレスになるし、うん。そこを、一歩前に、出さか出さないかだけだから。うーん。・・・やっぱり、その気持ちになるのはわかる。」(F56)

		<p>「けど、けども！（強い口調で）多分、そのイライラして、やったんやろうなっていうのは、わかる。してはいけないことだけど、絶対してはいけないことだけど、多分、なんかその、手のかかる利用者さんがいて、こうなった、してはいけないけど、こうなったんだろうな。とは思う。うん。なんか・・・そのイライラするっていうのは、やっぱり介護者としてわかる」（G60）</p>
	<p><虐待した職員への思い></p>	<p>「多分、(虐待)した職員にも、まあいライラッとするようなことはあったんやろうなっていうのは思ってる」（A55）</p> <p>「その人も多分我に返ったら、したらいけないってことはわかっていると思うげん。でもそこで、自分でもどうしても、止められなかったものがその人にはあるんだろう」（F62）</p> <p>「多分、自分自身も、似たような感じやから、そうやって興奮しとるときには、多分何を言っても聞き入れ・・・られないときやろうなと思うから、ちょっと、その本人が落ち着く・・・あとくらいに、「どうしてる？」みたいな、多分、その人なりにも、多分なんかがあるのかなとは思っているから、…「忙しかった？今日。」とか、っていうふうに「忙しかったよ～」みたいな、そしたら、「ああ～、だよね」みたいな感じで」（L37）</p> <p>「まあ・・・その一その職員の、いろんな背景がその職員にもあって、何かがその人に、今、精神的なダメージやったり、苦痛—体力的な、いろいろなことが重なって、そういう経緯に至ってしまったんやなって思うし」（K32）</p>
<p>[虐待を許容する雰囲気がある]</p>	<p><みんながやっているからしてもいいという雰囲気がある></p>	<p>「こう業務をしとって、(雑な介護や言葉遣いを) みんながやっ取るからやっいいんやっという雰囲気があるのかなっていうのは、すごい感じます」（D38）</p>

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>	「会 話」
【個別例への虐待観】	[介護者がイラッとしやすい利用者]	<イラッとするタイプの利用者>	<p>「そんなにガァーっところ強い口調で言う人でもないんだけど一言葉では言い表せないけど、まあちょっと、うーん、イラッとなる雰囲気みたいなのでくるような—わかってやってるような、わざとみたいなのもそういう雰囲気醸し出す。そういう雰囲気には、こっち側からしたら、確かにイラッとくる」(F47)</p> <p>「疲れて(いるときに)、同じこと言ってる人とかいると、うん、まあちょっと・・・ちょっとイラッとする [笑い]」(G19)</p>
		<手のかかる利用者>	<p>「手のかかる利用者っているじゃないですか。えっと、(職員から)殴られたりする利用者って、多分、その人って多分、・・・多分、普段から多分手がかかっているんじゃないかなと。—なんていうのかな、手のかからない、そんなに手のかからない、人だったら、イライラしないんです、多分。手のかかる人だからイライラすると思うんですよ」(G64)</p> <p>「こっちのペースでって言ったらあれだけど、全介助でこっちのペースでもっていかれる人だったらいいけども、そうじゃなくて向こうのペースに合わせんなん人とかだったら、もうちょっと早くって思って、イジイジとするような、うん、そういうのは嘘じゃない」(F16)</p>
	[スタッフ同士で利用者の噂をする]	<スタッフ同士で利用者の話をする>	<p>「(利用者からの言葉や態度は)聞き流すとか、まあ後で、大体そういう方って、(他の職員も)誰しもそんな感じのことを経験しているから、『こんなんやった』って、スタッフ同士で言うことによって、『やよね〜』って。『また言われた〜』とか、『今日こんなんやった』とか、そういうのは言ったりする」(F19)</p> <p>『『こんなことあの人あって、こうやってんよ、ちょっと』っていうのを言って、発散できる。『あ、私もこの間あった!』とか、うん、そこで話して、それはそんで解決。みたいな』(F66)</p> <p>「会話をすると発散できるっていうか。うん、『この人大変やよね』とか [笑い] こんなことあって、って話すと、ちょっと気分は楽になる」(G23)</p>

			<p>「なんかイライラして一する人がいて、たまたま、ちょっと他の職員に聞いてみたんですよ。『これでイライラするんやけど』って言ったら、『あ、私もイライラしとった！』って言ったんです。その瞬間に、なんか楽になったんですよ。(笑い) あ、同じこと思っと思ったんやって」(G66)</p>
--	--	--	---

【カテゴリー】	[サブカテゴリー]	<コード>	「会 話」
【施設内の人間関係】	[虐待者との人間関係]	<年上の職員だと 言いにくい>	<p>「あとねえ、自分より年上の職員とか、だったらちょっと言いにくい。年下だったら、うーん、まあ・・・言えるけど（笑い）自分より年上やったら、ちょっと言いにくいですね」（G36）</p> <p>「自分より年上の職員、にはどうしても躊躇してしまう。だから、まあ、周りの職員には、その、そういうのを防ぐような、周りの職員の雰囲気作りも大事やよってという形で、直接注意はできんけど、フロアの職員の意識だけは曲がらんように、っていうのは心がけてる」（K24）</p>
		<注意しにくい>	<p>「（他の職員が利用者にきつくあたっているとき）ああ言つとるわ・・・って。でも、注意、なんかしにくいし。みたいな・・・（注意しにくい？）うーん・・・だから、・・・例えば、「またやって！」とか、「またこうして！」とか、でかい声で言つとったりするんやけど、・・・なんかその、なんか、ちゅー注意しにくい。みたいな[笑い]・・・でかい声、そんなでかい声で言わんでもいいことなんに・・・まあ、注意すればいいんでしょうけど、しにくい・・・うーんなんか[笑い]」（G33）</p> <p>「本当やったらそこで、『そんなこと言っちゃダメよ』って、注意しなきゃいけないやろうけど、あ・・・うーん・・・注意できない部分やったり、——そんな時にはちょっと何も言えない」（L36）</p>
		<相手を見て注意 する>	<p>「言っても聞かん人も世の中にはおるんですよ。[笑い] あの、結構、割り切つとるつもりなんで、そういうところも、この人は言っても、多分受け入れんやろうなとか、言ってもダメなんやろうなっていう人には言わないです——この業種結構、年配の男性の人増えてきとると思うんです。そしたら、今僕32（歳）ですけど、立場はこっちのほうが上でも、年齢は相手の方が上。年下の奴に言われて受け入れるかって言ったら、受け入れん人の方が半分以上だと思つとるんで、なんで、っていうのもあります[笑い] うん、相手を見ます。相手が、言って理解してくれる人やったらいくらでも言います。うん。でも、ね[笑い] そうじゃないなって感じる人に関しては、もう、言わない」（N58）</p>

<p>[職場でギクシャクしたくない]</p>	<p><職員とややこしくなりたくないから注意しない></p>	<p>「そうですね、その（利用者と虐待者の）間に入って、一番大きいのは、職員に…なんっていうですかね、職員とややこしくなりたくない？っていうのが、多分大きいかなと思います。こう、利用者さんっていうよりも、利用者さんをどうにかしてあげなんっていうよりも、職員に対して言い難い？それを言ったことによって、職員に、なんなんって…なんか思われるのを、多分、避けとる？逃げとる？んやと思います。」(C81)</p>
<p>[自分がよければそれでいい]</p>	<p><自分がちゃんとすればそれでいい></p>	<p>「利用者のことで嫌やとかっておもったことはないですね。職員がらみの方が多かったですね。それで何回か嫌やなっているのはありました。——まあ、職員の間関係ですよ。そういうのがちょっとめんどくさいなあ～と思って、職員との関わりとかっていうのは極力避けてたんですね。まあ、自分さえ良ければいいって思っていたんです。—自分さえ良ければっていうのは、自分がちゃんとすればそれでいいっていうか、他人はあんまり関係なくて」(A10)</p>

資料2 虐待事例一覧

1) 資料の概要

筆者が、研究者が、2010年より新聞やインターネットに掲載されていた記事を収集したものに加え、インターネットの検索サイト（Google）にて、「高齢者施設」「虐待」で検索し、表示されたものから収集した107件。

期間は高齢者虐待防止法が施行された2006年以降2015年10月までの約10年間である。

（すでにリンク期限切れで表示できなかつたものもあるため、この期間に公表されたもの全てを網羅したものではない）

2) 内容

(1) 施設種別

特養（特別養護老人ホーム）がもっとも多く27.3%、有料老人ホーム18.2%、GH（認知症グループホーム）10.9%、訪問（訪問介護）9.1%であった。（表 資料2-1）

表 資料2-1

種別	特養	老健	病院	GH	有料	養護	SS	訪問	通所	居宅	住宅	救護	不明	合計
件	30	8	4	12	20	2	2	10	8	1	7	1	5	110
%	27.3	7.3	3.6	10.9	18.2	1.8	1.8	9.1	7.3	0.9	6.4	0.9	4.5	100

(2) 虐待の種類

傷害がもっとも多く19.3%、心理的虐待18.5%、身体的虐待17.8%、経済的虐待17.0%であった。なお、傷害致死などで逮捕された事例については身体的虐待には含めず、そのままの表記とした。（表 資料2-2）

表 資料2-2

種類	身体的虐待	身体拘束	心理的虐待	性的虐待	介護放棄	経済的虐待	不適切な介護	暴行	傷害	傷害致死	放火	合計
件	24	8	25	4	11	23	3	8	26	2	1	135
%	17.8	5.9	18.5	3.0	8.1	17.0	2.2	5.9	19.3	1.5	0.7	100

(3) 虐待の職種

介護職が最も多く 69.1%、施設ぐるみが 14 件 12.7%みられる。(表 資料 2 - 3)

表 資料 2 - 3

職種	介護	看護	管理者	ケアマネ	施設ぐるみ	不明	合計
人	76	4	4	2	14	10	110
%	69.1	3.6	3.6	1.8	12.7	9.1	100.0

(4) 特別養護老人ホームでの虐待の種類

身体的虐待が最も多く 27.9%、心理的虐待が 23.3%、傷害が 18.6%みられる。

(表 資料 2 - 4)

表 資料 2 - 4

種類	身体的虐待	身体的拘束	心理的虐待	性的虐待	介護放棄	経済的虐待	不適切な介護	暴行	傷害	傷害致死	放火	合計
件	12	2	10	2	5	2	1	0	8	1	0	43
%	27.9	4.7	23.2	4.7	11.6	4.7	2.3	0.0	18.6	2.3	0.0	100

資料の具体的内容については、次ページ以降参照。

虐待事例一覧表

NO	年	都道府	施設種別	職種	虐待の種類	内容	発生場所(時)	理由・その他
1	2006	鹿児島県	有料老人ホーム	介護職員(女性2名)	身体的虐待	女性職員が70歳代男性入所者に対し顔を1回平手打ちした。職員は男性の入浴を介助している途中で、男性が抵抗してさらに唾を吐きかけたため暴行に及んだ。	入浴介助時	抵抗して唾を吐きかけたため
2	2006	東京都	特別養護老人ホーム	介護職員(男性2名)	性的虐待	2人の男性職員が女性の排泄介助をした際、性的な行為をしてほしいとの発言をした。	排せつ介助時	不明
3	2006	鹿児島県	有料老人ホーム	施設ぐるみ	身体的虐待 心理的虐待	男女を一緒に入浴させていた。食事を急がせるため平手打ちしたり、耳を引っ張ったりしている。	入浴時、食事時	食事を急がせるため
4	2007	千葉県	無届有料老人ホーム	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束)	ペット用の柵に入れられたり、手錠のような金具で両手首をベッドに縛りつけられたりしていたと、元職員が浦安市と一部報道機関に内部告発。	居室	不明
5	2007	大阪府	有料老人ホーム	介護福祉士(47男性)	傷害	当直勤務中、入所者の女性(84)の左ほおを数回殴り、けがを負わせ、硬膜下血腫の重傷。「介護に協力的でなかったからやった」	不明	介護に協力的でなかった
6	2008	岡山県	認知症対応型共同生活介護施設	施設ぐるみ	介護放棄(減食)	5人の全入所者の体重が十数キロから数キロ減っていた。入所前に45キロあった体重が28キロに減っていた。他の4人も十数キロから数キロ減っていた。医師による健康診断で、3人が栄養失調とされ、その後2人が対処した。施設側が体重減を知りながら、栄養状態を改善する適切な対策を取らず、放置していたと判断。適切な食事をさせていなかったなどの虐待があったとして、事業者指定の取り消し処分を通知した。	食事	不明
7	2008	宮城県	介護老人保健施設	介護士(31男性)	身体的虐待	入所者女性(85)をトイレに連れて行った際、女性を素手で顎を数発殴った。「女性にたたかれ、かっとなってやってしまった」	排せつ介助時	叩かれてかっとなった
8	2009	香川県	認知症対応型共同生活介護施設	介護職員	傷害	施設の浴室で入所者の女性の頭から熱湯をかけ、顔や首などに約2週間ものやけどを負わせた。「自分の思いどおりに動かないことに腹を立てた」	入浴介助時	自分の思い通りに動かないことに腹を立てた

9	2009	福島県	認知症対応型共同生活介護施設	介護福祉士 (40男性)	傷害	福島県喜多方市の老人施設で死亡した入所者について調べていた喜多方署は21日、暴行し入所者を死亡させたとして、傷害致死の疑いで介護士(40)を逮捕した。同署によると容疑者は「腹を押しただけ」と供述しているという。同署は介助中にトラブルがあった可能性もあるとみて捜査を進めている。同署の調べでは、容疑者は7月29日夜、勤務先の喜多方市のグループホームで入所中の男性(69)の首や腹などに暴行を加え、頸部(けいぶ)圧迫による窒息と腸間膜破裂による腹腔(ふくくう)内出血により死亡させた疑い。同署によると、男性には複数の殴られたようなあとや首の周辺にあざがあったため司法解剖した結果、暴行が原因と判断したという。施設関係者によると、容疑者は当時、女性介護士と2人で当直勤務していた。施設関係者には「男性さんの意識がなくなり、マニュアルに従って蘇生(そせい)措置を施したほか、管理者に連絡を取った」と話していたという。また、119番通報が意識不明になってから約1時間後だったことについては「以前に何度か意識を失ったことがあり、今回も戻るだろうと思った」などと説明していたという。	排泄介助時	本人は否定
10	2009	北海道	認知症対応型共同生活介護施設	介護職員	傷害	入居している男性の胸や脇腹などを数回殴り、ろっ骨を折るなどの4週間の重傷を負わせた疑い。「ベッドから落ちそうになったので戻そうとして手に力が入り骨折させてしまった」と施設側に説明していたが、その後の調べで「言うことを聞かずに抵抗したので腹が立って殴った」	居室	言うことを聞かずに抵抗した
11	2010	岡山県	養護老人ホーム	施設職員4人 (40～50代女性)	身体的虐待 心理的虐待	60～80代の入所者7人に暴言を吐くなどの虐待をしていた。入所者がトイレの介助を頼んだ際に「おむつにすれば」と拒否したり、襟首をつかんで誘導したりするなどした。先が割れたスプーンを手の甲に押し付けられて皮下出血した入所者もいる。4人とも事実は認めているが、「虐待の認識はなかった」としている。	排泄介助時、 食事時?	虐待の認識はなかった
12	2010	三重県	認知症対応型共同生活介護施設	介護士	心理的虐待	女性介護士が、夜勤中に携帯電話のカメラで、洋式トイレに座った入所女性の鼻をつまむなどしている動画を撮影し、インターネットの会員制投稿サイトに掲載されていた。「親しみを込めて自分が撮影した。」と認めたが、投稿については否定。	排泄介助時	親しみを込めて撮影した
13	2010	栃木県	介護老人保健施設	看護師、介護福祉士(20代複数名)	不適切な介護	男性准看護師が90代女性を車いすからベッドに移動させる際、必要以上に高く持ち上げて下ろしたり、80代男性の後頭部を平手でたたく。女性介護福祉士は、自力歩行ができずに、ベッドの下で上半身裸で四つん這いになっている80代男性の姿や、未使用の紙おむつを首に巻いた入所者の姿を携帯電話で撮影し、同僚に見せたり、顔にペンでひげを書きなどの落書きをした。	居室、その他	親しみを込めてやった。かわいかったから

14	2010	埼玉県	特別養護老人ホーム	介護福祉士 (26男性)	傷害致死	寝たきり状態だった入所者の胸などを握りこぶして複数回たたき、ろっ骨骨折や胸腔内出血などの障害を負わせ、心不全か出血性ショックで死亡させた疑い。「第一発見者になれば同僚に褒められる。認められたかった」などと話している。同施設では入所者3人が相次いで死亡、1人が怪我をしている。	不明	同僚に褒められたかった、認められたかった
15	2010	大阪府	認知症対応型共同生活介護施設	介護福祉士	傷害	女性の胸を殴ったり、両腕をつかんだりし、左腕などに約1ヶ月の重傷を負わせた。「女性の部屋を巡回したら、『出ていけ』とどなられ、腹が立ってやった」	居室	巡回したら出ていけと怒鳴られ腹が立った
16	2010	千葉県	特別養護老人ホーム	施設ぐるみ	心理的虐待	内部告発を受け、市が昨年5月以降監査や立ち入り調査で行政指導を繰り返してきたが、その後も職員が入所者に命令口調で話すなど、改善が見られなかった。6月25日までに改善措置を講じ報告するよう求めている。	不明	
17	2010	香川県	特別養護老人ホーム	介護士	介護放棄(減食) 身体的虐待(身体拘束)	胃瘻者5人に朝の流動食を与えず捨てた。女性入所者の足を紐で車いすに縛った。「勤務が忙しく介護の手間を省こうとした」と話す。県が認定したのは、「車いすを机の下に深く押し込み動けなくしたなど。	食事、ホール	勤務が忙しく介護の手間を省こうとした
18	2011	千葉県	特別養護老人ホーム	介護職員(女性4人)	心理的虐待 介護放棄(無視)	昨年9月に「言葉や身体的な虐待がある」と匿名の通報を受け、市と千葉県は同月29日立ち入り調査を行った。その結果、女性介護職員4人が入所者に暴言や怒鳴ったりする行為が繰り返されていた事実が判明。ナースコールを届かない場所に置かれ、ボタンを押しても職員が来なかったり、通路で一人で食事をとらされた人もいた。	居室、その他	不明
19	2011	静岡県	施設	元施設長(50)	経済的虐待	沼津市の老人介護施設に入所する女性のキャッシュカードを使い口座から現金を引き出したとして、沼津署は3日、窃盗容疑でこの施設の元施設長で、会社役員(48)を逮捕した。同容疑者は容疑を認めた上で、「3千万円以上を引き出した」と供述していることから、同署は多額の余罪があるとみて調べている。逮捕容疑は昨年12月23日午後5時40分ごろ、沼津市内の金融機関の現金自動預払機(ATM)で、70代の女性のキャッシュカードを不正使用し、計100万円を引き出した疑い。同署などによると、容疑者は2008年6月から09年10月まで女性の入所する施設に施設長として勤務していた。09年10月以降に身に覚えのない現金の引き出し履歴があることに気付いた女性がかとし1月中旬、金融機関に相談し被害が発覚した。容疑者が勤務していた当時、施設として入所者の通帳管理などは行っていなかった。通帳は普段から女性が管理し、引き出しなどを依頼したこともなかった。女性は「キャッシュカードを作ったことがない」と話しているという。同署はカードの入手方法などを詳しく調べている。	居室	不明

20	2011	香川県	有料老人ホーム	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束) 介護放棄(減食)	20年末から21年5月にかけて、認知症上の入所者をペット用の鉄柵(幅190cm、奥行き96cm、高さ105cm)の中に布団を敷いて、90代女性入所者を午後5時から翌朝7時まで閉じ込め、21年9月～12月には同じ女性の胴にプラスチック製のチェーンを巻き付けバーベルのプレート(重さ6.8キロ)に繋いでいた。他にも食事を途中で下げて食べさせないなどの虐待を7人の入所者が受け、管理者や複数の職員らが関与していた。施設側は「徘徊による事故を防ぐため」としているが、ペット用の鉄柵に入れたことなどは「事実無根」と主張しているという。	居室、食事	徘徊による事故を防ぐため
21	2011	新潟県	訪問介護	ヘルパー(40代女性)	経済的虐待	医療機器などの販売・レンタル会社「さくらメディカル」(本社上越市)は2日、同社が運営する上越地方の介護保険サービス事業所のホームヘルパーだった40代の女性職員が今年3月、訪問介護の利用者宅から現金1万円を盗んだと発表した。利用者にはすでに職員から返金され、同社は先月11日付でこの職員を懲戒解雇とした。同社によると、3月中旬に利用者から同社に相談があり、発覚した。	自宅	不明
22	2011	大阪府	賃貸マンション	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束)	賃貸マンション(5階建て)で、すべての居室ドアに内側から開けられない鍵が設置されていることがわかり、市は12日、虐待にあたる疑いがあるとして高齢者虐待防止法に基づき立ち入り調査をした。1階には訪問介護事業所が入っており、複数の入居者が通帳の管理を事業所にゆだねていることも判明。市は入居者らに転居を指導する一方、「囲い込み」による貧困ビジネスの可能性もあるとみて調査を進める。市などによると、マンションの入居者は65歳以上の男性5人、女性6人、認知症などで寝たきり状態の人もおり、全員が1階の訪問介護事業所から介護サービスの提供を受け入っている。うち4人が市から生活保護を受給している。外側からしか開けられない鍵は家主が管理。非常階段には入居者が出入りできないようにロープが張られ、集合ポストは粘着テープで目張りされて郵便物が入れられない状態になっていた。「ロープは徘徊で外に出たら危険なため張った。目張りは盗難防止が目的」と説明したという。	住居	徘徊防止、盗難防止
23	2011	静岡県	介護老人保健施設	介護士(26歳男性)	傷害致死	入所者の男性(93)に約60℃のシャワーを約5分間かけ、重いやけどを負わせて死亡させた。入所者の男性がつけていた人工肛門の管が外れ、汚れを洗い流すためシャワーを浴びていた。原則2人でやる作業だが、疑者が「1人で大丈夫」と他の職員の協力を断り1人で作業した。この職員が大きな音を聞いて駆けつけ、入所者の男性の腰が赤くなっていることに気づき119番した。病院に運ばれ入院し、約2週間後に肺炎と敗血症の合併症で死亡した。「暴れたので抑えつけた」「熱湯と分かって浴びせた」と供述している。	入浴介助時	暴れたので抑えつけた

24	2011	広島県	通所	介護福祉士	傷害	デイサービス施設で利用者にインスリンをひそかに投与した。利用者の男性に向精神薬「ビゲタミン」の錠剤をのませ、2日間の意識障害を負わせた。	その他	不明
25	2011	長崎県	認知症対応型共同生活介護施設	介護職員	傷害	食事介助の際に口を開けない90代女性に対し、耳のいぼを押して開けさせようとしたところ、いぼが取れて化膿し、治療を受けた。別の女性を介助する際に服の襟を引っ張って起こすなどしていた。日ごろから女性の耳のいぼを「スイッチ」と呼びながら押し、痛みから嫌がって口を開けた際に食事をさせていた。注意されても「スイッチを押したら口を開ける」と言いやめなかった。	食事介助時	口を開けないため
26	2011	東京都	病院	介護職員(20代女性)	暴行	6月12日午前1時おむつを交換するために、女性の1人部屋を訪れた際、左手で2回、左ほほを殴った。「記憶にはないが、移っているのは自分。記憶にないことをやったと言われても」	排せつ介助時	不明
27	2011	滋賀県	救護施設	ケアワーカー(38男性)	暴行、介護放棄	大津市にある障害者などが入所する施設に勤めていた元職員が、利用者10人あまりに対して、頭をたたくなどの暴力を加えたり介護放棄をしたりする虐待を繰り返していたことがわかりました。これは大津市にある障害者などが入所する救護施設「滋賀保護院」を運営する社会福祉法人が会見を開いて明らかにしたものです。 それによりますと、施設でケアワーカーとして働いていた38歳の元職員がことし6月までのおよそ1年にわたって、利用者12人に対して頭をたたいたり、車いすの前輪を持ち上げ、悲鳴を上げるのを楽しんだりしたほか、利用者の足についた便を放置するなどの虐待をしていたということです。ことし6月、別の職員からの通報で事実確認を行ったところ、元職員は虐待を認め、自主退職したということです。 施設が虐待を把握する前から、元職員の上司にあたる主任ケアワーカーは、虐待を知っていて、注意を繰り返していたということです。また大津市も、ことし10月に、外部からの情報提供を受けて事実確認を行うとともに再発防止策を検討するよう要請したということです。滋賀保護院の田中義人所長は「利用者のご家族に、ご迷惑をかけ、もうしわけありません。このようなことが起きないように再発防止に努めます」と話していました。滋賀保護院は、生活保護法に基づく施設で、日常生活を営むことが困難な障害者などが現在、100人あまりが利用しています。	排せつ介助時、その他	頭と叩いたり、暴力を加える、介護放棄する車いすの前輪を持ち上げて悲鳴を上げるのを楽しんだりした。 以前から虐待を繰り返していた。上司が注意していた。

28	2012	東京都	高齢者賃貸住宅		経済的虐待	<p>東京都立川市の高齢男性が、介護サービスを受けた同市の介護会社に自分の銀行口座から無断でお金を引き出されたとして、450万円の返還などを求めて東京地裁立川支部に提訴していたことが分かった。この件について通報を受けた立川市は、東京都と共に「経済的虐待」に当たるかどうか調査している。提訴されたのは、毎日新聞が2012年12月に連載した企画「老いてさまよう～鳥かごの家から」の中で、介護報酬目当てに高齢者を八王子市内の賃貸マンションに囲い込んだとして取り上げた介護会社。訴状や男性の代理人によると、男性は足のけがなどがあり、13年8月に同社から介護保険サービスや生活支援を受ける前提で、指定された立川市内の賃貸マンションに入居。同社のケアマネジャーやヘルパーから訪問介護などを受けていた。男性の銀行口座は元妻が管理していたが、元妻が体調を崩したため、14年1月20日に通帳を同社に預けて管理を任せた。しかし、翌21日から10月までに、住居費などに充てたとみられる150万円のほか、用途不明の450万円が無断で引き出された。預金は200万円台まで減った。男性は、元妻が14年7月に死亡した後の10月、不安になって自ら口座を確認し、多額の引き出しに気付いて市に相談した。11月に代理人が預金通帳の返還を求めたが、同社側が回答しなかったため提訴に踏み切った。請求総額は450万円に慰謝料100万円などを加えた605万円。再三の要請で同社が開示した男性の現金出納帳には、150万円については住居費などに充てたとみられる入金に記載されているが、450万円の記載はなかったという。男性の代理人は「業務上横領と経済的虐待に当たる」と指摘している。同社は取材に対して「何ら使い込みをしておらず、横領などはない」と回答。450万円については「200万円は元妻に渡した。別の200万円は現金で当社が管理し預かっている。50万円は住居費や生活費に充てた」と説明している。元妻に渡したことを証明できる領収証の有無などは「係争中のため答えられない」としている。</p>	自宅(住居)	行っていないと否定している
29	2012	和歌山県	通所介護施設	介護福祉士、介護士	暴行	<p>入浴介護中にかまれそうになったので顔を叩いたなど、この女性や他の認知症の利用者にも暴力的行為をしていた。</p>	入浴介助時	噛まれそうになったため叩いた

30	2012	兵庫県	有料老人ホーム	介護福祉士2名(39女性、40男性)、介護職員1名(24男性)	暴行	ベッドにいた女性のほほや手、右腕をたたき、腹部を手のひらで圧迫するなどの暴行を加えた。女性が家族に「たたかれる」と訴えたため、家族が部屋にビデオカメラを設置。 神戸市西区の介護付き有料老人ホームの虐待事件で、入所女性(74)への暴行罪に問われた元職員(40)に対する8日の初公判で、検察側は冒頭陳述で「少なくとも週1回の頻度で暴行を加えていた」と指摘した。冒頭陳述によると、被告は平成22年8月ごろから女性のケアを担当していたが、手間がかかるとして「めんどくさい。振り回される。入院してくれたらいいのに」などと愚痴をいうようになり、職場の待遇に対する不満や、家庭内でのいざこざなどから生じるストレスが合わさって、遅くとも昨年12月初旬ごろには、女性の頬を平手でたたきようになったという。起訴された虐待を行った1月2日には、朝からゴム手袋の箱で頭をたたいたり、おしめの交換がうまくいかなかったため顔を手でなぐるなど、昼前までに、少なくとも5回にわたって暴行したとしている。初公判は神戸地裁明石支部で開かれ、被告は「間違いありません」と起訴内容を認めている。	居室	女性の担当をしていたが、「めんどくさい。振り回される、入院してくれたらいいのに」と愚痴を言うようになり、職場の待遇に対する不満や家庭内でのいざこざなどから生じるストレスが合わさって、遅くとも12月初旬頃には平手で叩くようになった。
31	2012	和歌山県	特別養護老人ホーム	介護職員(6名)	身体的虐待 心理的虐待 性的虐待	複数の職員が認知症の入所者らに対し、執拗に頭を揺さぶったり、暴言をあげたりしていたことがわかった。隠し撮りされたビデオ映像から判明したといい、県と市は入所者への虐待が常態化している可能性があるとして調査している。県などによると、映像は1月、「利用者を守る家族の会」名で、県や市に送られてきた。DVDに約40分間、数人の職員が浴室で、車いすに乗った裸の高齢入所者らの頭をつかんで何度もゆすったり、男女混浴をさせたりする場面が収められていた。また、ホースで水をかけられて「冷たい」と訴える入所者に、職員が「水がかかったくらいで死なん」「やかましい」などと暴言を吐く様子も記録されていた。虐待件数は12件、虐待された人は7人。施設職員が入所者を叩いたケース(1件)のほか、怒鳴る。水をかける。高圧的な態度をとる、排泄の失敗を侮辱するなどの心理的虐待が11件。	入浴時、排せつ介助時、その他	
32	2012	佐賀県	通所	施設代表者	暴行	男性の口の中にスプーンに盛った塩を押し込んだ疑い。	その他	不明
33	2012	兵庫県	特別養護老人ホーム	介護職員	身体的虐待 心理的虐待	入所者が施設職員の髪の毛を引っ張ったことに対して、別の施設職員が入所者の髪の毛を掴んだ。入所者の依存的な言動に立腹し、暴言を発した。入所者が指を舐める等の行動を見て、暴言を発した。入所者に叩かれたことに対し叩き返した。など	その他	入所者の依存的な言動に腹を立て暴言、叩かれて叩き返した
34	2012	広島県	病院	介護福祉士(22女性)	放火	入居者の女性(85)の布団にライターで火をつけ殺害したとして、殺人と現住建造物等放火未遂の疑いで逮捕した。「間違いはないが、殺すつもりはなかった」と一部容疑を否認している。死因は焼死。「人間関係のストレスがあった」と供述している。	居室	人間関係のストレスがあった

35	2013	東京都	特別養護老人ホーム	介護主任(30代男性)	心理的虐待 介護放棄	30代の介護主任の男性が顔にタオルを巻いた女性入所者の写真を携帯電話で無断で撮影し、同僚にメール送信していた問題で、男性は09年3月～12年5月に撮影した57の動画ファイルがのこされているのを確認。複数の施設関係者によると、男性は11年9月、飲食店であった介護職員の懇親会で、携帯に保存していた動画を再生し、参加者に回覧させた。個室トイレでパジャマのズボンを下ろして便器に腰かけている女性や、老化を徘徊して何かを指さす女性ら、少なくとも3人の入所者が映っていたという。このうち便器に座る女性の上半身を映しながら会話するなどした2本については、個人の携帯で入所者の排泄行為などを撮影し同僚に見せている点などから「心理的虐待」と判断した。また、ベッドで起き上がりかけた別の女性が「助けて」と訴えている様子などについて長時間撮影しているとして、必要な介護や世話を怠っていると指摘。法人と施設に通知した。	排泄介助時、 その他	不明
36	2013	北海道	特別養護老人ホーム	男性2人、女性5人	身体的虐待 心理的虐待	男性介護士2人が入所している複数の高齢女性のほおをたたいたほか、女性介護士5人が暴力的な言葉を使ったという。入所者の家族の深刻で発覚。	不明	不明
37	2013	新潟県	通所	介護職員(44男性)	経済的虐待	介護職員(44)を窃盗と住居侵入容疑で逮捕した。発表によると、容疑者は22日午前9時45分頃、新潟市の住宅に侵入し、現金2万円を盗んだ疑い。容疑者は、介護施設に通う人を送迎する運転手を務めており、被害にあった住宅は送迎先で、当時留守だったという。調べに対し、容疑者は「家の中には入ったことがない」と話しているという。この住宅が以前にも1度同様の被害にあっていることから、同署は余罪を含め詳しく調べている。	自宅	容疑を否認
38	2013	兵庫県	居宅、訪問介護	ケアマネジャー、ヘルパー	身体的虐待(身体拘束)	訪問介護を利用している90代と80代の夫婦の自宅玄関に無断でチェーンをくくりつけ、およそ4か月間軟禁していた。徘徊防止のため、玄関を外からチェーンで施錠し外出できないようにしていた。	自宅	外を歩くと転倒したり事故に あたりする可能性が高かった
39	2013	北海道	介護老人保健施設	介護職員(20代2名、40代1名)	身体的虐待 心理的虐待	入所者に対し、「死ね」などの暴言を吐いたり、頭を叩いたりしていた。「仕事が忙しくてイライラしてやった」	不明	仕事が忙しくてイライラして やった
40	2013	広島県	通所	会社社長介護福祉士(42男性)、ケアマネジャー(48女性)、介護福祉士(27女性)	暴行	6月、容疑者とケアマネジャーが共謀のうえデイサービスを利用していた認知症男性(84)の顔や胸などを数回殴り頭を蹴ったとされる。9月には介護福祉士の女性が、お泊りデイサービスを利用し認知症が疑われる女性(61)の後頭部を蹴った疑い。3人は当初否認していたが、一部の容疑者は暴行を認める供述を始めたという。	不明	不明

41	2013	島根県	有料老人ホーム	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束) 心理的虐待	利用者への組織的、継続的な虐待が認められた。運営企業の代表者の指示で、「4点柵ベッド」による行動の制限などの身体的虐待のほか、日常的に「首つりがいいか」「早く死になさい」などの暴言や威圧的な態度などの心理的虐待、エアコンや布団の利用制限や食事量の制限、受診の遅れなど介護や世話に放棄、放任があったという。	居室、その他	
42	2013	大分県	通所、訪問介護	介護士(65女性)	性的虐待 介護放棄	女性利用者を裸でトイレに行かせるといった虐待を繰り返したとして、施設に改善を指導していた。この介護士が70～80歳代の利用者6人に対し、9件の虐待を行い、介護放棄も1件あったと認定。「一番偉いのは私だ」と威圧的な態度や、座る場所が違うと脇を持ち上げて激痛を与えるなどの虐待をしていた。	排泄介助時、 その他	「一番偉いのは私だ」という 高圧的な態度、
43	2013	大分県	特別養護老人ホーム	介護士(20代男性)	身体的虐待 不適切な介護	介護士は今年7月初め、男性入所者が昼食後になかなか薬を飲まなかったため口論となり、額を1回叩いた。介護士も認めたため、市は虐待と認定した。市は、同じ介護士が昨年5～7月ごろに、認知症の90歳代女性入所者の両脇を抱えて、必要以上に高く持ち上げていたことも確認した。ただ、「正確な日付が特定できなかった」などとして虐待認定はせず、「不適切な介護」と判断した。	食事介助時、 その他	なかなか薬を 飲まなかった ため口論となり 額を1回叩いた。
44	2013	神奈川県	老人ホーム	介護職員(30男性)	経済的虐待	老人ホームで窃盗を繰り返したとして、神奈川県警港北署は3日、窃盗の疑いで横浜市の元介護士(30)を逮捕した。同署によると容疑を認めているという。逮捕容疑は8月から9月の間、当時勤務していた同市港北区の老人ホームで、入居していた男性(89)と女性(72)の現金計3千円と指輪9個(9万円相当)を盗んだとしている。同署によると、9月初めに老人ホームから被害届を受け、防犯カメラの映像などから容疑者を特定した。他にも被害が数件あるといい、同署で関連を調べる。	不明	
45	2013	佐賀県	認知症対応型共同生活介護施設	施設ぐるみ	介護放棄	2011年9月～13年1月に医療機関へ入院後、翌日から約月後に死亡した75～96歳の入所者に対し、必要な時期に受診させず重症化するまで放置したほか、栄養管理などを怠り、床ずれができて低栄養の状態にしたことを虐待と認定した。また、法的に定められた基準を下回る職員配置だったにもかかわらず、必要な減額措置をせず介護報酬を不正に請求していた。さらにケアプランがなかったり、入所者の骨折入院や救急搬送など施設内での事故も組合に通報していなかった。	その他	

46	2013	大阪府	認知症対応型共同生活介護施設	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束) 心理的虐待 介護放棄	人権尊重義務違反 緊急やむを得ず身体拘束を行う際の手検討が行われていない事例や、入居者や家族への説明がなされていない事例、記録の不備など不適切な身体拘束などが継続的に行われていた。また、事業者として高齢者虐待防止のための措置を適切に講じず、従業員による身体的虐待を生じさせた。具体的には「4点柵ベッド」による行動の制限などの身体的虐待のほか、暴言や威圧的な態度などの心理的虐待、エアコンや布団の利用制限や食事量の制限、受診の遅れなど介護や世話の放棄、放任があったという。 高齢者虐待防止法における通報義務違反 高齢者虐待の恐れのある事例について事業者として把握していたにも関わらず、市への通報を怠った。	不明	不明
47	2013	大阪府	認知症対応型共同生活介護施設	施設ぐるみ	心理的虐待	人権尊重義務違反 管理者と一部の従業員によって行われた入居者への心理的虐待に対し、事業者が市に提出した改善計画に従った取り組みが行われず、改善措置を怠った。	不明	不明
48	2013	富山県	有料老人ホーム	女性職員(20代)	身体的虐待 心理的虐待	女性入所者の顔と手に青あざがあることに家族が気づき、同ホームに相談して発覚。女性入所者は医療機関で診察を受けたが、通院や入院はせず、その後、別の特別養護老人ホームに移ったという。女性職員は同ホームの調査に対し、女性入所者に「うるさい」「ばばあ」などの暴言を吐いたことを認めたが、暴行は否定したという。同ホームは暴言も虐待と判断し、女性入所者の家族らに謝罪したが、県には報告しなかった。	不明	不明
49	2014	新潟県	特別養護老人ホーム	介護職員(20代男性)	身体的虐待	80歳代の女性入所者が男性介護職員から顔をたたかれ、怪我をしていた。施設内の個室で男性介護職員からおむつ交換してもらっていた際、顔をたたかれ、右のほほに1週間の打撲傷を負った。別の職員が内出血していることに気づき理由を聞いたところ、女性は最初「ぶつかった」と答えたが、不自然な点があったため、さらに尋ねたところ、「男性職員に叩かれた」と説明した。男性介護職員も認めている。	排泄介助時	不明
50	2014	大分県	有料老人ホーム	男性職員(35)	身体的虐待 心理的虐待	87歳女性を居室のベッドに座らせるため、両肩や両手首を強く握り、左手首にあざができる身体的虐待をした。	居室	不明
51	2014	東京都	老人ホーム	元施設長(50男性)	経済的虐待	警視庁多摩中央署は7日、東京都男性容疑者(50)を窃盗容疑で逮捕した。発表によると、容疑者は昨年7月、以前園長をしていた多摩市の老人ホームに入所中の女性(78)のキャッシュカードを使い、武蔵野市内の現金自動預け払い機から現金5万円を引き出した疑い。同署幹部によると、女性の口座からは2010～13年頃に計114回にわたって約1793万円が引き出されていた。容疑者は調べに対し、「金はパチンコや風俗に使った」などと供述しているという。	居室	金はパチンコや風俗に使った

52	2014	奈良県	訪問介護	ヘルパー(61女性)	経済的虐待	認知症で介護が必要な女性から現金を盗んだとして、奈良県警奈良署は19日、窃盗の疑いで、介護ヘルパー(61)を逮捕した。政容疑者は「認知症なのでばれないと思った。生活費がほしかった」と容疑を認めている。逮捕容疑は、5月5日午後1時ごろ、ヘルパーとして介護のため訪れた奈良市内の無職女性(83)方で、女性の財布から現金1万円を盗んだとしている。女性の息子が時々財布を確認していたが、現金の減りが早かったため室内にカメラを設置し、犯行が発覚した。容疑者は「別の日にも現金を盗んだ」とも供述しており、同署で余罪を調べている。	自宅	認知症なのでばれないと思った。生活費がほしかった。
53	2014	北海道	高齢者賃貸住宅	介護職員(35男性)	傷害	高齢者賃貸住宅の1階廊下で入居者の87歳の男性の頭などを数回殴ったり蹴ったりして全治1か月の重傷を負わせた疑い。「禁煙場所で煙草を吸っていたので注意したら口論となった」	廊下	禁煙場所ではたばこを吸っていたので注意したら口論になった
54	2014	東京都	訪問介護	ヘルパー(50代女性)	経済的虐待	練馬区社会福祉事業団は26日、訪問介護の利用者の所持金11万円を盗んだとして、50代の女性常勤職員を18日付で懲戒解雇処分にしたと発表した。事業団によると、職員は3月下旬、担当していた高齢者介護施設に入居する女性の部屋で、棚にあった現金11万円を盗んだ。2日後に金を返そうと部屋を訪れ、女性の家族と鉢合わせ。不審に思った家族が翌日面会すると、盗みを認め返金した。職員は「出来心で盗んでしまった」と話したという。	自宅	出来心で盗んでしまった
55	2014	北海道	特養	男性職員(39)	経済的虐待	社会福祉法人が経営する渡島リハビリテーションセンターの男性職員(39)が、同センター内にある特別養護老人ホームに入所する高齢者6人の預金約800万円を無断で引き出し、着服していたことが27日、分かった。職員は全額を弁済しており、刑事告訴しない方針。同センターは、この職員を30日付で懲戒解雇処分にする。同センターによると、この職員は2012年から14年の初めごろにかけて、入所者6人の預金について「(入所者が)自分の家族に渡すために払い出したいと言っている」などと虚偽の申請を行い、口座から引き出していた。入所者からの預かり金の取り扱いは、この職員1人に任されており、被害額が500万円近い人もいるという。	その他	入所者からの預かり金の取り扱いはこの職員1人に任されていた。
56	2014	兵庫県	認知症対応型共同生活介護施設	介護職員(21男性)	傷害	入所する90代女性2人が顔などにやけどを負い、うち1人はろっ骨を折るけがをしていた。2人は顔や腹部に熱湯をかけられてやけどを負い、93歳の女性がろっ骨を折る重傷、97歳の女性も指を骨折している可能性がある。男性職員は、「自分は何もしていない。どうしていいかわからなかった」と話した後、連絡が取れない(その後、施設から金銭を盗んだ容疑で逮捕、傷害でも逮捕された)	居室	自分は何もしていない

57	2014	東京都	有料老人ホーム	介護福祉士 (33男性)	傷害	入所者の80代女性に暴行を加え、顔を負傷させた。女性は骨盤やろっ骨が折れ、内臓を損傷する大けがをしており、関連を調べる。「職場の人間関係でストレスを抱えていた。夜中に顔を殴った」	居室	職場の人間関係でストレスがあった
58	2014	栃木県	通所	男性職員(39)	身体的虐待 心理的虐待	男性職員が、去年10月から宿泊型のサービスを利用していた59歳の女性に対し、頭をたたいたり怒鳴ったりしたほか、トイレの掃除をさせるなどの虐待を繰り返していた。施設には54歳の社長の女性もいたが、虐待を黙認していたほか、頭をたたくなどの行為に自ら加わることもあった。「しつけや作業療法として行った。親しみを込めたつもりだった」	ホール	しつけや作業療法として行った。親しみを込めたつもりだった
59	2014	神奈川県	高齢者賃貸住宅	介護士(28男性)	傷害	88歳の男性に個室で暴行を加えて胸の骨や鎖骨を折る大けがをさせたとして、傷害の疑いがもたれていた。調べに対しては「やっていません」と容疑を否認している。	居室内	不明
60	2014	東京都	有料老人ホーム	看護師(女性)	身体的虐待	入所者の男性(60代)に「胃瘻」の処置を行っていたところ、男性の手が看護師に当たり、看護師は男性の顔を叩いた。看護師は暴行を否定していたが、その後退職した。	居室	男性の手が看護師に当たり、看護師は男性の顔を叩いた。
61	2014	岐阜県	特別養護老人ホーム(ショート利用者)	5人以上の職員が関与	身体的虐待(身体拘束)	ショートステイ利用の男性(91)をひもで縛って拘束していた。5～7月の夜勤時に複数回、男性の下半身にバスタオルを巻き、腰やひざ付近を布製のひもで縛った。男性を入浴させようとした別の職員が、ひざの数センチ上にひもで縛った痕のような皮下出血に気づき発覚した。「男性はおむつに手を突っ込み、汚物を体につけて汚すことがあったため」と説明している。	居室	おむつに手を入れ汚すことがあったため
62	2014	兵庫県	介護施設	介護職員(36女性)	経済的虐待	盗んだキャッシュカードで現金を窃取したとして、兵庫県警豊岡南署は27日、窃盗容疑で兵庫県豊岡市中陰の飲食店店員(36)を逮捕した。容疑を認めているという。逮捕容疑は、7月25日から28日頃までの間、4回にわたって名古屋市内のコンビニで、不正入手したキャッシュカードを使って現金自動預払機(ATM)から現金計200万円を引き出し、盗んだ疑い。同署によると、カードは以前勤務していた同県養父市内の介護施設で、80代の男性利用者の財布から盗んだとされる。不審に思った金融機関からの照会で犯行が発覚した。現金は遊興費に使ったという。	不明	遊興費に使った

63	2014	静岡県	通所	介護士(33男性)	経済的虐待	勤務施設の通所者の留守宅からキャッシュカードなどを盗もうとしたとして、静岡南署は8日、介護士(33)を住居侵入と窃盗未遂の両容疑で現行犯逮捕した。容疑は同日午前10時50分ごろ、同市駿河区の無職男性(83)方に侵入し、室内を物色したとしている。同署によると、男性の妻(72)は容疑者が勤務する同区内の介護施設に通っていた。望月容疑者は通所スケジュールを把握し、男性が家を空ける時間を見計らって侵入したという。今月に入り、通所した2日間、空き巣の被害があったとして妻が同署に相談。妻の通所に合わせて署員が張り込んだところ、容疑者が現れた。	自宅	不明
64	2014	東京都	訪問介護	ホームヘルパー(60代70代3人)	経済的虐待	警視庁の調べによれば、山形容疑者は、2012年7月から2014年3月までの間、この90歳女性の家から盗んだ銀行のキャッシュカードを使い、現金合わせて200万円を引き出した疑いが持たれている。一方、鈴木、巻島容疑者は2013年12月、鈴木容疑者が住んでいるアパートの経営者だった女性の印鑑を盗み、書類を偽造。信用金庫支店で女性の預金通帳を提示し、計150万円を引き出した疑いだ。なお、被害者女性には台東区から派遣されたヘルパーがいたが、2012年7月、同区に派遣を断っており、その後10回にわたって計1,000万円以上が引き出されていたことが、新たに判明している。被害者女性の成年後見人は、女性の銀行口座から数十万円単位で現金が相次いで引き出されていることに疑問を感じ、警察に相談していた。	自宅	不明
65	2014	新潟県	ショートステイ	介護福祉士(28男性)	性的虐待 心理的虐待	少なくとも利用者4人に、下腹部の体毛をそる性的虐待をしていたことがわかった。介護の必要度が高い養介護5・4の60～90代の男女4人に対し、ひげそりで下腹部の体毛をそっていた。夜勤の際に利用者に暴言を浴びせていたことも確認された。「ストレス解消のために、認知症が進むなどして抵抗できない人を選んでいた。利用者や施設に迷惑をかけて申し訳ない」	不明	ストレス解消のためにやった。抵抗できない人を選んでした
66	2014	徳島県	訪問介護	介護福祉士(28女性)	経済的虐待	訪問介護先の女性宅から貴金属などを盗んだとして、徳島県警板野署は30日、介護福祉士(28)を窃盗の疑いで逮捕し、徳島区検に送検したと発表した。逮捕は15日。女は「女性は寝たきりなので、気付かれなかった」と、容疑を認めているという。発表によると、女は8月下旬～9月20日、派遣されていた徳島市内の80歳代の女性宅から、ネックレスなど貴金属やフィギュアなど計77点(計約48万円相当)を盗んだ疑い。同町内の山林で女性宅の住所が書かれたフィギュアの入っていた箱が見つかり、女の犯行が発覚。貴金属などは換金されており、女は「パチンコなどの遊興費に使った」と話しているという。	自宅	寝たきりなので、気付かれなかった。パチンコなどの遊興費に使った

67	2014	愛媛県	介護老人保健施設	介護職員(25女性)	傷害	入所している女性の腹などを刃物のようなもので突き刺し、怪我をさせた。別の入所者の女性の髪の毛を引っ張り、およそ1週間のけがを負わせた。	不明	不明
68	2014	神奈川県	有料老人ホーム	複数の介護職員	身体的虐待 心理的虐待	入所者の女性(86)に暴言を吐き、頭を叩くなどの暴行を加えていた。女性からの訴えで家族が部屋にビデオカメラを設置したところ、頭を叩いたり、首を絞めたりという暴力を確認した。また、ベッドに放り投げるように寝かせたり、椅子に座る女性をにらみつけ「うるせえなあほんとに」とつぶやき頭に布団を故意にかぶせる場面や、「死ね」「うるさいばあ黙れ」「きたねえなあ」「バカじゃねえの」などの暴言も確認した。また、ナースコールを壁から外して「壊れたから押さないで」などの言動も見られた。	居室	
69	2014	神奈川県	有料老人ホーム	介護職員(23男性)	窃盗	川崎市幸区の老人ホームで入所者の金を盗んだなどとして、窃盗罪に問われた元職員の男(23)に対し、横浜地裁川崎支部は24日、懲役2年6カ月執行猶予4年(求刑懲役3年)の判決を言い渡した。この施設では昨年11～12月、高齢者3人が相次いで転落死したことも明らかになっている。判決によると、男は今年1～5月、入所者3人の居室から現金11万6千円と指輪など4点(68万円相当)を盗んだ。判決は、男が職員の立場を悪用し、マスターキーを持ち出して窃盗を繰り返していた点について、「犯行態様が狡猾(こうかつ)で被害も甚大だ」と指摘。「老人ホームの信用を著しく損なった」などと述べた。一方で、男が関わったとされる19件の窃盗事件のうち16件で示談が成立し、218万円の示談金を支払っていることなどから執行猶予判決が相当とした	居室	マスターキーを持ち出して窃盗を繰り返していた。半年程の間
70	2014	東京都	無届施設	施設ぐるみ	身体的虐待(身体拘束)	30センチほどの柵で囲われたベッド、腹部に太いベルト、ミトン型の手袋、ベッドの柵に胴体や手首が固定、居室のドアを施錠。(その後、入居者159人のうち、虐待と認定された入居者は99人)	自宅	
71	2014	北海道	特別養護老人ホーム	男性職員(20代、40代)	身体的虐待	20代の男性職員が8日午前7時半ごろ、食堂で車いすの女性入所者の髪を引っ張ったり、おしぼりで頭をたたいたりしているところを施設の職員や施設に派遣されている厨房担当者らが目撃した。また、日時は不明ながら、40代の男性職員が、車いすに座った男性入所者を後ろから膝蹴りにしているところを、別の施設職員らが目撃したとしている。男性職員2人はいずれも施設の調査に対し、虐待を否定している。入所者のけがは確認されていない。	食堂、ホール	不明
72	2014	新潟県	特別養護老人ホーム	介護職員(20男性)	傷害	入所女性(92)を殴って重傷を負わせた。男性が担当する階の複数の入所者に不自然なあざや怪我があったことを明らかにした。被害者の女性の胸の骨にひびが入っていることがわかった。「バランスを崩して女性の胸に手をついた」と説明した。	不明	バランスを崩して女性の胸に手をついた

73	2014	和歌山県	介護サービス付き マンション		経済的虐待	入居している80代男性がその施設の管理責任者に預けていた銀行の預金通帳から無断で総額370万円が引き出されていたことが分かった。男性の身内がマンションを運営する会社を追及したところ、会社側から引き出されていた全額が男性入居者に弁済されたという。入居者の親類や関係者によると、この男性は認知症患者。妻が亡くなり症状が重くなったことから今年1月、住んでいた田辺市内の賃貸住宅からこの施設に入居した。その際、預金通帳を施設の女性管理職員に預け、入居費やサービス料(月額約15万円)を支払っていた。ところが、今年6月から10月まで、これとは別に毎月1、2回のペースで1回につき20万～100万円の現金が勝手に引き出され、計370万円が失われていた。11月になって、こうした不審な預金の払い戻しが発覚。年金や定期的な収入が毎月のように入金される通帳に残金がほとんどないことが分かった。このため身内などがこの管理職員に聞いたのだが、曖昧な説明が続き、田辺市社会福祉協議会や田辺市、田辺署に相談したという。	その他	管理者に聞いたのだが、あいまいな説明が続いた
74	2014	神奈川県	特養	介護職員(40代男性)	経済的虐待	横浜市戸塚区にある特別養護老人ホーム40代の男性職員が入所者の通帳から無断で金を引き出し、総額約1400万円を着服していたことが27日、分かった。施設側から事実関係について報告を受けた横浜市は近く立ち入り調査し、実態を把握した上で行政指導する。市や施設関係者によると、男性職員は入所者から預かった通帳や印鑑を1人で管理する立場にあった。2009年7月から今年5月にかけて、物品を購入したことにするなど架空の名目で現金を口座から引き出していた。約120人の入所者のうち施設が通帳を預かっているのは14人で、うち10人が被害に遭っていた。いずれも身寄りがなく、大半は認知症の症状があるという。今月2日、別の職員が施設の台帳を確認したところ、領収書のない出金が複数見つかったため男性職員を聞いたところ、無断引き出しと私的流用を認めた。生活費などに充てていたと説明しているという。男性職員は既に全額を返済。施設側は23日付で懲戒免職とし、管理職を減給処分とした。	その他	生活費などに充てていた
75	2015	静岡県	特別養護老人ホーム	介護福祉士(39男性)	傷害	利用者の男性(76)の顔を殴り、腕を引っ張るなどして、左腕骨折の重傷を負わせた疑い。けがを不審に思った男性の家族が施設に相談し発覚。施設によると、容疑者の宿直明けには別の入居者の身体にあざが見つかったケースがあった。	不明	宿直明けには別の入居者の身体にあざが見つかったケースがあった

76	2015	長野県	特別養護老人ホーム	介護福祉士 (44男性)	身体的虐待 心理的虐待	介護福祉士の男性職員が、7人の女性入所者に対し腹を殴るなどの虐待をしていたことがわかった。病院に行くようなけがをした人はいなかったが、施設は昨年12月に職員を懲戒解雇し、虐待防止のための改善計画書を市に提出した。市や施設によると、職員は昨年春ごろからスタッフが少ない夜勤の時間帯に認知症の人を含む60～100歳代の女性7人に、腹を拳で殴ったり、「死ね」と暴言を放ったりしていた。職員は虐待を認めたが、動機ははなさなかったという。	不明	虐待は認めているが理由は話してない。
77	2015	富山県	特別養護老人ホーム	介護福祉士 (22女性)	傷害	2月27日、富山中央警察署は、社会福祉法人運営する特別養護老人ホームで働いていた介護福祉士を傷害容疑で逮捕した。容疑者は、2014年8月に介護を担当していた100歳の女性の腕や腰を刃物で切りつけた疑いが持たれている。傷はいずれも浅かったものの、この傷を別の職員が発見。翌日に傷が増えていたため病院への受診措置を取った。その結果、診断した医療機関が警察署に通報したとされる。傷は6～7カ所もあり、短いもので1センチ、長いもので5センチに達していた。容疑者は2011年4月から同施設で働き始めた。勤務態度もまじめで、利用者からも「優しくて笑顔がいい」と評判がよかったという。しかし施設は「一身上の都合」として自己退職し、逮捕時は別の施設で働いていたとされる。被害者女性はほぼ寝たきりで事情聴取することができず、容疑者本人から警察が事情を聞く中で容疑を認めためた逮捕となった。容疑者は犯行の動機について、「ストレスがたまっていた」と話しているという。この施設内には職員のメンタルヘルスなどの相談窓口があるが、容疑者の利用歴はなく、どうして刃物を使ったのか、ほかに虐待行為がないのかについては、今後の捜査に委ねることとなる。「被害者の100歳を祝う会で当日の司会や人の誘導などの仕事を任されてプレッシャーを感じていた。被害者が何かけがでもして入院すれば式典が中止になると思った」などと動機を説明。また、「職場になじめず、人間関係にストレスを感じていた」などとも明かし、「被害者には身勝手な理由で傷付けたことを申し訳なく思う」とも謝罪の意を述べた。	不明	ストレスがたまっていた
78	2015	新潟県	特別養護老人ホーム	介護職員(20代)	身体的虐待	90歳代の女性入所者の両脚を骨折させていた。昨年12月31日夜、女性が大声を上げたため職員が室内に入り、体を起こそうとして顔を手で押さえほほを内出血させた。さらに乱れた着衣を整えようと体の向きを変えた際、両脚を骨折させた。「帰り際に焦って介助し、過度に力が入ってしまった。故意の暴力ではない」	居室内	過度に力が入ったが故意ではない
79	2015	和歌山県	介護老人保健施設	介護福祉士 (29男性)	傷害	入所中の男性(8)に前蹴りしたり右手で胸を突いたとされる。男性は認知症があり、急性硬膜下血腫で病院に搬送、施設が防犯カメラを点検したところ、容疑者の暴行する様子が写っていた。本人は「やったことは間違いない」などと容疑を認めている。	不明	不明

80	2015	東京都	訪問介護	ヘルパー(19少年)	経済的虐待	介護ヘルパーだった19歳の少年が訪問介護先の寝たきりの女性宅に忍び込み、現金やカードを盗んだとして逮捕された。口座から100万円以上、引き出したとみられる。介護ヘルパーをしていた19歳の少年は去年12月24日の夜、当時、訪問介護に訪れていた81歳の女性宅に侵入し、現金4万円とキャッシュカードが入った財布を盗んだ疑いが持たれている。少年は女性に気付かれたが、「現金を引き出すのに必要だ」と暗証番号を聞き出した。警視庁によると、これまでに女性の口座から115万円を引き出していたとみられる。少年は「遊ぶ金が欲しかった」と容疑を認めているという。	自宅	遊ぶ金がほしかった
81	2015	福岡県	訪問介護	介護士(40男性)	経済的虐待	飯塚署は25日、訪問介護先から現金を盗んだとして、介護士(40)を窃盗容疑で逮捕した。逮捕容疑は、23日午前、頸椎(けいつい)損傷で寝たきりの1人暮らしの男性(51)宅を訪問介護した際、居間のテレビ台にあった男性の財布から3000円を盗んだとしている。容疑者は約1年前から男性を介護していたという。時折、小銭がなくなることに気づいた男性が、知人に頼んで居間に防犯カメラを付けたところ、財布から現金を盗む容疑者が撮影されていた。「生活苦のためやった」と容疑を認めているという。	自宅	生活苦のためやった
82	2015	兵庫県	有料老人ホーム	特定の職員	心理的虐待	同ホームの特定の職員が、入居する高齢者に暴言を吐くなどの行為を繰り返し、高齢者らが怖がっているという苦情が県にも寄せられ、2014年11月老人福祉法に基づいて特別監査を実施。入居者への聞き取り調査などの結果、高齢者虐待に該当する行為になると判断した。職員は暴言を吐くなどの行為を以前から繰り返しているといい、件は13年2月に立ち入り調査、14年2月に聞き取り調査を実施し指導。高齢者などへの暴力はないという。	不明	不明
83	2015	石川県	特別養護老人ホーム	介護福祉士(30代男性)	身体的虐待	2011年7月、80歳代の女性入所者が別の入所者に覆いかぶさったため、引き離そうと体を引っ張ったところ、女性はあばら骨を骨折した。2013年3月には、別の女性入所者を部屋に戻そうとして腕を強く引っ張った。匿名で虐待の情報が施設に寄せられ、昨年7月、弁護士や市関係者ら5人からなる第三者委員会を設置して調べていた。男性は虐待を否定している。	フロア?	女性入所者が別の入所者に覆いかぶさったため引き離そうと引っ張った。部屋に戻そうとして腕を強く引っ張った。虐待を否定している。

84	2015	愛知県	無届施設	介護職員(36、29、26)	暴行	認知症の女性入居者93歳に対し、暴行を加え、その様子をスマートフォンで撮影、動画をLineで共有していた。(ベッドに寝たままの女性の口に指を突っ込んだり、鼻の中に指を入れて上にかきあげた動画とで、女性は嫌がって「止めて」というように手を振っているが、男たちは笑っていた。)3人は日ごろから遅刻が多く、言葉が荒いなどの問題があった。「苦しむ姿が面白かった」と話している。	不明	苦しむ姿が面白かった
85	2015	北海道	特別養護老人ホーム	介護職員(40代女性)	身体的虐待 心理的虐待	昨年12月29日40代の女性職員が88歳の女性を車いすからシャワーチェアに移す際に不自然に脚をひねる体制となって膝部分の右大腿骨2カ所を骨折させた。女性は痛みを訴えたが女性職員は「何もしてないでしょ」などと無視しながら入浴を続けた。その後もけがへの対処はせず放置、別の夜勤担当者が異変に気づき診察を受けた。昨年11月には30代の女性職員が失禁した80代の男性に「こんなにぬらして」と暴言を吐きながら頭を叩いていた疑いがあるという。	入浴介助時	骨折や打撲をさせてしまうかもしれないやり方とわかっていながら介護をやってしまった
86	2015	大阪府	特別養護老人ホーム	施設ぐるみ	身体的虐待 介護放棄(無視)	入居者や利用者に身体的虐待や呼び出しを制限する行為があったと発表した。施設の職員が3月、利用者の耳を洗濯ばさみで挟んだり、屋外から屋内への移動の際、尻をたたいたりしていた。別の職員らは、夜間に複数回ナースコールをした利用者に「ナースコールを押すな」などと強い口調で迫っていた。利用者や家族から抗議があったが、施設は「単なる苦情」として扱い、義務付けられている市への報告を怠っていた。市が監査し虐待を確認。職員らは市の調査に事実を認めた上で「ひどいことをしていると思わなかった」と話している。	複数	ひどいことをしていると思わなかった
87	2015	佐賀県	病院	看護師(31)	経済的虐待	佐賀署は27日、勤務先の病院で入院患者の財布を盗んだ疑いで逮捕していた元看護師の容疑者(31)を別の窃盗容疑で再逮捕した。再逮捕容疑は3月19日朝、当時勤務していた大牟田市内の病院で、80代の入院患者のベッド近くに置いてあった現金約50万円入りの財布を盗んだ疑い。容疑者は昨年8月に佐賀市内の病院で入院患者から財布を盗んだとして逮捕されていた。	病室	不明
88	2015	大阪府	訪問介護	訪問介護員(36男性)	窃盗	訪問介護の利用者から盗んだキャッシュカードを使い現金を引き出したとして、窃盗の疑いで、訪問介護員の男性(36)を逮捕した。逮捕容疑は昨年12月から今年4月にかけて、訪問介護の利用者だった大阪市の女性(88)宅からキャッシュカードを盗み、同区のコンビニの現金自動預払機(ATM)で、12回にわたり計107万円を不正に引き出した疑い。鶴見署によると、カードの裏側に暗証番号が記載されていた。預金が減っていることに気付いた女性の息子が5月、同署に相談した。	自宅	不明

89	2015	鹿児島県	養護老人ホーム	介護士(30女性)	傷害	胃瘻カテーテルを抜き出し、胃の粘膜を傷つけ2週間のけがを負わせた疑い。昨年11月上旬以降、男性のカテーテルが外れていることが十数回続いたため、施設側は室内に監視カメラを設置し、職員による定期的な見回りをしていた。	居室	不明
90	2015	三重県	有料老人ホーム	介護福祉士(51女性)	窃盗	警察によると、見置容疑者は6月、当時勤務していた津市内にある介護施設の女性入所者(91)のキャッシュカードを不正に入手して、コンビニ店のATMから現金25万円を引き出し盗んだ疑い。警察の調べに対し、見置容疑者は「借金返済などのためだった」と容疑を認めている。見置容疑者はこのカードで15回に渡り約400万円を不正に引き出していたとみられていて、警察は余罪を調べている。	不明	借金返済などの為
91	2015	大阪府	有料老人ホーム	介護職員(30代男性)	傷害	70代の女性入所者に居室内で頭部を複数回平手打ちしたり、首を絞めるなどの暴行を加え、全治3週間のけがをさせた。午前0時ごろ、女性が居室から外に出ようとしたため、首を絞めたり頭を叩いたりした。もみ合って女性が転倒したため、警察と消防に通報し、傷害容疑で現行犯逮捕された。この職員は、5月にも2回同じ女性の顔などを平手打ちしたと話しており、「入居者が徘徊を繰り返し、言うことをきかなかつた」「いらいだちを抑えられなかった」と話したという。	居室	居室から出ようとした。いらいだちを抑えられなかった。
92	2015	岡山県	特別養護老人ホーム	介護職員(53男性)	傷害	入所者の90代女性の態度に腹を立て頭を殴るなどして大けがをさせ、女性は今も左半身麻痺の後遺症がある。	不明	不明
93	2015	岩手県	サービス付き高齢者向け住宅	男性職員(30代男性)	不適切な介護	入居する80代女性3人に乱暴な介助を行ったとして、懲戒解雇されていた。被害に遭った女性のうち1人の家族が面会に訪れた際、女性から「職員にたたかれた」と言われ、施設に報告した。女性の介助を担当した男性職員に事情を聞いたところ、寝かせようと強い力で身体を押すなどしたことを認めた。女性の左手と左すねには内出血の痕やあざが複数あった。また、施設に入居している別の80代の女性2人に対しても、同じような不適切な介護や荒々しい口調での対応をしていた。被害を受けた3人の女性はいずれも認知症の症状がある。男性が以前勤めていた介護施設でも同様の行為をしていたことがわかった。	不明	寝かせようと強い力で身体を押すなどした
94	2015	大阪府	特別養護老人ホーム	介護職員(28男性)	傷害	入居者の男性(71)の顔面を殴るなどしてけがを負わせたとして、逮捕送検した。「介助中に腕を捕まれたため、腹が立って殴った」と容疑を認めている。みらいは当初、男性の家族に「介助中に抵抗し、男性自身の手が顔に当たり負傷した」と説明していたが、不審に思った家族が吹田市や警察に相談した。市は聞き取り調査を行っていたが「虐待があったとは認められない」として再発防止を指導しただけだった。	不明	介助中に腕をつかまれたため腹が立った

95	2015	神奈川県	有料老人ホーム	女性職員(40歳代)	身体的虐待 心理的虐待	80歳代の女性利用者が入浴介助の際にカミソリを使い、女性利用者の下半身の毛をそった。女性利用者は認知症で、別の職員が被害に気づき上司に報告した。女性職員は「介護のために必要だと思った」と説明。しかし、通常は不要な行為の上、何らかの事情で必要だったとしても独断で行うのはおかしいとし問題行為と判断した。	入浴時	不明
96	2015	千葉県	特別養護老人ホーム	女性職員(28)	傷害	入居女性(86)の耳にけがを負わせたとして、傷害の疑いで逮捕した。「耳を引っ張った」と供述しているが、医師の診断結果などから刃物のようなもので切った可能性があるとみている。入居女性は右耳に6針を縫っている。「じゃれあっていた」「耳を引っ張ったことは間違いありません。けがをしたことは、施設長に写真を見せられて初めて知りました」と話している。	不明	じゃれあっていた。耳を引っ張ったことは間違いでないが、けがは知らない
97	2015	兵庫県	病院	看護師(29男性)	窃盗	准看護師として勤務していた病院の入院患者さんから現金を盗んだとして、兵庫県警明石署は24日、窃盗容疑で無職29歳男性を再逮捕した。再逮捕容疑は8月12～13日、明石市西明石北町の病院で、入院していた女性(89)から現金91万円入りの封筒を盗んだとしている。同署によると、女性は封筒を病室内の引き出しにしまっていたが、必要なときには、中元容疑者に頼んで現金を出してもらっていたという。警察の調べによると中元容疑者は先月、当時准看護師として勤務していた明石市の譜久山病院で、入院していた89歳の女性の病室の引き出しから、現金91万円が入った封筒を盗んだ疑いがもたれている。中元容疑者は去年4月ごろ、入院していた85歳の女性から現金およそ3万5000円が入った財布を盗んだとして逮捕されていたが、中元容疑者のかばんから別の人物のキャッシュカードなどが入った財布が見つかったことから警察が捜査を進めていた。調べに対し中元容疑者は容疑を認め、「盗んだ金は生活費につかった」と供述しているということで、警察はいきさつなどを詳しく調べている。	病室	盗んだ金は生活費に使った
98	2015	福岡県	認知症対応型共同生活介護施設	介護士(20男性)	暴行	90歳代の入所女性の首を絞めたとしている。女性の命に別条はない。自身で「入所者の首を絞めた」と110番した。泊まり勤務中で「女性が静かになかったので絞めたが、殺すつもりはなかった。」と一部容疑を否認している。	夜間居室内	静かになかったので絞めた、殺すつもりはなかった
99	2015	京都府	介護老人保健施設	介護士(44男性)	傷害	車いすの入居女性(88)の右顔面をこぶしで殴った疑い。ラジオ体操の準備中、車いすの女性の顔を介護士が殴ったのを別の職員が目撃した。女性は右目の下付近が腫れ、病院で顔面打撲の軽傷と診断された。介護士は「やっていません」と話し、女性は「きつたたかれた」と話している	フロア	不明

100	2015	岩手県	特別養護老人ホーム	介護士(21男性)	傷害	入所していた女性(86)の顔や首を抑えつけ、口の周りなどに皮下出血など全治約2週間のけがを負わせた疑い。当時、夜勤中で別の職員と二人一組となり交代で介護していた。他の高齢女性2人の首や顔にもあざがあったといい、関連を調べている。「押さえたが、怪我をさせるつもりはなかった」と一部を否認している。「職場の雰囲気や仕事がかまうまいか、ストレスで頭痛が続いていた。女性2人のおむつ交換をする際、抵抗されてイライラを抑えきれなかった」と述べた	夜間	職場の雰囲気や仕事がかまうまいか、ストレスがあった。おむつ交換の際に抵抗された。
101	2015	愛知県	有料老人ホーム	介護職員(20代男性)	心理的虐待	昨年6月、目を覚ました状態でベッドに横になっていた70代女性の顔に数秒間おむつを載せた。おむつは新品で、職員は「いたずらのつもりだった」と説明したという。市は8月、同社から虐待が疑われる行為があったと報告を受け調査を開始、報告された行為は確認できなかったが、施設に残っていた記録から、おむつを載せた虐待が判明。10月2日までに改善策を盛り込んだ報告書を提出するよう指導した。	居室	いたずらのつもりだった
102	2015	埼玉県	介護老人保健施設	介護士(36男性)	傷害	入所者の82歳の男性の左側の額を1回殴り、全治2週間のケガをさせた疑いもたれている。男性の息子が面会に訪れた際に額が腫れていることに気づき、警察に相談した。調べに対し、「男性が夜間に独り言を話していたため対応したが、意思の疎通がかまうまいか、イラッとした」と容疑を認めている。	不明	意思の疎通がかまうまいか、イラッとした
103	2015	大阪府	特別養護老人ホーム	介護職員(23男性)	傷害	寝たきり状態の女性の首を両手で絞めて殺害しようとした疑い。女性は軽傷。5分後、ナースコールで駆け付けた別の職員が、首を絞めている男を発見、制止した。男は「自分がナースコールを押した。誰かに止めて欲しかったが、手に力が入っていった」と話し、「介護する苦しみを誰かに気づいて欲しくて首を絞めた。殺意があったかどうかはわからない」	午後居室内	日々の介護に疲れていた。苦しみを誰かに気づいてほしかった
104	2015	京都府	特別養護老人ホーム	介護職員(33女性)	身体的虐待	女性入所者(92)に暴力をふるい、けがをおわせた。介護中の入所者が、手の包帯を外そうとしたことに対し、職員が顔を平手ではたいた。その後、職員は入所者の顔をつかみリクライニング式車いすの枕に押し付けた。入所者は顔の内出血や急性硬膜化血腫のけがを負い、市内の病院に入院した。	不明	手の包帯を外そうとしたことに対し、顔を平手ではたいた
105	2015	宮城県	有料老人ホーム	介護福祉士(28男性)	傷害	入居者の女性(90代)の顔をたたいたり、足の裏で踏みつけるなどし、顔と首に3週間の打撲を負わせた疑い。同職員はさらに4人に虐待した疑いがあるほか、別の職員による入居者への虐待の可能性もある。朝の排泄介助などの際、女性の左ほおを2回たたき、2か所に内出血ができた。「ベッドわきにおむつなどが投げ捨てられており、カッとなった」とはなしているという。	排泄介助時	ベッドわきにおむつなどが捨ててありカッとなった

106	2015	京都府	特別養護老人ホーム	介護職員(27)	心理的虐待 介護放棄	80歳代の女性入所者に対して、「黙っとれ、今は忙しい。今は声をかけんといて」と怒鳴り、心理的虐待を行ったほか、80歳代から90歳代の女性入所者2人に対して、車いすを乱暴に扱ったり、手をたたいて乱暴な言葉で怒鳴るなどした。また、昨年8月頃、80歳代の女性入所者の手からナースコールを離し、手の届かないところに向け、介護放棄した。「精神的にイライラし、ついやってしまった」と話している。	その他	精神的にイライラし、ついやってしまった
107	2015	東京都	高齢者介護施設	介護士(40男性)	経済的虐待	介護施設に入所していた85歳の女性のキャッシュカードを無断で持ち出し、現金120万円を引き出した。昨年10月から今年1月までの間、女性のキャッシュカードを無断で持ち出し、ATMで6回にわたって現金120万円を引き出し、盗んだ疑い。取り調べに対し、容疑者は「女性に使って良いと言われた」「生活費に使った」と容疑を否認している。カードは、女性が引き出しの中で保管し、容疑屋に預けたことはないという。	不明	生活費に使った。使っていいと言われた。