

2019 高齢者障がい者権利擁護セミナー

## 『その人の権利と権利擁護』

～人の権利から支援のあり方を考える～

特定非営利活動法人

### 宮城福祉オンブズネット「エール」

〒980-0804 宮城県仙台市青葉区一番町1丁目17-24 高裁前ビル5階

電話 022-722-7225 FAX 022-722-7199

Eメール lastword@alto.ocn.ne.jp ホームページ <http://yell.hello-net.info/>

平日：10:00～15:00（土・日・祝祭日は除く） 担当：佐藤，五十嵐，三浦

高齢者介護施設・事業所  
障がい者福祉施設・事業所  
市町村・地域包括支援センター

御中

特定非営利活動法人  
宮城福祉オンブズネット「エール」  
理事長 大橋 洋介

## 高齢者・障がい者権利擁護セミナーのご案内

「エール」では、虐待・権利侵害への対応だけでなく、高齢者・障害者の予防的権利擁護活動として、よりよい福祉サービス提供のための「福祉のコンプライアンスルール」作成と実践を応援してきました。

今年度は、当事者の権利擁護に最も身近に関わる、施設や介護事業所等の直接ケアスタッフのみなさんの役割の重要性をふまえ、『その人の権利と権利擁護』をテーマに研修会を開催いたします。

いいケアの実践からは権利侵害や虐待は起こりません。「当事者権利から考えるより良い関わり」について考え、実践するための機会です。年度末のご多用の時期ではありますが、直接ケアに関わる方も含めご参加いただけますようご案内いたします。

### 記

日 時 平成31年3月15日（金）13時30分～16時30分（受付12時30分～）

場 所 東京エレクトロンホール宮城 601 大会議室（仙台市青葉区国分町3-3-7）

テーマ 『その人の権利と権利擁護』

～人の権利から支援のあり方を考える～

内 容（講義）なぜ権利（rights）？

講師：宮城福祉オンブズネット「エール」

理事長 大橋 洋介（弁護士）

（講義・演習）あたりまえの権利、公的制度対象者の権利と支援者の義務

講師：宮城福祉オンブズネット「エール」

副理事長 小湊 純一（社会福祉士）

対象者 高齢者介護・障がい者施設等事業従事者及び管理者、地域包括支援センター職員、  
介護支援専門員、市町村担当者等

定 員 150名

参加費 無料

# 「権利」について考える

～私見と偏見に満ちた考察～

弁護士 大橋 洋介

## 第1 「権利」とは何か

### 1 「権利」とは

### 2 様々な「権利」とその根拠

(1) 私法上の権利

(2) 公法上の権利

⇒憲法13条、25条

### 3 権利と義務

⇒権利には義務が伴う？

### 4 「『措置型福祉』から『契約型福祉』への転換」にひそむ危険性

(1) 表向きの理念と裏にひそむ本音

(2) 「権利」意識の高まりは進んだか（「権利」の保障は進んだか）？

(3) 選択肢は広がったか（選択権の保障は進んだか）？

(4) サービスの質は向上したか

(5) アクセスの困難性は解消したか

## 第2 社会的弱者の権利擁護とは

### 1 権利擁護とは

(1) 「普通」ということの価値

⇒消極的側面と積極的側面

⇒成年後見制度との関係

(2) 「高齢者・障がい者虐待」と「権利擁護」

虐待対応≠権利擁護

(3) 権利擁護とは

①権利侵害の予防

②権利侵害からの救済

③権利の主張・実現への支援

## 2 なぜ権利擁護が必要か

(1) 現有能力の活用という要請

(2) 「契約型福祉」への対応

(3) 福祉格差是正の必要性

## 3 社会的弱者の具体的権利と権利擁護のための制度

(1) 考慮されるべき要素

①本人の状況を問わない

②志向、思考、嗜好の尊重（個人の尊厳の尊重）

③住み慣れた地域で生きる

(2) 具体的権利

⇒小湊レジュメ参照

(3) 権利擁護のための制度

## 第3 さいごに

## 『あたりまえの権利，公的制度対象者の権利と支援者の義務』

2018.09.08~09. ZAO. 社会福祉士 小湊 純一。

### 1 自立の権利と義務と自立の支援

#### (1) 残存能力活用（能力発揮）支援

その人の心身，環境の評価，自己解決能力に着目して，一人ひとりのニーズの客観的な把握・分析を行い，自立を支援及び自立を促進する目的で関わります。できるところも代行してしまうと，その時は喜ばれるかもしれませんが，能力の発揮を妨げ，依存性を高めてしまう場合があります。

#### (2) 自己決定支援

選択可能な，個人を尊重した個別的対応や方法を事前に提案してお知らせし，自分で決める能力を評価し，人の自らの決定を尊重して対応します。決めるのは支援者でなくその人人です。

一人ひとり考えかたや好みが違いますから，決して押し付けたりしないように気を付けます。

また，自分と考え方が違う人を「ダメな人」「言う事を聞かない人」扱いにははいけません。

#### (3) あたりまえの生活支援

その人の心身の機能や生活環境に障害があったとしても，人の手を借りながらも，サービスを使いながらも，人としてあたりまえの生活をする事ができるということが人の権利です。

また，その人とその人の生活を尊重し，できるだけ生活を続けることができるよう話し合い，関わります 広く，地域・保健・医療・福祉・介護・法律等，生活全般にわたる連携により支援します。

## 2 いいケアをするには、関わるスタッフが最も大切

- (1) 専門性が高く、良い関係性で利用者主体の支援をするために重要なことは『関わるスタッフ一人ひとりが大切にされ尊重されているか』ということです。
- (2) 「利用者一人ひとりを大切にしてください。」といっても、そのスタッフ自身が大切にされていないければ、いいケアにはつながりません。
- (3) 管理者が、職員一人ひとりを尊重した話し合いをすることができれば、職員も、利用者一人ひとりを尊重した話し合いができるはず。
- (4) スタッフ一人ひとりを大切に、尊重することは、利用者一人ひとりのことを理解しようと努力することに繋がり、私たちにとって最も重要な「利用者からの信頼」を得ることに繋がります。

## 3 人が「してほしい」「してほしくない」基本的なこと

- (1) 手伝ってもらっても、自分のことは自分で決めたい。  
自分のことは、自分以外の人から勝手決められたくない…
- (2) 障がいがあるとうと無かろうと、一人の人として尊重されたい。  
立派な人だけ、意見を言える人だけ尊重されるのは不公平だ…
- (3) 良いことも良くないことも、あるがまま受け止められたい。  
あなたと違う考え方で気に入らないことでも排除されたくない…
- (4) 一方的に否定されたくない、押し付けられたくない。  
私の話を聞いて、話し合いをしてほしい…
- (5) 楽しい、嬉しい、悲しい、怒り、自由に感情を表したい。  
自分の気持ちを表すことを我慢したり、押さえつけられたくない…
- (6) 楽しい、嬉しい、悲しい、怒り、感情に合った反応をされたい。  
自分の感情を無視された対応をされたくない…
- (7) できれば秘密は知られたくないし、詮索されたくない。  
自分の秘密は、守られたいし、大切に取り扱いしてほしい。

#### 4 対人援助の関係性 The Casework Relationship

「対人援助技術」ではなく、「ケースワーク関係」  
「技術」ではなく、「権利擁護」

人の権利って、尊厳って  
あたりまえに 関わり合い あたりまえに 生活すること

対人援助は、人と人との関係性によっておこなわれます。

支援者が支配（管理）しようとしたり、支援を受ける人が依存的になったり、互いに、もしくはどちらかが否定的になったりすれば、自立支援関係は成り立ちません。

対人援助の原則は、自立支援のための、良好な関係性を得るための基本的対応方法です。

#### 5 人の基本的欲求

- (1) 人は、事例としてあるいは典型例として、さらにある範疇に属する者として対応されることを望まない。彼らは、一人の個人として迎えられ、対応してほしいと望んでいる。
- (2) 人は、否定的な感情と肯定的な感情、そのどちらをも表現する必要性をもっている。これらの感情には、恐れ、不安、怒り、憎しみ、あるいは自分の権利は侵害されているという感情などが含まれる。また、これらとは逆の感情も含まれている。
- (3) 人は、依存しなければならない状態に陥ったり、弱さや欠点をもっていたり、あるいは失敗を経験しているとしても、一人の価値ある人間として、あるいは生まれながらに尊厳をもつ人間として、受けとめられたいという欲求をもっている。
- (4) 人は、彼らの感情表現に対して、支援者から共感的な理解と適切な反応を得たいと望んでいる。
- (5) 人は、彼らが陥っている困難に対して、支援者から一方的に非難されたり、叱責されたくはないと考えている。
- (6) 人は、自分の人生に関する選択と決定を自ら行いたいとする欲求を持っている。彼らは、支援者から選択や決定を押しつけられたり、あるいは監督されたり、命令されたりすることを望まない。彼らは、命令されたいのではなく、援助を求めているのである。

(7) 人は、自分に関する内密の情報を、できるかぎり秘密のままで守りたいという欲求を持っている。彼らは、自分の問題を、近隣の人や世間一般の人びとに知られたいとは願っていない。また、自分の評価を捨ててまで、社会福祉機関から援助を受けようとも思っていない。

## 6 その人の権利と支援の基本

(1) 心身の障がいの有無に関係なく、すべてのその人は自己決定の権利と一人ひとりが独自の人であるという基本的権利を持っています。

(2) 地域社会の中で独立した生活を営んでいる人々がごく普通に受けている生活の状況と、できるだけ一致した形で生活を営む権利があります。

(3) その人一人ひとりの潜在的可能性、身体、認知、情緒、社会的可能性を実現することに努め、可能性を敏感に認め、はぐくみます。

(4) その人一人ひとりの能力、感受性及び信念を尊重することが職員の基本的態度であるべきで、あらゆる関係において、礼儀と尊重という態度も同様に不可欠です。

(5) その人の名前の呼び方は、その人一人ひとりの希望を尊重することが大切です。その人は、姓名をはっきりと、または姓のみを、あるいは名のみをというように、その人が望む呼ばれかたで自分の名前を呼ばれる権利があります。名前は、ある人を他の人と区別する名称という意味だけでなく、名前を所有する人が自由に扱うことのできる個人の所有物でもあります。

(6) 高齢のその人への名前の呼び方は、特に名で呼ぶようにその人から言われていないのであれば、正式に姓で名前を呼ぶことが普通に尊重することになります。

1985年「施設ケアの実践綱領」から引用

## 7 良い実践の原理

- (1) 長期ケアを受けつつ生活している人であっても、人間としての尊厳が失われるべきではない。
- (2) 入居者は、彼らを支援する人びとからも尊敬を受けるべきである。
- (3) 入居者は、市民としての権利をもって生活するべきである。
- (4) 入居者は、身体的・精神的に許されるかぎり、市民としての権利が完全に保証された生活を営むべきである。

年齢がどうであれ、精神的・身体的にしっかりしていようがまいが、そして、障害があろうがなかろうが、入居者は、自己決定と個性的な生活を営む権利をもっている。また、入居者は、可能なかぎり、自宅で普通に暮らしている人と同様の環境で生活する権利をもっている。すべての長期ケアの場では、たとえ入居者に痴呆のような進行性の病気があったとしても、その身体的・知的・精神的・情緒的・社会的側面の能力を最大限発揮できるように、ケアの目的を定めるべきである。そして、このために、個々人の可能性に気づき、それを育むことに努めなければならない。また、時間の経過とともに、それらの能力に変化がもたらされるがあるということにも気づいておく必要がある。

入居者とその幸せが、あらゆるケアの場面で関心の焦点となるべきである。これは、入居者全体にとっても、個々の入居者にとっても、最も大切なことである。ゆえに、施設・施設所有者・マネジャー・スタッフの都合によって、入居者の幸せがないがしろにされるようなことがあってはならない。すなわち、個人のプライバシーと尊厳を尊重し、また入居者の多様性と個性を認め、自立を助長し、選択権を認め、自分の生活のコントロールを可能にするようなケアを、可能なかぎり提供するべきである。

長期ケアを提供する施設における日常生活の基本原則他者のケアを受けているすべての人びとがもつべき諸権利を支える基本的な原理がいくつかある。

### プライバシーと尊厳性の尊重

入居者のプライバシーと尊厳性の尊重は、非常に重要なことである。すなわち、入居者は個室をもち、衣服・食べ物・就寝時間・起床時間、そして1日の過ごし方を、自分で選ぶ機会をもつべきである。身辺ケアのためにスタッフの手を借りなければならないからといって、入居者の尊厳性が傷つけられたり、プライバシーが侵害されたりすべきではない。入居者は、一人前の者として処遇されるべきであって、子ども扱いされるべきではない。スタッフはどのような場合であっても、入居者に対して恩着せがましい態度を見せるべきでない。また、入居者は、スタッフや他の入居者や施設への訪問者に対して、どのような呼び方をして欲しいかを、自分で決定するべきである。

## 自尊心の維持

他者に依存している人びとが自尊心を維持できるかどうかは、施設の中で入居者にどのような地位が与えられているかにかかっている。したがって、スタッフやマネジャーは、入居者のことを、援助なしでは生きていけない虚弱高齢者と見なすべきではない。スタッフらは、入居者一人ひとりに対して敬意を払い、彼らの資質や能力や人生経験を施設生活に活かし貢献できるという点を、高く評価するべきである。自分か高く評価されているということが実感されたならば、入居者の自尊心もそれだけ高まるだろうし、やる気も湧いてくるだろう。スタッフは、入居者に対して礼儀正しく振る舞うように努め、また、入居者はプライバシーと自分の意見をもっており、その表明に際しては自らの意思で決める権利がある、ということ尊重すべきである。

## 自立助長

入居者は、自分のことは自分でできるべきであり、自分の問題は自分で処理できるべきである。また、そのようになるためには、たとえ時間がかかっても、スタッフや身内の人びとは、必要なときでないかぎり、「代わりにやってあげたい」という誘惑に打ち克つべきである。そうでなければ、入居者はますます依存的になってしまうであろう。

## 選択とコントロール

可能な場合には、入居者は常に、自分の生活に影響する大切な意思決定を自分で行なうべきである。また、毎日の時間をどう使うかについても、自分で決めるべきであり、例えば、施設での共同生活にどこまでかかわるかについても、個々人の判断にもとづいて決めるべきである。また、家族や友人や地域との関係をどの程度もつかについても同様である。このような選択権の行使は、入居者にとっての権利の一つである。そして、そのためには、しばしば入居者、身内の人びと、さらにスタッフとのパートナーシップが必要となってくる。また、それらの人びととの間で、何を選択するかについて話しあうことも必要になってくる。非常に虚弱な人びとのように、自分の意思や好き嫌いを表明するときに援助を必要とする者もある。そして、すべての入居者は、外部の人からアドバイスを受けたり、代理人になってもらったり、アドボカシーを受けたりする機会が提供されるべきである。もし、スタッフがこのような施設外の人びととのつなぎ役を果たさなかったならば、入居者の心の奥深くにある意見や希望が表に出されないまま終わってしまうかもしれない。入居者は施設の内外で、情緒的表現や恋愛をする機会をもち、また、個人的な親しい関係をもてるようにすべきである。

## 個性の認識

入居者は他者とともに施設で生活しているには違いないが、自分自身の好き嫌いの感情をもった一人ひとりの個人なのである。スタッフは、個々の入居者の要望に応じてあげるようにすべきであり、一方的に規則ばかりを押しつけるべきではない。という

のは、それらの規則は、多数を占める人びとのニーズや好みによって作られたものであったり、マネジャー・スタッフ・身内の人びとの都合で作られているものであったりするからである。また、民族的・文化的・社会的・宗教的な背景の違いによる摩擦は、施設生活において避けられないことでもある。また、スタッフは、自分たちは喜んで入居者たちのニーズに対応しているのだということを、入居者に感じてもらえるようにすべきである。さらに、入居者が、アイデンティティを維持し、過去の習慣や伝統と一致した生活を続けることを望んでいるのだということを、スタッフはよく理解してあげるべきである。また、入居者の方も、施設という社会で他者と生活していく以上、他者には他者の生活のリズムとニーズがあることをわきまえて、それらにうまく合わせていく方法を学んでいくべきである。スタッフが、入居者同士の橋渡し役に努めていることがわかってもらえれば、何事もうまくゆくであろう。ここでは、施設外における人間関係の重要性と、施設内でも同様の人間関係を作ることの大切さを強調しておきたい。

### 信念の表現

宗教上の信仰や政治的な主義主張を公にしたり、それらを追求していく機会が認められるべきである。また、好みの食事や衣服を選んだり、プライバシーが尊重され、静粛な環境の中での祈りや瞑想、あるいは入居者が礼拝に参加することも認められるべきである。また、選挙時には、ポスターを掲示することも認められるべきである。

### 安全

入居者の安全を確保し、入居者が安心感をもてるようにすべきである。しかし、過度の保護や安全への配慮は、個々人の権利の侵害につながる恐れもある。常に入居者の恐怖と不安に気を配り、いつでも援助できる体制を十分に整えた上で、行き過ぎた安全主義に陥らないように気をつけるべきである。

### 自己責任で危険を冒すこと

自己責任のもとに危険を冒すことは、自律と自立を促す上で当然のことであり、また大切なことでもある。危険性があるという理由だけで、入居者の望んでいる活動が拒否されてはならず、危険性と安全性のバランスが慎重に検討されるべきである。スタッフや身内の人びとが不安を感じたならば、危険な活動にチャレンジしたいと望んでいる入居者と、危険性と個々人の権利の問題の折り合いがつくまで、十分に話しあうべきである。

### 市民としての権利

ケアを受けて生活するからといって、公的な保健や福祉サービスに対する普通の権利が制限されるというわけではない。また、それ以外の権利、例えば、一般的な市民としての権利、民主主義の過程に参加する権利、情報を入手する権利が、制限されるわけでもない。また、入居者が望めば、秘密性を保持した上で、郵便や代理人によって選挙に投票するといった方法もとられるべきである。

特定の人びとを世話する施設では、施設運営が、民族差別禁止法や機会平等法に抵触しないように気をつけるべきである。施設でも、一般社会と同様に刑法や民法が適用される。また、とりわけ用心が必要なこともある。例えば、虐待・盗み・搾取・詐欺からの保護と予防である。

個々の入居者と施設所有者との正式契約が、地方自治体の社会サービス部ノソーシャルワーク部との間でなされた場合は、その内容をケアマネジャーが示し、施設で受けられるケアや入所条件、費用に関して、正式の同意書を作成するべきである。

### 身内の人びとや友人との人間関係

良い施設では、身内の人びとや友人が生活の中で果たす役割が高く評価されている。また、入居者が施設の中で何か役に立ちたいと望み、しかも、それが処遇上重要だと見なされた場合には、奨励されるべきである。

### 余暇活動の機会

施設の内外で余暇活動を実施することは大切である。余暇活動に参加できるか否かは、入居者個々人の希望と能力による。また、その計画は、入居者の状況に柔軟に対応しつつ立てられ、入居者のニーズを充足するために、近隣の社会資源が活用されるべきである。そして、できるかぎり幅広い面で、普通の生活、特に入居者が過去に慣れ親しんできた生活に合わせることによって、施設の生活の質が向上していくであろう。余暇活動には、外出やショッピング、また人にとって可能であれば、礼拝への参加が含まれるべきである。

### 高水準のケア

入居者は、その状態によって必要なレベルのケアが受けられなければならない。そのケアは、個々人の身体的・臨床的・身辺的・社会的・精神的なニーズを全範囲にわたって充足する、高い水準のものであるべきだ。

### 必要なケア

ケアと治療は、それによって積極的な効果が得られ/る見込みがある場合にのみ提供されるべきである。どうしても必要な場合を除き、ケアが抑制を意味するべきではない。治療（例えば、薬によるコントロール）は、施設の都合に合わせて実施されてはならない。入居者は、施設内外の適切な専門家による適切なケアをすぐに受けられるようにするべきである。ケアは、常に個人のプライバシーと尊厳に十分配慮した上で提供されるべきである。

### 長期ケア

たとえ入居者の健康状態や経済状態が悪化しても、できるかぎりケアの継続性が確保されるべきである。医師の指示を受けたやむを得ない場合を除いて、入居者が別のケアを受けるために施設の外の機関に出かけるべきではない。そのような場合には、なるべく外部のサービスを施設内に導入するべきである。また、財源を提供する行政機

関の都合により，入居者が施設外の機関に出向くようなことがあってはならない。施設では必要なケアが提供できない場合，あるいはレスパイトケアのようなやむを得ない場合には，施設と自宅，あるいは施設とホスピスや病院の間の移動は，可能なかぎり入居者に負担がかからないような形で行なわれるべきである。

#### オープンなケア

入居者（身内の人と代弁者）は，犠牲にされるという恐れや強制退居させられるという恐れをもつことなく，受けているケアについて不服を申し立てられるべきである。

1996年「高齢者施設ケアの実践綱領」から引用

## 自己決定支援

様々な障害が、自己決定を阻害する要因となります。

記憶、理解、判断等に障がいがあるということを、ある程度理解していても、支援に活かさなければ意味がありません。

自己決定能力があっても「支援者が決めてしまう」、自己決定能力がなくても「当事者がそう言っているから…」とならないよう、適切な自立支援、自己決定支援ができるように努力することが高齢者・障がい者権利擁護につながります。

## 自立とは自己決定

例えば：問題が起きた時「話し合いで解決して下さい。」とその人に指示しました。

「話し合いで解決して下さい。」と指示されたことは、「話し合いで解決して下さい。」と指示した人に実施する責任があるのであって、私にはないと思う。…かも。

「話し合い」がうまくできなかつたとしても、やらなかつたとしても、それは指示した人の責任にする。…かも。

自主的でも、指示でも、その人が、「話し合いをしよう！」というところから始まっているかどうか重要だ。

また、「話し合いをしよう！」というところから始まっても、話し合いをするための努力や考えることを奪われ、指示されたり、代わりにやってもらったり…。結果うまくいかなかったら、やはり人のせいにしてしまう。…かも。

2018.04.04. じゅん一。

## 自立を妨げる依存と共依存

共依存とは、人間関係そのものに依存するというアディクション（嗜癖・依存症）です。

（嗜癖・依存症）とは「止めよう止めようと思いながらも止めることのできない悪い習慣に耽ってしまうこと」です。

共依存の核には、他者をコントロールしたいという支配欲があります。

共依存の人は、自分自身を大切にしたり自分自身の問題に向き合うよりも、身近な他人(配偶者、親族、恋人、友人)の問題ばかりに気を向けてその問題の後始末に夢中になります。身近な人の取らなかつた責任を一生懸命代わりにとり、結果、現在の困った状況を身近な他人当事者が決意して解決する必要を与えず、困った状況をそのまま続けるはめになる……あるいはますます困った状況に陥っていく人達のことです。

## 身近な他人は大きな問題

アルコール依存症やギャンブル依存症、非行や暴力、買い物中毒、仕事中毒、絶えない人間関係のトラブルなどを抱えているため、共依存症の人の「共依存」という問題がクローズ・アップされることは滅多にありません。

けれども、そういった見た目に派手な依存症や問題を抱えている人達の側にならずとっていいほどいって言われています。共依存の人達が問題の後始末を一生懸命してくれるので、「困った人達当事者」は「困った状況」が「なんだかんだ言ってもなんとかなる」と無意識で感じています。このため問題を解決せずにほったらかしにし、悪化させます。この現象を指して共依存者のことを「依存症の支え手(イネイブラー)」と呼ぶこともあります。

## ～運営基準～（抜粋）

### 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）

#### （介護）

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

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

#### （食事）

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

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

#### （相談及び援助）

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

#### （社会生活上の便宜の提供等）

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

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

い。

#### **(機能訓練)**

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

#### **(健康管理)**

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

### **通所介護運営基準（抜粋）**

#### **(基本方針)**

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

#### **(指定通所介護の具体的取扱方針)**

第九十八条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

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

通所介護運営基準（最低基準）

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

スの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

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

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

(衛生管理等)

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

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

(心身の状況等の把握)

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

(居宅介護支援事業者等との連携)

第十四条 指定事業者は、指定介護を提供

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

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

(秘密保持等)

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

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

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

(広告)

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

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

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

例えば①

## 職員心得

### 1 あいさつ

(1) 明るく挨拶をします。

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

(2) いつも挨拶をします。

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

(3) 気づいたらすぐに挨拶をします。

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

(4) その人の目をみて挨拶をします。

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

(5) 立ち止まって挨拶をします。

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

\*あいさつの例

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

### 2 言葉づかい

(1) はっきりと話します。

歯切れよくはっきりと発音し、あまり大きすぎず、小さすぎない適当な大きさの声

で話します。

(2) 丁寧に話します。

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

また、小さい子どもと話すような言葉遣いをしません。

\*不適切な例

- ・散歩に行こう！。ご飯だよー。どこが痛いの一。

(3) わかりやすく話します。

専門用語ではなく、誰にでもわかりやすい普通の言葉で話します。

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

(4) 気にするようなことを口にしません。

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

\*不適切な例

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

(5) 誰にでも〇〇さんと呼びます。

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

〇〇ちゃんとも，〇〇様とも言いません。

### 3 身だしなみ

(1) 清潔にします。

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

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

(2) 印象に気をつけます。

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

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

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

#### 4 整理整頓

##### (1) いつもきれいにします。

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

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

##### (2) 常に整えます。

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

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

##### (3) 気配りをします。

過度にならず、ちょっとした気配りをこころがけます。

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

職員一人ひとりが“〇〇〇〇の顔”です

自己評価シート(心得)	職 名	
	氏 名	

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

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

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

**\* あいさつの例**

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

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

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

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

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

総合評価	自己評価			
	現状と 問題点			
次回までの目標				

## 〇〇苑のケア

### I 介護の基本的な考え方

#### 1 状態を把握します。

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

#### 2 介護の前には言葉かけをして了解を得てから行います。

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

#### 3 事前に確認や準備をします。

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

#### 4 プライバシーを守ります。

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

#### 5 羞恥心への配慮をします。

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

#### 6 変化に気づきます。

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

#### 7 必要なところを援助します。

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

#### 8 生活習慣を尊重します。

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

## 9 安全を守ります。

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

## 10 一人ひとりの身体の状態の合わせた介護をします。

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

# II ケアプラン策定の基本

## 1 ADL

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

## 2 IADL

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

## 3 健康状態

### (1) 痛みの管理

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

## (2) 転倒

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

## (3) 健康

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

## (4) 服薬管理

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

## 4 コミュニケーション

### (1) コミュニケーション

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

### (2) 視覚・聴覚

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

## 5 認知

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

## 6 行動障害

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

## 7 社会との関わり

### (1) 社会的機能

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

### (2) うつと不安

- ① 不安やうつ状態にある利用者を把握し、治療やケアの可能性を検討する。

### (3) アクティビティー（日課活動）

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

## 8 排尿・排便

### (1) 尿失禁・留置カテーテル

- ① 回復可能な失禁の原因を分析し、可能な対処方法を検討する。

### (2) 排便の管理

- ① 腸の機能および消化器系の疾患の問題を評価し、関心を高める。

## 9 じょく創と皮膚の問題

### (1) じょく創

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

### (2) 皮膚と足

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

## 10 口腔衛生・食事摂取

(口腔ケア)

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

(栄養)

- ② 栄養不良や、栄養問題の悪化する危険性がある高齢者を把握する。

## 1 1 居住環境

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

## 1 2 特別な状況・その他

### (1) 身体抑制

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

### (2) 脱水

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

### (3) 心肺

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

### (4) 向精神薬

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

(5) 緩和ケア

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

## 知らず知らずに権利侵害

### 事例 1

登場人物：施設利用者佐藤さんに会いに来た安田さん（知人）と、介護員A

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

安田さん：「こんにちは。」

介護員A：「こんにちは、面会ですか？」

安田さん：「はい。佐藤さんに会いに来たのですがお部屋はどちらでしょうか？」

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

介護員A：「佐藤さんはその先のトイレあたりを徘徊されていると思います。」

## 事例 2

登場人物：看護師Bと施設長（医師），認知症棟の利用者日下さん

あらすじ：施設では身体拘束廃止に向けて検討中。

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

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

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

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

~~~~~

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

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

看護師B：（他の看護師に報告し，ソラナックスを服用させるよう申し送る。）

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

### 事例 3

登場人物：利用者田中みつ子さんと、夜勤職員C

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

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

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

#### 夕食の時間（食事介助偏）

職員C：「みっちゃん、はいご飯だよ。」（テーブルにお膳を置いていきます。）

田中さん：（田中さんは無表情・無言のままで反応がありません。）

（・・・しばらくして夜勤職員Cが戻ってきました。・・・）

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

田中さん：（ゆっくりと口を動かし食べているが、無表情のまま。）

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

職員C：「はい終わりです。」「美味しかったね〜。」

## 夕食後（就寝準備）

職員C : 「みっちゃ〜ん，オムツ交換してパジャマに着替えますよ。」

田中さん : 「はい。」

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

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

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

田中さん : 「そうでしたっけ？」

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

田中さん : （田中さんは，そこから動こうとしません。）

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

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

## 社会福祉法

(福祉サービスの基本的理念)

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

## 介護保険法

(指定介護老人福祉施設の基準)

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

(介護老人保健施設の基準)

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

## 障害者基本法

(基本的理念)

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

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

平成14年「エール」キャラバン：鈴木 みゆき。

平成28年「痴呆」を「認知症」に修正

介護職員の会話編 ～施設内喫煙所でのこと～

とある施設で行われた研修会に参加。休憩時間に喫煙所へ行くと、2人の若い職員が仕事の話をしています。(若い職員をAさん、Bさんとします)

聴きたくなくても、すぐそばで話す2人の会話は聞こえてきます。切なくなって喫煙所を出ました。

Aさん：「ねえ～、あの人どうなの？」

「夜、寝るの？」

Bさん：「動くよ。」

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

Bさん：「ま～ね。でも、端坐位だと鳴った時にはもう遅いんだよね。」

Aさん：「え～、やだな～」

「オムツはどうしているの？」

Bさん：「フラットに、前と横だよ。」

Aさん：「〇〇さん式ね。」

Bさん：「でも、外すから。お尻搔いて、外すんだよ。」

Aさん：「ええ～。やだ。もう、どうしよう～。」

Aさん：「ねえねえ、日中はどうなの？」

Bさん：「歩くよ。危ないんだよ 歩って。」

Aさん：「ええ～。ころぶの？」

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

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

Bさん：「ほんとな～。」

## 宮城福祉オンブズネット「エール」の活動理念

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

宮城県内の高齢者・障がい児者を支える家族や職員の権利を守り、応援します。

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

### 活動方針

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

## 「エール」の行動規範

高齢者・障がい児者の権利を守るため、以下の行動規範を定めます。

キーワード ①目的の正当性 ②手段の相当性 ③適正な手続き

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

その他

### 緊急介入の定義

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

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

### 相談者との契約

「エール」は、相談者からの依頼があったことを明らかにした上で行動します。

## 関わりのコンプライアンスルール

2014.07.06.

### 1 肯定的に説明をします。(否定的な説明をしません。)

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

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

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

### 3 決めるのは利用者です。(支援者が決めるものではありません。)

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

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

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

ケアマネジャーの自分が良いと思っても、利用者が同意するとは限りません。

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

## 話の聞き方、話し方、接し方

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

また、どのような聞き方、どのような話し方、接し方が悪いのかも考えます。

2005. 11. 07. 加藤美和子

### 1 目を見て話をします。

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

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

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

### 2 表情でも共感します。

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

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

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

### 3 想いに反応します。

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

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

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

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

#### 4 テンポやペースを合わせます。

話の途中でせかしたり、遮ったりしないように注意します。

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

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

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

#### 5 想いに気づきます。

気づくということは、“その人の想いをわかろうとする”ということです。

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

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

#### 6 「そうですか」「そうですね」と言います。

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

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

## 7 「いいですよ」と言います。

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

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

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

また、想いを理解した上で、新たな提案を試してみるのも良いことです。

## 8 想いを尊重します。

“尊重する”というのは、その人の気持ちを大事にするということです。

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

決めるための提案をしてくれ、決めたことを尊重されるのは気分のいいものです。

## 9 プライバシーを守ります。

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

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

どうしても、誰かに話す必要がある時には本人の了解が必要です。

## 10 普通に話します。

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

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

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

## 11 普通に見ます。

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

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

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

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

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

## わたしたち職員は

利用者一人ひとりの普通の生活(権利)を守ります。

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

その人を  
尊重した

・  
より良い

・  
介護サービス  
提供を  
目指して

「高齢者介護施設における  
権利擁護の指針」の例

2016.08.02.jk.

介護サービスルール

権利擁護  
適切対応

## 普通の生活支援

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

## 丁寧な話し方・聞き方

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

## 丁寧な対応

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

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

### ～身体への虐待～

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

### ～言葉・心理的虐待～

- 「何やってるの!」、「くさい!」、「きたない!」と怒る。

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

### ～性的な虐待～

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

### ～介護放棄(ネグレクト)～

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

### ～経済的な虐待～

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

## 権利擁護コンプライアンスルール作成

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

具体的で実行可能なルール（行動の基準）を作ります。

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

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

(運営基準からの抜粋)

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

## 施設ケアのコンプライアンスルール作成

具体的で実行可能なルール（行動の基準）を作ります。

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

～テーマ～

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

～行動指針（対応のルール）～

～具体的な実施方法～

## いいケア報告書

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

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

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

|       |          |    |  |
|-------|----------|----|--|
| 自己評価日 | 平成 年 月 日 | 氏名 |  |
|-------|----------|----|--|

## より良い関わりのために

～尊重と話し合い～

記号の意味： ■『良い関係性』に必要なこと ●『より良い関係性』のために

**■ 1** いろいろな人がいるということを理解しようと努力していますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

**■ 2** いろいろな人がいるということを受け止め尊重することができますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

**■ 3** その人が期待している反応ができるよう気をつけていますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

**■ 4** その人が自分の思いを自由に表すことができるように配慮していますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

■ 5 その人の思いや行動を否定せず肯定的に関わることができていますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

■ 6 その人が自分のことを自分で決めるための提案や配慮ができていますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

● 7 その人と話し合いをしていますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

■ 8 その人個人の秘密を守っていますか。

①できている ②ややできている ③ややできていない ④できていない

工夫していること

※その他、より良い関係性のために工夫していること。