

認知症グループホームにおける虐待リスクを軽減する「緩衝要因」の構成要素の検討

代表研究者 日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科 博士後期課程 松本望

【まとめ】

認知症グループホーム（以下、GH）における虐待の予防を目的に、本研究では虐待リスクを軽減する「緩衝要因」に焦点を当て、文献や虐待事例のレビュー、半構造化面接調査、ワークショップ調査を実施した。その結果、労働環境・職場環境の整備に職場全体で取り組むような要因が多く抽出され、また職員の適性や体調管理、ストレス対策なども重要な要因だと認識されていた。

今後は要因間の関連や組み合わせ、実行性と有効性の高い予防策を実証的に明らかにしていくことが課題である。

I. 研究の目的

認知症グループホーム（以下、GH）は、これまで認知症ケアに有効だとされてきた一方、虐待や不適切なケアの「発生」や「潜在化」が懸念されてきた¹。そのため虐待の「予防」に焦点を当てた研究・実践が求められるが、GHの虐待の「予防」に焦点を当てた研究はほとんど見当たらない^{2,3}。

GHのみならず、高齢者の施設内虐待に関する研究では、これまで主に虐待の「発生要因」に焦点が当てられてきたが、発生要因の中には利用者の認知症症状や、施設の特性などから、容易に取り除くことができない要因も多い。

以上を踏まえ、本研究ではGHにおける虐待リスクを軽減する「緩衝要因」の存在

を仮定し、その構成要素について明らかにする。そして有効な虐待予防策について検討することを目的とする。

II. 研究方法

本研究では、以下のとおり三段階の研究を実施する。まず、第一段階の研究としてGHにおける虐待の特徴、および「緩衝要因」とその関連要素の抽出を目的に先行研究のレビュー、新聞記事検索による虐待事例の収集を行う。

新聞記事の検索は、ジー・サーチデータベースを用いて、「グループホーム」「虐待」「認知症」「痴呆」「入居者」などの用語で検索する。

第二段階では、第一段階の研究結果を踏まえ、GHの介護職員を対象とした半構造化面接調査を実施する。調査は架空の虐待事例を用いて、事例を防ぐために必要だったと思う取り組み（＝緩衝要因）について質問する。調査内容は同意を得た上で録音し逐語録を作成し、KJ法的手法を用いて抽出された「緩衝要因」を整理する。さらに、虐待の予防に強く影響を与えると思う順に順位をつけてもらい、重要な「緩衝要因」を明らかにする。

第三段階では、GHの介護職員を対象としたワークショップ調査を実施する。3名1グループとして構成し、ブレインストーミング法を用いたグループワークにより、

虐待のリスクを軽減するための取り組み（＝緩衝要因）を列挙し、グルーピングしてもらい、「緩衝要因」を抽出する。さらに、虐待の予防に強く影響を与えると思う順に順位をつけてもらい、重要な「緩衝要因」を明らかにする。

これらの結果をもとに、幅広く「緩衝要因」を抽出し、さらに研究結果については相互に比較し、結果の妥当性についても検討する。

Ⅲ. 倫理的配慮

まず、新聞記事検索については、加害者が否認している事例や判決等が確定していないものも含まれることから、地名や施設名等は伏せることとした。質的調査に関しては、所属機関の倫理委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：12-0901）。

Ⅳ. 研究結果

1) 第一段階：先行研究のレビューと、虐待事例の収集の結果

まず、GH の虐待に関する先行研究についてレビューを行った結果、極めて少ないことが改めて明らかとなり、2005年にA県で発生した虐待事例に関する論文や、一部に調査研究がみられる程度であった。

GH で実際に発生した虐待事例に関しては、先述した2005年にA県で発生した虐待事件に関する記事が多くみられたほか、2009年B県で職員による虐待によって入居者が死亡したとされる事件など、入居者が死亡したとする事件が2件あった。中には、GH側が虐待の事実を認めず、市町村等と争った事例なども複数みられており、GHは小規模である事業形態が故に、その

実態の深刻さとともに、事実確認の困難さが改めて浮き彫りとなった。

2) 第二段階：半構造化面接調査の結果

架空の虐待事例を用いた半構造化面接調査をGHの介護職員10名を対象に実施した。抽出した「緩衝要因」は、まず時系列的に「事前に取り組むべき要因」「直前に取り組むべき要因」の二つに分類した。さらに、その要因の対象ごとに「職場」「職員」「利用者・家族」の三つに分類した。カテゴリーとその内容については、先行研究をもとに表1のように分類した。

その結果、「緩衝要因」として全部で403抽出され、それらを時系列的に分類した結果、圧倒的に「事前に取り組むべき要因」が多く、対象ごとに分類した結果では「職場」に関する要因が最も多く抽出された(表2)。

また、虐待の予防に強く影響すると思う順に順位をつけてもらった結果では、「事前に取り組むべき要因」のうち「職員」に関する要因の順位が高い傾向がみられた(表の『順位の平均値』の値が小さいほど、順位が高いことを示す)。

2) 第三段階：ワークショップ調査の結果

ワークショップ調査を4グループ12名の介護職員を対象に実施した。逐語録をもとに抽出した「緩衝要因」について、第二段階の研究と同様に表1のカテゴリーに分け、さらに時系列的・対象ごとに分類した。

その結果、「緩衝要因」として全部で95抽出され、全て第二段階の分類方法やカテゴリーに当てはめることができた。抽出された要因を時系列的に分類した結果では、

「事前に取り組むべき要因」のみ抽出され、対象ごとに分類した結果では「職場」がもっとも多い傾向がみられた（表3）。

また、虐待の予防に強く影響すると思う順に、順位をつけてもらった結果をみると、「事前に取り組むべき要因」のうち「職場」に関する要因の順位が高い傾向がみられた。

V. 考察と今後の課題

文献や虐待事件のレビューの結果、GHにおける虐待の発生とその潜在化のリスクが改めて明らかとなったが、実施した二つの質的調査の中でも「(人の目があると)自制心がもてる」「(他の職員がいると)引き止まるものが何かしらあるかもしれない」「(他の職員がいると)エスカレートしてはいかないかも」「GHは本当に一人。朝来たら(職員が)ニコニコしてたら、普通に終わったのかな、と思うけど、分からない」などの声が多く聞かれた。このように、GHにおける虐待の発生、そして不適切なケアがエスカレートしていくことを防ぐためにも、またそうした事例を潜在化させないためにも、一人夜勤体制のあり方は検討されるべきだと考えられた。

また、質的調査で抽出された「緩衝要因」に関しては、その多くが、「労働環境の整備」「職員間の支え合う関係づくり」など、事前に職場全体で取り組むべき要因であった。そして虐待の予防に強く影響を与える要因としては、特に半構造化面接調査の結果では、「職員の適性や性格」「リフレッシュする」などの職員に関する要因が挙げられていた。しかし、これらの要因に働きかけるためには、例えば採用方法のあり方を検討したり、シフトの調整を図るなど、職員個

人だけでなく、職場全体で取り組むことも有効だと考えられる。

これについて、例えば「職員間のコミュニケーションがうまくいけば、認知症の理解もできる」「労働環境、職場の人間関係、スタッフの心身の健康、スタッフのスキルがモチベーションにつながっている」など、要因同士が関連しているとする意見が聞かれた。また、本研究では予防策の取り組みやすさについては明らかにできなかったが、要因によって効果だけでなく、その実行性も異なると考えられる。

よって今後は、要因間の関連や組み合わせ、取り組みやすさにも焦点を当てた上で、効果的な予防策の解明に向け、実証研究を積み重ねていく必要がある。

VI. 研究結果の公表方法

高齢者福祉関連の学会発表、学会誌への投稿を行う予定である。

VII. 参考文献

- 1, 加藤伸司：グループホームにおける痴呆ケアの実践；グループホームにおけるケアの現状と課題（特集：グループホーム）. 日本痴呆ケア学会誌 3(1)：77-81（2004）.
- 2, 松本望：認知症グループホームの介護職員が求める虐待予防策因子の構造と課題；職員・職場の属性による認識の違いをもとに. 高齢者虐待防止研究, 9（1）：44-53（2013）.
- 3, 松本望：認知症グループホームで必要とされる虐待予防因子の構造と実態；介護職員への認識調査をもとに. 日本認知症ケア学会, 12（2）：376-386（2013）.

VIII. 図表

表1: カテゴリーの内容

職場要因

労働条件、環境、体制、職員間の人間関係、コミュニケーション、風土
上司の特性、研修、人の目のなさ、閉鎖性

職員要因

職員の特性、性格、理解、判断力、ケアの工夫、経験、職員の状態、
ストレス、悩み、不満、余裕のなさ、体調不良

利用者・家族要因

利用者・家族の特性、暴力行為、感情を逆なでする、抵抗する、認知
症症状、寝たきり

表2: 半構造化面接調査の結果

	要因の数	順位の 平均値
職場要因 (合計:275)		
事前に取り組むべき要因	235	2.29
直前に取り組むべき要因	40	3.69
職員要因 (合計:117)		
事前に取り組むべき要因	107	2.05
直前に取り組むべき要因	10	3.25
利用者・家族要因 (合計11)		
事前に取り組むべき要因	4	-
直前に取り組むべき要因	7	-

表3: 半構造化面接調査の結果

	要因の数	順位の 平均値
職場要因 (合計:62)		
事前に取り組むべき要因	62	1.68
直前に取り組むべき要因	-	-
職員要因 (合計:29)		
事前に取り組むべき要因	29	2.5
直前に取り組むべき要因	-	-
利用者・家族要因 (合計4)		
事前に取り組むべき要因	4	-
直前に取り組むべき要因	-	-