

障害者支援施設における「不適切なケア」の因子構造

岡本健介* 山本まき恵* 谷口敏代**

要旨 本研究は障害者支援施設における不適切なケアの因子構造を明らかにすることを目的とした。中国地方5県の障害者支援施設217施設を対象とし、生活支援員577名（有効回答率44.3%）を分析対象とした。不適切なケアを「障害者虐待防止法に定義されている障害者虐待とは言えないが、利用者の尊厳やプライバシーを損なう恐れのある職員による言動」と定義し、先行研究を参考に26項目を選定し、探索的因子分析及び検証的因子分析を行った。その結果、障害者支援施設に従事する生活支援員の不適切なケアは、「不当な言葉遣い」、「施設・職員の都合を優先した行為」、「プライバシーに関わる行為」、「職員の怠慢」、「自己決定侵害」の計17項目からなることが見出された。いずれの因子も利用者の尊厳を支える支援が求められている内容で構成され、不適切なケアの延長線上にある虐待防止に役立つと考えられる。

キーワード：不適切なケア・尊厳・自己選択・自己決定・職業倫理

はじめに

2012（平成24）年10月の障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以降：障害者虐待防止法）の施行後も福祉施設従事者等による虐待が発生し年々増加している。中でも障害者支援施設は常に20%を越えた虐待事例が報告され、最も虐待が認められた施設・事業所となっている¹⁾。障害者支援施設は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以降：障害者総合支援法）の第5条11項において、「障害者につき、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設」とされている。2006年の「障害者自立支援法」により誕生した施設であり、これまで障害の種別ごとに分けられていた「知的障害者更生施設」や「身体障害者療護施設」などの多くが「障害者支援施設」に移行し、夜間においては、入浴、排せつ又は食事の介護などの「施設入所支援」を提供すると共に、日中においては、創作的活動又は生産活動などの「生活介護」などの提供を行っている。このような障害者支援施設は、集団による個人の軽視、硬直化した日々の流れ、施設内自己完結志向など閉ざされた場になりやすいという側面があり²⁾、内部の習慣的な行動が外

部から乖離していく危険性をはらんでおり虐待事案が発生した場合も発見されにくい土壌であるといった指摘もある³⁾。さらに小さな不適切な対応が積み重なってエスカレートし、やがて大きな虐待につながってしまうケースも報告されている⁴⁾。

介護職員による不適切な支援やかかわりは虐待の連続線上にあり^{5) 6)}、突発的に施設内虐待が発生する訳ではない。野沢⁷⁾は、虐待を忌み嫌い恐れるあまりに、隠ぺいが始まると、虐待はエスカレートするとし、「虐待の芽」の段階での早期発見、早期対応が必要であると指摘している。志賀ら⁸⁾も同様に、利用者本位の権利擁護の視点を醸成するには、支援に迷う事例、不適切（あるいはグレーゾーン）支援の事例を職場内で積極的に取り上げ、職員間で議論や検討を行うことが虐待防止の有効な手段であるとしている。このように施設内の虐待防止には、虐待とまではいえない「不適切なケア」の存在と、それに対する組織的な早期発見・早期対応が必要とされている。そこで、本研究では障害者支援施設における不適切なケアの因子構造を明らかにすることを目的とした。

研究に取り組むにあたり、「不適切なケア」に関連する用語を検索した。2016年2月3日までに発表

* 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科

** 岡山県立大学保健福祉学部

〒719-1197 岡山県総社市窪木111

〒719-1197 岡山県総社市窪木111

された文献を対象に、医学中央雑誌とCiNiiを用いて、「不適切、福祉」「不適切、施設」「不適切、虐待」のキーワードで検索を行い、不適切なケアに関連する用語または施設などにおいて職員が行う行為に関する用語を抽出した。結果、「不適切な対応」「不適切対応」「不適切な行為」「不適切行為」「不適切な育児」「不適切なかかわり」「不適切な関わり」「不適切なケア」「不適切ケア」「不適切な介護」「不適切介護」「不適切な養育」「不適切養育」「不適切な処遇」「不適切処遇」「不適切介助」「不十分な対応」「不適切な環境」「不適切な扱い」「不適切なしつけ」「不適切な教育」「不適切な身体接触」「性的不適切行為」「不適切な看護」「育児不適切」「不適切な子育て」の26語が抽出された。さらに抽出された用語を医学中央雑誌とCiNiiにて再度検索し、231本がヒットした。そこから本研究の目的と関連がある論文、報告書、資料から8本を抽出した。

任⁹⁾は、「準虐待」という用語を用い、「高齢者虐待防止法には含まれていないが、実際に虐待ともいえる高齢者の重要な人権を侵害する行為や心身に大きなストレスを与えたり傷つけるひどい行為」と定義した。高橋ら¹⁰⁾は英語の「abuse」と日本語の「虐待」の意味とニュアンスに質的な隔たりがあり、虐待者の心理的抵抗感を引き起こすとし、「不適切な関わり (child maltreatment)」を上位概念に下位概念に「虐待 (abuse)」「ネグレクト [不適切な保護・養育、無関心・怠慢] (neglect/failure to provide)」「心理的に不適切な関わり (emotional maltreatment)」を位置させ、「虐待 (abuse)」が指す内容を身体的虐待と性的虐待の狭義の虐待と定義した。寺島⁵⁾は、「不適切行為」という用語を用い、児童虐待の「maltreatment」を参考に、「不適切行為」を「虐待」の上位概念に位置づけ、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に規定する虐待とまでは言わないが虐待に纏わる行為と定義している。武田¹¹⁾は、グレーゾーンに位置する軽度な人権侵害行為の存在を指摘し、軽度な人権侵害行為も含めたより広義な概念である「不適切な処遇 (mistreatment)」として提示している。倉林ら¹²⁾は、グレーゾーンや「倫理的に問題のある行為」を「不適切な (介護) 行為」とし、調査を行っている。長谷部ら¹³⁾は、体罰、虐待、不適切処遇など用語が統一されていない点を指摘し、「虐待」という用語に内包するネガティブな

要素や「処遇」という用語の前近代性を考慮し、グレーゾーンを含まない「不適切な関わり」として用語を統一し、調査を行っている。柴尾⁶⁾は、介護職員による不適切な支援とかかわりを「不適切ケア」とし、施設内における虐待は「不適切ケア」の連続線上に発生しており、虐待の予防には「不適切ケア」への組織的な対応が重要であるとしている。また松本¹⁴⁾は、明確に虐待とまでは言えない言動も含めた広い概念として、「不適切なケア」を使用している。

このように、研究者によりさまざまな用語が使用されていた。その定義についても「虐待」のみを含めた概念なのか、「虐待」とまではいえない言動や「グレーゾーン」のみを含めた概念なのか、「虐待」と「グレーゾーン」を含めた概念なのか、それぞれ異なっていた。そこで、本研究では「不適切なケア」という用語を使用し、不適切なケアを「障害者虐待防止法に定義されている障害者虐待とは言えないが、利用者の尊厳やプライバシーを損なう恐れのある職員による言動」と定義した。

研究方法

1. 調査対象者

調査対象者は障害者福祉サービス事業所 WAM NET (2016年7月時点) 及び県障害福祉課に登録されている中国地方5県の障害者支援施設217施設を対象とした。障害者支援施設は、他の施設・事業所に比べ虐待の報告が多い¹⁾ことから対象者を障害者支援施設の生活支援員1302名とした。回収された660名(回収率50.7%)の調査票のうち、未記入などの欠損データを除いた577名(有効回答率44.3%)を分析対象とした。

2. 調査方法

郵送法で行った。施設長宛に調査依頼文、調査票と返信用封筒を1施設6名分郵送し、施設長及び管理者に生活支援員の選定と調査票の配布を依頼した。調査対象者の生活支援員は、個別の糊付け封筒を施設の所定の場所に提出し施設長及び管理者がまとめて返信するよう依頼した。

3. 調査期間

2016年10月1日～同年10月31日に実施した。

4. 調査内容

1) 対象者の属性

年齢、性別、最終学歴、保有している資格、担当している利用者の主な障害種別、現在の職場での経験年数、福祉系の仕事経験年数、雇用形態、交代勤務の有無、過去1年間に受講した研修、職場の委員会活動を調査した。

2) 不適切なケアに関する項目の選定

不適切な調査項目の作成にあたって、先行研究⁵⁾

6) 8) 9) 10) 11) 12) 13) や筆者らの体験から不適切なケアに当たると思われる行為を156項目抽出した。さらに意味内容が類似した行為を26項目選定し、倉林¹¹⁾らの分類を基に、「対象への身体的・心理的侵襲に関わる行為」「対象者のプライバシーに関わる行為」「介護職員の都合を優先した行為」「安全を優先した行為」「施設の都合・方針を優先した行為」「家族の意向を優先した行為」の6カテゴリーに分類した(表1)。さらに、選定した26の調査項目は、障害者支

表1 抽出した26項目の不適切なケア

分類	変数名
①	1 利用者が寝ているのに枕や毛布をはぎとってしまったことがある。
①	2 利用者に対してその年齢にふさわしくない接し方をしたことがある。
⑥	3 本人に相談なく家族の意向を優先した金銭管理をしたことがある。
②	4 自治体からの広報物やチラシなどを利用者・代理人に断りなく開封したことがある。
①	5 利用者に対して、ぞんざいな受答えをしてしまったことがある。
④	6 無断での外出を防ぐため施設の入り口に鍵をかけたことがある。
③	7 他の職員の利用者への対応に問題を感じたことがある。
①	8 利用者の訴えに対して、故意に無視したことがある。
②	9 利用者に対して事前に了解を取らずに居室などプライベートな部分を見学者に見せたことがある。
①	10 利用者の言動をからかったことがある。
⑤	11 利用者の同意を得ず、施設・スタッフの都合で入浴時間などを早めてしまったことがある。
②	12 同意を得ず、利用者の私物を処分したことがある。
①	13 利用者に対して、命令口調をとってしまったことがある。
②	14 利用者と同性の職員の手が空いているにも関わらず、異性の利用者の衣類の着脱を介助したことがある。
⑥	15 家族の意向を優先した日中活動を提供したことがある。
③	16 時間がかかるため、利用者の衣類の着脱など、できることまで介助したことがある。
①	17 利用者に対してその年齢にふさわしくない呼称で呼んだことがある。
②	18 他者から見える位置で、利用者の衣類の着脱を介助したことがある。
③	19 本来は職員の業務であることを、利用者をお願いしたことがある。
②	20 利用者の電話や手紙などの連絡手段を制限したことがある。
①	21 利用者に叩かれそうになったので叩き返してしまったことがある。
③	22 おむつ交換の時間は決まっているため、排泄の兆候があっても時間が来るまで交換しなかったことがある。
①	23 利用者の同意を得ず希望する衣類の購入を拒否したことがある。
③	24 食事に時間がかかるため、職員のペースで食事介助をしたことがある。
③	25 夜間のおむつ交換や排泄誘導を意図的に減らしているのがわかったが先輩なので黙っていたことがある。
⑤	26 利用者の外出を施設側の理由で制限したことがある。

①「対象への身体的・心理的侵襲に関わる行為」 ②「対象者のプライバシーに関わる行為」

③「介護職員の都合を優先した行為」 ④「安全を優先した行為」

⑤施設の都合・方針を優先した行為」 ⑥「家族の意向を優先した行為」

援施設のサービス提供に経験豊かな専門家2名からスーパーバイズを受け内容妥当性を確保した。

調査項目は、過去1年間の仕事の中で体験を確認し、「1.全くない、2.時々、3.月に一回、4.週に1回、5.毎日」の5段階で評定を求め、体験が多いほど得点が高くなるように1～5点の得点を付与した。

5. 倫理的配慮

施設長及び管理者に文書で調査目的と調査方法について説明した。調査時期は生活支援員の業務に支

障がないように配慮するよう管理者に依頼した。同意が得られた生活支援員には文書で調査目的と調査方法について説明した。調査票の表紙に、調査への参加・協力に関しては、調査票の返送をもって同意したものと判断する旨の記述と、協力が得られた生活支援員に不利益となるような情報を外部に漏らすことは一切しないことを記述した。プライバシーの保護についても調査票に記載した。調査票の回収は、生活支援員が個別の糊付き封筒に入れ、障害者支援施設の所定の場所に返却するよう依頼した。ま

表2 基本属性の度数と平均値

		n=577				
		n	%	平均	SD	Range
性別	男性	268	46.4			
	女性	309	53.6			
年齢				37.7	11.4	19-69
最終学歴	中学校	2	0.3			
	高校	99	17.3			
	専門学校	110	19.3			
	短大	123	21.5			
	大学	225	39.4			
	大学院	8	1.4			
	その他	4	0.7			
資格（複数回答）	社会福祉士	64	11.1			
	精神保健福祉士	11	1.9			
	介護福祉士	234	40.6			
	保育士	123	21.3			
	ホームヘルパー	131	22.7			
	准看護師・看護師・保健師	4	0.7			
	教員免許	59	10.2			
	その他	120	20.8			
主な障害種別	身体障害	81	14			
	知的障害	316	54.8			
	精神障害	3	0.5			
	重複障害	50	8.7			
	複数回答	127	22			
現在の職場での経験年数				8.8	8.4	0.2-38.4
福祉系の仕事の経験年数				10.5	9.1	0.0-38.4
雇用形態	非正規社員	44	7.6			
	正規社員	533	92.4			
交代勤務	交代なし	74	12.8			
	交代あり	502	87.2			
交代勤務（勤務形態）	日勤のみ	34	6.7			
	夜勤・宿直のみ	3	0.6			
	日勤・夜勤宿直の両方	469	92.7			
過去1年間に受講した研修 （複数回答）	リスクマネジメント関連	117	20.3			
	メンタルヘルス関連	108	18.7			
	身体拘束関連	90	15.6			
	虐待関連	280	48.5			
	成年後見制度	43	7.5			
	接遇	140	24.3			
	行動障害関連	164	28.4			
	その他	111	19.2			
職場の委員会活動 （複数回答）	苦情解決委員会	253	43.8			
	リスクマネジメント委員会	167	28.9			
	職員研修委員会	250	43.3			
	虐待防止委員会	298	51.6			
	広報委員会	196	34.0			
	倫理委員会	53	9.2			
	地域交流委員会	105	18.2			
その他	136	23.6				

※分析毎に欠損値を除外した。

本研究は、岡山県立大学倫理委員会にて承認を得た (No.16-41:2016 年 7 月 29 日)。

6. 分析方法

まず、調査項目の天井効果、床効果を確認した。次に構成要素を検証するために探索的因子分析 (主因子法、プロマックス回転) を試みた。因子負荷量については 2 つ以上の因子に 0.4 以上を示す項目、いずれの因子にも 0.4 以上を示さないものは削除することとした。因子数の決定はスクリープロットの傾斜の変化と、最初に設定した倉林²⁶⁾らの分類との関連を見比べながら因子の抽出を行った。因子分析の結果は、Cronbach の α 係数の算出によって内的整合性を、さらに共分散構造分析による検証的因子分析によって構成概念の妥当性を確認した。適合度の指標は CFI (Comparative Fit Index)、AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) は 0.9 以上、RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) は 0.1 未満を基準とした。統計解析ソフトは、「IBM SPSS statistics 19.0 for Windows」「Amos ver19」を使用した。

結果

対象者の基本属性を表 2 に示した。性別は、男性 268 名 (46.4%)、女性 309 名 (53.6%) であった。平均年齢は 37.7 ± 11.4 歳、現在の職場での経験年数は 8.8 ± 8.4 年、福祉系の仕事の経験年数は 10.5 ± 9.1 年であった。保有資格は、介護福祉士が 234 名 (40.6%) ともっとも多く、次いでホームヘルパーが 131 名 (22.7%)、保育士 123 名 (21.3%)、社会福祉士 64 名 (11.1%) の順であった。雇用形態は、正規社員が 533 名 (92.4%)、非正規社員が 44 名 (7.6%) であった。利用者の主な障害種別は、知的障害が 316 名 (54.8%)、身体障害が 81 名 (14.0%)、重複障害が 50 名 (8.7%)、精神障害が 3 名 (0.5%) の順であった。交替勤務の有無について、交代ありが 502 名 (87.2%)、交代なしが 74 名 (12.8%) であった (表 2)。

不適切なケアの探索的因子分析の結果、9 項目削除され 5 因子 17 項目が抽出された。第一因子は、「利用者に対して、ぞんざいな受答えをしてしまったことがある」「利用者に対して、命令口調をとってしまったことがある」など利用者に対する不当な言葉を表現しているため「不当な言葉遣い」と命名し

た。第 2 因子は「他者から見える位置で、利用者の衣類の着脱を介助したことがある」「時間がかかるため、利用者の衣類の着脱など、できることまで介助したことがある」など、施設や職員の都合を優先した内容であるため「施設・職員の都合を優先した行為」と命名した。第 3 因子は「利用者に対して事前に了解を取らずに居室などプライベートな部分を見学者に見せたことがある」「同意を得ず、利用者の私物を処分したことがある」など利用者のプライバシーを侵害する内容であるため「プライバシーに関わる行為」と命名した。第 4 因子は、「おむつ交換の時間は決まっているため、排泄の兆候があっても時間が来るまで交換しなかったことがある」「夜間のおむつ交換や排泄誘導を意図的に減らしているのがわかったが先輩なので黙っていたことがある」の 2 項目で職員に求められているケアを怠慢により提供されない内容であると考え、「職員の怠慢」と命名した。第 5 因子は「利用者の電話や手紙などの連絡手段を制限したことがある」「利用者の同意を得ず希望する衣類の購入を拒否したことがある」の 2 項目で、利用者の自己決定を侵害する内容であると考え、「自己決定侵害」と命名した (表 3)。因子間相関を確認した結果、全ての因子間で正の相関が認められた ($r=0.265 \sim 0.681$)。Cronbach の α 係数はそれぞれ順に 0.807、0.694、0.527、0.476、0.491 で全体では 0.810 と高く、検証的因子分析の結果は、CFI=0.921 AGFI=0.923、RMSEA = 0.054 であり、適合度指標は許容水準を満たしており 5 因子を採用することにした (表 3)。

考察

本研究の分析対象施設である障害者支援施設は、さまざまな障害特性を持っている人々が入所している。中には意思の表現能力や判断能力が乏しく一番身近にいる職員からの一方通行的な支援、不適切なケアを受けていても見過ごされやすい環境にあり、生活支援員一人ひとりの支援に対する真摯な姿勢が求められる場である。本研究では、障害者虐待防止法に定義されているような障害者虐待とは言えないが、職員による利用者の尊厳やプライバシーを損なう恐れのある言動といった不適切なケアの構成を明らかにした。それらは、「不当な言葉遣い」、「施設・職員の都合を優先した行為」、「プライバシーに関わる行為」、「職員の怠慢」、「自己決定侵害」の 5

つの因子で構成されていた。

これらの因子は、障害者総合支援法の基本理念に示されている「等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」内容を念頭に置いた支援が求められていることを示唆している。

「不当な言葉遣い」は、利用者に対してぞんざいな受け答え、命令口調、からかい、無視、年齢にふさわしくない呼称や無視などをする行為であるが、このような言葉を遣うことは利用者との関係性の中で対等な立場に立った支援や尊厳を支える支援が行われていないことを意味している。利用者の日々の生活を豊かにするには、生活支援員が利用者を理解し利用者として協働する姿勢が問われている。利用者の

中には、自分の意思や要求を伝えるといったコミュニケーション力が低下している人もいる。長期にわたり障害者支援施設を利用している場合には、命令口調、年齢にふさわしくない呼称など不当な言葉遣いを受け続けたことにより、そのような行為に疑問を持たない利用者もいると考えられる。生活支援員は、専門職としてのコミュニケーション技術の向上や日常の支援場面で使用している自分自身の言葉の使い方を認識し、利用者に対し尊厳を支える言葉遣いになっているかを意識することが生活支援のスタート地点であろう。

「施設・職員の都合を優先した行為」には利用者の衣服着脱の過剰な介助や利用者の外出を施設の理由で制限する内容が含まれている。これらの行為は

表3 「不適切なケア」の因子分析結果

n=577

I. 不当な言葉遣い(Cronbach α=0.807) 6項目	因子負荷量				
5利用者に対して、ぞんざいな受答えをしてしまったことがある。	0.919	-0.110	-0.05	-0.031	-0.045
13利用者に対して、命令口調をとってしまったことがある。	0.708	0.108	-0.045	-0.126	-0.052
2利用者に対してその年齢にふさわしくない接し方をしたことがある。	0.654	0.007	0.058	-0.018	-0.067
10利用者の言動をからかったことがある。	0.579	-0.039	0.099	-0.037	0.133
17利用者に対してその年齢にふさわしくない呼称で呼んだことがある。	0.473	0.180	-0.084	0.011	0.073
8利用者の訴えに対して、故意に無視したことがある。	0.462	-0.004	0.026	0.181	0.075
II. 施設・職員の都合を優先した行為(Cronbach α=0.694) 4項目					
18他者から見える位置で、利用者の衣類の着脱を介助したことがある。	-0.059	0.603	0.204	-0.025	-0.01
16時間がかかるため、利用者の衣類の着脱など、できることまで介助したことがある。	0.082	0.575	-0.118	0.213	-0.063
19本来は職員の業務であることを、利用者をお願いしたことがある。	0.168	0.462	-0.114	-0.022	0.291
26利用者の外出を施設側の理由で制限したことがある。	-0.085	0.436	0.017	0.016	0.347
III. プライバシーに関わる行為(Cronbach α=0.527) 3項目					
9利用者に対して事前に了解を取らずに居室などプライベートな部分を見学者に見せたことがある。	-0.004	-0.052	0.558	0.094	0.024
4自治体からの広報物やチラシなどを利用者・代理人に断りなく開封したことがある。	-0.04	-0.1	0.496	-0.017	-0.005
12同意を得ず、利用者の私物を処分したことがある。	0.062	0.142	0.491	0.046	-0.074
IV. 職員の怠慢(Cronbach α=0.476) 2項目					
22おむつ交換の時間は決まっているため、排泄の兆候があっても時間が来るまで交換しなかったことがある。	-0.025	-0.099	0.008	0.636	0.108
25夜間のおむつ交換や排泄誘導を意図的に減らしているのがわかったが先輩なので黙っていたことがある。	0.013	-0.112	0.04	0.484	0.224
V. 自己決定侵害(Cronbach α=0.491) 2項目					
20利用者の電話や手紙などの連絡手段を制限したことがある。	0.004	0.21	-0.054	-0.093	0.581
23利用者の同意を得ず希望する衣類の購入を拒否したことがある。	-0.08	-0.036	0.074	0.217	0.536
因子間相関	1				
2	0.681	1			
3	0.564	0.545	1		
4	0.488	0.539	0.349	1	
5	0.339	0.269	0.396	0.265	1

検証的因子分析による適合度指標:最尤法 CFI=0.921 AGFI=0.923 RMSEA=0.054

生活支援員や施設主導で行われており自己決定権を持つ利用者としての存在を軽んじている行為であり対等の立場に立っていない。また、着脱可能な利用者の更衣などは利用者のADLの低下につながる可能性もある。障害者総合支援法の一般原則には「利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った施設障害福祉サービスの提供に努めなければならない」と示され、利用者主体の支援が基本にある。しかし、福祉現場の人材不足問題は障害者支援施設も例外ではなく、ゆとりのない人員配置の中での支援が求められている。森本¹⁵⁾は、障害者支援施設の職務の特徴として、日常生活すべてに関わる「量の多さ」と、障害の内容ごとに着目すべき行動特徴、「他害・パニック」「自傷」などの多様な問題行動などの利用者の特性に伴う「質的困難さ」を指摘し、「職務量の多さ・職務の質的困難さ」が職場ストレスの中心に存在していることを指摘している。職業性ストレスが高い環境では、業務中心の支援となる可能性が高いとは言え、業務をこなすことが中心となり、利用者が生活の主体者であると認識を忘れ、利用者の意思を尊重する姿勢がない施設では適切な福祉サービスの提供が行われているとは言えないだろう。

「プライバシーに関わる行為」は居室を利用者の了解無く他者に開放したり、本人宛に届いた広報物を勝手に開封したりする内容である。障害者支援施設に限らず、利用者を支援する立場にある専門職は、サービスを利用している人達の人生や生活背景に深く関わり、意思の表現能力や判断能力が乏しい利用者の生活を守り、利用者の意思の代弁や権利擁護といった役割を担っている。障害者支援施設のような集団で生活する場では、生活支援員が利用者の個人情報や生活領域に立ち入りやすい立場にある。利用者の権利を擁護するという一貫した立場に立たなければならない。利用者の個人的な日常生活への過度な干渉や利用者の意思を無視した行為は、利用者が安心して生活できる自由を奪うことになりかねない。

「職員の怠慢」は排泄の兆候があっても排泄時間にならないとおむつを交換しない、先輩の不本意なケアを見逃すといった内容である。障害者支援施設では夜間においては、入浴、排せつ又は食事の介護などの施設入所支援を提供すると共に、日中においては、創作的活動又は生産活動などの生活介護など

の提供を行っている。「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準」の第21条には、「介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない」と規定されている。利用者はサービス利用時には質の高いサービスを提供するといった契約が交わされる。どこの施設・事業所であっても生活支援員は利用者主体の質の高いサービス提供が求められている。当然しなければならない行為をおろそかにすることや、先輩や上司の行為に疑問を持ちながらも見過ごすという行為は、職員相互にミスを指摘しあえる風土を築くことができない。職員一人ひとりの怠慢の積み重ねが虐待の温床となる可能性があるだろう。

「自己決定侵害」は利用者の通信手段の制限、同意を得ない衣類の購入など、利用者の自己選択や自己決定権に関連した内容である。1950年代にバンク・ミケルセンが提唱したノーマライゼーションの思想の普及や1970年代以降のアメリカの自立生活運動の展開が日本でも根付いている。障害がある人が自立して生活する主体と捉え、一人ひとりが自らの生活スタイルを主体的に選択し、障害が重くても福祉サービスを利用しながら主体的に自己実現を図っていくことである。障害がある人もない人も、全ての人が社会の中の個人としてお互いに尊重し、支え合いながら共に生活する社会であり、個人の尊厳を守る人間観や道徳観といった職業倫理が基盤にある。利用者の電話や手紙などの連絡手段の制限や、利用者の衣類を生活支援員の判断で購入するといった行為の背景には、「利用者のために行っている」という判断があるかもしれない。しかし、利用者の自己決定という手続きを経ずに行う行為は、生活支援員の善意に基づく価値観の押し付けや「利用者のために」といった奢りは、利用者の自立や主体性を低下させ、利用者の主体性を尊重する行為ではないこと、不利益を被るのは利用者であることを意識することが求められる。

このように統計的にも信頼性と妥当性が確認でき、不適切なケアを構成する因子が明らかになったことは、不適切なケアの芽を摘み取り、虐待防止に役立つと考えられる。しかし、本研究にはいくつかの限界と課題がある。今回明らかになった「不当な言葉遣い」、「施設・職員の都合を優先した行為」、

「プライバシーに関わる行為」、「職員の怠慢」、「自己決定侵害」といった行為は全ての因子間で正の相関が認められ、それぞれの不適切なケアが単独で行われるのではなく、同時平行で行われている可能性が高い。今後は各因子と生活支援員の基本特性や障害者支援施設の特性ととの関連を明らかにする必要がある。寺島¹⁰⁾の報告によると、不適切なケアを観察した従事者の65.5%が加害従事者を無意識の不適切行為であると指摘している。今回の調査報告は生活支援員自身の体験に基づいた回答であり、今後は他者評価を加えた分析が求められる。また、因子分析前にカテゴリー分類した「安全を優先した行為」は探索的因子分析の過程で削除された。1項目のみの設定であったことや、入所系の施設に限定したことが考えられる。今後は項目数を増やし、再分析を行うことが求められる。また、施設長及び管理者に生活支援員の選定を依頼したが、調査に協力的が得られなかった生活支援員の意見が反映されていない。今後は調査項目の再検討と、入所系の生活支援員に加え、通所系施設・事業所で従事する職員にも対象を拡大して、不適切なケアの構成要素の再検討が求められる。

付記

本研究の調査に当たり、ご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室 (2015). 平成26年度「障害者虐待の防止、障害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報告書。
- 2) 中野敏子 (1994). 知的障害者施設とソーシャルワークの課題 (1) —ノーマリゼーション理念実践化検討に向けて—. 明治学院大学論叢、第546 :1-18.
- 3) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室 (2016). 市町村・都道府県における障害者虐待防止と対応
- 4) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室 (2016). 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き
- 5) 寺島正博 (2014). 無意識の不適切行為の防止に関する研究—全国アンケート調査における観察従事者の視点—. 福岡県立大学人間社会学部紀要、23 (2) :1-16.
- 6) 柴尾慶次 (2008). 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.19 (12) :1325-1332.
- 7) 野沢和弘 (2014). 障害者虐待について. 正光会医療研究会誌、11 (1) :3-8.
- 8) 志賀利一、相馬大祐、信原和典 他 (2014). 障害者福祉施設従事者等の虐待防止と対応. 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 紀要、(8) :58-80.
- 9) 任貞美 (2014). 介護職員の虐待認識に基づいた高齢者虐待定義の再構築への試み —「準虐待」の構造と特徴に着目して—. 社会福祉学、54 (4) :57-69.
- 10) 高橋重宏、中谷茂一、益満孝一 他 (1996). 子どもへの虐待概念に関する検討 —「児童虐待」から「子どもへの不適切な関わりへ (Child Maltreatment) へ」—. 駒沢大学社会学研究、28:79-89.
- 11) 武田卓也 (2010). 「不適切な処遇」の概念枠組みに関する基礎的研究. 桃山学院大学社会学論集、43 (2) :49-73.
- 12) 倉林しのぶ、芝山江美子、宮崎有紀子 他 (2014). 要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、24 (1) :76-86.
- 13) 長谷部慶章、中村真理 (2006). 知的障害関係施設職員の利用者に対する不適切な関わり —職場ストレスとスーパービジョンからの検討—. 障害者問題研究、34 (1) :73-79.
- 14) 松本望 (2015). 認知症グループホームにおける不適切なケアの予防要因の効果の検証 —介護職員への質問紙調査をもとに—. 認知症ケア学会誌、14 (2) :464-472.
- 15) 森本寛訓 (2007). 知的障害児・者支援施設の精神的健康維持策について —職業性ストレスモデルの枠組みにおける仕事コントロール度の緩和効果の視点から—. 社会福祉学、47 (4) :60-70.

Factorial structure of "inappropriate care" in support facilities for the disabled

KENSUKE OKAMOTO*, MAKIE YAMAMOTO*, TOSHIYO TANIGUCHI**

**Graduate School of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University*

111 Kuboki Soja City, Okayama, 719-1197, Japan

***Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University*

111 Kuboki Soja City, Okayama, 719-1197, Japan

Abstract This study attempts to determine the factorial structure of inappropriate care in support facilities for the disabled. [Method] The present study examined 577 residential support care workers working in 217 support facilities for the disabled in the five prefectures of the Chugoku Region. The valid response rate was 44.3%. Inappropriate care was defined as "language and behavior by employees that does not rise to the level of cruelty as specified in the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities, but carries the risk of violating the privacy and dignity of facility users." Based on this definition, 26 items were selected using past studies as references and subjected to exploratory and confirmatory factor analyses. This resulted in the generation of 17 items concerning inappropriate care by residential support care workers working in support facilities for the disabled that could be organized into the following five factors: "use of unjustified language;" "conduct that prioritizes the convenience of facility and staff member;" "conduct related to privacy issues;" "negligence of staff member;" and "violations of the right to self-determination." All factors contain elements that suggest the need for supporting the dignity of facility users, and are believed to be useful for preventing acts of cruelty manifested through the extension of inappropriate care.

Keywords : inappropriate care, dignity, self-selection, self-determination, professional ethics