はっぴねすケアBOOK　2

～人と人が支え“愛う”地域社会を目指して～

介護現場における
ハラスメント対策研修テキスト

はっぴねす事業協同組合

はじめに

世界一のスピードで超高齢社会化が進む中、介護人材の不足が叫ばれ続けています。介護のお仕事は、利用者やそのご家族の生き方に寄り添いながら生活を支えていく、とてもやりがいや誇りを感じられるお仕事です。この時代・社会と向き合う事業として十分な魅力があります。

しかし近年、介護現場では介護サービスの提供に影響を与えるような、利用者や家族等による介護職員への不適切な対応が問題になっています。一般的に「ハラスメント」とよばれる発言や行動等は、介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障にもなり得ます。

ハラスメントの定義と対応を知り、介護現場で働く職員が安心して働き続けることができる環境を築くための一助となるように本テキストを作成しました。

また、被害を未然に防いだり、最小限に留めることができるように、自分と他者との違いを振り返ることで、介護職員である皆さま自身の自己理解を深めていくことが大切です。

利用者やご家族等、そして介護職員自身のより良い人生の実現に向け、取り組んでいきましょう。

編集制作

はっぴねす
事業協同組合

参考文献

・株式会社三菱総合研究所発行「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」
・心理学辞典、有斐閣
・武藤雪下「幸せをよぶ心理学」
・公益財団法人21世紀職業財団発行
職場におけるセクシュアルハラスメント・パワーハラスメント防止のために（医療・介護編）
・オージー技研㈱「在宅ヘルパーが直面した困難事例!コミュニケーションで解決できた！」
ＯＧ介護プラス，2018＜https://ogw-media.com/kaigo/cat_care/906＞，
（最終閲覧日2019年8月6日）
・朝日出版社、久瑠あさ美　「ジョハリの窓―人間関係がよくなる心の法則」

目次

１．ハラスメントの定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P２

２．介護現場におけるハラスメント・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P３

（１）身体的暴力

（２）精神的暴力

（３）セクシュアルハラスメント

（４）ハラスメント対策の必要性

３．ハラスメントが起きたときの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P５

（１）ハラスメントの早期発見

（２）ハラスメントが発生した場合の初期対応

（３）発生後の対応

（４）利用者や家族等からの苦情に対する適切な対応との連携

（５）職員自らによるハラスメントの未然防止への点検

（参考）ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目・・・・・・・P7

４．「ハラスメントを受けないために」自分でできる予防策・・・・・・・・P8

（１）利用者さんが暴力行為をしてしまう要因

（２）利用者さんからの危険行為事例と対応策

（３）クレームを受けてしまう要因

（４）クレームの事例と対応策

（５）被害を受けたらすぐに申し出ること

（６）他人の被害を見て見ぬふりをしないこと

５．【演習】自己理解を深める・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P13

（１）『ジョハリの窓』の効果と活用

（２）『ジョハリの窓』資質分析

1. ハラスメントの定義

ハラスメント（Harassment）とは、いろいろな場面での『**嫌がらせ、いじめ**』を言います。どのように感じ、考えるかは個人によって異なります。その種類は様々ですが、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えることを指します。

名称	内容
セクシュアル・ハラスメント（セクハラ）	本人が意図する、しないにかかわらず、相手が不快に思い、相手が自身の尊厳を傷つけられたと感じるような性的発言・行動
アカデミック・ハラスメント（アカハラ）	研究教育の場における権力を利用した嫌がらせです。嫌がらせを意図した場合はもちろん、上位にある者が意図せずに行った発言・行動
パワー・ハラスメント（パワハラ）	同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為
ジェンダー・ハラスメント（ジェンハラ）	性に関する固定観念や差別意識に基づく嫌がらせなどを指します。女性又は男性という理由のみで性格や能力の評価や決め付けを行うこと
ドクター・ハラスメント（ドクハラ）	医師や看護師をはじめとする医療従事者の患者や患者家族に対する心ない発言や行動
モラル・ハラスメント（モラハラ）	言葉や態度、身振りや文書などによって、働く人間の人格や尊厳を傷つけたり、肉体的、精神的に傷を負わせて、職場を辞めざるを得ない状況に追い込んだり、職場の雰囲気を悪くさせること
アルコール・ハラスメント（アルハラ）	飲酒の強要、イッキ飲みの強要、意図的な酔いつぶし、酔ったうえでの迷惑な発言・行動
スモーク・ハラスメント（スモハラ）	喫煙者が非喫煙者に与える害やタバコにまつわる不法行為全般
キャンパス・ハラスメント（キャンハラ）	各種ハラスメントのうち、キャンパスでの人間関係において学生に対し行われるハラスメント
カスタマー・ハラスメント（カスハラ）	明確な定義はないが「消費者による自己中心的で理不尽な要求」のこと。カスタマーセンターのスタッフや店舗の販売員などに対してお客から行われる悪質なクレーム行為

2．介護現場におけるハラスメント

（1）身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

例：
- ○コップを投げつける
- ○蹴られる
- ○手を払いのけられる
- ○たたかれる
- ○手をひっかく、つねる
- ○首を絞める
- ○唾を吐く
- ○服を引きちぎられる

（2）精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：
- ○大声を発する
- ○サービスの状況をのぞき見する
- ○怒鳴る
- ○気に入っている訪問介護員以外に批判的な言動をする
- ○威圧的な態度で文句を言い続ける
- ○刃物を胸元からちらつかせる
- ○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ○利用者の夫が「自分の食事も一緒に作れ」と強要する
- ○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
- ○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める
- ○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う
- ○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。
- ○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する
- ○特定の訪問介護員にいやがらせをする

（3）セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：
- ○必要もなく手や腕をさわる
- ○抱きしめる
- ○女性のヌード写真を見せる
- ○入浴介助中、あからさまに性的な話をする
- ○卑猥な言動を繰り返す
- ○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる
- ○活動中の訪問介護員のジャージに手を入れる

出所：「訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル（公益社団法人兵庫県看護協会、兵庫県）」をもとに三菱総合研究所が作成
注：「パワーハラスメント」は、一般的に職場の上司・部下、先輩・後輩などの職場内における立場の優位性の下での行為を表現する用語であるため、今回の実態調査や本マニュアルでは「パワーハラスメント」という用語は使っていません。

（4）ハラスメント対策の必要性

ハラスメントとは

↓

- 意識、無意識的に特定、不特定多数を問わず、不快な思いをさせる行為
- 苦痛を与える、居心地の悪さを感じさせる行動

ハラスメントはいかなる場合でも認められるものではありません。この職業を選択し、日々業務に従事する職員を傷つける行為です。また、ハラスメントは、暴行罪、傷害罪、脅迫罪、強制わいせつ罪等の刑事法の構成要件に該当しうる行為です。

介護現場でハラスメントを受けたことのある職員も少なくない状況です。また、ハラスメントにより職員がけがや病気となったケースもあります。

また、事業者による対策は全体的には十分とは言えない状況であり、事業者（事業主）は、労働契約法に定められる職員（労働者）に対する安全配慮義務等があることから、その責務として利用者・家族等からのハラスメントに対応する必要があります。

一方、ハラスメントを行っている利用者・家族等の中には、著しい迷惑行為を行っていると認識していない人がいると考えられます。また、疾患、障害、生活困難などを抱えており、心身が不安定な人もいることにも留意する必要があります。

しかしながら、ハラスメントの発生の有無は、受けた職員の感じ方や利用者等の性格・状態像等によって左右されるものではなく、客観的に発生の有無を捉え、再発防止策を講じることが必要です。

ハラスメント対策は介護職員を守るだけでなく、利用者にとっても介護サービスの継続的で円滑な利用にも繋がる重要な対策です。

誰もが　＿＿＿＿＿＿＿意識を常に持つことが大切です

3．ハラスメントが起きたときの対応

（1）ハラスメントの早期発見

ハラスメント対策の根幹は「**早期発見**」です。早期に発見できれば、解決も早くできます。特に、医療や介護の現場では、ハラスメントを放置しやすい傾向にあります。常日頃から職場内のコミュニケーションを密にとる、機会を捉えて職種間を越えた情報交換の場を持つなど、早期発見のための様々な試みが必要です。

（2）ハラスメントが発生した場合の初期対応

ハラスメントが発生した場合、職員の安全を第一に、即座に対応をすることが必要です。管理者等はハラスメントの状況を確認し、被害者である職員への対応、行為者への対応等を指示します。

必要に応じて外部の関係者、例えば、介護支援専門員や**地域包括支援センター**、医師、行政、警察などに連絡・通報します。

そのために、「初動マニュアル」のようなものを事業所として用意し、管理者が責任をもって職員とともに対応する体制を整備することも有効な対策です。

的確に状況を判断した上で、できる限り早く、職員はもとより、関係する利用者や家族等に対しても、対応していくことが求められます。早期に対応することは、状況のさらなる悪化を防ぐことにもなります。

＜地域包括支援センターの役割＞

（３）発生後の対応

ハラスメントが発生した原因や経過をできるだけ明らかにすることに努めます。介護業務は利用者と職員が１対１となる場面が多いことから、ハラスメントかどうかの判断が難しいケースが数多く生じています。具体的には、例えば「言ってない」「やってない」等の事実の否定、「そんなつもりではない」等の言動の正当化、「受け止めの問題」「その前に失礼なことをした」等の責任転嫁等が発生するケースもあります。

また、被害者である職員に対する心のケアや従業上の配慮等もしっかりと行うことが必要です。

（４）利用者や家族等からの苦情に対する適切な対応との連携

利用者や家族等からの苦情は、サービス提供の改善を図るうえで必要な情報でもあります。しかし、こうした苦情への対応を、当事者である担当の職員に任せることは、ハラスメントに結びつく懸念もあります。このため、苦情に対し、統一的に対応するための窓口や担当者を設置し、連携して的確に対応していくことが重要です。

（５）職員自らによるハラスメントの未然防止への点検

ハラスメントの未然防止には、職員一人ひとりが、利用者・家族等に対し、的確な基本的対応をしっかりと行っていくことが重要です。

そのために、定期的に介護職員が自ら点検することを心がけましょう。参考として「**ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目**」(次頁）を示します。

memo

（参考）ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目

サービスを開始する前におけるチェック項目	
1．施設・事業所のハラスメントに関する基本方針を知っていますか。	
2．施設・事業所のハラスメントに関するマニュアルを理解していますか。	
3．施設・事業所のハラスメントに関する相談窓口・体制を理解していますか。	
4．施設・事業所のハラスメントに関する研修を受けていますか。	
5．介護保険制度におけるサービスの範囲及び介護契約書・重要事項説明書等の内容（ハラスメントに関わる事項を含む。）について理解していますか。事業所内で説明の仕方について研修を受けていますか。	
6．職場において、ハラスメントに関する話し合いの場が設置され、定期的に出席していますか。	
7．ハラスメントの未然防止のための点検・振り返りを、自ら、定期的に行っていますか。	

サービスを開始するにあたってのチェック項	
1．利用者・家族等の病状等の情報を共有し、その病状等の特徴を理解していますか。	
2．利用者・家族等に係るハラスメントのリスクを把握し、理解していますか。	
3．介護保険制度におけるサービスの範囲及び介護契約書・重要事項説明書等の内容（ハラスメントに関わる事項を含む。）について理解していますか。求められた時に、利用者・家族等に説明できていますか。	
4．介護保険制度又は契約の内容を超えるサービスを求められた際に、提供できないこと及びその理由を利用者・家族等に説明できていますか。	
5．上記の説明について、利用者・家族等から理解を得られていない可能性がある場合、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。	
6．他の施設・事業所のサービス担当者と連携をとっていますか。	

サービスを開始した後のチェック項目	
1．サービスを提供するにあたり、服装や身だしなみがサービスに適したものになっていますか。	
2．利用者・家族に対して相手を尊重しつつ業務を行うこと、今までの生活をできるだけ続けられるように自立支援を意識することなど、基本的な対応方法を日頃から心がけていますか。	
3．職員個人の情報の提供を、利用者・家族等から求められても断っていますか。	
4．介護保険制度又は介護契約の内容を超えるサービスを求められた際に、提供できないこと及びその理由を利用者・家族等に説明できていますか。	
5．上記の説明について、利用者・家族等から理解を得られていない可能性がある場合、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。	
6．利用者・家族等から苦情、要望又は不満があった場合は、速やかに施設・事業所に報告していますか。	
7．ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合において、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。また、その出来事を客観的に記録していますか。	
8．他の施設・事業所のサービス担当者と連携をとっていますか。	
9．その他、利用者・家族からの理不尽な要求があった場合に、適切に、お断りができていますか。その場合、そうした事実を、施設・事業所に報告・相談していますか。	

4．「ハラスメントを受けないために」自分でできる予防策

ハラスメントの原因が必ずしも、すべて加害者側にあるとは限らない場合があります。例えば、無意識のうちに利用者さんやそのご家族に対して失礼なことをしてしまったり、利用者さんがストレスと感じることをしてしまっていることもあります。そのような対応に対する不信感等が積もり積もって、介護従事者に対してハラスメント行為へ及んでしまう場合も考えられます。

ここでは、事例などを挙げながら利用者さんからの暴力行為やクレーム対応について考えていきます。

（1）利用者さんが暴力行為をしてしまう要因

利用者さんからの暴力や危険行為によるサービスの拒否は、認知症の方や精神疾患のある方に多く、介護従事者自身の体に傷がつくなど大変難しい問題です。暴力行為の殆どが、**自分のことが自分でできないジレンマや周囲への罪悪感、不安や苦痛、ストレスなどに加え、自分の気持ちをうまく表現できない等が要因になっている**こともあります。

たとえば認知症の方であれば、本来のその人は責任感が強く頼りがいがあり、面倒見の良いタイプであったかもしれません。それが真逆と感じる状況になり、そこから生じる大きな葛藤が、意図せず暴力として出現している可能性があります。

また、精神疾患がある方の場合では、妄想や幻覚、記憶の混乱といった要因から暴力行為が起きることもあります。これらのケースでは、感情によるものだけではなく、あくまでも病気が引き起こしているため、行為自体をやめさせることは難しいでしょう。

memo

（2）利用者さんからの危険行為事例と対応策

事例1

Oさん（男性70代）は精神疾患による症状によって、とがったものを見ると無意識に奪い取ってしまう、といった危険行為があります。（※精神疾患がすべて危険な行為に繋がるということではありません。）

Oさんのケースでは、まずサービス中はとがったものを一切見せないようにしました。実施記録の記入のために必要なボールペンも使わないようにし、その場で記録は書かずに印鑑だけをもらうようにして対処。サービス中は好きなテレビの話をすると気が紛れ、落ち着くようでした。

このように、利用者の好みを知って対応することで、解決できる事例はたくさんあります。

事例２

認知症により、おむつ交換の拒否と激しい暴力があるSさん（80代女性）の場合、女性にだけこうした行為があり、男性に対しては優しくなる傾向にありました。Sさんのケースでは、男女2人ペアで一緒に行き、声かけを行いながらケアをするなど、できる限りご本人が安心するように努めました。

その結果、女性介護職員が一人で訪問しても暴力行為をしなくなったのです。いずれもご本人が落ち着くように配慮することで解決した事例です。

このように、暴力行為への対応は無理な対応をせず、事業所内でも情報共有や意見交換をして、できる範囲の対応をすることが大切です。

（3）クレームを受けてしまう要因

利用者さんが苦情を訴えてくる原因として、「思い通りにしてもらえない」と感じたことが「人間として気に入らない」という結果に結びついてしまったケースが多くあります。つまり、コミュニケーション不足によって起こるクレームです。

そのため、長く付き合ってきた介護職員にはクレームをいわないのに、新人の介護職員が来るとクレームが増えるなど、人により変化があります。

利用者の家族が苦情を訴えてくるケースでは、「客であるという立場から」「介護疲れのストレスから」など、業務そのものが原因ではない場合も少なくありません。どちらのケースでも、**信頼関係の構築ができていなかったことが大きな要因**といえるでしょう。

施設介護などでは、一日のなかで利用者と会話する時間をつくり、コミュニケーションを上手に図る時間を確保することができます。しかし訪問介護では、時間内にサービスを済ませる必要があるため、利用者も介護職員もお互いの存在に慣れるまで時間がかかります。

ご家族の気持ちになって考えてみれば、知らない人が自宅へ来て介護や家事をやることに不安を感じない人はいないでしょう。さらに、新しく入ったヘルパーであればなおさら、ご本人もご家族も不安が募るのは当然のことなのかもしれません。

（4）クレームの事例と対応策

事例３

利用者さんＡさんの奥さまは新しいヘルパーに対しクレームをつけていました。しかし、以前担当していたヘルパーのＦさん（50代女性）に対してはとても感謝していると毎日話していました。

実はその奥さまはまだサービスを始めたばかりの頃、新人のＦさんに対してもたくさんのクレームをつけていたそうです。「10年以上も通い続けてようやくこうした信頼関係ができる場合もある」Ｆさんは解決のため、まずは奥さまの言いたいことを言ってもらい、話に耳を傾けることから始めました。その後、クレームにならないようにするために、ヘルパー同士の連携や事業所のフォローを欠かさずに行ったり、明るく接するなどの誠実な対応が実を結び、信頼を得ることに成功したのです。

新人ヘルパーさんが今すぐできる解決策は、こうした先輩からの引き継ぎをしっかりと受けることです。

こうした不安をなくすには、信頼関係の構築が大切です。

（5）被害を受けたらすぐに申し出ること

まず大切なことは被害に遭った時点ですぐに、職員同士で情報を共有したり、意見交換の場で報告をしたり、職場内の相談窓口に相談しましょう。**問題を一人で抱え込まずに、職場（事業所）全体で捉えていくこと**で被害の拡大を防ぐことができます。

（6）他人の被害を見て見ぬふりをしないこと

ハラスメントは、いじめと同じで、他人のハラスメント被害を見ても「自分に危害が及ばないように・・・」と見て見ぬふりをすることがあり、その結果、ハラスメントがどんどん拡大していきます。他人の被害であっても、職場（事業所）全体の問題として、通報・相談できることを知っておきましょう。

同じような言葉をかけても、当然ながらお互いの信頼関係によって、受け取り方は違います。ハラスメントを防ぐコミュニケーションの観点から、信頼関係を築くために、日頃からできることを考えてみましょう。

介護現場におけるカスハラ

SNSで悪質行為が拡散されるようになったことで、厚生労働省もカスタマー・ハラスメント（カスハラ）を問題視し始めました。カスハラ対策の指針作りに乗り出したというニュースもあり、働く人を守るための制度整備は今後さらに広まることが期待されています。超高齢社会に対する問題意識も高まる昨今、本部にクレーム専門部署を擁する介護施設も増えてきています。

そもそも、本来介護施設は、体力の低下や認知症の悪化などで自己管理や家族による介助が難しくなった人が利用するもの。突発的な感情の高ぶりや環境変化によるストレスなどによって暴言・暴力行為に至る人が多いとされています。そうした利用者からの行為は根絶が難しく、職員が我慢せざるを得ないことが多々あります。

また、よりよい介護サービスを提供したいと考える施設管理者の多くは、利用者家族との関係構築を重視したり、利用者家族もサービス提供対象者として含めて対応したりする場合もあります。事実、家族の意見をしっかり聞いた上でケアプランを考えなければ、よりよい施設運営はできません。

しかし、施設のサービス提供には上限がなく、「ケアプラン作成に家族の意見を反映させること」が求められています。そのため、「要求すれば何でもやる」と取られてしまったり、家族自身も介護の難しさに悩んだ末、施設利用を選んだというケースも少なくないため「お金を払って預けているのだから要望をきいてほしい」「介護職は我慢するのも仕事」といった発想を招いたりして、家族によるハラスメントを助長させてしまうのが実情です。そしてこうした状況でも、家族との信頼関係を大事にする施設管理者は「家族と争う」という姿勢になかなか踏み切ることができない現状もあります。

全ての暴言・暴力を根絶するのは困難ですが、未然に防ぐためのアプローチは有効です。たとえば「自尊心を傷つけないコミュニケーション」「介助前の声かけ」「家族への丁寧な説明による安心感」などです。これらの工夫が利用者や家族の不安とストレスを軽減させ、一定のハラスメント発生率の低下につながり、結果として職員の身を守ります。重要なのはこうしたアプローチを周囲にも共有することです。職員同士で協力し合い、現場でのハラスメントを最小限に抑えられるようにしていきましょう。

5.【演習】自己理解を深める

皆さんは「本当の自分」を理解していますか？

自分が知っている「自分の特徴」、他人が知っている「自分の特徴」の一致・不一致を『窓のように見える４つの枠』に分類することで自己理解のズレに気づくことができます。また、そのズレを一致させていくことで他人とのコミュニケーションを円滑にできると考えられています。

客観的に見た自分を知ることで、これまで気づけなかった深い自己理解ができます。私たちが社会で成長していくためには、積極的に自己を開発していく必要があります。そのためにはまず、自分を知ることです。

（1）「ジョハリの窓」の効果と活用

サンフランシスコ州立大学の心理学者ジョセフ・ルフト (Joseph Luft) とハリ・インガム (Harry Ingham) が発表した「対人関係における気づきのグラフモデル」です。対人関係の進展や自己理解に活用され、ビジネスにおいての能力開発にも効果を発揮しています。

自分自身の特徴を**「4つの窓」（解放、盲点、秘密、未知）に分類**します。「盲点の窓」や「秘密の窓」に分類された自分と他人の認識のズレを理解し、そのズレている原因を探り、他人の認識を受け入れます。

すると、『他人から、○○と思われているかもしれない。』『自分には、そういう一面があるかもしれない。』と思えるようになり、「開放の窓」の領域が拡大します。

（2）「ジョハリの窓」資質分析

	自分は知っている	自分は気づいていない
他人は知っている	**「開放の窓」** 自分も他人も知っている自己	**「盲点の窓」** 自分は気がついていないが、 他人は知っている自己
他人は気づいていない	**「秘密の窓」** 自分は知っているが、 他人は気づいていない自己	**「未知の窓」** 誰からもまだ知られていない自己

≪やり方≫ ■1グループ4～6人程度
1）自分を含めた人数分の「資質分析シート」を用意する。
2）自分の性格だと思う要素を資質分析シートから複数選び、その番号を紙に書き出します。
3）相手の性格だと思う要素を同じく紙に書き、その人に渡します。
4）全員分書き終わると、手元に自分と相手の数だけの紙が揃います。
5）自分が書いた番号と相手が書いた番号が重なっている場合、その番号を(A)に書きます。
6）相手が書いて自分が書いてない番号を(B)に書きます。
7）自分が書いて相手が書いてない番号を(C)に書きます。
8）誰も書いてない番号を(D)に書きます。
9）書き出された結果を確認し、自己分析してみましょう。

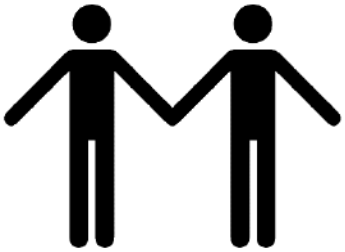
	自分が〇をつけた項目	自分が〇をつけていない項目
他者が〇をつけた項目	**（A）解放の窓**	**（B)盲点の窓**
他者が〇をつけていない項目	**（C)秘密の窓**	**（D)未知の窓**

おわりに

誰もが加害者にも被害者にも成り得る可能性をもっています。自分には無縁と思っていても意外と影で迷惑をかけていることもあるかもしれません。冷静になって、自分の一日の言動と周囲の人との関係性について、振り返ってみることが必要です。

誰もが安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、利用者・家族等と介護現場の職員が、お互いを尊重する気持ちと行動が不可欠です。お互いの尊厳や心身を傷つけあうことが絶対にあってはいけません。

日頃の信頼協力関係を大切にし、人と人が支え“愛う”地域社会の実現を一緒に目指していきましょう。



はっぴねすケアBOOK　2

介護現場におけるハラスメント対策研修テキスト

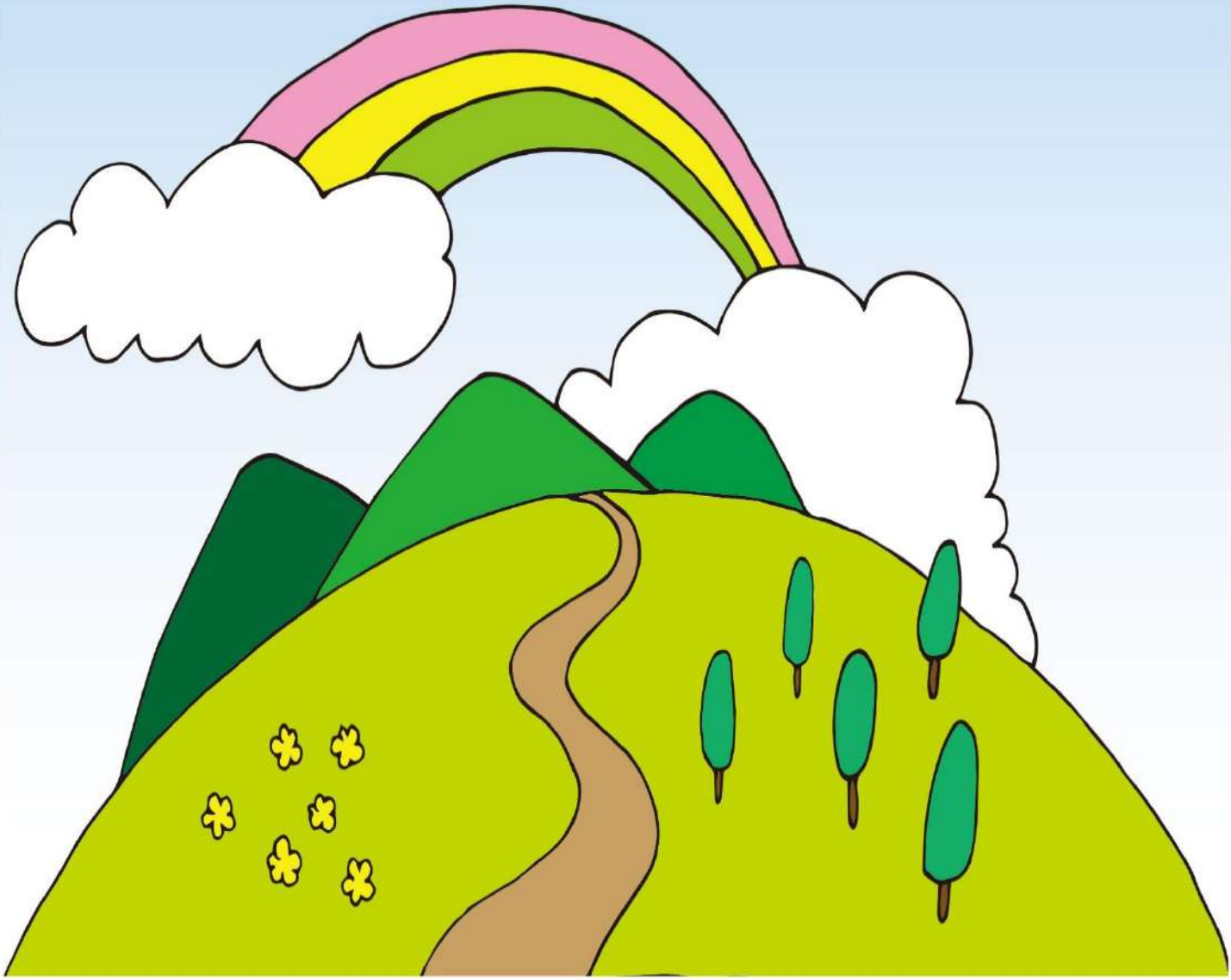
第1版　2019年8月15日発行

制作・発行　：はっぴねす事業協同組合（認可番号4030005018188）
〒330-0854　埼玉県さいたま市大宮区桜木町四丁目244-1都築ビル4階
http://www.happiness-kaigo.jp

制作監修　：医療生協さいたま生活協同組合

編集協力　：株式会社シグマスタッフ

はっぴねす事業協同組合

はっぴねすケアBOOK 2　介護現場におけるハラスメント対策研修テキスト

このテキストは、令和元年度埼玉県介護職員雇用推進事業により作成したものです。