**（事例１）「　契約解除について　」**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談者 | 利用者 | サービスの種類 |
| 家族 | 要介護４ | 特定施設入居者生活介護 |
| **【苦情申立内容】**１ 利用者の状態と施設の対応について　　母が、「特定の職員による入浴やトイレの介助を拒否する」と、ケアマネジャーから家族に電話があり、謝ることが頻繁にあった。拒否の理由は、男性職員に入浴やトイレ介助をしてもらいたくない、介助の仕方によって帯状疱疹の跡が痛いとのことだった。しかし、他の職員は拒否されることはなく何も問題はないと言っており、母も職員にお礼を言うなど自分の意思を伝えている。　　ケアマネジャーは、このままでは入居の継続は無理だと言い、施設長からも入院か在宅か生活環境を変えてみたらどうかと話があった。母がどういう状況で特定の職員を引っ掻くのか、原因について確認をしたのか説明を求めたが、職員に何も聞いていなかった。原因を調べて介助方法や接し方を工夫し、上手く対応できるようにするのが介護のプロではないのか。２ 施設からの契約解除について　　母は精神科を受診したが、医師は特に治療が必要な状況ではないと言い、職員の対応に何か問題がないのか対応の仕方を変えるよう助言し、「通院で良い」と言った。　　家族が医師に相談すると、２週間薬で様子を見るよう言われたため、施設長に伝えたが納得せず、再度家族は医師に相談し、施設の意向に沿って入院に同意した。家族はまた施設に戻ればよいと思っていたが、突然ケアマネジャーは「退居をお願いしています」と医師に伝えた。数日後母の様子を見た医師から、入院の必要性は特にないと説明があったため、母を退院させ家族が施設に出向くと、施設長から「契約解除通知書」を渡された。内容は「母の行動が職員に危害を及ぼし、かつ通常の介護方法ではこれを防止できないため」と記載されていた。施設は、「一方的な契約解除は会社の結論だ」と言って、他の有料老人ホームを紹介しパンフレットを渡した。話し合いでは、職員皆に母が危害を加えていると言われ、突然話が変わった。その後退居した。* 有料老人ホーム入居契約書の第２７条に基づき契約解除を受けたが、第２７条第４号は入居者に対する危害を及ぼしもしくは及ぼす恐れのある場合であると記載されているため、母の契約解除はこれに該当しないと考える。
 |
| **【調査結果】**１　利用者の状態と施設の対応について（１）利用者の入居中の状態について* 入居当初から自分のことは自分でする。手伝いは要らないとの思いが強く、立て膝でトイレまで移動していた。
* 入浴は、スムーズに介助できる時もあったが、拒否がある時は、噛みつき、引っ掻き、つまむ、大声をあげる、急に怒るなどの行為が見られた。しかし、浴槽に入った後など「ありがとう」とお礼を言う時もあった。
* 「どこも悪くない」と言い、受診や服薬拒否、血圧測定の拒否があった。
* 腹部に帯状疱疹の痛みがあり、触らないようにしていたが、介助中に手が当たった時など「手荒い」と言っていた。
* 職員８名中４名に強い拒否があった。同じ職員でも午前中は良くても午後には拒否されることもあり、利用者の心情はつかめなかった。

以前、入所していた老健施設から男性職員を拒絶するとの情報は得ていたが、入居当初若い男性職員に抵抗があまりなかったので大丈夫だろうと思った。しかし、特定の男性職員に理由はわからないが拒否が激しかった。勤務体制を日勤から外し夜勤だけにしたが、利用者に介助の声かけをすると激しく拒否がみられ、記録からも様子が窺えた。それ以降は他の職員にも拒否が強くなった。 |
| （２）利用者への対応について* ケアマネジャーは利用者に拒否する理由は聞いていない。センサーマットの合図で職員は訪室し、声かけするので職員の一方的な介助ではなかった。センサーマットの使用については、家族に説明し利用者への説明はしていない。
* 立位が不安定で転倒の恐れがあるため、拒否を覚悟して介助をすることもあった。
* 男性職員が夜勤の時、家族に泊まりをお願いし、拒否された時に介助を一緒に手伝ってもらったり、利用者に話をしてもらったりして協力を依頼した。

（３）拒否について検討したこととサービス提供について* どのような状況・時間帯で介護拒否がみられるのか、日常生活の記録・職員への聞き取りから調査を行った。また、ケース会議や業務連絡会でその都度検討した。しかし、介護記録からは具体的なサービスの実施状況は把握できなかった。
* ケアマネジャーは、職員の何がいけないのか分からなかったと回答。訪室の際の声かけや介助について職員で統一した方法など具体的な回答はなかった。

担当者会議録に、具体的な介助方法について職員間で検討を行った内容の記載はなく、計画書にも介助方法についての記載はなかった。拒否があった時の対応として、職員交代、時間をおいての声かけ見守りと、家族に入浴日を伝えて介助協力をもらうこととし、受診拒否がある時は家族に付き添いを依頼した。ユニット間でも情報交換をしていたため、他ユニットの職員も交代に協力した。* 支援経過記録には、利用者の拒否の状況について報告を受けたことや家族に説明し対応したことは詳細に記載があった。しかし、利用者のサービス提供についてどのように見直したのか記載はなかった。
* 勉強会は月1回開催。介護に抵抗のある利用者への対応や介助方法等の研修はしていない。

（４）医師との連携について* 併設クリニックに月1回定期受診し、介護への抵抗について相談した。院長は精神科受診について家族に提案した。

ケアマネジャーは精神科受診に同行したが、家族が医師とやり取りをしていたので、直接介入するのを控え、医師への情報提供は家族を通じて伝えてもらった。担当者会議の際の医師の意見については、系列以外の病院の主治医に文書でもらっていた。* ケアマネジャーは、医師に対し男性職員だけでなく女性職員にも抵抗があると報告したが、医師から女性対応の環境整備が大切ではないかと助言があった。医師の助言通り、女性職員で対応したが改善しなかった。

２　契約解除に至るまでの経緯について（１）退居の検討・説明・意向確認* 介護拒否が強いことと、利用者の退居希望の意思を尊重し、退居して環境を変える提案を伝えた。家族は「すぐに回答できない、家族で話し合いをしたい」と返答。
* 家族に対し、拒否の状況は病院受診後も変化が見えないことを伝え、施設では受け入れ困難であることを説明し、他の施設への住み替えを提案した。家族から「努力するので何とかお願いできないか」とのことだったため、話し合いを行い協力をもらうことで契約の継続を決定した。
* 他の入居者に暴言あり。職員が引っ掻かれ病院受診したことや職員が退職したこと、状況が悪化していることを家族に伝え、退居のお願いを行った。パンフレットを渡し転居先を探すために協力する旨を説明した。家族は「薬の内服で２週間様子を見てほしい」と言った。

家族から入院について納得した旨の報告を受けたため、代表と施設長から職員が限界にきていることを伝え再度退居のお願いをした。その後1週間、利用者の状況は変わらなかったので、ケアマネジャーが付き添い病院受診した。そのまま入院することになり、医師は家族に今後の事はどのように思っているか質問したが、家族は答えなかったので、ケアマネジャーは退居をお願いしていると回答した。（２）契約解除の理由について利用者は入居当初から介護拒否が見られた。早い段階から退居を検討し家族との話 |
| し合いも重ねてきたが理解を得られなかった。* 介助方法の検討や介護職員を交代するなど医師の助言も参考に対応してきたが、改善が見られず、職員の精神的肉体的負担も限界になり退職者まで出した。今後、契約の継続が、利用者と職員にとって本当に良い結果を招くのか、主治医や専門医等に相談し慎重に検討した結果、施設から契約解除を通知した。

（３）話し合いについて家族から契約解除に納得がいかないとのことで話し合いを行った。ケアマネジャーは、介護拒否の原因について十分職員間で検討し家族にも相談してきたことや、男性に対する拒否と好き嫌いがはっきりしており、嫌いな職員に罵声、良い職員にも時々引っ掻くことがあった。暴言は当初特定の職員だけだったが、最近では年配者にもあった事を説明した。施設長は施設紹介やパンフレットを渡し、探す努力はすると説明した。（４）契約書の２７条について入居契約書第２７条第四項において「入居者の行動が他の入居者又は従業員に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき」と改訂し、市に変更届けを提出した。契約書は今回のことがあったからだけではないが、施設は職員も守らないといけないため追加した。利用者と契約書を取り直してはいない。３　苦情に対して事業者は、職場における労働者の安全と健康を確保しなければならないという責務の中、利用者と家族の期待にこたえることができず施設側から契約解除をお願いするという結果になった。 |
| **【指導及び助言】**１　介護拒否のある利用者に対するサービス提供について施設では、利用者への対応について職員会議等で検討していたと回答したが、サービス担当者会議の記録には、改善に向けて検討した状況がみえなかった。また、特定施設サービス計画についても、具体的なケア方法の手順等について記載がみられず、記録は拒否の状況に留まっていた。さらに、施設は男性職員を日勤から外したが、夜勤対応をさせており、その影響で他の職員にまで拒否が高まったことも読み取れた。サービス提供に当たっては、利用者に不安を与えないような勤務体制をできるだけ組むなどして、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の人格を十分に配慮して実施すること。今回の苦情が、サービスの質の向上を図る上で重要であるとの認識に立ち、今後の研修等の取組みを検討すること。２　家族への対応について家族は連絡を受け、呼ばれる度に施設に迷惑をかけているとの思いや、入居を継続できるように施設に協力できることはないかとの思いですぐに対応していたが、精神的な負担も感じていたと察することができた。今後は、適切なサービスを提供できるよう職員のスキルアップを図り、個々の利用者への介護方法等を含む対応策を特定施設サービス計画に反映して介護サービスの充実に努めること。３　利用者との契約解除について入居当初から、退居の検討を行っていたことは会議録で確認できたが、入居は継続していた。職員は医師から対応を見直すようにとの助言や内服薬で様子をみるようにと言われていたが、施設は、内服後の様子をみないまま入院を勧めたような状況だった。家族は施設の意向通り入院治療すれば、施設に戻れるつもりで入院を承諾したとのことだった。しかし、入院と同時に契約解除という突然の話になり、家族が医師に確認したところ、入院治療は必要ではないとわかったことから、施設の都合による一方的な契約解除と受け取られても仕方ないと思われる。今後は、契約の運用については慎重な対応を心がけること。 |
| **【改善状況報告】**１　介護拒否のある利用者に対するサービス提供について* サービス提供の際は、利用者が安心して日常生活を送れるよう、可能な範囲で勤務体制などを工夫して、利用者や職員に十分な配慮を行う。
* 介護拒否のある利用者への対応についての研修等を計画に盛り込み、サービスの質の向上を図る。

２　家族対応について* 利用者に適切なサービスを提供できるよう研修等を行い、職員のスキルアップを図り、個々の利用者への介護方法等を含む対応策をユニット会議等で検討し、特定施設サービス計画に反映して介護サービスの充実に努める。

３　利用者との契約解除について* 契約の運用については、認識の違い等がないよう懇切丁寧な説明を行い、慎重に対応する。
 |