

第二回説明会資料（第一回説明会より）

① 第一に、職員体制の強化についてです。

今回の事案を踏まえ、現場の課題を介護職員だけの問題とするのではなく、施設全体で状況を確認し、改善できる体制づくりを進めております。

そのうえで、職員の心理的負担の軽減とあわせて、適切な人員体制を確保することが再発防止のためにも重要であると考えています。現在、紹介会社や派遣会社へのアプローチを施設側から積極的に行っており、すでに数名の職員について入職予定まで進んでおります。

- ・3月17日時点で、4月に5名の職員の入職が確定しています。

- ・また、介護職員が担っていたシーツ交換や清掃、浴室清掃等の間接業務については、専任職員を配置し、介護職員がケアに専念できる環境整備を進めています。

今後も必要な人員の確保を進めながら、職員の身体的・精神的負担を軽減し、利用者様と落ち着いて向き合える環境づくりを進めてまいります。

② 第二に、①でお伝えした体制強化とあわせた、職員への教育および心理的負担への対応です。

今回の事案の背景には、知識や認識のばらつき、判断基準の不統一があったと考えており職員が感情的な対応に至らないための仕組みとして、アンガーマネジメント研修を開始しております。利用者様への対応において、感情をコントロールする具体的な方法を学ぶ機会を設けています。

また、突発的な対応が必要となった場合には、一人で抱え込まず応援を呼ぶことができる体制があることを、改めて全職員へ周知しました。

現場では、「助けを求めることは適切な行動である」という考え方を徹底し、無理に一人で対応しないことをルールとして共有しています。

- ・この点については、主任を中心に、現場職員へ具体的に落とし込む体制づくりを進めています。

③ 第三に、外部との連携についてです。

今回の対応については、施設内のみで判断するのではなく、相模原市にも足を運び相談を行いながら進めております（直近では3月11日）。行政からの助言も踏まえ、再発防止策を一つ一つ具体的に実施している状況です。

なお、本件については、個人情報や捜査に関わる事項など、詳細をお伝えできない部分もございますが、可能な範囲で情報共有を行い、透明性の確保に努めております。

また、今後の内部改革の一環として、外部の専門職の知見も取り入れてまいります。

- ・5月のリーダー会議より、学校法人スマイル・アカデミー 神戸リハビリテーション衛生専門学校元学校長に参画いただき、リーダー層の育成および指導体制の強化を進めてまいり

ます。

・あわせて、東京都認知症介護指導者である外部専門職へ、3月18日に研修体制および職員教育について相談を予定しております。

外部の視点を取り入れることで、施設内だけでは気づきにくい課題の改善にもつなげてまいります。

④ 第四に、現場体制の見直しについてです。

これまでにいただいたご意見を踏まえ、現場のケア内容および生活環境について、これまで以上に具体的かつ継続的に確認できる体制へ見直しを行っております。

主なご指摘としては、

- ・整容面（目やに、爪等）が不十分な場合がある
- ・食事介助の対応に不安を感じる場面がある
- ・衣類や生活環境の管理が行き届いていない場合がある
- ・記録や報告内容に対する不安

などがございました。

これらを踏まえ、複数職種による巡視体制を強化しております。

- ・8時30分頃 看護師による巡視
- ・9時頃 相談員・ケアマネジャーによる巡視
- ・12時頃 栄養士による食事状況の確認
- ・14時30分頃 看護師による巡視

加えて、施設長、副施設長、主任が随時フロア確認を行い、ケア状況・生活環境・安全管理について確認しております。

巡視ではチェックリストを用い、その場で改善可能な事項は即時是正し、業者対応が必要なものについては順次対応を進めております。

実際に、職員が丁寧な声掛けを行いながら介助を行っている場面や、落ち着いて食事介助を実施している様子など、適切なケアも確認できております。

一方で、

- ・食事中に汚物処理室の扉が開いている
- ・居室内の配線整理が不十分
- ・ベッド周辺環境の乱れ

など、環境面で改善が必要な事例も確認されており、これらについてはその場で是正と指導を行っております。

また、整容面については全利用者様の状態を確認し、順次全体的な見直しを進めております。今後は定期的な確認に加え、「爪切りの日」の設定など、継続的に管理できる仕組みづくりも進めてまいります。

また今回の件を受け、体制整備だけでなく、「現場を実際に動かす役割」についても課題があったと認識しております。

特に、指導的立場にある職員が主体的に現場を動かし、職員へ適切に伝達・実行していく体制が十分ではなかった点が課題です。

この点を踏まえ、今後は指導職の役割を明確化し、

- ・現場の先頭に立って対応すること
- ・職員へ自らの言葉で説明すること
- ・現場の問題を主体的に改善すること

を徹底してまいります。

あわせて、

- ・定期的な巡視の継続
- ・整容管理の強化
- ・改善状況の報告体制の構築

など、組織として確実に実行できる仕組みを整備し、運用を開始しております。

最後に、これらの取り組みは一時的な対応ではなく、継続して実行していくことが重要であると認識しております。

今後も、体制・教育・外部連携・現場改善の各取り組みを確実に継続し、利用者様が安心して生活できる環境の確保と、信頼回復に努めるとともに、取り組みの実施状況についても継続的に確認しながら改善を重ねてまいります。

研修計画（改善計画に基づく具体的取組）

今回の事案の背景には、職員間における知識や認識のばらつき、判断基準の不統一があったと考えており、再発防止および職員の意識・技術の向上を目的として、体系的かつ継続的な研修体制を構築しております。

まず、令和8年3月16日より1週間にわたり、全職員を対象とした「職員による虐待防止研修」を実施し、虐待の定義や具体的事例、未然防止の視点について改めて周知徹底を図っております。あわせて、指導職に対しては、指導職としての心構えや指導・教育の方法に関する研修も並行して開始しております。

また、令和8年4月1日のリーダー会議においては、外部有識者を招聘し、「リーダーの在り方」に関する研修を実施いたします。本研修は単発ではなく、その後も月1回の継続実施とし、現場を統率する指導職の意識改革およびマネジメント力の向上を図ってまいります。

さらに、令和8年4月から5月にかけては、外部有識者による専門的研修として、

・「身体的虐待防止研修」

・「自立支援から看取り」に関する研修（全4回）

を計画しており、介護の基本的視点から終末期ケアまで、一貫したケアの質の向上を目指します。

加えて、研修の実施にとどまらず、現場での実践につなげるための体制として、外部有識者との隔週でのWEB面談・相談体制を構築し、現場での課題や悩みを継続的に共有し、助言を受けられる仕組みを整備を進めております。

また、各研修については、実施後に理解度の確認および振り返りを行い、必要に応じて内容の見直しや再周知を行うことで、形骸化を防ぎ、実効性のある研修運用を行ってまいります。

さらに、研修内容については各ユニットおよび部署内での共有・振り返りを実施し、日々のケアの中で具体的に実践できるよう、現場単位での定着を図ってまいります。

なお、勤務状況等により未受講となった職員についても、後日受講や資料共有等により、全職員への確実な周知を図ってまいります。

これらの研修計画および実施状況については、管理職および指導職が進捗を管理し、継続的に確認・改善を行う体制としております。

これらの取組を通じて、単なる知識習得に留まらず、現場で確実に実行できる体制を構築し、再発防止およびサービスの質の向上に努めてまいります。

次回は6月頃の開催を予定しております。

今後は年3~4回程度、このような機会を設け、ご家族の皆様との意見交換の場として継続的に実施してまいります。

あわせて、施設の状況を適切にお伝えし、透明性のある開かれた施設運営に努めてまいります。

添付資料

- ・「自立支援から看取りへ ― 生活の継続としての看取り介護を実践する」
- ・「身体的虐待防止研修（案）」
- ・「見守りカメラ設置に関する同意書」

【質問事項】 3月15日までにいただいた質問事項について

まず、今回の事案により、ご家族の皆様にご不安とご心配をおかけしていることについて、改めてお詫び申し上げます。また、率直なご意見をお寄せいただいたことに感謝申し上げます。

今回いただいたご意見の中には、「今回の事件が単独の問題ではなく、日頃のケア体制の延長線上にあったのではないか」というご指摘や、「人員体制の問題の真因分析が不足しているのではないか」というご意見がございました。施設としても、この点は非常に重要なご指摘であると受け止めております。

そのため現在、個別の対策だけでなく、なぜそのような状況が生じたのかという背景についても整理を進めており、人員体制や業務分担、職員教育のあり方などについて行政とも相談しながら見直しを行っております。

また、対策によって現場職員の負担が過度に増えることがないように、巡視体制やチェック体制についても管理職や多職種が関与する形とし、現場だけに負担が集中しない仕組みを意識して整備を進めています。業務の効率化や環境整備についても、今後さらに検討してまいります。

見守りカメラなどの設備面についてのご意見もいただいております。現在、施設としても抑止効果や安全確認の観点から導入の検討を進めており、費用やプライバシーへの配慮を踏まえながら、どのような形が適切か検討している状況です。

早期の導入を希望されるご意見にも対応できるよう、見守りカメラの設置・運用に関する職員向けガイドラインおよびご家族様向けの同意書を作成しておりますので、ご確認いただければと思います。

ご家族からいただいた「お願いしてよかったと思える施設であってほしい」というお言葉については、私たちとしても重く受け止めております。今回の事案を契機として、日常ケアや体制の見直しを一つ一つ具体的に進めていくことが重要であると考えています。

今後も行政の助言を受けながら、利用者様が安心して生活できる環境づくりと、皆様からの信頼回復に向けて取り組んでまいります。

またご質問で、ばらに在籍していたかとのことでしたが、当該職員は“ばらユニット”の担当ではございませんでした。

第二回家族説明会 議事録（要旨）

本説明会において、ご家族の皆様より、施設運営および再発防止に関して多くのご意見・ご指摘をいただきました。主な内容と施設の対応は以下のとおりです。

① 職員体制の強化について

ご家族より、職員体制の不足や負担の大きさが今回の事案に影響しているのではないかとのご意見をいただきました。

→施設としても、職員の心理的・身体的負担の軽減および適切な人員配置が再発防止に不可欠であると認識しており、現在、紹介会社・派遣会社への積極的なアプローチを行い、人員確保を進めております。

また、間接業務を担う職員を配置することで、介護職員が利用者様へのケアに専念できる環境整備を進めております。なお、直近では退職者4名に対し入職者5名となっておりますが、教育期間や配置状況等を踏まえると、現時点において職員負担の大幅な軽減には至っていない状況です。

このため、引き続き採用活動の強化および定着支援を進め、安定した人員体制の確保に努めてまいります。

② 職員教育および心理的負担への対応

ご家族より、職員の対応力や感情面のコントロールについてのご指摘をいただきました。

→これを受け、アンガーマネジメント研修の実施や、突発的な対応時に一人で抱え込まず応援を求める体制の周知を行っております。

また、「助けを求めることは適切な行動である」という認識を現場へ浸透させ、心理的負担の軽減と適切な対応を進めております。

③ 外部との連携および第三者の視点

ご家族より、施設内のみで判断せず第三者の意見を取り入れるべきとのご意見をいただきました。

→これを踏まえ、行政（相模原市）への相談を継続するとともに、外部有識者による研修や助言体制を導入し、客観的な視点を取り入れた運営を進めております。

今後も外部の視点を積極的に取り入れるとともに、その内容を施設運営に反映し、次回の説明の場においては、第三者の視点から整理された課題および改善状況についてご報告できるよう取り組んでまいります。

④ 現場体制および日常ケアの見直し

ご家族より、整容面や生活環境、介助方法、記録の不十分さ等について具体的なご指摘をいただきました。

→これを受け、複数職種による巡視体制を強化し、チェックリストを用いた日常的な確認および即時是正を行っております。

また、整容管理（爪切り等）の定期化や環境整備の徹底など、日常ケアの質の向上に向けた具体的な取り組みを進めております。

なお、新たな取り組みにより業務負担の増加が懸念されるとのご意見もいただいておりますが、これまで曖昧であった業務内容を整理・可視化し、組織的に再構築しているものであり、単純な業務の追加ではなく、効率性と質の向上を目的とした見直しとして実施しております。

⑤ 職員間の情報共有について

ご家族より、「職員間で情報共有が十分にできているのか」とのご指摘をいただきました。

→本件については課題の一つと認識しており、研修内容の現場への落とし込みや、申し送り・記録の運用見直しを通じて、情報共有体制の強化を図っております。

⑥ 再発防止に対する意識

ご家族より、「二度と同様の事案が起きないように強く認識してほしい、またこの資料については自信をもったものである認識でいいのか。」とのご意見をいただきました。

→二度目が起きた場合、施設存続そのものが維持できないと考えている。本資料は実行を前提とした公式な内容であり、虚偽があった場合には行政より重大な処分の対象となるため、そのようなことがないように、実現可能な内容として整理し、対策を構築したうえで進めております。

⑦ 採用および人材管理体制について

ご家族より、採用時および採用後の人材管理についてご意見をいただきました。

→採用時には複数名による面接や、職歴・評価の確認を行っております。また、過去の重大な処罰歴等についても可能な範囲で紹介会社や派遣会社に確認しております。

一方で、人員確保とのバランスも踏まえ、採用後の育成・見極めを重視し、研修後の理解度や現場での行動を主任職が中心となって確認し、試用期間中の適性判断を行う体制とし、相模原すみれ園の職員として適正ではないと判断した場合の対応方法など適宜進めて参ります。

⑧ 指導体制（主任職の役割）について

ご家族より、現場を指導する体制の強化についてご意見をいただきました。

→当施設では、主任職による指導体制の強化を進めており、現在各部署に1名の主任職を配置し4名体制（介護課・看護課・相談課・総務課）で行っておりますが将来的には利

用者数に応じた複数の指導職配置（基本介護：主任2名・課長1名）を目標としております。

また、現場での問題の早期発見および是正を主任職が主体的に行う体制を構築し外部研修の参加を積極的に進めるなど、外部機関によるリーダー育成などを取り組んでいきます。

⑨ カメラ設置および録画体制について

ご家族より、見守り体制強化の観点からカメラ設置についてご意見をいただきました。

→ご家族によるカメラ設置については、個人情報保護の観点から居室内に限定しております。

一方で、共用部分については施設として録画体制の整備を進めており、現在複数業者へ見積もりを依頼しております。なお、年度末の影響により一部業者の現地調査が4月にずれ込んでおりますが、導入に向けて対応を進めております。

⑩ 環境整備の具体性および課題対応

ご家族より、環境整備の具体的内容および進捗・課題の共有についてご要望をいただきました。

→これを踏まえ、今後は具体的な整備内容を整理した資料を作成し、明確にお示しできるよう対応いたします。

また、実施過程で発生した課題についても、その対応および改善内容を含め、継続的に報告してまいります。

⑪ 今後の説明および継続的な情報共有

ご家族より、今後の説明においても第三者の意見を含めた形で継続的に情報提供してほしいとのご要望をいただきました。

→今後は年3～4回程度の説明・意見交換の機会を設け、施設の状況や改善状況について継続的にご報告するとともに、外部の視点も取り入れた運営を進めてまいります。今後の開催については開かれた場となるよう「説明会」ではなく「家族会」のような対応を考えております。

総括

今回いただいたご意見を踏まえ、体制・教育・外部連携・現場改善の各取組を具体的かつ継続的に実行し、再発防止および信頼回復に努めてまいります。

また、これらの取組については進捗状況を定期的にご報告するとともに、ご家族の皆様からのご意見を継続的に反映しながら、開かれた施設運営の実現に取り組んでまいります。さらに、相模原すみれ園が地域に根付いた施設となることを目指し、ご家族の皆様にもご

参加いただける研修機会の検討や、施設内での取り組み・行事等について、公式Instagram等を活用した情報発信の強化を進めてまいります。

今後も、安心して暮らしていただける施設であり続けるため、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

施設長 田中

「自立支援から看取りへ ― 生活の継続としての看取り介護を実践する」

<研修全体の目的>

「看取りに関する同意書」の意味を正しく理解し、入居直後から看取り介護に入るわけではないことを職員全体で共有する。利用者の「今を生きる生活」を支える自立支援介護と、最期を支える看取り介護を対立概念ではなく連続したものとして捉える。職員が自信をもって関わり、利用者・家族が「ここで最後まで過ごせてよかった」と感じられる施設づくりにつなげる。

第1回 (1時間)

テーマ

「看取り同意書の本当の意味と、特養における介護の原点」

目的

看取り同意書の位置づけを正しく理解し、消極的介護につながる誤認識を修正する。
特養における「生活施設」としての役割を再認識する

到達目標

職員が「同意書＝即・看取り介護ではない」と説明できる。
自立支援介護が入居時から最期まで基本であることを理解している。

主な内容

- ① 看取りに関する同意書とは何か
 - なぜ入居時に取得するのか
 - 家族が同意書に込めている思い
- ② 特養は「医療施設」ではなく「生活の場」
 - 「生きる」場としての特養
- ③ 消極的介護が利用者に与える影響
 - 活動量低下・ADL低下・QOL低下の具体例
- ④ グループミニワーク
 - 「同意書があるから〇〇しなかった経験」を振り返る

第2回 (1時間)

テーマ

「自立支援介護は看取り介護の土台である」

目的

自立支援介護が看取り期においても重要であることを理解する。
「安全優先・手を出す介護」からの脱却を図る。

到達目標

利用者の「できる力」を見極める視点を持てる。
看取り期でも“その人らしい生活支援”ができると認識している。

主な内容

- ① 自立支援介護の基本原則
「できない」ではなく「どうすればできるか」
- ② 自立支援とリスクの考え方
転倒ゼロ＝良い介護なのか
- ③ 看取りに向かう過程でも支え続ける生活
食事・移動・排泄・関わりの意味
- ④ 事例検討
ADLが落ちてきた利用者への関わり方を考える

第3回 (1時間)

テーマ

「状態変化をとらえ、看取り介護へ移行するタイミングと支援」

目的

看取り期への「移行」を職員が共通理解できるようにする。
身体・心理・生活の変化を介護視点で捉える力を養う

到達目標

看取り期のサインを複数挙げられる。
自立支援から看取り介護への“切り替え”をチームで考えられる。

主な内容

- ① 看取り期の主な変化
身体的変化・精神的変化・生活反応
- ② 「まだ自立支援」「そろそろ看取り」の判断
医療任せにしない介護職の視点
- ③ 看取り介護の基本姿勢
「何もしない」ではなく「最善を尽くす」
- ④ ケーススタディ
状態経過に合わせた関わりの変化を時系列で考える

第4回 (1時間)

テーマ

「家族と共に支える看取り介護と、職員の心のケア」

目的

家族への説明・関わりに自信を持てるようにする。
看取りに関わる職員自身の感情やストレスを整理する。

到達目標

家族からの不安・迷いに寄り添った対応ができる。
看取り後に自分のケアが必要と理解している。

主な内容

- ① 家族が感じる不安と葛藤
「もっと何かできるのでは」という思い
- ② 介護職ができる家族支援
日々の小さな説明と共有の大切さ
- ③ 看取り後の振り返り
デスカンファレンスの意義
- ④ 個人・グループワーク
「看取りに関わって感じたこと」を言葉にする

身体的虐待防止研修（案）

<研修目的>

- ・身体虐待の再発防止を最優先とし、職員が「どの行為が不適切か」「代わりにどう行動すべきか」を具体的に理解する。
- ・突発的な行動が起きた際にも、身体的接触を伴わない安全な対応を選択できる判断力と技術を身につける。
- ・職員一人ひとりが、虐待防止に関する倫理観・意識・専門性を高め、組織としてのリスクを低減する。

<研修内容>

① 身体虐待の定義と事例

- ・身体虐待の法的定義（障害者虐待防止法・高齢者虐待防止法など）
- ・行政からの指摘内容の共有（個人特定を避け、組織課題として扱う）
- ・「意図せず起きる虐待」の典型例
（例：強引な誘導、腕をつかむ、押す、無理に座らせる など）

② 不適切な身体的接触の理解

- ・不適切な接触の具体例と、なぜ問題なのか
 - ・利用者の身体をつかむ・押す・引っ張る
 - ・退行的・威圧的な接触
 - ・本人の意思を無視した接触
- ・「職員側の焦り・習慣・思い込み」が虐待につながる構造
- ・接触が必要な場面（介助）と、制止目的の接触の違い

③ 突発的場面での非接触による対応技術

- ・距離の取り方
 - ・利用者の動線をふさがない
 - ・斜め前に立つ・安全な間合いを保つ
- ・声かけの技術
 - ・短く、落ち着いた声で、選択肢を提示
 - ・否定ではなく方向づけ
- ・環境調整
 - ・刺激の除去、職員交代、空間の確保
- ・非接触での制止の考え方
 - ・「止める」ではなく「危険を回避する」
 - ・職員が動くことで安全を確保する

- ・ ロールプレイ（短時間）
（例：立ち上がって歩き出す、物を投げようとする、他者に近づく など）
- ・ 職員は「触らずにできる対応」を実践

④ 組織としての虐待防止

- ・ 職員同士の声かけ・振り返りの重要性
- ・ 迷ったときの相談ルート
- ・ 記録のポイント（事実・行動・対応・環境）
- ・ 「利用者の尊厳を守る」視点の再確認

<到達目標>

① 知識面

- ・ 身体虐待に該当する行為を具体的に説明できる。
- ・ 不適切な身体的接触の例と、そのリスクを理解している。

② 意識面

- ・ 突発的場面でも「まず非接触で対応する」という共通認識を持つ。
- ・ 自分の行動が利用者の尊厳にどう影響するかを常に意識できる。

③ 技術面

- ・ 利用者が興奮・混乱した場面でも、触れずに距離を取り、安全を確保する基本動作ができる。
- ・ 声かけ・環境調整・職員交代など、非接触の選択肢を複数使える。
- ・ 接触が必要な介助と、制止目的の接触を明確に区別できる。

見守りカメラ設置に関する同意書

令和8年3月版

1. 設置対象者名： _____

2. 設置目的

本カメラは以下の目的に限り使用されます。

- ・ 転倒・体調不良などの早期発見 ・ 安否確認 ・ 家族の安心確保
- ・ 上記目的以外の利用（監視・業務評価等）は行いません。

3. 設置内容

- ・ 設置場所：入所者の個室に限り設置可
 - ・ 撮影範囲：ベッド周辺・居室の一部
 - ・ 設置機器： _____（通信設備は設置者負担）
- ※録音、録画機能の性能は問いません

4. データの管理・責任

- ・ 録画データ保管、保存期間、データ管理・使用目的については、個人情報保護法に基づき、設置者の責任となります。
- (但し、事件性が疑わしいような映像の場合、施設も保有・管理をお願いする場合がございます。)

5. 閲覧権限

- ・ 本人または設置家族、設置家族が認めた者のみとする。
- ※他者への共有の禁止
- ※施設判断により、施設にも閲覧権限をお願いする場合があります。

6. 施設・職員・他入居者への配慮

- ・ 他入所者や職員が映り込む場合、施設より設置変更や制限をお願いする場合があります。

・映像に関して気になる事がある場合、施設までご相談下さい。

7. 設置管理・責任

- ・機器の設置・保守・電源管理は設置者の責任で行ってください。
- ・利用者による接触や事故（熱・感電・転倒等）の責任は施設では負いかねます。

※本人や施設判断により、設置の中止・撤去をお願いする場合があります。

8. 本人の同意

- ・本人より同意を得ています
- ・本人は判断困難のため家族が代諾します（本人への説明：済 未）

9. 電気代

- ・見守りカメラ（通信設備含む）設置にて、1日50円の電気代を頂きます。

以上

社会福祉法人すみれ厚生会

特別養護老人ホーム相模原すみれ園

施設長 殿

【同意者記入欄】

同意日：____年____月____日

入居者氏名：_____

設置者氏名：_____（続柄）_____

【施設記入欄】

確認日：____年____月____日

説明職員名：_____