

3. 障害者虐待防止に向けた体制整備等の参考事例

○ 次ページ以降の事例は、下表の障害福祉サービス事業所及び相談支援事業所を収録しています。読者の皆様の法人と類似する事例から実践しやすい取組を把握する、異なる事例から新たな視点・ヒントを得るといった形でご活用ください。

No	事業所名/法人名	主な提供サービス	主な利用者の障害	ページ番号
1	ひのきの杜 (社会福祉法人 すぎのこ会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設 ・ 短期入所 ・ 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 	23
2	社会福祉法人 みんなでいきる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 共同生活援助 ・ 放課後等デイサービス ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 児童相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 	29
3	社会福祉法人 フラット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活介護 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 居宅介護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 ・ 放課後等デイサービス ・ 児童発達支援 ・ 共同生活援助 ・ 短期入所 ・ 自立生活援助 ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 児童相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 	35
4	地域生活支援センターアシスタントサービス 色えんびつ (社会福祉法人 滝乃川学園)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 	42
5	のぞみの郷 高社 (社会福祉法人 高水福祉会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 障害者支援施設 ・ 共同生活援助 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 放課後等デイサービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 強度行動障害 	47

No	事業所名/法人名	主な提供サービス	主な利用者の障害	ページ 番号
6	社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 療養介護 ・ 医療型障害児入所施設 ・ 一般相談支援・特定相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重症心身障害 ・ 発達障害 	55
7	A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 移動支援 ・ 一般相談支援・特定相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 難病 	60
8	社会福祉法人 じりつ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活介護 ・ 自立生活援助 ・ 共同生活援助 ・ 自立訓練 ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 就労定着支援 ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 発達障害 	63
9	社会福祉法人 南高愛隣会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放課後等デイサービス ・ 児童発達支援 ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 同行援護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 自立生活援助 ・ 共同生活援助 ・ 自立訓練 ・ 宿泊型自立訓練 ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 就労定着支援 ・ 一般相談支援 ・ 特定相談支援 ・ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 発達障害 	67

1 ひのきの杜（社会福祉法人 すぎのこ会）

事業所概要

サービス種別：

ひのきの杜：施設入所支援、短期入所、生活介護のサービスを提供している。

職員体制：

約 44 名（正規職員 30 名、準職員 14 名）

※令和 3 年 3 月 31 日時点

利用者の状況：

身体障害者療護施設からの移行のため、主たる対象は身体障害者。法人が知的障害の入所からスタートしているため、知的障害との重複障害の利用者が多い。施設入所支援 32 名、短期入所 7 名、生活介護 40 名。同一建物内に、主に身体障害対象の通所事業所（放課後等デイサービス 5 名、生活介護 15 名）を併設している。



法人概要

サービス種別：

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援、短期入所、生活介護、障害者支援施設、共同生活援助、就労継続支援 B 型、児童発達支援、放課後等デイサービス、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

384 名（内、14 名は業務委託）

※就労系などの日中系の事業所等は、看護師や作業療法士が兼務している例が多い。

Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止規程に基づき、法人に総括虐待防止責任者（常務理事）、施設・事業所ごとに施設虐待防止責任者（施設長）、虐待防止受付担当者（課長あるいはサービス管理責任者等）を配置している。また、今後、法人に虐待防止委員会を設置予定である。
- ✓ 職員が市に虐待通報を行った場合、併行して第三者委員会・理事会に報告する体制としている。市から受けた文書や口頭での指導は、同様に第三者委員会・理事会に報告し、職員にも回覧して周知を図っている。
- ✓ 虐待が疑われる事案が起きた場合、施設・事業所ごとに設置されている虐待防止委員会や全体会議等で対応を検討し、その結果を職員に周知している。
- ✓ 施設・事業所では、これまで虐待防止委員会という名称ではなくマナーアップ委員会や権利擁護委員会といった名称で委員会を設置している。当該委員会は、内部研修や虐待防止に関するチェックリストの取りまとめを行う等の役割を担っている。
- ✓ 法人全体でも虐待防止や権利擁護の研修を行っており、企画運営は法人本部の法令遵守部と研修部が合同で実施している。
- ✓ 権利擁護や虐待防止は就業規則の遵守事項として規定するとともに、職員に配布する「職員心得」に人権の尊重（禁止事項・虐待行為の例示）を明記し、普段から意識してもらえよう工夫している。

Ⅰ - 1 研修

○実施主体

法人が実施する全体研修は研修部が企画・運営しており、虐待防止に係る研修は研修部と法令遵守部が合同で開催企画実施している。研修後に職員からアンケートを取り、今後の研修に生かしている。

また、各施設・事業所の虐待防止委員会の委員が中心となって虐待防止に関する各施設・事業所単位の内部研修を企画実施している。

○研修内容

内部研修：新規採用者などへの階層別研修

当法人では、階層別研修を実施しており、いずれの階層でも、権利擁護やサービスの質の向上につながる研修を行っている。特に新規採用者への研修において、チェックリストを活用し、虐待の疑いがある事案がないか確認するといった講義を行っている。チェックリストには、「利用者への接し方」に関する項目があり、採用後1か月、3か月、6か月に、その項目についてチェックすることで自身の仕事ぶりの振り返りを行うようにしている。

また、当施設では、年間研修計画を立案しており、その中で様々な内部研修を企画している。外部研修を受講し復命書を書くだけでは自分事として捉えにくく、せっかく得られた知識が定着しないため、外部研修の受講者には講師役を担ってもらい、事業所内の受講しなかった職員に受講内容を教える「伝達研修」を実施している。

伝達研修ではできるだけグループワークを行い、一方的に知識を伝えるだけでなく、話し合いを通じての習得することを目指している。例えば、虐待の定義等について説明した後は、虐待や不適切な事例と判断すべきかどうか迷う

施設内の事例を話し合い、あるべき姿を確認したり、適切な支援につなげたりしている。

これまでに実施した虐待防止・権利擁護に関する取組は下記のとおりである。

- ①保護者から我が子への想いやともに歩んできた人生などを聴く機会の提供
- ②利用者から意見・要望を聞くための懇談会の定期的な開催
- ③支援の喜びアンケート（支援を通じて嬉しかったことや学んだことの職員アンケート）を実施し、職員間で仕事のやりがい等の共有
- ④笑顔、挨拶が素敵な職員アンケートの実施・発表
- ⑤権利擁護に係るスローガンを月ごとに決定し、支援員室に掲示
- ⑥日々の支援で直面する課題について、5名程度でグループワークの実施（例：呼称、同性介護、支援の際利用者を待たせること等）
- ⑦身体障害以外の知的障害、精神障害の特性を理解するための内部研修の実施（例：行動障害、こだわりへの対応等）
- ⑧実習生の積極的な受け入れ（社会福祉士や介護福祉士の取得を目指す実習生が減少してきたため、近年では教員免許取得希望者の「介護体験」の実習生を年5名程度受け入れ、外部の目が入るようにしている）

先述したチェックリストは、チェックすること自体を目的とすると、虐待防止の取組がマンネリ化するため、そうさせない工夫が大切である。例えば、2021年6月に行われた法人内の一事業所での内部研修では、課長等ではなく、若

手職員自らが講師となって言葉遣いやスピーチロック等をテーマに、先輩職員を含めたグループワーク等を行うことで、意識啓発を図った。

外部研修

全国や関東甲信越地区の身体障害者施設協議会の研修会には積極的に職員を派遣し、障害特性を踏まえた支援・介護方法や他施設の取組事例を学んでいる。また、当施設内の取組を積極的に実践発表することで、施設の特徴や強みを再確認するとともに職員の自信につながっている。さらに、他施設等への出張を通じて、職員間、近隣施設職員とのコミュニケーションが深まっている。

2021年度の市主催の「地域生活支援拠点の報告会・障害者虐待防止研修会」では、入所系、通所系、訪問系、児童系のサービス別に虐待防止取組事例を発表し、虐待防止や権利擁護について話し合う機会があった。他法人・他分野の取組を学ぶことができ、参考となった。



市主催の障害者虐待防止研修会の様子

○実施にあたっての工夫

月に1度、会議や委員会を集中的に実施する日を設けることで、職員が会議や研修に参加しやすいように工夫している。

職員の間で支援について疑問や話題になっていることについて意見収集を行い、その内容を研修内容に反映することで、個人の問題ではなく組織の問題として認識することができると考えている。例えば、知的障害に起因する行動な

のか、認知症に起因する行動なのかにより、支援の仕方が変わってくるが、その判断が難しい場合などは、職員が一人で抱え込まず、施設内の他の職員に相談しやすい環境を整えるようにしている。

当法人では、職員の異動希望調査を毎年行い、複数の施設・事業所を経験できるように計画的な人事異動を行っている。そうすることで、幅広い知識を持った職員の育成に繋がり、培われたノウハウを法人内で共有できると考えている。また、定期的な人事異動は、不適切な支援をしている場合に他施設から来た職員の目にさらされることになり、不適切な支援が定着することなく改善につながると思われる。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

当法人では、外部監査等のコンプライアンス上の対応の必要性から虐待防止規程の整備を開始した。

○基本方針

2020年度までは、「虐待防止」という名称を使うと、「自分は虐待をしていないので関係ない委員会だ」と認識する職員がいたため、当法人の多くの施設・事業所が「虐待防止委員会」という名称を用いた会議体を設置していなかった。

そのため、「マナーアップ委員会」や「権利擁護委員会」といった名称をつけて虐待防止の啓発を中心に活動してきたが、今後は委員会が義務化されるため、「虐待防止委員会」「身体拘束適正化委員会」といった名称に変更して運用する予定である。

○責任者の配置

虐待防止規程に基づき、法人に総括虐待防止責任者（常務理事）、施設・事業所ごとに施設虐待防止責任者（施設長）、虐待防止受付担当者（課長あるいはサービス管理責任者等）を配置している。なお、虐待防止責任者である常務理事は虐待防止と併せて苦情解決も担当している。

総括虐待防止責任者は、各施設・事業所で解決できなかった不適切な支援等の事例への対応や、行政から求められた際などの窓口となる役割を担っている。

虐待防止受付担当者は各事業所や現場での虐待防止の責任者である「虐待防止マネージャー」の役割を担っており、各施設の課長等が務めている。なお、課長がいない小規模な通所系事業所などでは、サービス管理責任者や総括主任が務めている。

法人全体の虐待防止委員会は設置していないが、今後は、法人本部管轄のサービス管理部の中に設置するなどの対応を検討中である。

○協議内容・協議結果の職員への周知

職員向け研修は、虐待防止の啓発的な内容のものが中心となっている。

特に身体障害のある利用者が入所する当施設では、安全のためのベッド柵設置や車いす上でのベルト装着など、身体拘束に該当するのか、継続の必要があるのかなど判断に迷うことが多く、不適切なケア事例なども含めて、グループワークなどで話し合い、支援方法を統一するようにしている。

また、この他にも外部研修参加者からの伝達研修、第三者委員会等の内容、市から受けた文書や口頭での指導事項、近隣で発生した虐待事案等の新聞記事なども職員に回覧している。

○規程類の整備

2013年に「虐待防止規程」を整備した。

2022年度に向けて、虐待防止委員会の法人内の位置づけや実施回数等、体制を見直す予定である。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

サービス管理部と法令遵守部を中心に検討し、2021年度中に法人としての委員会を整備予定である。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

施設・事業所内での相談しやすい雰囲気や、虐待のサインを拾って解決していけるような雰囲気を作ることが必要である。

支援を通じて職員も喜びや成長を感じられていることを職員間で確認し合うことで、「サービスの質の向上＝虐待をしない・権利を擁護する」という意識が啓発されると考えている。

年度始めに当該年度の重点目標（例：マニュアルやチェックリストの見直し、掲示物の作成、スローガンの募集など）を決めて、目標に向けて計画的に活動することで、虐待防止の取組がマンネリ化しないように工夫している。

チェックリストの実施・取りまとめで終わりではなく、改善策の検討（例：研修の実施、マニュアルの見直しなど）過去の結果との比較・検証を行うことを目指している。

○未然防止のための取組

虐待が疑われる事案が起きることは、個人の問題や責任ではなく法人や事業所で対応すべき問題である旨を伝え、報告しやすいように心がけている。

利用者や職員のネガティブな面ばかりを「ヒヤリハット」として記録・指摘し合うだけではなく、支援を通じた喜びや成長を「ニヤリ・ホット」として職員間で確認や共有をすることを目指している。

法人内で過去に虐待通報した事案では、虐待とは認められないが特定の職員がいわゆる困難事例を一人で抱え込んでしまっていることに対して市から指導を受けたことがあり、それをきっかけに、他の支援員や多職種との連携、行政など専門機関への相談等によって未然に防止するという方針で普段の業務を行っている。

利用者が安全・安心に生活をするための支援、専門性のある質の高い支援を目指そうという風土づくりが、結果的に虐待の未然防止に繋がる。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

当施設では、大半の利用者が車いすを利用しており、うち半数程度は知的障害との重複障害がある。体幹を維持・安定させ活動性を高める目的でベルトやテーブルを設置したり、加齢や退院直後で身体機能が低下した際に利用者にとって安心感につながる等の理由から、転落防止のためのベッド柵を設置したりすることがある。緊急やむを得ない場合を含めて、家族の同意を得て身体拘束をしている。

肢体不自由の入所者の中には、身体状況のみならず職員の介護負担軽減など支援者視点から、畳（ふとん）ではなくベッドを選択する場合も少なくない。そして、転落防止のためにベッド柵を使用する環境が作られ、更なる防止策としてベッド柵を両側に設置する、ベッド柵の隙間に手や足などを挟まないように完全にマットで塞ぐ等に発展する場合がある。身体拘束等の適正化には、利用者の尊厳、機能維持・向上、安心感がある等に加えて、職員の介護負担軽減の視点からリフトや見守り機器など介護ロボット等の導入などの環境整備も必要である。

これまでは利用者個々の身体拘束の状況を表計算ソフトで管理していたが、2021年の施設の移転に伴い新たな記録ソフトを導入・定着を目指す中で、職員の記録の負担を減らし、かつ指導監査にも対応できるように取り組んでいる。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

当施設では、身体拘束等の適正化に関する研修はこれまで「マナーアップ委員会」の中で実施していたが、法改正に伴い2021年度に「権利擁護・虐待防止委員会」に名称を変更し、その中で身体拘束についても議論し、考えを深めている。

身体拘束が必要な利用者について半年に1回以上はカンファレンスを設けているが、利用者の安全や家族からの要望を理由に、テーブル設置やベルトをすることが当たり前と捉えている職員もいるため、支援やカンファレンスを通じて、行動制限・身体拘束にあたることを伝えている。障害特性や身体機能の状態から以前は必要であったとしても、時間の経過・本人の成長を経て状況が変わってきている可能性も踏まえ、自分たちの支援の視点や在り方、身体拘束の方法、時間短縮、解除に向けた取組について、職員同士で話し合いをする場を設けている。そういった話し合いの場が重要であると考えている。

また、障害特性や認知機能の低下などにより、異食の危険があることからミトンが必要であるという事例検討において、「日中夜間、居室や共有スペースを問わず、24時間管理体制をとるこ

とで異食を防止することができる」、「常時どこにいても管理・監視されていることと『本人の自由』をどのように考えればいいのか」、「常に管理することのできない職員体制の状況では、ミトンという選択肢はやむを得ないのではないのか」、「可能な限り『本人の自由』の方向に図っていくことが大切だ」など、様々な意見が出された。虐待防止研修と同様に研修にグループワークを取り入れる、カンファレンスで具体的に対応策や検証を話し合うなど、継続的に取り組むことが大切である。

○身体拘束の適正化に関する指針等

現時点で身体拘束の適正化に関する指針等を明確に定めたものはない。

3ヵ月や半年に1回、個別支援計画の見直しの中で必要性を検討する、支援員だけでなく看護師や療法士など多職種の視点から検討をするといった考え方で整備することを想定しており、2021年度中に指針（マニュアル・ガイドライン等）を整備する予定である。

このテーマを掘り下げていくと、その言動に至る職員の心理にも目を向ける必要があると感じる。日頃からの風通しの良い職場環境づくり、働き方改革の推進、利用者を支援しながら自分もケアされる喜び、福祉の誇りや存在意義の確認と共有、そして障害特性の理解と人権意識などが大事になると考え、その想いを指針に盛り込み、研修を実施していきたい。

2 社会福祉法人 みんなでいきる

事業所概要

サービス種別：

短期入所、生活介護、共同生活援助、放課後等デイサービス、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 70 名※令和 3 年 9 月時点



法人概要

サービス種別：

短期入所、生活介護、共同生活援助、放課後等デイサービス、一般相談、特定相談、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 400 名

利用者の状況：

生活介護は 20 名定員の事業所が 2 箇所、放課後等デイサービスは 10 名定員の事業所が 3 箇所、グループホームでは 1 事業所 14 名にサービスを提供している。短期入所は 8 床。介護保険の短期入所「サンクス柿崎」は 40 床だが、障害枠は空床利用型のため明確な定員は無い。障害種別は知的障害が主体で 7 割程度を占めており、その他身体障害者も含まれている。

Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は事業部全体で一つ設置し、下部組織として、児童系、成人日中支援系、居住支援系とサービス種別ごとに合同虐待防止小委員会を設置している。委員会での議論や決定事項は、協議結果を文書化してグループウェアで周知をしている。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は障害福祉事業部長、委員は虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が参加する体制としている。虐待防止マネージャーは支援課長が務めることとしている。
- ✓ 研修は、年2～3回、権利擁護や虐待防止のための研修を他法人と合同で実施している。

Ⅰ - 1 研修

○研修内容

内部：入職時研修

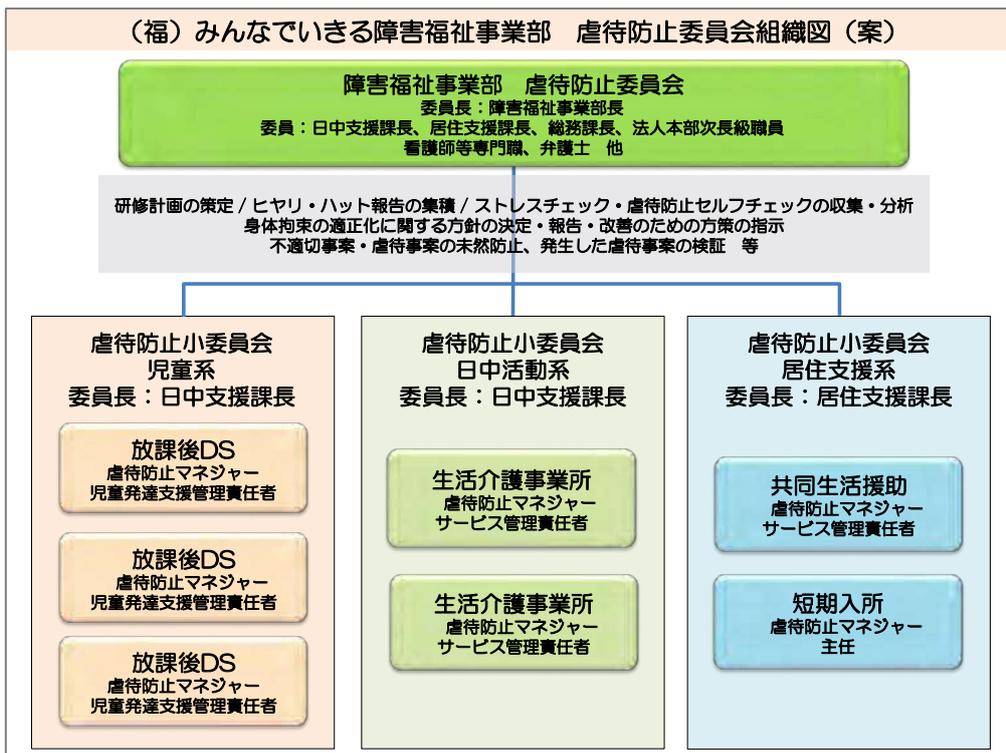
新卒・中途採用合わせて法人全体で毎年20名程度入職するが、入職時に高齢者介護、児童福祉、障害者福祉での権利擁護等の共通の事項に関する研修を実施した上で、各部門で障害者虐待防止法等の個別の関係法令等の研修を実施している。

他、月1回開催している事業所全体会議において、障害者虐待や権利擁護に関する研修を実施している。

外部研修

他法人との合同研修

当法人から他法人との合同研修に参加した職員が、他法人の同世代や年下の参加者が企画業務に携わっていたり、権利意識が高い姿をみたりして刺激を受けることも多い。そういった理由から、他法人との合同研修を実施するにあたり、オンラインでの意見交換も非常に効果的と感じている。



管理者同士や他法人との意見交換

管理者同士ではマネジメント方法について意見交換することが多く、例えば、ある社会福祉法人では、「職員負担の軽減や離職防止を目的に常勤職員の複数サービス種別の兼務をやめた」、「職員間の意見の相違や軋轢については、利用者のためになっているか否かで判断している」といったマネジメントに関する話を聴き、参考としている。

当法人では目標管理制度を導入しており、職員に目標管理シートの作成を求めている。目標管理シートにはサービスの質の向上などの目標を自発的に記入してもらい、年間を通じてその目標を実現してもらうようにしている。このような活動を通じて自分を振り返り、質の向上がひいては虐待防止につながると考えている。また、虐待防止委員会の規程等の書類を当法人より希望する法人に共有したり、他法人の書類を参考に見せてもらったりすることもあり、相互に情報共有することにより地域内で虐待防止に関する意識は進んできていると考えている。

市内事業所による連絡会

放課後等デイサービスや相談支援については、市内の事業所による連絡会などがある。今後、地元で活動している法人の方々に参加してもらえる機会を作りたいと考えている。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

虐待防止委員会は事業部全体で一つ設置し、下部組織として、児童系、成人日中支援系、居住支援系とサービス種別ごとに合同虐待防止小委員会を設置している。

虐待防止委員会の委員長は障害福祉事業部長、委員は虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が参加する体制としている。

虐待防止マネージャーは支援課長が務めることとしている。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体、各事業所いづれにも設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会は、委員長含め6名で、各小委員会から1名ずつ委員が参加している。虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。

委員長：障害者虐待防止責任者。事業部長が務める。

委員：虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が務める。

○協議内容・協議結果の職員への周知

新しい虐待防止委員会は、2021年10月より年に4回開催予定である。

虐待防止委員会では、日々の支援で虐待に繋がることがないか、職員のストレスチェックの結果に問題がないか等について確認し、虐待防止に向けた取り組みについて検討をしている。

当法人では、虐待防止委員会以外でも健康チェックアプリを活用し、厚生労働省が示している項目に沿って随時ストレスチェックを実施している。ストレスチェックの結果も踏まえて労働環境等の調整を行うことで離職防止に役立っている。

委員会での議論や決定事項は、協議結果を文書化してグループウェアで周知をしている。グループウェアの機能のひとつである「回覧板」

機能を活用し、宛先職員が未読のままだと送信者が確認できることから、情報の共有状況を一覧で把握している。

周知内容に対する問い合わせがある場合は各事業所の虐待防止マネージャーが個別に対応している。

○規程類の整備

「障害者権利擁護・虐待防止対応規程」等を整備しており、この規程に沿った活動をしている。

規程では、現場の職員が普段気づいたことについて小委員会等で意見や状況を提示することとしており、小委員会等の判断で、必要により随時規程に必要な事項を追加する仕組みとしている。これまでは、明確な規定がなかったが、ここ数年で虐待防止に関する上位概念をまとめるなどし、その上位概念をもとに現場レベルで活用できるように、様々な文書を整備してきた。

規程があると職員や利用者が意識的にしっかり守ろうとするようになるという実感がある。

○虐待防止を進める上でその他苦労したこと

グループウェアを活用した情報共有の仕組みは虐待防止について重要な役割を担っているが導入当初は一部の職員に抵抗感があつたようだ。何度も説明を繰り返し、メリットを感じてもらうことでこのような抵抗感は少なくなっているようである。

ハラスメントと虐待は、それらが発生する職場環境に類似点が多いと感じている。ハラスメントを行う職員は虐待もしてしまう傾向があると考えている。すなわち、ハラスメントを防ぐ仕組みを作ることは虐待防止にもつながると考えている。

若い職員は比較的新しい考え方にも順応しやすいが、利用者を「ちゃん」づけで呼んだり、取引的なコミュニケーションをしたり、一部の

職員の不適切な処遇による「成功体験」や職場のカルチャーを変えたりするには時間がかかった。

一度意識を変えることに成功すると、離職率もストレスチェックの数値も目に見えて改善していった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

虐待防止委員会が形骸化する理由は、取組の内容を上層部やサービス管理責任者・管理者だけで決めてしまうことにあると考える。虐待防止に関する様式を作るにしても上層部のみで全てを決めず、現場に近い人たちが関与し、みんなで作っているという雰囲気を大切にしている。

また、理念を常に振り返る体制を整えることで虐待防止の取組が形骸化しないと感じている。

今後は、専門的な福祉の業務を担ってこなかった、短時間労働者にフォーカスしようと考えている。具体的には送迎を担当する運転手の方々が委員会の意義や権利擁護について理解してもらえるようにしたい。例えば、30歳の利用者を「あの子」と呼ぶ習慣を変えていければ、職員の権利擁護に関する意識を変えることができるのではと考えている。

○未然防止のための取組

通報してよい、たとえ通報したとしても身分も保証される、ということを徹底して職員に伝えている。

基本的に虐待を防止する為には研修や支援の質を上げていく他ないと考えている。

ただ、職員がどれだけ我慢をしても、怒鳴ってしまったたり、手が出てしまったたりすることをなかなか避けられない場面が出てくる。そういった難しい場面があることをまずは上層部がしっかりと認識し、自分がしてしまったよく

なかった例等を職員に共有していくことが重要と考えている。

その行為について「当たり前ではない」という認識を持たせるようにしたい。まずは「鍵をかけることは身体拘束にあたるのだ」という認識をもつように、職員の意識に働きかける取組をしている。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

当法人には一人だけミトンをはめている利用者はいたが、あまり拘束が必要な場面はなかった。また、ユニットの施錠についても拘束と捉え、同意を取ったか等を記録する様式を整える予定である。

職員の中には、「ユニット施錠は当然ではないか」という認識を持つ者もあり、課題であるという認識である。

○身体拘束の適正化に関する委員会等

身体拘束自体がほぼないので、適正化を目的とした会議体は明確には設けていない。

知的障害のある方が中心の事業所になると、施錠がテーマとしては重要と考えている。サービス管理責任者や主任は、ユニットに鍵をかけることは「施錠」だと認識していた一方、管理者である課長は施錠であるとは考えていなかった。今後、「安全の確保ための施錠」は「拘束」にあたることを明確にし、ユニット施錠の取扱を議論していきたいと考えている。

不随意運動がある人（自分の意志とは関係なく体が動いてしまう人）については、自身を傷つける恐れがあるため腕をベルトで制御している利用者が過去にいたが、記録をとっていなかったので、本来は記録をしないといけない。

身体拘束は「縛る行為」だと認識している職員が多いが、施錠等の「行動の制限」も身体拘束にあたり、それを理解できるような研修ができると良いと考えている。例えば、外部からの見学受入時等にユニットの鍵を開け閉めするが、

○身体拘束の適正化に関する指針等

「身体拘束等の適正化のための指針」及び、利用者のご家族に対する「**身体拘束・行動制限に関する説明書**」(参考)等を整備した。

身体拘束・行動制限に関する説明書	
<p>1. _____ 様の状態が、次の①、②、③を全て満たしておられるため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束・行動制限を実施させていただきます。</p> <p>2. ただし、できる限り長期化することなく、解除することを目的に実施いたします。</p>	
<p>①利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いと判断される時。</p> <p>②身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する看護・介護方法が無いと判断される時。</p> <p>③身体拘束その他の行動制限が一時的である。</p>	
個別の状況による拘束、行動制限の理由	
身体拘束、行動制限の方法(場所、内容、部位)	
拘束、行動制限の時間帯、及び時間	
特記すべき心身の状況	
<p>【身体拘束、行動制限の開始及び解除の予定】</p> <p>令和 年 月 日 時 分 から 令和 年 月 日 時 分 まで</p>	
<p>上記の通り、実施いたします。</p> <p style="text-align: right;">社会福祉法人みんなでききる 障害福祉事業部りとるらいふ (事業所名〇〇〇〇〇) 管理者 〇〇〇〇</p>	
<p>利用者、ご家族の記入欄</p>	
<p>上記の件について説明を受け、確認いたしました。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____ 印 _____</p> <p style="text-align: center;">(ご本人との続き柄)</p>	
<p>(参考) 身体拘束・行動制限の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車いすやベッドなどに縛り付ける ・ 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋を付ける ・ 行動を制限するために介護衣(つなぎ服)を着せる ・ 職員が自分の身体で利用者を押さえつけて行動を制限する ・ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する 等 	

3 社会福祉法人 フラット

法人概要

サービス種別：

生活介護、就労継続支援 A 型・B 型、行動援護、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅介護、特定相談支援、共同生活援助等のサービスを提供している。虐待防止は全ての事業共通の取組として実施している。

職員体制：

約 160 名

利用者の状況：

各事業所の定員は基本的に 20 人で、児童発達支援のみ 10 人としている。いずれの事業所にも、医療的ケア児、強度行動障害、重症心身障害等、専門性の高い支援が必要な利用者があり、事業所を障害の程度で区切っていないことに特徴がある。



Ⅰ 虐待防止に向けた取組

Ⅰ - 1 研修

- ✓ 虐待防止委員会は法人全体で一つ設置し、各事業所から1名ずつ委員として参加する体制をとっている。委員会での議論や決定事項を委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。
- ✓ 虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。委員の選定にあたっては、経験年数に加え、論理的思考能力を重視している。
 - 理事長：虐待防止に関する最終責任者
 - 虐待防止委員長：委員会全体の推進責任者。理事が務める。
 - 虐待防止委員：現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の職員が務める。
 - 管理者：各事業所に配置。職場環境での虐待防止の責任者。委員には就任しない。
 - サービス管理責任者：改善方針の推進を管理者とともに行う。委員には就任しない。
- ✓ 研修は、虐待防止・権利擁護のテーマで年2回開催している。

○研修内容

内部研修

新規採用職員は入職初日にオンデマンドの虐待防止研修を受講している。

支援スキルに関する研修は、毎月1回実施している。その中で年2回、虐待防止・権利擁護を取りあげている。

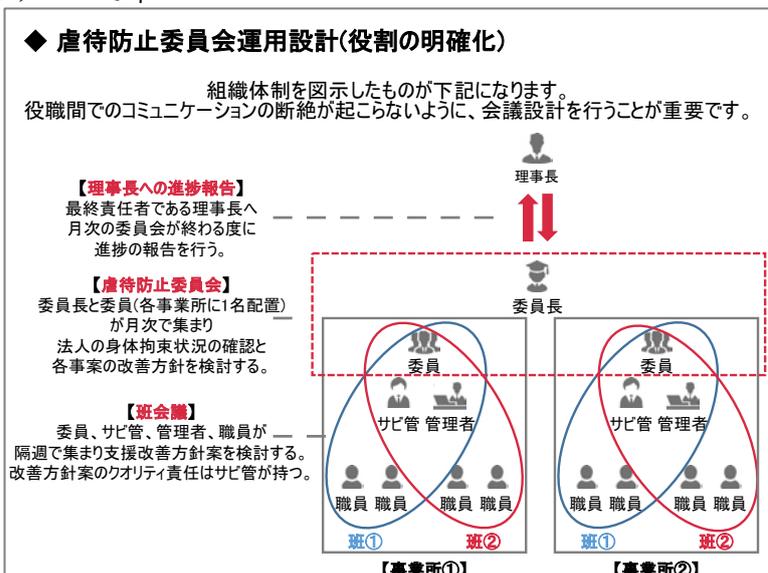
研修のタイトルに虐待防止が含まれているのは以上だが、全ての研修が虐待防止に繋がると考えている。

加えて、社会人としてのスタンスを身につけるためのより一般的な研修を毎月1回実施している。

このように基本的な研修は内製している。

外部研修

外部の研修は、特定の障害に関するより専門的な知識が必要な場合に、支援を担当する職員が参加している。



1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

もともとは「支援向上委員会」という委員会において、相対的に悪い支援を減らし、良い支援を増やす活動に取り組んでいた。

2012年の障害者虐待防止法の施行をきっかけに、この委員会の名称を虐待防止委員会に変更した。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体で一つ設置し、各事業所から1名ずつ委員として参加する体制をとっている。

委員会での議論や決定事項を委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。

(参考①) 虐待防止に関する役職員の役割

○責任者の配置

虐待防止に関する役職員の役割（参考①）は以下の通り。

理事長	: 虐待防止に関する最終責任者
虐待防止委員長	: 委員会全体の推進責任者。理事が務める
虐待防止委員	: 現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の職員が務める
管理者	: 各事業所に配置。職場環境での虐待防止の責任者。委員には就任しない
サービス管理責任者	: 改善方針の推進を管理者とともに進行。委員には就任しない

委員の選定にあたっては、経験年数に加え、論理的思考能力を重視している。

虐待防止のためには、倫理的な基準に照らして論理的に判断できる力が必要と考えている。

◆ 虐待防止委員会運用設計(役割の明確化)

現場での実行度を高めるためには、役割を明確にし、役割範囲の責任を確実に推進してもらうことが重要です。

役職	役割	具体的な仕事
理事長 	虐待防止に関する最終責任者	<ul style="list-style-type: none"> 虐待の改善進捗の把握 虐待防止に関する取組みの軌道修正 ※改善状況が芳しくない場合
委員長 	虐待防止委員会全体の推進責任者	<ul style="list-style-type: none"> 支援改善検討事案の選定 支援改善方針のクオリティ確認
委員会 	虐待状況の確認と改善	<ul style="list-style-type: none"> 法人の身体拘束状況の確認 支援改善方針の再検討
委員 	現場での虐待防止に関する推進責任者	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束チェック帳票の入力確認 委員長への身体拘束状況の報告 班会議(※1)での支援改善方針検討推進 指針などの周知
サビ管 	現場での支援責任者 改善方針の提示/改善方針の推進	<ul style="list-style-type: none"> 班会議での支援改善方針案のクオリティ確認 決定支援改善方針の推進
管理者 	虐待が起こりやすい職場環境の改善責任者	<ul style="list-style-type: none"> 勤怠状況の改善 フォロー体制の構築など

※1 委員長が選定した検討事案について、関係する支援員で改善策を検討する場(隔週で実施している)

【その他】

現場職員は、身体拘束チェック帳票(日々の身体拘束状況を記載するための帳票)の記載を行う

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は月1回開催し、支援の改善方針等を決定している。

各事業所では、2週間に1回の頻度で班会議を開催しており、身体拘束の実施状況やチェック帳票の入力状況等を確認している。

その中で、身体拘束にあたるか否か判断が難しいもの(グレーゾーン)についても議論している。具体的には、利用者が突発的に走り出したときに行った声かけ、他の人のものを取ろうとしたときに声かけで制止したこと等身体接触をしていなくても行動を静止しようとしたことも含め、多い時には10件程度、各事業所から虐待防止委員会に上がってくる。

これらのうち、改善すべきと考えられるものを委員会が判断し、取組の方針を示している。

委員会を設置した当初は、サービス管理責任者と現場責任者(委員)の役割が重複してしまい、整理が難しかったが、徐々に委員が主体的に取り組めるようになってきている。

虐待防止委員会の委員が、自身が所属する事業所の職員に周知している。

参考②

○規程類の整備

「福祉人」として、目の前の利用者さんにより良い支援を行っていくためには、「①取組姿勢(スタンス)」と「②技術(スキル)」が必要である。ひいては、それが「虐待防止」に直結すると考えている。

当法人では、①を強化する取組として、私たちが福祉人だとして大切だと思う6つの資質を「行動指針(クレド)」(参考②)として言語化した。また、ただ行動指針を掲げるだけでなく、それを人事制度に組み込むことによって、「福祉人の育成」に組織として取り組んでいる。

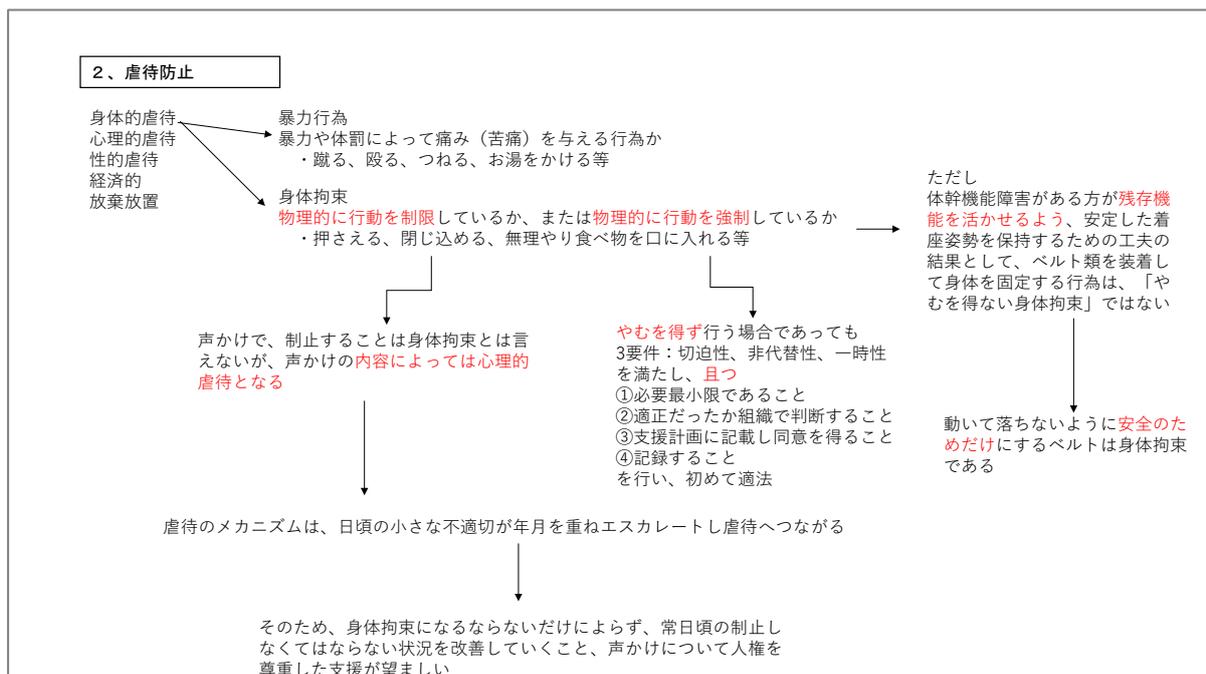
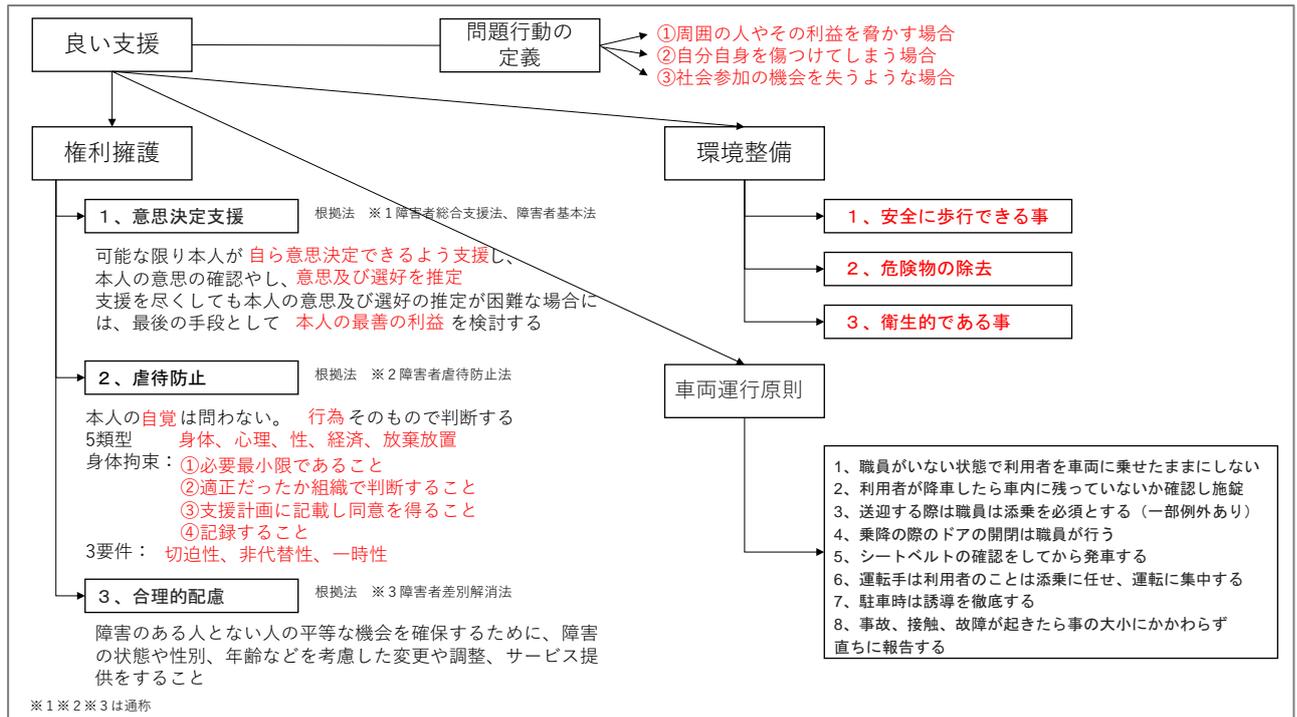
クレド

- ① **真っ当である** (事実を正しく把握し、感情による解釈を入れない)
- ② **最善を考える** (最低限で妥協せず、何が最善か考える)
- ③ **目的に立ち返る** (目的に立ち返りながら、目の前の仕事に向き合う)
- ④ **最後まで寄り添う** (目標に向けてあらゆる手段を考え、行動する)
- ⑤ **チームに貢献する** (本気でチームとメンバーのことを想って、行動する)
- ⑥ **変化する** (今よりも未来に目を向け、自身を変え続ける)

②を強化する取組として「スキルマップ」を策定し、支援に必要なスキルを全160項目で定義し、育成できるような仕組みを作り、スキルに基づき利用者の支援度に合わせて職員配置をすることで支援力不足による不適切支援を防いでいる。

スキルマップに組み込まれている「良い支援マップ」(参考③)や「虐待防止マニュアル」は、支援・虐待防止における「外してはいけない要諦」をまとめた、法人内では極めて重要度の高い規程となっています。

(参考③) 良い支援マップ



○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置（設計）1時間、帳票作成2時間

※なお、参考として掲載しているグレドやスキルマップなどは人事制度に関する様式のため上記の帳簿作成時間には含まない。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

支援クオリティの担保とプロジェクト推進ができる人を委員長に立てること

現場での実行度を高めるためには、役割を明確にし、役割範囲の責任を確実に推進してもらうこと（巻末の資料3「虐待防止委員会運用説明資料」を参照）

現場での実行度を高めるためには、活動フローを明確にし、日常の習慣と紐づけていくこと（巻末の資料3「虐待防止委員会運用説明資料」を参照）

○未然防止のための取組

「①不適切支援だと思ふ基準の浸透」、「②組織で解決すること」を大切にし、具体的には以下を実施している。

基準：小さくても問題を挙げたことを賞賛する文化作りをする。（発言が合っている・間違っているではなく、「支援基準に満たないのでは？」と発信することが虐待防止において重要であると考えている。）

組織：人に課題を見いだすのではなく、仕組み、環境に課題を見だしチームで対応を議論する。（例 不適切支援をした職員がいた場合に、その職員の問題だけにせず、その状況を生まない環境や仕組みをチームで検討する。）

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

利用者単位で身体拘束の状況を記録するフォーマット(参考④)を利用している。

身体拘束の記録は、スケジュールやバイタル等と紐づけて利用者ごとに参照できるようにしている。

これらの情報の管理には特別なツールは使用しておらず、自前で作成した表計算ソフトの関数を利用している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束に特化した会議体は特段設けていない。日々の現場の会議、班会議、虐待防止委員会を通じて適正化に向けた議論を行っている。

参考④

○身体拘束の適正化に関する指針等

身体拘束の適正化に関する指針を定めており、虐待防止委員会の運用フローを通じて適正化に向けた取組を実施している。

3カ月に1回、利用者の支援記録を踏まえて拘束を軽減できないかを各事業所で検討している。例えば、直近では、車いすで足にベルトをつけている利用者について、昼食の時間帯のみ外しているベルトを、他の時間帯でもう一度外すことができないかを検討しているという話などが上がってきている。

○職員への研修

概ね虐待防止に関する研修と同様である。

しいて違いを挙げるならば、虐待防止に関する研修は3要件等の基本的な内容が中心だが、身体拘束については、強度行動障害等の特定の障害への対応といったテクニカルな内容を月1回の支援に関する研修で取り扱っている。

事業所名： _____ ⇒虐待防止委員会期間：令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 担当者名： _____				
利用者名	物理的な身体拘束・行動制限	権利擁護		特記/言葉等での行動制限
		good	more	

4 色えんぴつ（社会福祉法人 滝乃川学園）

事業所概要

サービス種別：

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 27 名（常勤 6 名、非常勤約 21 名）

利用者の状況：

事業所全体で約 60～70 人の利用者がいる。障害種別としては、知的障害者が最も多いが、発達障害や、精神障害・身体障害の方もいる。



法人概要

サービス種別：

放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設、短期入所、生活介護、施設入所支援、共同生活援助、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 280 名

Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は法人単位で設置しており、2020年度までは必要に応じて都度実施していた。
- ✓ 現在は、月1回で開催している。参加者は法人本部の代表、グループホーム部施設長、成人入所施設・生活介護施設長、児童部の施設長、地域支援部施設長のほか、それぞれの部長（施設長補佐）である。
- ✓ 議論の結果は議事録として各事業所に紙媒体で共有している。
- ✓ 虐待防止の責任者を施設長、虐待防止マネージャーを部長が担っている。
- ✓ 研修は、毎年、外部から講師を招いて、全職員を対象に虐待防止研修を実施している。新人向けには障害当事者やその家族を含めた権利擁護委員が講師を務めて、入職時から半年間研修を実施している。

Ⅰ - 1 研修

○研修内容

新任研修

新人向けには障害当事者やその家族を含めた権利擁護委員が講師を務めて、入職時から半年間研修を実施している。

虐待防止研修

毎年、外部から講師を招いて、全職員を対象に虐待防止研修を実施している。職員280名、アルバイトも含めると約300名が受講している。全職員が受講できるよう、年8回研修を実施した。研修に参加しづらいホームヘルパー、パート、調理スタッフ、送迎の職員に対しては、研修内容を録画のうえ、編集した動画を共有し、ネット上で事後アンケートを実施している。

ネットアンケートは研修の感想等が中心だが、一般の職員向けには研修報告書を所定の書式にもとづいて記載してもらっている。所定の書式には理解度や自らの目標との関係等を書き込み、直属の上司（科長など）が研修内容を踏まえてフィードバックしている。ネットアンケートの結果を見れば、職員の研修受講の有無を確認することができる。

研修後にホームヘルパー向けに座学の講義や懇談会を行い、日頃の疑問や不安なことなどを話し合ってもらっている。研修参加にあたっては、規定に則って所定の手当を支給している。

職員は直属の上司と個別に面談をして今年度の目標等を定めているが、その際に受講したい研修も確認している。このため、対象の研修の情報がいった場合は職員の希望に応じて周知している。

地域支援部では、法人内の事業所が集まり、それぞれが虐待になりそうなグレーな支援事例

を持ち寄って議論する事例検討の研修を実施した。

○実施にあたっての工夫

権利擁護委員の中には知的障害・身体障害者もいるので、研修で自らの経験をお話いただくといった工夫もしている。

研修では事例やエピソードを積極的に盛り込み、ワークショップも交えて行う等の工夫をしている。

国立のぞみの園や東京都の指導者研修を受けた職員自らが講師を務める行動援護の研修を10年ほど続けている。これにより、支援の質を担保するとともに、講師が自ら勉強し、研修内容を定着させることも目的としている。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

法人内で不適切な支援があったことをきっかけに2009年から権利擁護委員会を設置している。

これまでは権利擁護委員会の中で虐待防止も対応すればよいと理解していたが、数年前、権利擁護委員会とは意味合いが違うため、これとは別に虐待防止委員会を立ち上げるよう東京都の監査で指導があり、2016年より虐待防止委員会を設置している。

○基本方針

虐待防止委員会は法人単位で設置しており、2020年度までは必要に応じて都度実施していた。現在は、月1回で開催している。

参加者は法人本部の代表、グループホーム部施設長、成人入所施設・生活介護施設長、児童

部の施設長、地域支援部施設長のほか、それぞれの部長である。

○責任者の配置

虐待防止の責任者を施設長、虐待防止マネージャーを部長が担っている。

○協議内容・協議結果の職員への周知

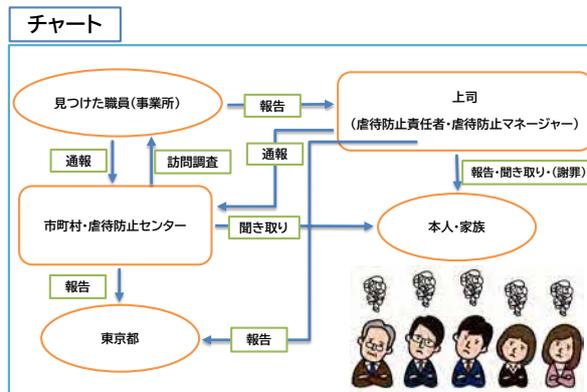
委員会では、法人全体で取り組む虐待防止研修の内容の検討や、チェックリスト（一般職員向け、管理職向けの2種類）の結果を確認し、前年からの変化などを踏まえて今後の対応を議論している。議論の結果は議事録として各部署に紙媒体で共有している。

2021度は、2020年度に発生した虐待案件を踏まえ、ただ議事録を配布するだけでなく、その内容を各事業所の会議の中でも報告事項等として取り上げてその議事録を作成し、虐待防止委員会に再度報告するという形を取っている。

○規程類の整備

虐待防止委員会としては、「虐待防止マニュアル」を整備している。

職員が普段からマニュアルを参照することは難しいので、通報のシステムと虐待にあたる事例を箇条書きにした資料を掲示して意識するように促している。



虐待防止のためのチェックリストがあり、年に1回実施し、結果を取りまとめている。チェ

ックリスト個票ではなく、部署や個人名が特定されない形で集計結果を共有している。

「相手の気持ちを考えていますか」というキヤッチコピーのポスターを貼り、目にするたびに思い出せるようにしている。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置に6カ月、規程類の整備に数カ月かかった。

月2回開催する管理職が集まる運営会議で部長・施設長・法人本部長・常務理事・理事長などが虐待防止委員会の構成員を確定し、月1回開催する常務会（※）での承認を持って決定した。

（※）常務会は理事長・施設長と常務理事・他理事数名が参加している。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

研修もそうだが、受講直後は意識が高まるものの、しばらく経つと薄れてしまうことがあるので、折に触れて思い出せるようなきっかけを作ることが重要である。指針についても、他法人のものをそのまま使うのではなく、作成に時間がかかるものの、各部署で考えた、各部署にフィットしたものを持ち寄り、自分たちで作ったということ意識できるような形をとった。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

行動制限に至るまでの経過・理由、行動制限の条件、影響や課題とその対応、今後の対応について記載している。

書式は厚生労働省の身体拘束のガイドラインを参考にしており、同意書や行動制限の経過、

理由、パニック時の対応等、切迫性や非代替性に当てはまるものを記載している。

ただし、ある特定の場所にいくとパニックになる場合など、予めそれを予防するためのスケジュールや支援を組み立てている。

その他、道路に飛び出してしまうなど危険認知ができない方等は見方によっては行動制限となり得る対応（手をつなぐ等）をしているが、常時手をつなぐ利用者はあまり多くない。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

法人としては、権利擁護委員会及びその下部組織として「みんなの権利を考える会」の他、「権利擁護本人活動委員会（以下、「本人活動委員会」という）」を設置している。

過去に法人内で不適切な支援があったことをきっかけに、外部委員、当事者委員、市区町村の代表、学識者等を招いた権利擁護委員会を設立し、月1回開催している。

構成員は、学識経験者3名（大学教員、弁護士、発達支援協会関係者）、保護者、国立市が選出した方、利用当事者となっている。

権利擁護委員会では、目安箱を園内2か所に設置しており、職員や利用者から意見を言いやすいよう工夫している。内容は外部委員のみが閲覧可能で、外部委員が直接投書した人と会い、聞き取り調査などをして解決を図っている。その中で必要があれば管理職にも、投書者の名前等伏せた形で改善してもらいたい内容を知らせている。

権利擁護委員会は、当該委員会の下部組織である職員のみが参加する「みんなの権利を考える会」との合同開催も行っている。現状職員18名で実施している。

権利擁護委員会委員の任期は1期2年である。権利擁護委員会での活動は冊子にし、保護者等の法人外部に発信している。

本人活動委員会は、各部署、各事業所の利用者を委員として構成されている。

事業所内では、行動制限等の妥当性について科長などと議論する機会があり、日中の支援の合間に支援方法等について議論することが多い。

身体拘束についてはこれから取り組もうとしている所である。これまでも利用者本人や利用者家族から身体拘束に対する同意を得ることや身体拘束の記録を取るといった必要な対応は入所施設で行ってきたが、訪問系の部署など、各部署の特性に合わせた方針を作成して持ち寄り、法人全体で一本化し、運用する形を想定している。

会議体が増えてしまわないよう、身体拘束についても虐待防止委員会の中で併せてとりあげることを想定している。

○身体拘束の適正化に関する指針等

権利擁護委員会、みんなの権利を考える会、本人活動委員会は規程を整備している。

身体拘束適正化に向けた指針は、調査時点では検討中である。

○職員への研修

これまではやむを得ず身体拘束を行う場合の3要件以外は、あまり身体拘束を明確にとりあげることが無かったが、2021年度の外部講師は、レジュメの中でも明示的に身体拘束に関する事項を取り上げていた。そのため、今後は、虐待防止とは独立して、身体拘束に焦点を当てた研修を充実させていきたい。

何が身体拘束にあたるかを職員が十分に理解できていないため、転落防止のために一時的に

ベッドに4点柵を立てていたり、危険回避のために外出時は手をつないだりすることを当たり前と思っている職員もいる。そういった具体的な事例について、必要ない場合は手をつなぐべきではない等、身体拘束と適切な支援との境目があいまいな部分の線引きについて、今後、職員との議論が必要である。

○研修実施にあたっての工夫

みんなの権利を考える会の中で、権利擁護とは何かといった大上段からの話ではなく、同じ支援者として取り組んでいる先駆的な事例等を紹介している。研修で座学での講義だけではなく、ディスカッションを通じて法人内の他事業所の職員とコミュニケーションが取れるようにしている。

入所施設などでは、半年に1度のモニタリングの際に身体拘束について研修の内容も踏まえて振り返りを行っている。

放課後等デイサービスでは、「身体拘束」と記載すると保護者が心配されるため、「安全確保」という言葉を用いて、個別支援計画に身体拘束の記録を取っている。研修では、身体拘束の記録内容を職員が報告し合い、管理職は職員の報告内容について気になることがあれば、詳細を確認している。

ホームヘルパーの利用者については、職員と利用者の家族でコミュニケーションを取るタイミングがあるため、ホームヘルパーの訪問時に利用者の関係などについても家族等から情報を得ている。利用者の家族から「このホームヘルパーの時は表情が暗い」等の情報があれば、マッチングを見直す等の対応も行っている。

5 のぞみの郷高社（社会福祉法人 高水福祉会）

事業所概要

サービス種別：

施設入所支援、生活介護、短期入所、共同生活援助、就労継続支援 B 型、放課後等デイサービスを提供している。

職員体制：

約 60 名

利用者の状況：

施設入所支援の定員は 70 名、日中の生活介護は 90 名、共同生活援助は 79 名、就労継続支援 B 型は 60 名、生活介護は 50 名、放課後等デイサービスは 15 名にサービスを提供している。



法人概要

サービス種別：

施設入所支援、生活介護、短期入所、共同生活援助、就労継続支援 B 型、自立生活援助、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所等訪問、特定相談支援、障害児相談支援、一般相談支援、基幹相談支援センター、児童相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 270 名※令和 2 年 10 月 1 日現在

Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は、法人全体、各事業所のいずれにも設置しており、毎月1回の定期開催をしている。検討結果については、毎月の職員会議、各チームリーダー会議、各チーム会議、日々の朝夕ミーティングにて周知を行っている。基本的には、各事業所で毎週実施している職員会議で、虐待防止委員会を始めとする様々な会議での検討結果を共有している。加えて、すぐに周知をする必要がある事項については夕方のミーティング等を活用している。
- ✓ 虐待防止委員会は、委員長含め5名で、虐待防止マネージャー1名と委員3名が参加している。法人の虐待防止委員会は、各事業所のサービス管理責任者が集まっており、そこにオブザーバーが2名参加する体制をとっている。
- ✓ 虐待防止のための研修は、法人全体の権利擁護を考える委員会「ぽっけの会（※）」と各事業所の「ぽっけの会」の担当者が連携を取りながら、企画・運営を行っている。

（※）もともと社会福祉士資格を持つ有志の職員の集まりだったもの。現在は、希望する職員や推薦された職員で構成され、管理者等は入らず、一般職員で構成されるグループ。

Ⅰ - 1 研修

○研修内容

新規採用した職員・異動した職員に対する権利擁護等の研修

新規採用した職員や異動した職員は、法人独自の委員会である「ぽっけの会」による障害者の権利や合理的配慮、身体拘束に関する基礎知識を理解してもらう研修の受講を必須としている。

研修は現場の職員が企画し、講師も務める形式を取っている。各事業所の「ぽっけの会」と法人全体の「ぽっけの会」が連携しながら研修の内容を検討している。

職員全体研修

虐待防止に関するテーマについて、集合形式で月1回研修を実施している。なお、任意参加とし出席状況のモニタリングはしていない。また、研修の内容等に関する記録は職員に公開しているので、研修後に確認することもできる。

職員全体研修では、「ぽっけの会」が職員から募った「この支援はこれでいいのか？」等といった現場からの課題提起や「日々の支援で大切にしていること」等といった現場からの好事例やモデルとなる内容を共有し、グループワーク等で日常的な支援と権利擁護の繋がりを意識し理解を深め、権利侵害や虐待防止に繋げている。

当法人は入所施設から始まった法人であり、ともすれば世間の常識から乖離してしまうことがあるので、職員が常に「これっていいの？」という意識を持てるよう努めている。

職員からの意見箱も設置しており、設置当初は、多くの職員が疑問や不安に関する意見や、支援に関する問題提起をする意見など多くの意見が集まった。自身のこと、他者のことについて記名で記載してもらっている。

研修での職員の発言内容等は適宜、虐待防止委員会でも共有の上、妥当性を確認し、その発言内容から労務管理の一環として職員の心理状態も確認することとしている。

利用者、保護者等から出された苦情と職員が代弁した苦情（職員の関わりで利用者さんは困っていたのではないか等）についても共有し、研修内のグループワークで改善案等を考え、権利意識の向上に努めている。

集まった苦情の処理については、苦情解決の仕組みに則って処理している。また、「ぽっけの会」でも検討題材としてとりあげている。

することができ、職員全体の権利擁護の意識を高めている。

「ぽっけの会」は事実上、身体拘束適正化委員会の位置付けにもなっており、身体拘束が当たり前の感覚とならないように取り組んでいる。

参考①

その他

年2回右図にあるセルフチェックシート（参考①）を使い、支援のあり方を見直す機会を作ったり、各事業所において法人で策定した倫理綱領、行動規範の読み合わせを定期的に行なったりしている。

○実施にあたっての工夫

「ぽっけの会」は職位に関係なく構成され、当法人が行う研修会に職位は関係なく参加し、グループワーク等で自由に発言できるようにしている。

管理者が参加した場合でも職位は関係なく参加することがルールとなっており、当法人の委員がファシリテーターや講師を務め研修を実施する。それにより日々の素朴な疑問を気兼ねなく話

虐待防止 チェックリスト

虐待防止のアンケートを行いたいと思います。記入していただき事務所機のアンケート回収boxへ入れてください。期限は10月末日とします。内容等に困ったことや質問等ありましたら研修チームまでお願い致します。
R3年 10月 実施 研修チーム

1	高齢者虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある	はい	いいえ
2	虐待は違法行為であり、許されないことである	はい	いいえ
3	虐待を発見した時には通報義務がある	はい	いいえ
4	虐待の通報先を知っている	はい	いいえ
5	安全のために行う身体拘束は虐待にあたらぬ	はい	いいえ
6	向精神薬などで強く精神作用を抑えることは身体的虐待にあたる	はい	いいえ
7	利用者に必要なケアを行わないのは、放任であり虐待である	はい	いいえ
8	言葉の暴力は心理的虐待である	はい	いいえ
9	陰部を不必要に露出させたり、卑猥なことを言うのは性的虐待である	はい	いいえ
10	利用者の金銭が適正に使われていないのは経済的虐待にあたる	はい	いいえ
11	介護に関する知識や技術、経験が未熟だと虐待につながりやすい	はい	いいえ
12	虐待防止についての施設としての取組みがある	はい	いいえ
13	ケアの質の向上に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
14	施設内外の研修に参加している	はい	いいえ
15	職員の働きやすさに関する改善に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
16	自分や他職員の介護の仕方に疑問を感じることもある	はい	いいえ
17	自分が働く施設では虐待はないと思う	はい	いいえ
18	虐待まではいかないが、不適切なケアがあると思う	はい	いいえ
19	感じた疑問を同僚や上司と話し合える状況である	はい	いいえ
20	不適切な対応だとわかっていても、せざるを得ない状況がある	はい	いいえ
21	利用者の行動を強制的に制止しなければならない場合がある	はい	いいえ
22	トイレで対応できると思われる利用者におむつ対応をすることがある	はい	いいえ
23	他の職員が見ていない状況だと、利用者への対応がぞんざいになることがある	はい	いいえ
24	粉薬をご飯に混ぜることがある	はい	いいえ
25	女性利用者の入浴や排泄介助を男性職員が行うことがある	はい	いいえ
26	子どもに対してするような対応や言葉かけがある	はい	いいえ
27	声かけをせずにズボンを下げたりシャワーをかけたりすることがある	はい	いいえ
29	性的な冗談や身体について話題にすることがある	はい	いいえ
30	他者に見える状態で排泄や入浴の介助をすることがある	はい	いいえ

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

法人全体の権利擁護を考える委員会「ぽっけの会」が2010年に立ち上がり、各事業所における倫理綱領・行動規範の作成やそれらの活用状況の確認、内容の共有と修正を行い、権利擁護意識向上のための機関紙等も定期的に発行していた。

このような流れから虐待防止委員会も自然に設置され、現在は「ぽっけの会」を内包する形で連携し現在に至っている。

虐待防止委員会と「ぽっけの会」が同一であった時期もあったが、現在は虐待防止委員会がそれぞれの事業所にあり、その中の小委員会として「ぽっけの会」が位置付けられている。「権利とは」「普通とは何か」ということを話す場が「ぽっけの会」という整理になっている。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体と各事業所それぞれに設置している。

○責任者の配置

各事業所の虐待防止委員会は、虐待防止マネージャー1名と委員長含め委員4名の5名で構成している。

法人の虐待防止委員会は、各事業所のサービス管理責任者で構成されており、そこにオブザーバーが2名参加する体制をとっている。

職員のメンタルヘルスの状況、人事異動等の機微に触れる情報を取り扱う場合でもあるのでサービス管理責任者以上の職位で構成している。虐待防止委員会は実際に事案が発生した時にフローに沿って実働する実務的な働きを担う組織と言った位置付けである。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は、毎月1回の定期開催としている。ただし、虐待が疑われる事案が発生した場合は必要に応じて複数回開催している。

議題は、以下の通りで、基本的に「ぽっけの会」、衛生管理委員会、身体拘束に関する委員会で議論した内容の妥当性等を検討している。

- ①月1回開催される「ぽっけの会」で行なわれた研修で提案された「これってどうなの支援」「これっていいよね支援」や「苦情票」について、出された改善策や意見の確認し、検討している。法人全体への周知の方法等の検討を行っている。
- ②各事業所の支援内容や取組の進捗確認を行っている。例えば、身体拘束状況の確認や、特に支援困難ケース（強度行動障害等）への支援状況の確認などである。また、提案された改善策に対して管理者がどのように環境調整を図るのか検討している。
- ③産業医と委員で月1回開催される衛生管理委員会が出された課題、超過勤務状況や職員一人一人のメンタルヘルスの状況についての確認、虐待のほか超過勤務の状況や職員の疲弊感や、身体拘束のモニタリングの状況も委員会の議題となる。年2回行われる法人全体の「心の健康づくり推進ガイドライン」に基づくストレスチェックの結果から職場環境の改善を検討している。

その他出された苦情や困難ケースへの支援についての確認と改善策を検討している。これらの検討結果は、事業所ごとに毎月実際されている職員会議、各チームリーダー会議、各チーム会議や、日々の朝夕ミーティングにて周知を行っている。基本的には、各事業所で毎週実施している職員会議で、虐待防止委員会を始めとす

る様々な会議での検討結果を共有している。加えて、すぐに周知をする必要がある事項については夕方のミーティング等を活用している。

職員へのストレスチェックによる職場環境の改善の取組をしている。

○規程類の整備

規程類として「事業所運営規定」及び「事案発生フロー」を整備した。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

虐待防止委員会の整備については、もともと「ぽっけの会」があったので、新たに取り組んだのは規程の整備であり、それほど時間はかからなかった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

苦情解決の仕組みでは改善報告は必須であり、また研修で出た課題の共有や改善案の周知もルーティンとなっているので、継続してPDCAを回していくことが重要だと考えている。

「ぽっけの会」研修を月1回、衛生管理委員会を月1回、身体拘束のモニタリングを3ヶ月に1回、それを踏まえた虐待防止委員会を月1回、検討内容を全体会議（月2回）等で周知をしている。

○未然防止のための取組

ヒヤリハットや苦情を出しやすいのは良い事業所という発信から代弁苦情票を作成

「ぽっけの会」の研修実施と職員全体への研修参加の働きかけとして、常に「これっていいの？」という疑問を繰り返し確認していく方針としている。

朝、夕に行われる全体ミーティングでヒヤリハット、苦情表、「ぽっけの会」から出された改善案等の提案、困難ケースの支援状況の確認をしている。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

県の書式を参考に作成し、利用者ごとに記録を行っている。

記録の仕方については実地指導時にアドバイスや指摘をもらいながら修正を行った。

職員間の共有は「身体拘束記録等様式」(参考②)を使用し、紙媒体で行っている。

参考②

複数の拘束をする場合	
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録(初回)	
NO. 初回	
様	歳 介護度 認知度 生活度
開始日： 年 月 日	
解除日： 年 月 日	
切迫性がありますか？ (はい・いいえ) ①どのような状況ですか。またご本人の生命身体にどのような危険が考えられますか ()	
②他者の生命身体にどのような危険が考えられますか ()	
他の方法で対処はできませんか？ (はい・いいえ) 拘束以外のどのような介護方法を試み、その結果はどうでしたか ()	
拘束の時間は一時的ですか？ (はい・いいえ) どのような状態になれば拘束を解除できますか ()	
医師の指示はありますか？ (はい・いいえ)	
家族への連絡はしましたか？ (はい・いいえ) 連絡した者 () 連絡を受けたご家族 ()	
家族からの同意はありましたか？ (はい・いいえ) ご家族の意向 ()	
拘束の種類 4点柵・つなぎ・ミトン・車椅子後ろブレーキ・車椅子+テーブル その他(具体的に) ()	
拘束時間 臥床時・24時間・経管注入・車椅子座位時 その他(具体的に) ()	
検討参加者	
次回検討予定 月 日	
記録者	

身体拘束経過記録					
月日	月 日 ()	実施時間	()	()	()
実施内容	①ミトン着用 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左		● … 開始 ○ … 終了	0	0
	②抑制 <input type="checkbox"/> 右上 <input type="checkbox"/> 左上 <input type="checkbox"/> 右下 <input type="checkbox"/> 左下 <input type="checkbox"/> 体幹	1		1	1
	③つなぎ <input type="checkbox"/> ④4点柵 <input type="checkbox"/>	2		2	2
	⑤薬剤 <input type="checkbox"/> () ⑥車いす後ろブレーキ <input type="checkbox"/>	3		3	3
心身状況	⑦施錠 <input type="checkbox"/> ⑧車イスベルト <input type="checkbox"/>	・	・	・	
	①興奮 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	22	22	22	
	②訴え <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	23	23	23	
	③皮膚症状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (全身に痒みがある)	24	24	24	
い緊急やむを得ない理由	④その他症状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()				
記録者	予定		実施		
記録者	予定		実施		

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

虐待防止委員会から「ぽっけの会」へ依頼し、これまでの議論から身体拘束の記録等、実務的なことを「ぽっけの会」が行っており、身体拘束適正化委員会として事実上位置づけられている。

「ぽっけの会」の構成員はチームリーダーと生活支援員含む、10名程度であるが、身体拘束についての委員会開催時は全員が常に参加するわけではなく、勤務等の都合でメンバーは変わる。

形式的な記録書類の整備で終わるのではなく、権利擁護の視点を忘れずに持ち、身体拘束等の案件から日々の支援を個人そして事業所全体で振り返ることを目的としている。

身体拘束が当たり前とならないように、例えば、「どうして身体拘束に至ったのか(至ってしまったのか)、この身体拘束がなぜ権利侵害にあたるのか」を掘り下げて議論し、明確にして、そこから記録を行うようにしている。

上記の議論により、身体拘束対象となった利用者の家族には、3原則に基づきやむなく身体拘束を行うことを説明した上で同意を得ている。

身体拘束の状況について、3か月おきにモニタリング会議を開催（「ぽっけの会」、対象利用者担当サービス管理責任者、支援員、家族）し、その都度拘束時間の変動や解除の確認を行い、その都度利用者の家族、可能であれば利用者本人から同意を得ている。各リーダー会議、職員会議、朝夕のミーティング、各チーム会議等で全体に確認し、記入漏れの注意喚起等も行っている。

「ぽっけの会」主催の研修会を開催し、職員の権利擁護に対する意識を硬直化させないようにしている。「身体拘束がどうしても必要になったのか、なってしまったのか」等の内容で研修（グループワーク等）を行い、拘束解除に向けた取組の継続性が薄まらないように身体拘束に対する理解を向上に努めている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

法人理念とそれに基づく事業所倫理綱領、各事業の運営規程等を整備した。

○身体拘束の適正化を進める上でその他苦労した点

利用者の重度化、高齢化により、障害特性に加え加齢に伴う身体機能の低下がみられる。そのため、身体機能を維持、保持するために、ベルトやブレーキ等を使用せざるを得ない場面があり、また認知機能の低下から徘徊や転落からのリスク回避のため、センサーや施錠、ベッド柵等の使用を検討しなければいけない状況が増

えている。このような現状に、職員に対して、身体拘束についてどのように意識させていくべきか、悩みと葛藤がある。そのため、人手不足や安全確保のために行動していることではあるが、「身体拘束をしまっている」というネガティブな意識となってしまう積極的な活動ができなくなってしまうことがある。

○取組効果

職員の権利擁護に対する意識が向上し、職員間で支援に対する姿勢や取組、利用者への接し方について相互に確認し合うことができる

6 社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南

事業所概要

サービス種別：

医療型障害児入所、療養介護、短期入所（重症心身障害児者対象）、特定相談支援、外来診療（神経小児科、神経内科、耳鼻咽喉科、整形外科、歯科、精神科（学童思春期）、リハビリテーション科、その他特殊外来（摂食嚥下外来、脳性麻痺のボツリヌス治療外来、てんかん外来））、のサービスを提供している。

職員体制：

約 274 名（常勤 242 名、非常勤 32 名）

利用者の状況：

施設全体で 128 人（入所 120 人、短期入所・入院合計で 8 床）の利用者がいる。長期入所のうち、96 名は成人、24 名は児童となる。外来診療については発達障害児者等も含め、重症心身障害（以下、「重心」という）以外も受けている。横浜市からの補助を受け設置している施設のため、入所については横浜市内の住民票を持っている方に限るが、外来については県外の方も受診している。

法人概要

サービス種別：

医療型障害児入所、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、施設入所支援、居宅介護、生活介護、短期入所、特定相談支援、障害児相談支援、小規模保育、病児保育、訪問看護のサービスを提供している。

職員体制：

約 737 名※令和 2 年 4 月 1 日現在



Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は各事業所単位で設置しており、隔月1回で定例開催している。ただし、事案が発生した際は都度開催としている。
- ✓ 委員会が開催される際には議事録を作成し、添付資料も含めて全職員に電子回覧の形で共有している。
- ✓ 委員会には、委員長1名（センター長：医師）、委員は、入所棟、医療福祉相談室、外来課、リハビリテーション課、検査課、管理課から1名以上を選出し構成している。
- ✓ 研修は、虐待防止委員会が障害者差別または虐待防止をテーマに年に1回定例で研修を実施している。

Ⅰ－1 研修

○研修内容

入職時の法人全体の研修で虐待防止について取り扱っている。また、各事業所が企画する研修においても差別や虐待防止を取り扱っている。加えて、虐待防止委員会が障害者差別または虐待防止をテーマに年に1回定例で研修を実施している。

虐待防止委員会が企画する研修は、各事業所での事例等も踏まえたものであり、各事業所で実施する研修は現場実務に則した研修を実施することとしている。勤務形態が3交代制の施設ということもあるので、参加が難しい職員にも研修内容を共有できるように講演ビデオでも視聴できるように工夫している。

2020年度はコロナ禍で集合研修などが実施しづらいということも踏まえて、「虐待の未然防止・早期発見の為の振り返りチェックシート」の活用を行った。チェックの結果について、入職年次（1～2年目と3～4年目）、各病棟、外来・診療・相談室等の部署別に集計した上で、各部署に配布し、グループワークによる研修を実施した。

チェックシートの集計結果を踏まえて話し合いを行っており、1回目は集計結果から職員自身に虐待防止に関する気づきをもってもらうこと、2回目は虐待防止に関する取組の提案に重点を置いて実施した。なお、チェックシートの集計結果は経営層にもフィードバックをしており、2021年度は計画中ではあるが、現時点では民間企業が提供しているEラーニングの視聴と理解度チェックの実施を予定している。

職員同士の議論、意識の向上については、研修や虐待防止委員会によって効果があがっていると考えている。

ただし、重症心身障害のある利用者が中心で、本人からの反応が乏しいため、利用者への言葉遣いの問題や馴れ合いなど、お互いに注意していかないと気が緩みやすい環境になるリスクに十分留意していく必要がある。定期的に研修などを実施して随時取り組むことが重要と考えており、言葉の乱れ等が現場の中で散見されたときには、管理職や現場のリーダーがリードして意見交換を行い改善している。

○実施にあたっての工夫

各部署から選出された虐待防止委員会の委員が、より多くの参加を促すようにしている。参加できない場合には、資料の配布や各部署での打合せでフォローしている。なお、参加者を確認し、施設長に参加人数を共有している。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

当施設は法人の中では後発（2016年開所）の施設であり、先行施設のノウハウがあったことから開設当初より虐待防止委員会を設置していた。

○基本方針

虐待防止員会は各事業所単位で設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会の構成員は、委員長1名（センター長：医師）、委員は、入所棟、医療福祉相談室、外来課、リハビリテーション課、検査課、管理課から1名以上を選出し構成している。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は隔月1回で定例開催している。ただし、事案が発生した際は都度開催としている。

当委員会の役割としては、虐待防止の為の計画や対策、虐待防止の為のチェックとモニタリングの進捗状況確認、不適切支援疑いなど虐待発生後の検証と再発防止策の検証、ケア記録等の確認による虐待の芽の気づき、不適切支援疑いが発生した場合の事実検証の実施決定を担っている。

議題については、入所棟においてやむを得ず身体拘束をしている利用者について、その内容、見直しの予定、拘束時間を短くするための工夫等を取りあげている。また、研修の企画についての話し合いを実施している。

2020年度までは、身体抑制の状況について各部署から提出されたリストに基づき、委員から補足的に説明を受ける方法であったが、2021年度からは、各回2～3事例を取り上げ、そもそものような経緯で身体拘束が始まり、身体拘束の3要件に照らした場合に妥当なのか、将来的に解消する見通し等について部署で話し合いをしているかといった点についても確認している。

なお、委員会が開催された際には議事録を作成し、添付資料も含めて全職員に電子回覧の形で共有している。職員が内容を確認したかどうかは、管理職がグループウェアの回覧板機能で閲覧の確認チェックをしている。

研修の開催など委員会議事録とは別に周知をしたいものについては、随時口頭やポスター等でも周知をするが、委員会で検討した研修の内容は議事録による周知が中心となる。

また、委員会での決定事項は、委員が各部署の管理者と相談しながら現場で実施している。

○規程類の整備

虐待防止に関する規程については、「虐待防止委員会の運営細則」、「虐待／差別および不適切養育チェックリスト」、「入所者・外来利用者への虐待・差別把握時の対応フロー」などを整備している。

身体拘束の定義や使用器具の見直し等は定期的に行っている。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

法人内では後発施設なので法人内他施設のノウハウを参考に立ち上げており、あまり時間はかからなかったと考えられる。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

2021年度から、身体拘束に至った経緯、現状の見通しを複数の部署の委員が確認している。身体拘束を行っている当該部署からは当然の対応と捉えられていることについても改めて、他部署の目や発想を入れることが虐待防止につながると考えている。

委員会の役割として、運営担当が迅速に活動できること、有効な研修を企画できること等が必要と考えている。

感染症拡大の影響で外の目が入りにくいことは課題だと考えている。以前は家族が頻繁に面会に来ており、意見箱にも意見が入っていた。また、地域とのつながりを持つことも重要と考えている。最近は散歩も再開しているが、機会が減っている。

○未然防止のための取組

例えば目に見える形での明らかな虐待に至る前の言葉遣いの乱れや気の緩み等に対して敏感でいられるように、できるだけ早い段階で話し合いを行うことや注意喚起するように心がけている。

基本的には決められたルールをきちんと守ってもらうことが重要だが、状況によりそれが虐待にあたる可能性等も考慮しながら注意喚起をしていく、お互いに意見を言い合えるような職場を目指している。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

身体拘束については、ケースカンファレンスにおいて検討が行われることもある。主治医と担当の生活支援員、看護師を含む3名以上の職員で身体拘束がなぜ必要か、身体拘束を行わない場合に利用者にとってどのような不利益があるのか、最小限の拘束はどのようなものか、などを検討して電子カルテに記録している。

その後、身体拘束中は、チェックリストに観察項目（拘束の効果、体位の保持、精神状態、拘束部位の皮膚の変化、関節などの2次障害、呼吸抑制等）を2時間おきに記入している。

半年に1回は「身体拘束カンファレンス」を行い、身体拘束の見直しを行っている。

重症心身障害者が中心であり、予測できる行動とそうでない行動がある。突然の不随運動で怪我をしたり、経管栄養の管を抜いてしまったり、自傷の恐れがあるためミトンが必要になる人もいるため、身体拘束の要否は個別に判断している。これらの利用者に対して必要最小限の身体拘束を行っている。

入所前から家庭で身体拘束を受けていた人が多いが、そういった場合はもともとのやり方が最適なのかを改めて検証し、適宜方法を改善している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

虐待防止委員会の中で実施されている。

グレーゾーンにあたる接遇があった場合には都度話し合いをしている。例えば、排せつの支援の新しい方法を検討する際に、自宅で慣れた方法を変えることが心理的虐待にあたるかという問い合わせが現場の職員から委員に対してあった。虐待が疑われる接遇に疑問をもつだけでなく、利用者の気持ちも推し測って考える姿勢が定着してきていると感じた。

委員会の取組が職員に周知され、意識が醸成され、身体的拘束だけでなく心理的なものも虐待につながりうるという想像力が働いたことが理由と思われる。重症心身障害の特性もあり、利用者の意思確認がしにくい、利用者の表情などから本当はどのように考えているかをくみ取ろうとする意識が定着してきている。

身体拘束については、不随意運動による抜管や、手足をぶつけて外傷をつくることを防ぐ目的で実施している。身体拘束の実施にあたっては、拘束を行う必要性や拘束に伴う危険、拘束方法や時間、拘束をしない場合の危険性、回避・解除に向けた取組などについて、利用者本人や家族などに説明のうえ、同意を得ている。

また、拘束開始後6カ月以内に拘束が妥当かどうか、担当部署だけでなく、他の部署の目も入れて複数の目でチェックするという体制にしている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

「身体拘束ガイドライン」を策定している。

○職員への研修

着任時に確認する書類の中に「身体拘束ガイドライン」が含まれており、法人全体での虐待防止の研修に加え、各部署でガイドラインについて説明を受ける体制を取っている。

身体拘束そのものに関する研修は別途実施したことはないが、「身体拘束ガイドライン」に加えて経管栄養等の手順については別途手順書が整備されているので、それが守られていることを日々OJTという形で確認している。

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理師、生活支援員、相談員、事務等、色々な職種がそれぞれの目で見ながら支援にあたっているという点に強みがあると考えている。

7 NPO法人障害者生活支援センターA 事業所

法人概要

サービス種別：

重度訪問介護、居宅介護、移動支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 53 名（常勤 3 名、非常勤約 50 名）

利用者の状況：

法人全体で約 60 人の利用者がある（移動支援含む）。障害種別としては、身体障害、知的障害、精神障害、難病等である。移動支援のニーズが高く、知的障害を持つ利用者に対して移動支援を行うことが多い。なお、重度訪問介護は身体障害のみとなっている。

I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は、居宅介護事業所と相談支援事業所で1つ設置することを検討している。
- ✓ 研修は、年に1回程度、主に居宅介護サービス事業者ネットワーク、地域の社会福祉協議会、行政主催の外部研修を活用している。
- ✓ 内部研修は、身体障害のある職員をモデルに介護技術の研修を随時実施している。

I-1 研修

○研修内容

内部

障害特性を理解し適切に支援が出来るような知識と技術を獲得するために、身体障害のある職員をモデルに介護技術の研修を実施している。

研修は、利用者の自主性や人権を意識できるように、モデルとなる身体障害のある職員本人の了解のもと、生育歴等も含めたアセスメントも踏まえて実施している。

外部

居宅サービス事業者ネットワーク、地域の社会福祉協議会、行政主催の研修などを利用して、これらの研修では権利擁護をテーマとして実施されていることがある。

研修に参加する職員は事業所全体の3～4割程度で、参加できない職員には研修資料を活用した伝達研修や参加した職員の感想等を共有している。

○実施にあたっての工夫

研修の情報が入ってきたら可能な限り早くメールで職員に周知したり、内容によっては就業規則にのっとって研修手当を支払うことを伝えたりして、研修参加を奨励している。

研修には希望者が参加するようにしており、研修参加のためにシフトを調整することもある。

職員は主婦層が多いため時間帯によっては参加しにくいこともあるが、当事業所で研修を企画する際は業務が落ち着いている土曜日の夕方や平日の夜等に実施することが多い。

I-2 虐待防止委員会の設置等

居宅介護事業所と相談支援事業所があるが、両方で1つの虐待防止委員会を設置することを検討している。

○未然防止のための取組

ホームヘルパーと日常的にコミュニケーションをとって、利用者の状況を把握してフォローすることを心がけている。

法人が定める規程に則った報告のみではなく、ちょっとしたトラブルがあったことなどの報告を事務所に来た時等に丁寧に聞き取るようにしている。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

利用者単位でフェースシート、アセスメントシートに身体拘束に関する事項を書き加えている。

シートには利用者の状況、拘束の理由等を記載している。拘束の理由には、家族がなぜその拘束をしているかを記録している。

身体拘束については、生活の場では安全を守るためなどの理由で行われていることも多い。例えば、不随意運動がある方は、物を壊してしまうなど本人にとっても不本意な結果になることも多い。また、入浴時に溺れないように本人の安全を守るためにベルトをしている例もある。手にミトンをしている例では、トイレでいきんだ際などに不随意運動で自分の目をつついてしまうことがあり、本人やホームヘルパーも含めてやむを得ず身体拘束を行う場合の3要件を満たしていることを確認して実施している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束の適正化に関する委員会は現時点では設置していない。

ホームヘルパーが対応に悩んだ際はサービス提供責任者等が相談を受けることにしている。

サービス提供責任者等がホームヘルパーからの相談を受け、実際に利用者の現場に入りながら適宜助言をしている。

虐待防止委員会の設置に共に取り組んでいる別法人とは、身体拘束適正化についても今後連携できればと考えている。

○職員への研修

身体拘束に関する研修は現時点できていない。ホームヘルパーから、現状の拘束が不必要ではないか等の相談があった際に適宜各現場で対応をしている状況である。

今後は外部研修を受けることが現実的と考えている。

虐待防止や身体拘束がテーマではないが、ホームヘルパーの取組や介護技術といったテーマでは、他法人の事業所が主催する研修に一部職員が参加している。

身体拘束等に関する研修講師を他法人に依頼することもある。

8 社会福祉法人 じりつ

法人概要

サービス種別：

共同生活援助、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型、一般相談支援、特定相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 38 名

利用者の状況：

精神障害のある方が主たる支援対象であったが、2009 年度より知的障害や発達障害を含めた利用者への支援を幅広く提供している。



I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は法人全体で一つ設置している。
- ✓ 委員会は年に2回定期的に開催しているが、虐待の疑いのある事案が発生した場合は都度開催している。
- ✓ 協議結果は、虐待防止委員会の委員である虐待防止マネージャーが、自身が管理する事業所の職員に文書を通じて周知している。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は理事長、委員は虐待防止マネージャーが参加する体制としている。
- ✓ 虐待防止マネージャーは各事業所の管理者が務めることとしている。
- ✓ 委員会での議論や決定事項は委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。
- ✓ 研修は、年に2回開催しており、虐待防止マネージャーが国や県の虐待防止研修に参加し、その内容を所内で展開している。

I-1 研修

○研修内容（内部研修）

職員への研修は年に2回開催している。なお、新入職員もいるので年度の早い時期（5、6月）に実施している。年度途中で入職する職員の場合、採用後の2週間～1か月の期間で別途研修を実施している。

研修は、法人単位だけではなく、各事業所単位でも実施しており、その中で虐待防止の講義も行っている。虐待防止マネージャーが国や県の虐待防止研修に出席し、その内容をもとに事例検討などの研修を事業所内で実施している。

研修では職員に「虐待と疑わしきは通報する」という姿勢をはっきり示しておくとともに、利用者本人中心の支援、権利擁護を行えるように日常的な支援の質の向上を目指している。

支援に迷うことを肯定して、話し合える職場環境をつくることを伝えている。なお、当法人では、グループスーパービジョンを実施している。

I-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

虐待防止の取り組みは、研修や職員の間で行っていたが、2012年の障害者虐待防止法の施行をきっかけに虐待防止委員会を法人として設置した。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体で一つ設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会の委員長は理事長、委員は虐待防止マネージャーが参加する体制としている。

委員会での議論や決定事項は委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。委員長含め8名で、7事業所から1名ずつ委員が参加している。虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。

理事長 : 虐待防止に関する最終責任者

虐待防止委員長 : 委員会全体の推進責任者。理事長が務めている。

虐待防止委員 : 現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の事業管理者やサービス管理責任者等が務めている。

○協議内容・協議結果の従業員への周知

虐待防止委員会は年に2回定期的に開催しているが、虐待の疑いのある事案が発生した場合は都度開催している。管理者やサービス管理責任者は虐待防止委員会の他に法人戦略会議等にも参画している。法人内では、虐待防止委員会は報告のあった事案が虐待か否かを最終的に判断する場ではなく、通報することを確認する場、と認識している。

過去に法人で通報した事案の反省から事業所を超えてケースカンファレンス等を実施することを心がけている。支援について困りごとがあった時は、普段対応している職員以外の職員(例えば、別の事業所の職員)に相談できるようにするなど、利用者本人支援の視点で事業所を超えて話し合えるようにしている。

虐待自体よりも、通報を受けて分かったことを法人全体で共有していくことが大事である。虐待防止委員会の委員である虐待防止マネージャーが、自身が管理する事業所の職員に文書を通じて協議結果を周知している。

なお、現段階では周知の内容を従業員まで伝えられているかの直接の確認や効果測定までできていない。

○規程類の整備

当法人では、虐待防止対応規程を整備した。今後、上位概念にあたる行動規範を検討する必要がある。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置及び規程類の整備には3ヶ月程度要した。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

利用者やその家族等から意見をしっかりと聴くことが重要であることから、当法人では、家族情報交換会を毎年2回実施している。テーマはもともと家族同士の分かち合いや、事業所の活動を知ってもらうことだったが、このような家族との情報交換会の機会をつかって、家族等からの事業所運営等に関する評価を得ることはよい機会であると考えている。

また、「虐待防止」や「通報」という言葉はきつい表現であるとの印象があるが、権利擁護が重要ということを前提として、「疑わしい時には通報することが全ての人を救う」という考えが当たり前になる風土をどのように作っていくかが重要である。

一つの法人やひとつの事業所の中だけで考えてはいけないという仕組みづくりが重要である。自立支援協議会、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等を面的に整備して相互に牽制、協力し合えることが重要である。

○未然防止のための取組

各事業所でケースカンファレンスをしっかり実施し、あるべき支援について話し合うべきである。当法人では、サービス等利用計画を立案する際に話し合いをするが、定型的な機会に話し合いができていたので安心してしまい、日常的なコミュニケーションが疎かになってしまうことへの懸念がある。そのため、「支援の困りごとを話し合うことは恥ずかしいことでない」という職場環境をつくりたいと考えている。

支援の質を維持するためには、支援者の心構えが重要になる。2019年までは研修等で毎月理

事長から直接話をしてきたが、最近はオンラインでのコミュニケーションが主流になったことで、交流の場が減ってしまったと感じている。新入職員はまだ壁を感じている可能性がある。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

現状、身体拘束等の適正化に向けて委員会の実施等について検討中である。

9 社会福祉法人 南高愛隣会

法人概要

サービス種別：

放課後等デイサービス、児童発達支援、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、共同生活援助、自立訓練、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A・B 型、就労定着支援、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 608 名

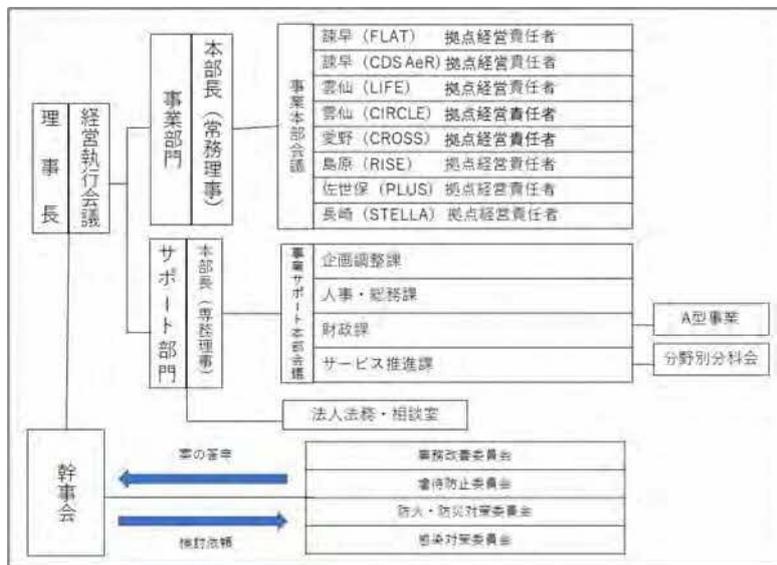
利用者の状況：

法人全体で 1,015 名の利用者がいる。利用者の傾向としては、日中サービス系事業所は約 20 名、児童福祉事業は 10 名、短期入所の単独型は 5、6 名で併設型は 1 名、共同生活援助は 9 事業所所有しており、最小 30 名から最大 58 名で平均 44 名になる。主に知的障害のある利用者が中心で医療的ケアを必要とする方の利用は殆どない。



Ⅰ 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は毎月1回定例会を実施している。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は事業サポート本部サービス推進課長、副委員長は管理者又はサービス管理責任者級、委員は事業本部及び事業サポート本部双方から選出しており、サービス管理責任者又は事業所の核となる人材で構成している。虐待防止委員会は経営執行会議幹事会から関係する課題に依頼を受けて検討を行い、答申する役割を担っている。
- ✓ 研修は、法人基本方針に基づき、サービス推進課作成の法人研修計画に基づいて実施している。虐待防止に関する研修は、虐待防止委員会が主催となり、年に1回、外部講師による講演及び分科会・実践報告会等を実施している。



Ⅰ-1 研修

○研修内容

当法人では、全職員対象の研修と階層別研修、拠点別研修、分野別研修を実施している。

役職者向けには、令和2年度版虐待防止の手引きの熟読と理解度のテストを行っており、結果の集計と傾向分析を年3回程度行っている（なお、テストは無料ネットアンケートアプリを使っている）。

一般職員向けの研修は次頁の通りである。その他に必要な研修（外部研修含む）は、法人の基本方針に基づき、サービス推進課作成の法人研修計画に基づいて実施しており、例えば、生活介護、障害児、共同生活援助の障害の重い利用者を支援する事業所は強度行動障害支援者養成研修を必修としている。

職員全体研修

外部講師による講演及び分科会・実践報告会等を年1回、虐待防止委員会が主催となり障害者虐待防止の取組の一環として位置づけて実施している。なお外部講師は、大学の教授や福祉の分野で活躍している有識者に依頼し、権利擁護や虐待防止に関する講義を実施している。

実践報告会は、各サービス種別で予選会のような形でまず発表してもらい、その後、種別毎に代表を決めて全体研修で発表する。

発表した内容を大学の教授、特別支援学校の教師、当事者、家族、大学の学生の外部委員に評価してもらい、優秀な発表を表彰し、抄録にまとめている。発表者は一般職、若手の職員が

主体であり、数値を用いて説明する等、発表のスキルを高める場としても活用している。

事業所内研修

当研修では、年に6～7回程度、障害者虐待防止法などについて説明を行っている。例えば、研修の内容として感染対策、防火・防災等の研修テーマがあるが、そのうちの 하나가虐待防止のテーマとなっている。

なお、例えば、2021年3月に障害者虐待防止法の内容と、虐待防止の手引きに示された障害者虐待の類型等の基本的な内容を取り扱っている。また、例えば、利用者の名前を「ちゃん」「くん」で呼んでいるなど、支援の現場で適切でないと考えられる基本的な事案についても紹介している。特に多い事例については取り上げてチェックするようにしている。

法人訓告（愛隣訓）の周知（参考）

法人理念を元実践の中で迷う事例について、組織としての対応方針を定めている。対人援助に必要な倫理と価値に関する項目について、具体的な実践の対応方針の習得を図っている。これらの資料は以下のように資料にまとめられ、蓄積されていく。

愛隣訓～より良い支援のためのガイドライン～No.3【利用者さんへの言葉遣いについて】

利用者さんへの言葉遣いについて（1）

利用者さんへの言葉遣いについて、以下のルールを守ってください。

一、利用者さんのことは「〇〇さん」と呼びましょう。

- ・ 名前を呼び捨てにしたり、ニックネームで呼んだりしない。
- ・ 利用者さんをちゃん付、くん付で呼ばない。

※利用者さんの前だけではありません。会議や申し送り等、職員同士の会話でも、同じです。

×	○
利用者	利用者さん
△△ちゃん	△△さん
□□くん	□□さん
あだな	〇〇さん
あの子・この子	〇〇さん
あの子たち	利用者さんたち

一、利用者さんには丁寧語で話しましょう。

- ・ 利用者さんとは「～です。」「～ます。」と話をしましょう。
- ・ 命令口調は使わないようにしましょう。



あいりんくん

【理由】

- 利用者さんは、友だちや家族ではありません。
私たちと利用者さんは、サービスを提供する人と受ける人という関係です。利用者さんは、サービスを受ける人（＝お客さま）であるということを常に意識しながら、丁寧な言葉遣いで話しましょう。

この「愛隣訓～より良い支援のためのガイドライン～」は、よりよい支援をしていくために、法人全体で共有する行動規範として作成しています。
★朝礼で定期的に確認する★
★事業所に掲示する★ 等
日常的に確認し、体に染み込んでいくようにしてください。

支援内容の振り返り

職員は無料ネットアンケートアプリを通じてセルフチェックを行い、法人内で回答を集計し、月1回傾向を分析している。分析結果は、事業所内研修や年1回の職員全体研修の項目に組み込めないかなど、月1回の虐待防止委員会の定例会で取り上げるなどしている。

また、グループウェアを活用して、虐待防止に関する具体的な事例を収集し、各事業所の所長、サービス管理責任者、拠点経営責任者が閲覧することができるようになっており、必要によりこれらの情報を活用して、事業所内でのミーティング等で職員への指導や研修で取り上げるテーマを検討している。

○実施にあたっての工夫

虐待防止委員会から発信される事業所内研修や愛隣訓の読み込みとセルフチェックは、虐待防止責任者として位置付けられている管理者が講師となっている。

講師による研修内容にばらつきが出ないように、標準的な研修実施指導書を作成しており、それに基づいて講師担当者が研修を実施している。さらに、研修内容と支援現場の状況と照らし合わせながら具体的な注釈を入れつつ、よりリアリティーがあるように一般職員の理解に繋げるよう工夫している。また、研修内容は虐待防止委員会が共通資料を作成し、グループワークを設けて能動的になる様に工夫している。

当法人では、住まいの支援となるグループホームを特に大事にしており、健全に経営できなければ利用者の方々が安心して生活できないと考えている。グループホームでの支援では、世話人の存在が大切であるが、世話人向けに研修資料は具体的な内容を記載し分かりやすくなるよう配慮している。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

2015年に、障害者虐待防止法の通報に基づく行政による特別監査をきっかけに設置した。

○基本方針

虐待防止委員会は毎月1回定例会を実施している。不適切支援（疑い含む）事案が発生した際は都度開催する。

虐待防止委員会の委員長はサービス推進課長、副委員長は管理者又はサービス管理責任者級、委員は事業本部及び事業サポート本部双方から選出しており、サービス管理責任者又は事業所の核となる人材で構成している。

虐待防止委員会は経営執行会議幹事会から関係する課題に依頼を受けて検討を行い、答申する役割を持っている。

○責任者の配置

虐待防止委員会の構成については、委員長1名、副委員長1名、委員3名の5名を配置し、法人理事1名を担当役員として設置している。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会の役割は、虐待防止計画の策定、虐待防止計画の進捗状況確認、不適切な支援の疑われる事例や虐待発生後の検証と再発防止策の検討、ケア記録等の確認により虐待の芽に気づき、不適切な支援の疑いのある事例が発生した場合の事実確認を実施するか等を決定している。

現状「愛隣訓」の発行とウェブ上での支援の振り返りの実施による理解の程度について状況を把握し、その結果を法人内に公表している。

グループウェアを利用し、支援の振り返りチェックシートの確認結果を職員にフィードバック

クしている。必要時はオンライン会議ツールを利用しサポート本部から全役職者へ連絡・開設後に各事業所で個別又は少人数で周知している。結果として不適切な対応であると判断され懲戒の対象になった場合は、グループウェアではなく書面に情報をまとめ、事業サポート本部から拠点経営責任者から直接その内容を職員へ直接伝えるようにしている。

どのような事案に対してどのような処分が行われるか、また行政から受けた処分について少なくとも事業所単位で説明を行っている。また、欠席した職員には個別に渡し、全員に説明が完了したことを確認し、本部に報告している。

○規程類の整備

体制整備には現在も継続的に取り組んでいるが、委員会の立ち上げ自体は虐待事案の発生、行政処分を受けた時点から始めて半年程度であった。また、規程の整備についても行政処分から1年程度であった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

具体的には次の3つの事柄について工夫をしている。

① 虐待防止委員会の事業計画を年度ごとに作成し、実施項目ごとに年間工程表を作成

虐待防止委員会の副委員長が事業計画の進捗管理の役割を担っている。

② グループウェア上で虐待防止委員会共有スレッドを設置

進捗管理担当者を中心に全委員が相互牽制できる仕組みを整備している。

③ 進捗管理について助言のできる外部委員や外部アドバイザーの活用

外部委員や外部アドバイザーは障害者虐待について造詣が深いだけでなく、進捗管理等についてもアドバイスできる人に依頼した。

当法人が外部アドバイザーを採用したきっかけは、2015年の虐待の事案があげられる。2015年の虐待事案が発生してから、経営層、幹部を含む全社員の検証、現場の検証を実施し、どんな課題があるかを洗い出していた。

まず、虐待に関する知識が少ないことが課題のひとつであった。そのため、自らの法人が行っていることが正しいことなのかを客観的に判断できるよう、外部の目を入れることにした。法人では組織体制を根幹から作り直そうとし、外部アドバイザーには、組織体制の根幹の部分から助言をもらった。また、内部の職員で検討できる体制を構築するため、外部アドバイザーの助言により組織体制を整備してきた。

その他の課題としては、利用者が生まれ育った地で暮らし続けられるようにするために事業所を増やし、法人の大規模化が進んだ結果、コンプライアンスやガバナンス面で問題が発生したという認識に至った。これらに対応するために、地域ごとに拠点経営責任者を立てる仕組みを作った。

○未然防止のための取組

- ① 不適切支援（疑い含む）の場合の報告先の複数設置と報告フローの周知徹底
- ② ケア記録等から虐待と疑われる行為の補足

当法人では、ケア記録の ICT 化を進めており、支援記録の入力アプリを利用している。

行動制限と思われる支援を実施した場合にその事柄をグループウェアの所定の様式に利用者単位で記載する。その結果は後からも振り返ることができるように絞り込みや検索ができるようになっている。

サービス管理責任者はこれらの記録に基づき、行動制限の状況を日常的に確認し、月に最低 1 度はまとめて確認することになっている。

- ③ 適切か否かの判断が難しい支援、注意喚起が必要な行為については「愛隣訓」として全体周知
- ④ 適切な行動を示すサービス品質管理規定の作成
- ⑤ 働く環境整備

働きやすい環境づくりを目指し、特に休憩時間確保、時間外勤務の削減、特別休暇の付与、宿直室等の環境改善、職場用スマートフォン付与などの環境整備を行っている。

- ⑥ 賃金引上げなどの待遇改善
- ⑦ 一定期間での人事異動

就業形態ごとに異動範囲が設定されている。主に以下の類型がある。職員の適性や希望に応じて決定している。

- ・ 地区を越えて異動する

- ・ 地区内だが日中・夜間の両方の時間帯で勤務する
- ・ 地区内のみかつ日中だけ勤務
- ・ グループホームのみ勤務

3 年に 1 度程度、これらの就労形態の範囲内で異動を実施し、適性を見極めた上で、幹部候補生等は特定の事業に長く配置するといった形を取っている。

ただ、特に障害の重い利用者であればあるほど環境の変化に敏感であるため、支援者による支援の質のばらつきが出ないよう、個別支援計画は重視しながらも、可能な限り支援を標準化し、引き継ぐことを重視している。

○不適切支援（疑い含む）の発生を想定した、あるいは実際に発生した場合の取組

法人内で中立的立場を担保し、職員からの相談を受けやすい体制とするため、法人法務・相談室は、事業本部にも事業サポート本部にも属さず専務理事に直轄している。通報した職員に不利益が生じないということは、理事会で採択したハラスメント防止宣言の中で規定し、職員にもその旨周知している。

実際に虐待が発生した場合は対応フローを整備し、利用者・職員が取るべき行動を周知している。

その後、客観性の観点から当該事業所以外の担当者（理事、管理者、事業サポート本部で構成されるチーム）によって事実認定を行い、事実が明らかになった点は改めて行政に報告する。障害者虐待に該当するかの判断は行政に委ねる。

事実に対しては再発防止計画を作成し、事業本部会議にて進捗を把握している。2015 年の行政処分から以下を実施している。

- ・ 利用者の電子記録の導入：記録アプリ、スマホ等の入力省力化を図っている。

- ・ 待遇改善による離職率防止：処遇改善加算の取得、正規職員への登用を行っている。
- ・ 人事制度の改定：成長支援面接の導入を行った。
- ・ 積極的かつ計画的な人事異動による事業所内の風通し

○虐待防止を進める上でその他苦勞した点

不適切な行為が起こったかという事実確認と、起こった行為が「虐待」に該当するかの確認は、以前は虐待防止委員会で行っていた。事実確認を行うには専門性が乏しく、法人経営に直接影響するため、委員としての負荷が多かった。なお、事実が明らかになった場合は速やかに行政に報告をしている。

決まったことをどこが責任をもって実施するのかということについて、以前は委員会が中心となり改善または各地区への周知を行っていた。業務負荷、また徹底にあたって不十分なところがでていた。

虐待対応フローの徹底について、公平性を保つために法人として動くという仕組みにしたが、責任感から管理者が自ら調査することが多く、法人に上がってくるものが少なかった。

○取組効果

虐待防止委員会の設置により、研修機能、周知啓発機能、チェック機能、分析機能が事業計画に基づいて建設的に展開できるようになり、サービスの品質管理の質が向上している。まだ改善の余地があるが、以前に増して不適切支援の疑いの段階でフローに上がり、早期での改善に繋がっている。

法人全体研修では、各事業所の科学的根拠に基づく支援実践報告が提出され優秀な内容については全職員に対してプレゼンテーションを実施している。提出された実践報告は、抄録に纏めて法人内で蓄積している。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

記録アプリの作成会社の支援記録アプリに身体拘束を行った場合の記録テンプレートを整備し、随時記録できる環境を整えている。

記録は利用者単位で行い、記録はタイムリーに事業所職員全体で共有できる環境となっている。

自動的に閲覧権限者すべてに共有できる仕組みとなっており、閲覧権限者は基本的に事業所の一般職員から管理者までを設定している。なお、テンプレート項目は以下の通り。

- ① 実施前の利用者の状況
- ② 支援内容（利用者に対しておこなった行為）
- ③ 身体を拘束した時間
- ④ 個別支援計画への記載の有無
- ⑤ 事後対応・改善策等、必要な事項

（④、⑤はサービス管理責任者、所長および管理者がコメント欄に入力する）

法人の拠点ごとに「記録アプリの委員会」を設置し、行動制限、身体拘束、病院受診等の支援記録の項目の拠点間での統一を図っている。

委員は実際に記録アプリに記録をする職員を中心に構成し、適切な項目や活用方法について現場の声を吸い上げるようにしている。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束に特化した委員会等は設置しておらず、既存の虐待防止委員会での対応としている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

現在、身体拘束の適正化に関する指針を整備中。

○職員への研修

身体拘束につながりやすい生活介護、障害児、共同生活援助の障害の重い利用者を支援する事業所は強度行動障害支援者養成研修を必修としている。年に一度の事業所内研修、毎月発行している愛隣訓等に身体拘束に関する内容を含めて実施している。また、無料ネットアンケートアプリを活用してアンケート方式やテスト方式で周知度合い、理解の度合いを数値化し、理解度の見える化を進めている。

年に一度の職員全体研修では、全事業所が利用者支援に関する実践を抄録とパワーポイントにまとめてプレゼンテーションを行い法人内職員と外部委員が審査、評価を行うと共に、法人として支援事例の蓄積を図っている。

講師となる虐待防止責任者として位置付けている管理者やサービス管理責任者は研修内容と支援現場の状況と照らし合わせながら注釈を入れつつ、よりリアリティーに一般職員に伝わるように研修内容を工夫している。

○身体拘束の適正化を進める上でその他苦労した点

事業所内研修の際、福祉事業所における身体拘束の定義、どこまでを身体拘束とするのかの設定について苦労した。

定義が曖昧だと、職員の理解や行動を促しにくいため、その内容を職員に情報共有し、理解の徹底に苦労した。

半田市基幹相談支援センター

特徴：

半田市では、2006年10月の障害者自立支援法が本格施行されて以降、相談支援事業を行ってきたが、個々のニーズに合ったよりきめ細やかなサービスを実施するため、2008年4月1日から、社会福祉法人半田市社会福祉協議会に委託し、「半田市障がい者相談支援センター」を開設した。2009年度からは、就労を支援するために相談員を増員し、2012年度からは障害者自立支援法の一部改正に伴い、基幹相談支援センター事業を新たに委託している。

職員体制：

基幹相談支援センター2名、委託相談支援4名（生活支援担当2名・就労支援担当2名）、
特定相談支援 約12名



○研修の実施状況

研修は各事業所の責任者に参加してもらい、責任者から職員に内容の共有をしてもらうことを想定していたが、事業所内で責任者が職員に内容を共有する時間がないことが分かった。

当初は、サービス管理責任者のみなら研修に参加できるという声もあったが、実際に虐待の通報があるのは現場で直接支援する職員からが多いこともあった。

そのため、訪問による研修³に切り替え、行政と基幹相談の職員がペアで現場に出向いて研修を行う形で最終的に26事業所、計349名が参加した。訪問による研修は自立支援協議会で企画し、虐待防止連絡協議会の承認を得ている。

研修の内容は、前半に行政職員から虐待対応の現状報告と虐待防止について、後半に基幹相談が職員を守るためという視点での虐待防止についてである。

2020年度からオンラインで研修を実施し、後日DVDの配布やオンライン配信を行い、半田市内のほぼ全ての事業所の全職員が研修に参加できるようにした。その結果、2020年度は合計550名が研修を受講することができた。オンラインでの研修実施により、非常勤職員やグループホームの世話人なども研修に参加しやすくなり、研修への参加率が向上した。

2021年度は、虐待防止の他、アンガーマネジメントを研修テーマとして取り上げ、合計569名が受講している。

2020年度からは、事業所に通う当事者の方にも虐待や差別について、当事者にわかる形での研修の実施をモデル的に実施しており、今後も広がっていく予定である。

さらに、利用者の家族にも虐待について正しく理解してもらう必要があると考え、2021年度

には虐待防止について利用者の家族にも出向いて、訪問研修を実施している。

虐待の通報があり、改善が進まない事業所には、市から依頼して別途研修を実施している事例もある。

○訪問による研修を実施する上で工夫した点とメリット

訪問による研修で工夫していることは以下の通りである。

- ✓ 研修時間は、1時間程度の短時間での実施や二部制にするなど、事業所が参加しやすい時間設定にしている。
- ✓ 半田市と基幹相談の職員8名程度でチームを組んで事業所を訪問し研修を実施している。

訪問による研修について、事業所側のメリットは以下の通りである。

- ✓ 事業所が参加可能な時間帯で研修を調整することができる。
- ✓ 行政主体の研修であるため、多くの職員に参加してもらいやすい。
- ✓ 不明点などがあれば、リアルタイムで質問ができる。

○訪問による研修の実施効果

訪問による研修を実施した結果、2017年度には虐待通報件数が14件、うち虐待認定件数が5件だったが、2020年度には虐待通報件数23件中12件が虐待認定されるなど、通報件数が増えた。これは2016年度から「通報」を「相談」に置き換え、通報するハードルを下げたこ

³ 訪問研修資料は巻末の資料編に掲載しています。

と、通報が義務であることが周知されてきたことが要因の一つであると考えられる

○他市の基幹相談支援センターとの連携状況

知多圏域では、県から委託を受けている圏域アドバイザー主催の圏域会議を積極的に行っている。

困難ケースへの取組や市と基幹相談の役割について共に学ぶ機会を作るなどした結果、他市より問い合わせがあるなど、圏域の市や基幹相談の職員の意識が変わってきているという印象を受けている。

○行政視点での小規模事業所等が体制整備を進めていく上でのポイント

<対小規模事業所>

オンラインでの研修実施や研修内容を録画したDVDの配布等を行うことで、小規模事業所もカバーできていると感じている。ただし、市や基幹相談がフォローし過ぎず、事業所が主体的に動けるよう進めていく必要がある。

半田市内の事業所における虐待委員会設置については、今後どのように進めていくべきか検討しているが、各事業所で主体的に動いてもらえるような仕掛けが必要である。2021年11月末に外部講師を招き、虐待防止委員会の設置から運営について研修を実施している。

事業所が主体的に虐待防止のための取組を行うために、研修後に事業所内で管理者が職員の意見や感想を吸い上げ、各事業所で課題提起をしてもらうなどがよいのではないかと考えている。

<対圏域（市・基幹相談・事業所）>

他市においても、半田市と同様に、各事業所をフォローアップできる体制を構築するため、市と基幹相談、事業所で関係性が構築できていることが重要である。

県の地域生活支援事業として障害保健福祉圏域に配置をする圏域アドバイザーとしては、虐待の防止およびその後の対応においては、市と基幹、事業所が協働して動いていく必要がある。まずは、基幹相談や市の職員が事業所回りをし、事業所の方に顔を知ってもらいながら関係性を築いていくことが肝要であると考えている。

基幹相談支援センターが提供する研修に参加した事業所の声

2018年に当事業所で発生した虐待の通報をきっかけに、基幹相談支援センターが提供する研修に参加するようになった。

開所してから、なかなか虐待防止研修を受けられていなかったため、半田市の基幹相談支援センターと半田市福祉課から訪問による研修を受けた。基幹相談支援センターが提供する研修に時間外に参加する場合、時間外手当を出して参加して貰っている。参加できなかった職員には、研修のDVDを後日事業所内で視聴し、内容についてディスカッションをしてもらっている。自法人だけで研修を実施することはハードルが高いため、今後も基幹相談支援センターが提供する研修を受けていきたい。

研修の効果としては、2018年から基幹相談支援センターが提供する研修を受けるようになり、目に見えない虐待、例えば自立度の高い利用者に対する言葉かけや接し方で虐待となるものもあるのではないかなど、職員の虐待に対する理解が進んだように感じている。

(WOODLAND (株式会社 welf villa) 施設長)

半田市福祉課や基幹相談支援センターが提供している研修の情報を日々注意しながら確認し、可能な限り研修に参加している。研修のテーマとしては、性教育や各障害の特徴の振り返りなど、支援者が気をつけることなどがある。

参加が難しかった人には、研修の録画を後日視聴してもらうようにしている。特に非常勤職員は、通常昼からの勤務になるため研修の録画を勤務時間の少し前に来てもらい視聴してもらうようにしている。2021年に初めて愛知県発達障害者支援センターが主催したケース検討の研修に参加した。

(B事業所 (株式会社 B) 施設長)

常滑市基幹相談支援センター

特徴：

常滑市は 2008 年 4 月から常滑市社会福祉協議会に相談支援事業（とこなめ障がい者相談センター）を委託した。2020 年より基幹相談支援センターを設置する。市内外の指定特定 4 事業所と連携し、相談支援体制を整備している。

職員体制：

職員 5 名（うち基幹相談支援センター 1 名）



○取組状況

2020 年度に初めて当センターで圏域アドバイザーが企画した研修をもとに 90 分の管理者向けの研修を企画し、実施した。

研修の前半では、虐待防止の制度を行政から説明、後半は事例検討で、虐待が発生した場合、管理者がどのように動くべきかを考え虐待発生フロー図を整備してもらい、参加者に発表してもらった。

参加者の振り返りでは、虐待と疑われる事案が発生した後に事実確認をして通報することに加えて、どこまでが管理者の責任範囲となりうるかという気づきがあった。

2021 年度は、虐待事案が発生した事業所があったので、当該事業所に対する研修を企画した。

当該事業所では、利用者と支援者の関係性が近くなりすぎ、支援者が利用者を不適切な呼称で呼んでいることなどが原因で利用者が嫌悪感を示し、通所を拒否するようになった。その後、保護者からの通報によって虐待が発覚した。

しかし、「こんなに苦労して支援しているのに自分たちが守られていない」というのが事業所の主張であり、事業所だけでは意識改革が難しいと事業所から相談があり、当センターと一緒に対策を考えることにした。

例えば、明らかな身体的虐待ではなく、言葉遣い・ボディタッチでも不適切なことがあるということを理解してもらえるように、改めて虐待とは何か、を全職員に理解してもらえるような機会（研修）を持った。

○他市の基幹相談支援センターとの連携状況

県が圏域アドバイザー事業を行うことで、圏域アドバイザーが近隣市町と共に課題を整理・調整する機会を得ることができた。

当該市のみで解決できないことは、圏域アドバイザーに相談し、他市の取組などを参考にしている。

○小規模事業所等が体制整備を進めていく上でのポイント

上記のような啓発活動を行いながら、小規模事業所との信頼関係を築いていくことが重要である。

当センターが事業所から見たときに、取り締まり警察のように映らないよう「一緒に考える関係性づくり」が必要である。

事業所が困っているときに SOS を出してもらえるように気を付けている。