

# 令和 2 年度東京都障害者虐待防止・権利擁護研修

## 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の 防止について

社会福祉法人 正夢の会  
副理事長 山本あおひ

# 講義のねらい

この時間は福祉従事者が、虐待防止への意識を高め、支援の質の向上を目指すと共に、通報義務を誠実に果たし、風通しの良い組織を作るために学びを深めます。

事業所は虐待を防止し、施設利用者が安心して安全に過ごすために、組織として取り組んでいく必要があります。その方法について紹介し、組織として果たすべき役割について学びます。

## 【ポイント】

- ① 虐待防止の制度や仕組みについて、実践を踏まえて課題を整理し、虐待を起こさないための組織づくりについて学ぶ。
- ② 虐待を防ぐための効果的な方法として、リスクマネジメントについて学ぶ。
- ③ 虐待通報の重要性と、虐待通報が支援の振り返りになった事例から学ぶ。

# 平成30年度 障害者福祉従事者等による障害者虐待についての対応状況

- ・ 相談対応・通報件数

平成30年度、全国の1,741 市区町村及び47 都道府県で受け付けた障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に関する相談・通報件数は、2,605 件であった。そのうち、市区町村が受け付けた件数が2,310 件、都道府県が受け付けた件数が295 件であった。

- ・ このうち市区町村において事実確認調査を行った事例のうち、「虐待の事実が認められた事例は672件（29.9%）である

# 止まらない虐待

水戸アカス事件：職場での知的障害者に対する身体的・性的虐待・経済的虐待（1995年発覚）

白河育成園事件：利用者への暴力、薬づけ、性関係の強要等（1997年）

障害者虐待防止法施行 2011年成立 2012年施行

千葉県「社会福祉事業団職員による虐待で利用者死亡」（2013年）

山口県下関「大藤園での職員による暴言、暴行」（2015年）

鳥取県鹿野かちみ園で食事時を除いて、施錠した居室に、最長20年にわたり閉じ込めていた（2016年）

虐待を絶対に起こさない！

虐待は絶対に許さない！

支援者の強い意志と姿勢

## 【虐待が起きてしまったら】

隠蔽しない

嘘をつかない

現状を振り返り誠実に対応する

# 強度行動障害指導者養成研修の広がり

## 行動障害が激しい人と虐待防止

大きな虐待事件の背景には、言葉によるコミュニケーションが難しい自傷や他傷などの行動障害が顕著な自閉症の人が存在している。

平成26年の調査から、虐待を受けた障害者の概ね3人に1人から4人に1人は何らかの行動障害がある。行動障害は虐待を受けるリスクが「高い」と考えてよい。（強度行動障害支援者養成研修より）

権利擁護の理念的な知識や注意喚起だけではなく「適切な支援」の方法論を学ぶことが重要。

# 行動障害がある人と虐待防止

## 行動障害をどうとらえるか

- ・行動障害は本人の「わからない・伝わらない」の積み重ねからくる訴え
- ・「問題行動と呼ばれる行為」

自傷・他傷行為、破壊行為、奇声、異食、不潔行為など、やりたくてやっている訳ではない。本人の意思表示と考えられる。

## なぜ虐待につながるか：支援者の現状

- ・自閉症の特性理解の欠如 「どう対応したらいいかわからない」
- ・支援技術・対応技術の不足 支援方法を教えられていない
- ・感情コントロールが効かない「自分でどうにかしなくては」等、  
チーム支援の欠如が虐待に繋がる
- ・支援の困難さから誤った判断をし、虐待へ



# 虐待をしないために

強度行動障害者の対応の現場では、支援者がこれまで経験した想定以上の場面に遭遇することがあります。このような場面では、短時間に重大な判断を求められ、誤った対応を行ってしまうリスクが非常に高いのです。

計画された  
適切な支援を  
日常的に提供

リスク  
対応

## 【落ち着いて対応できるために】

- ・ 事前に緊急時の場면을想定する
- ・ その時に必要とされる対応をマニュアル化
- ・ 防災訓練と同様に何も無いときに練習する

## 【マニュアル作成の参考として】

- ①危険にさらされている人をその場から遠ざけて安全を確保する
- ②本人や周囲の人の身体に危険が及ばないように防御する
- ③別の行動をとるように指示（手がかり）を出す
- ④その行動がおさまるまで見守る

# 虐待防止の制度や仕組みは整ってきた

- 苦情解決制度
- オンブズパーソン
- 虐待防止委員会
- 第三者評価制度
- 虐待防止法・差別解消法
- 障害者権利条約の批准
- 成年後見制度
- 情報公開 等

# 振り返ってみよう

「虐待防止法」施行以来どんな実践を重ねてきましたか？

## 虐待防止委員会は作ってみたものの・・・

### 1、虐待防止のための体制づくり

委員会の定期的な開催、虐待防止マニュアル・チェックリスト・掲示物の活用

外部者の声を聴く体制等（実習生、見学者等）

### 2、虐待防止のチェックとモニタリング

チェックリストの結果、個々の課題等を虐待防止マネージャーが委員会に報告し検討

### 3、虐待発生後の対応

委員会の開催・改善計画・研修計画・被虐待者へのケア・虐待者の育成

**意識していますか？ 機能していますか？**

# 振り返ってみよう

「虐待防止法」施行以来どんな実践を重ねてきましたか？

## 虐待防止マネージャーの役割

職員一人ひとりに対してどのように虐待防止を意識づけ浸透させていくかを考え実行する。

- 1、虐待防止委員会と各部署のパイプ役
- 2、ヒヤリハットやチェックリストの集計と職員会議等への報告
- 3、行動計画の実施
- 4、モニタリング
- 5、職員のストレスチェックの実施
- 6、権利擁護研修や事例検討会の開催

システムで解決できることや、組織の力やチームワークで出来る事は着実に取り組む！

虐待が起こる前に、予防として取り組む事がある

どんな配慮があれば虐待防止につながるか想定しておく

# 組織としての取り組み

法人（事業所）の理念の共有と周知：法人全体で同じ方向に向かう

⇒権利擁護や虐待防止を理念の中に謳う

倫理綱領や行動規範の策定や見直し

⇒虐待防止チェックリストの作成やマニュアルの活用

運営規程に虐待防止委員会の設置を盛り込む

就業規則への虐待禁止の記載等：一人ひとりが意識する

職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修や事例

検討会の実施

第三者評価、リスクマネジメント、苦情解決制度の活用

成年後見制度の利用促進

事業所での虐待を防止する

私たち職員は利用者の一番身近にいるため

虐待を犯しやすい立場にいる

虐待を起こしやすい環境が身近にある

虐待を発見しやすい場所にいる

# 事業所内での虐待について

## 何故虐待は起こるか

- 支援の未熟さ➡他傷行為や、破壊行為、奇声、不潔行為等への対応が困難
- 障害理解の欠如
- 支援困難、業務過多で、回復しない疲労やモチベーションの低下
- チームワークの欠如➡支援方針・方法の不統一
- 「その支援おかしい」と言えない環境➡見て見ぬふりが事業所の体質へ
- 解決しないストレスの蓄積➡働く環境の未整備
- 虐待の分析や対応への検討がされていない➡施設内の構造的な問題
- 小さな不適切行為の積み重ね➡深刻な虐待へと発展
- 親の施設依存の強さ➡やってあげているというおごり



虐待のエスカレートにより重大な問題へ、大切なのは気づき



# 虐待を想定した事前の準備 最優先

## 被虐待者への対応

- 生命と身体 of 安全確保

虐待状況の確認、当事者の安全確保（緊急避難、安全・安心な場の確保）

- 心理面での支援

虐待を受けた事による心のケアの必要

虐待を訴える力が弱い・虐待を認識できない等から、繰り返される虐待への環境の改善

不安感や繰り返される虐待から、あきらめと無力感を持つ。エンパワメントの回復

- 虐待対応個別支援計画の策定

再アセスメント、安心して暮らす為の個別支援計画の改訂

- 家族への連絡、通報

速やかで丁寧な報告 隠ぺいやごまかしをしない 信頼関係の回復

# 虐待を想定した事前の準備

## 虐待者への対応

虐待事実を確認し、自己覚知を促す

虐待に至る背景の把握：虐待の解明

誰が、いつ、何処で、どんな方法で調査し虐待事実を認定するか

虐待者への処遇：自宅待機、職務の制限など

事実判明後：人事管理としての対応、職場環境のチェック

立ち直りの機会の付与、救える人を救う

職員本人の身体・精神状況の把握

仕事への適性をみる→不適正の場合、決断材料の収集

就業規則に沿った懲罰の実施

問題終息：全体への告知、職員研修の実施、虐待者への教育等

# 施設・事業所における虐待を防止するための 取り組みについて

# 正夢の会権利擁護システム

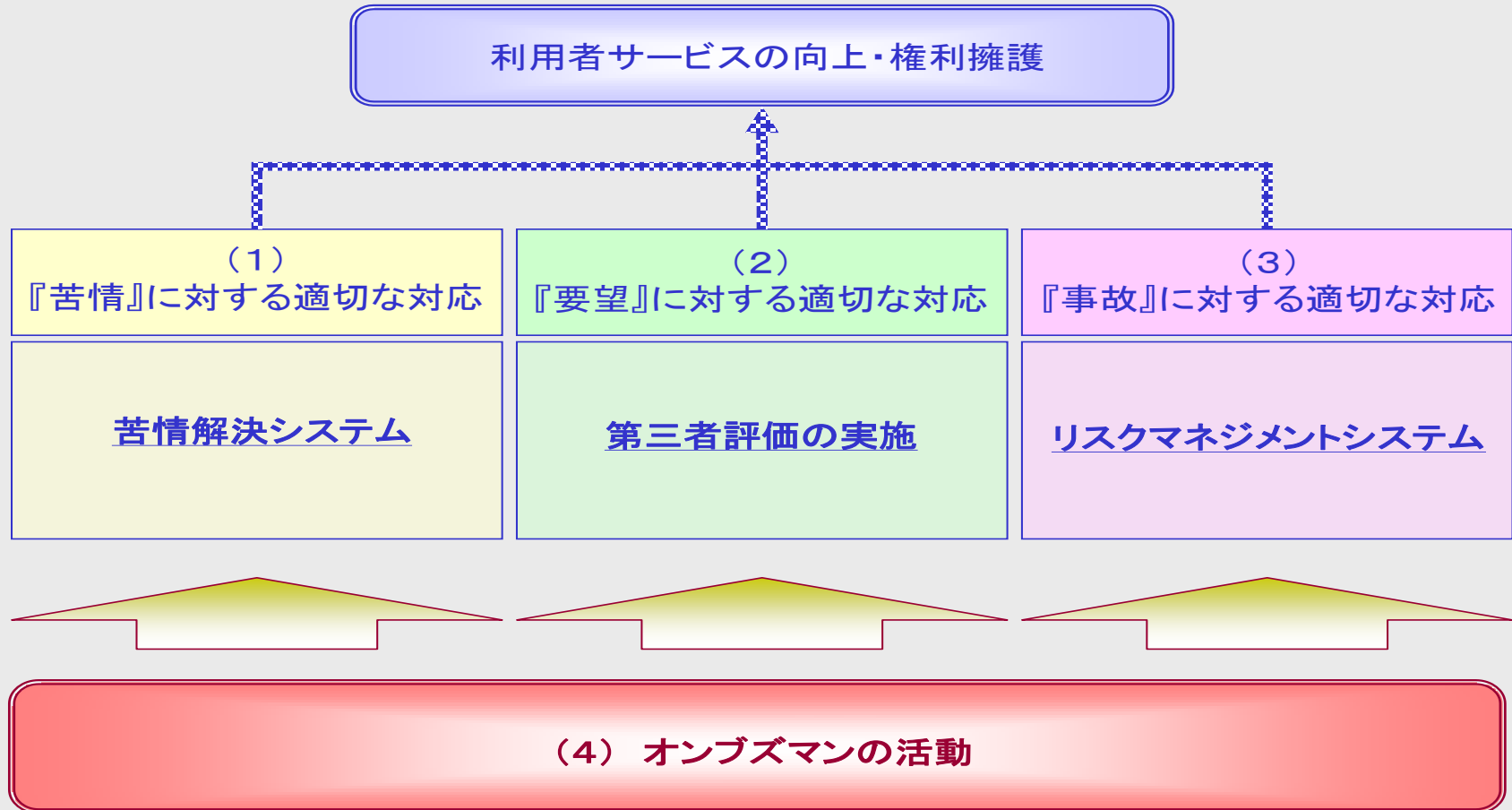
正夢の会では、福祉を権利擁護の実践ととらえ、利用者サービスの向上と利用者の権利擁護を目的として、

- 1、苦情解決システム
- 2、サービス評価システム
- 3、リスクマネジメントシステム

を設置し機能させています。

また、オンブズマンの活動も従来の活動にとどまらず、全てのシステムに関与する事で、権利擁護の視点に立ったサービスの提供を目指していきます。

# 正夢の会権利擁護システム



# リスクマネジメントの目的

リスクマネジメントでは、質の高いサービスの提供と利用者の満足度の向上を目指し、利用者支援や事業運営に生じる様々なリスクを明らかにし、分析・対応策を講じる事で、安心・安全な運営を行なう事を重視します。

# リスクマネジメントに取り組むために 提出されたレポートの活用

## 【分析方法】

- ・ レポートをデータベース化する。

リスクマネジメントスケールに則り、データの  
収集を毎月行う。

- ・ リスクデータの内、発生頻度が高く内容が重大な物から分析を行う。なぜなぜ分析、SHELモデル、4Mー4Eマトリックスなど。事実を論理的に考える。
- ・ 実践結果からリスクが軽減されたかをレポートにまとめ、対応策の妥当性、支援への気付きを検証する。毎月の法人経営会議で報告。
- ・ 定期的な学習会で、リスクマネジメントの目的、  
データの収集方法、分析方法、対応策について学ぶ。  
また危険予知訓練（KYT）を利用し、内在するリスクに  
目を向ける視点を養う。

ヒヤリハットもケース記録  
に入力

ボタンを押すだけでレポートが  
完成！

# リスクマネジメントプロセスフロー（正夢の会）



局長以上			⑤ 大きい事故は経営企画会議にて検討		⑧ 対応策の承認			
施設長 部長 管理者		③	④				⑩	⑪ マニュアルの作成、個別支援計画への反映
課長以上		情報共有	SHELLモデルによる分析となぜなぜ分析（利用しない場合有）	⑥ 可視化・リスクマップ、リスクアセスメント	⑦ 対応策の検討	⑨	情報共有	
リスク担当者	① レポート内容のデータベース化					モニタリング		
現場担当者	② インシデントアクションレポート作成							

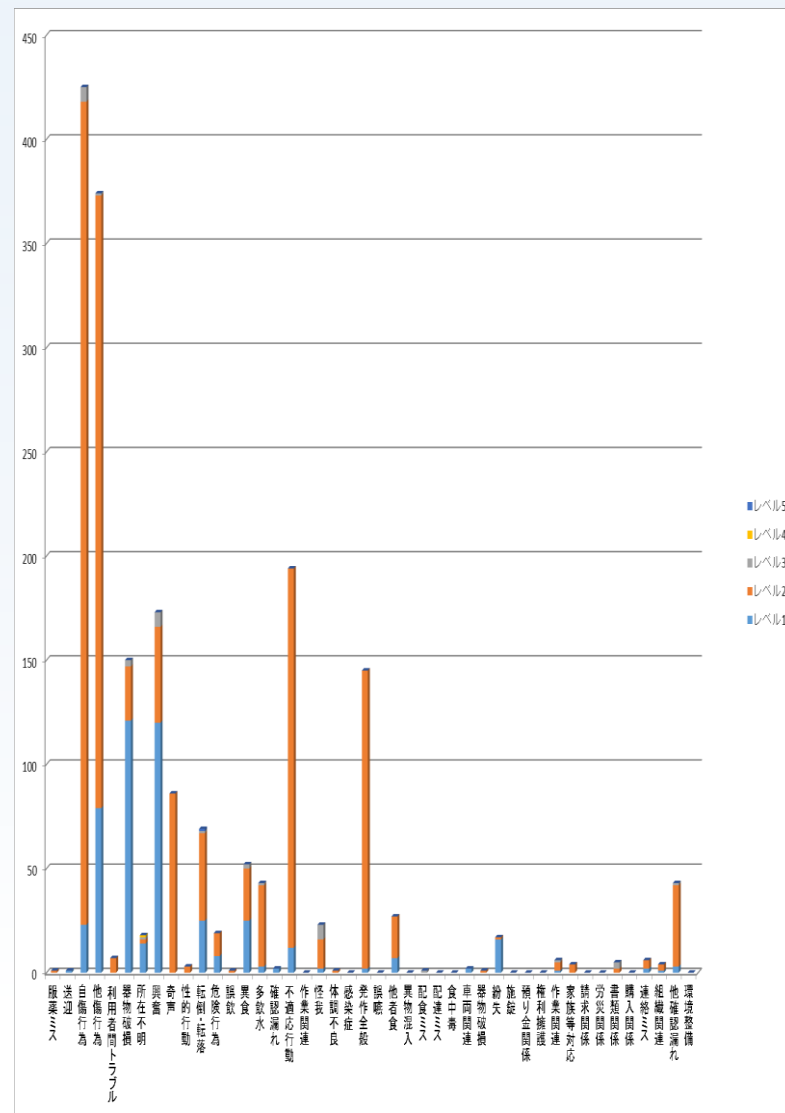


# 令和元年度昭島生活実習所のリスク管理 ヒヤリハット集計

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
152	133	156	186	168	151	148	163	160	171	175	140	1903

# 令和元年度昭島生活実習所のリスク管理

大項目		小項目	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5	項目別集計
		基準						
服薬ミス	1	服薬ミス	0	1	0	0	0	1
送迎	2	送迎	1	0	0	0	0	1
利用者行動	3	自傷行為	23	395	7	0	0	425
	4	他傷行為	79	294	1	0	0	374
	5	利用者間トラブル	0	7	0	0	0	7
	6	器物破損	121	26	3	0	0	150
	7	所在不明	14	2	1	1	0	18
	8	興奮	120	46	7	0	0	173
	9	奇声	0	86	0	0	0	86
	10	性的行動	0	3	0	0	0	3
	11	転倒・転落	25	42	1	0	1	69
	12	危険行為	8	11	0	0	0	19
	13	誤飲	0	1	0	0	0	1
	14	異食	25	25	2	0	0	52
	15	多飲水	3	39	1	0	0	43
	16	確認漏れ	2	0	0	0	0	2
	17	不適応行動	12	182	0	0	0	194
	18	作業関連	0	0	0	0	0	0
健康	19	怪我	2	14	7	0	0	23
	20	体調不良	0	1	0	0	0	1
	21	感染症	0	0	0	0	0	0
	22	発作全般	2	143	0	0	0	145
食事関係	23	誤嚥	0	0	0	0	0	0
	24	他者食	7	20	0	0	0	27
	25	異物混入	0	0	0	0	0	0
	26	配食ミス	0	0	1	0	0	1
	27	配達ミス	0	0	0	0	0	0
	28	食中毒	0	0	0	0	0	0
車両関係	29	車両関連	2	0	0	0	0	2
スタッフ業務	30	器物破損	0	1	0	0	0	1
	31	紛失	16	1	0	0	0	17
	32	施錠	0	0	0	0	0	0
	33	預り金関係	0	0	0	0	0	0
	34	権利擁護	0	0	0	0	0	0
	35	作業関連	1	4	1	0	0	6
	36	家族等対応	0	4	0	0	0	4
	37	請求関係	0	0	0	0	0	0
	38	労災関係	0	0	0	0	0	0
	39	書類関係	0	2	3	0	0	5
	40	購入関係	0	0	0	0	0	0
	41	連絡ミス	2	4	0	0	0	6
	42	組織関連	1	3	0	0	0	4
	43	他確認漏れ	3	39	1	0	0	43
環境整備	44	環境整備	0	0	0	0	0	0
レベル別集計			469	1396	36	1	1	1903



# 令和元年度昭島生活実習所リスク管理考察

事業報告より

## ①レポート件数の多い項目

年間通じての件数には大きな変化はなく均一化している。自傷行為（425件22%）、他傷行為（374件：19.6%）が最も多く、不適応行動（194件：10.1%）、興奮（173件：9.0%）、器物破損（150件：7.8%）と続いた。いずれの項目も行動障害のある利用者の多い環境下で、どれも重大事故に繋がる危険性をはらんでおり、環境調整や支援に際して十分注意を払っていく必要がある。

## ②リスクレベルについて

レベル2（73.4%）、レベル1（24.6%）で総計の殆どを占めるが、令和元年度はレベル4（11月発生）、5（1月発生）の重大インシデントがそれぞれ1件ずつ発生した。安心して利用していただける環境作り、スタッフの支援体制の整備が必須である。

## ③全体として考えられる事

全体では約2000件のヒヤリハット報告が上がった。前期（946件）、後期（957件）と件数もほぼ横ばいでの推移であるが、2月中旬以降、コロナウィルス対策で登所率が若干低下しており、微増している状況であった。スタッフ間ではまだ何がリスクなのか、どのケースをリスクとして捉えるのか等、定義が徹底出来ていない部分もあり、リスクマネジメントの観点からは全スタッフが同じリスク認識を持ち、支援に当たる事が重要である。

通報

通報からも権利擁護の向上はえられる

ピンチがチャンス

# 虐待通報を受けて 事例より 1

散歩中の支援の様子を見た通りがかりの市民より虐待ではないかと  
通報される

ご本人は強度行動障害で日常的に車いすでベルトを使用し過ごされている。  
支援ができる職員がいるとき、環境が整えられているときのみ車いすから降りて過ごす。

【スタッフの支援はどう見られたか】

突き飛ばす・威圧的に追いかける・服をつかむ・  
キョロキョロと周りを伺い、不振・乱暴な言葉遣い

# 虐待通報を受けて 事例より 2

## 【その状況】

突き飛ばす：背中から本人を支え、移動する方向を促しながら対応する。  
突き飛ばすほど強く押してはいないが、安全な環境では本人と距離を開け背中を押すことはあるので、そう見られたのではないか。

服をつかむ：本人の体質で、腕などを持つと痣になりやすいため、接触を避ける場合や、移動する方向に促す場合は服をつかんで支えていた。  
（ご家族からの要望）

キョロキョロとあたりを伺う：急な走り出しがあるため、車や興味のあるものとの接触を避けるため、周囲には常に首を振って見回しながら支援している。

# 虐待通報は義務 事例より 3

## 【訴えられた職員の言葉】

〇様は歩くのが好きなので、広い公園で好きなように歩ける時間を作っている。周囲の人や自転車などとの接触がないように、緊張感をもって支援している。どうしても余裕がなくなり厳しい顔になっているのかもしれない。またとっさの時に「あっ」「そっちダメ」「こっち行くよー」など指示的な言葉が多くなってしまっていると思う。

〇様の歩行の支援ができるスタッフが少なく、当該職員も最近できるようになってきたところであり、緊張感は強く持っている。

通報された内容については、支援の状況や本人の特性を考えて、必要な支援の一部を断片的に見た結果ではないかと考えられる。見た側からは乱暴な支援ととらえられた。

## 【市虐待防止委員会より】

車いすから降りて歩行ができるような支援に取り組んでおり、努力している部分は評価する。保護者もよく理解しているので今回は虐待と判断しない。

保護者からは心配してくれる市民がいることへの感謝と、厳しい中で支援している職員にねぎらいの言葉があった。

# 虐待通報は義務 事例より 4

## 【今回の事から 魅せる（見せる）支援へのチャレンジ】

常に支援はみられている。見ている人は障害特性や支援の苦労は認知していない。スタッフの動作を注視している。

通報は事実関係を説明して、疑念を晴らすチャンス。訴えられた時には、普段行っている支援やかかわり方と努力している事の説明をしっかりとやる。常に説明できる支援を心掛ける。

スタッフは身だしなみ、清潔感、表情にも注意を払う。利用者の服装や身だしなみにも気を配る。車いすの取り扱い、身体の支え方、誘導、移譲の仕方など支援力をつける。

事前の予測と先回りした余裕の対応。丁寧なかかわりの実践。

信頼関係の構築。これらを意識すれば説明は必ずできる！

今後は、見ただけでもわかる質の高い支援へスキルアップをめざす。



研修で使用した事例・資料は、(社) 正夢の会で実際に使っているシステムや、これまでにあった事例です。各事業所に持ち帰られる際は、身近に起こった事例や資料で研修を組み立ててください。

- 障害者虐待防止のためには、法律を遵守し、誠実な施設・事業所の運営、支援の質の向上が重要です。
- なぜ虐待が起こるのか、その要因を探り、「その支援おかしい」と言える環境を作り、虐待が起きても速やかな通報義務を行使し、隠ぺいのない体質を作っていきます。
- 虐待は職員個人の問題ではありません。法人や事業所の組織としての問題です。  
働きやすい環境づくり、法人理念に基づいた事業運営を行い、障害特性を理解し、専門性の高い支援で、利用者の幸福な人生への支援を進めていきます。

ご清聴ありがとうございました