

資料 6

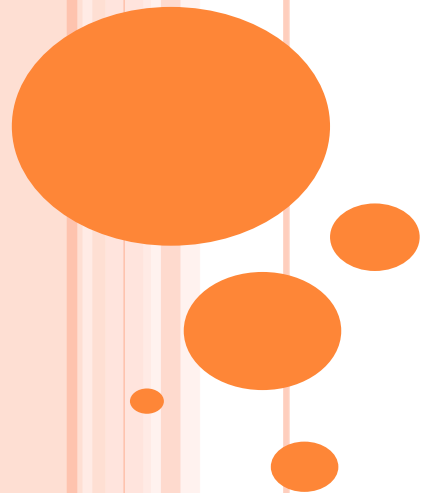
障害者虐待の防止について

令和6(2024)年3月 障害福祉サービス等事業者説明会

栃木県保健福祉部障害福祉課

このページは空白です

障害者虐待の防止について



○ 障害者虐待とは

養護者による虐待

障害者福祉施設従事者等による虐待

使用者による虐待

○ 障害者虐待の類型

身体的虐待

性的虐待

心理的虐待

放棄・放置
(ネグレクト)

経済的虐待

身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 殴る ・ 蹴る ・ つねる ・ 平手打ちする ・ 部屋に閉じ込める ・ 縛りつける ・ 無理やり食べさせる
性的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性行為を強要する ・ 裸にする ・ わいせつな映像を見せる ・ キスをする ・ 本人の前でわいせつな言葉を発する
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 怒鳴る ・ ののしる ・ 悪口を言う ・ 侮辱する言葉を浴びせる ・ 仲間に入れない ・ 意図的に無視する ・ 子供扱いする
放棄・放置 (ネグレクト)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事や水分を十分に与えない ・ 入浴させない ・ 病気やけがをしても受診させない ・ 他の職員の虐待行為を放置する
経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年金や賃金を渡さない ・ 本人の同意無しに財産、預貯金等を処分する ・ 日常生活に必要な金銭を渡さない



「虐待はどこの施設でも起こりうる」意識が大切です

× 「虐待は絶対にしてはいけない、起こるはずがない」という意識

○ 「いつ虐待の芽が生まれるか分からない」という意識

→ 虐待や支援のミスそのものを恐れるのではなく、
それらに気づけないことを恐れてください。



見て見ぬふりが虐待を招く

あれ、大丈夫かな？

みんなうすうす気づいていたけれど、
気づかないふりをした



いつの間にかエスカレート
みんなで隠さなければ、となってしまった

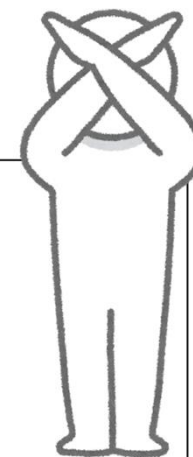
はじめは、適切な支援の範囲内だった
徐々に慣れてしまい、無自覚に虐待に

小さいうちに
摘み取ることが
大切！

なんでも言える
風通しの良い職場
づくりを

虐待の結果・・・

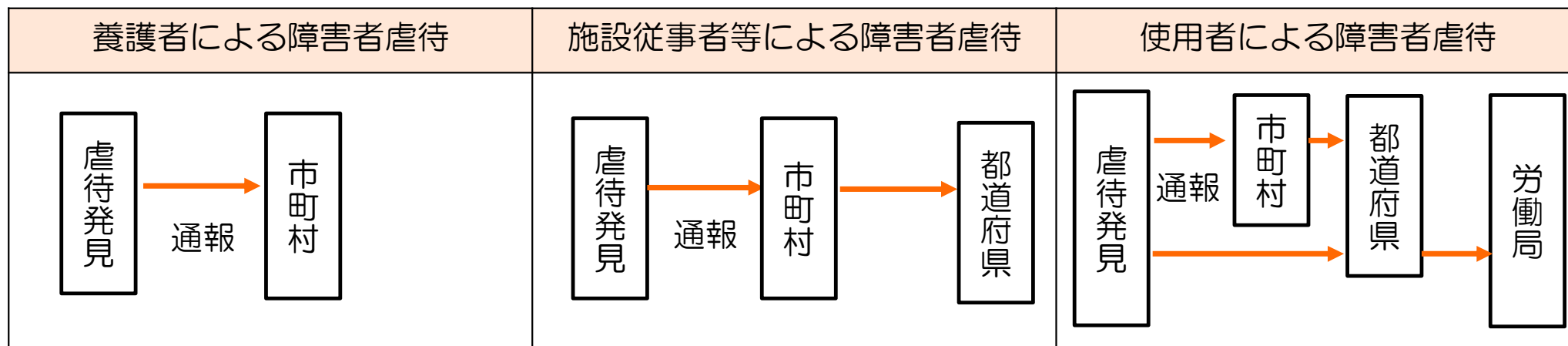
- 利用者に取り返しのつかない被害
- 指定の効力の停止等の重い行政処分
- 行政処分の公表による社会的信用の失墜
- 道義的責任による理事長等の退任



虐待は事業運営にとって大きなリスクである

障害者虐待防止法では、生命又は身体に重大な危険が生じているかどうかに関わらず、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した人に、通報する義務を定めています。

「**疑い**」の段階で、通報義務が発生しています！



虐待通報後の流れ

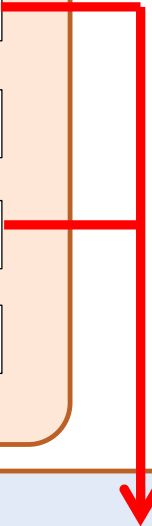
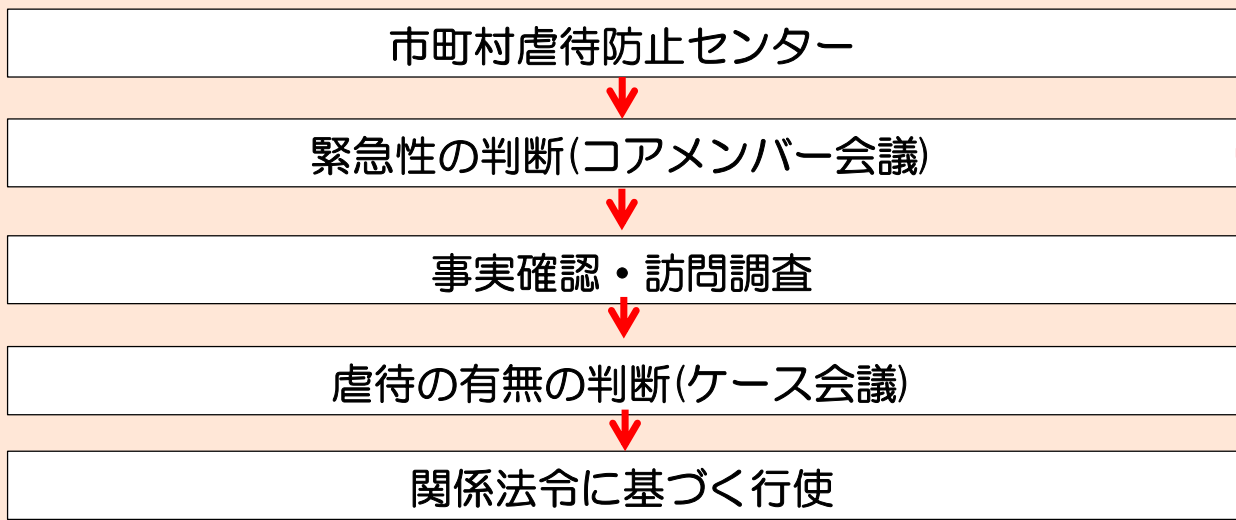
虐待を受けたと思われる障害者を発見した者

虐待を受けた障害者

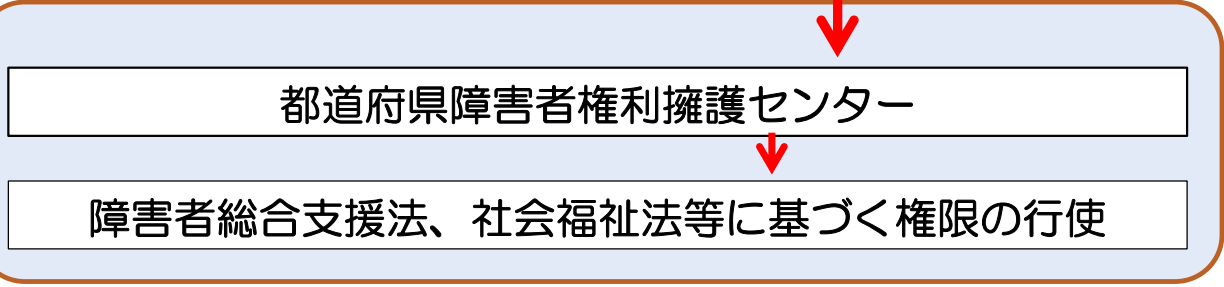
通報

届出

市
町
村



都
道
府
県



虐待行為と刑法

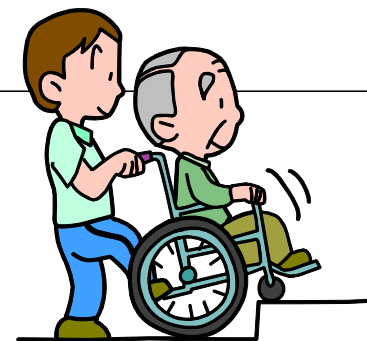
虐待行為の種類	該当する刑法の例
① 身体的虐待	殺人罪、傷害罪、暴行罪、逮捕監禁罪
② 性的虐待	不同意わいせつ罪、不同意性交等罪
③ 心理的虐待	脅迫罪、強要罪、名誉毀損罪、侮辱罪
④ 放棄・放置 (ネグレクト)	保護責任者遺棄罪
⑤ 経済的虐待	窃盗罪、詐欺罪、恐喝罪、横領罪



障害者福祉施設従事者は、一段高い意識が求められています

【障害者虐待防止法 第6条第2項】

障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。



(参考) 障害者虐待発見チェックリスト

身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> • 身体に小さな傷が頻繁にみられる • 急におびえたり、こわがったりする • 手をあげると、頭をかばうような格好をする • 自分で頭をたたく、突然泣き出すことがよくある 等
性的虐待	<ul style="list-style-type: none"> • 肛門や性器からの出血、傷がみられる • 周囲の人の体をさわるようになる • 卑猥な言葉を発するようになる • 人目を避けたがる、一人で部屋に居たがるようになる 等
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> • かきむしり、かみつきなど攻撃的な態度がみられる • 不規則な睡眠、夢にうなされる、眠る事への恐怖、過度の睡眠などがみられる • おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどパニック症状を起こす • 自傷行為がみられる 等
放棄・放置 (ネグレクト)	<ul style="list-style-type: none"> • 身体から異臭、汚れがひどい髪、爪が伸びて汚い、皮膚の潰瘍 • 部屋から異臭、極度に乱雑、ゴミを放置している • ずっと同じ服を着ている、汚れたままのシーツ、濡れたままの下着 • 学校や職場に出てこない、支援者に会いたがらない、話したがらない 等
経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> • 働いて賃金を得ているのに貧しい身なりでお金を使っている様子がない • 年金や賃金がどう管理されているのか本人が知らない • サービスの利用料や生活費の支払いができない • 親が本人の年金を管理し遊興費等に使っているように思える 等

通報は、勇気がいるけれど

○通報で、救えるものがあります

行政の目が入る → 虐待がストップする
被害者の被害がストップする
加害者・施設・法人の負う責任がストップする



○虐待かどうか、はっきりすることばかりではありません

ここで対応しないと、ずるずるとどこまでも行ってしまいます。

事業所での 虐待防止の取組は？



①虐待防止委員会の開催

虐待防止委員会

委員長：管理者
委員：虐待防止マネジャー
看護師、事務長
利用者や家族の代表者
第三者委員 など



虐待防止委員会の役割

- 虐待防止のための体制作り
- 研修計画の策定
- 虐待防止のチェックとモニタリング
- 虐待や不適切な事例発生後の検証と再発防止策の検討 など

虐待防止マネジャーとは

(サービス管理責任者等を任命)

- 各職員のチェックリストの実施
- 倫理綱領等の浸透、研修の実施
- ヒヤリ・ハット事例の報告、分析等

各部署・事業所

虐待防止マネジャー

職員

職員

職員

各部署・事業所

虐待防止マネジャー

職員

職員

職員

②身体拘束の廃止に向けて

「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること」は身体的虐待

⇒ 身体拘束の廃止は、虐待防止において欠くことのできない取組

緊急やむを得ず身体拘束をするときの3要件
(※3つ全てを満たす必要があります。)

① 切迫性

利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

② 非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと

③ 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的であること

やむを得ず、行動制限をする必要があり、要件を全て満たしていたとしても、その必要性を都度慎重に判断し、その範囲は最小限にしなければなりません。

対応方法が分からずに行動制限をすることに頼ってしまうことも起こります。

行動制限をすることが日常化してしまうと「切迫性」「非代替性」「一時性」のいずれも該当しなくなり、いつの間にか身体的虐待を続けている状態に陥っていたということにもなりかねません。

職員の行動障害に対する知識や支援技術を高め、行動制限や身体拘束の解消に向けての道筋を明確にして、職員全体で支援の質の向上に取り組む必要があります。

積極的な研修受講を

県障害者虐待防止・権利擁護研修

○主な内容（厚生労働省主催の指導者養成研修の内容により、変更の場合もあり。）

- ・当事者、家族の声を聴く
- ・障害者虐待防止法の概要
- ・アンダーコントロール
- ・事業所の虐待防止体制の整備

○研修コース（令和5年度は集合形式で実施。）

- ・施設等従事者研修コース（定員200名×2回）
- ・市町担当職員等研修コース（定員40名）

※開催時期は上記の国研修の日程によって、毎年前後します。（R5年度は1月・2月）

- ・他の施設との交流の機会にもなり、自らの事業所の支援を見直すきっかけになります。
- ・虐待防止には、支援の質の向上が不可欠です。例えば強度行動障害支援者養成研修など、様々な研修受講により、支援の質の向上に努めてください。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について（障害者虐待防止関係）

障害者虐待の防止・権利擁護

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）を創設。

（参考）障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

- 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

（※）施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

（参考）身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束適正化検討委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

- 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

まとめ

虐待は、小さい芽を摘んでいくことが大切

何でも言える、風通しの良い職場作りを

虐待防止は、より良い支援を目指すこと



障害者福祉施設従事者等による 障害者虐待対応事例集

平成31（2019）年3月

栃木県保健福祉部
障害福祉課

目次

1.	はじめに	1
	(1)事例集作成の目的	
	(2)虐待の種別	
	(3)事例集の記載方法について	
2.	虐待事例	5
	事例1：身体的虐待	
	虐待の自覚なく暴力で指示に従わせていた事例	
	事例2：身体的虐待	
	利用者から殴られた職員が、殴り返した事例	
	事例3：身体的虐待、心理的虐待	
	利用者をトイレの用具入れに閉じ込め、鍵をかけて放置した事例	
	事例4：心理的虐待	
	療育の一環と称して複数の利用児童に虐待を行っていた事例	
	事例5：性的虐待	
	マッサージと称して性的虐待を行った事例	
	事例6：経済的虐待	
	グループホームの世話人が入居者の預金を着服していた事例	
3.	事例から学べること	17
	(1)事例全体から	
	(2)事例の各段階から	
4.	部会委員からの提言・アドバイス	21
5.	効果的な対応を目指して	29
	(1)障害者福祉施設等における防止対策	
	(2)行政の役割	
6.	参考資料	31
	(1)障害者虐待通報窓口一覧	
	(2)虐待対応フロー図	
	(3)虐待防止に向けたセルフチェックシート、取組の推進・改善シート	
	(4)栃木県自立支援協議会障害者権利擁護・虐待防止部会委員名簿	

1. はじめに

(1) 事例集作成の目的

この事例集は、障害者福祉施設管理者・従事者など障害者の支援に職業として関わる立場の方や、市町村の障害者虐待防止担当職員向けに作成しました。

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の事例を計6事例掲載し、対応や判断の経過が把握できるようにしてあります。

また、障害者福祉施設管理者や従事者の視点からこの事例集を読んだときに参考になるようまとめた部分を「事業者の視点から」と、市町村の障害者虐待防止担当職員の視点からこの事例集を読んだときに参考になるようまとめた部分を「行政の視点から」として分けて掲載したほか、各対応の段階における考察、今後求められる対応等を掲載し、より多くの方に活用いただけるように工夫しました。

県内では、約1,200の施設・事業所が指定を受け、障害福祉サービスを提供しています。一方、本事例集に掲載した事例が発生した平成24年度から平成29年度では、平成24年度2件、平成25年度1件、平成26年度0件、平成27年度4件、平成28年度6件、平成29年度2件が虐待と判断されています。全体の施設・事業所と比較すると、一部ではありますが障害者虐待は依然としてなくなる状況です。

障害者福祉施設等の管理者・従事者等におかれましては、本事例集掲載の事例を参考に、各施設・事業所における虐待防止のための管理体制や、日常の支援を見直し、より利用者の特性に配慮したものとするとともに、障害者虐待防止の取組のより一層の充実に努めてください。

市町村の虐待防止担当者におかれましては、実際の虐待事例の対応に当たり、緊急性の判断や虐待認定の判断をする際の参考資料として御活用ください。

(2) 虐待の種別

①「障害者虐待」とは

障害者虐待防止法では、第2条で「養護者」「障害者福祉施設従事者等」「使用者」による虐待を「障害者虐待」と定めています。

本事例集では「障害者福祉施設従事者等」による虐待の事例を掲載しています。

養護者	障害者を現に養護する者であって障害者福祉施設従事者等及び使用者以外のもの (障害者の身の世話を身体介助、金銭の管理などを行っている世帯員、親族、同居人等が該当します。)
障害者福祉施設従事者等	障害者福祉施設又は障害福祉サービス事業等(※)に係る業務に従事する者
使用者	障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者

※障害者福祉施設及び障害福祉サービス事業等には次のものが該当します。

法律上の規定	事業名	具体的内容
障害者福祉施設	・障害者支援施設	
障害福祉サービス事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービス事業 → ・一般相談支援事業、特定相談支援事業 ・移動支援事業 ・地域活動支援センターを営業者 ・福祉ホームを営業者 ・障害児通所支援事業 → ・障害児相談支援事業 	<p>居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助</p> <p>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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援</p>

注) 障害児入所施設の入所児童に対する虐待については児童福祉法が適用されます。

②障害者虐待の類型

障害者虐待防止法では、次の5つの類型となっています。

本事例集についてもこの類型に従っています。

身体的虐待	<p>暴力や体罰によって身体に危害を与えること。正当な理由なく身体を拘束すること。</p> <p>例：・平手打ちをする ・殴る ・蹴る ・やけどさせる</p> <p>・椅子やベッドにしぼりつける ・部屋に閉じ込める</p>
性的虐待	<p>障害者にわいせつな行為をすること。障害者にわいせつな行為をさせること。</p> <p>例：・裸にする ・性器への接触 ・本人の前でわいせつな言葉を発する</p> <p>・わいせつな映像を見せる</p>
心理的虐待	<p>脅し、侮辱などの暴言や態度、嫌がらせなどによって精神的苦痛を与えること。</p> <p>例：・「バカ」「あほ」など侮辱する言葉を浴びせる ・怒鳴る ・ののしる</p> <p>・仲間に入れない ・こども扱いする ・意図的に無視する</p>
放棄・放置 (ネグレクト)	<p>必要な身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療、教育を受けさせない等によって、障害者の生活環境や身体、精神的状態を悪化させること。</p> <p>例：・食事や水分を十分に与えない ・あまり入浴させない</p> <p>・汚れた服を着させ続ける ・排泄の介助をしない ・学校に行かせない</p> <p>・劣悪な住環境の中で生活させる ・病気や怪我をしても受診させない</p> <p>・身体的虐待や心理的虐待を放置する</p>
経済的虐待	<p>障害者の財産を不当に処分すること。障害者から不当に財産上の利益を得ること。</p>

	例：・本人の同意なしに財産や預貯金を処分、運用する ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない ・本来支払われるべき賃金を支払わない ・最低賃金未満で雇用する
--	---

(3) 事例集の記載方法について

①事例について

掲載した事例は、実際に発生した事例を参考にしながら、関係者の個人情報に配慮し、情報の編集加工を行っています。

②虐待事例における原因・背景等の分類

厚生労働省が実施する障害者虐待事例への対応状況等に関する調査に準じ、原因・背景等を次の4つに分類しました。

虐待は、複数の原因が関係し合い発生するものですが、主たる原因と考えられるものを選択し、チェックボックス形式で表示しています。

分類	例
教育・知識・介護技術等に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所において職員に対する研修が適正に行われていない ・職員の障害者支援に関する知識や技術が不足している
職員のストレスや感情コントロールの問題	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間勤務等から職員にストレスがたまっている ・職員が感情的になり、感情を押さえられない
倫理観や理念の欠如	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者や職員の法令順守の意識が低い ・職員に、障害者の支援を充実させようとする意識がない
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で相談がしにくい ・管理者等が職員の意見を聞かない

③略語等

略語等	定義
障害者虐待防止法	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律
障害者総合支援法	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
基準条例	「指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」又は「指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」
支給決定市町村	介護給付費等の支給決定を行った市町村
市町村センター	虐待を受けた障害者の支給決定市町村の障害者虐待防止センター
市町村担当課	虐待を受けた障害者の支給決定市町村の障害福祉担当課
県センター	栃木県障害者権利擁護センター
監査	「障害者総合支援法第48条第1項」又は「児童福祉法第21条の5の22第1項」の規定に基づく検査等

改善勧告	「障害者総合支援法第 49 条第 1 項又は第 2 項」若しくは「児童福祉法第 21 条の 5 の 23 第 1 項」の規定に基づく勧告
行政処分	「障害者総合支援法第 50 条第 1 項」又は「児童福祉法第 21 条の 5 の 24 第 1 項」の規定に基づく指定の取消し等

2. 虐待事例

事例 1

虐待の自覚なく暴力で指示に従わせていた事例

1 基本情報

虐待の種類	身体的虐待		事業所種別	自立訓練
被害者	年齢	10歳代	性別	男性
	障害の状況	発達障害		
虐待者	年齢	30歳代	性別	男性
	役職	生活支援員		

2 概要

- ・市町村児童福祉担当課を經由し、市町村担当課に通報があった。
- ・調査を実施したところ、虐待者が虐待にあたる行為はしていないと否認した。しかし、第三者を含む関係者の証言が一致していることから、虐待と認定した。
- ・事業者に対し、再発防止を勧告した。

3 原因・背景等

- ・虐待者が、適切な対応ができず、暴力に至った。
- ・虐待者は、指導の範疇との認識であり、虐待を行っているとの自覚がなかった。

-
- 教育・知識・介護技術等に関する問題
 - 職員のストレスや感情コントロールの問題
 - 倫理観や理念の欠如
 - 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	通報当日	通報者から市町村児童福祉担当課に通報
	1日後	市町村担当課に引き継がれ、県障害福祉課に報告 (通報の内容)
緊急性の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の利用者に対する、常習性のある虐待の疑いがあり、速やかな事実確認が必要であると判断。 ・管理者が虐待を放置している可能性もあることから、市町村担当課及び県障害福祉課が合同で、県に報告のあった日のうちに事業所の監査を実施することとした。 	
安全確認と事実確認	1日後	市町村担当課、県障害福祉課が合同で、事業所に対し監査を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が、利用者への直接処遇から外れていることを確認し、安全は確保されていると判断。 ・虐待者が不在のため、管理者及び職員への聞き取りを実施。
	5日後	再度、事業所の監査を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者への聞き取りを実施。
	5日後～	関係者に聞き取りを実施

	<p>・虐待現場に居合わせた第三者への聞き取りを実施。</p> <p>(事実確認の結果)</p> <p>虐待者への聴取結果：通報にあるような行為は行っていない。</p> <p>管理者への聴取結果：通報にあるような行為を見ていないし、報告も受けていない。</p> <p>虐待者は利用者を押さえることはあるが、必要な指導の範囲内であると認識している。</p> <p>第三者、職員を含む関係者への聴取結果：</p> <p>通報にあるような行為を目撃したとの証言が一致。</p>
虐待の有無の判断	<p>1か月後 虐待認定（身体的虐待）</p> <p>(認定の根拠)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は虐待行為を否認したが、第三者を含む関係者の証言が日時や態様において一致していることから、虐待認定した。 ・暴言や複数の利用者への虐待については、特定には至らず、虐待認定は行わず。
結果	<p>(県障害福祉課における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基準条例（人格尊重義務）違反により、再発防止策を求める改善勧告を行った（改善報告期限1か月後）。 ・事業者の改善報告書提出から1か月後、事業所の調査を実施。利用者に怯える様子等がないこと、また、事業者内で虐待防止研修が実施されていることを確認した。 <p>(事業者における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者を含む全職員を対象とした虐待防止研修を実施し、具体的事例の確認や意見交換を通して、虐待防止の啓発を行った。 ・パート職員中心であった職員体制を見直し、事業所の軸となる常勤職員を配置することで、報告・連絡・相談がしやすい体制を整えた。

5 考察と事例のポイント

(1) 事業者の視点から

- ・管理者に虐待に対する認識が不足しており、対応に至らなかった。適切な支援の範囲内との認識であっても、その態様によっては虐待にあたる可能性があるとの認識が必要である。
- ・虐待者は、被害者に発達障害等がありコミュニケーションが難しいことは理解しながら、適切なコミュニケーションの方法について理解せず、暴力で指示に従わせていた。職員が、利用者の障害特性、それに対する適正な支援の方法について理解を深めることが必要である。

(2) 行政の視点から

- ・複数の利用者に対し虐待が常習的に行われている可能性を考慮し、速やかに事業所の調査を行うとともに、管理者が虐待を放置している可能性が考えられたことから、監査を実施した。利用者の安全確認を速やかに行ったことが評価できる。
- ・虐待者が虐待行為を否認したが、第三者がその場に存在し、職員等の証言と一致が得られたことから虐待と認定した。
- ・虐待者だけでなく管理者にも虐待の認識がなく、また、事業所の虐待防止のための取組みも不十分であると認められたことから、改善勧告を行った。

事例 2

利用者から殴られた職員が、殴り返した事例

1 基本情報

虐待の種類	身体的虐待		事業所種別	短期入所
被害者	年齢	40歳代	性別	男性
	障害の状況	知的障害、行動障害		
虐待者	年齢	60歳代	性別	男性
	役職	生活支援員		

2 概要

- ・事業所の管理者から、市町村担当課（県外）及び県障害福祉課に通報があった。
- ・県障害福祉課において調査を実施したところ、虐待と認められる行為であったため、市町村担当課に情報提供を行った。
- ・事業者に対し、文書で再発防止を指導した。

3 原因・背景等

- ・虐待者の感情のコントロールが十分でなかった。
- 教育・知識・介護技術等に関する問題
- 職員のストレスや感情コントロールの問題
- 倫理観や理念の欠如
- 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	<p>通報当日 事業所の管理者から市町村担当課（県外）及び県障害福祉課に通報（通報の内容）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害者が虐待者を殴り、虐待者が被害者に殴り返した。
緊急性の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・事実関係が明らかになっていること、速やかな通報も履行されていることから緊急性は低いと判断。 ・市町村担当課（県外）が遠方であり、直ちに調査に入ることが困難であったことから、当面、県障害福祉課が単独で事業所の調査を実施することとした。
安全確認と事実確認	<p>5日後 県障害福祉課が事業所の調査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害者の状況を確認。通報された行為自体は、咄嗟のものであり、常習性はないと判断し、被害者に対する危険性は低いと判断した。 ・虐待者及び管理者への聞き取りを実施。 ・調査結果概要について、市町村担当課（県外）に情報提供。 <p>1か月後 市町村担当課（県外）が事業所の現地調査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者及び管理者への聞き取りを実施。 <p>（事実確認の結果）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は、虐待行為について認めた。 <p>（虐待行為の内容）</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・たびたび他の利用者の衣類を着用することのあった被害者が、その日も別の利用者の衣類を着用しており、それを虐待者が発見。虐待者がこれを注意し、衣類を脱がそうとしたところ、被害者が虐待者の顔面を殴った。虐待者は殴り返してしまった（痣や腫れも生じない程度）。
虐待の有無の判断	<p>1 か月半後 虐待認定（身体的虐待） （認定の根拠）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者の行為は、咄嗟の行動ではあったが、被害者の身体に危害が及ぶ行為であることから、身体的虐待と認定した。
結果	<p>（県障害福祉課における対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し文書で虐待の再発防止を指導した。 ・定例の指導監査において、虐待防止に関する取組状況の確認を行った。 <p>（事業者における対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として、虐待防止委員会を設置し、再発防止策を策定した。 ・アンダーコントロールに関する知識習得のため、虐待者に県虐待防止研修を受講させた。

5 考察と事例のポイント

（1）事業者の視点から

- ・虐待者は、被害者から殴りかかられたという状況ではあったが、障害者福祉施設等の従事者は利用者支援の専門家として、自らの感情コントロールについてスキルの習得が必要である。
- ・利用者の支援にあたっては、各利用者の障害特性に応じた支援を行うことが必要であり、専門的な知識が求められることがあります。事業所内において、どのような支援の方法が適切かを職員間で情報共有するとともに、職員の強度行動障害支援者養成研修等への参加を通して、専門性の向上に努めることが重要である。

（2）行政の視点から

- ・市町村担当課が、県外の市町村であったこと、直ちに対応困難であることを考慮し、事業所に対する指導の必要性から、市町村担当課（県外）の調査に先立ち、県障害福祉課が調査を実施した。
- ・行為自体は、虐待者の咄嗟の行為であり、虐待者、被害者ともに虐待との自覚はなかったが、虐待の判断に本人や障害者本人の自覚は問わないことから、虐待と判断した。
- ・県外の市町村担当課であったが、事業所の現地調査を行い、県と連携して、虐待を認定した。

事例 3

利用者をトイレの用具入れに閉じ込め、鍵をかけて放置した事例

1 基本情報

虐待の種類	身体的虐待、心理的虐待		事業所種別	就労継続支援B型
被害者	年齢	30歳代	性別	男性
	障害の状況	知的障害、行動障害		
虐待者	年齢	60歳代	性別	女性
	役職	生活支援員		

2 概要

- ・事業所の管理者から、市町村担当課に虐待行為の発生について通報があった。
- ・調査を実施したところ、行為者が虐待行為を認めたことから、虐待を認定した。
- ・事業所に対し、文書で再発防止を指導した。

3 原因・背景等

- ・虐待者の利用者支援に対する専門的知識が欠如しており、反省させる軽い気持ちで用具入れに利用者を閉じ込めた。

- 教育・知識・介護技術等に関する問題
- 職員のストレスや感情コントロールの問題
- 倫理観や理念の欠如
- 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	<p>通報当日 事業所の管理者から、市町村担当課に通報</p> <p>事業所の管理者から、県障害福祉課に市町村担当課に通報した旨、情報提供</p> <p>(通報の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が、被害者をトイレの用具入れに閉じ込め、施錠し、放置した。
緊急性の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・速やかな通報が履行されていること、被害者の身体、生命への影響は少ないと考えられることから、緊急性は低いと判断。 ・通報内容から虐待である可能性は高いことから、市町村担当課及び県障害福祉課が連携し、事業所の調査を実施することとした。
安全確認と事実確認	<p>1日後 市町村担当課、県障害福祉課が合同で、事業所の調査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が、利用者への直接処遇から外れていることを確認し、安全は確保されていると判断。 ・虐待者、被害者及び関係職員への聞き取りを実施 <p>(事実確認の結果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は、虐待の認識は否定するも、行為自体は認める。軽い気持ちで行ったものであり、常習性はないとの主張。 ・被害者は、意思疎通困難のため証言を得られず。

	<p>(虐待行為の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が被害者の他害行為を発見し注意したが反省が見られないため、罰としてトイレの用具入れに入れ、施錠した。 ・その後、虐待者は他の業務にとりかかり、被害者を閉じ込めたことを忘れ、10分程度放置した。 ・他の職員が、用具入れから物音がするのを発見し、被害者を解放した。
虐待の有無の判断	<p>19日後 虐待認定（身体的虐待、心理的虐待）</p> <p>(認定の根拠)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が行為を認めていること、他の職員の証言と一致していることから、虐待と認定した。 ・放置による心理的影響を勘案し、身体的虐待、心理的虐待のいずれも認定した。
結果	<p>(県障害福祉課における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、虐待の再発防止のため、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるよう文書で指導した。 ・定例の指導監査において、事業所の利用者支援の状況について虐待が行われていないか確認を行った。 <p>(事業者における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止や権利擁護を始め、職場内の研修の充実を図るとともに、県虐待防止研修にも積極的に参加。

5 考察と事例のポイント

(1) 事業者の視点から

- ・発見した職員が、速やかに上司に報告し、管理者から市町村担当課に通報がなされた。事業者として、職員間の相互支援体制づくりが適切に行われていたことにより、重大な虐待の防止を図り、速やかな対応がとられたことが評価できる。
- ・虐待行為は、虐待者の権利擁護の意識の希薄さや軽率さによるものと考えられる。事業所として、非常勤職員を含め職員それぞれに、虐待防止の取組を浸透させることが求められる。

(2) 行政の視点から

- ・事業者の虐待発生後の対応に不備がなかったこと、職員への聞き取りで過去に同様の行為があったとの証言はなく、常習性は認められなかったことから、文書による指導とした。
- ・しかし、虐待者の行為は障害者の支援を行う者として到底認められる行為ではなく、事業所の利用者支援に対して、継続して確認を行っていく必要がある。

事例 4

療育の一環と称して複数の利用児童に虐待を行っていた事例

1 基本情報

虐待の種類	心理的虐待		事業所種別	放課後等デイサービス
被害者	年齢	小学校低学年	性別	男性3名、女性1名
	障害の状況	発達障害		
主たる虐待者 (※)	年齢	40歳代	性別	女性
	役職	保育士		

※ 主たる虐待者のほかに、虐待者3名

2 概要

- ・保護者から相談を受けた計画相談支援機関から市町村担当課に、保護者から県センターに、それぞれ通報があった。
- ・事業所の調査を実施したところ、療育の一環として利用児童の体に粘着テープを二重に巻いたこと、及び、利用児童に対する暴言が確認されたことから、虐待と認定した。
- ・事業所に対し、十分な管理体制の整備及び再発防止策を講じるよう勧告を行った。

3 原因・背景等

- ・主たる虐待者は、適切な療育の一環という認識で行っており、虐待との認識がなかった。
- ・主たる虐待者の在籍年数が長く、勤務年数の短い職員が意見を言いにくい職場環境だった。

- 教育・知識・介護技術等に関する問題
- 職員のストレスや感情コントロールの問題
- 倫理観や理念の欠如
- 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	通報当日 計画相談支援機関が市町村担当課に、保護者が県センターに通報 (通報の内容) ・利用児童が通所を嫌がる。 ・保育士に粘着テープでぐるぐる巻きにされる(行為①)と、子どもが言っている。
緊急性の判断	・日時、被害者等は特定されていないが、虐待行為が継続している可能性から、市町村担当課及び県障害福祉課が合同で、当日中に事業所調査を実施することとした。
安全確認と事実確認	通報当日 市町村担当課、県障害福祉課が合同で、事業所への調査を実施 ・法人に既に行為①について情報提供があり、法人主体で事業所の職員への調査が予定されていた。 ・法人による対応が開始されていることから、利用児童の安全は確保されていると判断し、法人の調査結果を待つこととした。 10日後 法人が調査結果を市町村担当課に提出 ・市町村担当課において、調査不十分と判断した。 20日後 市町村担当課が職員への聞き取り調査を実施

	<p>・暴言（行為②）が新たに認められた。</p> <p>（事実確認の結果）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行為①は、主たる虐待者主導で、感覚過敏の矯正の一環として行われていた。テープは、身体の動きを一部制限するが、全く身動きが取れなくなるものではなかった。行為を疑問視する職員等はいたが、主たる虐待者の勤務年数が長く、勤務年数の短い者が意見を言いにくい職場環境のため、意見を言えなかった。 ・本件通報の約半年前、法人本部に行為①が不適切ではないかとの意見が寄せられていたにもかかわらず、何ら対応をしなかった。 ・行為①以外に、利用児に「くさい」などと言う行為が確認された（行為②）。
虐待の有無の判断	<p>1か月後 虐待認定（心理的虐待）</p> <p>（認定の根拠）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行為①は、適切な療育とは言えず、当該行為に怯える利用児童もいたことから、心理に不安を与える行為として、心理的虐待と認定した。 ・行為②についても、暴言であることから、心理的虐待と認定した。
結果	<p>（県障害福祉課における対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待認定後、監査を実施したところ、行為②の継続が疑われた。事実確認を継続中であつたが、行為②の確実な防止のために必要な措置を取るよう指導した。 ・管理体制が不十分であつたことから、基準条例（人格尊重義務及び児童虐待防止）違反により、虐待発見時に適切に対応するための体制整備及び本件の行為が虐待に当たることを職員に十分認識させることを求める改善勧告を行った。 ・事業所から改善報告書の提出後、事業所の調査を実施し、改善状況を確認した。 <p>（事業所における対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者に加え、職員指導を担当する職員を配置し、管理・指導体制を整えた。 ・虐待に関する職場内研修の実施、マニュアルの整備を行った。 ・保護者など第三者の意見を聴く仕組みを導入した（意見箱、アンケートなど）。 ・主たる行為者を懲戒解雇した。

5 考察と事例のポイント

（1）事業者の視点から

- ・本件の通報以前に、法人本部に行為①が不適切ではないかとの意見が寄せられていたにもかかわらず、放置した。虐待は早期対応が肝要である。虐待の端緒を見逃さない意識が必要である。
- ・主たる虐待者の行為に対して疑問を抱く職員はいたが、勤務年数や職場環境から、意見を言うことができなかった。風通しのよい職場づくりや、職場内の意見を吸い上げる仕組みが必要である。
- ・また、外部研修の受講の際などに事業所以外の人と意見交換する、保護者等の第三者の意見を取り入れるなど、日々の支援が適切なものか、見直す機会を設けることも重要である。

（2）行政の視点から

- ・虐待認定後も一部行為の継続が確認された。保全措置の徹底や、改善状況の十分な把握が必要である。また、改善指導に向け事実確認を継続中であつたが、当面の対応に関する文書指導を行った。
- ・管理体制が不十分であつたことから、虐待発見時に適切に対応するための体制整備及び本件の行為が虐待に当たることを職員に十分認識させることを求める改善勧告を行った。

事例5

マッサージと称して性的虐待を行った事例

1 基本情報

虐待の種類	性的虐待		事業所種別	就労移行支援
被害者	年齢	40歳代	性別	女性
	障害の状況	精神障害		
虐待者	年齢	60歳代	性別	男性
	役職	法人代表者兼生活支援員		

2 概要

- ・被害者から相談を受けた知人から、市町村センター及び県センターに通報があった。
- ・調査を実施したところ、虐待者が被害者の同意を得ず、不適切な身体的接触を行ったことが確認され、性的虐待が認められた。
- ・事業者に対し行政処分（新規受入停止）を行った。

3 原因・背景等

- ・虐待者は、同意を得ずに不必要に身体に触る行為が性的虐待にあたるという認識がなかった。
-
- 教育・知識・介護技術等に関する問題
 - 職員のストレスや感情コントロールの問題
 - 倫理観や理念の欠如
 - 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	<p>通報前日 被害者が知人に相談</p> <p>通報当日 当該知人から市町村センター及び県センターに通報</p> <hr/> <p>(通報の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者から、肩、背中、ふくらはぎ等を揉まれた（嫌な思いをした）。 ・これまで2回揉まれたことがある。
緊急性の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者は通報時には既に通所をやめていたことから、被害者の安全は確保されていると判断した。 ・他の利用者への被害も懸念されることから、市町村担当課及び県障害福祉課が連携し速やかに事実確認、調査に入ることとした。
安全確認と事実確認	<p>1日後 市町担当課、県障害福祉課が合同で事業所を訪問し、事実確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害者が通所していないことを確認 ・虐待者への聞き取りを実施 <p>2日後 市町担当課が被害者及びその両親と面談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・聞き取りを実施 <hr/> <p>(事実確認の結果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は、マッサージについて、虐待の認識は否定したが、行為自体は認めた。 ・当該行為について、虐待者の証言と被害者の証言が一致した。

	<p>(虐待行為の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は、2回にわたり、被害者の肩、背中、ふくらはぎを揉んだ。 ・当該行為を行うにあたり、被害者から虐待者に明確な同意はなかった。 ・管理者は、1回目の行為の後、被害者から相談を受けていたが対応を行わず、結果、2回目の行為が行われた。
虐待の有無の判断	<p>6日後 虐待認定（性的虐待）</p> <p>(認定の根拠)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が、行為を認めていること、虐待者は虐待と認識していないが虐待者の自覚は問われないことから、虐待と認定した。 <p>(虐待の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が、被害者の同意を得ず、マッサージと称して肩や背中、ふくらはぎを揉んだ行為は、理由もなく不必要に身体に触ったものであり、性的虐待である。
結果	<p>(県障害福祉課における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待認定後、事業所に対し監査を実施した。 ・障害者総合支援法（人格尊重義務）違反により、行政処分（新規受入停止6か月）を行った。 <p>(事業者における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政処分の1か月後、事業所を廃止した。

5 考察と事例のポイント

(1) 事業者の視点から

- ・1回目の行為の後、被害者が管理者に相談をしていたが、管理者は、虐待者への指導も行わず、虐待通報も行わなかった。結果、2回目の行為を招いてしまった。事業所の管理を行うべき管理者として、不適切な対応であった。
- ・虐待者は、被害者からの明確な同意がなかったにも関わらず、不適切な行為であるとの認識はなく、被害者が望まない身体的接触（マッサージ）を行っていた。法人代表者という立場にありながら、障害者虐待に対する認識の甘さが窺える。
- ・虐待防止に関する研修を受講するなど、障害者虐待に関する知識を習得する機会を設けて、事業者・法人全体での取組が必要である。
- ・虐待に該当するかの判断では、虐待者に虐待をしているとの自覚がなくても、また、被害者に虐待をされているとの自覚がなくても、外形的に虐待であると認められれば、虐待行為であると判断される。

(2) 行政の視点から

- ・通報直後から、市町及び県が連携することで、早期に虐待認定をすることができた。
- ・被害者との面談では、女性職員を配置するなど、被害者に配慮した。
- ・法人代表者が虐待に関与していた点から、法人の責任は重いと判断し、行政処分を行った。

事例 6

グループホームの世話人が入居者の預金を着服していた事例

1 基本情報

虐待の種類	経済的虐待		事業所種別	共同生活援助（グループホーム）
被害者	年齢	40歳代	性別	男性
	障害の状況	知的障害		
虐待者	年齢	40歳代	性別	女性
	役職	世話人		

2 概要

- ・管理者から県障害福祉課に通報。県障害福祉課から市町村担当課（県外）に引継ぎ。
- ・調査を実施したところ、虐待者が被害者から預かった通帳を隠し持ち、不正に引き出していたことが確認された。
- ・事業者に対し、文書で再発防止を指導した。

3 原因・背景等

- ・虐待者の倫理観の欠如。
 - ・事業所の預り金管理体制の不備。
-
- 教育・知識・介護技術等に関する問題
 - 職員のストレスや感情コントロールの問題
 - 倫理観や理念の欠如
 - 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

4 対応経過

通報・相談の受理	通報当日	管理者から県障害福祉課に通報
	3日後	県障害福祉課から市町村担当課（県外）に連絡（金曜夜の通報のため3日後となった）
	(通報の内容)	
	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者の通帳が所在不明であることが発覚したが、原因不明。当該口座からの出金を確認されたため、警察に通報したところ虐待者が逮捕された。 ・虐待者が、被害者の2つある口座のうち1つの通帳及びキャッシュカードを隠し持ち、それらを利用して、被害者の預金約20万円を不正に引き出した。 	
緊急性の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待者は、警察に身柄があることから、新たな被害発生の可能性は低いと判断。 ・通報内容から虐待の可能性は高いため、早急な調査を行うこととする。 	
安全確認と事実確認	4日後	市町村担当課（県外）、施設所在地市町村の担当課、県障害福祉課が合同で事業所の調査を実施
		<ul style="list-style-type: none"> ・被害者に大きな動揺がないことを確認した。 ・管理者から金銭の管理体制について聞き取りを実施。 ・すべての利用者の預り金、通帳の状況確認を指示。
	(事実確認の結果)	

	<ul style="list-style-type: none"> 被害者の通帳の記録等から着服の事実が確認された。 (虐待の内容) 虐待者は、管理者から指示を受け、口座を解約するため被害者から通帳等を預かったが、解約せずに隠し持ち、キャッシュカードにサインペンで書き込まれた暗証番号を使って預金を引き出していた。 通帳の管理は、預り金管理規程に基づいて行っていたが、管理者が通帳解約の確認を怠っていた。 他の利用者の被害は確認されなかった。
虐待の有無の判断	<p>1か月半後 虐待認定（経済的虐待） (認定の根拠)</p> <ul style="list-style-type: none"> 調査及び警察の捜査により、虐待者が被害者の口座から不正に出金した事実が確認されたため、虐待認定した。
結果	<p>(県障害福祉課における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者に対し、預り金管理体制の整備、再発防止を文書で指導した。 事業者の改善状況につき、現地調査を事前通告なしで実施。通帳、キャッシュカードの管理状況、入出金が改善報告どおり行われているか確認した。 <p>(事業者における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所が保管する通帳、キャッシュカードの再点検を実施した。 預り金管理規程を見直し、複数人による確認を徹底した。 事業者が、被害額全額を被害者に弁済した。

5 考察と事例のポイント

(1) 事業者の視点から

- 虐待者の倫理観によるところが大きい事例ではあるが、管理者が通帳解約の確認を十分行うなど適正に預り金の管理が行えていれば、防ぐことができた虐待であった。
- 経済的虐待では、複数人により金銭管理を行うことが、最大の防止策となる。
- また、事業所が、安易な管理のため、キャッシュカードを作成し、キャッシュカードに暗証番号を記載していたことは、極めて不適切である。
- 本事例のほか、不適切なケースとしては、①通帳等の保管金庫を誰でも開けることができるようになっている、②通帳と印鑑を同一金庫に保管している、③大口現金を世話人・生活支援員に持たせ管理者等が確認を行わない、④世話人等間での通帳等引継が十分でないなどが挙げられる。
- 預り金着服は、被害者数や被害金額などの規模が大きくなるリスクがあることを十分理解する必要がある。

(2) 行政の視点から

- 市町村担当課は県外ではあったが、事業所に比較的近いこともあり、合同で調査を実施できた。
- 警察による捜査も行われていたが、警察の捜査で虐待者が犯行を認めていること、事業所の調査により預金の出金等が確認できたことから、裁判の判決を待たずに虐待認定を行った。
- 被害額は比較的多額であったが、管理者が速やかに通報していること、事業所としての関与は認められなかったこと、事業者が被害者に速やかに弁済していること等を考慮し、文書指導とした。

3. 事例から学べること

(1) 事例全体から

(事業者の視点から)

- 障害者虐待の対応においては、虐待の行為に焦点が当たりますが、その原因を追究すると、事業所の管理に対する意識や障害者の支援に対する意識の希薄さ、また、支援に対する知識や経験の不足に行き着きます。
- 事業所における虐待防止は、虐待行為を防ぐことだけに着目するのではなく、日々の支援の質の向上の中に、虐待防止があるとの認識で取り組むことが重要です。
- 虐待発生時に障害者の被害を最小限に食い止めるには、虐待行為の早期発見、早期対応が重要です。事業所内で、虐待行為、または虐待と疑われる行為を発見した際、誰に報告し、誰が判断するのか、あらかじめルールを定めておくことで、速やかに対応することができます。

(行政の視点から)

- 障害者虐待は障害者の尊厳を損なうものであり、迅速な対応が求められます。また、緊急性の判断や虐待の有無の判断等の際には、慎重さも求められます。
- 担当者個人が判断するのではなく組織として判断すること、市町村と県が連携し対応することにより、迅速さと慎重さの両立が可能となります。常日頃から、虐待発生時の対応方法について検討するとともに、連携体制の構築を行うことが必要です。
- 虐待の早期発見・早期通報や、虐待行為発見後の事業所内での適切な対応が、虐待による被害を最小限に食い止めることにつながります。障害者虐待防止法について、障害福祉施設従事者等に限らず、広く住民に周知することが重要です。

(2) 事例の各段階から

「2. 虐待事例」の「4 対応経過」で示した「通報・相談の受理」「緊急性の判断」「安全確認と事実確認」「虐待の有無の判断」「結果」の段階ごとに、何が重要でどのような対策が必要なのか、分けて記載をしました。

①事業者の視点から

(i) 通報・相談

- 虐待に該当する行為を発見した職員が上司に報告し、速やかに組織として対応を開始している事例がある一方で、職員や被害者から相談を受けたにも関わらず、何ら対応がとられず放置された事例もあります。

虐待が疑われる事案が発生した際に、組織として速やかに対応するためには、従業員それぞれに、組織全体で虐待を防止する意識が必要です。

- 法人の代表者や事業所の管理者などにとって、自らの事業所で発生した事案を通報するという行為は、とても勇気が必要な行動です。事業所の今後を心配し、自ら明らかにすることをためらってしまう場合もあるでしょう。

しかし、代表者や管理者からの通報は、事業所において虐待発生の重大性がきちんと認識されていたことや管理体制がきちんと整備されていたことの表れであると評価できます。

一方、代表者などが虐待の疑いがある行為を知らず通報しない場合、組織的な隠蔽とみなされます。

- 虐待は事態が悪化する前の早期発見が重要です。被害者は、「怯える」「アザ、傷がある」など、虐待のサインを出していることがあります。このサインを見逃さず、通報等の対応をすることが、虐待の被害を最小限に食い止める方法です。利用者の変化に敏感に気づけるように、日々の支援の中で利用者と向き合っていくことが求められます。

障害者福祉施設等（特に、通所支援事業所）の従事者は、養護者による虐待のサインの発見者となることもあります。虐待が疑われる場合には、速やかに通報を行ってください。

- 虐待は障害者の権利を侵害する重大な行為であるとの認識のもと、事業所の虐待防止に向けた体制づくりに努めてください。

(ii) 結果

- 支給決定市町村において、虐待認定がされると、事業所の指定権者である県等から障害者総合支援法に基づく指導等が行われます。指導等は、行政処分、改善勧告、文書指導などがありますが、虐待が起こった状況や管理体制等により、その方法は判断されます。

事業所の管理体制がきちんと整備されていない場合、その事案は、虐待が放置され、重大な被害が発生するまで明らかにならない可能性もあった事案であるといえます。虐待事案が発生した際に、事業所内でどのような対応がとられたのか、以後の改善の可能性を考える上でも、重要な評価ポイントとなります。

- 虐待は、ある日突然発生するものではありません。常日頃の事業所運営が抱える問題や課題が、虐待という結果で現れるものです。利用者への処遇をより良いものにすることはもちろんですが、職員間の風通しの良さも重要なポイントです。職員間のコミュニケーションがおろそかになると、虐待の兆候を発見しても放置され、重大な虐待となるケースもあります。職員間のコミュニケーションを密にし、細かな支援のミスの改善を図っていくことが、結果として虐待の防止につながります。
- 当初は適切な支援であったものが、だんだんと強い力でやるようになっていたり、利用者に無理やりやらせるようになっていたり、徐々にその行為がエスカレートし、結果的に虐待に至ってしまった事例もあります。
この場合、当初は適切な支援であったことや、エスカレートする過程で感覚が麻痺してしまうことなどから、自ら虐待とは気づきにくいため、保護者や実習生など外部の視点を取り入れ、事業所の支援を見直す機会を設けることも重要です。
- 行政からの指導は、事業所を外部から見て明らかになった運営上の課題に対して行うものです。指導を真摯に受け止め、事業所運営の改善に努めてください。

②行政の視点から

(i) 通報・相談の受理

- 虐待通報は、突然訪れます。また、通報は匿名でされることも多く、その場合、通報者から情報を得る機会は、その時しかありません。通報で得られる情報は、緊急性の判断等その後の対応の重要な根拠となります。不確実な情報や、誤った情報により判断が行われると、後々に対応の大きな方向転換を迫られることにもなりかねません。

必要な情報を漏れなく収集するためには、県が定める様式により、通報に際し聞き取るべき情報が何であるのか、あらかじめ確認しておくことが重要です。

- 通報者は事案のすべてを把握してはおりません。聞き取りの過程で、通報者に確認したが不明であったことは、「〇〇について確認したが分からないとの回答」など、その旨を記録してください。確認をしたが不明であったのか、そもそも確認をしなかったのかが不明であると、その後の対応に影響を与える場合があります。
- 通報者には、通報者に関する情報が完全に保護されることを伝えてください。通報者に関する情報の漏洩により、通報者に不利益が生じることはあってはなりません。行政への不信につながるにより、新たな通報を妨げる要因にもなり得ます。
- 虐待対応は虐待（疑いを含む。）を受けた障害者の支給決定市町村が行います。他の市町村が支給決定を行っている場合には、速やかに通報の引継ぎを行い、その後の対応に遅れの出ないような対応が求められます。

(ii) 緊急性の判断

- 緊急性の判断は、通報等を受理した後、直ちに行う必要があります。いずれの事例においても、通報を受理した当日中に判断を行っています。

この判断は、障害者の生命や身体への危険の有無についての重要な判断であり、担当者個人ではなく、組織的に判断することが必要です。予め、判断に参加すべきメンバー（コアメンバー）や、それぞれの役割等を確認しておくことで、速やかな対応ができる体制づくりが重要です。

なお、判断の重要性から、コアメンバーには管理職の参加が必須です。

- 虐待が疑われる事案では、虐待の有無を判断するため速やかに事実確認を行います。
- 障害者の生命や身体への危険が明らかな場合などには、警察に情報提供を行います。

(iii) 安全確認と事実確認

- まず、被害者の安全の確認が第一です。被害者の安全が確認できない場合には、行政の支援により、安全を確保する必要があります。
- 事実確認は、被害者、虐待者、事業所の職員等に対する聞き取りが主となります。虐待認定は、事業所に大きな影響を与えます。複数の行政職員での対応や、状況によっては複数回の調査や監査を実施する等、通報の内容が事実であったのか、丁寧な調査が求められます。
- 虐待の事実が無いと判断できるまでは、調査を継続する必要があります。
- 栃木県障害福祉課では、虐待認定後の事業所指導に速やかに繋げるため、原則として、市町村担当課の調査に当初から加わっています。

(iv) 虐待の有無の判断

- 虐待の有無の判断は、緊急性の判断同様に、虐待対応において重要な判断です。
支給決定市町村は、事実確認調査終了後、速やかに会議を開催し、管理職の出席のもと、組織

として虐待の有無を判断する必要があります。

- 明らかに虐待なのに、虐待者が適切な支援だと認識していた事例があります。虐待の判断には、虐待者が虐待と認識しているかどうか、被害者が虐待されたと認識しているかどうかは関係ありません。

虐待者が虐待を否定しても、虐待にあたる行為が確認された場合には、虐待認定し、適切な支援に結び付ける指導が必要です。

(v) 結果

- 事業所への指導は、虐待事案への対応だけでなく、次の虐待を防止するものです。新たな虐待を発生させないため、事業所の指導は徹底して行い、その後のフォローアップも行っていく必要があります。

事業者による改善報告書の提出後、事前通告なしでの施設・事業所訪問など、普段の施設・事業所の様子を確認することが必要です。

4. 部会委員からの提言・アドバイス

福祉施設における権利擁護と虐待防止に向けて

白鷗大学 法学部
教授 岡田 順太

1、本事例集作成の経緯

平成 29(2017)年 4 月、県内の知的障害者施設において職員による虐待事件があり、入所者の男性が腰の骨を折る重傷を負っていたことなどが明らかになりました。男性は、体調不良となって病院に搬送され、一時は意識不明となりましたが、その後回復したとされます。報道によれば、腹腔内に 1 リットル以上の血液がたまっていたそうです。この事件は、都内に住む男性の家族が警察に相談したことから発覚し、栃木県警は、同年 9 月に施設職員の女と、当時施設で研修をしていた男を逮捕しました。宇都宮地裁は同年 12 月に、それぞれ執行猶予付きの有罪判決を下しております。また、この事件に関連して、職員の証拠隠滅も刑事事件となっており、一時期、報道でも大きく取り上げられました。

この事件はかなり極端な事例ではありますが、こうした悲惨な事態に至るまでに防ぐ手立てはなかったのか、あるいは、有罪となった職員は他の施設でも虐待を行っていたとされており、もっと早くに事件として表に出なかったのかと思うところです。とかく福祉施設内の虐待事案は発覚しにくく、事件が大きくならなければ、行政や法が対応しにくい領域です。もっとも、障害者虐待防止法が施行されたのは、平成 24(2012)年 10 月ですから、施設内の虐待防止施策はまだ発展途上段階ともいえますので、過去の虐待事例を参考に課題を検討していくことが、現段階では不可欠であるように思えます。

そこで、栃木県自立支援協議会権利擁護・虐待防止部会では、これまで県庁に通報のあった虐待事例のうちから選別した 6 例を取り上げて事例集を作成し、施設職員や市町担当部署の方々の参考にしていただくことにしました。特に、虐待が発覚した場合に、行政機関・警察・医療機関など施設外部の機関とどう関わっていくべきか（日常での対応と緊急時の対応）、外部へ通報されるべき時機（タイミング）や契機として考えられることは何か、内部からの通報を処理する体制に問題はないかといった観点から各事例を見て頂き、現場で必要な対応を職員間で議論する題材にさせていただけると幸いです。

2、事例集の役割とその先の参考資料

各事例について、加害者を非難するのがここでの目的ではありません。ほとんどの施設では健全な運営が行われており、各職員が誠心誠意対応しているのが実際です。ただ、ちょっとした課題を放置していたり、異常なサインを周囲が見落とししたり、情報共有の場が欠けていたりといったことで、深刻な虐待に至る場合も少なくないのです。そうした「落とし穴」は、社会のどんな場面でも起こり得ることですから、過去の虐待事例に学ぶ姿勢を忘れてはなりません。

そうした観点から、それぞれの事例について、被害者、加害者、そして第三者の目線に

立って、虐待の原因や状況、それを防止できなかった組織的な問題などを検討していただきたいのです。その際、職場内、施設内の人々と意見交換をすることも重要です。自分の見ていること、考えていることを他の人が共有しているとは限りません。

もとより、この事例集をもって全ての問題が解決されるということはありません。事例集の編集にあたっては、当事者のプライバシーや通報者を保護する観点から、必ずしも正確な事実を記載しておりません。また、県内の虐待事例の数にも限りがあるため、他県の事例集にあるような体系立ったカテゴリによる事例紹介としては不十分などところがあるのは確かです。養護者による虐待、利用者による虐待は扱っていませんし、施設職員の人材確保や育成に向けた対処法を示すものでもありません。

とはいえ、何でも盛り込んでしまうと、分量も多くなり、かえって焦点がぼやけてしまったり、読むのが面倒になったりということになりかねません。この事例集を契機として、施設内の虐待防止に向けた取組と意識を再点検していただければ、まずはその役割が果たされたものと考えております。

その上で、詳細な虐待対応については、県障害福祉課作成の『栃木県障害者虐待防止と対応の手引き』に記載されていますので、こちらを参照してください（県庁ホームページで公開されています）。事例集を読んで、「こういう場合はどう対応すればよいのか」といったことを『手引き』で確認することで、より効果的な対応が可能となります。また、県障害福祉課や栃木県社会福祉協議会が主催する研修会が適宜開催されていますので、積極的に参加することも重要です。こうした研修会を利用して視野を広げていくことは、遠回りに見えても、着実な虐待防止策となることでしょう。

また、白鷗大学法政策研究所では、平成 30(2018)年 12 月に施設虐待防止をテーマにしたシンポジウムを開催し、本事例集の虐待事例を取り上げました。社会保障法の専門家、家族団体の代表、元警察官僚、弁護士が、法と行政のあり方という観点から活発に議論をしました。シンポジウムの記録は、白鷗大学法政策研究所年報第 12 号（平成 31(2019)年 3 月刊行）に掲載されています（<https://hakuoh.repo.nii.ac.jp/>）。今後の虐待防止に向けた議論の参考にしていただければ幸いです。

3、おわりに

施設利用者の権利擁護と虐待防止にとっての最大の敵は「無関心」です。ショッキングな事件が起きたときだけ注目されるのではなく、日常において一般の関心が高まっていくことが必要です。平成 12(2000)年に児童虐待防止法が制定されてから虐待の通報件数は飛躍的に増加しました。それは人々の関心と理解が高まった結果であり、施設における虐待防止においても見習うべき点が多いと感じています。

最後に、今後の施策の発展を祈念しつつ、本事例集の編集に尽力された部会委員、県障害福祉課の職員その他関係する皆様に感謝申し上げます。

人としての虐待行為

特定非営利活動法人栃木県障害施設・事業協会

副会長 松野 直之

あえて「虐待」という言葉を使うほどでなくても、障害者虐待防止法の虐待の5類型の説明事例ほど明確な行為ではなくとも、私自身が過去を振り返れば、小さい頃も社会人になってからも、人間社会の人との関わりの中で、それに近い行為をしたり、されたりしてきたものだと思います。現代社会の中においては障害者虐待防止法の守備範囲を超えた世界でも、同類の出来事がテレビや新聞を騒がせています。人が人を差別したり痛めつけたり、蔑んだり、からかったりする行為は絶えることはありません。人がそうするのは、人間としてのあるいはもっと戻って生物として生き残るために競い合うという根源的な要因が全ての人間に内在しているからなのではないかと思ってしまうことがあります。人と人との間に起こる競い合いは、個人がより向上を目指す力として働いてくれますが、結果としての上下関係や強者と弱者の関係は、反対に傲慢や独善という姿もあぶりだします。人は誰もが虐待行為に繋がる、生まれながらの行動様式をその身に付けているといえます。特に社会的弱者に対してはそれが表れやすいのではないのでしょうか。

障害者福祉施設においては職員と利用者の間においてそのリスクが高くなります。職員は常に自分を戒めておくという姿勢が必要でしょう。そうでなければ、ちょっとした心の隙間に、もう一人の傲慢な自分が顔を出す、といったら言い過ぎでしょうか。研修を重ねて自分の中に気づきの材料をたくさん仕入れる。虐待という事例を元に、よりよい利用者との関係づくりはどうあるべきかという、より次元の高い支援の在り方を模索する。職場内でこうした会話を日常とすることで一人ひとりの職員が良い意味での緊張感に包まれ、個の心の隙間が表れるリスクを減らすことができるでしょう。虐待に関する研修は、一度受けたら終わりということはありません。研修の形を変え、工夫しながら継続していくことで、個人の高い意識が継続され、支援の方法が見直され、職場の支援レベルが向上していくのです。虐待に関する研修は一人ひとりが繰り返し受ける機会を設ける必要があります。

人は人の為に何かを成す喜びや優しさを持っています。同時に人はいつでもただの生物に戻ります。虐待あるいはそれに類する行為はこの世界から消えてなくなることはないでしょう。虐待とは何か、より良い支援とは何かを絶えず問い続けていくことは、自分自身の人間としての価値を高めていくことでもあるのです。

障害者虐待の防止に向け、組織と個人ですべきこと

国際医療福祉大学 医療福祉学部
教授 松永 千恵子

厚生労働省は、平成 30(2018)年 12 月 26 日、平成 29(2017)年度に全国の自治体などが確認した障害者への虐待は前年度より 98 件多い 2,618 件だったと発表しました。

1 件で複数の人が虐待を受ける場合もあり、被害者数は 346 人増の 3,544 人、死亡者数は 4 人減の 1 人でした。虐待件数と被害者数は調査が始まった平成 24(2012)年度以降最多で、厚労省担当者は「警察や施設からの虐待報告が増えている」としています。また、養護者による虐待は平成 24(2012)年度からほぼ横ばいで推移していますが、使用者による虐待は約 4.5 倍、障害者福祉施設の職員による虐待は 5.8 倍に増えていると発表しています。

施設での虐待の発生要因（複数回答）については、同年の厚生労働省の調べによれば、職員らの「教育・知識・介護技術などの問題」（59.7%）が最多とされ、このほかに「倫理観や理念の欠如」（53.5%）、「職員のストレスや感情コントロールの問題」（47.2%）が挙がっています。そこで、組織、個人で以下のような取組をお願いいたします。

【組織】

1. 運営体制の工夫による虐待の防止

①「虐待防止チェックリストの活用」

チェックリストを活用し、虐待防止委員会等を通じて内容を分析して虐待防止に努めます。

②倫理文書の作成と職員への徹底

虐待をする職員は倫理観や理念が欠如しているとの指摘に基づき、施設内で倫理及び理念の文書を作成し職員に周知します。

③聞き取り調査・アンケートによる虐待防止のための課題把握やそれに対する利用者及び職員の意見を反映させます。

④ヒヤリハット・事故報告の活用

2. 年に一度は障害者虐待防止のための研修の開催、そして職員の受講の推進

外部の研修を受講するだけでなく、受講した人が講師となって内部研修（伝達研修）の開催をお願いします。障害者虐待防止の研修の受講は、数年に 1 回では意味がありません。時間の経過とともに知識が薄れ、虐待をしてはいけないという意識も低下します。

また、管理職等もきちんと研修を受講しましょう。管理職等の障害者虐待防止に対する意識が高い場合は、当然虐待も減少します。

3. 虐待を起こしにくい環境整備

施設・事業所が地域に開かれていない場合、密室同然となります。誰も見ていないと思うと、虐待の行為をしてしまうおそれがあります。施設に実習生、ボランティア、地域の

人達を受け入れて、虐待を起しにくい環境の整備をお願いします。

【個人】

1. 利用者に合わせて支援のための知識、スキルの習得

利用者一人ひとりに合わせた支援方法について皆さんどのようにされているでしょうか。もし、支援方法に不安がある場合は、専門知識を習得するために研修を受講する、あるいは施設内でより良い支援についてチームによる検討をお勧めします。特に強度行動障害のある利用者など処遇困難者に対する支援についてです。

2. 自分自身の怒りのスタイルを把握しコントロールする

虐待を起ささないようにするための最後の砦が、自分自身の心のコントロールです。どのような時にイライラするのか、イライラした後の行動はどのようなのか、特に利用者への対応はどのようなのか、です。

この自分自身の心のコントロールに役立つのが、「アンガーマネジメント」です。具体的な方法としては、次の4つが有効であると言われています。

① スケールテクニック

自分の怒りがいまどこにあるのかを計り、点数をつける。自分がその状態にいる時は、どう対処すればよいのかを準備しておきます。

② カウントバック

怒りをワンテンポ遅らせる技術です。瞬間的に怒りそうになったら、「100、97、94、91・・・」と心の中で暗算していきます。

③ コーピングマントラ

怒った時、ワッとそれが表に出てしまうと、相手を攻撃したり、否定したりする強い言葉になります。反射的に言葉を封じ込めるために、言葉のサイン（呪文）で自分自身に言い聞かせ、怒りをワンテンポ遅らせます。例えば、「今、ここで怒ったら、人生は終わりだ!」、「今、ここで怒ったら、仕事を無くす!」などのはっきりした警告です。これで我に返っていただけたら、「あの時にかつとならず済んだ。」と胸をなでおろすことでしょう。

④ 場の移動

怒りそうになったら、さっとその場を移り、深呼吸しましょう。怒りの相手から離れることで心が落ち着きます。

最後に、やはり障害者虐待の防止は、皆さんが障害のある人に対してどのような意識を持っているのかに関係していると思います。障害のある人達を「心のバリア」無く受け止め、障害のある人もない人も幸せに共に生きていく社会を目指す。また、一人ひとり「障害者虐待はやってはいけない」という強い意識を継続して持ち続けること。これらにより障害者虐待は減少していくことでしょう。

障害の特性に応じた支援について

栃木県自閉症協会
副会長 藍原 賀代子

平成 29(2017)年度の栃木県内における障害者虐待の状況についての調査結果によると、養護者による障害者虐待件数が一番多く、次いで使用者による虐待、障害者福祉施設従事者等による虐待と続きます。養護者、つまり親などの身内からの虐待です。その中でも身体的虐待の割合が多くなっています。

虐待が起こってしまう原因は様々ですが、障害特性を理解していないために起こることも多くあると思われます。経済的理由や養護者が他の家族から理解を得られないことなどが背景として影響している場合もあり、家族支援の必要性が謳われています。生活面の支援や障害者のサービス等利用計画の作成などで考慮されていても、親などが障害特性に応じた関わり方を理解していなければ二次障害や強度行動障害になり、家庭崩壊につながっていくこともあります。また、虐待へと発展する危険性をはらんでいます。親などの養護者も障害特性に応じた支援方法や関わり方を学ぶこと、そして、孤立させないことが大切だと思います。そのための家族支援として、専門家が個別相談に応じることや親の会の役割が重要だと思います。

また、福祉施設などの支援者向けの研修がなされていますが、個々への対応となると支援に悩みを抱えている支援員も多いようです。支援する人にもアドバイザー的な役割をする人が必要ではないかと思います。親などの養護者、福祉施設等の支援員、双方が障害特性を正しく理解し適切な関わり方を学ぶことで、障害のある子どものことを一緒に考えていけることに繋がると思います。

知的に遅れのある自閉スペクトラム症の人は虐待されやすい傾向があると言われてます。強度行動障害の子どもを持つ親たちは支援者の方々に申し訳なく思いつつも、頼らざるを得ない状況があります。親などが子どもと向き合うためには、周りに理解してくれる人をたくさん作ることで安心につながり心強くいられます。また親は、時期が来ればわが子を誰かに託さなければなりません。親亡き後のことは誰しも不安があります。経済的なこと、住居のこと、近隣の方の理解、兄弟のこと、健康のこと、支援者の方の理解など、その中に虐待への不安があります。将来の居住にグループホーム利用を考えられない理由として虐待の不安をあげる方がいました。世話人や支援員などの方の理解や相性もあると思いますが、障害特性を正しく理解し個々に応じた対応が必要だと思います。支援者の方の専門性が求められる中、社会情勢の変化で人員不足になりつつありますが、専門性の構築や保持をできるようにする対策も、虐待防止に深く関わってくると思います。

障害者虐待防止は支援環境を見直すチャンス

高根沢町障害児者生活支援センターすまいる
センター長 笹崎 明久

障害者虐待防止法が平成 24(2012)年 10 月 1 日に施行され、皆さん個人や職場の意識、取組はどのように変化したでしょうか。本県でも残念ながら、平成 29(2017)年度には 31 件の虐待事案が発生しています。みなさんは 31 件を少ないと思うか多いと思うかどちらでしょうか。私は相談支援専門員として仕事を行っていますが、第三者から虐待をしていないかと問われると自分では判断ができません。なぜなら、絶えず自分のなかで虐待を行っていないかと自問しているからです。虐待と一言に言っても「虐待行為を自認している場合」「虐待の意識はないが相手が虐待と感じている場合」「お互いに虐待の意識はないが第三者から見ると虐待の場合」等が考えられます。そう考えると自信を持って絶対に虐待をしていないと言い切れる支援者がどれほどいるのでしょうか。逆に言い切れる支援者の方が虐待の行為者になる可能性が高いのではないのでしょうか。絶えず自分の支援内容やスキル、関わり方に疑問を持ち見直すこと、他の支援者と支援について共有すること、関係機関に助けを求めることなどが必要だと感じます。もしかしたら慣例となっている支援そのものに問題がある場合もあるかもしれません。

虐待を考えていく上で、ヒヤリハットで知られるハインリッヒの法則の考えが虐待事案についても適用できると考えます。当てはめてみると、1つの重大な虐待事案の背景には、29の虐待事案が起きている。また29の虐待事案の背景には300の虐待が疑われる事案が起きていることとなります。それだけ虐待は身近なところで起きている可能性があるということです。虐待が起きる背景としては、人権に対する意識の欠如、障害特性に対する理解や認識不足、施設の支援体制の脆弱さ（利用者の意見を大切にできない環境、チーム支援のためのシステムが構築されてない、同僚や上司などとの良好な関係が築けず支援員が孤立しやすい体質）、支援員個人の性格やストレス耐性、支援員の人手不足、第三者が支援に入らない閉鎖的環境などが一般的にあげられます。背景を見てみると、いずれも特別な環境ではなく、虐待は身近な所でいつでも起こりえるということです。皆さんの職場はどうでしょうか。そのような状態では支援がうまくいくわけはありません。支援員や職場がそのことを認識することができる環境こそが必要です。

虐待は自分や自分の職場では起きないということはありません。私が思う予防は、支援環境だと思います。もちろん人的体制などの環境要因もありますが、みなさんの職場の風通しは良いでしょうか。お互いに相談ができる体制ができていますか。虐待防止を切り口に支援環境を見直すことで、スキルの向上、チーム支援の充実、働きやすい環境などの効果があります。職員の働く意欲向上にもつながり、良き支援に還元されていきます。再度支援環境を見直し、虐待防止への取り組みをチャンスととらえ行動を起こしてみませんか。

市町としての虐待対応について

茂木町保健福祉課

石河 敏昭

平成 24(2012)年 10 月に障害者虐待防止法が施行されました。平成 24(2012)年からの県内の障害者虐待の状況をみると、通報件数が増えてきています。これは、虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合は通報する、という義務があることに対する理解が少しずつ広まってきている結果なのではないかと思います。しかし、虐待が行なわれた原因や背景をみってみると、行為者の障がいの特性に対する理解不足や虐待行為についての理解不足が考えられます。

障がいの特性を理解し、その上で障がい者の行動等を把握することができれば、虐待が起こる危険性は低くなる可能性が考えられます。また、虐待とはどういう行動・行為をいうものなのかを理解することで、自分の行動・行為が虐待にあたるのかどうかを客観的に把握することができますし、周囲の方々が虐待にあたる行動・行為がないかという視点を持つこともできると思います。

市町として、虐待を未然に防ぎ、障がい者の安全や権利等を守るために取り組んでいくこととして、まず、障がいの特性や虐待についての理解を深めていただくために、正しい知識をホームページや広報誌への掲載、イベント時での広報活動等を通じて、普及に努めていくことです。また、正しい知識を普及することで、見守り体制を地域に広げていくことができます。

次に、相談しやすい環境の整備を進めていくことです。どんな些細なことでも気軽に相談できる場所があることは、障がい者や養護者にとっても安心できる場所があることに繋がります。日頃から声をかけ、変わったところがないか、何か悩みを抱えていることはないか等を見守るとともに、相談窓口としては、市町だけではなく、専門相談員がいる相談窓口の案内を行っていくことも必要です。そして、虐待の早期発見、早期対応には各関係機関がすぐに相談できる環境があることも重要です。そのためにも各関係機関と日頃から情報共有をしやすい関係を築き、「もしかして虐待かな」という気づきのうちに話し合い、未然に防止できるようにしなければなりません。

ただ、虐待は見えないところで起こることもあります。また、障がいの特性によっては、障がい者自身が虐待されていることに気づけなかったり、周囲に相談することができなかつたりすることもあります。そのような状況があるということも考慮しながら、各関係機関や地域の方々と協力した対応が重要と考えており、本町としても取り組んで参りたいと思います。

5. 効果的な対応を目指して

(1) 障害者福祉施設等における防止対策

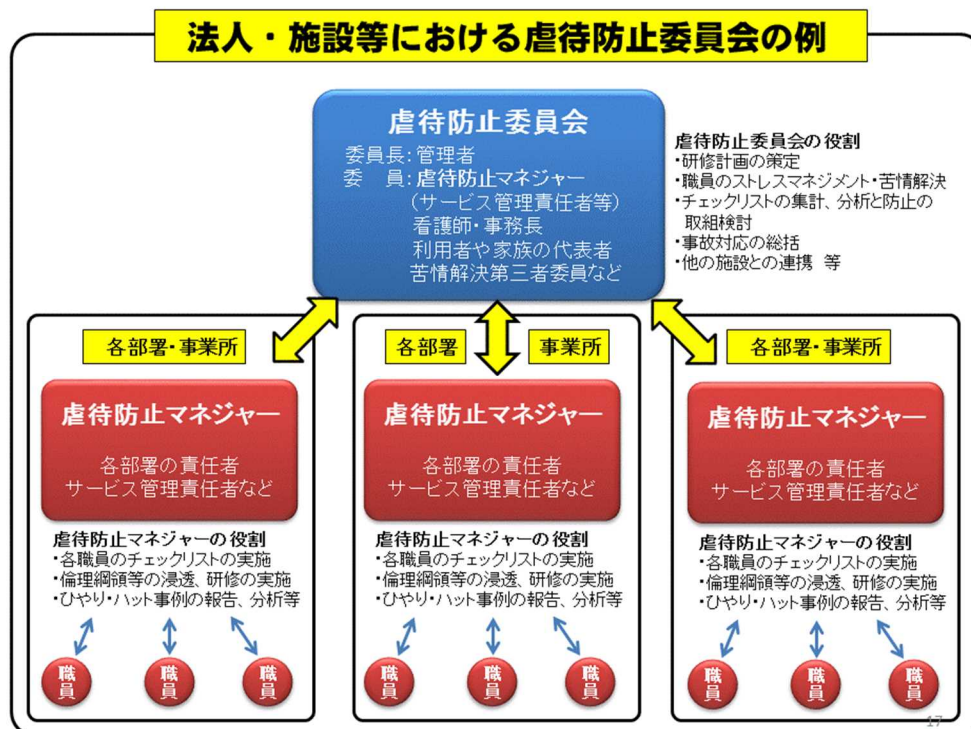
障害者虐待は障害者の尊厳や権利を傷つけるものです。虐待が発生してから適切な対応がとられることも大切ですが、その発生を未然に防ぐことが何よりも重要です。

障害者虐待防止法では、虐待の疑いを発見した者に通報の義務を定めていますが、保健・医療・福祉等の関係者には虐待の早期発見に努めるという、他の者よりも高い意識を求めています。障害者に直接関わり、障害者の尊厳や権利を守る先頭に立つとの認識のもと、障害者虐待の防止に向けた積極的な取組をお願いします。

障害者福祉施設における障害者虐待防止のための措置については、障害者虐待防止法で障害者福祉施設の設置者等の責務として定められているほか、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の指定基準においても、事業所運営の一般原則として定められ、運営規程に定めることとされています。

これら、障害者虐待防止の措置には、虐待防止責任者の設置や研修の実施、マニュアルの策定など様々な方法がありますが、取組をより推進する組織として虐待防止委員会の設置があります。

委員会は、管理者を委員長とし、虐待防止マネジャーを委員に組織されます。虐待防止マネジャーには、サービス管理責任者等の事業所の現場で虐待防止のリーダーになる職員を任命します。



委員会の役割は、虐待防止のための体制づくり、研修計画の策定、虐待防止のチェックとモニタリング、虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討などです。

あらかじめこのような組織があることで、虐待防止の取組みを計画的に進めることができ、事業所の状況の把握や不適切な事案の検討・検証により、より質の高い支援につなげることができます。

委員会は、法人や事業所における虐待防止の取組の中心となる組織であり、有効な手段です。採用する事業所も増え、利用者の家族や第三者委員等の外部委員を入れ、より実効的な組織にする事業所もみられます。

未設置の事業所においては、積極的に委員会の設置を、既に設置されている事業所においては、事業所の実情に合わせたより効果のある取組に努めてください。

（２）行政の役割

虐待は早期発見・早期対応が肝心です。発見が遅れると、事態が深刻化し、発覚した際には重大な結果となります。

早期発見には、障害者虐待防止法に規定された通報義務や、障害者の権利擁護、虐待防止に関する正しい知識の普及が必要です。研修の開催やマニュアルの整備、普及啓発等により、あらゆる機会をとおした周知が求められます。

早期対応には、障害者福祉施設等や関係機関の協力が必要となります。日頃から良好な関係を構築し、いざというときの連携を確認してください。

特に、相談支援機関は、訪問による相談支援の機会などに、障害者のおかれた状況の把握が可能であることから、早期発見や市町村との連携の重要性について周知を図ることが重要です。

6. 参考資料

(1) 障害者虐待通報窓口一覧

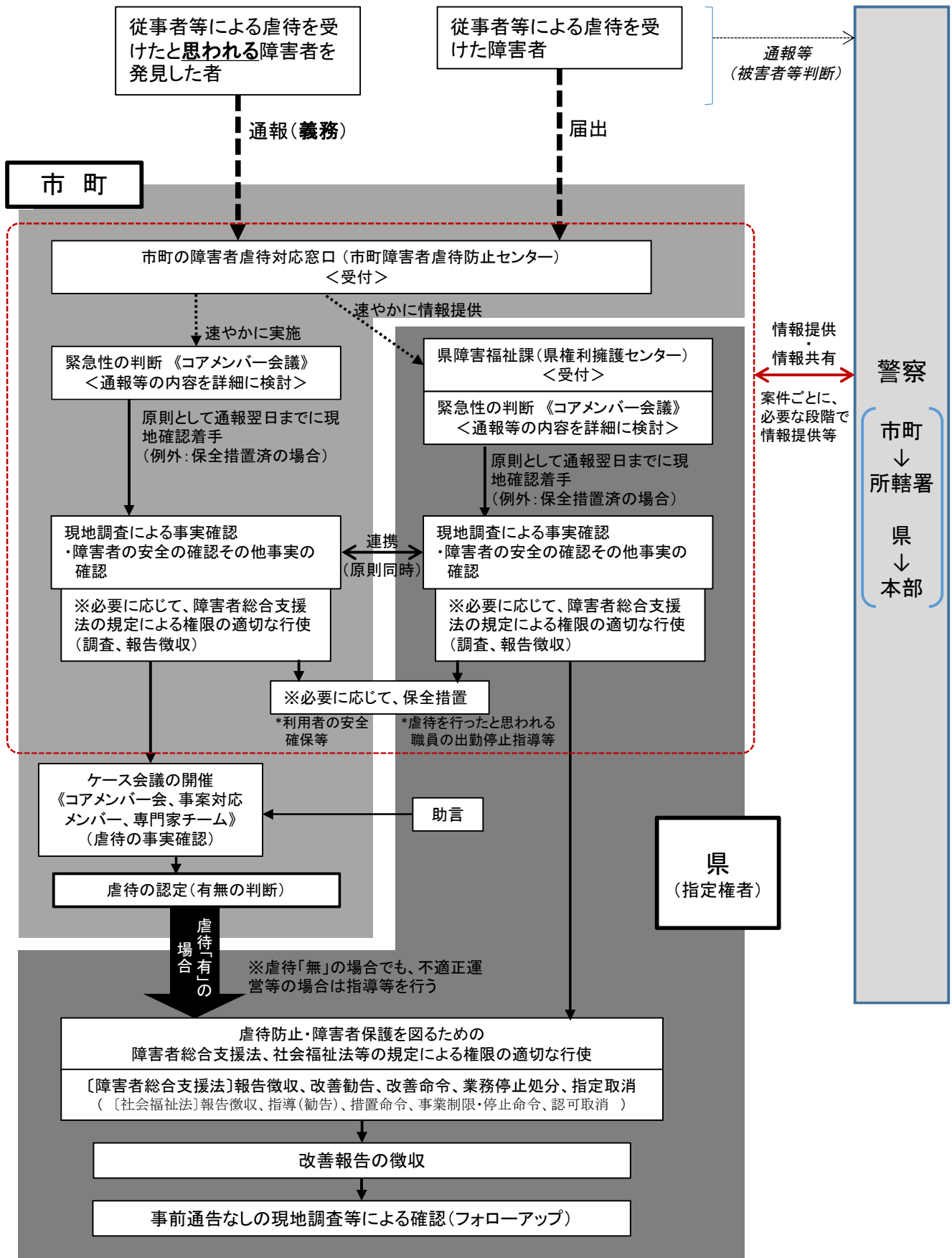
○市町障害者虐待防止センター

名称	TEL	FAX
宇都宮市 障害者虐待防止センター	028-632-2366	028-636-0398
足利市 健康福祉部障がい福祉課	0284-20-2134	0284-21-5404
栃木市 保健福祉部障がい福祉課	0282-21-2219	0282-21-2682
佐野市 こども福祉部障がい福祉課	0283-20-3025	0283-24-2708
鹿沼市 障害者虐待防止センター	0289-63-2176	0289-63-2169
日光市 障がい者虐待防止センター	0288-25-3715	0288-21-5105
小山市 保健福祉部福祉課	0285-22-9619	0285-24-2370
真岡市 障害者虐待防止センター	0285-83-8129	0285-83-8554
大田原市 保健福祉部福祉課障害支援係	0287-23-8954	0287-23-7632
矢板市 虐待防止センター	0287-44-2112	0287-43-5404
那須塩原市 障害者虐待防止センター	0287-62-7026	0287-63-8911
さくら市 障害者虐待防止センター	028-681-1161	028-682-1305
那須烏山市 障がい者虐待防止センター	0287-88-7115	0287-88-6069
下野市 社会福祉課	0285-32-8900	0285-32-8601
上三川町 福祉課福祉人権係	0285-56-9128	0285-56-7493
益子町 民生部健康福祉課福祉係	0285-72-8866	0285-70-1141
茂木町 障害者虐待防止センター	0285-63-5631	0285-63-5600
市貝町 障害者虐待防止センター	0285-68-1113	0285-68-4671
芳賀町 障害者虐待防止センター	028-677-1112	028-677-2716
壬生町 民生部健康福祉課障がい福祉係	0282-81-1883	0282-81-1121
野木町 障がい者虐待防止センター	0280-57-4196	0280-57-4193
塩谷町 障害者虐待防止センター	0287-45-1119	0287-41-1014
高根沢町 健康福祉課	028-675-8105	028-675-8988
那須町 障害者虐待防止センター	0287-72-6917	0287-72-0904
那珂川町 障がい者虐待防止センター	0287-92-1119	0287-92-1164

○県障害者権利擁護センター

名称	TEL	FAX
栃木県障害者権利擁護センター	028-623-3139	028-623-3052
	E-mail (通報・届出専用)	
	tochigi-shougaisakenri@dream.jp	

(2) 虐待対応フロー図



(3) 虐待防止に向けたセルフチェックシート、取組の推進・改善シート

特定非営利活動法人栃木県障害施設・事業協会 平成 28 年 3 月 31 日発行
 「新たに福祉職に就いた人たちのための支援テキスト（改訂版）～知識・考えを学ぶ～」
 から引用

セルフチェックシート

記入日 年 月 日

➤ 利用者との関わり方について

氏名

項目	チェック
1. 利用者等への対応、受け答え、挨拶等は丁寧に行うよう日々、心がけ、時と場に合った言葉で接している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
2. 利用者等の人格を尊重し、適切な接し方や呼称に配慮している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
3. 利用者等への説明はわかりやすい言葉で丁寧に行い、目的なしに威圧的な態度、命令口調にならないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
4. 忙しい時にも常に場面に合った表情で接し、表情や態度は常に利用者等に不安を与えないように心掛けている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
5. 利用者等の前で職員同士の会話等について配慮した対応をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
6. 利用者等の生活している場において、足音や物音、話し声の大きさ等に配慮している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
7. 入浴や排せつ等の支援の際、プライバシーに十分配慮している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
8. 職務上知り得た利用者等の個人情報については、慎重な取り扱いに留意している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
9. 利用者や保護者等の同意、意向を踏まえた上での郵便物の開封、所持品の確認、見学者の立ち入り等の対応をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
10. 利用者等の意見、訴えに対し、無視や否定的な態度を取ることなく、気持ちを察する姿勢を取っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
11. 利用者等を理由なく長時間待たせたりしないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
12. 利用者等の嫌がることの強要や、嫌悪感を抱かせるような支援、介護、訓練、関わり等を行わないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
13. 危険回避のための行動上の制限が予測される事項については事前に本人若しくは家族等に説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
14. 突発的な行動や危険回避のための対応方法等について、個別支援計画に記載し本人若しくは家族等へ説明し、同意を得ている。 また、会議等を通し定期的に検証を行い、職員間で共有をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

15. 利用者等に対するサービス提供に関わる記録書類（ケース記録）について、事実に基づき適切に記録し、やむを得ず困難な対応が生じた事項等も記入している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
--	---

➤ 自分自身について

項目	チェック
16. 特定の利用者に対し、ぞんざいな態度・受け答えをしてしまうことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
17. 特定の利用者に対し、個人の主観で過剰な関わりやコミュニケーションをしていることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
18. 利用者の支援に際し、無言で介助や誘導を行っていることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
19. 利用者への支援目的や対応について迷っていることや悩んでいることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20. 利用者への対応の迷いや課題が感じられた際は適宜、先輩や上司に確認・相談している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
21. 時間や業務に追われ、決められた時間や対応を省いて業務を進めてしまうことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
22. 仕事に対し、業務目的の理解や向上心を持って取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
23. 仕事をしている中で焦りやゆとりの無さを感じることもある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
24. 仕事をする上で身体に不調を感じたり、気分がすぐれないと感じることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

➤ 組織の雰囲気について

項目	チェック
25. 事業所の考え方や理念が明確であり、確認できる環境にある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
26. 上司、先輩職員等と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションが取りやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
27. 同僚等、職員間において日々のサービス提供に関わる相談も含め、コミュニケーションを取りやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

28. あなたが虐待と思われる行為を他の職員が行っている場面を見かけたことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
29. あなたが虐待と思われる行為を他の職員が行っている場面を容認してしまった（注意できなかった）ことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
30. 特定の職員に対し、ぞんざいな態度・受け答えをしてしまうことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
31. 先輩職員や上司に相談したいことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

その他、質問事項や課題と感じていることがあれば、下記へ記入してください。

虐待防止に向けた取り組みの推進・改善シート

氏名 _____

1. チェックリストを通して気付いた改善すべき点や課題

2. 1.の解決・改善に向けた必要な対応や工夫策、検討事項

3. 解決・改善に向けての具体的な取り組み (①いつまでに ②何を ③どのように行うか など)

* 3. まで記載した時点で一度提出、一定期間後返却、4. を記載する

4. 取組後の評価と更に取り組むべき事項 (3. 実施後に記入)

上司からのアドバイス

(4) 栃木県自立支援協議会障害者権利擁護・虐待防止部会委員名簿

氏名	職名	備考
藍原 賀代子	一般社団法人栃木県自閉症協会 副会長兼事務局長	H30.4.24～
石河 敏昭	茂木町保健福祉課長	H30.4.1～
岡田 順太 【部会長】	白鷗大学法学部 教授 法政策研究所長	
小島 幸子	一般社団法人栃木県手をつなぐ育成会 会長	～H30.4.23
笹崎 明久	高根沢町障害児者生活支援センターすまいる センター長	
古内 豊	茂木町保健福祉課長	～H30.3.31
松永 千恵子	国際医療福祉大学 教授	
松野 直之 【副部会長】	特定非営利活動法人栃木県障害施設・事業協会 副会長	H30.6.2～
山中 徹弥 【副部会長】	特定非営利活動法人栃木県障害施設・事業協会 副会長	～H30.6.1

栃木県自立支援協議会障害者権利擁護・虐待防止部会の経過

平成 30 年 2 月 13 日	平成 29 年度第 1 回部会を開催 ・平成 30 年度における当面の障害者虐待の防止に向けた取組を決定
平成 30 年 6 月 26 日	平成 30 年度第 1 回部会を開催 ・虐待対応事例集の作成方針を決定
平成 30 年 10 月 26 日	平成 30 年度第 2 回部会を開催 ・虐待対応事例集の素案について議論
平成 31 年 2 月 6 日	平成 30 年度第 3 回部会を開催 ・虐待対応事例集を策定

この事例集について

- ・事例集に掲載されている事例・コラム等の無断での引用・転載は、原則、禁止します。
(ただし、栃木県内の施設・事業所及び市町が、障害者虐待防止のための研修等で使用
する場合は除きます。)
- ・事例集の内容を引用・転載する場合は、下記までお問い合わせください。

栃木県保健福祉部障害福祉課

TEL 028-623-3059

FAX 028-623-3052

e-mail syougai-fukushi@pref.tochigi.lg.jp