

2日目 虐待防止マネージャー養成研修

**ウ・演習1 虐待事案が起きた場合の対応  
～虐待防止マネージャー編～**

講師：竹之内章代（検討委員会委員）

**含むべき内容**

- チェックリストの活用方法
- 施設・事業所内で虐待を発見した場合に職員が行うべきこと
- 管理者等が職員の虐待事案に適切に対応しない場合の対応
- 具体的な虐待防止の取組について演習を交えて学ぶ

**演習のねらい**

- 事例をもとに、虐待が発生した場合の虐待防止マネージャーの役割を理解する。
  - ・虐待事実の確認と通報者保護、利用者保護、虐待を行った職員への対応や市町村への通報など。
  - ・虐待の原因の分析と支援計画の見直し、ケース会議での共有化など。

**講義内容とポイント（150分）**

| 演習内容                            | ポイント   | 使用するもの                    | 時間配分                     |
|---------------------------------|--|---------------------------|--------------------------|
| 1.演習の進め方と役割決め                   | 演習の150分の流れを説明し、何を目的に演習するのかを確認する。<br>グループメンバーの自己紹介の後、司会、記録、報告の役割を決める。 |                           | 15分                      |
| 2.事例の紹介                         | 事例シートに沿って、事例を読み上げ、検討事例を確認する。   | ・事例シート                    | 10分                      |
| 3. ワーク①<br><br>(1)個人でのワークシートの記入 | ・ワークシートを個人で記載し、虐待発見時の対応の確認を行う。                                       | ・ワークシート①                  | ワーク①<br>50分<br><br>(10分) |
| (2)グループでの検討                     | ・グループメンバーからワークシート記載内容を報告し、どのような対応が適切であるかをグループで検討する。                  | ・グループ用のワークシート①（A3に印刷したもの） | (25分)                    |
| (3)検討内容の報告                      | ・各グループでの検討内容を共有化する。  | ・ワークシート①の記載例              | (15分)                    |

|                            |   |                                       |                      |
|----------------------------|---|---------------------------------------|----------------------|
| 4.ワーク②<br>(1)個人でのワークシートの記入 | ・ワークシート②に示された項目1については、個人で記載し、グループで確認する。                       | ・ワークシート②                              | ワーク②<br>65分<br>(10分) |
| (2)グループでの検討                | ・ワークシート②に示された項目2について、グループでの虐待発生後の施設内での業務改善及び虐待発生防止のための方策を考える。 | ・グループ用のワークシート②<br>(A3に印刷したもの)<br>・付箋紙 | (40分)                |
| (3)検討内容の報告                 | ・各グループでの検討内容を共有化する。<br>グループ(3~4グループ)の報告を行う                    |                                       | (15分)                |
| 5.全体のまとめ・講評                | ・虐待が発生した際の虐待防止マネージャーの役割を確認する。                                 | ・ワークシート②の記載例<br>・事例の解説                | 10分                  |

### 演習にあたっての留意事項

- ・虐待の芽となるかわりから虐待とされた時の対応やかわりがわかるようにしつつ、虐待防止マネージャーの役割との関係も意識してもらえよう解説を行う。
- ・事例については、地域の実情に合わせてアレンジして使用しても構わない。

### 参考文献

- ・NPO法人Panda-J「サービス事業所における虐待防止指針および身体拘束対応指針に関する検討」増刷版 NPO法人Panda-J 2011年
- ・NPO法人Panda-J権利擁護・成年後見プロジェクト「障害者虐待防止マニュアル」 NPO法人Panda-J 2009年
- ・厚生労働省障害福祉課地域移行・障害児支援室「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待防止と対応の手引き」2012年

## 演習事例

### 施設の概要

- ・ 障害者入所支援（知的障がいの方が主に入所）／生活介護事業
- ・ 地域でも歴史のある社会福祉法人
- ・ 昭和 40 年代に建てられた施設
- ・ 入所棟は 3 棟あり、1 棟は 10 年前に建てられ比較的新しくユニット型（2 階建て 4 つのユニット）であるが、昭和 40 年代に建てられた施設 2 棟は、4 人から 6 人の部屋が 5 つずつあり、50 名定員である。
- ・ 長期休みや土日にはショートステイや日中一時の利用者（地域の利用者）の利用も多い。
- ・ 実習生の受け入れも、保育士や社会福祉士、ヘルパー実習の受け入れなど年間を通して行っている。
- ・ 職員は、直接処遇職員が 105 人、正規職員が 48 名、パートや嘱託職員が 57 名となっている。
- ・ 苦情解決委員会もあり、苦情を受け付けるための苦情ボックスなどの設置もされている。これら苦情は、年に 3 回は苦情解決の第三者委員の訪問時に報告もされている。
- ・ 虐待防止法が施行されて、虐待防止委員会の設置を行った。その委員会で、法人内で虐待防止マニュアルの策定が昨年終わったところ。今後どのように一人ひとりの職員に普及させていくかが今の段階である。また、虐待防止委員会を立ち上げた際、サービス管理責任者を虐待防止マネージャーとして対応してもらうことが確認されている。

### 職員の状況

- ・ 団塊の世代が退職するに伴い、ここ数年で若い職員の採用が増えてきたが、職員の年齢構成は、50 代と 20 代の職員が多く、30~40 代の職員が少ない。
- ・ 50 代の設立当初からいる職員は、熱意があるがえてして専門的な教育を受ける機会があまりなく、事例検討や外部の研修、スーパービジョンの経験がほとんどない。
- ・ 20 代の職員は、社会福祉専門課程を学んだ経験がある職員が比較的多いが、20 代後半から 30 代の職員は、企業や派遣労働からの転職組でヘルパーなどの資格をとり就職した層が一定程度おり、グループリーダーとなり、サービス管理責任者研修等の受講をはじめている。

### 利用者の様子

- ・ 入所施設から地域生活への移行により、比較的障がいの軽度の方はグループホームや地域移行が進んだ。一方、施設で生活している入所者は重度であったり、中軽度でも個別の対応が必要な課題行動を抱えていたり、強度行動障害であったりと対応が難しく、個別対応が必要な方が多く入所されている。
- ・ 利用者の年齢構成は、60~50 代が 5 割で（知的障がい重度か軽度でも老化による身体機能の低下が見られる）、40~30 代後半の利用者が 3 割で（重度から中軽度までおり、中には盗癖や性的な課題を抱えている方もいる）、20 代かそれ以下の利用者は 2 割（多くがいわゆる問題行動がある）。

## 事例の概要

### 【利用者】

台場のぼるさん：（26 歳）療育手帳 A（重度）・知的障害・自閉的傾向・障害支援区分 4  
身長 172cm、体重 80kg。

特別支援学校高等部を卒業後、生活介護事業の事業所に自宅から通所していたが、昼夜逆転と母親への暴力が激しくなり、現在の入所型の施設に 21 歳の時に入所となった。

入所当初は、なんとか昼間起きて、夜間に寝ることができるように、主治医と連携し、日中に本人が過ごせるような工夫と服薬を行い、睡眠のコントロールと衝動性を押さえることをしてきた。一時は落ち着いたかのように見えたが、ここ数年団塊の世代の職員が退職し、比較的若い職員が多くなっていた頃から、昼間興奮して利用者や職員を噛んだり、夜間自分のベッドに入らずにうなり声を出してデイルームを歩き回ったりすることが目立ってきた。

これらの行動への対応は、主任が、台場さんを壁際に追い込んで羽交い締めにして押さえそれでも興奮しているときには以前から施設内にある個室（明かり取りの窓が手の届かないところに有り、部屋の中には物がおかれていない）に外から鍵をかけて落ち着くまでは出さないといった対応がなされていた。また、夜間対応では職員によっては、入眠剤を多く服用させることもあった。

### 【生活介護事業所（日中活動）の様子】

日中の活動は、散歩、軽作業が主となる。散歩も、前日寝不足だと不機嫌で歩こうとせず、それでも促すとその場で座り込む、靴底をずって歩き、1 週間で穴を開けてしまう。気分がよい日には、先頭に立って歩き、笑顔もみられ、散歩は本人の好む活動でもある。軽作業は、牛乳パックを使った紙すきをする班に属している。担当する作業は、牛乳パックのラミネートされたビニール部分をはがすこと。気持ちが作業に向くと、集中して洗面器 1 つ分の作業ができる（通所当初は、3～4 枚をはがすと誘ってもやろうとしなかった）。しかし、寝不足であると作業の時間帯に何もせずに過ごしてしまうことも多い。寝不足になると、食欲がなく、食事を促しただけでも興奮して周りにいる人に噛みつくことがある。

## 虐待発生の状況

その日の台場さんは、寝不足で朝から食事をほとんどとらない状況だった。そのまま、日中活動に促されて作業室に移動するが、調子の悪くないときならばできる量の牛乳パックのラミネートはがしの作業が半分も終わることができなかった。そのさい、職員 B から「たけし（他の利用者）は、こんなに作業ができるのに、のぼるは少しぐらい調子が悪いからってさぼってこれしか作業ができない。だめだよな～」と言ったり、無理矢理台場さんの手をつかんで紙を持たせ、はがすまで力を入れて手を握ったままにしたりするなどされていた。

昼食の時間になり、職員 A が食事を食べるように促すがなかなか食べなかった。本人は、

食事の順番として、デザート小さなゼリーを先に食べたいと言っていたがそれを最後に食べるように言われていたのが引っかかっていたようである。

他の利用者の食事が終わってもまだ食べ終わらずにいたので、主任が声をかける。それでもあまり食が進まないで切り上げるよう主任がいい、食事が終了となる。

その後、食後の服薬をさせようと職員 A がかわっていたが、嘔みつこうとしていたので主任がその場に入り、本人の鼻をつまんで薬を口に入れ飲ませていた。主任は「A さんは、のぼるになめられているんだよ。しっかり対応してもらわないとこいつらが図にのると大変だからな。考えてやってくれよな。」と言っていた。

さらにその日の夕食時、本人ははじめから低い声で職員を威嚇するように食堂に入ってきた。食べるように促してもまったく手をつけない。職員 A では対応が難しいと感じたため、グループリーダーの職員 B が同じテーブルに着いて食事の声かけをすると、少しだけ食事を摂る。

しかし、その後の服薬の際、職員 A に掴みかかってくる。見かねた主任が間に入り、足払いをかけ、台場さんは転倒。床に顔面から倒れ、額を打ち付け大きな傷ができ、事業所に配置されている看護師が手当にあたるが、出血がひどく、救急搬送し病院での手当を行った。そのとき主任は「いつもならこれくらいで怪我なんてしないのに、まったく面倒な事になったな」と言っているのを周りにいた職員がきいていた。

### その後の対応

主任から、施設長に怪我の報告を行う。「職員に掴みかかり、利用者にも危害を加えそうだったのでとっさに押さえたところ、のぼるが転んだ。その際の打ち所が悪くてひどく出血してしまったので、看護師から救急車を呼んで対応してもらった。すぐに、両親にはその旨伝えてあります。」

施設長は、虐待防止マニュアルができたばかりということもあり、虐待防止委員会の施設内のメンバーを呼んで、怪我の発生時の状況を調べるようにと指示を出した。A 職員、B 職員、主任の 3 人が面接室に呼ばれ、聞き取りをした。それぞれの発言は以下の順番でなされた。

職員 B (30 代男性・入職 10 年目・ヘルパー取得・サービス管理責任者受講済み) は、「いつものようにのぼるが、嘔みつこうとした。他の利用者の安全を確保するためには、足払いをしたことはあの場では仕方がない。A さんの対応が未熟だから主任が助け船を出したんです。いつもならのぼるは、あんなふうに転んだりしないのに、たまたま運が悪かったんだと思う。」

職員 A (20 代女性・入職 3 年目・社会福祉士) は、「私の対応が悪かったからだと思います。夕べから台場さんの様子がおかしいことは申し送りされていたのに、対応ができませんでした。」

主任 (50 代・施設設立時から働いている・サービス管理責任者) は「怪我をしたときの状況は、施設長に報告した通り。最近ののぼるの様子では、毅然とした態度でかかわるし

かないと思う。でも、私がしたことですのでご両親には私から謝罪の電話を入れてあります。両親とも了解してくださっています。」

＊これらの報告を受け、施設長は「これは施設内での事故であり、虐待と判断される事項ではない。」と判断し、通報は行わなかった。

**演習ワークシート①**

1. 事例を読んで、虐待あるいは虐待につながると思う職員の言動を書き出しましょう。

2. 台場のぼるさんの頭部に怪我をさせた身体的虐待の発生に対して、どのように対応したらよいか。

①発生直後の対応

②発生した後の対応





# 演習ワークシート① 記載例

1. 事例を読んで、虐待あるいは虐待につながると思う職員の言動を書き出しましょう。

- ・興奮した状態になると羽交い締めにする
- ・施設内にある個室に外から鍵をかけておいておく
- ・夜間、入眠剤を多く服用させる
- ・呼び捨てにする
- ・他の利用者と比べて劣っていることと言う
- ・無理矢理手をつかんで作業をさせようとする
- ・食事を職員の判断で切り上げる
- ・利用者の鼻をつまんで服薬させる
- ・職員Aに対して、「図に乗るから・・・」などと利用者や職員の前で言い、反論できない状況にしていること（職場の雰囲気悪さ）
- ・足払いをかけて、転倒させ怪我をさせる
- ・虐待防止委員会の聞き取りでの虚偽の報告

など

2. 台場のぼるさんの頭部に怪我をさせた身体的虐待の発生に対して、どのように対応したらよいか。

## ①発生直後の対応

- ・利用者の安全の確保ー適切な医療へのつなぎ
- ・サービス管理責任者および施設長への報告
- ・事実確認など聞き取りー状況の把握
- ・家族等親族への連絡と謝罪
- ・市町村への通報

など

## ②発生した後の対応

- ・関係者への聞き取り→サービス管理責任者や管理者に報告
- ・当事者の事故報告書の作成と提出を求める
- ・虐待防止委員会への再発防止策の検討を依頼する
- ・家族等親族への発生状況の報告と謝罪
- ・親族や家族への事故報告と説明会の実施
- ・虐待防止マニュアルに沿って検証と総括の実施
- ・理事会への報告
- ・事故報告書の市町村等への報告

など



**演習ワークシート②**

○台場のぼるさんの頭部の怪我以外の虐待や虐待につながる可能性のある言動に対して、施設内でどのような対応をしたらよいか。

1. 組織的な取り組みとしてあるいは組織として改善すべき点について

2. 虐待防止マネージャーとして、業務改善及び虐待の発生を予防するためにすること



## 演習ワークシート② 記載例

○台場のぼるさんの頭部の怪我以外の虐待や虐待につながる可能性のある言動に対して、施設内でどのような対応をしたらよいか。

### 1. 組織的な取り組みとしてあるいは組織として改善すべき点について

- ・ 50代の職員が研修や専門教育を受ける場の確保
- ・ 施設の運営基準の遵守、施設の理念の徹底
- ・ いわゆる問題行動等への対応のできる専門性の高い職員の育成
- ・ 虐待防止委員会のききとりを個別に行わない
- ・ 虐待かどうかの判断をするのではなく、疑わしきは「通報」する行動が徹底されていない（施設長の隠蔽）
- ・ 事故報告が市町村に報告されていない
- ・ 理事会への報告がなされていない

など

### 2. 虐待防止マネージャーとして、業務改善及び虐待の発生を予防するためにすること

- ・ 個別支援計画の見直し
- ・ ケア会議の開催－虐待事例を検討し、対応策を検討する
- ・ チェックリストから、チェックの多い項目を洗い出し、支援上の課題を見つけ、虐待防止員会へ報告
- ・ 虐待防止マニュアルを理解し、活用できるための職員への施設内研修
- ・ 職員同士が気兼ねなく支援について話しができるような職場環境をつくる  
→職員の交流など
- ・ 職員の人材育成のための研修計画の作成  
→研修の企画や外部研修の参加の機会の確保ができるような体制を組織に求める
- ・ 第三者委員や福祉オンブズパーソンの活用  
→利用者が外部の方と交流する機会を日常的な支援のメニューの一つとして計画する
- ・ 啓発のためのポスターの掲示
- ・ 苦情解決委員会との苦情内容の共有化と分析のためのケースカンファレンスの開催
- ・ 虐待防止マニュアルの活用  
→職員の身近に手にとれる簡易版や名刺サイズのものを作成し、携帯できるようにする

など



## 演習の解説

福祉サービス提供事業所においては、障害者虐待防止について組織として適切な取り組みがなされ、従事者が虐待についての高い意識をもって利用者中心の支援がなされていることが望ましいことです。それが事業所としての使命だと考えられます。しかし、虐待がどの事業所でも、いつでも起こりうることに思いを巡らすと、虐待が起こる可能性を想定した取り組みや仕組みを考えておくことは必要です。

虐待が発生した場合は、まずその事実を厳粛に受け止め、隠ぺいしないことが重要です。次に「速やかに」、「適切に」に対応していくことが必要です。そして、「再発防止策」の検討と実行が求められます。

ここでは、虐待が発生した後の対応の仕組みを知ることと、一人の職員としてとらえた虐待を組織として考える仕組みやシステムの必要性和その取り組みのための手立てを知ること、さらに予防的なかわりとしての職員の力量を高める研修などの個人や組織としての取り組み、自らの職員として自己研鑽し続ける姿勢などが理解してほしい点となります。

また、虐待防止マネージャーとして何をすべきか、また施設内の虐待防止委員会との役割分担をしながら、発生後の対応と再発防止について検討することが求められます。

演習では、用意された事例をもとに演習を行います。ここでも、グループワークを通じての「気づき」を大切にしています。

事例は、デフォルメされていますが、実際に発生した虐待をもとにして作成してあります。虐待の発生は、はじめは小さな虐待の芽でありそれを放置したり、見て見ぬふりをしたり、利用者の特性や個別性を考えずいつも同じ漫然とした支援が繰り返されていたりするなど、虐待の芽がいくつも積み重なり、絡み合って大きな虐待へと発展していくのです。私たちの姿勢として、小さな虐待の芽も見逃さない確固とした姿勢が求められます。その意味では、虐待への特別な対応があるわけではなく、あくまで利用者にとって最善のサービスを提供するという日常的な対応が求められます。日常的な対応とは、アセスメントによりニーズが抽出され、ニーズ主導で作られたケア計画があり、その計画に基づくサービス提供が確かな知識や技術および専門的な倫理観に裏付けられたものであるかが鍵となるのです。そこでのサービス管理責任者として役割も大きなものとなっています。さらに、虐待防止マネージャーと協力して、施設内での虐待防止や権利擁護に対する啓発や理解促進のための仕組みや研修の実施など、具体的な取り組みが求められます。

事例では、まず、職員の支援に虐待及び虐待の可能性のある言動があったことに気づき、次に適切な取り組みについて検討する構成となっています。グループワークを通じて、気づきを深めていきます。

ここでも、具体的な行動レベルに意識を向けていくことが大切です。研修が終わったからそこで思考や行動がストップしてしまったのでは意味がありません。また、虐待防止マネージャーとして、組織的な取り組みをいかに展開していったら良いのかを確認していただければと思います。

都道府県研修においては、虐待発生時の対応や仕組み作りについて、現状の困難ばかりをあげて具体的な行動改善につながらない発言を繰り返す受講者もいるかもしれません。

しかし、虐待をなくすための取り組みは「今ここから」何ができるかを考えることであり、様々な障壁が虐待を容認する逃げに使ってはならないことを伝えることも必要になります。

全体のまとめとして

1. 「不適切なかかわりは虐待である」という認識を持つこと
2. 虐待はどこでも起こっており、それに対しては私たちが毅然とした態度で権利侵害を防ぐための声をあげなければ現状は変わらないという認識に立つこと
3. 「私だけは（虐待をしていないから）大丈夫」ではなく、他の職員の行う虐待を見過ごすことも重大な過失行為であること
4. 虐待が深刻な権利侵害であり、犯罪につながる行為であることを認識すること
5. 組織的な対応や通報のシステムなどがあり活用できる社会資源を知ること
6. 一人ひとりの利用者の生活を守る専門職であることの自覚を持ち、そのために必要な知識や技術などの獲得、権利について敏感に反応できる倫理観を持つこと
7. そのための自己研鑽をおこたらないこと

\* 演習事例については、都道府県毎に事例を作成することが必要です。そこから障害者虐待防止研修が始まるといってもいいでしょう。そのことによって、研修担当者自身の自己開示にもなりますし、自らの虐待防止についての意識向上にもつながっていくことにもなります。