

障害福祉サービスの質の向上について

要旨

①事故報告について

(基本的事項)

- ・ 事業所で事故が起こった場合、市町村と保健所に速やかに報告を行うこと。
- ・ 事故報告が必要なケース等の詳細は資料の「障害福祉サービス等により事故が発生した場合の京都府、市町村等への報告について」を参照。
- ・ 事故報告の様式は「事故報告書（様式）」を参照。
- ・ 事業所の過失の有無を問わず、医療機関での治療を要するものは報告すること。

②集団感染が起こった場合の報告について

(基本的事項)

- ・ 新型コロナウイルス感染症を含め、事業所で集団感染症が起こった場合には市町村と保健所に速やかに報告を行うこと。
- ・ 集団感染の状況について、マスメディア等への公表を行うケースがある。
- ・ 報告が必要なケース、公表が必要なケース等の詳細は資料の「施設内における集団感染等発生時の報告・公表の基準」を参照。
- ・ 報告の様式は感染症の種類により異なる。集団感染が疑われた場合は報告様式を含めて保健所の指示を仰ぐこと。
- ・ 公表の目的は感染についての正確な情報を府民に発信することであり、罰則や告発を目的としたものではないことから、自主的に行うことが望ましい。

③感染防止対策

(委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練)

令和3年度報酬改定で、感染症の発生及びまん延の予防等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施を義務付けられた。

障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引、ひな形及び研修動画は厚生労働省ホームページに掲載されているため、未作成事業所は確認の上、至急対応いただきたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

(業務継続計画（BCP）の作成)

令和3年度報酬改定で、感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務付けられた。

障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン、ひな形及び研修動画は厚生労働省ホームページに掲載されているため、未作成事業所は確認の上、至急対応いただきたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

③虐待の状況とその防止について

(基本的事項)

- ・ 従業者による虐待防止への対策については、年1回以上研修を行うとともに、新規採用時には虐待防止研修を実施するよう徹底していただきたい。
- ・ 障害者虐待は利用者と接する機会が少ない従事者により行われることもあるため、研修の対象者については送迎担当職員を含め、利用者に関わる全ての職員を対象に実施していただきたい。
- ・ 添付資料の「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」は厚生労働省が虐待防止のため及び虐待が起こってしまった際の適切な対応についてまとめたもので、令和6年7月に改訂されている。参考資料以外を抜粋したので確認いただきたい。
- ・ 障害者虐待防止法では、虐待を発見した際の通報が義務化されている。従業員にも通報の義務がある旨を周知徹底願うとともに、通報したことを理由にした不利益な取扱い（例：解雇等）は法律で禁止されていることを承知願う。
- ・ 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行為であるが、やむを得ず身体拘束を行う場合、「切迫性」「非代替性」「一時性」を確認し、最も制限の少ない方法・拘束時間とするよう検討すること。その決定については、組織として慎重に行い、本人や家族への説明を行うこと。

障害福祉サービス等により事故が発生した場合の 京都府、市町村等への報告について

平成26年4月30日
京都府健康福祉部
介護・地域福祉課

障害福祉サービス等を提供する事業所等については、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に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成24年京都府条例第32号）等により、利用者に対する障害福祉サービス等の提供により事故が発生した場合には、京都府等に報告を行うこととしておりますが、その取扱いについて、下記のとおり整理しましたのでお知らせします。

なお、市町村（支給決定権者）において、既に定めている報告様式がある場合には、既存の報告様式を使用して差し支えありませんが、京都府にも漏れなく報告いただきますようお願いいたします。

また、感染症や食中毒に関する報告については、引き続き所管保健所の指示に従い、別途報告が必要ですので申し添えます。

記

1 対象事業所（以下「事業所」という。）

指定障害福祉サービス事業所
指定障害者支援施設
指定一般相談支援事業所
指定特定相談支援事業所
指定障害児通所支援事業所
指定障害児入所施設
指定障害児相談支援事業所
地域活動支援センター
福祉ホーム

※ 移動支援等、市町村が実施する地域生活支援事業については、本府への報告は必要ありませんが、各市町村への報告は必要です。

2 報告すべき事故の範囲

（1）事故の種類

ア 利用者の死亡

（ア）サービスの提供により利用者が死亡した場合

（イ）利用者の死亡原因に疑義がある場合

イ 利用者の怪我等

怪我等とは、サービスの提供により発生した骨折、火傷、創傷、誤嚥、異食、誤与薬等のうち、入院又は医療機関での治療を要するものをいう（ただし、軽微な治療で済むため、

管理者が報告の必要を認めないものは除く。)

- ウ 利用者の保有する財物の損壊、滅失
- エ 従業員の法令違反により利用者の処遇に影響を及ぼすもの
- オ その他、管理者が報告を必要と判断したもの

(2) 事故の原因

事業者の過失の有無を問わない。

(3) 事故発生時間帯

- ア サービス提供中の事故
- イ 利用者が事業所内に所在中の事故
- ウ 送迎中の事故
- エ 通院付添い中の事故

3 報告事項

(1) 報告年月日

(2) 事業所の概要

- ア 法人の名称
- イ 事業所番号、事業所の名称、サービス種別、所在地及び電話番号
- ウ 報告者の職名及び氏名

(3) 利用者の概要

- ア 氏名、性別、年齢、住所及び連絡先(電話番号)
- イ 受給者証番号、障害支援区分、障害者手帳等級及び特記事項

(4) 事故の概要

- ア 事故が発生した日時及び場所
- イ 事故の種別
- ウ 事故発生の経緯
- エ 事故後の対応

(5) 利用者及び家族への対応等

- ア 利用者の状況
- イ 利用者・家族等に対する連絡・説明
- ウ 損害賠償等の状況

(6) 事故の原因及び今後の改善策

4 報告先

- (1) 事業所を所管する京都府保健所及び利用者の支給決定を行った市町村に報告すること。
- (2) 京都府以外の市町村が支給決定を行った利用者の場合は、事業所を所管する京都府保健所のほか、支給決定を行った市町村の指示に従い報告すること。

5 報告の方法

- (1) 報告は、別添の「事故報告書」によること。ただし、既に事業所において必要項目が網羅された様式を作成している場合又は利用者の支給決定を行った市町村が定める様式がある場合は、これを使用して差し支えない。

(2) 緊急性の高いものについては、3の(1)の報告先に対し、速やかに電話による報告を行うとともに、その後事故報告書を提出すること。

6 所管保健所の対応

(1) 報告を受けた保健所は、事故に係る状況を把握するとともに、必要に応じ事業所に対し助言を行う。

(2) 事業所の改善計画や事故防止対策を確認し、適切な運営が行えるよう指導・助言を行う。

参 考

● 感染症又は食中毒に関する報告について

感染症又は食中毒が発生した場合は、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け健発第0222002号厚生労働省健康局長他連名通知)により、次のいずれかに該当する場合は、速やかに所管の保健所に連絡し、別途保健所から指示する様式により報告すること。

ア 感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合

イ 発症者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

障害福祉サービス等事業者における事故発生時の報告に係るQ & A
【報告すべき事故の範囲】

Q 1 創傷とは。

A 1 創傷とは、擦過傷、打撲傷、挫傷、裂創、切創、刺創(刺し傷)等をいう。

Q 2 利用者の保有する財物の損壊、滅失とは、どのような事例を想定しているのか。

A 2 派遣先で家具を壊した場合、訪問途上にひったくりや車上荒しの被害に遭い、サービス受給者証等の入った鞆等を盗まれた場合等を想定している。

Q 3 従業員の法令違反により利用者の処遇に影響を与えるものとは、どのような事例を想定しているのか。

A 3 利用者の預り金の横領や、送迎中における職員の交通ルール違反に起因する交通事故等を想定している。

Q 4 事業者の過失の有無を問わないとは、どのような事例を想定しているのか。

A 4 利用者間の喧嘩、無断外出、送迎中の追突等、第三者や利用者自身に主たる原因があるものも含むという趣旨である。

Q 5 個人情報の漏えい（紛失、盗難等）については、どのように報告すればよいか。

A 5 特に様式は定めないが、以下の項目について速やかに所管の保健所に報告し、その指示に従うこと。

- ① 基本情報（事業所名、サービス種別）
- ② 具体的内容（経過（漏えい又はその事実を把握した日時、場所）、漏えい内容）

事故報告書記入上の留意点

※ 事故の原因及び今後の改善策については、当該職員等個人の反省や感想等でなく、事業所としての原因アセスメントを行い、今後の事故予防及び改善計画を記載すること。

京都府

保健所長 様
様 (市区町村長)

事業所(施設)名
管理者名

事故報告書

報告年月日 年 月 日

1 事業所(施設)の概要							
法人の名称						事業所 番号	
事業所(施設)の名称							
事業所(施設)の所在地	京都府						
電話番号	()	担当者氏名				職名	
事故が発生した 事業(施設)の種類	1 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 3 生活介護 6 自立訓練(機能・生活) 9 就労継続支援(A型・B型) 12 一般相談支援 15 児童発達支援事業 18 医療型障害児入所施設 21 障害児相談支援		4 短期入所(ショートステイ) 7 就労選択支援 10 就労定着支援 13 特定相談支援 16 放課後等デイサービス 19 医療型児童発達支援センター 22 地域活動支援センター		2 療養介護 5 障害者支援施設 8 就労移行支援 11 共同生活援助(グループホーム) 14 福祉型児童発達支援センター 17 福祉型障害児入所施設 20 保育所等訪問支援 23 福祉ホーム		
2 利用者							
氏名							
受給者証番号		性別	男	女	年齢	歳	障害支 援区分
住所					電話番号		
障害者手帳	種別(身体・療育・精神) 手帳番号()		手帳等級		(1 2 3 4 5 6 級) (A ・ B)		
特記事項							
3 事故の概要							
発生日時	令和 年 月 日 () 時 分						
発生場所							
事故の種別 (複数の場合は最も 症状の重いもの)	1 死亡(死因:) 4 創傷 7 薬の誤配 10 交通事故(加害者又は自損の場合)		2 骨折 5 誤嚥 8 財物の損壊・滅失 11 交通事故(被害者の場合)		3 火傷 6 異食 9 従業員の法令違反 12 その他()		
事故の経緯及び事 故後の対応							

4 利用者及び家族への対応等						
受診した医療機関名		主治医の氏名		診断名		
利用者の状況 (病状・入院の有無等)						
利用者・家族等 への連絡・説明 (連絡・説明の日時、 方法、内容、連絡 者、 連絡した相手等)						
損害賠償等の状況						
5 事故の原因及び今後の改善策について						
事故の原因及び 今後の改善策						
チェック (あてはまるもの 全てに○)	1 本人等要因	a 疾病	b 機能低下	c 薬物処方	d 自傷	e 他害
		f 利用者間トラブル	g その他 ()			
	2 介護者要因	a アセスメント不足	b 利用者の状況変化の情報の共有化不足			
		c 観察・見守り不足	d 安全確認不足	e 介護手順が守られていない		
		f 不適切な介護姿勢	g 介護者の人数不足	h その他 ()		
	3 環境要因	a 設備の不備	b 器具の不備	c 整理整頓の不備	d その他 ()	
	4 不明					

記入欄に記入しきれない場合は、任意の別紙に記載・添付のうえ、提出してください。

施設内における集団感染等発生時の報告・公表の基準

京 都 府

〔 9 健 対 第 3 7 6 号 〕
〔 平成 2 9 年 3 月 3 1 日 〕
〔 一部改正 平成 3 1 年 4 月 1 2 日 〕

1 目的

施設内で感染症による集団感染等が発生した場合の発生施設において、早期にその事実を明らかにし、施設利用者等に対して感染拡大防止のための注意喚起や予防行動の徹底を呼びかけることが感染症対策の観点からも極めて重要である。

また、発生施設にとっては、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害を未然に防止し、できるだけ早期に正確な情報を府民に提供することで施設への信頼に繋がることを期待される。

これらのことを踏まえ、施設内における集団感染等が発生した場合の報告・公表に関する基本的な考え方を整理し、報告・公表の基準を定める。

2 施設から保健所への報告の基準

施設内で感染症による集団感染等が発生した場合の施設から保健所への報告の基準は、次のとおりとする。

施設の種類	報告の基準（次のいずれかに該当）	参考法令等
介護施設 福祉施設 〔 保育所等通所 施設を含む。 〕	1 同一の感染症（疑いを含む）に死亡者、又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合 2 同一の感染症の患者（疑いを含む）が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 3 1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合	○ 厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号） ○ 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月22日厚生労働省健康局長等通知）
医療機関	感染対策を実施した後、同一病棟（機関）で発症者（目安10名以上）又は因果関係が否定できない死亡者が確認された場合	○ 医療機関等における院内感染対策について（平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）
共通事項	感染症等発生時早期（疑いを含む。）に、拡大防止のために保健所の指導が必要と管理者等が認めた場合	○ 府独自規定

3 公表に関する指導の基準

(1) 公表の目的

多数の者が利用する施設で集団感染が発生した場合、施設が主体的に府民等に対して面会制限等施設内の感染拡大防止を周知・徹底するとともに、感染についての注意喚起を行うことにより、感染の拡大を防止することを目的とする。

(2) 公表の基準

公表の基準は次のいずれかに該当する場合とする。

なお、公表に当たっては、保健所長が、感染症対策の観点から施設の状況や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行うものとする。

- ① 施設内感染若しくは院内感染（疑いを含む。）による死亡者が報告された場合
- ② 介護施設・福祉施設については、感染対策を講じ、保健所への報告後に、重篤な患者を含む新たな発症者が概ね 10 名（目安：累計概ね 20 名）又は全利用者の概ね半数以上報告された場合
- ③ 通所系介護施設・福祉施設については、感染拡大防止のための事業休止を行った場合
- ④ 医療施設については、感染対策を講じた後に、累計概ね 20 名以上の患者が発生した場合
- ⑤ ①～④にかかわらず、病原体の種類や感染力、感染の規模等を総合的に判断し公表が必要とした場合、又はその他社会的に影響が大きいと判断し公表が必要とした場合

(3) 公表の考え方

ア 施設が公表する場合の考え方

- ・ 施設が、集団発生した早い段階において主体的に正確な情報を提供し、早期に適切な対応を講じていることを府民に認識していただくことで、無用な不安を解消し、施設への信頼を高めることができる。
- ・ 公表に当たっては、保健所が施設にその趣旨を丁寧に説明し、罰則や告発として行うものではないことを理解いただき、適切な時期に施設が主体的に公表するよう助言する。

イ 京都府が公表する場合の考え方

上記について施設が対応しない場合であって、感染の拡大が依然認められると判断した場合は、施設名、所在地、施設種別、患者数等を公表する。

なお、施設には事前に内容等を伝達する。

「施設内における集団感染症発生時の報告・公表の基準」施設用Q & A

京 都 府
平成 29年 12月 12日
改正 平成 31年 4月 12日
改正 令和 5年 8月 1日

1 目的に関すること

Q 1 なぜ報告・公表の基準が必要なのですか。(共通)

A 1 社会福祉施設や医療施設などの施設内で感染症による集団感染等が発生した場合、発生施設が早期にその事実を明らかにすることで、施設利用者等への感染拡大防止のための注意喚起だけでなく地域住民に対する予防行動の徹底にも資すると考えており、感染症対策の観点から極めて重要であるとともに、施設への信頼にも繋がるものと期待されます。

また、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害の未然防止にも資するものと考えており、そのためには早期に正確な情報を府民に提供することが重要であることから、今回、報告・公表の基準を示すものです。

Q 2 公表によって住民の不安をあとおり、施設の信頼が失墜する恐れがありませんか。また、マスコミの報道により、施設が風評被害を受けることはありませんか。
(共通)

A 2 施設が早期に事実を正確に公表し、施設の対応について透明性を確保するとともに、適切な措置を講じていることを地域住民に伝え、理解していただくことが、風評被害の防止や施設への信頼に繋がると考えています。近年、医療機関で発生したノロウイルス集団感染について、公表の遅れにより施設や行政の姿勢が問われた事例は記憶に新しいところであり、今回、基準を定め周知を図るものです。

Q 3 施設名を公表することが、感染拡大防止の有効な手段になるのでしょうか。
(共通)

A 3 公表を通じて、施設への訪問者等の適切な予防行動等に繋げることが公表の目的のひとつです。

2 適用範囲に関すること

Q 4 この基準は、京都市内の施設についても適用されるものですか。(共通)

A 4 京都市内の施設は京都市が指導監督権限を有し、報告・公表のルールについても、京都市が基準を設けて運用されていることから、京都市内の施設は対象外となります。

Q 5 この基準が適用される施設には、具体的にどのようなものがありますか。
(共通)

A 5 「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け厚生労働省健康局長等通知)の別紙に掲げる施設及び病院・診療所(以下「医療機関」という。)が対象となります。なお、同通知の発出以降に、新たに規定された下記の施設も対象となります。

【介護・老人福祉関係施設等】

- サービス付き高齢者向け住宅(有料老人ホームとして考える。)

【児童・婦人関係施設等】

- 認定こども園
- 児童心理治療施設

(関係法令改正により「情緒障害児短期治療施設」が名称変更)

【障害者関係施設】

障害者関係施設については関係法令の改正により、同通知の別紙に代わり、次の事業所分類となっています。

- 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(障害者総合

支援法)に基づく次の施設及び事業所

- ・ 障害者支援施設
- ・ 療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助の各事業を行う事業所（障害福祉サービス事業所）
- ・ 地域生活支援センター及び福祉ホーム

○ 児童福祉法に基づく次の施設及び事業所

- ・ 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の各事業を行う事業所
- ・ 障害児入所施設

※ 関係法令等の改正に合わせて、適宜加除修正の可能性がります。

Q 6 この基準が適用される感染症には、具体的にどのようなものがありますか。
(共通)

A 6 全数届出の疾患以外の定点医療機関からの届出による5類感染症、例えば、インフルエンザ、感染性胃腸炎をはじめ、RSウイルス感染症、手足口病、伝染性紅斑、新型コロナウイルス感染症等が想定されます。

3 報告の基準に関すること

Q 7 基準に患者数が示されていますが、施設の入所者や医療機関の入院患者以外に職員も含めて計上するのですか。(共通)

A 7 多くの場合、職員は自宅から施設等に通勤していることから自宅や通勤途上での感染等同一の感染経路ではないケースも想定されます。しかし、業務等で施設内を往来することの多い職員が感染の媒体となることもあるため、職員も含めて計上します。(厚生労働省結核感染症課)

Q 8 医療機関における報告の基準において、感染対策を実施する集団の考え方を教えてください。

A 8 院内感染のアウトブレイクについては、「医療機関における院内感染対策について（平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）」において、「一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである」とされており、この場合の考え方は以下のとおりとします。

<一定期間の考え方>

画一的に1週間等の期間を設けるものではなく、患者の発生状況から一連の集団感染であると判断できる期間とする。

例えば、最後の患者の感染性消失後、当該原因病原体の潜伏期間の2倍の日数が経過した後の患者の発生については、新たな集団とするなど疾病の特性を踏まえて判断してください。

<一定の場所の考え方>

構造や患者、医師・看護師等の導線、感染経路等を考慮して集団の範囲を決定する。

例えば、病棟や看護単位が別であっても、次のような場合は、同一の集団と考える必要がある。

- ① ナースステーションが一つであり、病棟間でスタッフの行き来がある場合
- ② 昼間は独立した看護単位であっても、夜間は一体的な看護体制となる場合

4 公表の基準に関すること

Q 9 通所系介護施設・福祉施設については、感染拡大防止のための事業休止を行った場合を公表の基準としていますが、介護施設等では、少数の患者発生で予防的に閉鎖する施設もあり、一方、保育施設では事業を休止することそのものがまれですが、実態を考慮した運用方法について教えてください。

A 9 通所系施設の実態を考慮すると、小規模施設において、感染拡大防止のためではなく、予防的に事業を休止する場合等もありますので、施設での対応状況や感染拡大の可能性を考慮して公表の要否を判断することが必要です。

Q 1 0 公表の基準について、一連の感染症事案かどうかの判断に当たっての考え方を教えてください。(共通)

A 1 0 感染症の潜伏期間、患者集団、症状等に応じて関連性を精査する必要がありますので、感染症対策を講じた後に患者が発生するまでの間隔や発生状況等を考慮して総合的に判断してください。

なお、医療機関については、「医療機関における院内感染対策について」(平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)において、「院内感染のアウトブレイクとは、一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである」とされており、この場合の考え方は報告の基準に準じます。(Q & A 8 参照)

Q 1 1 基準を適用する場合の目安として患者数が示されていますが、施設の入所者や医療機関の入院患者以外に職員も含めて計上するのですか。(共通)

A 1 1 報告の基準に準じます。

Q 1 2 京都府が公表する場合、どこが主体となるのですか。(共通)

A 1 2 地域の感染症対策に当たっては、保健所長が3(2)の各事項を勘案の上、感染拡大防止の観点から施設の状況や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行います。その上で、総合的な観点から公表が必要と判断した場合は、保健所が公表の主体となります。

5 その他

Q 1 3 施設及び医療機関のホームページのみに掲載することで、公表したものとみなされますか。(共通)

A 1 3 ホームページへの掲載のみで、必ずしも本基準の目的（Q & A 「1 目的に関すること」参照）が達成できない訳ではありませんが、本基準の目的を十分に考慮して施設利用者へ行き渡る広報媒体を選定いただくことが重要です。

Q 1 4 資料提供先、資料提供の方法、公表内容等について保健所に相談してよいでしょうか。（共通）

A 1 4 感染対策に関することと併せて、適切な公表の時期や内容等も含め、保健所が施設等を支援します。

Q 1 5 公表資料に記載すべき内容について教えてください。（共通）

A 1 5 注意喚起、施設利用者の不安解消等の公表の目的に照らし、正確な発生状況に加え、施設が適切な感染防止対策を講じていることがわかるようを記載してください。







具体的には、少なくとも次の内容を含むものとします。

- 発症者数（施設利用者及び職員）
- 死亡者がいる場合は、個人情報の保護に留意した上で、概要を記載
- 感染防止対策等の実施状況
（初発の患者から時系列で記載。保健所への報告等も含む。）
- 具体的な感染防止対策の内容。

感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等


障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて











障害福祉サービス施設・事業所職員の感染症への対応力の向上を目的として、必要な感染症の知識や対応方法をまとめた「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」を作成しました。障害福祉サービス施設・事業所でご活用ください。

-  [入所系マニュアル \[PDF形式：3,144KB\]](#) 
-  [通所系マニュアル \[PDF形式：2,589KB\]](#) 
-  [訪問系マニュアル \[PDF形式：2,546KB\]](#) 

障害福祉サービス事業所等における業務継続ガイドライン等について







障害福祉サービスは、障害者その家族等の生活に欠かせないものであり、感染症が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要なことから、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」を作成しました。障害福祉サービス施設・事業所でご活用ください。

[障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等について](#)  [はこちら](#)

-  [障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン \[PDF形式：6,743KB\]](#) 
-  [\(入所・入居系\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[WORD形式：120KB\]](#) 
-  [\(通所系\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[WORD形式：120KB\]](#) 
-  [\(訪問系\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[WORD形式：117KB\]](#) 
-  [\(別添\) 新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（様式ツール集） \[XLS形式：43KB\]](#) 

障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引きについて

障害福祉サービス施設・事業所が感染症及び食中毒の予防並びにまん延の防止のための指針を作成する際に参考となる手引きを作成いたしました。障害福祉サービス施設・事業所でご活用ください。

-  [障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き \[PDF形式：2,778KB\]](#) 
-  [感染対策指針ひな形【標準版】 \[WORD形式：50KB\]](#) 
-  [感染対策指針ひな形【簡易版】 \[WORD形式：47KB\]](#) 

研修動画

- ・感染対策マニュアル [動画はこちら](#)
- ・業務継続ガイドライン等 [動画はこちら](#)



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。

障害者福祉施設等における 障害者虐待の防止と対応の手引き

令和6年7月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室
こども家庭庁支援局障害児支援課

目次

はじめに	1
I 障害者虐待の防止	2
1 障害者虐待防止法の成立	2
2 障害者虐待防止法の意義	2
3 障害福祉サービス事業者としての使命（倫理・価値）	3
4 障害者虐待を契機に再生した事業所の事例	3
5 通報は全ての人を救う	4
II 障害者虐待防止法の概要	5
1 「障害者虐待」の定義	5
（1）障害者の定義	5
（2）「障害者虐待」に該当する場合	5
2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	5
3 虐待行為に対する刑事罰	6
III 障害者福祉施設等の虐待防止と対応	11
1 障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務	11
2 立ち入り調査等の虚偽答弁に対する罰則	12
3 通報後の通報者の保護	12
4 虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解	13
5 虐待を防止するための体制について	13
（1）運営責任者の責務	13
（2）運営基準の遵守	14
（3）事業所としての体制整備	15
（4）虐待防止委員会の役割	17
（5）全ての職員への周知徹底	18
（6）障害者福祉施設等従事者がとるべき通報の手順	19
（7）通報手順の参考例	19
6 人権意識、知識や技術向上のための研修	20
（1）考えられる研修の種類	20
（2）研修を実施する上での留意点	22
7 虐待を防止するための取組について	22
（1）日常的な支援場面等の把握	22
（2）風通しのよい職場づくり	24
（3）虐待防止のための具体的な環境整備	24
8 （自立支援）協議会等を通じた地域の連携	27
IV 虐待が疑われる事案があった場合の対応	28
1 虐待が疑われる事案があった場合の対応	28
2 通報者の保護	28
3 市町村・都道府県による事実確認への協力	29
4 虐待を受けた障害者や家族への対応	29
5 原因の分析と再発の防止	29
6 個別支援計画の見直しとサービス管理責任者等の役割	30
7 虐待した職員や役職者への処分等	30
V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等	31
1 市町村・都道府県による事実確認と権限の行使	31
2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表	31
VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について	32
1 居室の確保に関する協力	32
2 保護された障害者への対応	33

VII 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて	34
1 身体拘束の廃止に向けて	34
2 やむを得ず身体拘束を行うときの留意点	35
(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件	35
(2) やむを得ず身体拘束を行うときの手続き	35
3 座位保持装置等に付属するベルトやテーブルの使用	39
4 身体拘束としての行動制限について	40
5 身体拘束・行動制限を止めた例	40
6 行動障害のある利用者への適切な支援	41
(1) 強度行動障害の状態にある人が虐待に遭いやすいこと	41
(2) 強度行動障害支援者養成研修があること	41
(3) 強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について	42
(4) 強度行動障害を有する児者に対する支援体制の更なる拡充について	43
参考資料	45

はじめに

政府においては、障害の有無に関わらない多様な生き方を前提にした、共生社会の実現を目指しています。共生社会の実現には、障害者への偏見や差別意識を社会から払拭し、一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはない、という当たり前の価値観を社会全体で共有し、障害のある人もない人も、お互いの人格と個性を尊重し合うことが不可欠です。

平成26年1月に批准した、国連の「障害者の権利に関する条約」は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めています。

平成25年6月に改正された「障害者基本法」の目的には、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現することが定められています。

また、平成25年4月に施行された「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」（以下、「障害者総合支援法」という）の基本理念においては、障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない」ことが定められました。

平成28年4月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならないことや、社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止等が定められています。

障害者虐待防止においても、共生社会の実現及び権利擁護の考え方を共有することを前提に進めることが重要です。

I 障害者虐待の防止

1 障害者虐待防止法の成立

障害者に対する虐待はその尊厳を害するものであり、障害者の自立と社会参加にとって障害者虐待の防止を図ることが極めて重要です。こうした点等に鑑み、障害者虐待の防止や養護者に対する支援等に関する施策を推進するため、平成23年6月17日、「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」（以下「障害者虐待防止法」といいます。）が議員立法により可決、成立し、平成24年10月1日から施行されました。

この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的としています。

2 障害者虐待防止法の意義

障害者が施設や職場でひどい虐待を受ける事件が次々と明らかになったのは1990年代後半からです。サン・グループ事件、水戸アカス事件、白河育成園事件、カリタスの家事件などです。それ以前から虐待はありました。しかし、福祉制度が措置から契約へ変わろうとする時期、契約の主体として障害者が見られるようになり、先進諸国での障害者の権利擁護の潮流が、ようやく虐待に光を当てるようになったのです。障害者虐待が重要な社会問題として認知され、真相解明や救済に関係者が乗り出す原動力になりました。

被害にあった障害者の多くは判断能力にハンディがあってSOSを訴えられず、訴えても相手にされませんでした。障害者の家族も虐待に気づきながら障害のある我が子を「預かってもらっている」という負い目、他に行き場のないという恐怖から沈黙を強いられていました。「こんなかわいそうな子、預かってもらえるだけでありがたい。少々ぶたれたっていいんです」という親、目の前で我が子が殴られているのにそれを止められない親がいました。

しかし、我が子が殴られて泣いているのに悔しくない親がいるのでしょうか。警察や行政に訴えても取り合ってもらえず、障害のある子を産んだことで親せきから責められ、社会の中で偏見にさらされてきた親たちも多かったのです。

虐待は許されないことを明記し、全ての国民に通報義務を課した法律ができたことは、障害者本人や家族を理不尽な呪縛から解き放つ転換点となることを意味します。理念規定だけでなく、全ての市町村に虐待防止センターが設置され、虐待の通報を受けて調査や救済に当たることが法律で定められました。

親（養護者）が虐待の加害者になるケースが多いのも事実です。たとえ我が子であっても、その子に障害があっても、親による虐待が許されるはずはありません。重い障害がある人も、親から独立した人格として尊重されなければなりません。そうしたことを法律で改めて謳う意味は大きいと言えます。

ただ、我が子を虐待する親の中には、自らに障害や病気や貧困などがある場合も見られます。障害のある子を産み育てる中でさまざまな困難に直面し、生活困窮に陥っている場合もあります。この法律では虐待防止だけでなく、養護者に対する支援が求められているのはそのためです。

福祉や雇用の現場の職員にとってもそうです。自傷、他害、パニックなどの行動障害にどう対処していいかわからず、戸惑いや不全感を抱いている職員は多いはずで、かつては、力で抑えつけ、暴力で威嚇することによって対処してきた現場が多く、そうしたことができる職員

が暗然たる影響力を持っていたものです。

現在でもそのような福祉職場でひどい虐待が起きています。障害者の権利擁護を重視する職員もいますが、先輩や上司が作ってきた暗黙のルールに支配され、同調圧力の強い職場で声を上げられずにいるのです。

この法律ができたことで、福祉施設内で虐待防止委員会や虐待防止担当者が設置され、職員には虐待を通報する義務が課せられています。職員の良識を守り、よりよい支援を追求できる職場にするためにも、この法律を生かしていかなければなりません。

3 障害福祉サービス事業者としての使命（倫理・価値）

平成 25 年 4 月 1 日に「障害者総合支援法」が施行され、目的規定において、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」が明記され、基本理念が規定されています。

その理念の一つに、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊敬されるものである」ことが示されています。

また社会福祉法第 24 条では、社会福祉法人の機能として、「サービスの質の向上」が明記されています。サービスの質とは、「マネジメント・ガバナンスの質」「財務の質」「人材の質」「支援の質」「設備・環境の質」「ステークホルダーに対するパートナーシップの質」であり、虐待防止の基本は、全ての質を磨き上げることにあります。

このことから、障害福祉サービス事業者としての使命は、「権利の主体者である福祉サービス利用者の人権を守り、絶えず質の高いサービスの提供に努力すること」にあります。

そして、「利用者のニーズベースの支援」「意思決定の支援」「説明のできる支援（evidence based practice）」「合理的配慮」を基本としたサービスの提供が求められます。

「意思決定の支援」では、様々な経験を支援するための「社会参加」、暮らしの中での「選択と決定」ができる経験と環境の支援、様々な代替コミュニケーション支援を通じた「表出コミュニケーション支援」が重要となります。「合理的配慮」は、「障害特性に応じた人も含めた環境の提供」であり、障害特性の理解と支援が基本となります。特にアセスメント力が重要です。

事業者として、質の高い支援を提供するためには、サービスを提供する人材の育成が欠かせません。明確な組織としての「理念」と「使命」「ビジョン」「支援者としてのコア・バリュー、倫理」を示し、計画的な人材確保と人材育成を行わなければなりません。福祉事業所は、「利用者の権利を守る砦である」という自覚に基づき、虐待防止の取り組みを組織的計画的（PDCA を回し続ける）に進めることが障害福祉サービス提供事業者の責務です。

4 障害者虐待を契機に再生した事業所の事例

県は、社会福祉法人 A が運営する入所施設で、興奮状態になった男性の利用者に対して職員が馬乗りになって押さえつけるなどの行為が行われ、利用者にあばら骨を折るけがを負わせていたことや、自立訓練施設で、複数回にわたり宿直の男性職員が女性利用者に対して性的虐待を行うなど、4つの施設で虐待が行われていたことを認定しました。

A 法人では、これらの虐待を把握していたものの通報せず、県に相談が寄せられたことを受けて実施した特別監査で判明したもので、県はこの法人に対して 4 つの施設で 3 カ月から 1 年の間、新たな利用者の受け入れを停止する行政処分を行うとともに、改善報告を提出するよう命令しました。

A 法人は、虐待が起きた原因や、虐待を把握していたにも関わらず通報しなかった要因を分析し、対策として虐待（疑い含む）があった際の対応フローを整理し、市町村へ適切に通報する仕組みを作りました。また、職員としての倫理、考え方の統一を図るための支援ガイドラインを作成し、各施設において毎月支援の振り返りを行い、再発防止に努めています。

虐待（疑い含む）があった場合の対応フローを整理したことで、虐待の疑いと思われる段階で、全て市町村に通報するように改善されました。その結果、虐待の疑いを施設内で抱え込んでしまうことがなくなり、通報を躊躇したり、隠そうとする意識がなくなりまし

た。職員も、不適切な対応がないよう気をつけることが習慣化し、支援ガイドラインを活用した振り返りの浸透によって、支援の質の向上につながりました。

5 通報は全ての人を救う

これまで起きた深刻な虐待事案から、最初は軽微な虐待行為だったものが放置されることでエスカレートし、利用者が重傷を負うような事件に発展してしまうということが分かっています。

虐待を通報せずに隠してしまうと、その後エスカレートして利用者に重傷を負わせるような取り返しがつかない損害を与えてしまうだけでなく、虐待を行った職員は刑事責任を問われ、施設や法人は道義的責任を追究され、行政処分を受け、損害賠償責任が生じ、設置者・管理者には、法人や施設の運営に関与しないようにする行政指導が行われ、交代することを迫られる事態となるかもしれません。

虐待行為が軽微な段階で適切に通報することができれば、利用者の被害は最小限で留めることができます。さらに、虐待行為を行った職員もやり直しの道が残され、施設や法人の行政処分や損害賠償責任も大きなものにならないで済む可能性があります。さらに、そのことを反省し、再発防止策を講じ、支援の質の向上につなげることができる契機にすることができます。最初に虐待の疑いを感じたとき、適切に通報義務を果たすことができるかどうか、その後の大きな分かれ道となってしまうといえるでしょう。

「通報することは、虐待した職員を罰し、法人や施設に損害を与えること」と感じ、通報することを避けようとする人は少なくないのかもしれませんが、通報がもたらす本質的なことは、利用者、職員、施設、法人の全てを救うということなのです。

障害者福祉施設従事者等による虐待の通報者は、虐待があった施設が自ら通報する割合が年々増加しています。その事実が、通報は全ての人を救う道であることを証明しているのではないのでしょうか。

Ⅱ 障害者虐待防止法の概要

1 「障害者虐待」の定義

(1) 障害者の定義

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第2条第1号に規定する障害者と定義されています。同号では、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者手帳を取得していない場合も含まれる点に留意が必要です。また、ここでいう障害者には18歳未満の者も含まれます。

(2) 「障害者虐待」に該当する場合

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

「養護者」とは、障害者の身の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている障害者の家族、親族、同居人等のことです。

「使用者」とは、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のことです。

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」（以下、合わせて「障害者福祉施設等」という）に係る業務に従事する者のことです。具体的には、次の施設・事業が該当します。

○障害者福祉施設

障害者支援施設、のぞみの園

○障害福祉サービス事業等

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、自立生活援助、就労定着支援、及び共同生活援助、一般相談支援事業及び特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センターを営む事業、福祉ホームを営む事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業

2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

これらの事業に従事する人たちが、次の行為を行った場合を「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」と定義しています。（第2条第7項）

- ① 身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
- ② 性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
- ③ 心理的虐待：障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な言動その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 放棄・放置：障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ⑤ 経済的虐待：障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。

なお、高齢者関係施設の入所者に対する虐待については、65歳未満の障害者に対するものも含めて高齢者虐待防止法が適用され、児童福祉施設の入所者に対する虐待については、児童福祉法が適用されます。ただし、18歳以上で、障害者総合支援法による給付を受けながら児童福祉施設に入所している場合は、障害者虐待防止法が適用されます。

また、法第3条では「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない」と規定され上記の「障害者福祉施設従事者等」のみならず、幅広く全ての人が障害者を虐待してはならないことを定めています。

なお、障害者虐待防止法に関する全般的な内容は、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（令和5年7月・厚生労働省）を参照してください。

3 虐待行為に対する刑事罰

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

例えば、

- ① 身体的虐待：刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
- ② 性的虐待：刑法第176条不同意わいせつ罪、第177条不同意性交等罪（令和5年7月改正）
- ③ 心理的虐待：刑法第222条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉毀損罪、第231条侮辱罪
- ④ 放棄・放置：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ⑤ 経済的虐待：刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪

等に該当する場合があります。

これまでの虐待事案においても、虐待した障害者福祉施設等の職員が警察によって逮捕、送検された事案が複数起きています。虐待行為の具体的な例を（表-1）に挙げます。

近年の刑法の見直しの経緯としては、「刑法の一部を改正する法律（平成29年法律第72号）」が平成29年7月に施行されました。従来は、「姦淫」（性交）のみが「強姦罪」の処罰の対象とされていましたが、この改正により、罪名を「強姦罪」から「強制性交等罪」とし、性交だけでなく、口腔性交や肛門性交（以下「性交等」という。）についても、同じ罪として処罰することとされました。また、従来は、被害者が女性に限られていたところ、被害者の性別を問わないこととされ、男性が男性に対して性交等をする 것도「強制性交等罪」として処罰することとされました。併せて、法定刑の下限を懲役3年から5年に引き上げる改正が行われています。さらに、この「強制性交等罪」を含む性犯罪については、被害のあったご本人にとって、告訴することが精神的負担になる場合があることを踏まえ、その負担を軽減するため、「非親告罪」（告訴がなくても起訴できる犯罪）とされたところです。

加えて、「刑法及び刑事訴訟法の一部を改正する法律（令和5年法律第66号）」が、令和5年7月に施行されます。この改正により、これまでの「強制性交等罪・準強制性交等罪」が「不同意性交等罪」、「強制わいせつ罪・準強制わいせつ罪」が「不同意わいせつ罪」に罪名が変更され、その適用要件は、以下のとおりとなります。

1 次の①から⑧までの行為・事由その他これらに類する行為・事由により、同意しない意思を形成・表明・全うすることが困難な状態にさせ、又はその状態にあることに乗じて、性交等をした者は、婚姻関係の有無にかかわらず、5年以上の有期拘禁刑に処する。

- ① 暴行・脅迫
- ② 心身の障害
- ③ アルコール・薬物の影響

- ④ 睡眠その他の意識不明瞭
 - ⑤ 同意しない意思を形成・表明・全うするいとまの不存在
 - ⑥ 予想と異なる事態との直面に起因する恐怖又は驚愕
 - ⑦ 虐待に起因する心理的反応
 - ⑧ 経済的・社会的関係上の地位に基づく影響力による不利益の憂慮
- 2 行為がわいせつなものではないとの誤信をさせ、若しくは行為をする者について人違いをさせ、又はそれらの誤信若しくは人違いをしていることに乗じて、性交等をした者も、1と同様とする。
- 3 16歳未満の者に対し、性交等をした者（当該16歳未満の者が13歳以上である場合については、その者が生まれた日より5年以上前の日に生まれた者に限る。）も、1と同様とする。

(表-1) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待類型 (例)

区分	
身体的虐待	<p>① 暴力的行為 【具体的な例】 ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など</p> <p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに障害者を乱暴に扱う行為 【具体的な例】 ・医学的診断や個別支援計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介助がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる、飲み物を飲ませる。 など</p> <p>③ 正当な理由のない身体拘束 【具体的な例】 ・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</p>
性的虐待	<p>○あらゆる形態の性的な行為又はその強要 【具体的な例】 ・キス、性器等への接触、性交 ・性的行為を強要する。 ・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する。性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・更衣やトイレ等の場面をのぞいたり、映像や画像を撮影する。 ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など</p>
心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度 【具体的な例】 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設等）にいられなくなるよ」「追い出す」などと言い脅す。 ・「給料もらえないですよ」「好きなもの買えなくなりますよ」などと威圧的な態度を取る。 など</p> <p>② 侮辱的な発言、態度 【具体的な例】 ・排泄の失敗や食べこぼしなどを嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「バカ」「あほ」「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排泄介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の意思に反して呼び捨て、あだ名などで呼ぶ。 など</p>

	<p>③ 障害者や家族の存在や行為、尊厳を否定、無視するような発言、態度</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無視する。 ・「意味もなく呼ばないで」「どうしてこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に障害者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ等は無視する。 ・障害者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・したくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 <p>など</p> <p>④ 障害者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする、職員が提供しやすいように食事を混ぜる。 ・自分で服薬ができるのに、食事に薬を混ぜて提供する。 など <p>⑤ 交換条件の提示</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「これができたら外出させてあげる」「買いたいならこれをしてからにしなさい」などの交換条件を提示する。 <p>⑥ 心理的に障害者を不当に孤立させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 ・その利用者以外の利用者だけを集めて物事を決める、行事を行う。 など <p>⑦ その他著しい心理的外傷を与える言動</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車いすでの移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・利用者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・利用者の前で本人の物を投げたり蹴ったりする。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者と一緒に着替えさせたりする。 など
放棄・放置	<p>① 必要とされる支援や介助を怠り、障害者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、排泄の介助をしない、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>など</p> <p>② 障害者の状態に応じた診療や支援を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・本人の嚥下できない食事を提供する。 など

	<p>③ 必要な用具の使用を限定し、障害者の要望や行動を制限させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動に車いすが必要であっても使用させない。 ・必要なめがね、補聴器、補助具等があっても使用させない。 など <p>④ 障害者の権利や尊厳を無視した行為又はその行為の放置</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう障害者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 ・話しかけ等に対し「ちょっと待って」と言ったまま対応しない。 など <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p>
経済的虐待	<p>○ 本人の同意（表面上は同意しているように見えても、本心からの同意かどうかを見極める必要がある。以下同様。）なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人所有の不動産等の財産を本人に無断で売却する。 ・年金や賃金を管理して渡さない。 ・年金や預貯金を無断で使用する。 ・本人の財産を無断で運用する。 ・事業所、法人に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・本人の財産を、本人が知らない又は支払うべきではない支払に充てる。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（障害者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない。）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・本人に無断で親族にお金を渡す、貸す。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

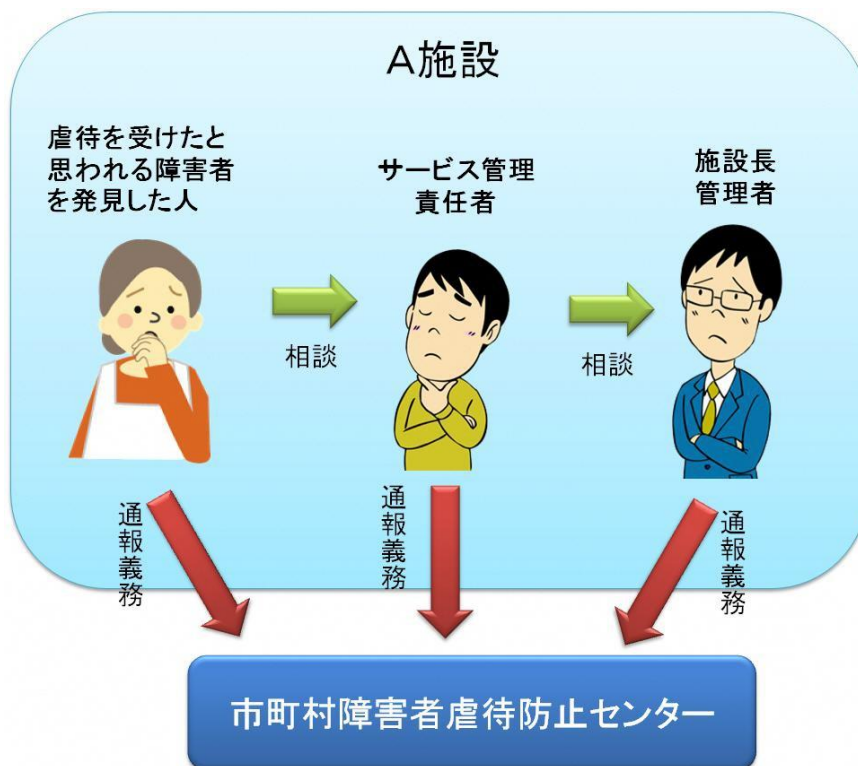
Ⅲ 障害者福祉施設等の虐待防止と対応

1 障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、市町村に通報する義務があります（第16条）。「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した」場合とは、障害者福祉施設従事者等から明らかに虐待を受けた場面を目撃した場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いを持った場合は、事実が確認できなくても通報する義務があることを意味しています。発見者は、障害者福祉施設等の外部の人である場合もあると思いますが、障害者福祉施設等の内部の職員である場合も少なくないと思われます。その場合も通報の義務があることは同様です。また、障害者福祉施設等の管理者やサービス管理責任者等が、障害者福祉施設等の内部で起きた障害者虐待の疑いについて職員から相談を受けた場合、職員からの相談内容や虐待を受けたとされる障害者の様子等から、虐待の疑いを感じた場合は、相談を受けた管理者等も市町村に通報する義務が生じます（図-1）。

すなわち、障害者虐待防止法が施行された現在、障害者福祉施設等で障害者虐待があったと思われる場合は、誰もが市町村に通報する義務を有することになります。こうした規定は、障害者虐待の事案を障害者福祉施設等の中で抱え込んでしまうことなく、市町村、都道府県の実事確認調査を通じて障害者虐待の早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

（図-1）



しかし、最初に示した報道事例のように、通報義務が適切に果たされない場合があります。設置者、管理者が自ら虐待行為を行っていた事例や、職員が施設等の内部で障害者虐待があることについて報告したにも関わらず、設置者、管理者が通報義務を果たさず、「不適切な支援」という言葉に言い換えて内部の職員指導のみで終わらせたり、事実を隠蔽しようとして通報義務を果たさなかったりした事例においては、職員や元職員による通報（内

部告発)によって行政の事実確認調査につながったものが少なくありません。

「都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等調査」では、虐待があった施設の職員や管理者・設置者が自ら正直に虐待通報する例は着実に増えています。一方、虐待があった施設の元職員が通報する例も、毎年一定の件数あります。これらは、在職中に虐待を通報できなかったためと考えられます。その背景には、虐待を容認したり、正しい行いを否定したりするような組織風土から、通報したことが施設に分かってしまうと、管理者・設置者や同僚の職員から不利益な取り扱いを受けるのではないかとという怖れを抱かせるような環境があることが考えられます。

虐待を通報することに諦めを感じさせたり、事実を隠蔽しようとした結果、管理者・設置者を法人や施設等の運営に関与させないとする行政指導が行われ、管理者・設置者の刷新が行われることとなります。

虐待を正直に通報することは、虐待を受けた障害者や家族のみならず、虐待をした職員、虐待に気づいた職員、管理者・設置者など、全ての人を救うことにつながるのです。

2 立ち入り調査等の虚偽答弁に対する罰則

障害者総合支援法では、市町村・都道府県が同法に基づく職務権限で立ち入り調査を行った場合に、虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出、虚偽の答弁等を行った者を30万円以下の罰金に処することができる」と規定されています(障害者総合支援法第110条、第111条)。

報道の事案では、警察が虐待を行った職員を傷害、暴行の容疑で地方検察庁に書類送検し、併せて行政の立ち入り調査に対し、虐待をしていないと虚偽答弁をしたとして、職員を障害者総合支援法違反容疑でも送検したとされています。

また、障害福祉サービス事業所で発生した暴行事件の目撃証言が記載された書面などをシュレッダーで廃棄し、証拠を隠滅したとして法人職員が逮捕され、証拠隠滅罪で罰金30万円の略式命令を受けたという事案もあります。

これらの深刻な虐待に至ってしまった事案について、もし、虐待に気付いた段階で適切に通報することができていれば、行政による事実確認と指導等を通じて、その後の虐待の再発防止に取り組むことができ、取り返しがつかないような事態には至らなかったのではないかと考えられます。

障害者福祉施設従事者等における障害者虐待が起きてしまった場合の対応の基本となるのは、「**隠さない**」「**嘘をつかない**」という誠実な対応を管理者等が日頃から行うことであると言えます。

3 通報後の通報者の保護

虐待を発見した職員が通報を躊躇う一因として、通報したことが所属団体にわかってしまい不利益を被るのではないかと、所属事業所が調査によって混乱し利用者に迷惑がかかるのではないかとという心理的抑制が働いています。この心理的抑制を軽減するためにも、通報する際の通報方法として匿名でも可能なことや、自分の身元が分からないように通報できることを研修等を通じて伝えていかなければなりません。また個人情報を出した上で通報した場合に、市町村からの聴取によって通報者が所属団体に特定されるのではないかとということについても、個人が特定されないように配慮をもって聴取されることを伝えるのも心理的負担の軽減につながります。

そして、通報があった事業所がそれを契機に利用者支援が改善しているという事実を含め、通報することが利用者にとって有益でもあることを認識することが重要といえます。

4 虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解

知的障害等で言葉によるコミュニケーションを行うことが難しい人は、多くの場合職員から行われた行為を説明することができないため、仮に虐待を受けた場合でも、そのことを第三者に説明したり、訴えたりすることができません。入所施設で生活した経験のある障害者の中には、「いつも、職員の顔色を見て生活していた。例えば、食事や排せつに介助が必要な場合、それを頼んだ時に職員が気持ちよくやってくれるのか、不機嫌にしかやってもらえないのか、いつも職員の感情を推し量りながら頼んでいた」と言う人もいます。

さらに、サービスを利用している障害者の家族も、「お世話になっている」という意識から、障害者福祉施設等に不信を感じた場合でも、「これを言ったら、疑い深い家族と思われたいだろうか。それぐらいなら我慢しよう」と、障害者福祉施設等の職員に対して、思っていることを自由に言えない立場に置かれていることが考えられます。障害者福祉施設等の管理者や職員は、自身が行うサービスによって、利用者である障害者や家族にこのような意識を働かせていることを常に自覚し、虐待の防止に取り組む必要があります。

そのため、法人の理事長、障害者福祉施設等の管理者には、障害者福祉施設等が障害者の人権を擁護する拠点であるという高い意識と、そのための風通しのよい開かれた運営姿勢、職員と共に質の高い支援に取り組む体制づくりが求められます。障害者虐待防止法第15条においても、障害者福祉施設の設置者又は障害福祉サービス事業等を行う者は、職員の研修の実施、利用者やその家族からの苦情解決のための体制整備、その他の障害者虐待の防止のための措置を講じることと規定されており、法人や障害者福祉施設等の支援理念を明確に掲げ、虐待防止に対して責任をもって対応する担当者、組織（虐待防止のための委員会）、防止ツール（マニュアル、チェックリスト等）の整備に具体的に取り組む必要があります。人権意識は、リーダーである管理者のゆるぎない意識と姿勢により組織としても醸成されるものです。

また、障害者虐待の防止を考える上で、障害者福祉施設等の職員は、障害者やその家族が置かれている立場を理解する必要があります。人権意識や支援技術の向上という職員一人ひとりの努力とともに、組織として、安心、安全な質の高い支援を提供する姿勢を示さなければなりません。

なお、障害者虐待防止法では、虐待が起きないように未然の防止のための取組や、起こった場合の措置や対応について規定していますが、虐待防止の前に利用者のニーズを充足し、望む生活に向けた支援を行うことが基本です。入所施設での環境調整はもちろん、在宅生活でも利用サービスを変更する等環境を変えることによって行動障害が軽減し、そのことが結果的に虐待防止につながることもあります。障害者福祉施設等の職員は、支援の質の向上はもちろんのこと、利用者や家族の意向を踏まえて他のサービスにつなぐことも視点として持つておく必要があります。

5 虐待を防止するための体制について

(1) 運営責任者の責務

虐待事案があった事業所に共通したマネジメント・ガバナンス・組織運営の課題が見られます。以下、その課題を図示します。

ガバナンス	<ul style="list-style-type: none">・「理念」「使命」「ビジョン」の欠如・長期目標（運営方針）の欠如・理事会／評議員会の形骸化、組織としての牽引体制の欠如・コンプライアンスの欠如・組織的な事業所運営の問題 →役割分担や指揮命令系統、責任の所在等が不明確・苦情解決／説明責任の問題（特に家族に対する）・職員や関係機関との連携（連絡調整／問題解決等）の欠如
-------	--

利用者支援 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・組織的計画的な採用と育成がなされていない ・特に自閉症についての障害特性、行動障害の理解と支援についての専門性の欠如 ・利用者支援におけるP D C Aサイクルの欠如 ・利用者支援についての組織的運営の欠如 →職員間の情報の共有化、連携、方針決定、役割分担等 ・利用者に対する人権意識や支援についてのコアバリューの欠如 ・スーパービジョンの欠如 ・利用者支援における関係機関等との連携の欠如
---------------	--

(一般社団法人大阪知的障害者福祉協会「障がいのある人の尊厳を守る虐待防止マニュアル」)

理事長・管理者の責務の一つは、明確な組織としての「理念」(なぜ組織は存在するのか)、「ミッション」(何を成すべきなのか)を示し、その「理念」と「使命」に基づく長・中期計画(ビジョン・未来のあるべき姿)を策定し、P D C Aサイクルを回し続ける組織的運営をすることにあります。

しかし、どんなに立派な「理念」や「ミッション」「ビジョン」があっても、それを実現するのは職員です。理事長・管理者の二つ目の責務は、現場力を高めること、人材育成です。人材育成を組織的に行うには、組織的計画的な人材の採用と育成、対人援助専門職としての倫理と価値を自覚した質の高いサービス提供ができる対人援助技術習得のための研修の提供です。人材育成の基本は、O J Tを基本としたスーパーバイザーによるスーパービジョンです。スーパーバイザーの養成が求められますが、外部スーパーバイザーによるスーパービジョンも一つの方法としてあります。

(2) 運営基準の遵守

障害者福祉施設等は、「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」や「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に基づく指定障害福祉サービスの事業所等の人員、設備及び運営に関する基準について」(以下「運営基準」という。)に従うことが義務付けられています。

令和4年4月から障害福祉施設等の運営基準に基づき、虐待の発生又はその再発を防止するため、新たに以下の措置を講じることが義務化されました。

- ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- イ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ウ アとイに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと

また、障害者福祉施設等の運営についての重要事項に関する運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めなくてはならないこととされています。具体的には、

- ア 虐待の防止に関する担当者の選定
 - イ 成年後見制度の利用支援
 - ウ 苦情解決体制の整備
 - エ 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施(研修方法や研修計画等)
 - オ 虐待防止委員会の設置等に関すること
- 等を指します。

さらに、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、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）が創設されました。

理事長、管理者の責任の明確化と支援方針の明示は、職員の取組を支える大切な環境整備となります。そして、職員に会議等機会あるごとに支援方針を確認し浸透させ徹底させることが必要です。また、職員に対してだけでなく、利用者の家族、外部の見学者等に対しても、重要事項説明書や障害者福祉施設等のパンフレット（要覧等）への記載を通じて周知することが必要です。

上記の運営ルールに基づいて、障害者福祉施設等は以下に記載するような、虐待防止のための担当者や、内部組織（虐待防止のための委員会）を設置すること、防止ツール（マニュアル、チェックリスト等）の整備の他、人材育成等の体制整備を進めることとなります。

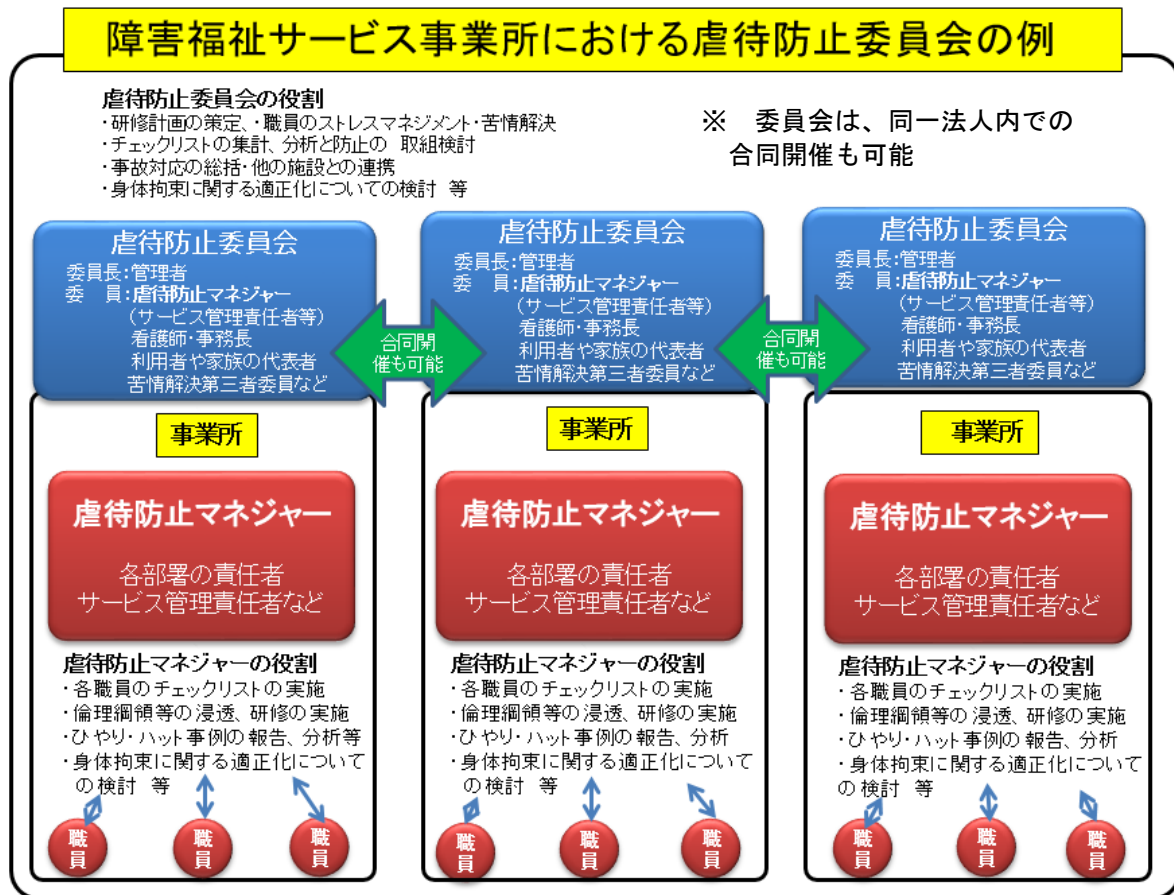
（3）事業所としての体制整備

運営基準に基づく「虐待を防止するための措置」として、虐待防止委員会の設置等、必要な体制の整備が求められます。

虐待防止委員会の委員長は、通常、管理者が担うこととなります。また、虐待防止委員会を組織的に機能させるために、各サービス事業所のサービス管理責任者やサービス提供責任者、ユニットリーダー等、各事業所や現場で虐待防止のリーダーになる職員を虐待防止マネジャー（又は責任者等）として配置します。

また、複数事業所があり、虐待防止マネジャーが複数名配置されている場合は各事業所間、マネジャー間で虐待への認識の相違が起きないように、相互確認を行ったり、複数名で同一現場を確認ながらチェックリストを用い、基準を統一することがポイントとなってきます。総務部門等のスタッフ部門がある法人については、金銭の管理、施設内環境等が適切に運用されているかを巡回することによって利害関係を持ち合わせない第三者的視点を自法人内で増やすために有効です。スタッフ部門がない法人については、前述の手段のほかに、職員の1日交換研修をおこなったりし、研修報告書に合わせて、自事業所と研修先事業所の権利擁護や意識、虐待が起りやすい状況等を現場の肌感覚で相互にフィードバックすることも有効です。

(虐待防止の組織図の例)



虐待報道の事例にある施設の検証委員会では、報告書の中で施設の虐待防止体制の整備・運用の問題について、「施設においては、職員に対し虐待防止・権利擁護に関する研修を実施するとともに、虐待防止委員会を設置する等、形の上では虐待防止体制を整備していた。しかし、虐待が疑われる場合、市町村等への通報が求められているにもかかわらず、それを前提とした虐待防止体制が作られていなかった。また、一部の職員は障害特性や行動障害のみならず、権利擁護についての理解が不足していた。幹部職員も、虐待防止に向け具体的な対策を採ろうとする意識が欠けていた」と指摘しています。

虐待防止委員会には、虐待防止マネジャーの他利用者の家族、各法人等で取り組まれている苦情解決の仕組みで設置されている第三者委員等の外部委員を入れてチェック機能を持たせる等、形骸化しないように実効的な組織形態にする必要があります。

なお、こうした取組が小規模事業所においても過剰な負担とならないようにするため、令和3年度の障害者総合福祉推進事業において、小規模事業所における望ましい取組方法(体制整備や複数事業所による研修の共同実施等)について調査研究を行い、令和4年3月に事例集としてまとめています。

<参考：小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント>

令和3年度障害者総合福祉推進事業「障害者虐待防止の効果的な体制整備に関する研究 事例集」(PwC コンサルティング合同会社) より一部抜粋

○ 虐待防止

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
研修の実施	<p>① 虐待防止等に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。 ※解釈通知では、「研修の実施は、施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合でも差し支えない。」とされています。</p> <p>② 域内で積極的に虐待防止等に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。</p> <p>③ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加できなかった職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
虐待防止委員会の開催	<p>④ 虐待防止委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人(理事長等)が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会の開催に必要な人数は、事業所の管理者や虐待防止担当者(必置)が参画していれば、最低人数は問わない。事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>⑤ 虐待防止委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、弁護士等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p> <p>⑥ 既存の会議体や委員会(定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等)の開催に併せて虐待防止委員会を実施する。</p>
指針の整備	<p>⑦ 虐待防止等のために必要な指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。</p>

(4) 虐待防止委員会の役割

委員会には、「虐待防止のための計画づくり」、「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」の3つの役割があります。

第1の「虐待防止のための計画づくり」とは、虐待防止の研修や、虐待が起こりやすい職場環境の確認と改善、ストレス要因が高い労働条件の確認と見直し、マニュアルやチェックリストの作成と実施、掲示物等ツールの作成と掲示等の実施計画づくりです。

労働環境・条件メンタルヘルスチェックリスト

	改善 不要	改善 必要
残業時間が多くならないように配慮されているか、または管理されているか		
休日出勤はあるか、あっても多くなっていないか		
休憩する時間と場所が確保されているか		
年休は法定以上付与され義務日数以上取得している、且つ取得しやすい状況であるか		
宿直は法定回数以内且つ宿直環境が整っているか		
勤務後の次の勤務までのインターバルは十分か（遅番の後の早番はないか等）		
上司・同僚などからフォローを受けられるか、または相談できるか		
人員配置や仕事量は適切に行われ、特定の人に負荷が偏っていないか		
各々の力量にあった難易度の仕事が割り振られているか		
指示命令系統は明確になっているか		
業務の内容や方針にしっかりと説明があるか		

第2の「虐待防止のチェックとモニタリング」とは、虐待防止の取組の実施プロセスです。後述するチェックリストにより、委員会によって虐待が起こりやすい職場環境の確認を行い、また各職員が定期的に自己点検し、その結果を虐待防止マネジャー（サービス管理責任者等）が集計し虐待防止委員会に報告します。また、サービス管理責任者においては、利用者の個別支援計画の作成過程で確認された個々の支援体制の状況（課題）等も踏まえながら、現場で抱えている課題を委員会に伝達します。併せて、発生した事故（不適切な対応事例も含む）状況、苦情相談の内容、職員のストレスマネジメントの状況についても報告します。

※既存のチェックリストでは、労働環境（職場環境、人員配置過不足、人員スキル等）、労働条件（宿直やインターバル等）、人間関係（労働環境に起因するもの）、相談体制（職場の仕組みとして）、会議体の設定等の経営者とともに行わなければならない項目が不足している場合が多いため、これらを補うことが必要です。

委員会では、この現況を踏まえて、どのような対策を講じる必要があるのか、経営者と一体で取り組むもの、虐待防止委員会・各部署単位で取り組むもの、職員個人で取り組めるものの3つに分類し、具体的に検討の上、経営計画への反映や、職員への研修計画や各部署の職員が取り組む改善計画に反映し、虐待防止マネジャーを中心として各部署で具体的に取り組みます。

第3の「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」とは、虐待やその疑いが生じた場合、行政の事実確認を踏まえて障害者福祉施設等としても事案を検証の上、再発防止策を検討し、実行に移していくこととなります。

（5）全ての職員への周知徹底

こうした体制が現場職員の全員に周知され共有されていることが望まれます。権利侵害を許さない障害者福祉施設等とするためには、職員一人ひとりが日頃の支援を振り返り、職員相互にチェックし、小さな出来事から虐待の芽を摘むことが重要となります。

そのため、虐待を許さないための「倫理綱領」や「行動指針」等の制定、「虐待防止マニュアル」の作成、「権利侵害防止の掲示物」の掲示等により職員に周知徹底を図る必要があります。これらの作成に当たっては、プロセスで全職員が関わり、主体的に虐待防止

の取組に参加できるような計画を虐待防止委員会で検討し制定することが望ましいでしょう。倫理綱領や行動指針等が、文章や言葉だけとなり形骸化しては意味がありません。支援の現場の実情と乖離しない努力が求められています。職員の心理としては、虐待の事実やその疑いがある場面に遭遇して思ってもみなかった出来事に動揺したり、あるいはそこに至るまでにもっとできることがあったのではないかと抱え込んだりする可能性も予測されます。また共に働く職員仲間を裏切るかもしれないという感覚に陥ってしまい、場合によっては過去の出来事にさかのぼって類似の事例が見過ごされていたならば、どうして今回から通報にあたるのかと躊躇してしまう可能性も考えられます。

そうした不安や囚われを断ち切るためにも、虐待防止委員会の役割や倫理綱領・行動指針等の意味を全ての職員が確認しておくようにせねばなりません。その際には職員が具体的で正しいイメージを持つことが重要です。すなわち虐待が疑われる事案が発生したとき組織として責任者はどのような姿勢をとるのか、通報をした後にどのような対応がとられていくのか（IV章参照）、その意味と流れの情報提供が適切に行われ、見通しがもてることで躊躇することがなくなる土壌ができていきます。現場の職員においては虐待の疑いを発見した際にどのような対応の手順をとるべきか、また法人・事業所はいかなる対応をしていくのか、通報とそこからの対応の手順を、日頃から事案発生に至るよりも事前に明らかにしておくことが虐待防止委員会や倫理綱領・行動指針の形骸化を防ぐこととなります。掲示物もこうしたプロセスを経て現場の指標となっていきます。

（6）障害者福祉施設等従事者がとるべき通報の手順

虐待は権利侵害であり、隠さずに通報して利用者を守ります。

- ① 現場の職員等が、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した際は、速やかに市町村に設置された障害者虐待防止センターに通報しなければなりません。
- ② この職員が所属する法人・事業所が虐待防止委員会や「通報の手順」などを定めている場合には、直属の上司や管理責任者にまずは報告し、通報してもらうことでも構いません。
- ③ 上司や管理責任者に報告したにもかかわらず、通報がされなかったときにはうやむやにせず自ら通報すべきです。その際には、期間を長くおかずに通報しないと機会を逸することがあります。
- ④ 疑いを発見した事案が虐待であったかどうかは第三者が認定することで、事実が確認できていなくても通報はできます。
- ⑤ 通報をしたことによって、その人に不利益が生じないようにされるべきです。

（7）通報手順の参考例

組織として速やかな対応と未然防止に努めます。

- ① 利用者に対する人権侵害や虐待事案が発生したとき、又はその可能性が疑われるときには、施設・事業所としてその事実確認を速やかに行います。
- ② 職員が日常の支援現場で虐待の疑いを発見するなど気になることがあった場合は、必ず上司にその旨を伝えるように周知します。
- ③ 利用者に対して不適切な関わりがあった際は、本人に謝罪し、施設・事業所として安全の確保や不安にならないような配慮をしていきます。ご家族にもお知らせし、誠意をもって対応します。
- ④ 管理者は虐待であると明確に判断できない場合であっても、速やかに障害者虐待防止法に基づく通報を行い、市町村・都道府県からの立入調査に協力します。
- ⑤ 通報した者が誰であっても、そのことで不利益が生じないようにします。
- ⑥ 上記の事案が発生した場合は時系列に記録し、背景要因を探り、報告書にまとめます。必要な場合は家族会においても報告いたします。

- ⑦ 人権侵害の事案が虐待と認定された場合は、外部の第三者にも加わっていただき、法人として検証と再発防止策を立て、これを公表していきます。
- ⑧ 虐待を起こしてしまった者に対して、事実が確認できたら就業規則による処分を行います。
- ⑨ 再発防止の取り組みは、職員との共同のもと計画的に行っていきます。
- ⑩ 何よりも権利侵害や虐待は未然に防ぐことが重要と認識して、日々の業務改善に努めます。

さらに「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」まで周知を徹底することで、平素より職員が倫理綱領・行動指針により求められていることを意識することができ、なぜ「人権意識、知識や技術向上のための研修」が必要なのか、その意味も浸透することにつながっていくでしょう。過去に管理者が長期間にわたって利用者への虐待を繰り返していた施設の職員は、「管理者の虐待が事件として明らかになる前も、倫理綱領は唱和していた。その中に、『わたしたちは利用者の人権を擁護します』という項目があったが、いつも自己矛盾を感じて葛藤があった。今は毎日の朝礼で、『わたしたちは、今日一日利用者の人権を護ります』と唱和しているが、当時の反省も込めて心から唱和している」ということでした。倫理綱領や行動指針の作成と共有は、仕事の使命と価値の共有とも言えます。利用者のニーズに基づき支援するという原点に立ち戻り、常に自らの支援姿勢の根拠とするよう再確認することが必要となります。

倫理綱領や行動指針等の掲示物には、巻末の参考資料に掲載されているような例があります（参考資料「倫理綱領の例」を参照）。

6 人権意識、知識や技術向上のための研修

虐待は、どの障害者福祉施設等でも起こり得る構造的な要因があると指摘されています。そのため、まず、「障害者福祉施設、障害福祉サービス事業所における障害者虐待防止法の理解と対応」（別冊）を使って、法人の全職員が職場単位等で必ず読み合わせによる学習を行い、障害者虐待防止法に関する基本的な理解を得てください。20分程度で読み合わせをすることができますので、必ず行うようにします。

次に、人権意識の欠如、障害特性への無理解、専門的知識の不足や支援技術の未熟、スーパーバイザーの不在等が指摘されているため（引用参考文献（※1）参照）、人権意識、専門的知識、支援技術の向上を図るために、人材育成の研修を計画的に実施していく必要があります。

（1）考えられる研修の種類

研修には以下、5つの類型が考えられます。

① 管理職を含めた職員全体を対象にした虐待防止や人権意識を高めるための研修

特に、障害者虐待防止法で障害者虐待防止の責務を規定されている障害者福祉施設等の設置者、管理者等に対する研修は極めて重要です。それらの対象者に実施する研修の具体的な内容は、以下の例が挙げられます。

（例）

- ・ 基本的な職業倫理
- ・ 倫理綱領、行動指針、掲示物の周知（虐待防止の委員会で検討された内容を含めて）
- ・ 障害者虐待防止法等関係法律や通知、指定基準等の理解
- ・ 障害当事者や家族の思いを聞くための講演会
- ・ 過去の虐待事件の事例を知る 等

② 職員のメンタルヘルスのための研修

職員が職場の中で過度のストレスを抱えていたり、他の職員から孤立していることも、虐待が起きやすくなる要因のひとつと考えられます。職員が一人で悩みや問題を抱え込んで、孤立することを防ぎ、職員同士が支え合う風通しのよい職場づくりを進めることが虐待防止につながります。

虐待が起きる状況として、「思わずカッとなって、叩いてしまった」などのように、衝動的な怒りの感情が要因になる場合があります。このような怒りの感情と上手に付き合い、怒りの感情への対処法を身につけるための研修として、アンガーコントロールがあります。怒りが発生する原因やメカニズム、コントロール方法を理解し、怒りへの対処法を研修で身に付けます。厚生労働省が行っている障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修で取り上げているほか、各種の文献やワークブックが出版されていますので参考にしてください。

③ 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の研修

障害者虐待に関する調査では、障害種別毎に起こり得る虐待類型に違いがあることが報告されています（引用参考文献（※1）参照）。また、虐待の多くが、知的障害、自閉症等の障害特性に対する知識不足や、行動障害等の「問題行動」と呼ばれる行動への対応に対する技術不足の結果起きていることを踏まえて、これらの知識や技術を獲得するための研修を計画することが重要となります。そのため、外部の専門家に定期的に現場に来てもらい、コンサルテーションを受けることは効果的な虐待防止のツールとなります。

（例）

- ・ 障害や精神的な疾患等の正しい理解
- ・ 行動障害の背景、理由を理解するアセスメントの技法
- ・ 自閉症の支援手法（視覚化、構造化等）
- ・ 身体拘束、行動制限の廃止
- ・ 服薬調整
- ・ 他の障害者福祉施設等の見学や経験交流 等

④ 事例検討

事例検討は、個別支援計画の内容を充実強化するための研修として有効です。事例検討を行う際は、内部の経験・知識が豊富なスーパーバイザーや外部の専門家による助言を得て行うことにより、以下のような点に気が付いたり、見落としていたニーズを発見したり、今後の支援の方向性が開けたりする等、支援の質の向上につながります。

- ・ 障害者のニーズを汲み取るための視点の保持
- ・ 個別のニーズを実現するための社会資源等の情報や知識の習得
- ・ 個別支援計画というツールを活用しての一貫した支援及び支援者の役割分担等

個別事例のアセスメントや支援計画について、詳しく分析し、具体的支援方法を検討することを研修として実施の上、実践的に学びます。

⑤ 利用者や家族等を対象にした研修

障害者虐待防止法第6条第3項では、障害者福祉施設等の団体や障害者福祉施設従事者等の関係者に対して、国又は地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止のための啓発活動、被虐待者の保護等や自立の支援のための施策に協力するよう努めなければならないとされています。

国や地方公共団体による啓発活動を踏まえて、こうした関係者により障害者福祉施設の利用者や家族等に対する障害者虐待防止法の理解や早期発見のための研修を実施

することも有効です。

知的障害等により、わかりやすい説明が必要な障害者については、知的障害者等にとってわかりやすい障害者虐待防止法、障害者総合支援法のパンフレットを活用して研修を行うことなどが考えられます（「わかりやすいパンフレット」は、厚生労働省ホームページの次の URL からダウンロードできます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html)

また、障害者福祉施設等を利用する女性の障害者が、職員から性的虐待の被害に遭ったとする報道が相次いでいます。そのため、利用者に対しては、どのような行為が性的虐待に該当するのか、性的虐待に遭いそうになった場合どのように対処したらよいのか、被害に遭ってしまった場合は誰にどのように相談したらよいのかなどを研修内容に取り入れることも検討します。

（２）研修を実施する上での留意点

職員研修の実施に際しては３点留意する必要があります。

まず、研修対象者への留意が必要です。職員一人ひとりの研修ニーズを把握しながら、また、職員の業務の遂行状況を確認しながら研修計画を作成することが必要です。福祉職に限らず、給食調理、事務、運転、宿直管理等の業務を担う職員も広い意味での支援者と言えます。関係職員に対して研修を実施することが望まれます。

特に新任職員やパート（短時間労働）の従業者等については、障害分野での業務について理解が不十分である場合が多く、（１）の研修を行い質の高い支援を実施できるように教育する必要があります。

また、日々の関わりの中で支援がマンネリ化する危険性がある職員に対しては、ヒヤリハット事例等を集積して日々の業務を振り返る内容とする必要があります。

２つめに、職場内研修（O J T）と職場外研修（O f f J T）の適切な組み合わせにより実施することです。職場外研修は、障害者福祉施設等以外の情報を得て自らを客観視する機会を持つことができ、日々の業務の振り返りができるので、管理者は、計画的、継続的に職場外研修を受講させるように取り組む必要があります。

３つめに、年間研修計画の作成と見直しを虐待防止委員会で定期的に行うことです。そのためには、実施された研修の報告、伝達がどのように行われたのか、職員の自己学習はどうであったのかについても検証し、評価することが重要です。

7 虐待を防止するための取組について

（１）日常的な支援場面等の把握

① 管理者による現場の把握

障害者虐待を防止するためには、管理者が現場に直接足を運び支援場面の様子をよく見たり、雰囲気を感じたりして、不適切な対応が行われていないか日常的に把握しておくことが重要です。

虐待報道事例にあった施設の検証委員会報告書では、幹部職員の資質・能力、管理体制の問題について「幹部は支援現場にほとんど足を運ばず、職員との意思疎通や業務実態の把握も不十分であった。このため、職員配置の問題も放置され、また、一部幹部は虐待や疑義について『なるべく相談・報告しないようにしよう』という雰囲気を蔓延させる等、虐待防止体制が機能不全に陥ったと考えられる。一連の虐待問題に係る幹部の責任は重大である」と指摘しています。

日頃から、利用者や職員、サービス管理責任者、現場のリーダーとのコミュニケーションを深め、日々の取組の様子を聞きながら、話の内容に不適切な対応につながり

かねないエピソードが含まれていないか、職員の配置は適切か等に注意を払う必要があります。また、グループホーム等地域に点在する事業所は管理者等の訪問機会も少なく、目が届きにくい場合もあるため、頻繁に巡回する等管理体制に留意する必要があります。

② 性的虐待防止の取組

性的虐待は、他の虐待行為よりも一層人目に付きにくい場所を選んで行われることや、被害者や家族が人に知られたくないという思いから告訴・告発に踏み切れなかったり、虐待の通報・届出を控えたりすること等の理由により、その実態が潜在化していることが考えられます。

また、成人の障害者に対して行われる事案もありますが、放課後等デイサービス等を利用する障害児に対して行われる事案も報告されています。近年の特徴として、携帯電話やスマートフォンのカメラ機能を悪用し、わいせつ行為を撮影し記録に残したり、SNS等を通してわいせつな画像を送付させるといった悪質な犯行もみられています。

さらに、「障害者なら被害が発覚しないと思った」などの卑劣な理由から、採用されて勤務を開始した直後から犯行に及び、利用者と二人きりになる場面を見計らって継続的に虐待を繰り返したり、利用者の恋愛感情につけ込んで、事業所の内外で関係を持つなどの悪質な事案も報道されています。支援者と利用者という関係においてそうしたやり取りや関係性を持つことは厳に慎むべきであることは言うまでもありませんが、利用者側の障害特性や依存傾向なども影響して、発見が遅れてしまったり、周囲もなんとなくおかしいと思いつつも特に問題視せずに推移してしまったりすることもあります。

これらの虐待は、被害に遭った利用者の情緒が急に不安定になったなど本人の様子の変化を家族が不審に思ったり、虐待者である職員が異性の利用者とはばかり接する等の問題行動があることに他の職員が気付いたりすることなどが、発見の端緒になっている場合があります。また、本人や家族が二次被害を恐れて性的虐待を受けた事実を周囲に相談することや、市町村に通報することが難しいという課題もあります。

このような性的虐待を防止するためには、被害の相談や通報に関する相談窓口の周知を強化することや、職員採用時に支援の現場に試しに入ってもらって気になる行動がないか確認すること、勤務シフトや業務分担の工夫などにより職員と利用者が二人きりになる場面や死角になる場面場所を極力作らないこと、特に女性の障害者に対しては、利用者の意向を踏まえ、可能な限り同性介助ができる体制を整えること、勤務中は個人の携帯電話やスマートフォンの携行を禁止し不当な撮影を防止すること等、性的虐待を防止するための様々な対策を検討することが必要です。さらに、職員教育においては利用者の人権を尊重することや、援助関係における倫理規範を厳守することを徹底する必要があります。また、利用者に向けて「何が虐待に当たるのか」や、不快なことがあったら声を上げることができるということについて、障害特性に合わせた具体的な教育的アプローチを行うこと等、現実的な防止対策を講じることが重要です。

③ 経済的虐待防止の取組

障害者支援施設やグループホーム等で、利用者から預かった現金や預金通帳の口座から当該事業所の職員が横領したり、職員が利用者の名義で私的な契約を結び、その代金を利用者の口座から引き落とさせていた事案や、法人が勝手に利用者の預金を事業資金に流用した事案などが報道されています。これらの事案においては、利用者の財産管理に対するチェック機能が働かず、横領などの防止策が取られていなかったことが考えられます。

利用者の財産管理に当たっては、預金通帳と印鑑を別々に保管することや、適切な管理が行われていることを複数人で常に確認できる体制で出納事務を行うこと、利用者との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えること、利用者から預かっている財産の抜き打ち検査を行うこと等、適切な管理体制を確立する必要があります。

また、利用者の家族等から利用者の金銭の引渡しを求められ、事業所側の判断で応じてしまい、家族等が利用者とは無関係な目的で使い込んでしまったようなケースでは、「障害者

の財産を不当に処分すること」として経済的虐待に問われることも考えられます。成年後見制度の活用を含め、利用者の財産が適切に管理され、利用者自身の生活のために使われるよう支援することが重要です。

(2) 風通しのよい職場づくり

虐待が行われる背景として、密室の環境下で行われることと合わせて、組織の閉塞性や閉鎖性が指摘されます。報道事例にあった障害者福祉施設等の虐待事件検証委員会が作成した報告書では、虐待を生んでしまった背景としての職場環境の問題として「上司に相談しにくい雰囲気、また『相談しても無駄』という諦めがあった」「職員個人が支援現場における課題や悩みを抱え込まず、施設（寮）内で、あるいは施設（寮）を超えて、相談・協力し合える職場環境が築かれていなかったと言える」と指摘されています。

職員は、他の職員の不適切な対応に気が付いたときは上司に相談した上で、職員同士で指摘をしたり、どうしたら不適切な対応をしなくて済むようにできるか会議で話し合っただけで全職員で取り組めるようにしたりする等、オープンな虐待防止対応を心掛け、職員のモチベーション及び支援の質の向上につなげることが大切となります。

そのため、支援に当たっての悩みや苦労を職員が日頃から相談できる体制、職員の小さな気付きも職員が組織内でオープンに意見交換し情報共有する体制、これらの風通しのよい環境を整備することが必要となります。

また、職員のストレスも虐待を生む背景の一つであり、夜間の人員配置等を含め、管理者は職場の状況を把握することが必要となります。職員個々が抱えるストレスの要因を把握し、改善につなげることで職員のメンタルヘルスの向上を図ることが望めます。職場でのストレスを把握するために、巻末の参考資料に掲載されている「職業性ストレス簡易調査票（引用参考文献（※2）参照）」等を活用すること等が考えられます。

「職業性ストレス簡易調査票」は、厚生労働省のホームページで設問にチェックすると回答への評価が表示されるコンテンツが使用できますので、活用してください。
<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/index.html>

(3) 虐待防止のための具体的な環境整備

虐待の未然防止のため講じる具体的な環境整備策は、以下①～⑤のようなものがあります。

① 事故・ヒヤリハット報告書、自己チェック表とPDCAサイクルの活用

虐待の未然防止のためには、的確な現状把握（アセスメント）に基づいた対応策の作成、そして継続した定期的な評価（モニタリング）が重要となります。そのアセスメントに資するものとしては、事故・ヒヤリハット事例の報告、虐待防止のための自己評価（チェックリストによる評価）が有用となります。

ア) 事故・ヒヤリハット事例の報告

職員が支援の過程等で、事故に至る危険を感じてヒヤリとしたり、ハットした経験（ヒヤリハット事例）を持つことは少なくありません。このような「ヒヤリハット事例」が見過ごされ、誰からも指摘されずに放置されることは、虐待や不適切な支援、事故につながります。早い段階で事例を把握・分析し、適切な対策を講じる必要があります。

また、利用者がケガをして受診する等の事故が起きた場合は、都道府県（政令市等）に対して事故報告書を提出することになります。都道府県によって様式や報告の基準は違いますが、速やかに報告して指示を仰ぐことが必要となります。このときに、当

該利用者の支給決定を行った市町村に対しても同様に報告します。事故報告を適切に行うことで、行政に報告する習慣をつけることができます。

参考までに、山口県の障害者虐待防止マニュアル（引用参考文献※3参照）のヒヤリハット事例の活用についての「分析と検討のポイント」を掲載します。

【分析と検討のポイント】

- ① 情報収集 …… 提出されたヒヤリ・ハット事例報告書や、施設長会議等を活用して、他の施設における同様の事故情報等を収集する等、事故発生の状況要因等を洗い出す。
 - ② 原因解明 …… 問題点を明確にし、評価・分析する。
 - ③ 対策の策定 …… 虐待防止委員会等において、防止策を検討する。
 - ④ 周知徹底 …… 決定した防止策等を各部署に伝達し、実行する。
 - ⑤ 再評価 …… 防止策の効果が現れない場合、再度、防止策を検討する。
- ※ 利用者の個人の尊厳を尊重する結果、事故等のリスクが高まるならば、どのような処遇が最良の方法か、利用者や家族とも話し合うことが重要。

山口県障害者虐待防止マニュアル、山口県、2007

イ) 虐待防止チェックリストの活用

職員が自覚しながら職場や支援の実際を振り返るためには、虐待の未然防止と早期発見・早期対応の観点からチェックリストを作成し活用することが重要です。

まずは、虐待防止委員会でチェックリストを作成します。チェックリストは管理者の立場、職員の立場それぞれによる複眼的なリストとすることが必要です。

管理職の立場からは、運営規程の整備、職員の理解、研修計画、利用者や家族との連携、外部との関係、体制の整備等、それぞれの状況をチェックする管理者用のチェックリストを作成します。管理者用のチェックリストは、職員もチェックすると、管理者と職員の認識のずれも確認することができます。

職員の立場からは、利用者への支援の適否等について振り返るチェックリストの項目を作成します。チェックリストは組織としての課題を確認し、職員間で共有して改善策を検討するものであり、特定の個人を追及したり批判する性質のものではありません。

事故・ヒヤリハット事例や管理者用、職員用のチェックの結果は虐待防止委員会で分析し、課題を確認することが必要です。虐待防止委員会では、継続的な「支援の改善」と「組織マネジメント」の観点から、PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（確認）→ACTION（対応処置）を繰り返し（PDCA サイクル）、らせん状に改善していくことが求められます。例えば、チェックリストで浮かび上がった課題を要因分析し、改善計画を作成して一定期間取り組み、チェックリストで検証して、さらに改善のための分析を行うということを繰り返していきます。参考までに、全国社会福祉協議会がとりまとめたチェックリスト（引用参考文献※4参照）を巻末に掲載します。

② 苦情解決制度の利用

苦情への適切な対応は、利用者の満足感を高めるだけでなく、虐待防止のための手段の一つでもあります。

そのため、障害者福祉施設等は、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員を設置し、連絡先等を障害者福祉施設等内に掲示するほか、障害者福祉施設等の会報誌に掲載する等、積極的な周知を図ることが必要となります。

特に管理者は、施設を利用している障害者の表情や様子に普段と違う気になるところがないか注意を払い、声を掛けて話を聞く等、本人や家族からの訴えを受け止める姿勢を持ち続けることが求められます。

また、利用者の家族に対しても、苦情相談の窓口や虐待の通報先について周知するとともに、日頃から話しやすい雰囲気をもって接し、施設の対応について疑問や苦情が寄せられた場合は傾聴し、事実を確認することが虐待の早期発見につながります。利用者や家族の中には、支援を受けている障害者福祉施設等への遠慮から不適切な対応を受けても利用する障害者福祉施設等に直接苦情を言いにくい人もいます。そのため、市町村障害者虐待防止センターや相談支援事業所に相談することや、都道府県社会福祉協議会の運営適正化委員会等の苦情解決制度等についても活用されるよう積極的に周知する必要があります。

なお、社会福祉法では、利用者等からの苦情解決に努める責務を規定しているとともに、さらに「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(平成12年6月7日障第452号・社援第1352号・老発第514号・児発第575号大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知)で、苦情解決制度の実効性が確保されるよう通知しています。

③ サービス評価やオンブズマン、相談支援専門員等外部の目の活用

チェックリストの作成と評価は、事業者や職員による自己評価です。これに加えて「福祉サービス第三者評価」や「オンブズマン」等の外部による第三者評価を受けることもサービスの質の向上を図るきっかけとして有効となります。

また、障害福祉サービスの申請または変更の際に、サービス等利用計画書の提出が必要となり、サービス等利用計画が適切であるかどうかについて、サービスの利用状況を検証し、必要に応じてサービス等利用計画を見直すために、定期的に相談支援専門員がモニタリング(継続サービス利用支援)を実施しますが、モニタリングは、施設等に外部の福祉専門職がサービスの実施状況を確認する重要な機会となります。施設等の管理者やサービス提供責任者、職員は、相談支援専門員から見たサービスの実施状況が適切かどうか、虐待につながる可能性のある行為がないかどうか積極的に意見を聞き、必要に応じて改善につなげることが求められます。

○福祉サービス第三者評価

巻末の(参考)に福祉サービス第三者評価の指針及びガイドラインの掲載サイトを示しているので参照してください。

○オンブズマン

「オンブズマン(Ombudsman)」とは、「権限を与えられた代理人、弁護人」を意味します。福祉サービス利用者の権利擁護の観点から、障害者福祉施設等が独自にオンブズマンを導入する例がみられるようになってきました。

④ ボランティアや実習生の受入と地域との交流

多くの目で利用者を見守るような環境作りが大切です。管理者はボランティアや実習生の受入体制を整え、積極的に第三者が出入りできる環境づくりを進め、施設に対する感想や意見を聞くことにより、虐待の芽に気づき、予防する機会が増えることにもつながります。

⑤ 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用

自ら権利を擁護することに困難を抱える障害者については、成年後見制度の活用等を通して権利擁護を行っていくことが重要です。障害者虐待防止法では、市町村が成年後見制度の周知や、適切な審判開始の請求、経済的負担の軽減措置を図ることが規定されています。平成24年4月からは、市町村の地域生活支援事業による成年後見制度利用支援事業が必須事業とされており、必要に応じて成年後見制度の利用に

つなげていくことが必要です。

平成 28 年 4 月、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（以下「成年後見制度利用促進法」といいます。）が議員立法により成立し、同年 5 月に施行されました。

また、令和 4 年 3 月に同法に基づく「第二期成年後見制度利用促進基本計画（計画期間は令和 4 年度～令和 8 年度）」が閣議決定されました。第二期計画では、地域共生社会の実現という目的に向けて、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組を更に進めていくこととしています。また、令和 6 年度末までの目標として、市町村申立ての適切な実施及び成年後見制度利用支援事業の推進や、市民後見人や法人後見等の担い手の確保・育成に関する KPI が設定されています（詳細は同計画を参照）。

社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業も、判断能力が十分でない人が地域で自立して生活ができるように、福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理を行っています。その人に必要な諸制度の活用を検討し支援することが求められます。障害者虐待では、知的障害者、精神障害者に対する経済的虐待や財産上の不当取引による被害等の事案が発生しています。このような被害を防ぐための支援の一つとして本事業の活用を検討することが必要です。

8 （自立支援）協議会等を通じた地域の連携

障害者虐待の防止や早期の対応等を図るためには、市町村や都道府県が中心となって、関係機関との連携協力体制を構築しておくことが重要です。具体的には、その役割と関係者の範囲ごとに、以下のネットワークを構築することが考えられますが、障害者福祉施設等として適切な役割を果たすことができるように積極的にネットワークに参加することが重要です。

① 虐待の予防、早期発見、見守りにつながるネットワーク

地域住民、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、身体障害者相談員、知的障害者相談員、家族会等からなる地域の見守りネットワークです。

② サービス事業所等による虐待発生時の対応（介入）ネットワーク

養護者による障害者虐待事案等において、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者等虐待が発生した場合に素早く具体的な支援を行っていくためのネットワークです。

③ 専門機関による介入支援ネットワーク

警察、弁護士、精神科を含む医療機関、社会福祉士、権利擁護団体等専門知識等を要する場合に援助を求めるためのネットワークです。

これらのネットワークを構築するため、（自立支援）協議会の下に権利擁護部会の設置等、定期的に地域における障害者虐待の防止等に関わる関係機関等との情報交換や体制づくりの協議等を行うこととされています。地域の関係機関のネットワークに参加することで地域の連携が生まれ、障害者福祉施設等における虐待防止への意識付けも強化されていくことが期待されます。

IV 虐待が疑われる事案があった場合の対応

1 虐待が疑われる事案があった場合の対応

障害者福祉施設等で利用者への虐待が疑われる事案があった場合は、障害者虐待防止法第16条に規定されている通報義務に基づき、虐待を受けた利用者の支給決定をした市町村の窓口に通報します。この時に、市町村に通報することなく、施設の中だけで事実確認を進め、事態を収束させてしまうと通報義務に反することとなるため、必ず市町村に通報した上で行政と連携して対応を進めます。また、内部的には法人の理事長に報告し、必要に応じて臨時理事会の開催について検討します。

同法第16条の通報義務は、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対して、速やかな市町村への通報を義務付けていますので、利用者の家族等施設の中で障害者虐待を発見した者や、同じ障害者福祉施設等の職員が、市町村に直接通報することも想定されています。

その場合、管理者は、虐待を受けた障害者のためにも、障害者福祉施設等の支援の改善のためにも、行政が実施する訪問調査等に協力し、潜在化していた虐待や不適切な対応を洗い出し、事実を明らかにすることが求められます。

2 通報者の保護

障害者福祉施設等の虐待を発見した職員が、直接市町村に通報する場合、通報した職員は、障害者虐待防止法で次のように保護されます。

- ① 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（障害者虐待防止法第16条第3項）。
- ② 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないこと（第16条第4項）。（通報が虚偽であるもの及び一般人であれば虐待であったと考えることに合理性がない「過失」による場合は除きます。）

したがって、障害者虐待に関する通報をしたことを理由として、解雇や不利益な取扱いに該当する法律行為が行われた場合においては、当該行為は民事上無効と解されます。

なお、平成18年4月から公益通報者保護法が施行されており、労働者が、事業所内部で法令違反行為が生じ、又は生じようとしている旨を①事業所内部、②行政機関、③事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合（例えば行政機関への通報を行おうとする場合には、①不正の目的で行われた通報でないこと、②通報内容が真実であると信じる相当の理由があること、の2つの要件を満たす場合）、通報者に対する保護が規定されています。施設においては、通報先や通報者の保護について日頃から職員に周知し、理解を進めることが必要となります。

ところが、障害者虐待防止法施行後、虐待通報した職員に対して、施設側が損害賠償請求を行うという事案が発生しています。虐待通報された事により施設の社会的信用が低下し、不利益を受けたことが理由とされました。しかし、その後の経過において、施設側の不利益は認定されず、さらに信用を低下させる結果となり、事業所の廃止に至った事例もありました。適切に通報した職員に対して、通報したことを理由に施設側から損害賠償請求を行うことは、適切に通報しようとする職員を萎縮させることにもつながりかねないものであり、通報義務や通報者の保護を定めた障害者虐待防止法の趣旨に沿わないものです。

施設の設置者・管理者等は障害者虐待防止法の趣旨を認識するとともに、通報義務に基づいて適切に虐待通報を行おうとする、又は行った職員等に対して解雇その他不利益な取扱いをすることがないように、通報等を理由とする不利益な取扱いの禁止措置や保護規定の存在について理解を深めることが必要です。

3 市町村・都道府県による事実確認への協力

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報・届出があったときは、市町村及び都道府県が、事実を確認するために障害者やその家族、障害者福祉施設等関係者からの聞き取りや、障害者総合支援法や社会福祉法等の関係法令に基づく調査等を速やかに開始することとなります。

そのため、調査に当たっては、聞き取りを受ける障害者やその家族、障害者福祉施設等関係者の話の秘密が守られ、安心して話せる場所の設定が必要となりますので、適切な場所を提供します。また、勤務表や個別支援計画、介護記録等の提出等が求められますので、これらに最大限協力します。

なお、障害者総合支援法の規定により市町村長、都道府県知事が調査権限に基づいて障害者福祉施設等に対して報告徴収や立入検査を行う場合、質問に対して虚偽の答弁をしたり、検査を妨害した場合は、障害者総合支援法の規定により指定の取消し等（第50条第1項第7号及び第3項、第51条の29第1項第7号及び第2項第7号）や30万円以下の罰金（第111条）に処することができることとされています。これらの規定についても十分理解した上で、市町村、都道府県の事実確認調査に対して誠実に協力します。

4 虐待を受けた障害者や家族への対応

虐待事案への対応に当たっては、虐待を受けた利用者の安全確保を最優先にします。虐待を行った職員がその後も同じ部署で勤務を続けることによって、虐待を受けた利用者が不安や恐怖を感じ続けるような事態等を起こさないため、法人の就業規則等を踏まえた上で配属先を直接支援以外の部署に変更することや、事実関係が明らかになるまでの間、出勤停止にする等の対応を行い、利用者が安心できる環境づくりに努めます。

また、事実確認をしっかりと行った上で、虐待を受けた障害者やその家族に対して障害者福祉施設等内で起きた事態に対して謝罪も含めて誠意ある対応を行います。虐待事案の内容によっては、法人の理事長等役職員が同席した上で家族会を開き、説明と謝罪を行い信頼の回復に努める必要があります。

5 原因の分析と再発の防止

厚生労働省の「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書では、虐待の発生要因を「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」「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」の5つに分類しています。それによると、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「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」があります。また、組織の課題として「虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ」や「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」も原因として挙げられています。

この要因は、サービス類型によって異なっており、生活介護や就労継続支援B型、放課後等デイサービスでは「教育・知識・介護技術等に関する問題」、障害者支援施設では、「職員のストレスや感情コントロールの問題」が高くなっており、共同生活援助では、これらに加え「倫理観や理念の欠如」も高くなっています。これを虐待類型別で見ると、身体的虐待や心理的虐待、放棄・放置（ネグレクト）では「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も高く、性的虐待や経済的虐待では「倫理観や理念の欠如」が最も高い要因として挙げられています。

虐待を行った職員に対しては、虐待を起こした背景について聞き取り、原因を分析しま

す。虐待は、一人の職員が起こす場合もあれば、複数の職員が起こす場合もあります。また小さな不適切な対応が積み重なってエスカレートし、やがて大きな虐待につながってしまう等のケースも考えられるため、経過の把握も必要です。さらに、虐待があることを知りながら見て見ぬふりをしてしまった職員がいる場合、職員相互の指摘ができないような支配的な力関係が職員の間に行っている場合もあります。その他、職員が行動障害等の知識や対応の技術が不十分で、力で抑え込むことしかできなかった場合も考えられます。さらに、管理者等役職者が虐待を行っているのではないかと指摘を受ける場合もあるかもしれません。これらを客観的に分析するためには、虐待防止委員会だけでなく、第三者的立場の有識者にも参加してもらって検証委員会を立ち上げることも考えられます。その過程で、複数の障害者福祉施設等を運営する法人の中で組織的に行われたと思われる虐待事案については、同一法人の他障害者福祉施設等への内部調査を検討することも考えられます。

虐待が起きると、施設は利用者や家族からの信頼を失うとともに、社会的な信用が低下し、虐待に関わっていなかった職員も自信を失ってしまいます。失ったものを回復するためには、事実の解明や改善に向けた誠実な取組と長い時間が必要になります。

虐待が起きてしまった原因を明らかにし、どうしたら虐待を防ぐことができたのかを振り返るとともに、行政の改善指導等に従い、今後の再発防止に向けた改善計画を具体化した上で、同じ誤りを繰り返すことがないように取り組むことが支援の質を向上させるだけでなく、職員が自信を取り戻し、施設が利用者や家族からの信頼を回復することにもつながります。

6 個別支援計画の見直しとサービス管理責任者等の役割

サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者（以下、「サービス管理責任者等」という）は、個別支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければなりません。

虐待が起きた際は、虐待を受けた利用者の安全確保が最優先し、利用者が安心できる環境をつくり、虐待を受けた障害者や家族に誠意ある対応を行います。

その上で、その原因を明らかにし、どうしたら虐待を防ぐことができたのかを振り返ることになります。サービス管理責任者等は、「個別支援計画」と「記録」をもとに事実の記録をつくります。本人にどのような対応が適切であるのか、本人の意思及び人格を尊重して、家族、担当職員等と事実を共有、分析して個別支援計画をつくります。その際、相談支援専門員による「サービス等利用計画」と連動させ、行政職員による改善指導や有識者による指導、助言を受けることで虐待の再発を防ぎ、より良質な支援の提供を行うことを目指します。

7 虐待した職員や役職者への処分等

事実の確認と原因の分析を通じて虐待に関係した職員や施設の役職者の責任を明らかにする必要があります。刑事責任や民事責任、行政責任に加え、道義的責任が問われる場合がありますので、真摯に受け止めなくてはなりません。

さらに、法人として責任の所在に応じた処分を行うことになります。処分は、労働関連法規及び法人の就業規則の規定等に基づいて行います。また、処分を受けた者については、虐待防止や職業倫理等に関する教育や研修の受講を義務付ける等、再発防止のための対応を徹底して行うことが求められます。

V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等

1 市町村・都道府県による事実確認と権限の行使

障害者虐待防止法では、障害者虐待の防止と虐待を受けた障害者の保護を図るため、市町村長又は都道府県知事は、社会福祉法及び障害者総合支援法等に規定された権限を適切に行使し、対応を図ることが規定されています（第19条）。

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待が疑われる場合には、市町村・都道府県から報告徴収を指示される等して事実確認が行われ、障害者虐待が認められた場合には、市町村又は都道府県から、改善指導等が行われます。改善指導等の例としては、虐待防止改善計画の作成や第三者による虐待防止のための委員会の設置、改善計画に沿って事業が行われているかどうかを第三者委員が定期的にチェックする、等があります。

指導に従わない場合には、別表に掲げる社会福祉法及び障害者総合支援法等に基づく勧告・命令、指定の取消し等の処分が行われることがあります。

2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表

障害者虐待防止法においては、都道府県知事は、毎年度、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置、その他厚生労働省令で定める事項を公表（年次報告）することとされています（第20条）。

この公表制度を設けた趣旨は、各都道府県において、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況を定期的かつ的確に把握し、各都道府県における障害者虐待の防止に向けた取組に反映していくことを目的とするものであり、公表することによりこれらの施設等に対して制裁を与えることを目的とするものではありません（ただし、障害者虐待等により、障害者福祉施設・障害福祉サービス事業所としての指定取消しが行われた場合には、障害者総合支援法に基づきその旨を公示します）。

○都道府県知事が公表する項目

- 一 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況
- 二 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置
- 三 虐待があった障害者福祉施設等の種別
- 四 虐待を行った障害者福祉施設従事者等の職種

なお、自治体によっては、障害者虐待防止法に基づく公表事項以外にも、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に対する指導等を適宜公表する場合があります。

VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について

1 居室の確保に関する協力

養護者による障害者虐待や、住み込みで働いていた会社で使用者による障害者虐待を受けた場合等で、放置しておくことで障害者の生命や身体に重大な危険を招くおそれが予測されると判断された場合、市町村は、虐待を受けた障害者を保護するため、契約による障害福祉サービスの利用（短期入所、施設入所等）や、やむを得ない事由による措置（短期入所、施設入所等）により、養護者等から分離することがあり、市町村から施設に対して緊急的な受入れを要請することになります。身体障害者福祉法第18条の2及び知的障害者福祉法第21条において、やむを得ない事由による措置による委託を受けたときは、正当な理由がない限りこれを拒んではならないと定められており、施設としても受入について最大限の協力が求められます。

なお、災害等（虐待を含む）やむを得ない理由による場合は、定員超過による報酬の減算をうけることがないように、利用者数の算定から除外するものとされています。

また、平成30年度障害福祉サービス報酬改定において、短期入所では、緊急時に受入れを行った場合、「緊急」という局面を勘案し、期間を区切った上で、特例的に加算をするとともに（「定員超過特例加算」）、その間は定員超過利用減算を適用しないこととしています。さらに「緊急短期入所受入加算」についても、利用開始日のみだった加算を7日間（やむを得ない事情がある場合は14日間）まで広げており、こうした加算を活用することも可能です。

○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総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（抜粋）（平成18年10月31日障発第1031001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

第二（略）

1. 通則（（1）～（6）略）

（7）定員超過に該当する場合の所定単位数の算定について（①～⑤略）

⑥利用者数の算定に当たっての留意事項

④及び⑤における利用者の数の算定に当たっては、次の（一）から（四）までに該当する利用者を除くことができるものとする。

また、計算の過程において、小数点以下の端数が生じる場合については、小数点以下を切り上げるものとする。

（一）身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第1項、若しくは第2項、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第15条の4若しくは第16条第1項第2号又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の6の規定により市町村が行った措置に係る利用者を受け入れる場合

（二）（略）

（三）災害等やむを得ない理由により定員の枠外として取り扱われる入所者

（四）（略）

2. 介護給付費（（1）～（6）略）

（7）短期入所サービス費（①～⑱略）

⑱緊急短期入所受入加算の取扱いについて

（一）報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算（I）については、以下のとおり取り扱うこととする。（ア～エ略）

オ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とする。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の想定を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。

⑳定員超過特例加算の取扱いについて

報酬告示第7の10の定員超過特例加算については、以下のとおり取り扱うこととする。

（一）緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者に指定短期入所等を行った場合に、利用者全員につき算定可能とする。

（二）～（四）略

2 保護された障害者への対応

虐待による養護者等からの分離、保護を受けた障害者は、虐待によって心身の不調を抱えていたり、急な分離と初めての環境への不安や緊張を感じて入所してきます。自分が置かれている状況が理解できない場合、不安や緊張がさらに高まる可能性もあります。その結果、興奮してパニックを起こしたり、食事を食べられなくなったり、不眠になったりといった症状が現れる場合もあります。障害者福祉施設等の職員は、保護された障害者が置かれている状況を理解し、受容的に関わり、不安や緊張を和らげるよう対応することが求められます。

保護されて入所してくる障害者については、自宅でどのように過ごしていたか、好きな活動は何か等、支援をする上で必要とされる情報が少ない場合があると思います。勤務している職員同士で情報交換や申し送りを確実にを行い、一日でも早く安定した生活を送ることができるような対応を心掛けることが必要となります。

Ⅶ 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて

1 身体拘束の廃止に向けて

障害者虐待防止法では、「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為とされています。障害の有無に関わらず全ての人々には自分自身の意思で自由に行動し生活する権利があります。一方で、身体拘束とは、障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、ある行動を抑制または停止させる状況であり、障害者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。

身体拘束は、何よりも本人の尊厳を侵害することです。そして、関節の拘縮や、筋力や心肺機能、身体的能力の低下、褥瘡の発生等の身体的弊害、意思に反して行動を抑制されることによる不安や怒り、あきらめ、屈辱、苦痛といった精神的な弊害があります。このことは、家族にも大きな精神的負担をかけるとともに、職員等は自らの支援に自信がもてなくなり、モチベーションの低下や支援技術の低下を招くなどの悪循環を引き起こすことになります。

身体拘束の廃止は、本人の尊厳を回復し、悪循環を止める、虐待防止において欠くことのできない取組といえます。

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が該当すると考えられます。

- ① 車いすやベッド等に縛り付ける。
- ② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。
- ③ 行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ④ 支援者が自分の体で利用者を押さえ付けて行動を制限する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

【参考】身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

2 やむを得ず身体拘束を行うときの留意点

「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行ってはならないとされています。さらに、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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しなければならないとされています。

緊急やむを得ない場合とは、支援の工夫のみでは十分に対応できないような、一時的な事態に限定されます。当然のことながら、安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束を行わないように、慎重に判断することが求められます。具体的には「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001年3月）に基づく次の要件に沿って検討する方法等が考えられます。

ただし、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為は、「やむを得ない身体拘束」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するため留意が必要です。

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件

やむを得ず身体拘束を行う場合には、以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的にかつ慎重に行います。

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が要件となります。切迫性を判断する場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要があります。

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が要件となります。非代替性を判断する場合には、まず身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員で確認する必要があります。また、拘束の方法についても、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要があります。

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が要件となります。一時性を判断する場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

(2) やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

① 組織による決定と個別支援計画への記載

やむを得ず身体拘束を行うときには、個別支援会議等において組織として慎重に検討・決定する必要があります。この場合、管理者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、運営規程に基づいて選定されている虐待の防止に関する担当者等、支援方針について権限を持つ職員が出席していることが大切となります。また、必要に応じて相談支援専門員の同席も検討します。

身体拘束を行う場合には、個別支援計画に身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、会議によって身体拘束の原因となる状況の分析

を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定していくために行うものとなります。ここでも、利用者個々人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要となります。

② 本人・家族への十分な説明

身体拘束を行う場合には、これらの手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要となります。

③ 行政への相談、報告

行動制限・身体拘束する場合、市町村の障害者虐待防止センター等、行政に相談・報告して、行動制限・身体拘束も含めた支援についての理解を得ることも重要です。行動障害のある利用者支援の中で、事業所で様々な問題を事業所で抱え込んでしまうことがあります。事業所で抱え込まないで、関係する機関と連携することで支援について様々な視点からのアドバイスや情報を得ることができます。行政に相談・報告することで、支援困難な事例に取り組んでいる**実態を行政も把握できることとなります**。また行動改善の取り組みの進捗についても定期的に報告することで、組織的な行動改善に向けた計画的に取り組みの推進を図ることに繋がります。

④ 必要な事項の記録

また、身体拘束を行った場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。

なお、「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」では、以下のように定められているため、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反に問われる場合があります。

⑤ 身体拘束廃止未実施減算

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する「身体拘束廃止未実施減算」が創設されました。

また、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項として、

- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催すること、
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・ 従業者に対し研修を定期的に実施すること

が追加され、これらを満たしていない場合に、身体拘束廃止未実施減算の対象となります。

さらに、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、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%に見直しました。

○ 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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準

(身体拘束等の禁止)

第48条 指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定障害者支援施設等は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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しなければならない。

3 指定障害者支援施設等は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

二 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※ 「指定障害福祉サービスの人員、設備、運営基準」にも同様の規定あり。

《身体拘束廃止未実施減算》

○所定単位数の100分の10に相当する単位数

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

○所定単位数の100分の1に相当する単位数

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）

なお、こうした取組が小規模事業所においても過剰な負担とならないようにするため、令和3年度の障害者総合福祉推進事業において、小規模事業所における望ましい取組方法（体制整備や複数事業所による研修の共同実施等）について調査研究を行い、令和4年3月に事例集としてまとめています。

<参考：小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント>

令和3年度障害者総合福祉推進事業「障害者虐待防止の効果的な体制整備に関する研究事例集」（PwC コンサルティング合同会社）より一部抜粋

○身体拘束等の適正化

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
身体拘束等を行う場合の必要事項の記録	① 記録に必要な書式・様式等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。
身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催	<p>② 身体拘束適正化委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>③ 身体拘束適正化委員会は、虐待防止委員会と関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、虐待防止委員会と一体的に設置・運営する。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会において、身体拘束等の適正化について検討することも差し支えない。」としています。</p> <p>④ 既存の会議体や委員会（定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等）の開催に併せて身体拘束適正化委員会を実施する。</p> <p>⑤ 身体拘束適正化委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、医師等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p>
研修の実施	<p>⑥ 身体拘束に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。</p> <p>⑦ 域内で積極的に身体拘束に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。 ※解釈通知では、「研修の実施に当たっては、事業所内で行う職員研修で差し支えなく、他の研修と一体的に実施する場合や他の研修プログラムにおいて身体拘束等の適正化について取り扱う場合、例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合は、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているものとみなして差し支えない。」とされています。</p> <p>⑧ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加しない職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
指針の整備	⑨ 身体拘束等の適正化のための指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。

3 座位保持装置等に付属するベルトやテーブルの使用

身体に重度の障害のある人の中には、脊椎の側わんや、四肢、関節等の変形・拘縮等の進行により、身体の状態に合わせた座位保持装置や車椅子を医師の意見書又は診断書によりオーダーメイドで製作し、使用している場合があります。これらには、変形等のある身体においても安全かつ安楽に座位が取れるようにいすの形状やパッド等の配置が設計されているほか、脊椎の側わんや関節の変形・拘縮等の進行、疼痛を防止する目的で体幹等を固定するためのベルトや上肢運動機能や日常生活動作の改善のためのテーブルが付属している場合が少なくありません。これらのベルトやテーブルは、使用することで体幹が安定し、本人の意思に基づいて四肢が動かしやすくなることや日常生活の向上等の効果も意図されています。

肢体不自由のある利用者の場合、例えば体幹筋力のない利用者に対する車椅子の体幹ベルトが「虐待にあたるおそれがある」としてベルトを外すことで、利用者本人が怖い思いをしたり、車椅子から転落したりする事例もあります。「正当な理由」があるにもかかわらず、過度の「ベルト外し」によってかえって適切な支援が妨げられていたり、ベルトなしでは車椅子に乗車できないという理由でベッドに寝かせきりになってしまうといったかえって虐待を助長させるような対応がとられるなど、現場での不適切な事例も散見されます。

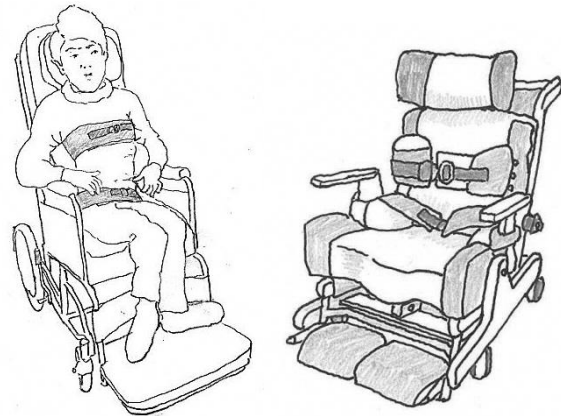
身体拘束に該当する行為とは、本人の身体の機能や行動を制限する目的で行われる各種の行為であると解されるため、座位保持装置等にみられるように障害者の身体状況に合わせて変形や拘縮を防止し、体幹を安定させることで活動性を高める目的で使用されるベルトやテーブルについては、一律に身体拘束と判断することは適切ではありません。身体拘束か否かは、目的に応じて適切に判断することが求められます。

ただし、座位保持装置等であっても、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為を除き、ベルトやテーブルをしたまま障害者をいすの上で漫然と長時間放置するような行為については身体拘束に該当する場合もあるため、医師や理学療法士・作業療法士等の専門職の意見を踏まえ、座位保持装置等を使用する場面や目的・理由を明確にし、ご本人並びに家族の意見を定期的に確認し（モニタリング）、その意見・同意を個別支援計画に記載することが必要です。

記録内容では「態様・時間・理由・関係者間で共有されているか」等の記載がなされていることが重要です。長時間の同一姿勢による二次障害や褥瘡を計画的に防止するための取り組みにも留意することが必要です。

記録については、平成 31 年 3 月 29 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡「障害福祉サービス等報酬に係る Q & A」問 1 において、「ケア記録等への記載については、必ずしも身体拘束を行う間の常時の記録を求めているわけではなく、個別支援計画に記載がない緊急やむをえず身体拘束を行った場合には、その状況や対応に関する記載が重要である」と明記されています。従って、医師の意見書・診断書を踏まえ目的に応じて取り扱われており、個別支援計画等への記載があれば、逐次のケア記録等への時間等の記載を求めているわけではありません。

ヘッドギアについても同様に、利用する人の安全性のみならず QOL の視点から個別支援計画において、必要性を明確化し、定期的に確認すること（モニタリング）が必要です。



(座位保持装置等の例)

4 身体拘束としての行動制限について

障害者支援施設等において、特に行動障害のある利用者が興奮して他の利用者を叩く、噛みつく等の行為や自分自身の顔面を強く叩き続ける等の行為があるときには、やむを得ず利用者を居室に隔離したり、身体を拘束したりする等の行動制限を行わざるを得ない場面があります。そのような場合に、やむを得ず行動制限をする必要があったとしても、その必要性を慎重に判断するとともに、その範囲は最小限にしなければなりません。また、判断に当たっては適切な手続きを踏む必要があります。

しかし、職員の行動障害に対する知識や支援技術が十分でない場合、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。

行動障害に対処するために、身体的虐待に該当するような行動制限を繰り返していると、本人の自尊心は傷つき、抑え付ける職員や抑え付けられた場面に対して恐怖や不安を強く感じるようになってしまいます。このような誤った学習を繰り返した結果、利用者の「問題行動」はさらに強くなり、職員はより強い行動制限で対処しなくてはならないという悪循環に陥ることになります。

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。

5 身体拘束・行動制限を止めた例

ある入所施設から地域移行でグループホームと地域の生活介護を利用することになった10代女性のAさんは、施設では自室から出るときは常に二人の職員が両側に立ち、両手を抑えて拘束されていました。理由は、ほかの利用者の方を叩いてしまったり、置いてあるものを投げてしまうからでした。両手を抑えることによって他害等はなくなったが、常に行動を制限されていたためか意思表示も少なく、表情に明るさがありませんでした。

グループホームと生活介護では、初日から拘束はせず、共同でアセスメントを行い、本人が他害を行う状況や、好きな活動や苦手な場面等の情報を共有していった結果、入居初月は両事業所で合わせて月100回以上あった他害（をしようとする行動）が2カ月後には月に数回まで減りました。

拘束をされなくなったAさんは、苦手な環境が排除された施設の中を自由に歩き、そして自分で大好きな人形をカバンに入れて背負って通所してくるようになりました。その表情は最初にあったときは別人のように明るさあふれる10代らしい笑顔でした。

知識や支援技術、事業所の連携によって身体拘束を減らしたことによって本人の生活や人生が豊かになった例です。

6 行動障害のある利用者への適切な支援

(1) 強度行動障害の状態にある人が虐待に遭いやすいこと

行動障害とは、自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が、高い頻度（著しい場合は、強度行動障害）で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことです。

行動障害の状態になりやすいタイプとしては、コミュニケーションが苦手で自分の体調不良や対人不安をうまく伝えられない利用者、他の人は気にならない感覚（明るさ、音、肌触り、臭い、気圧や温度など）に過敏で不快感を持ちやすい人、過去のイヤな記憶を思い出してしまいやすい人などがあります。

利用者がこのような状態になったときには、本人の健康や周囲の利用者の安全を守るために、職員は身体拘束や行動制限をやむを得ず行うことがあります。そのときには、事業所の職員全員が利用者の障害特性を理解し、予め本人や家族と相談して決めておいた方法や時間の範囲で対応することが必要になります。

もちろん、このような身体拘束や行動制限を行うことは決して望ましいことではないので、普段から利用者の家族や過去の支援者からの情報を引き継いだり、丁寧な観察を行ったりすることによって障害特性を理解し、行動障害が起こらないような支援を行うことが大前提になります。

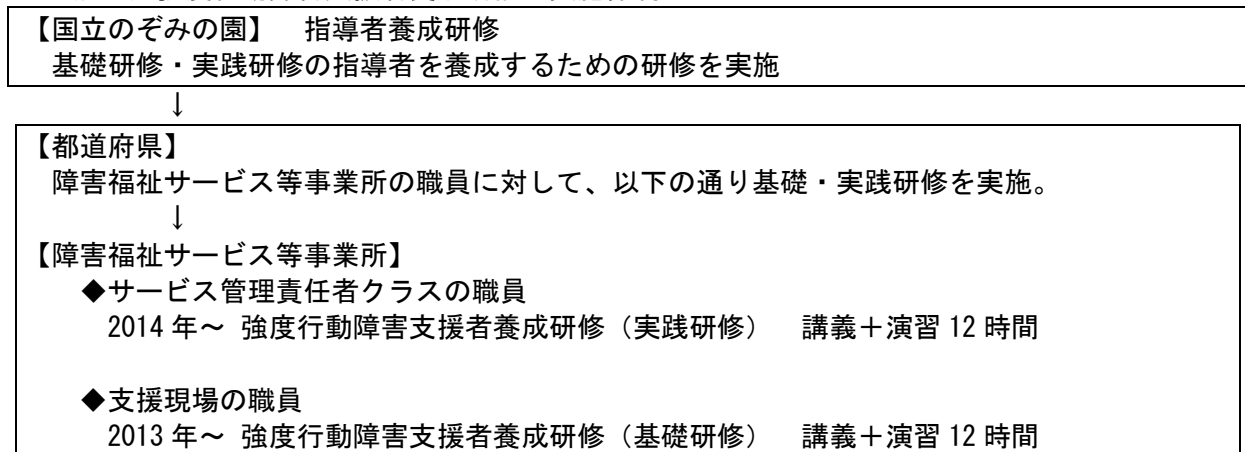
例えば、「一日に何度も、集団活動になると他の利用者を突然噛んでしまうようになった利用者」の担当者になった場合のことを考えてみましょう。咄嗟のことであれば、噛みついた利用者を止めるために職員は羽交い締めにするかもしれません。さらに、それでも噛もうと興奮する様子を見て居室に押し込み施錠をするかもしれません。

この利用者は、「ざわざわした騒がしい場面が苦手」なのに、そのことがうまく伝えられないという障害特性があったのかもしれませんが。しかし、普段からそのような障害特性に即した支援が受けられず、さらに羽交い締めにされ居室に閉じ込められるというさらなる不安や恐怖の体験が追加されてしまいます。

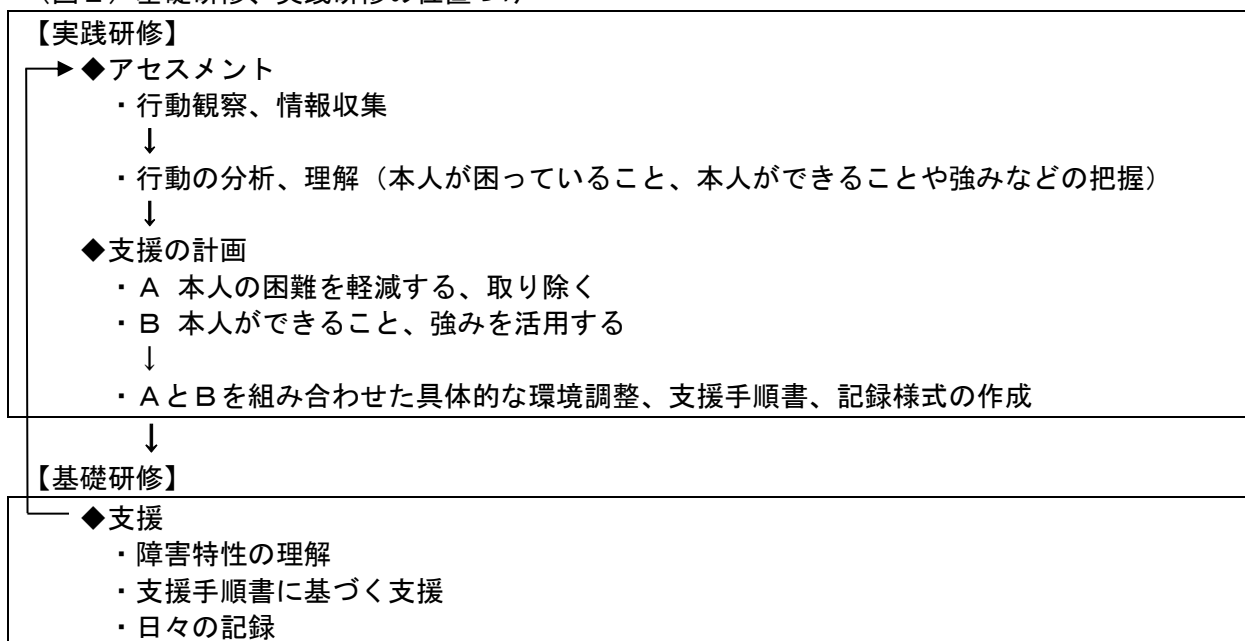
(2) 強度行動障害支援者養成研修があること

私たち障害福祉分野の領域で働く者は全て、行動障害の状態になりやすい利用者の障害特性を普段から把握し、咄嗟のときにも利用者に不安や恐怖を与えない対応を行うための知識と技術を持つことが必要です。

(図1) 強度行動障害支援者養成研修の実施体制



(図2) 基礎研修、実践研修の位置づけ



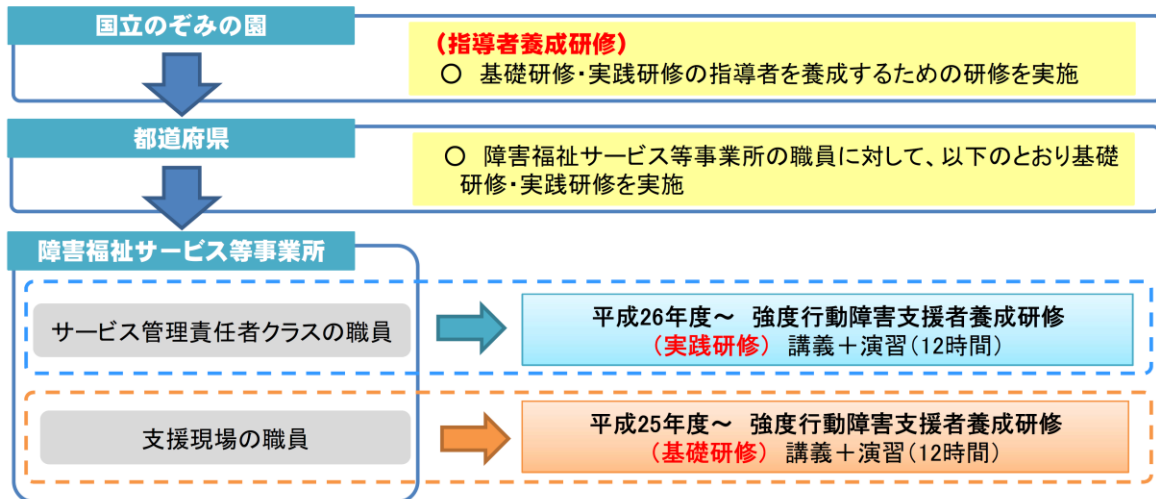
具体的には、都道府県（適切な事業所等への委託の場合もある）が実施している「強度行動障害支援者研修」を受けることで、どのような障害特性があるのか、普段からできる支援の工夫にはどのようなものがあるのか、職場全体で取り組むにはどうしたらよいかなどを学ぶことができます。

(3) 強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する児者は、施設等において適切な支援を行うことにより、自傷や他害行為等の危険を伴う行動の回数が減少する等の支援の有効性も報告されており、体系的な研修が必要とされています。このため、国においては、各事業所での適切な支援のために、適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的として、サービス管理責任者等に対するさらに上位の研修（以下「実践研修」という）の実施を促進するため、各都道府県の支援者に対する実践研修を実施している。また、都道府県においては、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、強度行動障害を有する人等を支援する職員を養成するため研修を実施している。障害者福祉施設等の職員の人材養成として、都道府県で実施される研修を積極的に受講しましょう。

強度行動障害支援者養成研修について

- 強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施しているところ。



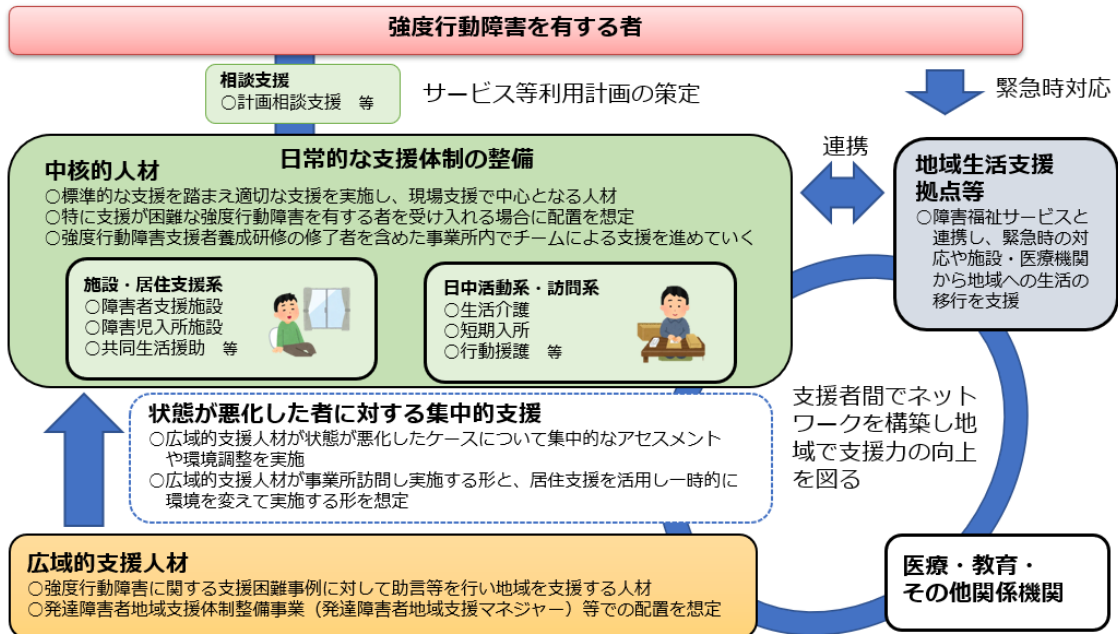
(4) 強度行動障害を有する児者に対する支援体制の更なる拡充について

さらに、令和4年度に「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」が開催され、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していく方向性が示されました。これを踏まえ、令和6年度報酬改定において、新たな人材養成等も進め、事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが示されるとともに、各地域において、広域的支援人材が事業所等へ集中的に訪問等し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理をともに行い、環境調整を進める等の集中的支援によって、事業所の支援力の向上や困難事案への対応を行う体制を整備していくこととなりました。

強度行動障害を有する児者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があります。各施設・事業所においては、対応困難なケースなどを抱え込まずに、自治体とも連携しながら支援を継続していくことが求められます。

強度行動障害を有する者の地域の支援体制イメージ

- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していく必要がある。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていく必要がある。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していく必要がある。



報道関係者 各位

令和7年12月24日

【照会先】

社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室
室長 米田 隆史 (内線 3005)
室長補佐 杉渕 英俊 (内線 3041)
(代表) 03 (5253) 1111
(直通) 03 (3595) 2500

令和6年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）

厚生労働省では、令和6年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応等に関する状況について調査を実施しました。これは、障害者虐待防止法（平成24年10月1日施行）を受け、各都道府県等の対応等に関する全国的な状況を毎年度明らかにするものです。このほど、調査結果がまとまりましたので公表します。

【調査結果（全体像）】

	養護者による 障害者虐待	障害者福祉施設従事者 等による障害者虐待	(参考) 使用者による障害者虐待 (都道府県労働局の対応)
市区町村等への 相談・通報件数	11,656件 (9,972件)	5,870件 (5,618件)	1,593事業所 (1,512事業所)
市区町村等による 虐待判断件数	2,503件 (2,283件)	1,267件 (1,194件)	434件 (447件)
被虐待者数	2,518人 (2,285人)	2,010人 (2,356人)	652人 (761人)

(注1) 上記は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までに虐待と判断された事例を集計。

カッコ内については、前回調査(令和5年4月1日から令和6年3月31日まで)のもの。

(注2) 都道府県労働局の対応については、令和7年9月3日雇用環境・均等局総務課労働紛争処理業務室のデータを引用。「市区町村等への相談・通報件数」は「都道府県労働局へ通報・届出のあった事業所数」、「市区町村等による虐待判断件数」は「都道府県労働局による虐待が認められた事業所数」と読み替え。

【参考資料】

- 1 障害者虐待防止法の概要
- 2-1 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞経年グラフ
- 2-2 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞経年グラフ
- 3-1 令和6年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞
- 3-2 令和6年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞
- 4 令和6年度 障害者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査 結果報告書

【主なポイント】

＜養護者による障害者虐待＞

- 相談・通報件数は、11,656件（対前年度1,684件（16.9%）増）。
虐待判断件数は、2,503件（対前年度220件（9.6%）増）。
被虐待者数は、2,518人（対前年度233人（10.2%）増）。
- 相談・通報者の内訳は、警察の6,511件（55.9%）が最も多く、次いで本人による届出1,383件（11.9%）、施設・事業所の職員1,159件（9.9%）、相談支援専門員1,064件（9.1%）の順に多い。相談・通報件数に占める警察の割合は年々増加しており、前年度の52.6%から3.3ポイント増加した。
- 虐待行為の類型は、身体的虐待の1,654件（66.1%）が最も多く、次いで心理的虐待799件（31.9%）、経済的虐待412件（16.5%）、放棄、放置289件（11.5%）、性的虐待57件（2.3%）の順に多い。
- 虐待行為による生命・身体・生活への影響の程度は、軽度が1,852件（57.7%）、中度が1,009件（31.4%）、重度が350件（10.9%）であった。
- 被虐待者の障害種別は、精神障害の1,199人（47.6%）が最も多く、次いで知的障害の1,083人（43.0%）、身体障害の400人（15.9%）の順に多い。
- 虐待者の続柄は、母の651人（24.1%）が最も多く、次いで父616人（22.8%）、夫451人（16.7%）の順に多い。
- 虐待の発生要因は、「家庭における被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係」（45.0%）が最も多く、次いで「虐待者が虐待と認識していない」（40.1%）、「虐待者の知識や情報の不足」（23.9%）、「被虐待者の介護度や支援度の高さ」（23.5%）の順に多い。
- 被虐待者の保護と虐待者からの分離を行った被虐待者数は、785人（31.2%）。
- 虐待による死亡事例は、3人。

＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞

- 相談・通報件数は、5,870件（対前年度252件（4.5%）増）。
虐待判断件数は、1,267件（対前年度73件（6.1%）増）。
被虐待者数は、2,010人（対前年度346人（14.7%）減）。
- 相談・通報者の内訳は、「当該施設・事業所職員」による通報が20.5%と最も多く、次いで「当該施設・事業所_設置者・管理者」による通報が16.5%、「本人による届出」が13.8%、「家族・親族」による通報が10.0%の順に多い。当該施設・事業所の職員・管理者が自ら通報する事案は全体の37.1%。
- 虐待行為の類型は、身体的虐待の654件（51.6%）が最も多く、次いで心理的虐待599件（47.3%）、性的虐待141件（11.1%）、放棄・放置108件（8.5%）、経済的虐待91件（7.2%）の順に多い。
- 虐待行為による生命・身体・生活への影響の程度は、軽度が1,129件（70.9%）、中度が363件（22.8%）、重度が101件（6.3%）となっている。
- 被虐待者の障害種別は、知的障害の1,364人（67.9%）が最も多く、次いで身体障害の429人（21.3%）、精神障害の346人（17.2%）の順に多い。
- 虐待者の職種は、生活支援員の617件（43.4%）が最も多く、次いで管理者144件（10.1%）、世話人140件（9.9%）、その他従事者101件（7.1%）の順に多い。
- 虐待の発生要因は、「教育・知識・介護技術等に関する問題」（67.5%）が最も多く、「倫理観や理念の欠如」（60.2%）、「職員のストレスや感情コントロールの問題」（58.7%）の順に多い。
- 施設・事業所の種別は、共同生活援助の401件（31.6%）が最も多く、次いで障害者支援施設243件（19.2%）、放課後等デイサービス157件（12.4%）、生活介護143件（11.3%）の順に多い。
- 障害者総合支援法等の規定による権限の行使等では、改善命令以上の行政処分が52件、前年度と同数であった。
- 虐待による死亡事例は、0人。

府内の障害者虐待件数 過去最多の135件 ～令和6年度の京都府内における障害者虐待の状況～

- 京都府では、令和6年度の府内における障害者虐待の状況をとりとまとめましたので、お知らせします。
- 施設・事業所での虐待判断件数が35件、家庭内での虐待判断件数が100件となり、それぞれ過去最多でした。

1 施設・事業所における虐待

相談・通報件数	96件（令和5年度：110件）
虐待判断件数	35件（令和5年度：27件）
被虐待障害者数	42人（令和5年度：33人）
虐待のあった施設	居宅介護3件、重度訪問介護2件、療養介護1件、生活介護6件、短期入所1件、障害者支援施設7件、就労移行支援1件、就労継続支援B型4件、共同生活援助9件、移動支援1件
虐待を行った施設従事者の職種	管理者4人、生活支援員17人、世話人4人、居宅介護従事者4人、その他11人 ※合計が35人にならないのは、1件で虐待者が複数の場合があるため。
被虐待者の障害種別	身体障害11人、知的障害34人、精神障害（発達障害除く）6人、発達障害1人、難病等1人 ※合計が42人にならないのは、1人の被虐待者が重複障害をもつ場合があるため
虐待種別・類型	身体的虐待18件、性的虐待3件、心理的虐待16件、放棄・放任4件、経済的虐待3件 ※合計が35件にならないのは、1件で複数の虐待種別に該当する事案があるため
市町村・都道府県の対応・措置	施設に対する指導、改善計画の提出を指導

2 家庭内における虐待

相談・通報件数	188件（令和5年度：189件）
虐待判断件数	100件（令和5年度：80件）
被虐待障害者数	100人（令和5年度：80人）
被虐待者の障害種別	身体障害18人、知的障害33人、精神障害（発達障害除く）63人、発達障害3人、難病1人 ※合計が100人にならないのは、1人の被虐待者が重複障害をもつ場合があるため
虐待種別・類型	身体的虐待57件、性的虐待3件、心理的虐待57件、放棄・放任14件、経済的虐待19件 ※合計が100件にならないのは、1件で複数の虐待種別に該当する事案があるため
市町村の対応・措置	虐待者からの分離（施設入所等） 21件 養護者に対する助言・指導等を実施、その他 79件

※上記数値は京都市を含むものです。

（次頁あり）

(参考) 過去5年間の推移

	施設・事業所における虐待		家庭内における虐待	
	相談・通報件数	虐待・判断数	相談・通報件数	虐待・判断数
令和5年度	110件	27件	189件	80件
令和4年度	67件	22件	183件	85件
令和3年度	45件	16件	159件	86件
令和2年度	57件	13件	140件	72件
令和元年度	34件	5件	82件	40件

【本報道発表に関するお問合せ】

健康福祉部障害者支援課 課長 岩田

TEL:075-414-4595

