

2日目 障害者福祉施設等設置者・管理者研修

Ⅰ・演習1 虐待事案が起きた場合の対応～設置者・管理者編～

講師：牧野 賢一（検討委員会委員）

含むべき内容

- 虐待事案が起きた事態への対応
- 虐待事案からどう立ち直るか
- 具体的な虐待防止の取り組みについて演習を交えて学ぶ内容とする。

演習のねらい

1. 虐待防止マネージャー養成研修と同じ事例を用いて演習を行い、設置者・管理者の立場で、虐待事案における対応を学ぶ。
2. 演習事例について、設置者・管理者の立場で、虐待発生の要因を抽出し、それを踏まえた上での具体的な対応について学ぶ。
3. 演習事例のような虐待発生とその対応からの立ち直り（再生）の取り組みを学ぶ。

演習構成（計150分）

| 演習構成 | 時間配分 | 演習内容 | 演習実施上のポイントや注意点など | 使用するもの (配布のタイミング) |
|---------------------------|------|--|--|--|
| 【ワーク1】 事前課題 | | ①虐待防止チェックリストに記入する ②演習事例を読み込む | ①それぞれの法人・事業所での課題と虐待につながる案件を設置者・管理者の立場で自己チェックする ②事前にイメージしておく | ・ワークシート1 虐待防止チェックリスト ・演習事例 (1日目に配布) |
| 演習の説明 | 5分 | 演習の流れを説明 | | |
| 自己紹介と 役割分担 | 10分 | ①グループでの自己紹介 ②司会、記録、発表の役割を決める | ファシリテーターがグループの状況を把握する | |
| 演習事例の説明 | 5分 | 事例の共有化 | 演習講師が読み上げる | ・演習事例 |
| 【ワーク2】 虐待要因の抽出と虐待対応の検討 | 40分 | 事例における虐待要因を抽出し虐待対応を検討する。 ※再発防止対応は含まない | 個人ワーク（10分） グループワーク（30分） ファシリテーターが必要に応じて対応する | ・ワークシート2 |
| 発表 | 20分 | グループワークで抽出された課題と虐待対応の発表 | 3～4グループの発表 1グループ3分の持ち時間 他グループと異なる視点を強調 | |
| 休憩 | 10分 | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|-----|---|---|-------------------------------|
| 【ワーク3】 虐待事案からの立ち直り（ 初期対応後）の検討 | 40分 | 再発防止対応を検討する 中で、組織（事業所）と しての再生に向けてのプ ランニングを検討する | 個人ワーク（10分） グループワーク（30分） ファシリテーターが必要に応 じて対応する | ・ワークシート3 |
| 発表 | 20分 | グループワークで抽出し た課題と虐待対応の発表 | 3～4グループの発表 1グループ5分の持ち時間 他グループと異なる視点を強 調 | |
| まとめ | 10分 | 講師のまとめ | 演習の成果を確認する | ・演習解説 ・ワークシート2、3 の記載例配付 |

演習にあたっての留意事項

- ・ ワークシート1は前日に配布し記入しておいてもらう。
- ・ 事例は前日に配布し読み込んでもらう。
- ・ 個人ワークをし、その後グループメンバー全員で考えていく。
- ・ 他のメンバーからの気づきを得る。
- ・ 演習終了後に、記述例と解説を配布する

設置者・管理者コース演習1 ワークシート1 事前課題：虐待防止チェックリスト

設置者・管理者として自己チェックをしてください

| ○：はい ×：いいえ で答える 設問によっては △：不十分 で答えてもよい | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|
| <事業所としての理念> | | | | |
| 1 | 理念がわかりやすく明確である | ○ | × | △ |
| 2 | 事業所の理念の共有と周知がされている | ○ | × | △ |
| 3 | 倫理綱領や行動規範はある | ○ | × | △ |
| 4 | 倫理綱領、行動規範について職員への周知ができています | ○ | × | △ |
| <虐待防止の組織づくり> | | | | |
| 5 | 早期発見の取り組みがある | ○ | × | △ |
| 6 | 不適切な対応への取り組みがある | ○ | × | △ |
| 7 | 事業所への家族の訪問がある | ○ | × | △ |
| 8 | 関係機関等の訪問がある | ○ | × | △ |
| 9 | 市民（地域住民）の訪問がある | ○ | × | △ |
| 10 | ボランティアや実習生など受け入れがある | ○ | × | △ |
| 11 | 虐待防止、権利擁護に関する委員会を設置している | ○ | × | △ |
| 12 | 虐待防止、権利擁護に関する担当者（虐待防止マネージャーなど）を選任している | ○ | × | △ |
| 13 | 虐待防止マニュアルやチェックリストを作成し、職員に周知している | ○ | × | △ |
| <苦情解決制度> | | | | |
| 14 | 苦情対応マニュアルを作成し、職員に周知している | ○ | × | △ |
| 15 | 苦情相談窓口を設置し、利用者にわかりやすく案内している | ○ | × | △ |
| 16 | 苦情処理が適正に行われている | ○ | × | △ |
| 17 | 支援内容に踏み込んだ監事監査が行われている | ○ | × | △ |
| 18 | オンブズパーソンの受け入れを定期的に行っている | ○ | × | △ |
| <虐待防止の取り組み> | | | | |
| 19 | 事業所内での事例検討が行われている | ○ | × | △ |
| 20 | 虐待防止、権利擁護の研修及び学習が行われている | ○ | × | △ |
| 21 | 利用者のセルフ・アドボカシーの取り組みがある | ○ | × | △ |
| 22 | 家族との連携を図っている | ○ | × | △ |
| 23 | 地域との連携を図っている | ○ | × | △ |
| 24 | 事業所の情報を一般に公開している | ○ | × | △ |

| | | | | |
|-----------|------------------------------|---|---|---|
| 25 | 第三者評価を実施している | ○ | × | △ |
| ＜研修及び学習＞ | | | | |
| 26 | 年間研修計画を策定している | ○ | × | △ |
| 27 | 研修内容の充実を図っている | ○ | × | △ |
| 28 | 支援スキル向上の効果はある | ○ | × | △ |
| 29 | 事例検討を行っている | ○ | × | △ |
| 30 | 支援のスーパーバイズ体制がある | ○ | × | △ |
| ＜利用者への支援＞ | | | | |
| 31 | 利用者のエンパワメントを高める支援がある | ○ | × | △ |
| 32 | 利用者の自治活動を支援している | ○ | × | △ |
| 33 | 利用者の本人活動（当事者活動）を支援している | ○ | × | △ |
| 34 | 自己決定に向けての支援をしている | ○ | × | △ |
| 35 | 個別支援計画に利用者中心の視点がある | ○ | × | △ |
| 36 | 個別支援計画にケアマネジメントの手法を用いている | ○ | × | △ |
| ＜従業者への支援＞ | | | | |
| 37 | 相談できる体制が確保されているか | ○ | × | △ |
| 38 | メンタルケアについて専門機関と連携しているか | ○ | × | △ |
| 39 | ヒヤリ・ハットを作成し、報告と共有が図られている | ○ | × | △ |
| 40 | ヒヤリ・ハットが提出しやすい環境になっている | ○ | × | △ |
| 41 | 事故報告と共有が図られているか | ○ | × | △ |
| 42 | 安全衛生推進者を配置しているか | ○ | × | △ |
| 43 | 施設内で虐待が起こった場合の対応方法を職員に周知している | ○ | × | △ |
| 44 | 施設内で虐待が起こった場合の再発防止策を職員に示している | ○ | × | △ |
| ＜身体拘束＞ | | | | |
| 45 | 身体拘束をすることがある | ○ | × | △ |
| 46 | 身体拘束の廃止に向けて取り組んでいる | ○ | × | △ |
| 47 | 切迫性、非代替性、一時性の3要件が守られているか | ○ | × | △ |
| 48 | 組織による決定と個別支援計画への記載があるか | ○ | × | △ |
| 49 | 利用者・家族に説明と同意がとられているか | ○ | × | △ |
| 50 | 身体拘束をした記録はとられているか | ○ | × | △ |
| 合計チェック数 | | | | |

演習事例（虐待防止マネージャーコース演習事例と共通）

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が昨年策定が終わったところ。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始めている。

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え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、デザートのお菓子や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、噛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、のぼるさんは転倒。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) は、「いつものようにのぼるが、噛みつこうとした。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。タベ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取得) 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います。両親とも了解してくださっています。」

＊台場のぼるさんにかかわっていた職員の概要＊

A 職員 20 代 3 年目社会福祉士

B 職員 30 代 10 年目ヘルパー取得

主任 50 代後半 設立当初からの職員。日頃から、「職員の態度が利用者をつくる、毅然とした対応を！」と職員に話している。

設置者・管理者コース演習1 ワークシート2

1、事例における虐待要因を記入する(個人ワーク)

- ②虐待が起こる間接的要因(組織としての問題)

2、事例における虐待の初期対応を具体的に記入する(個人ワーク)

※再発防止に向けた対応は含まない

3、1と2についてのグループワーク

設置者・管理者コース演習1 ワークシート3

1、虐待事案からの立ち直り(初期対応後)の検討(個人ワーク)

①初期対応後の再発防止のための対応

②組織(事業所)が再生するための対応

2、1についてのグループワーク

設置者・管理者コース演習1 ワークシート2(記載例)

1、事例における虐待要因を記入する(個人ワーク)

①虐待が起こる直接的要因(現場における問題)

- ・主任によって、不適応行動を力で抑え込む対応が常態化している。
- ・主任によって、落ち着くまで部屋に閉じ込めるなど身体拘束をしている。
- ・夜間対応時職員によっては入眠剤を医師の指示を超えて服用させている
- ・職員Bが作業に集中できないのぼるさんに対して否定的な言動を浴びせたり、無理やり作業をさせようとしている。
- ・利用者のことを呼び捨てにしている職員がいる。
- ・のぼるさんの食事が終わってもいないのに下膳してしまった。
- ・主任は薬を無理やりのぼるさんに飲ませている
- ・のぼるさんの不適応行動に足払いをかけて転ばせて怪我をさせた。

②虐待が起こる間接的要因(組織としての問題)

- ・虐待防止委員会を設置し虐待防止マニュアルを策定したが職員に浸透できていない。
- ・設立当初からいるベテラン職員の層が厚い一方で、研修の機会がなく専門的スキルが修得されていない。
- ・30代・40代の層が薄く、転職組が多いので経験が少ないながらも中間管理職として配置されている。
- ・利用者の重度化、高齢化の一方で、行動障害がある利用者も多く、中軽度で社会的トラブルのある利用者もいて、障害程度や障害の状態の幅が広く多様なニーズに対応するような職員体制になっていない。
- ・施設長の姿が見えない。50代のベテラン職員任せにしていることが考えられる。

2、事例における虐待対応の初期対応を具体的に記入する(個人ワーク)

※再発防止に向けた対応は含まない

- 被虐待者の安全確保(被虐待者への対応)
 - ・外傷出血があるので、看護師による応急処置、医療機関受診
 - ・家族への第一報、発生状況報告とその時点での謝罪、今後の対応についての説明
 - ・居住場所での寄り添い見守り強化、日中活動先での主任と接触しないように環境整備
- 市町村への通報
 - ・虐待か否か不明な段階での事故報告第一報、虐待の疑いもしくは虐待の場合の通報
 - ・通報者の保護
 - ・虐待でなく事故との判断に不信を持った職員による通報があった場合、通報者に不利益がないようにする
- 市町村、都道府県の事実確認、調査への協力
 - ・事実確認や立ち入り調査があった場合は任意であるが協力し、虚偽答弁や報告を行わない
- 組織的な虐待対応、
 - ・管理者として、主任とその場に居た職員から個別に聞き取りを行い、事実確認をする
 - ・虐待防止委員会に報告し第三者も入れてアセスメント、事実確認を行う
- 被虐待者への対応
 - ・現場レベルでの事実確認の第二報、その時点での状況報告と謝罪、今後の対応についての説明

1と2についてのグループワーク

設置者・管理者コース演習1 ワークシート3

1、虐待事案からの立ち直り(初期対応後)の検討(個人ワーク)

①初期対応後の再発防止のための対応

- 組織的な虐待対応
 - ・「虐待防止委員会」のアセスメント、事実確認の報告を受けて、「検証委員会」を設置し、弁護士等専門職や有識者等外部委員を加えて、第三者性を確保する
 - ・検証委員会において、組織の構造的問題など、客観的に原因を分析し、再発防止策の提言を受ける
 - ・検証委員会で提言された再発防止策と虐待防止委員会でより具体的に検討し、再発防止策を策定する
 - ・理事会、評議員会を改正して再発防止策の検討、承認を受ける
 - ・施設において、管理者が防止策の組織的な実行を施設内において管理する
- 虐待対応における関係機関との連携
 - ・医療機関において、情報交換を行い行動障害、睡眠障害などの特性に応じた対応等の助言を受ける
 - ・行政機関(「市町村障害者虐待防止センター、都道府県権利擁護センター」)から、再発防止策の実行についての助言を受ける
- 被虐待者(利用者・家族)への対応
 - ・利用者や家族への事実の報告、対応の説明、謝罪を行う。
 - ・利用者が引き続き安心・安全に過ごせるような心理面での支援を行う
 - ・虐待対応を含む個別支援計画の作成と実行を行う
- 虐待者への対応と責任者の責任
 - ・主任の責任と施設長の責任、理事長の責任を明らかにする
 - ・責任の所在に応じた組織的な処分を行う
 - ・処分を受けた者の教育や研修を行う

②組織(事業所)が再生するための対応

- 市町村・都道府県の指導・助言、虐待対応組織等の検証を踏まえた再発防止策の検討と実施
 - ・虐待防止策、人権意識。支援技術向上、開かれた運営体制、職員管理体制、研修管理体制、苦情処理体制、外部のチェック体制等
- 行政とのパートナーシップの構築
 - ・対応困難事例の検討とサービス利用調整
 - ・行政を交えた支援会議の実施
- 関係機関との連携体制構築
 - ・オンブズマン等導入、権利擁護ネットワーク参加、成年後見制度利用調整、地域自立支援協議会に対応困難事例の課題の共有化と地域的課題としての問題解決
- 利用者の声、声なき声を聴く取り組み
 - ・当事者活動の参加支援
 - ・利用者の声を聴く取り組み

2、1についてのグループワーク

演習1の解説

講義4では虐待事案が発生した場合の障害者福祉施設等設置者・管理者としての責務と役割、組織的対応について学びました。演習1では事例をもとに、設置者・管理者としての責務と役割、組織的対応について具体的に考えてみます。

障害者福祉施設等は、法に基づき、障害者が人権を有するかけがえのない個人として尊重されるにふさわしい、地域生活を営めるように利用者中心の支援を行うことが求められています。しかしながら、法人・事業所での虐待事件は後を絶たず、人権擁護に積極的に取り組む法人・事業所においてもたびたび虐待は起こっています。

設置者・管理者としては、障害者福祉施設等での虐待はいつでもどこでも起こるもの、虐待の芽は気が付かないだけで生まれるものだということを意識し、虐待防止委員会等を設置し、虐待防止マニュアルを作成する必要があります。さらに、虐待が起こってしまったことを想定した虐待対応マニュアルを作成しておくことも必要です。

虐待が発生した場合は、その事実を厳粛に受け止め、隠ぺいしないで、早期発見、早期対応が重要です。それがすなわち、虐待の直接的な要因の解決とともに、虐待の温床となっている組織的な要因の解決に向けての積極的な力になっていきます。そうしなければいくら虐待の芽を摘んでも、虐待を根絶やしにすることはできません。

演習1では、事前課題として虐待防止チェックシート（シート1）に設置者・管理者の立場で記入し、虐待防止の取り組みについての自己チェックをしていただきます。そして、用意された事例（虐待防止マネージャーコースと同一のもの）をあらかじめ読み込んでから演習に臨んでいただきます。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。

演習当日前半は、個人ワークとして、事例における虐待要因について、直接的要因（現場における問題）と間接的要因（組織としての問題）を分けて考えます。そうした要因を踏まえて、虐待対応のうち初期対応について具体的に考えていただきます。初期対応には再発防止に向けた対応は含まれません。次に個人ワークで考えていただいたことを、グループワークで発表し合い、意見を共有する中で気づきを促します。最後にグループ発表では、各グループのグループダイナミクスを交えながら発表していただき、虐待対応における気づきをさらに促します。

休憩を挟んで後半は、個人ワークとして事例における虐待事案からの立ち直り（初期対応後）について、初期対応後の再発防止のための対応と組織が虐待事案から再生するための対応について具体的に考えていただきます。次に前半同様にグループワークを行います。

後半の演習では、虐待の再発防止策の検討を踏まえて、組織がどう立ち直っていくかを事後処理的ではなく前向きな組織再生について意見交換を促していきます。

演習では、具体的な行動レベルに意識を向けていくことが大切で、研修終了後に思考や行動がストップしてしまったのでは成果は上がりません。設置者・管理者として、虐待対応における組織的な取り組みを、前向きに、より具体的に展開することがイメージできれば、講義と演習の連動による研修の成果と言えるでしょう。

都道府県研修においては、虐待対応や虐待事案からの立ち直りについて、事業経営の立場から建前と本音を分けて考える受講者もいるかもしれません。しかし、虐待はいつでもどこでも起こりうるという現実を直視し、虐待防止を防止し、もし起きてしまった時のために積極的な対応を準備するという、前向きな発想の転換を図ることで、その先に、利用者や家族、職員が求めている、虐待のない支援がより現実のものとしてもものとして見えてくるのではないのでしょうか。

*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。そこから都道府県版、障害者虐待防止・権利擁護研修の構築が始まると思います。そのことによって、研修関係者の自己開示にもなり、それぞれにとっての虐待防止・権利擁護についての意識向上につながっていくことにもなります。