

虐待防止マニュアル

相談支援事業所アトリエさくら

設置者	合同会社 makana
代表者	代表社員 相馬 悟
事業所名	相談支援事業所アトリエさくら
管理者	相馬 郁江

第1部 虐待防止に関する指針

1 事業所の基本情報

設置者 合同会社 makana

代表者 代表社員 相馬 悟

事業所名 相談支援事業所アトリエさくら

管理者 相馬 郁江

2 指針策定の目的

本指針は、相談支援事業所アトリエさくらにおいて、利用者の人権及び尊厳を守り、虐待の発生を未然に防止するとともに、虐待の早期発見、迅速かつ適切な対応、再発防止を図ることを目的として定めるものである。障害者に対する虐待は、障害者の尊厳を害する重大な権利侵害であり、その自立及び社会参加を妨げるものであることから、本事業所は虐待のない支援の実現を基本方針として運営する。

3 虐待防止に関する基本方針

本事業所は、利用者一人ひとりの人格、意思及び自己決定を尊重し、いかなる場合であっても虐待を許容しない。

虐待の防止にあたっては、日常的な支援の質の向上、風通しの良い職場環境づくり、苦情や違和感を言いやすい体制整備、継続的な職員研修及び組織的な点検と改善を重視する。

虐待が疑われる場合には、事業所内のみで抱え込むことなく、法令に基づき適切に通報し、行政その他の関係機関と連携して対応する。

4 適用範囲

本指針は、本事業所に勤務するすべての職員、非常勤職員、委託職員、実習生その他本事業所の業務に関わる者に適用する。利用者支援に直接従事する場面のみならず、相談、連絡調整、訪問、関係機関連携、記録、個人情報の取扱いその他利用者の権利に影響を及ぼすすべての業務場面に適用する。

5 虐待の定義

本指針における虐待とは、障害者虐待防止法に基づく次の行為をいう。

身体的虐待：利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること、正当な理由なく身体を拘束すること等。

性的虐待：利用者にわいせつな行為をすること、又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。

心理的虐待：著しい暴言、拒絶的対応、不当な差別的言動その他利用者に著しい心理的外傷を与える言動。

放棄・放任：利用者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、必要な支援を行わないこと、又は他者による虐待を放置すること等。

経済的虐待：利用者の財産を不当に処分すること、又は利用者から不当に財産上の利益を得ること。なお、障害者手帳の有無にかかわらず、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者を対象とする。

6 虐待防止責任者

本事業所における虐待防止責任者は、合同会社 makana 代表社員 相馬 悟とする。

虐待防止責任者は、虐待防止体制の整備、職員への周知、研修計画の立案、虐待防止委員会の統括、苦情・相談への対応、虐待又は虐待が疑われる事案への対応、再発防止策の実施状況の確認等を行う。

7 虐待防止委員会の設置

本事業所は、虐待防止のための対策を検討する機関として虐待防止委員会を設置する。

委員会は、管理者、相談支援専門員その他虐待防止責任者が必要と認める者をもって構成する。

委員会は、少なくとも6か月に1回以上開催し、必要に応じて臨時に開催する。

委員会では、虐待防止に関する計画の策定、職場環境の点検、チェックリストの確認、ひやり・はっと事例の分析、苦情及び事故報告の検証、虐待疑い事案の検討、再発防止策の立案及びその周知を行う。

委員会の内容については議事録を作成し、全職員へ周知する。

8 職員研修に関する事項

本事業所は、すべての職員に対し、虐待防止に関する研修を定期的実施する。

研修内容は、障害者の権利擁護、障害者虐待防止法その他関係法令、相談支援職としての倫理、虐待の具体例、不適切支援の防止、通報義務、苦情対応、個人情報保護、アンガーマネジメント及び障害特性への理解等とする。

新規採用時には初任者研修を実施し、在職者に対しては少なくとも年1回以上の定期研修を行う。

外部研修を受講した場合は、その内容を職員間で共有し、必要に応じて伝達研修を実施する。

研修の実施記録、資料及び参加状況は適切に保存する。

9 日常的な虐待防止の取組

本事業所は、虐待を未然に防止するため、職員相互の声かけ、支援方法の振り返り、支援記録の適正化、利用者の意思確認の徹底、支援困難事例の一人抱え込み防止及びチェックリストによる自己点検を行う。

また、利用者及び家族が不利益を恐れることなく意見を表明できる環境を整え、支援上の違和感や小さな兆候を見逃さない体制づくりに努める。

10 苦情解決体制

本事業所における苦情受付担当者は、相談支援事業所アトリエさくら管理者 相馬 郁江とする。

電話番号 017-772-7018

利用者、家族及び関係者からの苦情、相談等については、誠実かつ迅速に対応するものとする。

寄せられた苦情、相談、事故報告等については、単なる苦情処理として終えることなく、虐待又は不適切支援の兆候がないかを確認し、必要に応じて虐待防止委員会において検証する。

11 虐待が疑われる場合の対応

職員は、利用者に対する虐待又は虐待が疑われる事案を把握したときは、速やかに虐待防止責任者又は管理者へ報告しなければならない。

報告を受けた者は、利用者の安全確保を最優先とし、必要に応じて支援体制の変更、関係機関との連携、家族等への連絡を行う。

虐待の有無が明確でない場合であっても、事業所内のみで判断して終結させることなく、障害者虐待防止法に基づき市町村の担当窓口へ速やかに通報する。

12 通報先

本事業所における虐待通報先は、次のとおりとする。

青森市障がい者支援課

電話番号 017-734-5327

虐待通報にあたっては、利用者の安全を確保しつつ、事案の概要、利用者の状況、発見日時、対応経過その他必要事項を整理し、速やかに連絡する。

なお、通報を行った職員その他関係者が、そのことを理由として不利益な取扱いを受けることがないよう、事業所として十分配慮する。

13 利用者及び家族への対応

虐待又は不適切支援が疑われる場合には、利用者本人の安全、安心及び意思を最優先とする。

必要に応じて本人への謝罪、支援方法の見直し、不安軽減のための配慮を行い、家族等に対しても事実関係を丁寧に説明し、誠意をもって対応する。

ただし、説明にあたっては、本人の意思及び個人情報保護に十分配慮するものとする。

14 事実確認、検証及び再発防止

虐待又は不適切支援事案が発生した場合には、事実関係を時系列で整理し、背景要因、組織要因、支援技術上の課題、連携不足、心理的負担等の観点から検証する。

必要に応じて第三者の意見を求め、行政の指導に従い改善計画を策定し、再発防止策を全職員で共有する。

再発防止策には、研修の再実施、支援手順の見直し、役割分担の再整理、相談体制の強化及び管理監督体制の改善等を含める。

15 記録の保存

虐待防止委員会議事録、研修記録、チェックリスト、苦情受付記録、事故報告書、通報記録、事実確認記録、改善計画及び再発防止の実施記録は、関係規程に基づき適切に保存する。

身体拘束その他緊急的対応を行った場合には、その態様、時間、利用者の心身の状況、やむを得ない理由、代替措置及び経過観察の内容等を具体的に記録し、職員間で確実に引き継ぐものとする。

16 職員の懲戒

虐待の事実が確認された場合は、就業規則その他関係規程に基づき、厳正に対処する。

処分の要否にかかわらず、事業所として当該事案を重大に受け止め、利用者の権利回復と再発防止を最優先に対応する。

17 公表及び周知

本指針は、全職員に周知するとともに、利用者及び家族等が閲覧できるよう、事業所内への掲示、書面の備付けその他適切な方法により公表する。

職員は、本指針の内容を理解し、日々の相談支援の実践において遵守しなければならない。

18 指針の見直し

本指針は、法令改正、制度改定、事業所運営上の課題及び虐待防止委員会での検討結果等を踏まえ、少なくとも年1回見直しを行うものとする。

必要がある場合は随時改定し、改定後は速やかに職員へ周知する。

19 附則

本指針は、令和 8 年 7 月 1 日より施行する。

第 2 部 虐待防止委員会設置要綱

第 1 条（目的）

この要綱は、相談支援事業所アトリエさくらにおける虐待防止委員会の設置及び運営に関し必要な事項を定め、利用者に対する虐待の未然防止、早期発見及び再発防止を図ることを目的とする。

第 2 条（所掌事項）

委員会は、虐待防止計画の策定、研修計画の確認、虐待防止チェックリストの活用、苦情・事故・ひやりはっと事例の検証、虐待疑い事案の把握、再発防止策の検討その他必要な事項を所掌する。

第 3 条（構成）

委員会は、虐待防止責任者、管理者、相談支援専門員その他必要と認める者で構成する。必要に応じて外部有識者等の意見を求めることができる。

第 4 条（委員長）

委員長は虐待防止責任者とし、委員会を代表し会務を総括する。

第 5 条（開催）

委員会は、6 か月に 1 回以上開催するものとし、虐待又は虐待が疑われる事案が生じた場合その他必要がある場合は臨時に開催する。

第 6 条（議事録）

委員会の開催にあたっては議事録を作成し、開催日時、出席者、協議事項、決定事項及び今後の対応を記録する。

第 7 条（周知）

委員会での協議結果は全職員に周知し、日常支援及び事業所運営に反映する。

第 8 条（改廃）

この要綱の改廃は、虐待防止委員会の協議を経て虐待防止責任者が決定する。

委員名簿（記入用）

役割	氏名	備考
虐待防止責任者	相馬 悟	代表社員
管理者	相馬 郁江	相談支援専門員
委員		相談支援専門員
委員		

第3部 年間研修計画（例）

※実施月は事業所の運営に応じて調整してください。

月	研修テーマ	主な内容	対象	実施方法
4 月	虐待防止の基本	法令、指針、職員倫理の確認	全職員	内部研修
5 月	権利擁護と自己決定支援	意思決定支援、権利侵害の防止	全職員	事例検討
6 月	苦情対応	苦情受付、初動対応、記録方法	全職員	内部研修
7 月	障害特性の理解	精神・知的・発達障害等への理解	全職員	外部研修又は内部研修
8 月	個人情報保護	情報管理、守秘義務、共有の範囲	全職員	内部研修
9 月	アンガーマネジメント	感情コントロール、ストレス対策	全職員	演習
10 月	不適切支援の予防	グレーゾーン事例、言葉がけの見直し	全職員	事例検討
11 月	通報・報告対応	市町村通報、家族対応、連携	全職員	内部研修
12 月	事故・ひやりはっとの活用	予防分析、再発防止	全職員	会議内研修
1 月	身体拘束等の適正化確認	緊急時記録、代替措置の確認	全職員	内部研修
2 月	委員会振り返り	年間の課題整理、改善計画	委員会委員	委員会
3 月	総括研修	次年度計画、全体総括	全職員	内部研修

第4部 職員セルフチェックリスト

確認日：令和 年 月 日 氏名：

No.	確認項目	はい	いいえ
1	利用者の人格を尊重した言葉がけをしている。	☐	☐
2	利用者の意思確認を行い、自己決定を尊重している。	☐	☐
3	感情的な対応、威圧的な態度、命令口調をしていない。	☐	☐
4	利用者の前で侮辱的又は差別的な発言をしていない。	☐	☐
5	支援記録を適切かつ遅滞なく作成している。	☐	☐
6	苦情や不満、違和感を把握した際に上司へ報告している。	☐	☐
7	他職員による不適切支援の兆候を見逃していない。	☐	☐
8	個人情報適切に管理している。	☐	☐
9	業務上のストレスを一人で抱え込まず相談している。	☐	☐
10	虐待が疑われる場合の通報先と手順を理解している。	☐	☐
11	研修内容を日常支援に反映している。	☐	☐
12	ひやりはっと事例を共有し予防に活かしている。	☐	☐

特記事項：

第 5 部 苦情受付記録票

受付日		受付者	
申出者氏名		利用者との関係	
連絡先		受付方法	
対象利用者氏名		担当職員	
苦情・相談の概要			
初期対応			
虐待該当性の確認（有・疑い・無）			
委員会付議の要否（要・否）			
最終対応・結果			

第6部 虐待発見・通報報告書

報告日		報告者	
利用者氏名		生年月日	
発生又は発見日時		発生場所	
虐待の種別		緊急性	
発見時の状況			
虐待が疑われる行為の内容			
利用者の心身の状況			
実施した初動対応			
家族・関係者への連絡状況			
市町村等への通報状況			
今後の対応方針			
備考			

第 7 部 委員会議事録様式

開催日		開催場所	
出席者		欠席者	
議題			
協議内容			
決定事項			
今後の対応			
次回予定		記録者	