

AYLA HOUKAGO PARTNER

令和7年度虐待防止 身体拘束適正化研修

問題行動以外の視点をひろげる



虐待防止、身体拘束適正化に取り組む前に

虐待防止の基本は「**すべての質を磨き上げる**ことである」と、傷害福祉施設における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の中でも言われております。

ただ、法令で求められている虐待防止や身体拘束適正化のための組織的な要件を満たすだけでは、虐待や身体拘束の対応は不十分なのです。虐待や身体拘束は、それらを「防ごう」「なくそう」とすることを努力するのではなく、それ以前に本人発達への支援や、環境への働きかけを通じて「真のニーズ」に向かっていくことでしか成しえないのです。

誰しも当事者になる可能性がある

虐待防止は、ここにいるすべての支援者にとって避けては通れない責務です。虐待というと「自分には関係ない」と感じる方もいるかもしれませんが。でも実際虐待は、強い悪意から起きるだけでなく、日々のちょっとした選択が、意図せず虐待に繋がってしまうことが起こり得ます。虐待は誰もが無意識のうちに関わってしまう可能性があるのです。だからこそ「自分の関わりは大丈夫だろうか」と立ち止まって考えることが必要です。そして、私たちは法律やガイドラインに基づいて研修を受け、虐待防止を徹底することが求められています。それは義務であると同時に、**私たち自身を守る仕組み**でもあります。

虐待をどうとらえるか

「絶対に起こるはずがない」

「虐待は絶対にあってはならない」

- • • **虐待を否定する文化では隠ぺいやタブー視が広がる**

「いつ虐待の目が生まれるか分からない」

「権利侵害をしてしまっているかもしれない」

- • • **こういった感性を磨くと、風通しの良さや結果として虐待をエスカレートさせない職場に**



小さな芽に気付ける
感性や謙虚さを
大切にすること



支援とは徹底した環境調整

我が国の特別支援教育は、WHOの示すICF(国際生活機能分類)の「**障害＝本人の特性だけではなく、環境との相互作用によって生じるもの**」という考え方に基づいています。つまり「子どもに問題がある」のではなく「**環境のあり方次第で困難が生じたり、逆に力が発揮されたりする**」という考え方です。「本人に問題があるから支援する」から「本人と環境の関わりを見直して支援する」へのパラダイム転換は、放課後等デイサービスの支援にも直結します。私たちは子どもの特性を理解しつつ、同時に環境をどう整えるかに責任を持たなければなりません。

「見えない（社会的）障害」への支援

不安定

不確実

複雑

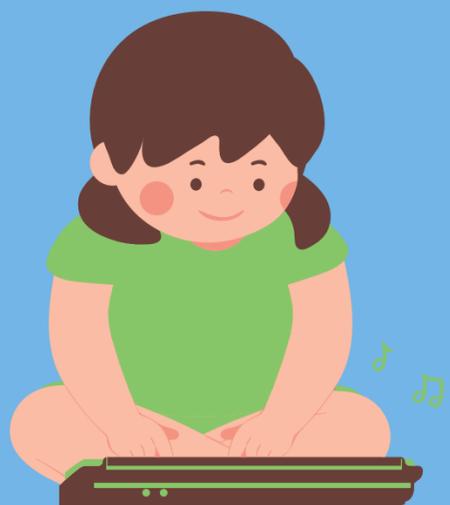
曖昧

VUCA（ブーカ）とは、Volatility（変動性）、Uncertainty（不確実性）、Complexity（複雑性）、Ambiguity（曖昧性）の頭文字を取った言葉で、予測困難な時代を表す概念です。現代社会を表す言葉ですが、「障害の社会モデル」が示す福祉の在り方とは、まさにこの通りではないでしょうか。

絶えずグレーゾーンと向き合う

「見えない障害（社会性）への支援」や、「本人の最善の利益の保障」、「ウェルビーイング」、現代のソーシャルワークを象徴する言葉の共通点は、**正解は、本人にしか分からない**という事ではないかと思えます。しかし、障害のある子どもたちは、それを言語化したり、自分で問題解決ができる能力が備わっていない事は当然考えられます。それを**様々な知恵や根拠によって近づいていこうとする事が支援**です。逆に言うと支援において、自分たちの考えに正解不正解や、対応の白黒をつけてしまうと、「子ども自身の本当の思い」から遠ざかってしまう可能性すらあります。

持つべきものは 倫理観、美意識 感性





児童虐待と 不適切支援

子ども虐待の考え方

何人も児童を虐待してはならない

児童虐待は、子どもの心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、次の世代に引き継がれるおそれもあるものであり、子どもに対する最も重大な権利侵害です。

児童虐待が子どもの人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことに鑑み、子ども虐待の防止等に関する施策を推進する法律が整備されてきました。

児童虐待への対応に際しては、常にこうした認識に立ち、「子どもの権利擁護」を図るよう努めることが求められています。また、児童虐待は、家庭内におけるしつけとは明確に異なり、正当化されるものではないことは言うまでもありません。

児童虐待の定義

身体的虐待

子どもの体に外傷が生じる又は生ずる恐れがある暴行を加える事。

性的虐待

児童に直接わいせつな行為をする又はさせる以外にも、見る、見せる等の広い行為が含まれる。

放棄・放置

児童の心身の正常な発達を妨げるような長時間の放置、放棄。著しい減食等。暴行、虐待行為の放置等。

心理的虐待

児童に著しい心理的外傷を与える言動を行う事。

虐待は犯罪！

虐待には色々な種類がありますが
身体的な虐待は傷害罪、性的虐待は強制わいせつ罪
心理的虐待は辱罪、すべて「犯罪行為」です
絶対にあってはならないという意識を全員が持ちましょう

不適切保育とは

**子どもの人権・人格の尊重の観点に照らし、
改善を要すると判断される行為**

- ① 子ども一人一人の人格を尊重しない関わり
- ② 物事を強要するような関わり・脅迫的な言葉がけ
- ③ 罰を与える・乱暴な関わり
- ④ 子ども一人一人の育ちや家庭環境への配慮に欠ける関わり
- ⑤ 差別的な関わり

“不適切保育”も禁止

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）

第9条の2においては、「児童福祉施設の職員は、入所中の児童に対し、

（中略）当該児童の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない」との不適切な保育や施設内での虐待を禁止する旨の規定が置かれているが、保育所内の不適切な保育等の防止の取り組みや、保育所内で起こった不適切な保育等への保育所や自治体の対応について、現在、国から自治体等に対して統一的な考え方を示したものはない。

一方で、近年、児童福祉施設内における不適切な保育やそれに類する事例の報告・報道が相次いでなされており、自治体における実態把握の実施状況を確認するとともに、不適切な保育の未然防止策や発生時の適切な対応について検討する必要性が生じている。

不適切保育は
“子どものもとの最善の利益”
や“人権の尊重”の観点と
深く結びつくもの

不適切保育自体は、いかなる背景があったとしても肯定できるものではない



**時代とともに子どもに対する
最善の利益の保障という考えや
多様性を尊重する社会の流れから
より一層「人権」への意識が高まり
高度な配慮が必要になっている**



不適切支援をすすめる人が 悪い支援者ではない

意図的な身体的、心理的、性的な不適切行為は別！
ですが、大半の「不適切なかかわり」のはじまりは
支援者の強いこだわりや、支援観だったりします
(〇〇させなければ、〇〇すべき)



子どもの人権擁護の観点で見ても
不適切な支援、かかわりというのは
子どもの思い大人の思い
支援者主体の支援になっている時
と、言い換えることもできます





身体拘束

身体拘束とは

本人の意思によらず行動制限や身体を自由を奪うこと

◆障害者自立支援法

第二十八条（身体拘束等の禁止）

療養介護事業者は、療養介護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 療養介護事業者は、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。

身体拘束の定義

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類を抜かないように、四肢をひも等で縛る
5. 点滴、経管栄養等のチューブ類を抜かないように、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、立ち上がったたりしないように、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、ベッドなど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

身体拘束は禁止

身体拘束は、当たり前ですがされると苦しいです
身体的に痛みや負担があるのも勿論ですし
精神的にも負担になるので
原則として身体拘束は行わない支援を

身体拘束の廃止に向けて

全ての人には自分自身の意思で自由に行動し

生活する権利がある

- ① 障害者の能力や権利を奪うことにつながる行為
- ② 本人の尊厳を侵害、身体的・精神的な弊害
- ③ 家族にも大きな精神的負担
- ④ 職員のモチベーション・支援技術の低下

実は身体拘束は、職員の支援技術や支援による効果を低下させると共に、本人の尊厳も傷つき、支援の悪循環に陥ることになりかねません。つまり身体拘束の廃止は、虐待防止も含めて、欠くことの出来ない取り組みです。

必ず事前の話し合いを 保護者の同意なしにはあり得ない

身体拘束は「とっさに」行ってはいけませんが、切迫した状態は突然訪れる事もあります。なので組織単位で事前に話し合い、非代替性・切迫性が揃った時にやむを得ず身体拘束に該当するような支援を行う可能性について、事前に保護者とも協議し、個別支援計画に盛り込み別途同意も得なければなりません。

- 自傷、他害、異食、破壊などの問題行動が発生する背景を知る
- その状況を未然に防ぐために組織単位で話し合う
- いざ、その状況が起きた場合の支援方法も同様に話し合う
- 実際にその場面に発展した場合は、安全の確保を最優先にする

やむを得ず身体拘束を行う場合 絶対に守らなければならない事

緊急やむを得ないとはお子様や周囲の人の生命や身体の危険が伴う行為（自傷、他害等）であって、身体拘束を行う以外に手段がなく、拘束が一時的である事等が求められます。

非代替性

身体拘束を行う以外に手段がない

切迫性

本人や他児、職員等の生命、身体の危険が迫っていること

一時性

最低限、最小限の時間であること

身体拘束をやむを得ず行う場合の手続き

アセスメント

お子様の危険な行動、問題行動の背景等について観察します。学校や自宅等別の場所での行動についても聞き取りししましょう。

カンファレンス

職員一人の考えで身体拘束はできません。必ずその必要性を複数で話し合ってください。 (対等な議論がお子様の利益になる！)

保護者様と面談

身体拘束はお子様に苦痛を与える人権侵害になりかねない事を踏まえ、保護者の方とも実際の支援の必要性について話し合いを持ちます。

同意

身体拘束を緊急的に行う3つの要件（切迫性・非代替性・一時性）を保護者様とも取り決め、同意書を取り交わします。

身体拘束をやむを得ず行う場合の手続き

態様の 記録

身体拘束を行った場合は心身の苦痛を伴いその後のお子様の発育に影響を及ぼすことから直前・最中に関しても記録を取る必要があります。記録の内容は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。

検証

その後のお子様の様子や、身体拘束以外の方法での支援による効果等、継続的に話し合い記録に残します。

「誰のため」「何のため」
「本当に方法がないか」
繰り返し自問する
疑問をもち続ける

要件と手続きを踏めば免罪符となる訳ではない

そもそも「尊厳」とは

憲法13条（個人の尊厳）

- ・ すべて的人是、個人として尊重される
- ・ 幸福追求権

一人の人として「尊重」しているか？

本人の幸福追求の支援をしているか？

→ 日々の「**小さな出来事**」から自問する習慣を。



小さな出来事をシェアしよう



実は迷いながら対応している事
実はずっと引っ掛かっている自分の対応

持つべきものは 倫理観、美意識 感性



施設における虐待の共通の構図

- ① 虐待は密室の環境下で行われる<環境>
- ② 障害者の権利を侵害する小さな出来事から心身に傷を負わせる行為にまで次第にエスカレートしていく<意識>
- ③ 職員に行動障害などに対する専門的な知識や技術がない場合に起こりやすい<専門性>

(障害保健福祉部長通知 (平成17年10月20日)「障害者(児)施設における虐待の防止について」)

エスカレートを止める外的要因が少ないと、エスカレートしていくため、

- ①個々が「小さな出来事」を意識する(内的要因)
- ②現場レベルで共有する(外的要因)を徹底していく!



支援のステップ

支援は環境調整！

問題行動は事前介入

誘発要因を探り徹底排除

その状態で学習へ向かう

エラーが起きている子はまずはエラーレスを目指す取り組みから！

持っていたい視点

障害特性

発達心理

問題行動
と情緒

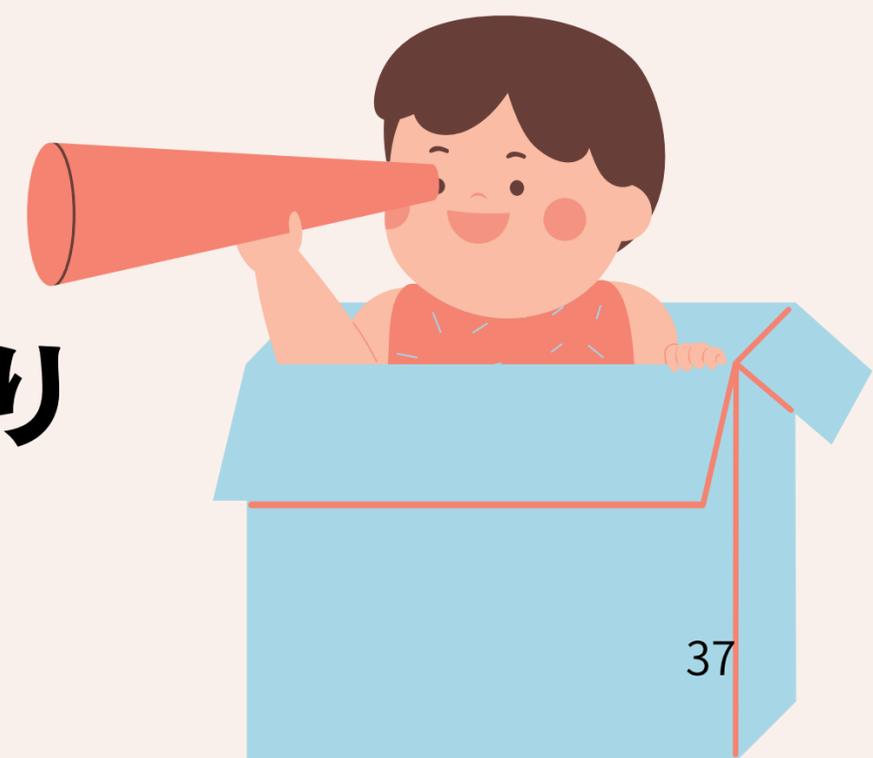
生育歴と
現在

障害特性（知的発達含む）を知ることとは、その子にラベルを貼る為ではなく「**説明がつく支援**」をするための第一歩です。ただ、障害特性だけを知っていても子ども本来の育ち方を知らないと性急な「しつけ」になり、本来の療育の本質である環境調整からかけ離れてしまいます。

子どもの「目標」を考える上で
“**今日**”がキーポイントになる！

子どもの発達の最近接領域をもとに
「今のこの子に合った声掛けか」確認
=**今日の姿**からの支援

その行動を「今すぐに」できないと
その子は生涯、困るのかという立ち止まり
=**今スグ**にこだわらない支援



氷山モデルからの見方

思い通りにならず自分の頭をたたく

本人の特性

環境

合理的配慮（環境調整・構造化）

自閉症

自閉症は、社会的相互関係における困難さと、行動・興味等に対する限定された反復する様式（こだわり）の2つによって診断がされますが、周囲の困りごととしては**痲癩の強さや、易刺激性、易怒性等の情動調整の困難さも困りとして挙げられます。**

また、DSM-5（精神疾患の診断・統計マニュアル第5版）やICD-11（国際疾病分類）といった国際的な診断基準には載っていませんが、英国の精神科医ローナ・ウィング（Lorna Wing）博士が提唱し、主に臨床現場や支援の文脈で用いられる**自閉症の3つのタイプ**があります。

そもそも自閉症って？

A. 社会的コミュニケーションと対人相互作用の持続的な障害

■社会的・情緒的な相互性の欠如

会話のキャッチボールが難しい、興味や感情を分かち合わない

■非言語的コミュニケーション行動の障害

アイコンタクトや表情、身振りの使い方が難しい

■人間関係の発展・維持・理解の困難

友人関係を築きにくい、遊びを共有できない、社会的な文脈に合った行動が難しい

そもそも自閉症って？

B. 限定された反復する様式の行動・興味・活動

- **常同行動や反復的な言動**
(手をひらひらさせる、同じ言葉を繰り返す)
- **変化への強いこだわり、ルーティンへの固執**
(予定変更が極度に苦手)
- **特定の対象や活動への異常に強い興味**
(電車の時刻表だけに夢中)
- **感覚刺激への過敏または鈍感**
(音・光・触覚に強く反応／逆に無反応)

そもそも自閉症って？

- 症状が幼児期から存在する
(ただし後になって明確になる場合もある)
- 日常生活や社会的・職業的機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている
- 知的障害や発達遅滞だけでは説明できない

自閉症、アスペルガー症候群、特定不能の広汎性発達障害等、従来の診断基準に合った概念が一つになり「**自閉スペクトラム症** (ASD)」となりました。重要なのは「**スペクトラム**」という考えが強調されたことです。

自閉症の3つのタイプ

受動型

積極奇異
型

孤立型

この3つのタイプの考え方は、医学的な診断名ではなく教育や支援の現場で「理解のヒント」として広く使われている、行動観察に基づく分類の事を言います。

孤立型

特徴

- 他者への関心が非常に薄く、自分の世界に没頭しているように見える。
- 人とのやり取りを避ける、またはほとんど示さない。
- 一人で遊ぶことを好み、周囲が話しかけても反応が乏しいことがある。
- 視線が合いにくい、模倣や共同注意の発達が遅れる傾向もある。

支援上のポイント

- 本人にとって安心できる環境を整えることが第一。
- 無理に関わりを強要するのではなく、興味のある活動や安心できる人を通して関係を広げる。
- コミュニケーションの基盤を段階的にサポート。

受動型

特徴

- 他者からの働きかけには応じるが、自ら積極的に関わることは少ない。
- 穏やかで扱いやすい印象を持たれることも多い。
- 自己主張が乏しく、流されやすい。
- 友達に誘われれば一緒に行動するが、誘う側に回ることは少ない。

支援上のポイント

- 本人の意見や希望を表現するスキルを育む。
- 「嫌なことは嫌」と言える練習や自己決定の機会を増やす。
- 他者に従いすぎてトラブルやいじめにつながらないように、周囲の理解を得ることも大切。

積極奇異型

特徴

- 自分から関わろうとする積極性はあるが、その方法が独特。
- 一方的に話す、相手の反応を気にせず自分の話題を続ける。
- 距離感が近すぎる、ルールを守りにくいなどで誤解されることがある。
- 「社交的に見える」が、関係を長続きさせるのが難しい。

支援上のポイント

- 会話のキャッチボールや相手の立場を理解する練習が有効。
- 積極性を強みとして活かしつつ、適切な距離感を体験を通じて学ぶ。
- 相手からのフィードバックをわかりやすく伝えてあげる支援が役立つ。

ADHD

ADHDは、**発達年齢に比べて著しく強い不注意や多動・衝動性が持続**し、日常生活や学業・職業機能に支障をきたす神経発達症のひとつです。脳の「**注意や実行機能を調整する働き**」に関わる特性と考えられています。

- **不注意、多動性、衝動性がある（基準あり）**
- **12歳以前にいくつかの症状が現れていること**
- **2つ以上の状況（家庭・学校・職場など）で認められること**
- **社会・学業・職業的機能に臨床的に意味のある障害をもたらしていること**

知的障害

知的障害は、**発達期において現れる知的機能と適応機能の両方に制約がある状態**を指します。症状は必ず発達期（18歳未満）に始まっていて、知的機能の障害と適応機能の障害を総合的に診断、判定します。DSM-5では、適応機能の実際の困難さを重視しており、IQだけでは診断するのではなく、実際の暮らしにおいてどのくらい支援が必要かが、診断や支援計画に直結すると考えられています。知的機能の遅れがある状態とは、具体的にどのようなことなのでしょう。文字の読み書きや、学習に関する能力をイメージすることも多いと思います。

学習・認知面での困難

学習・認知面での困難

推論、問題解決、計画、抽象的思考、判断、学習能力の遅れ

→ 「もし～なら」といった仮定の話や、複雑な推論を理解しにくい。

学校の授業についていくのに時間がかかる。

一度覚えても応用場面で活かすことが苦手。等

支援上のポイント

- 視覚的にわかりやすく
- 小さなステップで
- 繰り返し学習
- 抽象的な説明ではなく「実際の場面」「具体物」を通じて教える

社会生活での困難

社会生活での困難

状況判断が難しい、だまされやすい、自己決定が難しい

→ 判断力が弱く、悪意のある人につけ込まれやすい。

複数の選択肢から合理的に選ぶのが困難。

相手の意図や空気を読み取りにくく、誤解されやすい。

支援上のポイント

- あいさつ、お願いの仕方、順番を待つ練習などをロールプレイ
- 絵カードや表情イラストを用いて、自分や他人の気持ちを言語化
- 良し悪しの区別を具体例で伝える
- 小さな「できた！」を積み重ねて自己肯定感を育む

日常生活での困難

日常生活での困難

生活スキルの習得、作業の不器用さや応用の苦手さ、安全管理が難しい

→ 着替え・金銭管理・交通機関利用などの習得に支援が必要。

複雑な作業や臨機応変な対応が苦手。

危険を予測したり、適切に回避することが難しい。

支援上のポイント

- 食事、着替え、トイレなどを「手順化・視覚化」して練習。
- 買い物ごっこや実際の小額買い物を通じて経験。
- 実際に一緒にバスや電車を使い、切符購入や乗り降りを体験。
- 簡単な作業から始め、作業手順を見える化。

決めつけではなく
ヒントを得る為
説明でできる支援の為
診断情報は必要



不適応行動とは

不適応行動とは**環境や状況にうまく適応できていないときに見られる行動**で、癇癩、立ち歩き、暴言、かみつぎ、自己刺激行動、過食、逃避行動などが挙げられます。教育・福祉・心理領域でよく使われる言葉で、一時的・状況的に誰でも起こす可能性があると考えられる、いわばSOSや、**環境とのミスマッチのサイン**のような状態とも言えます。一方、「行動障害」という言葉もあります。行動障害と聞くと「直さなければならない問題行動」という印象が強くなるのではないのでしょうか？そして「障害」という言葉から、「子どもに問題がある」というニュアンスが強く残ります。

行動障害とは

行動障害とは、社会的に不適切とされる行動や問題行動が繰り返し見られる状態で、医学的にその「状態」に対して診断を受ける場合に行動障害と診断される場合があります。**長期にわたって持続する反社会的行動**（暴力・盗み・重大なルール違反）や、**社会・学業・家庭に著しく不適応**になっていたり、**深刻な加害等**が発生している場合等が挙げられますが、その境目は我々福祉領域では診断できるものではありません。「行動障害」でも「不適応行動」でも、背景には**"その子自身が困っている"**という物語があり、そこを紐解いていかない限り支援は進展しません。

行動の背景にある情緒

不適応行動は表に出るサイン（行動障害は医学的に診断がつく状態）ですが、その背景には情緒の問題があります。不適応行動と情、この二つは切り離せず、「行動」＝「**情緒の氷山の一角**」と考えるのが支援の基本です。「問題行動」の裏には、必ず感情（情緒）の揺れやSOSが隠れています。行動だけを見ると「困った子」に見えてしましますが、情緒の面に目を向けると「困っている子」と理解できませんか？一つ一つの困った行動を追いかけるような状態になると気づけない事です。常に俯瞰してその状況を見る存在がチームには欠かせない存在になります。

行動と情緒はつながっている

- **強い不安や緊張** → パニックや癇癩という行動で表れる
- **自己肯定感の低さ** → 乱暴な行動や反抗で隠そうとする
- **コミュニケーションが苦手** → 暴言や逃避行動で示す



獲得

逃避

注目要求

自己刺激



言葉で伝えるのが難しい自閉症・知的障害のある子だからこそ、行動からの考察は絶対ですが、その背景には情緒の揺れが隠れているという事も併せて考えていきましょう。

行動の機能分析



獲得



逃避



注目要求



自己刺激

行動の機能分析

動機付け操作

先行刺激

行動

結果

学校で嫌な
事があった

友達が自分の物
を触った

友達を叩いた

先生が個室へ逃
がしてくれた

行動の1秒前に起きた事が引き金となって
行動を引き起こし、行動の結果によってその行動が増加したり
減少する、このことを三項随伴性といいます。

(動機付け操作を含めると四項随伴性)

行動は外から見える困りごと

一方、情緒とは「**内にある苦しき**」と言えます。

◆行動の表れを安全にコントロールする支援

- 環境調整（刺激を減らす、安心できる場を確保）
- ルールや手順を明確にする

◆情緒の安定をはかる支援

- 本人の気持ちを受け止めて言語化を助ける
- 安心できる関係性（信頼できる大人の存在）
- 成功体験を積み重ねて自己肯定感を高める

「やってるのに」
と思ったら
量と方向を見直す



生育歴とは？

行動障害と診断される子どもは、生育歴に共通するリスク因子を持つことがあります。生育歴とは、**必ずしも家族関係だけを指しているわけではありません**。生育歴と聞くと家族と直結し、聴き取りへの抵抗感もあるかもしれませんが、子どもの現在を紐解き支援をデザインする上で避けては通れない所です。

◆生育歴は「家庭」ではない

- 早期からの家庭内ストレス（虐待・暴力・不安定な養育）
- 学校での不適応（不登校・いじめ）
- 無理解（発達障害の未診断・未支援）

不適応行動と生育歴から考える

- 問題行動は「困った行動」ではなく「困っているサイン」
- 不適応行動の裏には、不安・孤独・自己肯定感の低さなど「情緒の問題」がある
- 生育歴をたどることで「なぜこの行動に至っているのか」が見えてくる

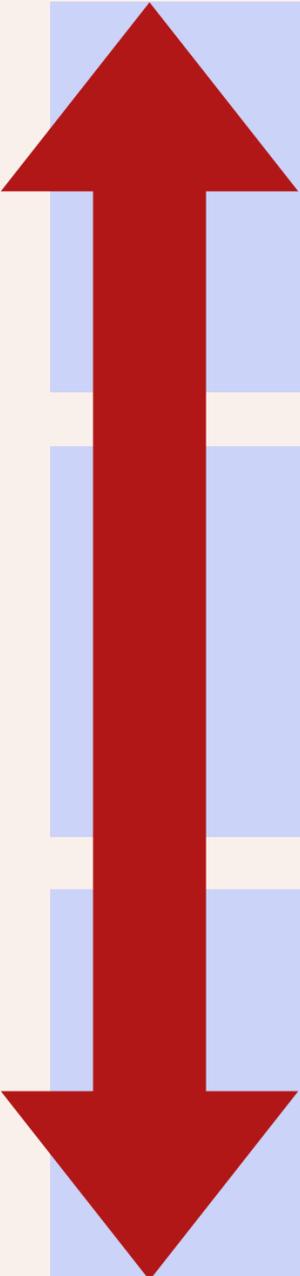
「保護者を問題視しない」
「子育ての肯定感を持たせる支援」
これは大前提にある指針！



不適応行動は結果！
過程を理解しないと
不適切な手法に
なりかねない



三層構造の支援体制



問題行動発生時の支援

行動支援
計画

環境設定

個別支援
計画

本人の発達支援

個別支援
計画



委員会の進め方

虐待防止・身体拘束適正化委員会

- ① 職員による不適切支援や虐待を防ぎ、利用者の権利を守る
- ② やむを得ず行う身体拘束を最小限にとどめ、適正な判断・記録検証を行う
- ③ 全スタッフが共通理解を持ち、支援の質を高める<研修>

- ・ 定例開催：年2回以上（多くの事業所は四半期ごと＝年4回が多い）
- ・ 臨時開催：虐待事案や身体拘束の発生時には速やかに開催

実施に当たり、職員に対する虐待チェックリストを実施することと、議事録の作成を必ず行いましょう。委員会は単なる「禁止」ではなく「安心・安全な支援をどう確保するか」という前向きなテーマにしましょう。大切な視点は「行動を抑える」ではなく「行動の背景を理解する」です。

「複数対応の原則」 「通報義務」 について理解する

福祉は複数対応、連携が必須です