

【障害児虐待予防マニュアル】

令和 2 年 3 月

一般社団法人 日本子ども虐待防止学会

障がい児虐待予防ワーキンググループ

本マニュアルは厚生労働省令和元年度障害者総合福祉事業によって行われた「障害児虐待等についての実態把握と虐待予防に関する家族支援の在り方、障害児通所 事業所・障害児入所施設における事故検証について」の研究報告書より抜粋したものです。

尚、報告書では、「障害児虐待防止マニュアル」となっておりますが、
「障害児虐待予防マニュアル」と変更しております。

障害児虐待予防マニュアル

目次

1. 子どもの権利と社会の状況

(1) 子ども権利と Wellbeing

- ① 児童福祉法と子どもの権利
- ② 権利行使の主体としての子ども
- ③ 子どもの Wellbeing
 - ア) 子どもの権利と尊厳
 - イ) 自己実現

(2) 目指すべき方向性、理念

- ① ウェルビーイングの保障
- ② 最大限の発達の保障
- ③ 専門性の保障
- ④ 質の保証
- ⑤ 包括的支援の保障

2. 障害児の育ち

(1) 障害児の育ちの保証

- ① 子どもの育ちを支える支援
- ② 社会モデルとしての家族支援

(2) 児童虐待、障害者・虐待防止法の現状

- ① 児童虐待・障害児虐待の定義
- ② 虐待の種類
- ③ 虐待行為に対する刑事罰
- ④ 障害児特有の課題の現状

3. 虐待を予防する具体的方策

(1) 組織としての取り組み

- ① 施設内で理念や子どもの権利を共有するための取り組み
- ② 施設内での能動的な権利擁護の仕組み
 - ア) 能動的な権利擁護のための環境作り
 - イ) チームに基づく支援環境
 - ウ) スーパービジョンやコンサルテーション
- ③ 施設内での連携のための体制整備
 - ア) 個別対応職員 バックアップ職員
 - イ) 個人スーパービジョン、グループスーパービジョンの開催

- ④ 施設内での予防的な取り組み
 - ア) 虐待防止委員会の設置
 - イ) ヒヤリハットの集計、分析
 - ウ) 虐待防止研修の開催
- ⑤ 職員の自己防衛・予防
- ⑥ 施設職員の健康の維持
- ⑦ 施設内での支援の明確化と再現性、公平性の維持
- ⑧ 他機関との連携

(2) 職員としての取り組み

- ① 職員自身が落ちつくためのスキルの獲得
- ② どのように助けを求め、職員集団としてどのように対応するか
- ③ アセスメント情報を共有化する
- ④ 自身の心理状態を知る
- ⑤ 同性介助の基準を定める
- ⑥ 身体拘束の基準を定める

(3) 子ども支援、家族支援

- ① ペアレントトレーニング
 - ア) 心身障害児総合医療療育センターでの精研方式をベースにした取り組み
 - イ) 社会福祉法人麦の子会、奥中山学園でのボーイズタウン・コモンセンスペアレンティングをベースとした取り組み
- ・ 簡素化・構造化
- ・ 意思形成支援
- ・ 子どもの権利ノート
- ・ 子どものアドボカシーと当事者参画

令和2年3月31日
日本子ども虐待防止学会 (JaSPCAN)

1. 子どもの権利と社会の状況

(1) 子ども権利と Wellbeing

① 児童福祉法と子どもの権利

2018年の改正により、「児童福祉法」の総則に以下の項目が盛り込まれた。

第1条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第2条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

第1条には、「児童の権利に関する条約」の精神にのっとることが明確に位置づけられ、加えて第2条には「子どもの意見」の尊重、および「子どもの最善の利益」の優先が盛り込まれた。障害児入所施設においても、権利行使の主体として子どもを明確に位置づけ、子どもの意見表明権や子どもの最善の利益の保障などを含め、積極的な子どもの権利擁護が行うことが求められる。

② 権利行使の主体としての子ども

戦後まもなく制定された「児童福祉法」、及び「児童憲章」においては、子どもが社会的に守られる存在として位置づけられた。加えて、「児童の権利に関する条約」では、子どもが持つ、あるいは行使することのできる権利が盛り込まれ、更に子どもの権利を保障するための仕組みや社会づくりの必要性が示された。

子どもが護られ、導かれる、社会的に脆弱性を持つ存在というだけでなく、権利行使の主体として位置づけられることが必要である

③ 子どもの Wellbeing

子どもを権利行使の主体として位置づけ、子どもの最善の利益を追求するためには、子ども一人ひとりの Wellbeing に焦点を当てる必要がある。Wellbeing とは、望ましい状態が続いていることを指す。障害児施設において子どもの Wellbeing を捉えていく際には、少なくとも「子どもの権利と尊厳」、「自己実現」という2つの側面での検討が必要である。

ア) 子どもの権利と尊厳

子どもの Wellbeing を考えるあたり、まず子どもの権利と尊厳の保障を明確に位置付ける必要がある。子どもは権利行使の主体であり、権利行使を支える、積極的な権利擁護の考え方や環境作りが重要である。

イ) 自己実現

自己実現とは、子どもが価値と尊厳を認められ、その子どもらしく、本質的、内在的に持つ個性や可能性を十二分に発揮できている状態を指す。障害児施設においては、発達や支援のニーズなどにより、子どもひとり1人の状態が異なるため、個別的な検討が極めて重要である。また、自己実現を支えていくための価値の共有、専門性の担保が求められる。

(2) 目指すべき方向性、理念

2014年の障害児支援の在り方検討に始まり、2015年放課後デイサービスガイドライン、2018年発達支援ガイドラインの策定を経て、2020年2月に「障害児入所施設の在り方に関する検討会」によってまとめられた最終報告においては、5つの基本的視点と方向性が示された。

① ウェルビーイングの保障

子ども個々に応じたニーズを満たすために、できる限り良好な家庭的環境の中で、特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の中での育ちを保障する必要がある。

② 最大限の発達の保障

子どもの最善の利益の保障という観点から、ライフステージを通じて、子どもの育ちを支援すること、加えて発達段階、障害特性に応じて個々に配慮した環境設定、支援を行う必要がある。

③ 専門性の保障

子どもの状態像も個人差が大きく、また家庭をはじめとした子どもを取り巻く状況も多様である。子どもを周囲との関係で捉え、成長発達を中心とした専門的な関わりが求められる。また、強度行動障害、医療的ケアのニーズ、虐待等による愛着形成等から、複合的な課題がある子どもなど、ケアニーズの高い子どもに対する支援の充実を図る必要がある。そのため、医療機関との連携、医師・心理士をはじめとする専門職の配置の推進等や研修等を通し、専門性の向上を図る必要がある。

④ 質の保証

支援の質を保障するという観点から、ケア基準やサービスガイドライン等の運営指針を作成し、運営・支援を行う。更に、自己評価、第三者評価の仕組みを導入し、外部からの視点を取り入れることにより、運営、支援の透明性を担保し、課題の発見、及び質の改善を図る必要がある。

⑤ 包括的支援の保障

子どもと家庭、そして地域も含めた視点で、家庭支援、地域支援が必要である。また、家庭、学校、施設、その他のサービスとの繋がり、施設利用時、施設利用後を含めた時系列での繋がりや縦横的な切れ目ない支援の継続性と関係機関との連携が求められる。更に、地域共生社会の実現を目指す観点からも、他領域と連携した包括的な課題への対応が必要である。

2. 障害児の育ち

(1) 障害児の育ちの保証

虐待の複合的要因の中で障害がある子どもたちは虐待のリスクが高く、養育者が虐待してしまう可能性も高くなる。ケアニーズが高い子どもという観点からは、現在障害児は、障害福祉課の施策として位置づけられているが、すべての子どもにかかわる部署が連動して子どもと家族を守っていくことが大切だと考える。

① 子どもの育ちを支える支援

障害のある子どもも乳幼児期に必要な支援は、すべての子どもと同じように大人と子どもの愛着関係の構築である。また、お母さんと子どもとの関係性構築が困難な場合は、職員との関係の中で信頼関係のベースを作っていくことも求められる。発達に心配がある子どもの場合ここを丁寧に行っていく必要がある。子どもの心の中に、頼れる養育者の存在ができること、人は敵ではなく応援してくれるという感覚をこの時期に持つことができた障害のある子どもの予後は良い。療育は、障害を治して能力を伸ばすというのではなく、人に対する安心感安全感を通して自己肯定感が持てることが大切となってくる。その上で子ども自身の生活の豊かさを求めて「出来ること」「出来そうなこと」を見つけて成功体験を多くすることが大切となる。その結果子どもの笑顔が増え「もっとしたい」「もう一度やりたい」という経験や達成感を増やし、障害のある子どもたちも、自分に自信をもって前向きに人生を切り開いていけるような支援が大切なのだと考える。

② 社会モデルとしての家族支援 — 子どもを救うには家族を救わなければならない—

地域で子育てをする特に子どもに障害があって、日々悩み、子育てに苦労を重ねているお母さん達たちが、安心して子育てできるための家族支援はかせない。

地域にある児童発達支援センターは、様々な機関と連携し、困り感のある子育てをしているお母さんの子育てを応援している。

実際、障害のある子どもの子育ては、障害のある我が子との初めての出会いから始まり、障害を受け入れるのが難しいことへの葛藤、子育ての大変さと様々な支援が必要です。また、お母さんやお父さんが機能不全家族で育ちトラウマがある場合も少なくありません。子どもが、安心感をもってすくすくと育っていくためには、社会的なサポートが本当に必要なのである。ですから、障害のある子どもを育てるための支援は、障害のない子どもたちと家族の支援の延長戦上にあるのである。発達に困り感のある子どもを育てる家族にとって児童発達支援センターや障害児入所施設での発達支援、家族支援は、地域の大切なリソースであり虐待予防につながっている。

「一人の子どもを育てるには、村中の知恵と力と愛と笑顔が必要です。」(アフリカのことわざより)

(2) 児童虐待、障害者・虐待防止法の現状

① 児童虐待・障害児虐待の定義

「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む)その他心身の機能に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または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものと定義され、障害者手帳を取得していない場合や18才未満の者も含まれる。

② 虐待の種類

虐待の種類は、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④放棄・放置、⑤経済的虐待の5つがある。

	内 容	具 体 例
身 体 的 虐 待	暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与えること、身体を縛りつけたり、過剰な投薬によって身体の動きを抑制すること。	平手打ちする／殴る／蹴る／壁に叩きつける／つねる / 無理矢理食べ物や飲み物を口に入れる／やけど・打撲させる／身体拘束(柱やイスやベッドに縛り付ける、医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させるなど)
性 的 虐 待	性的な行為やそれを強要すること(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)	性交／性器への接触／性的行為を強要する／裸にする / キスする／本人の前でわいせつな言葉を発する、または会話する／わいせつな映像を見せる／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
心 理 的 虐 待	脅し、侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせなどによって精神的に苦痛を与えること。	バカ、アホなど侮辱する言葉を浴びせる／怒鳴る／ののしる／悪口を言う／仲間に入れない／子ども扱いする / 人格をおとしめるような扱いをする／話しかけているのに意図的に無視する
ネ グ レ ク ト	食事や排泄、入浴、洗濯等身辺の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない等によって、生活環境や身体・精神的状態を悪化、または不当に保持しないこと。	食事や水分を十分に与えない、食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している／あまり入浴させない／汚れた服を着させ続ける／排泄の介助をしない／髪や爪が伸び放題／室内の掃除をしない／ゴミを放置したままにしてある等、劣悪な住環境の中で生活させる／病気やけがをしても受診させない／学校に行かせない／必要な福祉サービスを受けさせない、制限する／同居人による身体的虐待や心理的虐待を放置する
経 済 的 虐 待	本人の同意なしに(あるいはだます等して)財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること	年金や賃金を渡さない／本人の同意なしに財産や預貯金を処分、運用する／日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない／本人の同意なしに年金等を管理して渡さない

③ 虐待行為に対する刑事罰

障害児者に対する虐待行為は刑事罰の対象となる場合がある。

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
性的虐待	刑法第 176 条強制わいせつ罪、第 177 条強制性交等罪、第 178 条準強制わいせつ罪、準強制性交等罪
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
ネグレクト	刑法第 218 条保護責任者遺棄罪
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

④ 障害児特有の課題の現状

知的障害や発達障害では、コミュニケーションが十分に取れないことや多動やかんしゃくななどの行動・情緒の課題で家族は対応に苦慮しやすい。肢体不自由、視覚障害、聴覚障害でも知的障害や発達障害の重複も多く対応の配慮を要する。肢体不自由では、排泄や摂食、移動等の介助に加え、重度の障害では、経管栄養、痰の吸引、酸素吸入、人工呼吸器管理、導尿などの「医療的ケア」を要することもある。障害児の子育ては、日常生活の介助量、健康管理、安全管理への配慮の必要性が健常児よりも大きく、より高い養育能力を必要とする。

子どもに障害があることでの不安や、ケアにおける身体的、精神的負担により家族がうつなどの精神疾患に至ることもある。親の不安症状と子どもの知的発達や行動の問題の関連も指摘されている。一方、知的障害や発達障害のある子どもの親の中には、遺伝的要因や親自身の生育環境により、子どもと同様の認知・行動特性があるために子どもへの柔軟な対応やアンガーマネジメントが困難な場合もある。また、障害児の中には、早産や仮死出生、心臓などの内臓疾患などにより、生後早期からの新生児集中治療室（NICU）での長期間の治療のために愛着形成に支障を来すこともある。

このように障害のある子どもと親のそれぞれの課題が相互に関係し合いながら、こどもに十分なケアができないネグレクトや、子どもの発達レベルと乖離した行動を子どもに要求した結果の過度の叱責や暴力に至るリスクが大きくなりやすい。また、子どもへの虐待的対応自体が子どもの脳に影響し、行動や情緒の課題に至ることも報告されている。

障害に気づかれても、医療・療育機関の供給が十分でないために利用できなかったり、障害によっては、保育園や幼稚園の入園が困難であったりするために、子育ての負担を家族のみで抱えていることも多い。高齢出産や、親自身の家庭環境の問題から祖父母などの援助が得にくいこともある。

子どものケアのために就労が困難であったり、就労できても子どもの行動や健康面の課題から登園や登校が不安定なために就労の継続が困難となったりしやすく、経済的に不利な状況におかれやすい。

かんしゃくや多動・衝動性による行動の課題が大きい場合は、近隣や外出先での苦情の対処に親が疲弊することも多い。子育ての難しさは、夫婦の養育感の違いに直面し夫婦不和に至ったり、兄弟が同様の特性がある場合には兄弟間のトラブルが頻繁であったりするなど、家族間での混乱に苦慮することも多い。

福祉型、医療型障害児入所施設における被虐待児の割合は疑いも含めると31.5%と高値である(H30)。子どもの発達促進や健康面の安定に向けた支援、家族の子育てスキルの向上や養育困難への共感や精神疾患への支援、保育園やショートステイなどの子育て負担の軽減、兄弟への支援、就労の安定や手当などの経済的支援、社会全体の障害児とその家族への正しい理解などの多角的な支援の必要性を十分に検討し、提供していくことが重要である。

3. 虐待を予防する具体的方策

(1) 組織としての取り組み

組織の理念や倫理が重要である。そして理念や倫理を施設内で具体的に共有する取り組みが必要である。職員が仕事において子どもとの肯定感を積み上げながら、自身も成長していくことが欠かせない。

また組織は、自分たちだけで考えるだけでなく、組織を客観的に捉える視点、常に新しい情報を入れ 改善していく視点等、状況の変化に適応し改善、透明性のある組織にしていくための学びと連携が必要になってくる。具体的には、研修での学び、コンサルテーションや第3者評価等の外部の視点である。

施設内での虐待を予防するためには、職員が助けを求められるシステムと助けを求めやすい職員間の関係性が重要になる。施設内でのスーパービジョン(SV)の体制の確立、有効的、肯定的なヒヤリハット等の予測し予防していくツールの活用、バックアップ職員の存在等の職場のシステムが必要である。経験年数や価値も様々な職員が集まる施設において、価値や経験を共有し、職員一人ひとりが使用でき、継続的に使用できる施設の手引き、支援の手引書の準備も欠かせない。

① 施設内で理念や子どもの権利を共有するための取り組み

子どもの最善の利益のために施設内で理念を共有し、施設の実践と理念をつなぐ取り組みが必要になる。このことは価値の共有にも繋がっていく。具体的には安心・安全、尊重、責任、信頼といったことを現場の実践と重ね具体的な話をし価値のずれを肯定しあいながら埋め共有していくことが大切である。

- ・ 理念や計画を定期的に共有する機会を持つ。
- ・ 朝・夕の打ち合わせ等で職員が、自分について話す場をつくる。職員集団に肯定される場をつくる。
- ・ 施設の管理者等が、子どもたちの様子や職員の関り、考え方について、理念とつなぎ合わせた話をする。文章を出す。
- ・ 良い部分をたくさん言い合える職場の文化を作る。

② 施設内での能動的な権利擁護の仕組み

子どもの養育は、単に養育をするというだけでなく、子どもの安全や権利・尊厳を守り、また自己実現を支えていくことが重要である。実践にあたってはひとり一人の職員の持つ支援観、あるいは人生観の違いなども浮き彫りになる。問題が起きた時に対応を考える受動的な権利擁護の考え方では、どうしても問題対応が主となり、子どもの権利を守るというより子どもの安全を保障する段階に留まってしまう。子どもの Wellbeing を中心に据えた、能動的な権利擁護を進めるためには、支援の共通言語となる価値・倫理の部分に焦点を当てた環境作りが求めら

れる。例えば、「子どもの最善の利益」を検討した場合、子どもの安全と主体性や自己実現の保障など、複数の価値を同時に検討することが求められる。さまざまな価値感が交錯する支援の現場では、どのような価値を優先するのか悩む、ジレンマ構造が生まれやすい。従って、常に職員間で価値・倫理についての話し合いを持ち、議論することが重要ではある。これらの価値・倫理を整理し、職員の共通言語となるよう、いわゆる「見える化」を図ることにより、能動的な権利擁護ができる環境作りを進める必要がある。

ア) 能動的な権利擁護のための環境作り

- ・ 研修等を実施し、日々の実践現場において職員がジレンマを感じている場面において、どのような価値・倫理をもって実践にあたっていたかを振り返る。
- ・ 価値・倫理の構造を分析し、実践における価値・倫理の優先順位等を整理し、職員の共通言語となる「倫理スケール」を作成する。
- ・ 「倫理スケール」を使用しながら、実践において矛盾が生じた場面と条件を集約し、研修等における定期的な見直しを行う。
- ・ 管理者、支援者、あるいは利用者、保護者など立ち位置に応じて、見えている価値・倫理は異なる。可能であれば多くの立場の方が参加して作成することが望ましい。

イ) チームに基づく支援環境

- ・ 支援者ひとり一人の価値・倫理観は異なり、また支援にあたって支援者と利用者、保護者の間の関係性は揺らいでいることを前提におき、それを支えるためのチーム作りが必要である。
- ・ 支援者ひとり一人が人間として日々揺らぐ存在であることを意識し、個別の職員の力量を最大限に発揮できるよう、「プラスの循環」を生み出す職場環境作りが重要である。
- ・ 支援者同士がお互いの Wellbeing に責任を持つことにより、利用者や支援者ひとり一人の Wellbeing が守られるという前提に立ち、互恵的な関係性を確立することは重要である。

ウ) スーパービジョンやコンサルテーション

- ・ 支援者ひとりが実践において迷いや揺らぎを感じる事を前提とし、共通の倫理・価値に基づくスーパービジョンやコンサルテーションの確保は極めて重要である。
- ・ 特に施設内で、ベテランや上司がスーパービジョン等を行う場合、それぞれの価値・倫理、立場、ライフステージ等による焦点や捉え方の違いなどを尊重する必要がある。
- ・ 若手や職員がパワレスになった状態においては、メンター等の配置も効果的である。一方、メンター等も利用者支援だけでなく、職員支援においてもまた葛藤やジレンマ、ストレスを抱える構造になるため、十分な配慮と負担軽減が必要である。

③ 施設内での連携のための体制整備

施設の安定の基本となるのは、職員の安心である。安心は具体的に、職員のやる事が明確である。(役割が与えられている。必要とされているという肯定感が持てる)職員の困り感を知っている。職員が困り感を話せる。失敗を取り戻させてくれる。職員が助けを求められる環境が整っていることであると考えられる。

ア) 個別対応職員 バックアップ職員

- ・ 緊急に対応できる職員が夜間を含めおり、助けを求めれば来てくれる。個別対応職員・緊急時対応職員を配置する。

- ・ 個別対応職員は、一時的に子どもを預かる。その場で子どものパニック等が落ち着くまで対応する等の役割を担う。
- ・ 職員の助けを求める基準を明確に定めている。(子どもに予防的な取り組みをし、どれでも子どもに自己コントロールが効かない状態がある場合、助けを求める。)
- ・ 子どもの行動の評価基準をつくる。(例 レベル1独り言が増える。レベル2目が吊り上がる レベル3頭をたたく自傷が始まる。レベル4大声を出す。レベル3になったら助けを呼ぶ等)

イ) 個人スーパービジョン、グループスーパービジョンの開催

スーパービジョンとは、スーパーバイザーと職員との関係において、目標を明確にし、目標への取り組み方を教え考え、定期的に評価し、再度取り組んでくという循環をつくっていくシステムである。その際、目標や取り組みは、いつ、だれと、いつまでに、何を、何回等、明確であればあるほど課題の解決と成長が期待できる。

管理者を頂点としてトーナメント表のような形で、リーダー、担当と、スーパーバイズのシステムが整っていると職場の指示系統と課題の吸い上げが整いチームとして機能していく。個別とグループスーパービジョンがあるが、個別は、話しやすいというメリットがあり。グループスーパービジョンは、内容を共有することで統一した関りを目指せる。また複数の参加者がいることで、個人的なお悩み相談にならず、やる事が導かれていくというメリットがある。

- (イ) 定期的に文章でスーパーバイザーに仕事で解決したいことを報告する機会を設ける。(毎日、週、月)スーパーバイザーは、出来ていることを誉め、課題は、取るべき具体的な行動で助言する。文章で書くことで気持ちの整理にもつながる。
- (ウ) 週1回は、グループ、個別それぞれのスーパーバイザーと職員とのスーパービジョンを行う
- (エ) 打ち合わせで、報告される課題に対して、スーパーバイザーは、職員の良い部分を誉め、課題についての職員のとるべき具体的な行動を助言する。
- (オ) 職員1人ひとりの週、月、年の目標を明確にする。評価基準を明確にし、改善策を管理者が教えられることができる体制をつくる。
- (カ) 職員の良い点を誉められる職場をつくる。そのことを前提に職員の行動正せる職場をつくる。

④ 施設内での予防的な取り組み

課題の対応から、予防し成長する施設への転換が必要である。潜在的な施設の課題を理解し、対応策を考え実行していく。

ア) 虐待防止委員会の設置

虐待防止委員会を設置、委員会を機能させる。「してはいけない」だけでは、職員の困り感は解決されない。予防的対応を協議し、予防的対応を周知、実行、そして定期的な振り返りをしていく必要がある。人権倫理委員会等とも協働し、子どもの人権など人権倫理意識の向上を図ってより良い支援につなげる必要がある。

- ・ 「虐待防止自己チェック表」や「職員セルフチェック表」などの虐待防止アンケートの定期的な実施と振り返り
- ・ 虐待防止計画(研修や職員への予防的教育)の作成、評価

- ・ 人権倫理の取り組みの推進と啓発活動
- ・ 職員の専門性の向上のための研修などの協議、実務
- ・ 同性介護、身体拘束等の施設の基準の明確化。

イ) ヒヤリハットの集計、分析

ヒヤリハット事例を収集し、分析し、対策を立てることで、重大事故、虐待等を未然に防ぐ。様々な可能性を把握する。多くのヒヤリハットを収集し、予防策を協議するために報告しやすい職場の雰囲気作りが大切である。

- ・ 朝夕の打ち合わせで報告機会を作る。
- ・ ヒヤリハットを簡潔に記載できる様式等、収集方法や様式に工夫する。
- ・ ヒヤリハットだけではなく、良かった事例も報告できるようにする。
- ・ 集計したヒヤリハットは、運営側が種類・分類・状況及び対応・原因・対応策について確認、協議し、対応策を協議、マニュアルをアップグレードしていく。

ウ) 虐待防止研修等の開催

虐待防止研修を年1回以上開催する。

- ・ 第1ステップは、虐待防止に関する基礎的知識を習得することが目的となる。虐待の定義や通報義務、その後の対応のほか、子どもの権利や虐待のメカニズムを知っておくことは虐待防止の基礎となる。
- ・ 第2ステップは、自分の支援は虐待かも知れない、虐待につながるかも知れないというリアリティのある気づきを促すことが目的となる。虐待事例を通して、虐待場面を再現し、自分だったらどう感じ、どう対処するか、どうしたらよかったかを考える演習や、虐待場面ではなく普段の支援場面、例えば、食事指導場面やトイレの誘導場面、多動児への支援場面などを想定し、ロールプレイなどで子どもの立場の体験を通して気づきを促す方法がある。
- ・ 第3ステップは、一人ひとりの子どもの行動や特性に応じた質の高い支援を行えるようになることである。一般的な専門知識を習得することだけでなく、利用されている子ども一人ひとりを想定してどのような環境や関わりをすることが良いかを実践研究していくことも重要な取り組みとなる。

⑤ 職員の自己防衛・予防

虐待はいけないことと分かっているにもかかわらず、子どもから受けた言葉や暴力等に職員自身が反応してしまうことがある。このことを理解したうえで、子どもから逃げる練習をしておく必要がある。施設として、子どもの行動のレベルを段階的に評価する基準を設け、あるレベルになったら助けを求め、逃げる、身体拘束をする等の基準を設けておく。しかしそうしていても職員のその時の心理状態等によっては、子どもの言葉や暴力に無意識に反応してしまう場合がある。管理者は、職員の心理状態を上記スーパーバイズ体制等で、把握しながら、相談を受ける、フォロー体制を作る等にも取り組む。

- ・ 施設で、子どもから逃げる、助けを求め、身体拘束等の研修を行い練習を行う。
- ・ 管理者は職員の心理状態や困り感をスーパーバイズ等で把握し、フォローの体制をつくる。

⑥ 施設職員の健康の維持

職員が子どもの前に心身共に健康な状態で立つことを目指す。産業医等と相談しながら、

職場の衛生環境を整え、労務環境を整えることが必要である。

- ・ 職場の打ち合わせ等で1日1分程度の健康体操を行う。
- ・ 労務上、休憩、休日を確保、また見通しを持てるよう努める。(年単位の勤務表)
- ・ メンタヘルスの研修を行う
- ・ 施設の透明化を図る(職員の役割のローテーション、コンサルテーション、第三者評価等)

⑦ 施設内での支援の明確化と再現性、公平性の維持

管理者は、子どもの状態像を職員集団が共有できるようにし、職員の支援を具体的な行動で教える。またその際、特定の力量のある職員に支援を合わせるのではなく、職員一人ひとりが同じ関りを出来るよう再現性の維持に努めなければならない。子どもが、職員によって態度を変えるのは、職員によって子どもの行動に対する関りが違うことが一つの要因と考えられる。また子どもの中では、「どうしてあの子だけ」と公平性の欠如を抱いている子どもも少なくない。その点でも支援は、明確で再現でき皆に公平であるものでなければならない。

また、子どもの状態が落ち着かない、課題の多い子どもが多数を占めると職員一人ひとりが無理をし、施設に余裕がない状態が起こる。管理者は、施設の専門性を明確にし、他へ頼るところを明確にする等の基準を明確にしていく必要がある。

- ・ アセスメントシートや支援計画に共通の言語を用いる。言語には、職員間で共通の意味を持つ。
- ・ 子どもの行動を具体化、数値化等するようにする。
- ・ 職員の役割を、マニュアル化する。
- ・ 役割を固定せず、ローテーションする。
- ・ 子どもへの行動への評価を統一する。
- ・ 入所、退所、通院、他施設の利用などの基準を明確にする。

⑧ 他機関との連携

- ・ 虐待を防止するためには、我々の支援が適切であるのかについて常に第三者の目を入れることが重要となる。通所であれば指定障害児相談支援事業所(相談支援専門員)、入所であれば児童相談所が利用決定に深く関わっているが、計画作成やモニタリング時だけでなく普段の連携・相談を通して、自分たちの支援が子どもやその家族のニーズに応じた支援になっているのかを客観的に評価してもらうことができる。
- ・ 保育所や幼稚園、学校などの基礎集団と情報共有し、統一感のある支援を心がけることが不適切な関わりを減らすことにつながる。
- ・ 自立支援協議会や事業者連絡会などに積極的に参加し、同業者の仲間たちとの交流の中で、他者の支援を知り、自分たちの支援を大いに語ることも有効である。
- ・ 地域自立支援協議会や子ども子育て会議などへの参加など、虐待防止のためのネットワークや一般子ども子育て施策との連携も重要である。参加できなくても情報の共有が求められる。
- ・ 虐待防止の近道は、虐待をしないことを学ぶことではなく、支援の質を高めることにある。医療機関や特別支援学校、発達障害者支援センター等の専門機関とつながり、知識の習得や技術的助言、コンサルテーションを受けることも良い。
- ・ 支援や活動として地域のコミュニティーに出かけたり、住民や関係機関と協働した遊びや

活動を積極的に行ったりすることも虐待防止に役に立つ。

(2) 職員としての取り組み

身体的虐待や心理的虐待の多くは、子どもの言動に対して支援者である自分が対処できず、行動的にも感情的にも破綻を来たしてしまうことから発生する。職員一人ひとりが、子どもへの関わりを予防的に練習したり、自身がどんな時に感情のコントロールが効かなくなるか、感情のコントロールが効かなくなったことに自身がどのような行動が出ているか、そうなった時、どうするかを客観視でき、事前に予測し、練習しておく習慣をつけておくことが大切である。また日々の心身の健康を保つことが、気持ちの余裕を作ることに繋がる。

① 職員自身が落ちつくためのスキルの獲得

ア) 自分の事を知る時間を持つ

- ・自分がどういった子どもの行動に感情が動かされるかを知る。
- ・そのような時、自分がどういった行動(声が大きくなる、顔が赤くなる等)をとっているかを知る。
- ・そしてそのような時、どうするかを事前に考え、決め練習しておく。

イ) 落ち着くためのスキルを獲得する

- ・職員に助けを求める、その場を一時離れる、10 数える、深呼吸をする等、落ち着くためには、自分が何をするかを決め、普段から練習しておくことよい。
- ・感情が高ぶっているときなどは知らず知らずのうちに呼吸が浅くなっていたり、乱れたりしていることが多い。例えば、「マインドフルネス」では、自分の呼吸に意識を集中させることが基本にある。深く吸うとか長く吐くとか呼吸をコントロールせずに、今のありのままの呼吸、肺やお腹が膨らんでいることや鼻の穴通る空気の流れなどに意識を向けることでリラックス効果が得られるとされる。また、怒りのコントロールにおいては、「6秒ルール」や深呼吸を繰り返すことで、怒りの感情を鎮めることに役立つと言われている。

ウ) 自身の情緒の変化に気づけずにいる場合の対応

- ・自分自身の情緒の変化に気づけずにいる場合には、職場の仲間からの声をかけてもらってから落ち着くスキルを使う練習をしておくことよい。

② どのように助けを求め、職員集団としてどう対応するか

助けを求めることが確認されていても、実際の場面においては、求められずにいることも多い。遠慮した、助けを求めていいかわからなかった、実際にやってみたことがないなどの様々な理由が考えられるが、活かすものにするためにも以下の事を日常から行うことよい。

- ・業務に入る前に職員それぞれに助けを求める職員を決めておく。
- ・普段から助けを求める練習をしている。業務に入る前等、毎日習慣化する。
- ・助けを求める。タイミングをスーパーバイザーが実際の現場で教えている。
- ・アセスメントや支援計画の共有の際、助けを求めるタイミングも共有されている。
- ・助けを求めたことで職員が評価される。

③ アセスメント情報を共有化する

子どもへの期待と子どもの状態像に差があると、子どもの行動を受け入れられず、ストレスに感じてしまうことがある。子どもの行動の背景をしり、子どもを理解して関わるとよい。

- ・子どもへの期待値を確認する。

④ 自身の心理状態を知る

子どもの行動や背景を理論的に理解しても、それまでの職員自身の経験や受け入れがたい状態像などから、どうしても気にしてしまう。そのことで情緒が揺さぶられるようなことがある。そのような時は、スーパーバイザーや管理者に苦手と感じている子どもの状態像や行動を相談するようにする。

⑤ 同性介助の基準を定める

排泄や入浴、着替えなどの支援の場合、同性介助を行うことが必要である。

実際に職員の配置や、当日の勤務者の関係で同性介助が難しい場合もあるが、管理者・支援者は、常に同性介助の観点から支援を行うことを念頭に考えなくてはならない。

⑥ 身体拘束の基準を定める

緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合は、個人及び周囲の身体・健康上の安全を守らなければならない時や激しい器物破損、他害、自傷などで本人が通常の生活を送ることが出来ない時のいずれかを前提条件として、①切迫性、②非代替性、③一時性の3要件を満たしていることである。

具体的には、

- ・ 噛みつき、叩くなど他の子どもや職員に被害が及んでしまう時
 - ・ 自分に噛みつく、叩くなどの自傷で自分を傷つけてしまう時
 - ・ 服を脱ぎ、放尿や弄便が日常的な時
- などが考えられる。

予防的に子どもへの対応に取り組んでいる。上記状態のときには、個別対応職員に対応をお願いする等を基本としながら、強度行動障害の研修受講者から研修を受ける。身体拘束の練習を事前に受けている。事前に支援計画書において、保護者、関係機関からの同意を得られている等を条件に行うものである。

(3) 子ども支援、家族支援

障害児支援においては、子どもや家族の発信力が弱い場合があり、自分の事をうまく伝えられない子ども一人ひとりの事を様々な視点から理解していくことが大切である。さらに家族、地域に目を向け、将来を想定しながら、子どもへの期待を決めていく必要がある。親も同様であり、保護者に障害があったり、保護者の育ちの中に大変な環境の中での育ちがあったり、現在、保護者がパートナーからのDVを受けていたりといった保護者自身が抱えている状態が、子どもの育ちに大きく影響することがある。子育てのわからなさ、自身が育てられた経験、子どもの行動に対する過度な対応と感情のコントロール等、保護者の能力的、心因的要因で虐待につながるケースがある。子どもの支援同様に、まず親と職員の安心、安全を得られる関係づくりが大切であり、家族を頑張らせる支援ではなく、家族が子育てに前向きに向かい合えるような支援が必要である。

① ペアレント・トレーニング

ペアレント・トレーニング(以下、ペアトレ)¹⁾は、障害児の家族支援施策として推進され、子どもの行動変容を目的として、大人のストレス軽減、子どもの自尊感情の獲得、大人と子どもの温かい関係性構築に有効である。

ペアトレは施設職員と子どもとの関係における手法としても有効であり、職員自身がペアト

レの手法を理解・実践し、家族支援として提供できることが望ましい。

以下に取り組み事例を紹介する。

ア) 心身障害児総合医療療育センターでの精研方式をベースにした取り組み

心身障害児総合医療療育センターでは肢体不自由児の障害児入所施設や近隣の児童養護施設の職員支援として治療的養育の観点から精研方式ペアトレを実践している。主に以下のステップからなる。

- i) 子どもの行動を「好ましい行動」、「好ましくない行動」、「危険な(許し難い)行動」の3つに分類
- ii) 大人にとっては当たり前でも、小さくてもできている行動を「好ましい行動」としてとらえてほめる。「～しているんだね」と気づいていることを伝えるだけでも有効。
- iii) 危険ではない「好ましくない行動」はすぐに叱らず、大人は別のことをしながら少し待ち、子どもが好ましい行動に切りかえたらすぐにほめる。好ましくない行動に向きあわずに気持ちを落ち着かせられる。必ずほめて終わることがネグレクトとの違い。
- iv) 子どもの協力を引き出す指示。子どもができそうな行動を近くで穏やかに伝え、少しでもできたらほめる。「予告」「選択」「～したら・・・できる」などの指示の工夫もある。
- v) ii)～iv)で対処できない「危険な行動」には罰を宣言し、やめない時は実行するが、環境調整の工夫もしながら、大人と子どもの関係性のためには罰はできるだけ避けたい。

ペアトレは、施設全体で取り組んだり、継続的にフィードバックを受けたりすることでより大きな効果が期待される。子どもの急な効果を期待しすぎず、あきらめずに、大人も子どもも少しずつできるところから、継続的に取り組むことが大切である。

参考:平成20年度障害者保健福祉推進事業 発達障害児に対する早期からの地域生活を効果的に行うための調査研究 リーフレット「子どもたちに肯定的な注目を」

<https://www.nishikyo.or.jp/file.html?path=8-1237-c005-435225bac579f34472>

イ) 社会福祉法人麦の子会、奥中山学園でのボーイズタウン・COMMONSENSPAARENTEINGをベースとした取り組み

社会福祉法人麦の子会(札幌市)、奥中山学園(岩手県)では、ボーイズタウン・COMMONSENSPAARENTEING(以下 CSP)の正式なプログラムを取り入れプログラムアドバイザーの堀健一氏より定期的に指導を受けながら実践している。普段の子どもの褒める割合を増やし、予防的に関わることで、子どもの問題行動が減り、子どもが人と上手くいくスキルを練習し、獲得していくという様子が見られている。予防的に取り組み、良い結果につながり、また予防をしていくという良い循環のなかで子どもの支援が行われている。以下 i)～v) について、社会福祉法人麦の子会、奥中山学園のそれぞれの実践から、参考となる取り組みの概要を記載する。

i) 子どもが安心して安全に思えるような関り

CSP では、SCALE を大切にすることが基本になる。SCALE とは、それぞれ子どもと関わる上で大切にすることの頭文字を並べたもので

【S】 サポート : 一緒に過ごす、一緒に遊ぶ

【C】 ケア : 気候に合わせた衣類、温かい食事の用意、十分な睡眠を保証する

- 【A】 アクセプト : 話を聞く、うなづく、思いを受け入れる
- 【L】 ラブ : 目を合わせる、手をつなぐ、抱っこする
- 【E】 エンカレッジ : ほめる、励ます、勇気付ける

これらを具体的に子どもに行うことで、子どもは自分が大切にされていると感ずることが出来る。

ii) ほめることを中心的に関わる

子どもをほめる部分は沢山あり、CSP では、普段出来ている事、新しいことが出来た時、出来なかったことができた時に子どもをほめていくとしている。子どもは、ほめられることで、またほめられたいと思ひ、ほめられた行動が増えていく。予測できる子どもをほめるポイントを事前に職員で決めておくといふ。

また子どもが責任を取らなければならないようなことをしたときには、責任を取れるように教える支援することも必要である。その際、次で述べる予防的な関りと褒める関りが大半を占めるようにする。

iii) 予防的に伝える。

子どもはどう行動したらよいかわからなかったか、また間違つて教えられ、時に攻撃的に叩いたり、閉鎖的に閉じこもつてしまつたりすることがある。そのため新しい事を始める時、子どもが以前難しかった状況の前、どうすればよいかを職員が手本となり、具体的に子どもにしてほしいこと伝え、練習しておくことで、練習をしていないときよりも子どもが出来る可能性が広がり、戸惑わず行動できたことで自信を持ち適切な行動が増えていく。

- ・ 新しいこと、以前出来なかったことの前具体的に適切な行動を教え、練習を行う。
- ・ 子どもにわかりやすい、子どもに即した形で、練習を行う。

iv) 子どもたちに落ち着くスキルを伝えていく

コモンセンスペアレンティングでは、子どもが落ち着いているときに、混乱したときに落ち着けるようなものや行動を準備し、練習しておくことで、本人が落ち着けるように支援を行う。例えば、深呼吸や水を飲む。風車をふく、においをかぐ、泡を眺める、お気に入り毛布にくるまる等、その子どもにあったものを準備し、練習を行う。実践例として実際、毎日 2~3 回、パニックを起こしていた子どもが、落ち着いているときに落ち着く練習を重ねたことで、パニックになる前兆の時に、落ち着くスキルを使い、週 1~2 回程度にパニックの回数が減るといった実践がある。またパニックになつても落ち着けることが増えたという実践がある。

参考:ボーイズタウン・コモンセンスペアレンティング

<https://www.csp-child.info/>

② 簡素化・構造化

子どもの理解力に合わせて伝えることが必要である。また子どもは見通しが持てなかつたり、たくさんを言われるとわからなくなつてしまうことがある。以下のような点に配慮して関わりといふ

- ・ 一つずつ伝える。

- ・ ダメという否定形ではなく、～したらいいよという肯定で伝える。
- ・ 言葉で伝えられると覚えられないことがあるので、メモ等常に確認できる形で伝える。
- ・ 手順表等を作り、ゴールまでの道筋を示す。獲得するものをわかりやすくする。
- ・ 物を置く位置や所有物に目印をつけわかりやすくする。

③ 意思形成支援

子どもの権利、子どもの意思の尊重を考えると、障害のある子どもは、言語的に発信する機会が多く、子どもの考えを汲み取る必要がある。また、知的障害者福祉協会では、第一段階に意思形成支援、第2段階に意思表出支援があり、その後に意思決定支援があるとしている。

i) 意思形成支援

- ・ 人の環境 : 信頼感 安心安全 人、場で安心安全の状態があり、信頼できる支援者がいる。
- ・ 経験の機会 : 参加と選ぶという意識を育てる支援の重要性

ii) 意思表出支援

- ・ 本人が自らの意志を表出・表現できるように、具体的に支援する。
- ・ 表出されている意志に気づき、代弁する。

iii) 意思決定支援

子どもたちは、活動を通して、どうして？ どうすればいい？ 生きていくって？ というような相談を様々な場面でしていく。それぞれが自分とは何者で、社会でどんな役割を持っていて、何を担っていくのかということを探る。そして最後には自分を知る、自分で決める！ というプロセスに寄り添っていく。

④ 子どもの権利ノート

子どもの権利・義務ノートは、カナダのオンタリオ州で導入されていたものを高橋重宏が日本に紹介し、主として社会的養護の入所施設や里親家庭での活用を視野に入れて展開されてきた。カナダでは権利と義務を表裏一体のものとして、生活全般を視野において作成された。日本では、子どもの権利に焦点を当て、義務を縦に子どもの権利が軽視される可能性がないよう、子どもの権利ノートとして展開している自治体も多い。現在では、文面だけでなく、児童相談所等に意見を書いて送付できる葉書等も織り込まれ、子どもが自ら意思を伝えられるよう積み重ねが続けられている。

記載された内容は、子どもの持つ権利や、その権利行使についての記載が中心である。具体的な内容は、子どもへの「メッセージ」、「措置・委託にともなう権利」、「施設・里親の詳細」、「施設・里親家庭で育つ子どもの権利」、「困ったときとその対応」、「メモ」に加え、児童の権利に関する条約などの「資料」であるⁱⁱ⁾。

子ども自身の子どもの権利ノートの活用については、①子ども自身が読んだことがあること、②子どもの権利について説明を受けること、③説明が子ども自身に分かりやすいことが重要であるⁱⁱⁱ⁾。そのため、配布するだけではなく、それ以上に子ども自身が主体的に運用できるよう、十分な説明が求められる。また、社会や施設が子ども自身を権利を持つ主体的な存在として捉えているという明確なメッセージと子どもへの約束を含むため、子ども自身の意見を聴くことや話し合いを重ね、施設内での子どもと職員の関係構築や肯定的な循環を生み出すためのツールとして作成、および活用を行う必要がある。

⑤ 子どものアドボカシーと当事者参画

アドボカシーとは子どもの権利擁護や代弁だけでなく、必要な仕組みの構築や社会変革、複雑な制度やサービスの障壁を越えるための支援、当事者コミュニティの形成等も含めた幅広い内容を指す。

「児童の権利に関する条約」第 12 条の 1 には、以下のように示されている。

第 12 条の 1 締約国は、自己の意見を形成する能力のある児童がその児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を確保する。この場合において、児童の意見は、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。

子どもひとり一人を周縁化しないために、その個々の子どもが持つ意思決定の力を発揮するための支援が必要となる。また、そのためにアドボケーターの配置や当事者参画等の仕組みや利用経験者の声を聴く仕組みを積極的に整えていくことも重要である。子どもそのものが権利や尊厳を持つ存在であり、支援者をはじめとしたステークスホルダーだけでなく社会そのものの変革を促すことも必要不可欠である。

-
- ⁱ 代表的なペアトレの手法には、「精研方式(まめの木方式)」、「奈良方式」、「肥前方式」、「鳥取大方式」、「トリプル P」、「コンセンサスペアレンティング」などがある。
 - ⁱⁱ 長瀬正子(2017)「子どもに『権利を伝える』ことの一考察:全国の改定された『子どもの権利ノート』を中心に」『愛知県立大学教育福祉学部論集』Vol.66, pp.57-65.
 - ⁱⁱⁱ 高橋重宏他(2006)「子ども虐待に関する研究(9)児童養護施設における権利擁護の実態に関する研究(その 2):子どもの権利ノートの活用実態について」『日本子ども家庭総合研究所紀要』Col.42, pp.3-50.

以下、参考

障害児虐待等についての実態把握と虐待予防に関する家族支援の在り方、障害児通所事業所・障害児入所施設における事故検証について報告書の資料編に好事例等を掲載しています。

報告書リンク: <https://jaspcan.org/wp-content/uploads/2020/09/report200917.pdf>



【資料編】

目次

1

【調査1-3】児童相談所における障害児虐待に関する実態及び対応に関する検討

- (1) 調査票1(総括表)
- (2) 調査票2(個票)

2 【調査2-2】施設内の虐待あるいは不適切な行為の実態と防止に向けた検討

- (1) アンケート調査票(原本)
- (2) ヒアリング調査票

3 【調査2-3】施設内虐待防止の取り組み好事例の収集と分析

- (1) 調査票(原本)
- (2) 調査結果に提供された資料
 - ① 社会福祉法人落穂会:「共生と共創」(職員必携)
 - ② 社会福祉法人落穂会:「丁寧な心、ていねいな暮らしを営む、丁寧な療育」
 - ③ 社会福祉法人麦の子会:事業紹介パンフレット
 - ④ 某児童発達支援センター:「ヒヤリ・ハット報告書」様式
 - ⑤ 心身障害児総合医療療育センター:肢体不自由児入所施設の虐待防止研修資料
 - ⑥ 心身障害児総合医療療育センター:某児童養護施設における職員研修資料
 - ⑦ 日本肢体不自由児協会:「子どもたちに肯定的な注目を」(リーフレット)
 - ⑧ 某児童発達支援センター:改良版「虐待防止のための職員セルフチェックリスト」