

株式会社 Polaris
事故虐待防止マニュアル

平成30年12月施行

目 次

～事故防止・安全衛生に関する項目～

第1章 事故を未然に防ぐ為に日々点検すべき事項

第2章 送迎中に想定される事故

第3章 事業所内で想定される事故

第4章 外出中に想定される事故

第5章 感染症予防及び対応

第6章 防災（火災・地震）に関する事

第7章 気象（台風・気象警報）に関する事

第8章 食事提供に関する事

追記 賠償保険（福祉事業者総合賠償保険）

～虐待防止・身体拘束に関する項目～

第9章 障害者虐待とは

第10章 虐待に値する行為とは

第11章 虐待を未然に防ぐための心構え

第12章 身体拘束に値する行為とは

第13章 身体拘束を未然に防ぐための心構え

第14章 やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合の注意事項

追記 障害者虐待防止チェックリスト（参考資料）

第1章 事故を未然に防ぐ為に点検すべき項目

1－1 送迎車両に関する点検

- ・エンジンオイル残量・汚れ (5,000Km 程度で交換。到達時は、本部に報告する事。)
- ・清掃状況 (常にきれいにされているか)
- ・エンジンのかかり具合
- ・燃料 (ガソリン・軽油) の残量
- ・アクセルペダル (スムーズに発進・加速しているか・異音はないか)
- ・ブレーキペダル (踏みしろ・効き具合・異音がないか)

1－2 運転手の健康状態の確認

- ・熱はないか (風邪気味等)
- ・疲れを感じていないか
- ・前日遅くまで飲酒をしていないか
- ・気分は悪くないか
- ・腹痛や下痢などしていないか (前日も含む)
- ・眠気を感じないか (前日よく眠れているか)
- ・ケガ等で痛みを感じ我慢していないか
- ・乗務に悪影響を及ぼす薬を服用していないか
- ・乗務に悪影響を及ぼすような悩み事はないか
- ・その他健康状態に関し何か気になる事はないか

※それ以外に、高血圧症・心血管性疾患・糖尿病・その他の疾患等がある場合はその項目については、適宜追加して下さい。

【健康状態確認表】

項目	良	不	備考
熱はないか (風邪気味等)			
疲れを感じていないか			
前日遅くまで飲酒をしていないか			
気分は悪くないか			
腹痛や下痢などしていないか (前日含む)			
眠気を感じないか (前日よく眠っているか)			
ケガ等で痛みを感じ我慢していないか			
乗務に悪影響を及ぼす薬を服用していないか			
乗務に悪影響を及ぼすような悩み事はないか			
その他健康状態に関し何か気になる事はないか			

1－3 事業所内及び設備に関する点検

★施設内は日々児童が安心・安全に過ごしてもらう場所です。予想外の事故やケガを未然に防ぐためにも、日々設備・備品等の破損や不具合を確認し、不備があれば速やかに対応しましょう。

①入口

- ・出入り口に不具合はないか（ゴミの散乱や扉の開閉状態等）
- ・出入りに支障となる障害物は置いていないか
- ・鍵の施錠状態に不具合はないか（児童が安易に開錠できるようになっていないか）

②室内

- ・柱や壁に不具合はないか（特に角ばった柱の養生や壁の穴の補修）
- ・窓の鍵やガラスのひび割れ等の不具合はないか
- ・各部屋のドアの開閉、鍵、ノブに不具合はないか
- ・コンセントの差し込み口に保護はされているか（異物は混入していないか）
- ・机や椅子に不具合はないか（がたつき・ネジの緩み等）
- ・玩具や文房具類に不具合はないか（破損・故障等）
- ・照明器具に不具合はないか（蛍光灯の飛散防止カバー・照明器具のがたつき）
- ・床に鋭利な物が落ちていないか
(ハサミ・画鋏・ホッチキスの芯・鉛筆の芯・破損した玩具の欠片)
- ・壁の掲示物や飾りが落ちてこないか
- ・児童の手の届く場所に、鋭利となる物が放置されていないか（ハサミ・刃物等）
- ・木材の棚や壁・柱等にささくれ等はないか
- ・消防設備（消火器等）が安易に触れないように注意しているか

③キッチンや調理場等の点検

- ・包丁等鋭利な刃物が安易に触れないようにしているか
- ・食器棚の食器が安易に取り出せるようになっていないか
- ・ガスコンロやカセットコンロ等、安易に着火出来ないようにしているか
- ・冷蔵庫の扉が安易に開閉出来ないようにしているか
- ・給湯型の水道栓の温度は適切になっているか（給湯温度設定）
- ・食材を安易に放置していないか
- ・洗剤類が安易に触れない場所に保管されているか（誤飲防止）

④手洗い場所やトイレの点検

- ・排水状況は良いか（流れは良いか・汚物等を流してはいないか）
- ・便器等は綺麗に清掃され、破損部分・不具合はないか
- ・便座などの電源、電気設備に不具合はないか
- ・周辺に危険となる物を放置してはいないか
- ・芳香剤や清掃用洗剤・生理用品等、児童の手の届くところに置いていないか
- ・手洗い後のタオルは、使いまわしになっていないか（ペーパータオルの設置）

- ・扉は内側から施錠しても外から開錠できるようになっているか

⑤その他の場所

- ・庭がある事業所
- ・吊り遊具や登ことが出来る遊具等
- ・その他

★掲示物を止める画鋲は出来るだけ使用を避け、使用する場合はセロテープ等で上から貼り付け、安易に取れないように工夫しましょう。

(鏽びた画鋲を踏んだ場合は、破傷風になる危険があります)

1－4 衛生面に関する点検

①常備しておきたい物

- ・消毒液：エタノール含有量 76.7～81.1 V/V%の物を使用しましょう

②塩素系漂白剤消毒液及び嘔吐物処理キット

- ・感染性胃腸炎の嘔吐物処理に使います（キットは市販の物もあります）

③マスク（花粉・感染症対応）

- ・花粉症・インフルエンザに対応する物を用意しましょう（布のマスクは効果薄です）

④ペーパータオル

- ・トイレや手洗い用のタオルは使いまわしの布タオルでは感染率が高いです

⑤その他軽度なケガの応急処置の医療具

- ・すり傷・切り傷等軽度なケガの対応に最低限度は用意しておきましょう

⑥水遊びによる皮膚感染（対象となる事業所）

- ・夏場の水遊び（プール）等実施する事業所は、皮膚感染の注意もしておきましょう。

※特に冬場は、子供達が良く触る物（玩具・ドアノブ他）の消毒もこまめに行いましょう。

～備考～ ヒヤリハット、苦情・相談記録の整備

①サービス提供時間中及び支援時間外を通じ、職員が「ヒヤッとした」「ハッとした」事等を、「ヒヤリハット記録」に書き残し、職員に周知し注意を促す事。

（児童が○○していて・職員の言動で・送迎車中で・設備や遊具で・調理実習中に・・等）

②児童本人・保護者からの苦情や相談等があり、特に職員に周知しておかなければならぬ場合は、その内容や大小に関わらず、「苦情・相談記録」に書き残し、職員に周知する事。

（送迎時等での保護者との立話でも、周知すべき事は書き残す。「私の事業所では苦情がありません！ではなく、苦情と捉えなければならない細かな事を書き残しましょう）

2章 送迎中に想定される事故

◎安全な送迎を行う為に運転手のマナー向上、車内事故防止することを心掛ける。

1. 運行前の注意事項

- ・車両運行前点検（運行前点検の実施）
- ・運転手の健康状態確認（健康状態確認実施）

2. 学校入校時及び学校近隣待機中の注意事項

★校内乗り入れは学校側の配慮があると言う事を自覚し、各学校のルール・指示には必ず従う

★指定事業を行っている事を自覚する事

- ・学校周辺の走行及び校内乗入れの際は、最徐行を厳守する事
- ・学校周辺で駐車（待機）する際は、近隣住民の迷惑にならないよう配慮して駐車する（学校側へ待機場所の指示を仰ぎ、正門前に駐停車しない）
- ・駐車の際は基本エンジンを停止、学校及び近隣の迷惑にならぬよう環境、騒音に配慮する（他児童が乗車しており、エアコンを必要とする場合を除く）
- ・バックでの走行は周辺確認を行い、人身事故、接触、衝突事故を起こさないよう注意する
- ・駐車の際は車間に注意し（学校入校時）原則ドアミラーを折りたたむ
- ・児童は思わぬ動きをする事を自覚し、出発の際は他の児童の動きに注意する。
- ・他の児童乗車の妨げにならぬよう、出発の際にはウィンカーを使用し出発の合図を行う。
- ・車両間からの飛び出し、車両を追いかける児童に注意し、周辺確認・歩行者優先を厳守

3. 児童乗降時の注意事項

- ・児童の担任からその日の様子を確認する（体調、心理的不安要素等）
- ・児童間での座席の取り合い（喧嘩防止）
- ・児童を乗車させる際は一人ずつ乗車させ、全てのドアを開けたままにしない事（転落防止、ドアを開けるのは極力1カ所だけにする）
- ・児童が乗車した際、シートベルトを装着する事
- ・箱型車両（ミニバン）乗降時の段差踏み外し（踏み外しによるケガ防止）特に雨天時は注意
- ・移乗が必要な児童のドア枠での頭部打撲、着席時の手の位置及び腰掛の深さの確認
- ・児童のパニック（突然の走り出し、車両からの飛び出し及び乗降車拒否に伴う事故防止）
- ・児童によるドアの開閉はしない、させない
(指づめ、巻き込み、先に乗車している児童の転落防止)
- ・車内を児童だけで放置しない
(児童による運転操作、飛び出し及びトラブル発生の危険性認識)
- ・学校周辺及び自宅周辺の交通量及び道幅に伴う事故防止
(他の車両による事故の危険性)
- ・可能な限り、助手席には乗車させない（運転操作妨害の危険性）

4. 走行中の注意事項

- ・法定速度及び交通法規の厳守（事故を起こせば被害者は児童です）
- ・急発進、急ブレーキ、急ハンドル禁止（転倒、転落事故に繋がります）
- ・運転手の携帯電話操作及び通話の禁止（交通違反）
- ・運転の妨げを起こす児童への対応
(助手席からシフトレバー等を触る、後部座席から悪戯をする児童への対処策の検討)
- ・児童による走行中のドアや窓の開閉操作をしないよう、ロック操作を行う
(ドアロック、チャイルドロック、ウインドウロック等)
- ・児童間の喧嘩・他害及び発病（発作）・パニック発生時の対応を検討しておくこと

5. 移動中の注意事項

- ・走行中に発病（発作）及びパニック等が発生した場合は、速やかに安全な場所に停車し児童の状態を確認（記録）する。
(救急搬送が必要な場合は状況報告を事業所に行い、事業所は即座に必要に応じた対応を行う)
- ・万が一車両事故が発生した場合、児童の状態及び相手方の状態を確認し、必要な場合は速やかに救命措置及び救急通報を行う事（救急通報、警察通報、事業所通報）
(事業所が即座に必要に応じた対応を行い、家庭及び関係機関への報告を行う)
- ・児童が事故に伴う不安感を増すような言動は慎み、冷静に出来る策を講じる事
- ・事故に伴う対応、対処が完了し、必要な場合は行政への報告を行う事
(速やかに事故報告書を提出する事)

事故発生時の対応	児童急変時（変調時）の対応
<p>①可能であれば安全な場所に車を移動 ②添乗員は児童の状態を把握 ③運転手は相手方の状態を把握 ④119番及び110番通報 ⑤救命措置が必要な場合は即座に行う ⑥事業所へ状況報告 ⑦事業所は必要な措置を講じる ⑧家庭及び関係機関への連絡</p> <p>※人手が必要な場合は歩行者へ依頼する等の措置を講じる</p>	<p>①安全な場所に車両を停車させる ②児童の状態を把握 ③必要に応じ救急搬送 ④事業所へ報告 ⑤事業所は必要な措置を講じる ⑥家庭及び関係機関へ報告</p> <p>※直ちに回復した場合はこの限りではないが、これにより送迎に遅れる場合は、必要な措置を講じる</p>

第3章 事業所内で想定される事故

1. 送迎車を降車する際（事業所到着時）

- ・ドアを開ける際の指づめ・巻き込み
- ・転倒・転落（ドアを開けた時の転落、降車時の段差の踏み外しによる転倒）
- ・飛び出し（逃走）
- ・降車拒否（フラッシュバック・パニック等による）

2. 事業所に入る際

- ・つまずきによる転倒（段差のつまずき・玄関マットで滑る等）
- ・複数人が一斉に入ろうとして、押し合いになり転倒
- ・玄関扉での指づめ・扉に挟まる（自動ドア等）

3. 活動時間（自由遊び・創作活動等）

- ・走っていて、他児童・柱等と接触・衝突、座卓や椅子・遊具等でつまずき転倒
- ・玩具の散乱による、踏みつけ・破損によるケガ
- ・玩具等の取り合いによる喧嘩・他害・自傷
- ・物を（玩具・ボール等）他児童に向け投げる
- ・物を投げたため、ガラス、照明器具・掲示物等の落下・破損・散乱
- ・遊具・棚等からの飛び降り・転落
- ・棚などによじ登り棚が倒れる（転倒防止をする）
- ・窓から外へ物を投げる
- ・施錠不備による玄関からの飛び出し（必ず職員が施錠・開錠の声掛け、確認）
- ・衣服のサイズが合っていない事での転倒（裾の長いズボン等）
- ・（2階以上の建物）階段・窓からの転落
- ・個室扉による指づめ
- ・児童が個室扉を内側から施錠し閉じ込められる（必ず外から開錠できる鍵にしましょう）
- ・はさみ・カッターナイフ等刃物の使用中によるケガ
- ・のりを舐める・誤飲（リップのり等）
- ・小さな玩具や文房具等の誤飲
- ・コンセント差込口への異物挿入（感電の危険性）
- ・後方から不意に児童に飛びつかれた反動で、職員が共に転倒
- ・発作時の転倒等によるケガ

4. 学習・個別課題時間

- ・椅子の転倒によるケガ
- ・文房具を投げる（他児童や壁に向けて）

- ・鉛筆で他児童・自身を刺す（他害・自傷）
- ・「学校で嫌な事があった」「宿題の量」等の理由でパニックになり他害・自傷・奇声

5. おやつ・調理・食事提供

- ・おやつ配分等（他児童のお菓子を取る）による喧嘩・他害
- ・アレルギーによる症状（個別食物アレルギー調査実施・お菓子の材料に注意）
- ・てんかん発作時に伴う誤嚥
- ・大きさ・硬さ等による誤嚥
- ・お菓子の包装紙等の誤飲
- ・食器類の破損によるケガ
- ・包丁や刃物を使用する際のケガ
- ・調理器具による火傷（コンロ、ホットプレート、やかん）
- ・加熱後の食材による火傷（口腔内火傷）
- ・異物の飲み込み

6. その他

- ・異性児童への性的な接触・性的興奮による行為
(過度のボディータッチ・陰部露出・自慰行為)
- ・パニック、精神的な苛立ち等による自傷・他害・奇声
- ・てんかん発作等による転倒等
(床へ頭部を強打・座位時に机等に顔面打撲)
- ・下肢麻痺児童の立位訓練時の転倒・打撲
- ・介助者の不注意による車椅子の転倒
- ・火災、震災に伴うケガ

第4章 外出中に想定される事故

1. 人数の配置

- ・近所の公園や交通手段を使い遠方へ行く際に限らず、職員数は通常よりも多めに配置
(思わぬハプニングや事故等の対応を速やかに行うためにも、職員配置数は多めに)
- ・緊急時対応の連絡先一覧を持参しておきましょう。
(急変による対応方法や指定搬送病院、保護者の緊急連絡先等の一覧)

2. 現地確認・準備物（遠方へ行く際は特に念入りに行いましょう）

- ・身障用トイレはあるか、おむつ替えのベッドはあるか、食事の場所は確保できるか
- ・移動（交通）手段は何を使うか、現地の状況はどのようにになっているかの下見

(行方不明になった時に危険な場所はないか 道路・川・池)

- ・班別に行動する場合の集合場所の確認（緊急時等含む）
- ・現地の状況により必要な備品の用意
- ・事故によるケガ等に対応できる病院が近くにあるか
- ・必要に応じプログラム表（現地地図）等を配布し、職員は事前に打ち合わせを行いましょう
- ・可能であれば当日参加児童にも「しおり」を配布し、行先などを伝えておきましょう
(障害特性上、予め知らせておいた方が良い児童に対して)

3. 移動中（移動手段により検討）

3-1 徒歩での移動

- ・走行車両や他の歩行者・自転車等との接触がないよう職員の配置を行う
(職員が車道側を歩く・列の先頭・中程・後尾に配置)
- ・信号（交差点）・踏切での事故
- ・第3者への他害や車両等の破損
- ・突然の走り出し（可能性のある児童には、予め職員を配置）
- ・段差等での、つまずき転倒
- ・車椅子の脱輪・転倒・ずり落ち（車椅子介助が不慣れな職員にはさせない）

3-2 送迎車両での移動

- ・運転手の不注意による事故（走行ルートの打ち合わせは綿密に）

3-3 交通機関（電車・バス）での移動

- ・駆け込み乗車による事故（時間には余裕をもって）
- ・ドアへの巻き込み・挟まれ
- ・乗車、降車拒否（暴れる・他害・気勢・唾吐き・第三者への迷惑行為等）
- ・駅構内での事故（階段・ホーム等、突然の走り出しによる転倒・転落）
- ・車両が揺れた時の転倒（ブレーキをしていなかった事による車椅子の動きだし・転倒）
- ・乗車中の失禁・乗り物酔いによる嘔吐

4. 現地で起こりうる事故

- ・行方不明（行方不明になった時の対策・手順を検討しておく）
- ・発病、発作時の対応方法（安静を保てる場所の確保）
- ・店舗等での物品破損、破壊
- ・外出先で調理等を実施する場合に想定される事故（特に火傷・切り傷・食中毒）
- ・遊具からの転落（公園やテーマパーク等）

第5章 感染症予防及び対応

※感染症とは、細菌やウイルスが人の体内に入り増殖すると炎症を起こし、発熱、感染部位が痛む・腫れる・化膿する等（胃腸炎は下痢・嘔吐）の症状が現れた事を感染症と言います。

1. 感染経路

①飛沫感染

感染者の咳やくしゃみ等で口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）を近くに居る人が浴びて吸い込む事で感染（飛沫が飛び散る範囲は1～2m）

- ・インフルエンザ菌（ウイルス）・肺炎マイコプラズマ・アデノウイルス・帯状疱疹ウイルス

②空気感染（飛沫核感染）

感染者の咳やくしゃみ等で口から飛ぶ飛沫が乾燥し、その芯となる病原体（飛沫核）が感染性を保ったまま、近くに居る人及び空気の流れにのって遠くに居る人も吸い込む事で感染または室内等の密閉された空間で起こる感染経路であり、空調が共通の部屋等も含め、その範囲は空間内全域となる

- ・結核菌・帯状疱疹ウイルス（嘔吐物が飛沫化・ノロウイルス・ロタウイルス）

③接触感染

直接接触（握手、抱っこ、キス等）と間接接触（ドアノブ、手すり、遊具等）によって体に付着した感染源（病原体）を手で口や鼻、目を触る、玩具を舐める事で体内に侵入し感染

- ・インフルエンザ菌・腸管出血性大腸菌・黄色ブドウ球菌・ノロウイルス・ロタウイルス
- ・アデノウイルス・帯状疱疹ウイルス

④経口感染

病原体を含んだ食事や水分を摂取する事で消化管に達して感染

- ・腸管出血性大腸菌・サルモネラ菌・黄色ブドウ球菌・カンピロバクタ・赤痢菌・コレラ菌
- ・ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス

⑤血液媒介感染

感染した人の血液や体液が、第3者の皮膚炎や外傷等の傷口から病原体が侵入し感染

血液には病原体が潜んでいる可能性がある事を踏まえ、便や尿と同じく素手で扱わないように

- ・血清肝炎（B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス）・後天性免疫不全症（エイズ）

2. 感染症の症状と予防法 ※主だった症状を記載します

◎インフルエンザ

～症状～

- ・感染後1～4日間（平均2日）の潜伏期間を経て突然の高熱が出現し、3～4日間続く。全身症状（倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛）を伴い呼吸器症状（咽頭痛、鼻水、咳）があり、おおよそ1週間の経過で軽快します。また合併症（肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症）を併発する可能性もあるので注意して下さい。
- ・また実際は感染しているのに、全く症状のない不顕性感染症例や本人も周囲も単なる風邪としか認識していない軽症例も存在しますので、特に職員も注意が必要です。

～予防法～ 基本の予防はワクチン接種です

- ・ワクチン接種しても感染を防ぐことは出来ませんが、感染後の発症率と発症後の重症化率を下げる事の期待は出来ます。
- ・発症している児童の利用を控えてもらうのはもちろんの事、発症の可能性がある児童は、速やかに隔離する事はもちろん、全員が飛沫感染対策（全員がマスクを着け、咳エチケットを実行）及び接触感染対策（期間中はうがい、手洗いの励行・感染者の体液が付着した物を中心に消毒）を行うようにしましょう。
- ・インフルエンザウイルスは体外に排出されると数時間で死滅します。またアルコール消毒も効果が高いです。

◎ノロウイルス

～症状～

- ・非常に感染力が強く 100 個以下の少量ウイルスでも人に感染し発病します。患者の嘔吐物や糞便には 1 gあたり 100 万～10 億個ものウイルスが含まれていると言われ、感染者の嘔吐物や糞便を適切に処理せず残存させる事により、乾燥し空気の流れで舞い上がりそのウイルスを吸い込む事で感染し、安易に集団感染を引き起します。
- ・潜伏期間は 12～48 時間で、嘔吐、下痢、腹痛発熱等の症状が出ます。通常 3 日以内に回復しますが、嘔吐、下痢が頻繁にある場合は、脱水症状を起こす可能性があるので、排尿があるかどうかの確認が必要です。（3 日以降 10 日間程度ウイルスを排出している場合もあります）

～予防法～

- ・効果のあるワクチンがない為、感染者の隔離と嘔吐物や糞便の適切な処理、ウイルスを不活性化させる事が重要です。（流行期の嘔吐、下痢は感染症を疑う必要がある）
- ・逆性石鹼やアルコール消毒の効果は期待できず、85℃で 1 分以上の加熱又は次亜塩素ナトリウム消毒が最も効果的です。濃度は有機物の少ない場合 0.02%、嘔吐物や糞便に対しては 0.1%以上の濃度で消毒します。

消毒薬の薄めかた

ペットボトル（500 ミリリットル）は計量容器としてのみ使用し、別の容器で薄めてください。

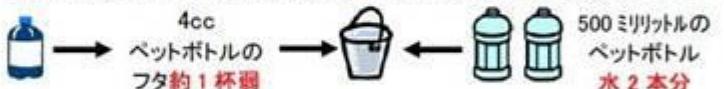
[例] 5%の塩素系漂白剤・消毒薬を使用する場合

(市販されている塩素系漂白剤の多くは、塩素濃度が 5%です。)

だいたいの目安

250 倍 (200ppm)
の消毒薬

※250 倍(200ppm)の消毒薬は、食器等日常的な消毒に使用して下さい。

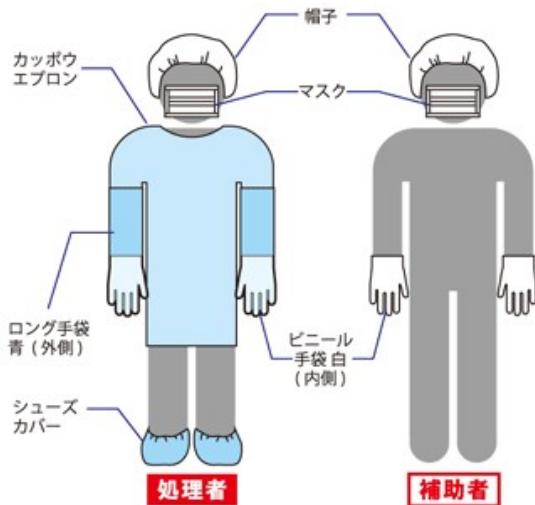


50 倍 (1000ppm)
の消毒薬



- ・嘔吐や下痢症状が出た場合は、速やかに周りにいる児童や職員は別室に移動し、窓を開け換気を行い、嘔吐物や便の処理をします。また処理をする職員が感染しないよう、マスク、エ

プロン、手袋、キャップを装着し処理を行います。処理する道具一式は常に用意しておきましょう。



※市販の処理キットもあるので常備すると良いでしょう。(参考手順)

使用手順



◎腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）

～症状～

- ・飲食物を介した経口感染と感染者から人・人感染する直接感染、他に保菌している動物に触れる事による感染もあります。
- ・激しい腹痛と共に頻回の水様便や血便の症状が現れ発熱は軽度です。血便は初期では少量で、しだいに血液の量が増してきます。また乳幼児は重症化しやすいので特に注意しましょう。

～予防法～

①経口感染予防

- ・調理を行う前に、下痢症状や手の傷等ないか確認する。(職員、児童共)
- ・食材を衛生的かつ適切な温度で保管し、十分な加熱調理をする事
- ・加工済みの食材を提供する場合は、衛生的に調理、管理されているか確認する。

②接触感染予防

- ・手洗いの励行(普段からしっかりと手洗い習慣をつけましょう)
- ・プール遊び等は簡易プールも含め、塩素消毒基準を厳守

3. 予防の基本(手洗いうがいの徹底)

①手洗い

- ・登所時、外出の後、排泄後、調理・配膳時・食事前等は念入りに洗う習慣を付けましょう
- I. 石鹼を十分に泡立て洗い、流水で30秒～1分流します(手洗いの手順参照) II. 水道の蛇口は水を止める前に水で流しましょう(蛇口に菌が付着しています) III. 手拭きは共用タオルの使用はせず、使い捨てのペーパータオルを使いましょう

※やむを得ず水道での手洗いが出来ない場合は、速乾性擦式手指消毒剤を使用しましょう。

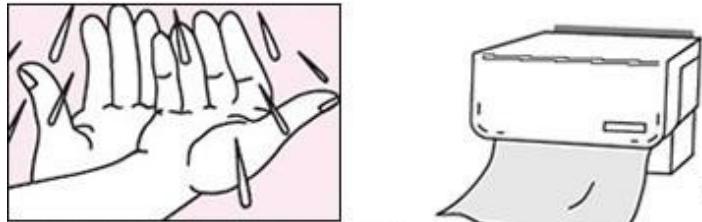
(但しノロウイルスには効果が薄いので気を付けましょう)



1.両手のひらをよくこすりましょう。 2.手の甲もよくこすり洗いしましょう。 3.指先も洗いましょう。



4.指の間も洗いましょう。 5.親指と手のひらも丁寧に… 6.手首も忘れずに…



7.指先を上に向けて流水で洗い流します。



8.よく乾燥した清潔なタオル
(できればペーパータオル)
で拭きましょう。

②うがい

- ・登所時、外出後は必ず実施する習慣を付けましょう I. コップに3分の1程度の水を注ぐ
 - II. 1口目は口をすすぐように「食べかす等を洗い流す様に」（くちゅくちゅ）
 - III. 2口目、3口目は喉の奥まで水が届くように15秒程度（ガラガラ）発音は「お」
- ※必ずしもイソジン等の「うがい液」を使う必要はありません



③室温・湿度

- ・室温 夏場26～28℃ 冬場20～23℃
- ・湿度 約55～60%
- ・定期的に換気を行いましょう
- ・エアコン・空気清浄器・加湿器等の清掃はこまめに行う

④咳エチケット

※飛沫感染で感染を広げないために守りましょう

- ・咳やくしゃみを人に向けて発しない
- ・咳が出る時はできるだけマスクをする
- ・マスクがない時に咳やくしゃみが出そうな時は、ハンカチ・ティッシュ・タオル等で口を覆う
- ・素手で咳やくしゃみを受け止めた時は、直ぐに手を洗う



⑤衛生管理

訓練室（活動場所）

- ・季節に合わせた適切な温室、湿度、換気
- ・エアコン、加湿器(湿度 55%以上)、除湿機、空気清浄器の清掃
- ・床、棚、窓、テラス等の清掃
- ・蛇口、水切り、排水口等の清掃
- ・遊具などの湯洗い、干す、消毒
- ・ドアノブ、電気スイッチ等の消毒

食事・おやつ

- ・食材の衛生的かつ適切な温度で管理
- ・調理場所の衛生管理
- ・衛生的な配膳、下膳
- ・手洗いの励行
- ・テーブル等の消毒（食前、食後）及び食後の床の清掃
- ・食器類の共用はしない
- ・歯磨き後の歯ブラシ、コップ等の消毒（共用はしない）

トイレ

- ・毎日の清掃と消毒
(便器、ドア、ドアノブ、蛇口や水回り、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)
- ・ドアノブ、電気スイッチ等は水拭き後アルコール消毒
- ・手洗い後のタオルは、個別のペーパータオルを使用
- ・汚物容器の清掃、消毒

オムツ交換

- ・糞便処理手順の徹底
- ・交換場所の徹底
- ・交換後の手洗いの徹底
- ・使用後のオムツ等の衛生管理（蓋付の汚物容器に保管）

庭や園庭

- ・安全点検表を作成、活用し安全、衛生管理の徹底
- ・動物の糞尿やゴミ、雑草や害虫及び水溜りの駆除や処理及び消毒
- ・飼育小屋等の清潔管理及び飼育後の手洗いの徹底

夏場の水浴び

- ・水質の管理
- ・水浴び前のシャワー（可能であれば陰部の洗い）
- ・簡易プール等、水中内での排泄処理と消毒
- ・水遊び後のシャワー、うがいの徹底

- ・直射日光による熱中症対策

職員の衛生管理

- ・清潔な服装と頭髪
- ・爪は短く切る（伸びた爪は不衛生です）
- ・日々の体調管理（風邪に似た症状や嘔吐・下痢はないか）
- ・体調不良者は速やかに医療機関の受診及びエチケット対策
- ・手洗いの励行
- ・児童の体調管理（体温調節が上手く出来ない児童への体温管理、衣服の着脱指導含む）

4. 出席停止期間の基準

①インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを）除く
発症（発熱等症状が現れた日は含まず）した後5日間、かつ解熱した後2日間経過するまでの
期間は出席停止

乳幼児(保育園・幼稚園など) インフルエンザ発熱期間と出席開始日の目安							
発熱期間	第0日め	1日め	2日め	3日め	4日め	5日め	6日め
2日間	⌚	⌚	😊	😊	😊	😊	出席可能
3日間	⌚	⌚	⌚	😊	😊	😊	出席可能
4日間	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	😊	出席可能
5日間	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	出席可能
6日間	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	😊

※ 1日のうちで、発熱・解熱をともに認めた場合は、発熱期間とします。

児童・生徒(小学生以上) インフルエンザ発熱期間と出席開始日の目安							
発熱期間	第0日め	1日め	2日め	3日め	4日め	5日め	6日め
2日間	⌚	⌚	😊	😊	😊	😊	出席可能
3日間	⌚	⌚	⌚	😊	😊	😊	出席可能
4日間	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	😊	出席可能
5日間	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	出席可能
6日間	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	😊	😊

※ 1日のうちで、発熱・解熱をともに認めた場合は、発熱期間とします。



発熱あり



発熱なし

②ノロウイルス

症状回復後も感染力を有している事や、回復に時間を要する感染症であることを踏まえ、嘔吐や下痢の症状が治まり、普段の食事が出来るまでの利用は極力控えてもらう。また流行期間中の前日に嘔吐や下痢症状があった場合の利用も可能な限り控えてもらいましょう。

③腸管出血性大腸菌

便培養検査で陰性が出るまで若しくは医師において感染の恐れがないと診断されるまでの利用は控えてもらう。

※いずれの場合も感染拡大を防ぐ為に、医師において感染の恐れがないと診断を受けるまでは、出来る限り利用を控えてもらいましょう。

5. 日々注意する事

①サービス提供時間前の準備事業所

- ・職員朝礼時に体調の確認をする（風邪・下痢・嘔吐・二日酔い等）
- ・施設内・外の衛生管理児童保護者
- ・連絡ノート等を活用し、当日の児童の体調を事業所に伝えてもらう
(睡眠状態、食事、排泄等)

②児童登所時の対応

- ・通所後の手洗い・うがいの励行
- ・児童の体調確認
- ・検温（その他、常に目視でも顔色・目つき、児童に触れ体温管理）

③発病時の対応

- ・以下の場合は保護者へ連絡し、保護者迎えの手配しましょう
(体温が37.5℃以上になった場合、及び下痢・嘔吐症状が出た場合)

※手配が完了するまでは、他の児童とは別の部屋で安静に過ごしてもらいましょう

④児童降所後の対応

- ・施設内・外、及び送迎車両内の衛生管理

第6章 防災（地震・火災）に関する事

1. 火災に備える

①火器設備（ガスコンロ、カセットコンロ、ガストーブ）

- ・燃焼中の器具の付近に可燃性のある物はないか
 - ・調理中の油の引火、空焚き
 - ・カセットコンロについては、並列での使用の禁止、ガスボンベの残量の確認
- #### ②電気設備（電灯、コンセント（タップ含む）、電気ストーブ、アイロン、漏電）
- ・可燃性のある物を付近に放置していないか（白熱灯 アイロン ストーブ）

- ・コンセントは根元までさしてあるか（抜けかけたコンセントに埃が溜まり引火）
- ・電気使用量を超えた、たこ足配線をしていないか
- ・コードは熱を帯びていないか
- ・電気コードの破損箇所はないか（破損部からスパークして引火）
- ・電気コードを棚などで踏んではいないか

③その他（喫煙場所）

- ・喫煙場所が明確に指定され、かつ付近に可燃しやすい物はないか
- ・喫煙者が確実に消火しているか

2. 震災に備える

①注意すべき点

- ・棚や冷蔵庫等大型の倒れやすい物は固定しているか
- ・食器棚等は揺れにより扉が開き食器が飛び出さないように工夫しているか
- ・照明器具や掲示物（額等）落ちてこないように工夫しているか
- ・窓ガラスやガラス棚のガラスが割れないように工夫しているか
- ・特に蛍光灯（LEDは除く）が落下した時の為に、飛散防止カバーをしているか
- ・棚の上に重たい物を載せていないか（揺れにより落下しないか）
- ・避難通路に不要な荷物等が置かれていないか
- ・避難持ち出し袋は用意しているか（中身を吟味して、あまり重くならないように）

3. 避難訓練

- ①火災、地震発生時の避難誘導マニュアルの作成、周知、検証
 - ②自衛消防組織の作成（防火管理者の配置⇒指定の講習を受けなければなりません）
 - ③緊急連絡網の作成（避難持ち出し袋に常備しておきましょう）
 - ④消防通報手順の作成（固定電話設置場所付近等に掲示しましょう）
 - ⑤震災に伴う津波警報が発生した場合の避難場所の決定とルートの確認
(建物倒壊などでルートが遮断される事も踏まえ、複数ルートの確認)
 - ⑥月1回の自主避難訓練の実施（記録の作成）
 - ⑦第1次避難場所及び広域避難場所までの定期的な誘導訓練（記録の作成）
- ※車両での移動は2次災害の恐れがあるので、極力徒歩ルートを検討しましょう。
- ※車両をやむを得ず使用する際は、リスクが大きい事を踏まえて走行する事。

4. 消防設備点検

- ①半年に1回の設備点検（消火器、誘導灯、その他 施設規模によって内容は変わります）点検記録は消防署への届が必要となりますので、設備業者へ依頼します。

5. 火災が発生した時の対応（基本対応）

- ①火災発生（発見者は全員に大声で知らせる）
- ②初期消火係と通報係は直ぐに着手する
- ③避難誘導係は児童を安全に第1避難場所に避難させる
(煙を吸わないように、低い姿勢及び口鼻をハンカチなどで塞ぐ)
(個室・トイレ等に残されている児童は居ないかの確認も忘れない)
- ④各家庭や関係機関への連絡

6. 地震が発生した時の対応（基本対応）

- ①地震速報アラームもしくは揺れを感じたら、全員に大声で知らせる
 - ②児童を窓や棚等から離れさせ、安全な態勢を取らせる
(身をかがめ頭を隠す、机があれば潜らせる)
 - ③ドア付近の職員はドアや窓を解放する（揺れで扉が開かなくなる可能性が大きいため）
 - ④揺れが収まるまでは動かない（大声で互いの無事の確認を行う）
 - ⑤揺れが収まりしだい、児童の状態を把握（ケガ等ないか）
 - ※野外の確認を行い建物内から脱出する（靴を履かせる事を忘れない）
 - ⑥同時に火元確認、電気のブレーカーを OFF にする
(電力会社が再送電した場合、コンセント等がショートし発火する危険性)
 - ⑦火災があれば速やかに消火を行う。
 - ⑧建物から離れ安全な場所で待機する（揺れ戻しによる建物倒壊や落下物の危険性）
 - ⑨必要に応じ、広域避難場所へ誘導避難する（児童の状態を常に把握しながら行う）
 - ⑩津波の危険性があれば、出来る限り徒歩で移動する
- ※最悪の場合を想定して、津波が来る可能性のある地域は、避難場所を決めましょう。
また、携帯など連絡が取れなくなる事を想定し、事前に保護者に移動手段及び避難先を周知するようにしてください。

7. 揭示・周知事項（決定事項は明記し見える所へ掲示しておきましょう）

- ①自衛消防組織
- ※火災発生時、円滑な行動がとれるように役割を決めておくことが重要
- ・防火管理者
避難指示の指揮を行う
 - ・通報連絡係
消防署への通報及び関係機関への連絡
 - ・初期消火係
消火器での初期消火
 - ・避難誘導係
児童を安全にかつ速やかに避難場所へ誘導する



②通報手順

- ・火事又は救急の伝達
- ・場所（住所及び目印となる物）
- ・状況（火災の場所及び消火状況及びケガ人、逃げ遅れの有無）
- ・電話番号及び連絡者

③初期消火

- ・消火器の容量によって噴射時間が決まっているため、的確な消火を行う
- ・消火器や水バケツで消化できるのは、天井に火が届く程度の火災であり、それ以上の火災については、人命に係わるので消火係も避難する

④避難場所（指定時に消防署へ提出している場所）

- ・第一次避難場所

施設外で安全を確保できる場所

- ・広域避場所

近隣の学校や広場など

⑤緊急連絡先

- ・消防署 119
- ・警察署 110
- ・法人本部（複数運営事業所）

⑥児童に関する書類（ケガ等で万が一救急搬送しなければならない時に必要になります）

- ・住所、氏名、年齢（生年月日）、保護者の緊急連絡先（わかれば血液型）
- ・障害名や持病（特に持病のある児童は詳しく記載しておく）
- ・服用薬（可能な限り詳しく記載 万が一オペに至る様なケガをした時必要です）
- ・かかりつけ医
- ・事業所それぞれの建物の形状、立地条件、児童の状態・状況により、追加・変更事項があると思います。児童、職員の安全・人命確保の為、日々振り返りを忘れないように
- ・ハザードマップ等の掲示をするのも良いと思われます

第7章 気象に関する事

1. 気象に関する警報について

★各事業所の災害時対応表により閉所判断をする。

（大雨警報、洪水警報は含まれません⇒通常通り登校）

★台風の接近等により危険が見込まれる場合、特に教育委員会や学校が休校や下校時刻を早める等の判断を発表した場合には、子どもの安全確保のために、状況に応じて休所する等適切な対処を行うとともに、保護者や学校等関係機関・団体との連絡体制を構築しておく必要があります。

4. その他注意する事

- ・野外活動中（利用時間）に光化学スモッグ注意報、警報が発令されたら、速やかに室内に入る
- ・高温注意報が出ている日は、外気温、室温を定期的に確認し、水分補給、休憩時間を取り入れ、熱中症にならないように注意しましょう（特に夏場の外出は注意が必要です）
- ・紫外線対策（長時間紫外線を浴びる事で、皮膚に赤みを帯びる場合も考えられますので、対策を検討しましょう）

第8章 食事提供に関する事

1. 衛生管理

- ・食材は新鮮な物を使う（消費期限の確認）
- ・食材に合った適温で保存する事
(生ものは冬場でも冷蔵庫で保存する)
- ・食べきれなかった食事は、必ず破棄する
(持ち帰り等の禁止)
- ・児童の食材アレルギーを調査し、食材の使用は特に注意する事

2. 調理実習（児童と共に調理をする場合）

- ・当日の配置職員、当日利用児童の健康面のチェック
(特に前日から嘔吐、下痢症状はないか)
- ・爪は伸びていないか、指先にケガやキズはないか、化膿してはいないかのチェック
- ・食材にアレルギ一体質のある児童は居ないかのチェック
- ・手洗いの励行、可能な限りマスク、手袋、エプロン、キャップの着用
- ・調理器具、調理台、食事台の消毒の徹底
- ・生物は提供しない（野菜も出来る限り温野菜にする）
- ・やむを得ず生物を提供する場合、次亜塩素酸ナトリウムによる殺菌
- ・食材ごとに包丁まな板、作業場を分ける（肉・魚・野菜等）
- ・生ものを触る場合はビニール手袋を使用
- ・火が通りにくい食材は必ず中心温度を確認する（中心温度が85°Cで1分以上の加熱処理）
- ・使った調理器具、食器等は必ず消毒洗浄及び乾燥してから保管する

3. 食事を摂る際に注意すべき事項

- ・容器や箸などの割れ、破損がないか
- ・嚥下障害のある児童への介助・対応（硬さ、大きさ等）
- ・アレルギー反応（アナフィラキシーショック防止）

- ・誤嚥・誤飲
- ・適量の盛り付け（適量な摂食）
- ・食事を摂る際の姿勢・嚥下状態を確認

第9章 障害者虐待とは

◎障害者虐待とは次の3つをいう

★養護者による虐待

- ・障害者(児)の生活を養護する保護者・親族・同居人等による虐待

★障害者福祉施設従事者等による虐待

- ・障害者(児)が利用する福祉施設・福祉サービス等の従業員等による虐待

★使用者による虐待

- ・障害者を雇用する者等（事業者）による虐待

1 養護者による虐待

- ・障害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
- ・わいせつな行為をすること又は強制し、わいせつな行為をさせること
- ・心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による「わいせつ・暴力・減食等の行為の放置」又その行為を黙認する事。
- ・その他の養護者としての監護を著しく怠ること
- ・著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、暴力、同居する家庭における配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）又は同居人による暴力、身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動、その他の著しい身体的外傷を与える言動を行うこと
- ・養護者又は障害者の親族が当該障害者の財産を不当に処分すること
- ・その他当該障害者から不当に財産上の利益（障害年金・給与等）を得ること

★養護者による虐待（具体的例）

- ・兄弟、姉妹と違う食事（偏食除く）の提供および食事の量を減らし成長の妨げになる行為を行う
- ・身体に沿わない衣服（あきらかに小さい服、破れた服など）の提供し心理的苦痛を与える行為を行う・放置（一人だけ電気も付いていない家の中に置き、他の家族だけで食事や買い物に行く行為を行う
- ・暴力行為（食事が遅い・言うことを聞かない）などを理由に殴る、蹴るという行為を行う

- ・暴言（産むんじやなかった・死んだらいいのに）などの精神的苦痛を与える行為を行う

★養護者の負担の軽減を図るための支援として

- ・家庭の中で発生する障害者虐待の場合は、養護者が障害の特性についての知識が不足していて適切な対応ができなかったり、介護疲れからストレスを抱えていたりするなど、養護者にかかる重い負担が虐待の要因となっていることがあります。
- ・このような場合には、市町村の障害者福祉担当部局が関わり、養護者の介護負担の軽減のための相談、指導及び助言などの支援を行ってもらうことができます。
- ・例えば、障害者福祉施設の短期入所（ショートステイ）や通所サービス、ホームヘルパーの派遣、移動支援事業などの利用につなげたり、家族会への参加やカウンセリングの利用を勧めるなどにより、負担の軽減を図る支援を行ってもらうことができます。

2 障害者福祉施設従事者による虐待

- ・障害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。
 - ・正当な理由なく障害者の身体を拘束すること（本人に危険が及ぶと思われる場合等の緊急時を除く）
 - ・障害者にわいせつな行為をすること又は強制し、わいせつな行為をさせること
 - ・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
 - ・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をすること
 - ・当該障害者福祉施設を利用する他の障害者又は当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける他の障害者による「わいせつ・暴力・拘束等」の行為を黙認すること
 - ・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
 - ・障害者の財産（家屋・資産等）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（障害年金・給与等）を得ること
-
- ・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、障害者福祉施設従事者等の研修（人権・虐待防止）の実施を行うものとする。
 - ・当該障害者福祉施設に入所、又は利用、当該障害福祉サービス事業等に係るサービスの提供を受ける障害者（利用する人）及びその家族からの苦情の処理の体制の整備（苦情窓口の開設等）を行うものとする。
 - ・その他の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする

3 使用者（障害者を雇用する者）による障害者虐待

- ・障害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
- ・正当な理由なく障害者の身体を拘束すること（本人に危険が及ぶと思われる場合等の緊急時を除く）
- ・障害者にわいせつな行為をすること又は強制し、わいせつな行為をさせること
- ・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
- ・当該事業所に使用される他の労働者による「わいせつ・暴力・拘束等」の行為を黙認すること
- ・障害者の財産（家屋・資産等）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（障害年金・給与等）を得ること

- ・障害者を雇用する事業主は、労働者の研修の実施（人権・虐待防止等）を行うものとする。
- ・当該事業所に使用される障害者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備（苦情窓口の開設等）を行うものとする。
- ・その他の使用者による障害者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする
- ・養護者による障害者虐待（十八歳未満の障害者について行われるものと除く）を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

第10章 虐待に値する行為とは

★障害者虐待の類型は、次の5つ（具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる）

1. 身体的虐待

障害者（児）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児の身体を拘束すること

【具体的な例】

- ・つねる・平手打ちする・殴る・蹴る・壁に叩きつける等の行為で打撲させる
- ・たばこを押しつける等の行為で火傷をさせる

- ・身体拘束（柱や椅子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等）

- ・熱湯を飲ませる・無理やり食べられないものを食べさせる・食事を与えない
- ・戸外に閉め出す・部屋に閉じ込める・縄などで縛る

2. 放棄・放置

障害者(児)を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等により養護を著しく怠ること

【具体的な例】

- ・自己決定と言って放置する
- ・話しかけられても無視する
- ・失禁をしていても衣服を取り替えない
- ・不注意によりけがをさせる。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
- ・ごみ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
- ・同居人や関係者による身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する

3. 心理的虐待

障害者(児)に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応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

【具体的な例】

- ・「そんなことすると外出させない」など言葉による脅迫・「何度言ったらわかるの」など心を傷つけることを繰り返す
- ・他の障害児と障害児と差別的な取り扱いをする
- ・「バカ」「あほ」等障害者を侮辱する言葉を浴びせる・怒鳴る・ののしる・悪口を言う
- ・仲間に入れないと子ども扱いする・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

4. 性的虐待

障害者(児)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

【具体的な例】

- ・性交・性的暴力・性的行為の強要
- ・性器や性交・性的雑誌やビデオを見るように強いる
- ・裸にする・キスする・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する
- ・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

5. 経済的虐待

障害者(児)の財産を不当に処分すること、そのほか障害者(児)から不当に財産上の利益を得ること

【具体的な例】

- ・障害者(児)の同意を得ない年金等を流用など財産の不当な処分
- ・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない。
- ・職員のやるべき仕事を指導の一環として行わせる
- ・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

第11章 虐待を未然に防ぐ心構え

1. 管理職、職員の研修、資質向上

- ・障害者の人権の尊重や虐待の問題について、管理職、職員に高い意識が必要
- ・職員各人が支援技術を高め、組織としてもノウハウを共有することが不可欠
- ・管理者が率先し職員とともに風通し良く働きがいのある職場環境を整える必要

2. 個別支援の推進

- ・利用者個々のニーズに応じた個別的な支援を日々実践することが虐待を防止すること

3. 開かれた施設運営の推進

- ・地域住民やボランティアや実習生など多くの人が施設に関わることやサービス評価（自己評価・第三者評価など）の導入も積極的に検討することが大切

4. 実効性のある苦情処理体制の構築

- ・障害福祉サービス事業所等に対してサービス利用者やその家族からの苦情処理体制を整備すること等により虐待防止等の措置を講ずること

5. 職員の人権意識の向上

- ・職員が自らの行為が虐待などの権利侵害に当たることを自覚していない場合があることから掲示物を事業所の見やすい場所に掲示し、職員の自覚・自省を促す
- ・倫理綱領、行動規範等を定め、職員に周知徹底する
- ・普段から研修などを通じて職員の人権意識を高める

6. 職員の知識や技術の向上

- ・研修などを通じて職員の知識や技術、特に行動障害などの特別な支援を必要とする障害児の支援に関する知識や技術の向上を図る
- ・個々の障害児の状況に応じた個別支援計画を作成するなどして適切な支援を行う
- ・職員が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整える他、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境を整備する

第12章 身体拘束に値する行為とは

身体拘束について

・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」は身体的虐待とされています。身体拘束・行動制限が日常化すると、そのことがきっかけとなって利用者に対する身体的虐待や心理的虐待に至ってしまう危険があります。身体拘束は、行動障害のある利用者への支援技術が十分でないことが原因の場合が多いので、やむを得ず身体拘束をする場合であっても、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とともに、身体拘束の解消に向けての道筋を明確にするように取り組みましょう

※身体拘束とは

- ① 車いすやベッドなどに縛り付ける
- 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つ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

★【具体的な例】身体拘束はご利用者の自由を奪うこと。

- ・スピーチロック・・・「動くな」「危ない」「ダメ」などと言葉で行動を静止すること
- ・フィジカルロック・・・居室や建物の玄関に鍵をかける、縛って立たせなくする、身体的行動を制限すること
- ・ドラックロック・・・薬で徘徊などの行動を静止する行為
- ・ベッド柵を3本以上使用する又不必要な柵を使用すること
(4本でなくとも方麻痺の方なら健側下側に1本使用でも拘束となる)
- ・ベッド柵に手や足を縛って動けないようにすること
- ・ミトン等手指の動きを制限する手袋の使用 (五本指も同様・鍵つきやひもで縛るもの)
- ・車椅子や椅子にY字ベルト、三角、テーブル等に固定すること
- ・立ち上がれないような椅子等を使用すること (ふかふかのソファーなど)
- ・上肢下肢を紐等にて固定すること
- ・つなぎ服、おむつカバー等を使用すること (自分で着たり脱いだりできる以外のこと)

- ・過剰な睡眠薬、向精神薬を服用させること
 - ・自分で出入りできない部屋等に隔離することや部屋に鍵をかけてとじこめること（ホールなどで周りに物や他者を置き動けない様にしても同様）
 - ・「ちょっとまっててね」「夜だから寝てください」などの支援者側の都合による声かけ
 - ・利用者様の行動を職員の都合（見守り出来ないから等）で制限すること
 - ・車いすにブレーキをかけて放置すること
 - ・自分で外すことができないヘッドキャップなどを含む装具類
 - ・集合写真等で逃げないように身体を捕まえ、正面を向けさせる為に顔や頭を抑えること
 - ・外出の際、職員が把握し易いようなジャージ（名前入り）の上下を着用させること
 - ・詰め所から監視しやすいように一箇所に利用者を集めて座らせること
 - ・事故防止という安全面の配慮からエレベーターのスイッチを常時、切っていること
 - ・歯磨き介助の際に、嫌がる利用者を身体で抑えて行うこと
 - ・健康診断の採血の際、暴れる利用者を3～4人で抑え付けて行うこと
- ★ 「身体拘束ゼロの手引き」に具体的にどんなことが拘束とされるのか書いてありますが、エプロンをトレイに挟む・・・ってことは書いてはいませんだから拘束ではない・・・と決めるものではないと思いますが、施設や個人の考え方だと思います。本人がエプロンを挟むことをイヤがればそれは拘束になります

第13章 身体拘束を未然に防ぐための心構え

・身体拘束に値する行為をしないにこしたことはありませんが、状況によりやむを得なく行わなければならぬ場合が発生しないとは限りません。しかし、そのような時にもその行為が、「誰の為に行うのか?」という点がはっきりしていなくてはなりません。また、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。事業に携わるものがこの点をはっきり認識できるように取り組みましょう

★やむを得ない場合の対応として

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

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

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

★以上3つの要件をすべて満たす場合に、以下の手続きを経て行います

・事業所としての組織的な判断

・マニュアルなどの規定の整備

・本人・家族等への書面の同意

・個別支援計画への位置づけ

・定期的なケース検討会議

★やむを得ず身体拘束を行うときには、身体拘束の解消に向けた統一的な取組方針を決定していくために、個別支援会議など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。個別支援計画には、やむを得ず身体拘束を行う際の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載するとともに、身体拘束を行った際にはそれらの事項を記録します。利用者本人や家族に十分に説明することに加えて書面で同意を得ます。

第14章 やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合の注意事項

◎ 3つの基準（切迫性・非代替性・一時性）の全てを満たした場合のみ、対応を行なうこととします。ただし、この場合でも以下の点に注意しましょう

- ・「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、事業所全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。
- ・利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し十分な理解を得るよう努める。その際には管理者やその他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続や説明者について事前に明文化しておきましょう
- ・仮に、事前に身体拘束について事業所としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行いましょう
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合について、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除するこの場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要
- ・緊急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、その際の利用者的心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録しましょう
- ・具体的な記録は、身体拘束に関する説明書・経過観察記録」等を用いるものとして、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとにその記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、スタッフ間、事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有しましょう。この「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」等は、事業所において保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにしましょう

★隔離等の行動制限を行った場合の記録

(1) 行動の制限を必要と認めた職員の氏名

(2) 職員等が必要と認めて行った行動制限の内容

(3) 行動の制限を開始した年月日及び時刻並びに解除した年月日及び時刻

(4) 当該行動の制限を行ったときの状況

- ・やむを得ず身体拘束を行うときには、身体拘束の解消に向けた統一的な取組方針を決定していくために、個別支援会議など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。
- ・また、事前にマニュアルなどを整備しておくことにより、組織としての考え方や手続きを統一しておきます。個別支援計画には、やむを得ず身体拘束を行う際の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載するとともに、身体拘束を行った際にはそれらの事項を記録します。利用者本人や家族に十分に説明することに加えて書面で同意を得るようしましょう。

●障害者虐待防止チェックリスト

【規定、マニュアルやチェックリスト等の整備】

1. 倫理綱領、行動規範等を定めている

はい いいえ

2. 倫理綱領、行動規範等について職員への周知徹底ができている

できている できていない

3. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等を作成している

はい いいえ

4. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等について、職員に周知徹底するとともに、活用している

できている できていない

5. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等の手続き、方法を明確に定め、職員に徹底している

できている できていない

6. 身体拘束について検討する場を設けている

はい いいえ

7. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等について、利用者（家族）に説明を行い、事前に同意を得ている

はい いいえ

8. 個別支援計画を作成し、これに基づく適切な支援を実施している

できている できっていない

9. 個別支援計画作成会議は、利用者の参加を得て実施している

できている できっていない

【職員への意識啓発、研修】

10. 職員に対して、虐待の防止に関する研修や学習を実施している

はい いいえ

11. 日々の支援の質を高めるための知識や技術の向上を目的とした研修を実施している

はい いいえ

12. 職員の虐待防止に関する意識・関心を高めるための掲示物等を掲示している

はい いいえ

13. 「職員チェックリスト」の活用を図り、職員の虐待に対する意識や日々のサービス提供等の状況把握に努めている

できている できっていない

14. 「早期発見チェックリスト」の利用の徹底を図るとともに、発見時の報告、対応等について明確にしている

できている できっていない

【外部からのチェック】

15. 「福祉サービス第三者評価事業」を活用し、サービスの質の向上等に努めている

はい いいえ

16. 「福祉サービス第三者評価事業」を一定の期間ごとに、継続的に受審している

はい いいえ

17. 虐待の防止や権利擁護について継続的に外部の専門家や法人内の他の施設の職員等による評価、チェックを受けている（第三者評価事業の受審を除く）

はい いいえ

18. 施設・事業所の事業・監査において虐待防止に関するチェック等を実施している

はい いいえ

19. ボランティアの受入を積極的に行っている

できている できていない

20. 実習生の受入を積極的に行っている

できている できていない

21. 家族、利用希望者の訪問・見学は随時受けている

できている できていない

【苦情、虐待事案への対応等の体制の整備】

22. 虐待防止に関する責任者を定めている

はい いいえ

23. 虐待防止や権利擁護に関する委員会を施設内に設置している

はい いいえ

24. 苦情相談窓口を設置し、利用者等に分かりやすく案内をするとともに、苦情解決責任者等を規定等に定め、利用者からの苦情の解決に努めている

できている できていない

25. 苦情相談への対応について、第三者委員を定め、利用者に案内をしている

はい いいえ

26. 職員が支援等に関する悩みを相談することのできる相談体制を整えている

はい いいえ

27. 施設内での虐待事案の発生時の対応方法等を具体的に文章化している

はい いいえ

28. 施設内での虐待事案が発生した場合の再発防止策等を具体的に文章化している

はい いいえ

【その他】

29. 施設において利用者の金銭及び、貴重品を預かっている場合、その管理は複数の職員によるチェック体制のもとになされている

できている できていない

30. 施設は、利用者またはその家族の意見や要望を聴く場を設けている

できている できていない

31. 施設経営者・管理者は、職員の意見や要望を聴く場を設けている

できている できていない

32. 施設経営者・管理者は、施設職員同士がコミュニケーションを行う機会の確保に配慮や工夫を行っている

できている できていない

33. 利用者の希望や必要に応じて成年後見制度の利用支援を行っている

できている できていない

34. 希望や必要に応じて成年後見制度の活用等について利用者・家族に説明を行っている

できている できていない

35. 利用者・家族、一般市民やオンブズマン等からの情報開示にいつでも応じられる準備をしている

できている できていない

36. 虐待の防止や権利擁護について利用者、家族、関係機関との意見交換の場を設けている。

はい いいえ

【地域における虐待の防止、早期発見・対応】

1. 障害者（児）やその家族、地域住民等に対し虐待の防止に関する普及・啓発を実施している。

はい いいえ

2. 家族、地域関係者との連携と情報交換を積極的に行い、虐待の可能性のある事案の観察や早期発見に努めている

できている できっていない

3. 地域における虐待防止において、障害福祉サービス事業者（施設）などの事業者間の連携を図っている。

できている できっていない

4. 地域における虐待防止について、相談支援事業者、地域自立支援協議会や行政機関等との連携・協力（意見交換等も含む）をしている

できている できっていない

5. 虐待事案のみならず、福祉サービスの利用等を含め、相談窓口を設置・広報し、地域住民の相談を受けている

はい いいえ

6. 地域の障害者が虐待を受けた場合の積極的な受け入れ（市町村からの依頼があった場合等）を行っている

はい いいえ

7. 虐待を受けた障害者・児の受け入れとその支援に関するマニュアル等を一般のマニュアル等とは別に作成している（虐待を受けた障害者・児への支援）

はい いいえ

8. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合の相談支援事業者や行政機関等への連絡（通報）について手順等が具体的に文章化している

はい いいえ

9. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に直接訪問する等の対応を行う努力をしている

できている できていない

10. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に、施設・事業所として迅速かつ一元的な対応が可能となる体制を事前に定めている

はい いいえ

●障害者虐待防止チェックリスト

★虐待防止に関する取り組みの推進・改善シート

1. チェックリストにより、取り組みが進んでいない事項や更に改善する必要のある事項の原因や課題。
2. 1の解決・改善に向けて必要な対応や工夫、現時点で対応が困難である場合にはその理由。
3. 解決・改善に向けて必要な対応、工夫の具体的な進め方（計画）、目標とする期間。
4. 解決・改善状況の評価と更に取り組みを要する課題の整理。

●障害者虐待防止チェックリスト職員セルフチェックリスト

1. 利用者への対応、受答え、挨拶等は丁寧に行うよう日々、心がけている
できている できていない
2. 利用者的人格を尊重し、接し方や呼称に配慮している
できている できていない
3. 利用者への説明はわかり易い言葉で丁寧を行い、威圧的な態度、命令口調にならないようにしている。
できている できていない
4. 職務上知りえた利用者の個人情報については、慎重な取扱いに留意している
できている できていない
5. 利用者の同意を事前に得ることなく、郵便物の開封、所持品の確認、見学者等の居室への立ち入りなどを行わないようにしている
できている できていない
6. 利用者の意見、訴えに対し、無視や否定的な態度をとらないようにしている。
できている できていない
7. 利用者を長時間待たせたりしないようにしている
できている できていない
8. 利用者の嫌がることを強要すること、また、嫌悪感を抱かせるような支援、訓練等を行わないようにしている
できている できていない
9. 危険回避のための行動上の制限が予想される事項については、事前に本人、家族に説明し同意を得るとともに、方法を検討し実施にあたっては複数の職員によるチームアプローチをとっている。
できている できていない
10. 利用者に対するサービス提供に関わる記録書類（ケース記録等）について、対応に困難が生じた事柄や不適切と思われる対応をやむを得ず行った場合等の状況も適切に記入している。
できている できていない
11. ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある
はい いいえ
12. ある特定の職員に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある
はい いいえ
13. 他の職員のサービス提供や利用者への対応について問題があると感じることがある

はい いいえ

14. 上司と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。

はい いいえ

15. 職員と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。

はい いいえ

16. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場面でくわしたことがある。

はい いいえ

17. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場面を容認したこと
(注意できなかったこと)がある

はい いいえ

18. 最近、特に利用者へのサービス提供に関する悩みを持ち続いている

はい いいえ

19. 最近、特に仕事にやる気を感じないことがある

はい いいえ

20. 最近、特に体調がすぐれないと感じることがある

はい いいえ

障害者虐待防止チェックリスト早期発見チェックリスト

1. 虐待の予兆や発生に対する気づきを高めるため、日々のサービス提供において以下の点に留意してください。

2. 多くの項目にあてはまると、虐待の可能性が高いものと考えられますが、これらは、主な着眼点でするので、日々の利用者の変化には十分に配慮した実践に取り組み虐待の早期発見に努めてください。

3. これらの着眼点は、単に虐待防止の観点のみならず、利用者の意向や状況の把握にも役立ちサービスの質の向上にもつながります。

★「着眼点」に該当する場合にチェックしてください：

《1. 「身体的虐待」発見の着眼点》

1. 身体に不自然なキズ、あざ、火傷（跡）が見られるることはありますか（衣服の着脱時等にも留意してください）

ある ない

2. 1について原因や理由が明らかにならない場合が多くありませんか

ある ない

3. 以前に比べて家族や他の利用者、また、職員等への応対や態度が変わったように感じられることがありますか（急におびえる、少しの動きにも身を守るような素振りをとる等）

ある ない

4. 特に体調不良でもないような場合に、職員とのコミュニケーションが、急に少なくなる等の変化はありませんか

ある ない

5. 急に周りの人に対して攻撃的になることはありませんか

ある ない

《2. 心理的虐待の着眼点》

1. 自傷、かきむしりなど自らを傷つけるような行為が増えていますか

ある ない

2. 生活リズムが急に不規則になったようなことはありますか（睡眠、食の嗜好、日課等の変化）

ある ない

3. 身体を萎縮させるようなことがありますか

ある ない

4. 突然わめいたり、泣いたりすることが多くなったと感じられることがありますか

ある ない

5. 過食や拒食等、食事について変化が見られませんか

ある ない

6. 以前よりも意欲がなくなった、投げやりな様子になった等と感じることはありますか

ある ない

7. 体調が悪いと訴える機会が増えていますか

ある ない

《3. 性的虐待の着眼点》

1. 人に対して嫌悪感を抱いているような態度や言動をとることが増えていますか

ある ない

2. 人に触れられることを極度に嫌がることが増えたように感じられることはありますか

ある ない

3. 歩行等がいつもより不自然であることや、座位が保てないようなことはありますか

ある ない

4. 肛門や性器からの出血やキズがみらませんか

ある ない

5. 急に怯えたり、恐ろしがったりする、また、人目を避けるようなことはありますか

ある ない

6. 一人で過ごす時間が増えていませんか

ある ない

《4. 経済的虐待の着眼点》

1. 年金等があるにも関わらずお金がないと訴えることはありますか

ある ない

2. お金を引き出すことが頻繁ではありませんか

ある ない

3. サービスの利用料や生活費の支払いができないようなことはありますか

ある ない

4. 知人や友人に誘われて夜間出歩くようになっていませんか（なっていると聞いていませんか）

ある ない

5. 今まで付き合いのなかった人が家に出入りしていませんか（するようになっていると聞いていませんか）

ある ない

6. 出費をともなう外出や娯楽の機会が急に減ったように感じられませんか

ある ない

《5. ネグレクトの着眼点》

1. 食事を摂っていないように見えたり、空腹を頻繁に訴えることはありますか

ある ない

2. 劣悪な衛生状態や衛生環境にあると感じられることがありますか（異臭がする、髪や爪などが伸びたままで汚い、衣服が常に同じ等）

ある ない

3. いつ見ても皮膚に湿疹や、オムツかぶれがあるように見られませんか

ある ない

4. 整容に対して無頓着、あるいは拒否が多く見られませんか

ある ない

5. 自分や他者、物に対して投げやりな態度が見られることがありますか

ある ない

6. 約束事や支援サービスを当日になってキャンセルすることが多くありませんか

ある ない