# 附録1 検証事項の論点

平成２６年２月１０日
千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会

Ⅰ なぜ虐待（暴行）が行われていたのか。

| これまで確認された事実 | 更に検証が必要な事項 | あるべき姿、方向性を示すべき論点（検証の観点） | 分類※ |
|---|---|---|---|
| ○従前から、一部の職員が日常的に虐待（暴行）を行っていた。<br>○虐待を傍観していた職員がいた。（上司への報告や、法に基づく通報が行われていなかった。） | ●支援技術の教育・指導、共有（OJT)は行われていたか。 | 職場における人材育成（若年職員に対する教育・指導、適切な支援方法の共有等）のあり方 | A①② |
| | ●研修（①行動障害支援について、②権利擁護・虐待防止について）は適切に実施されていたか、全職員が必要な研修に参加していたか。 | 職員の資質向上・虐待防止のために求められる研修の内容や、参加のあり方 | A① |
| | ●（強度）行動障害の支援という観点から、人員配置（人数、経験）に問題はなかったか。 | 行動障害の利用者を適切に支援するために必要な人員配置のあり方 | A②、B |
| | ●支援に係る課題（悩み）等を共有・相談できる体制（雰囲気）があったか。 | 職員が課題（悩み）を抱え込まず、報告・協力し合える職場環境のあり方 | A①②③ |
| | ●施設の構造（ハード面）に、虐待を誘発するような問題点はないか。 | 施設の透明性・開放性を担保するために必要な改善点（ハード面） | A③、C |
| ○施設幹部（施設長・リーダー等）は、虐待に関する情報を得ていたものの、十分な措置を講じていなかった。 | ●事業団内部で、虐待防止に係る取組みはどのように行われていたか。<br>施設管理者・事業団幹部は、どのように把握し、指導していたか。 | 虐待防止体制のあり方（虐待防止に係る認識の徹底、虐待の疑義が生じた際に講じるべき措置、役員の管理体制・求められる資質・能力等） | A①②④、B |
| ○事業団役員（理事長・理事）は、虐待やその疑義について把握していなかった。 | ●事故（ヒヤリハット含む）等に関する施設内の情報共有は、どのように行われていたか。 | 組織内の事故等の記録・報告や情報共有、事故の未然防止体制のあり方 | A①②③ |
| ○医療職は虐待の兆候に気付いていなかった。 | ●医療支援体制（日常の健康管理、外部受診の判断等）は、どのようなものか。 | 利用者に対する医療的な支援のあり方 | A② |
| ○過去の事例について、事業団から県への報告がされなかったものがある。<br>○今回の事件が起きるまで、県や外部有識者は、虐待が行われていると認識することができなかった。 | ●事故等に関する外部への報告は、どのように行われていたか。（仕組み／実態） | ・施設職員と事業団本部の円滑な連絡・連携体制や、事務処理チェック体制のあり方<br>・外部チェックのあり方（①現在の仕組みの運用の改善点、②新たな仕組みの必要性（いわゆるオンブズマンや保護者会など））<br>・県のチェック体制のあり方（①現在の仕組みの運用の改善点、②新たな仕組みの必要性、③改善状況の把握、保護者・県民に対する説明・報告） | A②④、B、C |
| | ●運営に係る外部からのチェックは、どのように行われていたか。（仕組み／実態） | | B、C、D |
| | ●県による運営状況の確認や指導は、十分に行われていたか。 | | B、C、D |

Ⅱ なぜ受診が遅れたのか。（今回の死亡事件関係）

| これまで確認された事実 | 更に検証が必要な事項 | あるべき姿、方向性を示すべき論点（検証の観点） | ※ |
|---|---|---|---|
| ○（24日時点）2度の嘔吐があったが、受診させていなかった。また、施設長への報告がなされていなかった。 | ●支援記録の作成、情報の共有（申し送り）はどのように行われていたか。 | ・利用者の生活支援・医療支援のあり方（適切な支援計画の立案・記録・モニタリング、職員間の情報共有等）<br>・管理者の業務管理体制、職員から管理者への報告・連絡・相談体制、職員間の協力体制等のあり方 | A①② |
| ○（26日朝）施設長に所用があったため、施設長には引継報告が行われなかった。 | ●支援員・リーダー・施設長は、受診の要否をどのように判断していたか。（判断基準） | | A①② |
| ○他の利用者の外部受診のため、対応が手薄になった。 | ●緊急時の職員の応援体制は、どのようなものか。 | | A①② |

Ⅲ 事件後の対応は適切か。

| これまで確認された事実 | 更に検証が必要な事項 | あるべき姿、方向性を示すべき論点（検証の観点） | ※ |
|---|---|---|---|
| ○県知的障害者福祉協会から職員の派遣（応援）を受けることで、行動障害に関し比較的スキルの高い更生園等の職員を養育園第2寮に配置するとともに、設備の配置等の環境整備を行った。<br>○家庭復帰や他の民間施設での受入れが困難であるため、退所（転所）が困難。 | ●被害者への処遇改善はどのように講じられているか、民間事業者からの職員派遣により必要な人員が確保され、利用者は平穏な生活を送れているか。 | ・本人・保護者支援のあり方<br>・組織全体でのあるべき姿と改善意識の共有方法<br>・管理者に求められる資質・能力<br>・地域や事業者との連携のあり方<br>・リスクマネジメントのあり方 | A①②③、C |
| | ●利用者に対して、行動障害等の特性に応じた内容や、地域生活支援に向けた取組みなどの支援計画が作成され、それに基づき実践されていたか。 | | |
| | ●県内事業者や地域との連携を強化することにより、または県外からも協力を得ることにより、家庭復帰や他の民間施設での受入れ、地域移行を進められないか。 | | |
| | ●保護者からの相談や要望、また訪問に、適切に対応しているか。 | | |
| | ●センターの県における位置付けはどうか。今後の運営方針はどうすべきか。 | センターのあり方（県における位置付け・責任、運営方針（行動障害支援等）、運営形態（指定管理者制度や直営等）等） | C、D |
| | ●県内で重要な役割を担っている施設で、今後、同様の問題が起きた際にどう対応していくか。 | リスクマネジメントのあり方<br>施設間連携、施設と地域との連携のあり方 | B、C、D |

※検証項目の分類
A 事業団における業務について
①職員の資質、人材育成のあり方 ②事業団及び施設における管理体制、内部の協力・牽制体制、報告・確認体制 ③施設の透明性や開放性 ④施設と事業団本部との連絡・連携体制の検討
B 千葉県社会福祉事業団のあり方（役員の運営体制、組織の運営体制、自主事業の運営 等）
C 千葉県袖ヶ浦福祉センターのあり方
D 指定管理者制度と業務のチェック体制