

三重県いなば園虐待防止改善計画

令和4年3月

社会福祉法人三重県厚生事業団

目次

はじめに 虐待の再発防止に向けて	2
1 計画の基本的な考え方	2
(1) 計画策定の趣旨	
(2) 虐待再発防止に対する基本的な考え方	
(3) 虐待再発防止を進める上での5つの基本姿勢	
(4) 計画期間	
I 虐待事案が生じた要因	4
1 事案の概要	4
2 事案が生じた要因分析	5
(1) 心理的虐待にかかる要因	
(2) ネグレクトにかかる要因	
II 虐待再発防止を進める上での課題	7
1 虐待防止体制の不全	7
2 虐待等に対する意識・理解の不足	8
3 運営の透明性の欠如	9
4 職員間のコミュニケーション・意思疎通不全	9
III 課題解決に向けての取組	11
1 虐待防止体制の強化	11
2 職員の意識・資質の向上	12
3 運営の透明性・公正性の確保	12
4 組織風土の改善	13
IV 計画の推進	26
1 虐待防止推進体制	26
2 進捗管理	26
参考	27

はじめに 虐待の再発防止に向けて

三重県いなば園（以下「いなば園」という。）で令和3年9月に入所児童に対する虐待が疑われる事案が発生し、同年11月に県から、職員による入所児童への心理的虐待と、施設運営の管理を怠り心理的虐待を放置した施設長のネグレクトの認定を受けました。被害に遭われた児童及び家族の皆さまに深くお詫び申し上げます。法人として、入所児童への心理的虐待とネグレクトの指摘を受けたことを重く受け止め、関係者の皆さまからの信頼回復に向けて、役員及び職員一同一丸となって覚悟をもって再発防止に取り組んでいくことが急務であると考えています。

このため、今回の虐待認定を受け、虐待発生ของ 要因を検証し、いなば園がこれまで実施してきた虐待防止策を抜本的に見直し、再発防止に向けた改善策を「虐待再発防止策」として取りまとめ、令和4年1月6日に県へ報告しました。

この防止策に基づき順次取組を進めているところですが、改善策の内容や達成時期などをより具体的に示すことで、今後計画的にかつ集中して取組を推進できるよう、「虐待防止改善計画」を策定いたしました。

策定にあたっては、事務局長や施設長をはじめとする幹部職員に加え、外部の有識者を構成員とする「内部調査委員会」を立ち上げ、職員によるグループワークや職員の意見を踏まえ、改めて要因や課題を分析し、必要な取組を整理しました。

今後全力を挙げて改善策に取り組み、利用者の皆さまが安全・安心・快適に生活を送っていただき、また、家族をはじめとする関係者の皆さまから信頼される施設づくりを進めてまいります。

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の趣旨

これまでいなば園が実施してきた虐待防止策を抜本的に見直し、再発防止に向けた改善を総合的かつ計画的に進めることで、利用者の皆さまに安全・安心・快適な生活を送っていただき、また、家族をはじめとする関係者の皆さまから信頼される施設づくりを実現します。

(2) 虐待再発防止に対する基本的な考え方

虐待再発防止に向けた改善に迅速に取り組むことで、利用者の権利を擁護するとともに、より安全で安心な福祉サービスを提供し、三重県厚生事業団及びいなば園に対する社会的な信頼を取り戻します。

(3) 虐待再発防止を進める上での5つの基本姿勢

- ① 利用者にとっての安全性・安心感の向上
- ② 虐待防止に係る役割と責任の明確化
- ③ 虐待防止に関連するさまざまな制度や仕組の連携・連動
- ④ 職員一人ひとりの人権をはじめとするコンプライアンス意識の向上及び職員が安心して働ける職場環境の改善

⑤ 施設運営における外部視点の導入

(4) 計画期間

令和4年度～5年度の2年間

※ 半年ごとに振り返りを行うとともに、令和6年3月に総括を行い、必要に応じて、さらなる改善を進めます。

I 虐待事案が生じた要因

1 事案の概要

令和3年9月にいなば園くすのき寮（障害児入所施設）で発生した入所児童に対する虐待事案について、県による虐待認定及び県への虐待再発防止策の提出までの主な経緯は次のとおりです。

- 令和3年 9月12日（日）くすのき寮の男性職員が朝食支援時に、入所児童の左頬に傷を発見し、看護師に報告。看護師が傷跡を確認したところ緊急通院を必要とする傷ではなかったため消毒処置を行い、くすのき寮長に電話で報告しました。
- 9月13日（月）寮長が当該児童の怪我の状態を確認した後、事案の経緯と怪我の状態について、部長、園長に報告。当日の夜勤男性職員（以下「当該職員」という。）から怪我の報告が全くなかったことや怪我の経緯が不明であったこと等から、虐待が疑われる不適切支援ではないかと判断。児童相談所、市町に通報を行うとともに、当該職員、当日の勤務者、怪我をした児童への聴き取りを行ったところ、当該職員が起床支援中に当該児童と共に転倒し、怪我をさせたことを認めました。
- 10月11日（月）三重県子ども・福祉部障がい福祉課、三重県児童相談センター
13日（水）ター、三重県中勢児童相談所による事実確認調査が実施され、入所児童、くすのき寮の職員全員への聴き取りが行われました。
- 11月16日（火）県から法人に対し、次のとおり「虐待に該当する行為であると判断する」との調査結果が通知されました。
- ① 当該男性職員による入所児童全員への心理的虐待
 - ② 施設運営の管理を怠り、入所児童への心理的虐待を放置した施設長によるネグレクト
- 令和4年 1月 6日（木）この通知を受けて、法人として改善に向けた取組を「虐待再発防止策」として取りまとめ、県へ提出しました。

なお、この間いなば園においては、次のような対応を行いました。

- ・ 9月～12月 当該職員、関係職員、被害児童、入所児童からの聴き取り
- ・ 9月～12月 当該職員に対する面談・教育研修
- ・ 9月25日 被害児童家族への謝罪及び説明（以後随時実施）
- ・ 11月19日 いなば園の全職員に虐待事案の説明を実施
- ・ 11月30日 くすのき寮入所児童の家族に虐待事案の説明（以後随時実施）
- ・ 12月 6日 当該職員の勤務場所を三重県身体障害者総合福祉センターに変更
- ・ 12月15日 県へ経過報告

- ・ 12月20日 管理職対象虐待防止研修
- ・ 12月27日 第1回内部調査委員会
- ・ 12月28日 関係職員の処分
- ・ 12月31日 当該職員自主退職
- ・ 1月6日 県への「虐待再発防止策」の提出
- ・ 1月16日 利用児(者)の家族、後見人等への全体説明会開催

2 事案が生じた要因分析

(1) 心理的虐待にかかる要因

当該職員は、支援現場で児童への注意役として頼られることもあったことから、間違った支援に自信を持ち、上司からの指摘や指導を素直に受け入れられない状況となっていました。また、専任職から一般職へ登用されたいという強い思いから、一人で解決しようとして同僚等に協力を求めることを怠っており、また、感情的な言動から職員の信頼も欠いていました。

こうした業務に対する姿勢・態度に加え、事案発生後実施した教育研修からも、当該職員は、障がい特性の理解が不十分で権利擁護意識や虐待認識が低い状況を自身で受け入れることができませんでした。

(2) ネグレクトにかかる要因

当該職員が抱える課題に対し、上司による指導監督や組織的な支援が十分できなかった要因を、「組織運営上の問題」、「支援体制の問題」、「組織風土の問題」の3点に整理しました。

① 組織運営上の問題

ア 虐待防止委員会では、不適切支援の指導報告や虐待事案の情報共有、防止策の検討を行っていましたが、指導経過の確認や再発防止に向けた事例の分析など園全体での実効性のある対応ができていませんでした（虐待防止体制の不全）。

イ 当該職員に対し、不適切な支援が発覚するたびに注意や指導は行いましたが、間違った支援を改善させる具体的な行動変容へのアドバイスに至らず、また、指導担当者を配置するなどの指導体制が十分ではなく、行動改善に至るまでの効果測定ができていませんでした（虐待防止体制の不全）。

ウ 全職員に対し、年2回定期的実施している権利擁護アンケートの自由記述欄で指摘された不適切事案については的確に注意喚起を行ってきましたが、その後の再発防止に向けた積極的な取組には至らず、園全体の課題として支援の振り返りや研修強化、支援方法の改善につながりませんでした（虐待防止体制の不全）。

エ 虐待防止研修をはじめ数多くの研修を実施しているものの、参加のみが義務化され、目的が曖昧であったり内容がマンネリ化したりするなどして、実効性が乏しくなっていました（虐待等に対する意識・理解の不足）。

オ 事故・虐待疑い事案について、県・市町への通報（相談）を確実に行っていない面がありました。特に、虐待を疑う事案について事実確認できない場合は通報を躊躇していました（虐待防止体制の不全）。

② 支援体制の問題

- ア 支援にあたる職員の中にはケース記録の重要性を十分理解できていない者もあり、本来記録として残すべき事項が記載されていないことがありました。また、それに対する指導が十分にできていませんでした（虐待等に対する意識・理解の不足）。
- イ 虐待防止マニュアルを整備し閲覧できるようにしていましたが、詳しい説明は入職時にのみ行い、継続的な周知が不十分で、マニュアルを遵守する意識が薄くなっていました（虐待等に対する意識・理解の不足）。
- ウ 早朝等の繁忙時に一人で支援業務に当たることがあり、この時間帯に突発的な事案が発生した場合にも日常的に協力し合う体制が取りにくい状況になっていました（虐待防止体制の不全）。
- エ いなば園では、利用者やその家族、後見人等の意見や意向をアンケートで把握していたものの、取組に十分に反映することができていませんでした。また、くすのき寮では、かつて子ども会議を開き、入所児童の意見を聴く機会がありましたが、平成28年頃より、リーダー的な役割を担う児童の退所により、子ども会議の開催が難しくなり、子ども会議として機能しなくなりました（運営の透明性の欠如）。
- オ 三重県福祉サービス第三者評価は毎年各事業所が順番に受審し、指摘された改善点は全園の課題として取り組んできましたが、不適切支援の具体的な内容に関しては、外部からの客観的な意見や助言を受ける体制は取れていませんでした（運営の透明性の欠如）。

③ 組織風土の問題

- ア 不祥事や重大な事故に関する管理職による職員への十分な説明や聴き取りが行われないことがあり、職員の不安や疑問、管理職への不信感を招いていました（職員間のコミュニケーション・意思疎通不全）。
- イ 職員が不適切支援を察知しても日常的に話し合う機会が少なく、相互に指摘、相談しにくい状況がありました。また、支援に困っている場面があっても、男女の枠を超えて積極的に応援する意識・体制が不十分でした（職員間のコミュニケーション・意思疎通不全）。
- ウ 上司と職員の間での日常のコミュニケーションが不足しており、職員からの不適切支援等に関する相談や報告が円滑にできていませんでした。このことが、管理職による不適切事案の察知や対応の遅れにつながっていました（職員間のコミュニケーション・意思疎通不全）。

Ⅱ 虐待再発防止を進める上での課題

Iの「2 事案が生じた要因分析」を踏まえ、虐待再発防止を推進する上での課題を次のとおり4点に整理しました。

- 1 虐待防止体制の不全
- 2 虐待等に対する意識・理解の不足
- 3 運営の透明性の欠如
- 4 職員間のコミュニケーション・意思疎通不全

1 虐待防止体制の不全

- (1) いなば園では、園長と部長、寮・課長で構成する虐待防止委員会を設置し、虐待防止に向けた取組の検討や不適切事案の共有などを行うとともに、虐待防止マニュアルの整備、ケース記録の入力、職員に対する権利擁護アンケートの実施、職員研修の開催などを進めてきました。

しかしながら、こうした制度や仕組みが形がい化するなど適切に機能しなかったことが、今回の事案の要因になったと考えられます。

こうしたことから、虐待防止委員会の司令塔としての機能を強化し、虐待防止に係る制度や仕組みを総点検し、効果的に機能するよう内容や運用方法を見直す必要があります。

- (2) 権利擁護アンケートなどで、職員から不適切支援の事案が指摘されても、それを組織として把握することができていなかったこと、不適切支援を行った職員に対する指導・監督が十分行えていなかったことなどが今回の事案の大きな要因となりました。

事業団では、令和2年度から、組織としてのマネジメント力が十分に発揮できていないことを課題として捉え、その向上に向けた改革を以下のとおり進めているところです。

- ・ 各職階に応じた役割と責任を明確にするため、決裁区分や人事考課評価要素を見直し、令和3年度から運用を始めています。
- ・ 令和3年度に部長や寮・課長に組織マネジメントシートを導入しました。このシートは、毎年度、「顧客」、「財務」、「内部プロセス」、「学習と成長」の4つの視点から、所管する業務や組織運営の取組方向や内容を明確にし、これをもとに部下及び上司と対話を行うものです。個別面談は、期首・中間・期末の3回実施し、職員の業務と能力開発などについて話し合うこととしています。これにより、管理職は、PDCAサイクルを回しながら「業務のマネジメント」と「人材のマネジメント」を的確に行うとともに、法人や施設の理念や経営方針を組織内に浸透させ、同時に各現場の実情や課題を幹部へフィードバックする仕組みになっています。
- ・ 管理職向けにマネジメントやコンプライアンスをテーマにした研修を行うなど、研修の充実を進めています。

上記の取組は、事業団の部長級職員で構成する「マネジメント力向上委員会」において企画運営し、進捗状況を共有するなど相互に関連付けながら進めています。

こうした取組が緒に就いた段階で、今回の事案が発生したのですが、虐待をはじめとする不祥事や重大な事故の未然防止、事後対応を適切に実施するうえで、マネジメント力の向上は不可欠であると考えており、こうした取組を着実に進めていくことが肝要です。

- (3) いなば園では、事故や虐待疑い事案についての県・市町への通報を確実に行ってこなかった面がありました。

今後、確実に通報・相談を行っていく必要があります。

- (4) 事業団では、これまでも強度行動障害のある児童や対応困難な児童も積極的に受け入れ支援ができるよう、また、職員が不安を感じることなく支援にあたるよう、利用者4.3人に対して1名の職員配置が国の基準であるところを、くすのき寮では利用者1.4人に対して1名の職員を配置しています。

また、巡視についても男女夜勤者2名で行い、夜勤者相互の状況報告を行い協力できる体制をとるとともに、それぞれが寮の携帯電話を持ち緊急時にも連絡や協力が取れる体制を構築してきました。

今回の事案は、早朝の繁忙時に職員が一人で支援業務に当たっている中で発生した利用者の負傷事故をきっかけに発覚したのですが、こうした時間帯は事故や不適切な支援が発生しやすいことを改めて認識したところです。

これまでの取組に加え、朝夕の繁忙時などには必要に応じ職員の体制や勤務時間を見直し、応援体制を強化することで、児童の一層の安全を確保する必要があります。

- (5) 事案発生後、支援体制を補完し、利用者や職員が安心して過ごせる空間を確保するため、プライバシーに配慮したうえで、くすのき寮の共用エリアに安全カメラを設置しました。

利用者の事故やケガ等が発生した時に的確に対応できるよう、効果的な運用方法を構築するとともに、園全体の取組として必要な箇所へのカメラの設置を進めていく必要があります。その際、職員や利用者の意見を踏まえながら、設置箇所や運用方法を検討していくことが重要です。

2 虐待等に対する意識・理解の不足

- (1) いなば園では、虐待防止マニュアルを毎年度点検し、改訂することとしていましたが、十分に行えておらず、また、周知も職員が入職した時に実施するにとどまっていた。

このため、マニュアルに対する職員の理解が不足し、虐待疑い事案など不適切な支援が生じて、マニュアルに沿った対応ができていなかったと考えられます。

こうしたことから、虐待マニュアルを定期的に点検・改訂し、その内容を職員へ確実に周知していく必要があります。

(2) いなば園では、虐待防止研修をはじめ多様な職員研修を実施してきましたが、研修の目的が曖昧であったり内容がマンネリ化したりするなど形がよい化し、実効性を伴っていないものもありました。

このため、今まで行ってきた研修内容を再検証し、目的や内容を明瞭化するとともに、職員が必要としている研修内容を把握し、積極的に参加できる内容に変えていく必要があります。

(3) 個別支援計画に基づき、利用者一人ひとりの意向やニーズに合った支援サービスを提供していくためには、日々のケース記録が重要ですが、利用者の立場に立ちチームで支援を行うための重要な情報や事項が軽んじられるケースがあり、それに対する指導が十分ではありませんでした。

こうしたことから、適正にケース記録の記入が行われるよう、ケース記録の重要性を再認識し、記録に残すことの必要性を理解するとともに、入力方法の改善などを行う必要があります。

3 運営の透明性の欠如

(1) いなば園では、三重県福祉サービス第三者評価を毎年受審してきていますが、総じて外部の視点を取り入れる仕組みが乏しく、このことが緊張感やコンプライアンス意識を希薄化させ、今回の事案発生の要因の一つと考えられます。

こうしたことから、本計画の策定にあたっては、外部有識者の意見を聴き取りましたが、今後も外部の視点を取り入れながら、虐待防止の取組を推進するとともに、本計画の進捗管理にも外部の有識者や関係者の視点を取り入れ、透明性・公正性を確保する必要があります。

(2) 利用者に寄り添った支援サービスを提供するためには、利用者やその家族、後見人等の意見や意向を尊重することが重要です。

いなば園では、こうしたニーズを把握するため、アンケートを実施していますが、把握した意見等を取組に十分に反映することができていませんでした。

こうしたことから、アンケート結果を園や寮で考察し、職員が改善策を共有する必要があります。また、利用者等の声を直接お聴きする機会を設けることも重要です。

(3) 利用者の意見や意向を把握するには、利用者自身が権利擁護や虐待に対する理解を深めることが不可欠です。

こうしたことから、利用者の理解を促進するための手法や内容などの工夫が必要です。

4 職員間のコミュニケーション・意思疎通不全

(1) 当該職員が日常的に、利用児童への間違った支援を行っていたことに他職員が気づきながら、そのことを上司に相談したり、職員間で指摘や相談し合ったりする風土が醸成できていなかったこと、また、虐待疑い事案や不適切事案を職員が察知しても、

そのことを上司や同僚に早急に伝えること(報連相)ができずに、月日が経過してから、権利擁護アンケートの記述で上司が気づくという状態となっていたこと等、職員間や上司とのコミュニケーション不足が今回の事案の要因として考えられます。

また、事業団全体で実施している職員アンケートからも、職場内での情報共有や意見交換、上司とのコミュニケーションの機会の不足、職員間・上司と部下間の信頼関係の希薄さなど、組織内の風通しの悪さが伺え、こうした状況は、現場の課題や事故・不祥事のリスクの見逃し、事態の悪化などを引き起こす原因となりかねません。今回の事案もコミュニケーションの不足が事実を見えにくくし、対応の遅れにつながったものと考えられます。

このため、前述の組織マネジメントシートを活用した職員との定期面談や日頃からの報連相、職場会議などにより、職員が抱える悩みや不安、職場の課題やリスクの兆しを早期に把握・共有し、組織が一体となって課題解決に取り組む風土を醸成していく必要があります。

- (2) 職員が周囲に気遣いすることなく、虐待疑い事案や不適切事案を察知した際に通報したり、自身の意見を述べることができるようにしたりするなど、職員が安心して働ける環境を整備することも重要です。

このため、各部署の職員室内に意見箱を設置したり、グループウェアなどICTを活用したりして、情報の発信や共有化を促進する必要があります。

Ⅲ 課題解決に向けての取組

Ⅱに掲げた課題を解決するため、次の4点を取組の柱として、改善策を推進します。

また、虐待防止に直接資する取組を「重点取組」、間接的な取組であるものの、虐待防止対策をより効果的に進めるために必要な取組を「関連取組」として整理しました。

特に、「重点取組」については、取組内容やスケジュール等を具体的に示して計画的・集中的に推進していきます。

- 1 虐待防止体制の強化
- 2 職員の意識・資質の向上
- 3 運営の透明性・公正性の確保
- 4 組織風土の改善

1 虐待防止体制の強化

(1) 重点取組

取組項目	ページ
① 虐待防止委員会の体制強化	14
② 権利擁護アンケートの適切な運用	15
③ 事故・虐待疑い事案の適切な対処	16
④ 勤務体制の充実	17
⑤ 安全カメラの設置	18

(2) 関連取組

- ① 虐待防止体制を確実なものとするためには、管理職の指導力の向上が不可欠です。

このため、現在進めている以下のマネジメント力向上に資する取組を実現していきます。

- ・ マネジメントシートを活用した業務の進捗管理と職員との対話の徹底
 - ・ 各職階の役割・職責の明確化や研修等による管理職の自覚と行動変容の促進
- ② 支援サービスの要となるサービス管理責任者や児童発達支援管理責任者が、リーダーシップを発揮し、支援員に対し適切な支援を指導・助言できるよう、引き続き資質を向上させていきます。

2 職員の意識・資質の向上

(1) 重点取組

取組項目	ページ
⑥ 虐待防止マニュアルの適切な運用	19
⑦ 職員研修の充実	20
⑧ ケース記録の入力方法の改善	21

(2) 関連取組

- ① 虐待等不適切な支援を防止し、職員が適切な支援サービスに当たるには、支援に関する知識や技能を高めることが重要ですが、併せて福祉に対する高いマインドも求められます。

このため、事業団では、様々な人権課題をテーマにした研修やコンプライアンス研修を実施しているところですが、全職員が受講し、研修効果を高められるよう、開催時期や研修内容等に配慮していきます。

- ② 職員が自身の仕事にやりがいや誇りを持つことも、不正や不祥事を抑止するうえで、重要なことです。

このため、職員行動指針の浸透や経営参画意識の醸成を進めるとともに、社会貢献の推進や積極的な情報発信による事業団の存在感の向上などにも取り組んでいきます。

3 運営の透明性・公正性の確保

(1) 重点取組

取組項目	ページ
⑨ 改善評価委員会による虐待防止改善計画の進捗管理	22
⑩ 利用者・家族の声を聴く機会の再開	23
⑪ 利用者が虐待を知るための学習会の開催	24

(2) 関連取組

- ① いなば園では、これまでも園行事の開放、地域住民や地元小学校・幼稚園との交流、ボランティアや実習生の受入などを行うことで、障がいに対する住民等の理解の促進や、いなば園のPR、関係者との信頼関係の構築に努めてきたところですが、新型コロナウイルス感染症収束後は、こうした取組をより積極的に行います。

このように外部の視点を入れることで、職員の緊張感やコンプライアンス意識を高め、運営の透明性・公正性を確保していきます。

- ② こうした行事等の機会を活用して参加者の意見を聴き取ることで、事業の振り返りや新たな発想による事業展開につなげていきます。

4 組織風土の改善

(1) 重点取組

取組項目	ページ
⑫ グループウェアによる情報共有の促進	25

(2) 関連取組

重大な事故や不適切支援を防止するには、コミュニケーションの活発化による風通しのよい組織づくりが不可欠です。

- ① 令和3年度から、上司による定期的な個別面談や理事長・施設長による職員とのフリートークを実施することで、業務や職場の課題を共有し、職員が安心して働けるよう職場環境の改善を図っているところです。

こうした取組の実施状況や課題を検証し、改善を加えながら、上司と職員との対話を定着させていきます。

- ② 日頃からの報連相、職場会議などにより、職員が抱える悩みや不安、職場の課題やリスクの兆しを早期に把握し、組織が一体となって課題解決に取り組む風土を醸成していきます。

虐待防止に係る改善計画個票				
分類	虐待防止体制の強化	取組項目	①虐待防止委員会の体制強化	
担当	虐待防止委員会	新規	継続	リニューアル
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止改善計画に基づき、虐待の未然防止と発生後の適切な対応を確実に推進する。 ・虐待防止の司令塔として関係する制度や仕組み等を総点検する。 			
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止マニュアルの見直し（1回/年） ・虐待防止委員会を定期的に（1回/月）開催し、不適切支援事案の共有や虐待防止に向けた取組を検討 ・不適切支援を察知した時には、その都度面談を行い、注意指導を実施 			
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待再発防止計画、虐待防止改善計画の作成に係る会議の実施（随時） ・虐待防止マニュアルの見直し（R3年4月、R4年2月に実施） ・権利擁護アンケート（権利擁護に関する調査）の時期を早めての実施と集計結果、改善策の周知（R3年11月、R4年3月） ・権利擁護・虐待防止職員研修の実施（R3年1月、2月に実施） 			
今後の取組 （内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止の体制づくりを計画的に進めるため、虐待防止マネージャーを新設する。（R4年4月） ・不適切支援者に指導研修を実施する。（R4年4月～） ・権利擁護・虐待防止委員会からの報告を受け、対策を講じる。（R4年4月～） ・改善評価委員会を運営し評価等を活用する。（R4年5月～） ・広い視野で対策を講じるため、外部有識者を招いた虐待防止委員会を定期的に開催する（2回以上/年）とともに、身体障害者総合福祉センター生活援助棟の虐待防止委員会と年2回情報交換を行う。（R5年3月までに実施） ・定期的に虐待防止改善計画の進捗管理を行い、経営会議、運営会議へ報告する。（R5年3月までに整備） 			
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止マネージャーを設置し、園長（委員長）の指示のもと、虐待防止に向けた司令塔として対応の統括を行い、機能強化を図る。 ・外部の有識者が参加することで、透明性の確保と客観的評価の活用を行い、具体的改善策の実行につなげる。 			

虐待防止に係る改善計画個票				
分類	虐待防止体制の強化	取組項目	②権利擁護アンケートの適切な運用	
担当	権利擁護・虐待防止委員会	新規	継続	リニューアル
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・職員自身が行動・支援を振り返り、権利擁護に関する意識を持てるようにする。また、職員が権利擁護に関する意見を述べやすい状況を設定することで、現場で何がどのように起こっているか具体的に把握し、改善策を全職員で共有する。 ・権利擁護アンケート（不適切な支援チェックリスト・権利擁護に関する調査）の結果を分析することで、虐待が発生しない環境作りと、改善の取組効果の確認に活用する。 			
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員に不適切な支援チェックリストを（1回/年）実施し、集計結果を職員に周知 ・権利擁護に関する調査を（1回/年）実施し、集計結果を職員に周知 ・アンケートにより把握した事案についての個別の面談、指導の実施 			
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回不適切な支援チェックリストを用いた調査を実施し、集計結果を職員に周知（R4年3月） ・権利擁護に関する調査を実施し、集計結果を職員に周知（R3年11月） ・虐待防止改善計画に対する職員の意見をGoogleフォームを活用して聴き取りを行い、虐待防止改善計画に反映（R4年3月） ・R3年度に実施した権利擁護アンケートの集計結果と対応策を職員に再周知（R4年3月） 			
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度7月・2月に実施する不適切な支援チェックリスト及び12月に実施する権利擁護に関する調査の集計結果を分析し、職員に周知する。 ・権利擁護に関する調査の内容を、より些細な状況も察知できる項目（選択肢回答法や自由回答法など）を用いてより実状を把握できデータとして活用できるものに変更する。（R4月10月） ・権利擁護に関する調査内のフリーコメント欄を充実させることで現場で具体的にどのようなことが起こっているのかを把握する。（R4年12月） ・毎年度実施する権利擁護に関する調査結果の分析後に、改善策を全職員で共有し、権利擁護・虐待防止の支援について職員間で話し合う機会を設け、権利擁護意識の向上と、職員間で注意しあえる関係作りについて考える機会を持つ。 			
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・現場で起きていることをより具体的に把握できるようにする。 ・権利擁護意識に訴えかけ確認することで、職員が自身の行動を振り返り、より良い支援を持続させられるようにする。 ・権利擁護・虐待防止委員会が中心となり、虐待の芽となる不適切支援を見つけ、職員間で注意しあえる関係作りの機会とする。 			

虐待防止に係る改善計画個票				
分 類	虐待防止体制の強化	取組項目	③事故・虐待疑い事案の適切な対処	
担 当	運営会議	新規	継続	リニューアル
目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・改善評価委員会、虐待防止委員会、権利擁護・虐待防止委員会の報告を総合的に判断し、虐待防止改善計画に則り、改善に向けて取り組む。 			
虐待事案 発生までの 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、職員会議やケースカンファレンス等において、利用者支援の方法の見直しを指示 ・不適切支援を察知の都度、職員への聞き取りと注意及び指導の実施 			
令和3年度 内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議やケースカンファレンス等において、利用者支援の方法の見直しの実施（継続して実施） ・相談があった事案やアンケートから察知した事案の対応方法の確認及び検討（1回以上/月） ・不適切支援の早期発見（職員との面談の実施）（R3年9月～） ・入院を伴わない事案でも県、市町に事故報告書を提出（R4年1月～） 			
今後の取組 （内容・ス ケジュール 等）	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度4月に職員会議等で虐待防止マニュアルを管理職が説明し、通報システムを再周知する。（R4年4月～） ・怪我等の体の傷に関するチェックシートの運用方法を確認し、実施（R4年6月までに整備） ・不適切支援を行った職員への指導後の効果測定を一定期間行い、継続的な改善につなげる。（R5年3月までに整備） 			
改善の ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・事故や不適切支援が起こった状況を、職員会議を通し、職員が共有することで、自分事と捉えるよう意識付けを行う。 ・全職員が虐待防止の意識を高め、不適切支援を起こさないための支援方法を考える。 ・虐待事案の発生時には適切な対処を行える風土を醸成する。 ・不適切支援を行った職員への研修内容や期間は一律ではなく、職員個々に必要な有効なものにするため、虐待防止委員会を中心に研修内容を確認する。 			

虐待防止に係る改善計画個票				
分 類	虐待防止体制の強化	取組項目	④勤務体制の充実	
担 当	管理部長	新規	継続	リニューアル
目 的	<p>・いなば園全体で、繁忙時などには必要に応じて職員の体制や勤務時間を見直し、応援体制を強化することで職員の心的負担の軽減を図り、利用者の一層の安全の確保及び生活の質の向上を目指す。</p>			
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業所間での緊急時の連絡体制、応援体制の整備 ・ストレスチェックの実施 ・働きやすさに向けたICT化推進の取組の開始（R3年4月～） ・学校等への送迎担当職員を配置（R3年6月～） 			
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・くすのき寮の夜勤2名間での携帯電話での緊急時応援支援の開始（R3年9月～） ・管理職による職員の勤務状況の詳細把握（R3年12月～R4年3月） ・かしのき寮で、早勤の勤務時間の見直し（R4年2月～） 			
今後の取組 (内容・スケジュール等)	<ul style="list-style-type: none"> ・早勤者・遅勤者の勤務時間や各勤務の休憩時間を見直す。（R5年3月までに実施） ・繁忙時間帯に必要とされる職員数の把握と短時間勤務等、様々な働き方の活用を検討する。（R5年3月に実施） ・緊急時の職員応援体制を整備する。（R5年3月） ・夜間巡視体制、応援体制を見直す。（R5年3月） 			
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりの心的負担を軽減し、気持ちにゆとりをもって、利用者への支援にあたるよう、繁忙時に必要となる職員数を把握し、勤務体制・勤務時間等の見直しを具体的に進める。 ・ストレスチェックの集団分析結果を園全体で確認し、改善策を話し合う。 			

虐待防止に係る改善計画個票

分 類	虐待防止体制の強化	取組項目	⑤安全カメラの設置		
担 当	管理部長	新規	継続	リニューアル	
目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・支援体制を補完し、利用者や職員が安心して過ごせる環境の整備や、事故・怪我等が発生した際の原因究明に活用する。 				
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各寮・課の駐車場や外周部分に、防犯用のカメラを設置 				
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・いなば園 I U S の会（成人寮 3 寮の家族の会）役員会にて障害者支援施設（成人棟）への安全カメラの設置について説明（R4 年1月に実施） ・くすのき寮共有スペースへの安全カメラの設置（R4年2月） ・障害者支援施設（成人棟）支援者の会総会等で安全カメラ設置について家族等への同意確認（R4年3月～） 				
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間、365日、多チャンネルで録画しているため、定期的に録画内容を確認する方法の検討と実施（R4年4月～） ・いなば園の障害者支援施設（成人棟）の共有スペースへの安全カメラ設置について、利用者及び家族等に説明を行い、同意を得た上で設置を順次進める。（R5年3月） ・録画データを効果的・効率的に活用する。（R5年3月） 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が安心して過ごせる環境を整備するために、正確な情報を得るツールとして活用する。 ・事故や怪我が起こりやすい施設内の状況や時間帯を、職員が客観的に判断し、改善を図るためのツールとして活用する。 ・寮長・副寮長が定期的に録画内容を確認し、注意を要する時間帯や要確認箇所のポイント等を明確にし、内容についての対応策を検討し、今後の支援に活かす。 				

虐待防止に係る改善計画個票

分 類	職員の意識・資質の向上	取組項目	⑥虐待防止マニュアルの適切な運用		
担 当	虐待防止委員会	新規	継続	リニューアル	
目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が安心して利用できるよう、マニュアルに定める虐待防止に向けた体制・取組や発生後の対処方法を定期的に点検・改訂するとともに、虐待防止意識や発生時の対処方法を全職員に浸透させ、その実効性を高める。 ・権利擁護・不適切支援に関する職員の通報制度の周知を徹底する。 				
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員の入職時に虐待防止マニュアルの研修を実施 ・現行のマニュアルを毎年確認し、見直しを行うとともに必要に応じて改訂 ・いつでも閲覧できるよう、各職場に設置 				
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議で全職員にマニュアルの再周知（R3年10月～12月） ・外部通報制度について再説明（R3年12月） ・現行マニュアル内容の再チェック、改訂（R4年2月） 				
今後の取組スケジュール等	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員の入職時研修で虐待防止マニュアルの説明を行う。（R4年4月～） ・毎年度4月に実施する職員会議で全職員にマニュアルを再周知する。（R4年4月～） ・毎年度4月に各職場において設置個所や対処方法の確認を行う。（R4年4月～） ・毎年度虐待防止マニュアルを虐待防止委員会で点検し、必要に応じて改訂を行う。（R4年4月～） 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度全職員への周知を徹底することで、虐待防止意識の向上を図る。 ・全職員が虐待マニュアルを身近に感じ、いつでも閲覧できる環境をつくる。 ・マニュアルの内容を年1回以上確認し、必要に応じて改訂を行い、職員会議にて周知していく。 				

虐待防止に係る改善計画個票				
分類	職員の意識・資質の向上	取組項目	⑦職員研修の充実	
担当	権利擁護・虐待防止委員会 研修委員会	新規	継続	リニューアル
目的	<p>・全職員を対象に、権利擁護・虐待防止研修を定期的実施することで、職員個々の権利擁護意識を高めるとともに、障がいに関する正しい理解を浸透させ、虐待や不適切支援を未然に防ぐ。</p>			
虐待事案発生までの取組	<p>・全職員対象の人権研修の実施（1回/年）</p> <p>・全職員対象の権利擁護・虐待防止研修及び利用者支援に関する研修を実施（各1回/年）</p> <p>・プリセプター制度を導入し、新人職員の利用者支援に対する不安について相談の機会の充実（1回/3ヶ月）</p> <p>・新規採用職員研修会と分野別研修会を実施（各12回/年）</p> <p>・毎月テーマを決め職員間のディスカッションを含めたオフサイトミーティングの実施（12回/年）</p>			
令和3年度内の取組	<p>・各事業所の職員会議時に、権利擁護・虐待防止に関する研修を実施（R3年10月～）</p> <p>・全職員対象のコンプライアンス研修（改定版職員行動指針説明）の実施（R3年12月に実施）</p> <p>・差別解消をテーマとした研修実施（R4年1月に実施）</p> <p>・外部講師による「障害者虐待防止について」の講演及び「虐待防止改善策についてのグループワーク」を実施（R4年1月に実施）</p>			
今後の取組（内容・スケジュール等）	<p>・全職員対象の「虐待防止マニュアル」「障がい特性に関する研修」を実施する。（毎年5月に実施）</p> <p>・全職員対象の園内研修（2回/年）と、新規採用職員等を中心にした新人研修、また分野別研修（各12回/年）を実施する。（継続して実施）</p> <p>・権利擁護・虐待防止意識の向上に関する研修会の開催（R4年8月・R5年1月に実施）</p> <p>・支援困難事例に関する研修を、各寮・課の職員会議時に実施する。（R4年5月～）</p>			
改善のポイント	<p>・毎年度、全職員対象に「人権研修」「コンプライアンス研修」「障がい特性に関する研修」を実施し、福祉に対する高いマインドと障がい特性への理解を浸透させる。</p> <p>・多くの職員が参加しやすいオンライン研修や学びやすい職場の環境を整える。</p> <p>・研修内容を、権利擁護・虐待防止委員会及び研修委員会で定期的に検証し深化させていく。</p> <p>・支援困難事例に関する研修は、グループワークによる受講者参加型の研修とし、事例に適した実行可能な支援方法が見つかるまで、定期的に継続して検証を行う。また必要に応じ外部からのコーチングも取り入れていく。</p>			

虐待防止に係る改善計画個票

分 類	職員の意識、資質の向上	取組項目	⑧ケース記録の入力方法の改善		
担 当	虐待防止委員会	新規	継続	リニューアル	
目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズに対応したケース記録の記入を可能にする。 ・ケース記録の重要性を再認識し、記録に残すことの必要性を理解する。 				
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、新人研修の中でケース記録の書き方について研修を実施 ・毎月の職員会議において、必要に応じて、書き方について、寮・課長、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者より職員に周知 ・新しいPCソフト導入に当たり、ICT委員会を立ち上げ、具体的な改善の内容を検討 				
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修の中で、ケース記録の書き方について研修を実施（R3年10月に実施） ・記録に残すことの重要性について、再度寮・課長より職員会議で職員に周知、指導（R3年10月～） ・ケース記録を記入するにあたり必要な視点等について、寮・課毎に研修を実施（R4年2月に実施） 				
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度4月の新人研修で、ケース記録の重要性、書き方について説明するとともに、寮・課長及びサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者が職員会議で職員に周知、指導する。（R4年4月～） ・新しいPCソフト、タブレット端末を導入する。（R4年8月） 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいPC入力ソフトの導入により、記録入力業務の改善を図る。 ・いつでも、どこでも、誰でもわかりやすいケース記録が記入できるようにする。 ・入力された記録内容を寮・課長、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が確認し、記録内容から支援方法等に対する支援のアドバイスを行うことで、不適切支援を防止する。 ・ケース記録を記入する時間を勤務時間内に設けられるようにする。 				

虐待防止に係る改善計画個票

分類	運営の透明性・公正性の確保	取組項目	⑨改善評価委員会による虐待防止改善計画の進捗管理		
担当	虐待防止委員会	新規	継続	リニューアル	
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止改善計画の進捗管理に外部の有識者や関係者の視点を取り入れ、透明性、公正性を確保しつつ実効性を高める。 ・虐待防止改善計画に基づく取組の評価を行う。 				
虐待事案発生までの取組	・未実施				
令和3年度内の取組	・未実施				
今後の取組 (内容・スケジュール等)	<ul style="list-style-type: none"> ・委員の選定をする。(R4年5月) ・R4年5月から6ヶ月ごとに改善評価委員会を開催し、虐待防止改善計画の進捗状況の評価・検証、指導・勧告をいただく。(R4年度～実施) ・虐待防止改善計画の総括についての評価をいただく。(R6年3月まで) 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士、弁護士、家族会代表、学校関係者、行政関係者からなる改善評価委員会を設置し、客観的な立場から虐待防止改善計画の取組を評価し、必要に応じ指導・勧告を行っていただく。 				

虐待防止に係る改善計画個票				
分類	運営の透明性・公正性の確保	取組項目	⑩利用者・家族の声を聴く機会の再開	
担当	寮長・課長	新規	継続	リニューアル
目的	・利用者に寄り添い、より安全・安心・快適な支援サービスを提供していくために、利用者、家族の声や意向の把握を様々なツールにより行う。			
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・園長直通の意見箱の設置 ・副寮長、サービス管理責任者、児童発達支援管理者の聴き取り（1回/6ヶ月） ・利用者・家族アンケートの実施と改善（1回/年） 			
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・いなば園全職員、全利用者への聴き取りを順次開始（R3年9月～） ・くすのき寮全利用者家族等へ虐待事案の個別説明を順次開始（R3年11月～） ・いなば園 I U S の会（成人寮3寮の家族の会会長）への説明会開催（R4年1月7日） ・くすのき寮長によるくすのき寮利用者への聴き取り（R3年12月に実施） ・いなば園全利用児(者)への虐待事案と改善策説明を順次開始（R4年1月7日～） ・いなば園利用児(者)ご家族、後見人等の方々へ書面にて虐待事案の説明と全体説明会開催の案内文を送付（R4年1月8日に実施） ・いなば園利用児(者)ご家族、後見人等の方々への全体説明会開催、全体説明会終了後、いなば園 I U S の会（成人寮3寮の家族の会）役員会にて虐待事案について役員から意見の聴き取り（R4年1月） ・利用者及び家族アンケートの実施（R4年1月に実施） ・事業所ごとに意見箱を設置（R4年1月に設置） ・園長直通意見箱の再周知（R4年1月に実施） ・運営会議にて利用者及び家族アンケート結果の報告及び改善策の検討（R4年3月に実施） 			
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・寮・課長が個々の利用者の気持ちを聴く機会を持つ。 くすのき寮：3回/年、春、夏、冬等の学校の長期休暇時期（R4年4月～） くすのき寮以外：1回以上/年（R4年4月～） ・利用者・家族アンケートを実施する。（1回/年継続して実施） ・利用者・家族アンケート等で得られた意見や要望を考察し、改善策を職員へ周知する。（R4年4月～） 			
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者・家族の方の意見を出していただきやすい環境を設定する。 ・利用者、家族、職員での面談を実施する。（1回以上/6ヶ月） ・虐待防止改善計画の進捗状況をいなば園 I U S の会（成人寮3寮の家族の会）役員会を通じて定期的に報告する。 ・アンケート結果、改善策、対応策の職員全体へ周知し、アンケート内容の見直しを検討する。 ・意見箱・アンケートの意見については、園全体で共有し、早急な対応を行う。 			

虐待防止に係る改善計画個票

分 類	運営の透明性・公正性の確保	取組項目	①利用者が虐待を知るための学習会の開催		
担 当	寮長・課長	新規	継続	リニューアル	
目 的	・学習会を通して、利用者自身の権利擁護・虐待の防止に対する理解の促進を図る				
虐待事案発生までの取組	・くすのき寮において、利用者が虐待を知るための学習会を外部講師を招いて実施				
R3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、R3年度は外部講師を招いての集合研修の学習会は未実施 ・学習会資料は権利擁護・虐待防止委員会がイラストを中心とした利用者にわかりやすい内容のものを準備し、各寮・課にて実施（R4年3月に実施） 				
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が虐待を知るための学習会を実施する（くすのき寮2回/年、うち1回は外部講師を依頼）（くすのき寮以外は1回/年）。（R4年4月～） ・個々の利用者の理解度、障がいに合わせて内容の学習会の資料を作成する。（R4年4月～） 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイや動画・紙芝居など身近な実例に基づいたものを準備し、利用者がより理解しやすい学習会となるよう工夫して行う。 ・学習会を通して、職員も自身の支援を振り返る機会とする。 ・学習会の内容は権利擁護・虐待防止委員会が中心となり考え、職員間で協議し計画的に実施する。 ・学習会の後には質問の時間や、利用者同士が話し合える時間を設ける。 				

虐待防止に係る改善計画個票

分類	組織風土の改善	取組項目	⑫グループウェアによる情報共有の促進		
担当	寮長・課長	新規	継続	リニューアル	
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速な情報の共有による業務の効率化と意識の共有化を図る。 ・コミュニケーションツールとしてグループウェアを活用していく。 				
虐待事案発生までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・グループウェアを使った情報の伝達、各種会議録の共有 ・緊急連絡アプリ（ビジエネ）を活用した緊急時の一斉連絡 				
令和3年度内の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・園内設備予約等にグループウェアを活用（R3年10月～） ・業務改善にむけて新しいソフトウェアの導入を検討（R4年1月～） ・利用者、職員の意見の集約のために意見箱の設置（R4年1月に設置） ・グループウェアの閲覧状況を確認し、未読者に情報共有の必要性を周知（R4年3月に実施） 				
今後の取組（内容・スケジュール等）	<ul style="list-style-type: none"> ・グループウェアを活用し、不適切な支援を通報できるシステムを構築する。（R5年3月まで） ・グループウェアを活用し、職員からの相談など、双方向で連絡できるシステムを作っていく。（R5年3月まで） 				
改善のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有を徹底するために、寮・課長は週に1回、閲覧状況を確認し未読者に対する指導を行う。 ・業務の効率化により、職員が気持ちにゆとりを持って支援にあたれるようにする。 ・法人の考え方や方向性などを共有し、一体感のある組織風土を醸成する。 ・不適切支援の報告支援ツールとして活用する。 ・双方向の意思伝達を可能にし、現場で発生している問題を早期に把握する。 ・相談システムを使いやすくすることで、仕事面での疑問を解消し、組織への信頼と職場内のコンプライアンス意識を向上させる。 				

IV 計画の推進

1 虐待防止推進体制

虐待防止委員会を中心にして、法人の経営会議や園の運営会議とも緊密に連携を取りながら、取組を総合的かつ計画的に推進します（別紙1①②③のとおり）。

2 進捗管理

園長の指示のもと、虐待防止委員会に虐待防止マネージャーを新設するとともに、外部委員の招聘により、虐待防止委員会の司令塔としての機能を強化し、本計画を確実に進捗管理し、半年ごとに自己評価を行います。

また、外部の有識者や関係者で構成する「改善評価委員会」を設置し、半年ごとに本計画に基づく取組に対する評価・検証、指導・勧告をいただくことで、透明性・公正性を確保しつつ、実効性を高めます。

さらに、本計画の終期としている令和6年3月に総括を行い、必要に応じてさらなる改善を進めます。

なお、県からも定期的に取り組状況の調査・確認を受けることとしており、適切に対応していきます。

参考

1 計画策定の経緯

第1回	内部調査委員会	令和3年12月27日	虐待再発防止策にかかる意見交換
第2回	内部調査委員会	令和4年1月19日	改善策にかかる意見交換
第3回	内部調査委員会	令和4年3月3日	中間案の審議
第4回	内部調査委員会	令和4年3月9日	最終案の審議

2 内部調査委員会委員名簿

- 外部委員：2名
中川かおり（三重県産業支援センター弁護士）
森徹雄（インフィニティオブクロス代表、社会福祉士）
- 内部委員：6名
青木徹（三重県厚生事業団事務局長）
米倉恵里（三重県いなば園長）
上嶋由里子（管理部長）
野村裕子（地域支援部長）
大川幸秀（施設支援部長）
上野美由紀（くすのき寮長）

3 要因・課題・取組の一覧

別紙2のとおり