

**令和 6 年度
障害者虐待防止・権利擁護研修
職員のメンタルヘルスについて**

施設等従事者による障害者虐待の背景

- 虐待の発生要因とその内容

メンタルヘルスと障害者虐待

- 職場のストレス内容と対策
- 会社の健康管理と役割
- 職員個人でできるメンタルヘルス

施設等従事者による障害者虐待の背景

- ・ 虐待の発生要因とその内容

障害者虐待の背景と経緯

- あまり問題とされていなかっただけで、障害者施設での体罰は当たり前のように行われる時代があった。
- しつけや指導と称し、親から子への虐待、先生や部活顧問の体罰もよくあった時代があった。
- 人権をめぐる状況が今とはかなり違った。
- 問題にされるようになったのは1990年代後半。様々な虐待事件が明るみに出た。

水戸アカス事件 (1996年)

- 約30人の知的障害者が働く段ボール加工工場
- 体罰（殴る、蹴る、食事を与えない）
- 従業員寮で社長による性的暴行
- 詐欺罪（補助金不正受給）で社長逮捕、有罪
- 性的虐待は約20件告訴されたが、いずれも不起訴
- 民事訴訟では性暴力を認定
- ドラマ「聖者の行進」のモデル

白河育成園事件 1997年

- 80年代半ばに建てられた、知的障害者の「都外施設」
- 定員30人のうち27人が東京の障害者
- 体罰、向精神薬・睡眠薬の過剰使用が常態化
- 虐待が発覚し、施設閉鎖へ
- 良心の呵責に苛まれた職員が親へ報告し明るみになった事件。
- わが子を守れない保護者の心情

袖ヶ浦福祉センター事件 2013年

- 袖ヶ浦福祉センター養育園の利用者が死亡する虐待事件が発生
- 更生園においても暴行・虐待を確認
- 確認された状況は10年間で15名の職員が23名の利用者に虐待を行っていた
- 令和5年3月31日をもって、同施設は解体された

愛名やまゆり園事件 2022年

- 入所者19人が殺害される事件が起きた相模原市の県立障害者施設「津久井やまゆり園」とは別の施設（同法人）
- 2022年度までの約8年間に、入所者に対する虐待行為が日常的に繰り返されていた
- 元職員を含む職員9人が入所者11人に対し、腹部をボクサーのように何度も殴る、頭をスマホやゴムハンマーでたたく、自慰行為を強要する等の虐待を行っていた

株式会社恵（GHふわふわ）運営取消 2024年

- 入居者から実費の3倍ほどの食料費を徴収（全国で3億円の過大徴収）し経済的虐待を行っていた
- 勤務表を改ざんし、不正請求も実施
- 厚労省は連座制を適用
- 千葉県も10事業所に対し行政処分

報道発表案件

印刷

更新日：令和6(2024)年12月26日

ページ番号：727382

障害福祉サービス事業者への行政処分について（令和6年12月26日発表）

発表日：令和6年12月26日

健康福祉部障害福祉事業課

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）に基づき、株式会社恵が運営する12の障害福祉サービス事業所に対し、監査を実施した結果、10事業所において法第50条第1項の規定に該当する事実を確認したため、本日、下記事業者に対し、行政処分を行いました。

1.対象事業者

法人名 株式会社 恵

代表者 代表取締役 中出 了輔

所在地 東京都港区芝5-3-2 +SHIFT MITA6階

2.処分年月日

令和6年12月26日

3.処分対象事業所

虐待の発生要因

調査結果

- 毎年度、厚生労働省において実施している「令和4年度障害者虐待事例対応状況調査結果（令和5年12月公表）」において、
- ・ 養護者及び障害福祉施設従事者等による障害者虐待について、それぞれ相談・通報件数、虐待判断件数、被虐待者数がいずれも増加し、特に、障害福祉施設従事者等による虐待判断件数が大幅に増加
 - ・ 通報者の割合については、近年の傾向と同様に、養護者による虐待は警察、障害福祉施設従事者等による虐待は施設・事業所の管理者や職員からの通報が増加
 - ・ 施設従事者虐待の虐待判断件数については、施設・事業種別では共同生活援助、施設入所支援、生活介護の順に多く、障害種別では知的障害者や行動障害のある者の割合が高い
 - ・ 虐待の発生要因は、養護者による虐待は「家庭における被虐待者と虐待者の人間関係」や「虐待者が虐待と認識していない」が多く、障害福祉施設従事者等による虐待は「教育・知識・介護技術等に関する問題」「倫理観や理念の欠如」「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多い
 - ・ 市町村における虐待通報への対応状況について、「虐待通報件数」に占める「事実確認調査を行った件数」及び「虐待と判断した件数」の割合に一定のばらつきがある（P7・11参照）
- 等の状況が認められた。

<養護者による障害者虐待> (P4～6参照)

- ・ 相談・通報件数 : 8,650件（対前年度1.18倍）
- ・ 虐待判断件数 : 2,123件（対前年度1.06倍） 被虐待者数 : 2,130人（対前年度1.06倍）
- ・ 相談・通報者 : 警察51%、本人13%、施設・事業所の職員11%、相談支援専門員11% 等
- ・ 虐待行為の類型 : 身体的虐待69%、心理的虐待32%、経済的虐待17%、放棄、放置11%、性的虐待3%
- ・ 被虐待者の障害種別 : 知的障害45%、精神障害43%、身体障害19% ※行動障害がある者は28%
- ・ 発生要因 : 家庭における被虐待者と虐待者の人間関係42%、虐待者が虐待と認識していない41% 等

<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待> (P8～10参照)

- ・ 相談・通報件数 : 4,104件（対前年度1.28倍）
- ・ 虐待判断件数 : 956件（対前年度1.37倍） 被虐待者数 : 1,352人（対前年度1.41倍）
- ・ 相談・通報者 : 当該施設・事業所その他職員16%、設置者・管理者15%、本人16%、家族・親族11% 等
- ・ 虐待行為の類型 : 身体的虐待52%、心理的虐待46%、性的虐待14%、放棄、放置10%、経済的虐待5%
- ・ 被虐待者の障害種別 : 知的障害73%、身体障害21%、精神障害16% ※行動障害がある者は34%
- ・ 事業所種別 : 共同生活援助26%、施設入所支援22%、生活介護14% 等
- ・ 発生要因 : 教育・知識・介護技術等に関する問題74%、倫理観や理念の欠如58%、職員のストレスや感情コントロールの問題57% 等

※引用元

令和5年度社会保障審議会障害者部会 「障害者虐待事例への対応状況調査結果等について」

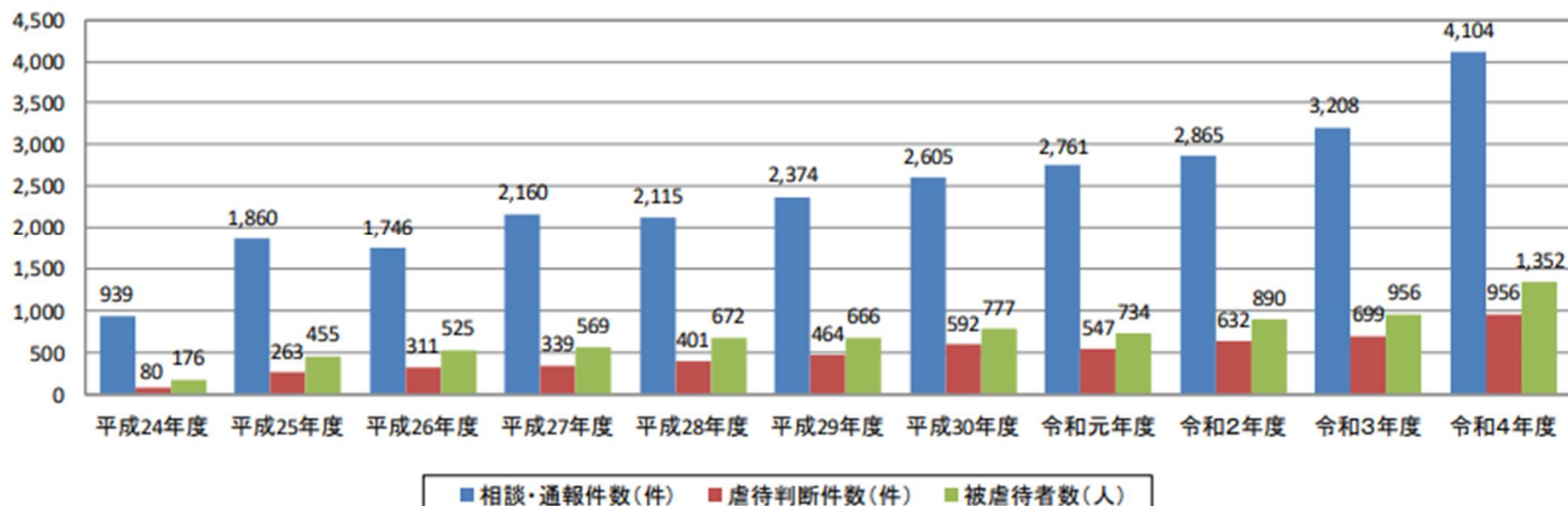
2. 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞ 経年グラフ

- 令和4年度の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数は4,104件であり、令和3年度から増加(3,208件→4,104件)。
- 令和4年度の虐待判断件数は956件であり、令和3年度から増加(699件→956件)。
- 令和4年度の被虐待者数は1,352人。

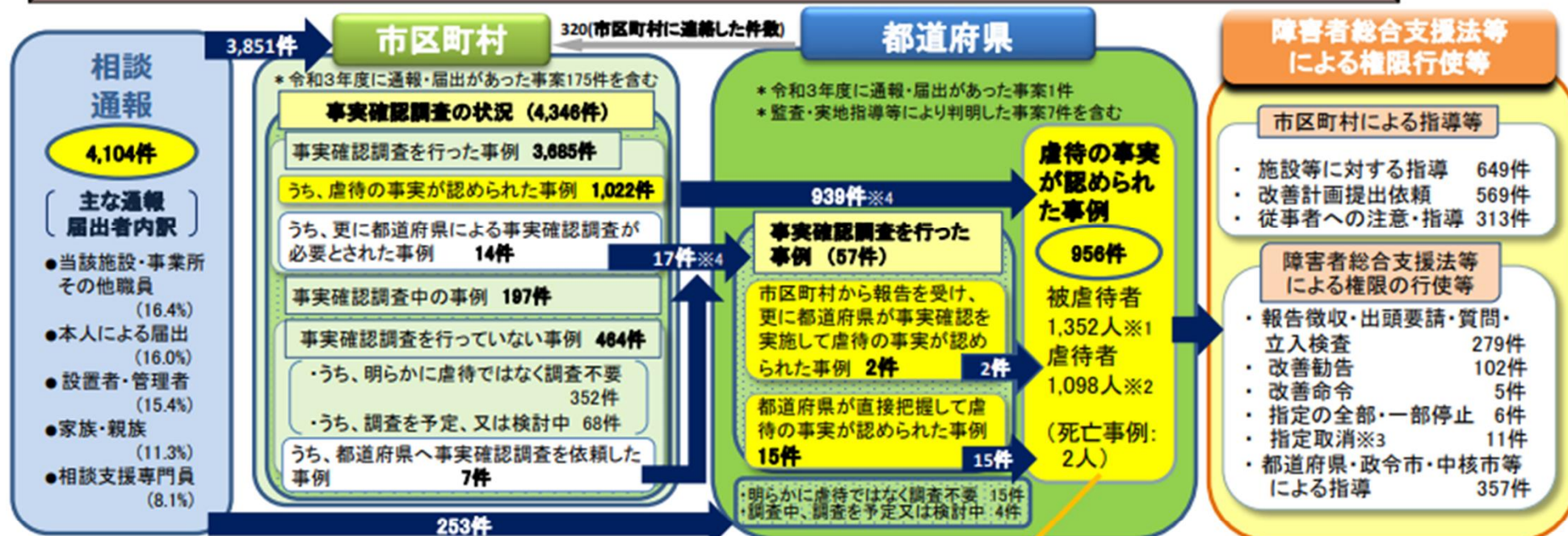
障害者福祉施設従事者等	平成							令和			
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208	4,104
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699	956
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956	1,352

*被虐待者が特定できなかった事例を除く

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待



令和4年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



虐待者(1,098人) ※2

- 性別
男性(69.9%)、女性(30.1%)
- 年齢
60歳以上(20.5%)、50～59歳(17.9%)、40～49歳(17.8%)
- 職種
生活支援員(44.4%)、世話人(9.9%)、管理者(7.9%)、その他従事者(7.1%)、サービス管理責任者(6.5%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	73.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	57.2%
倫理観や理念の欠如	58.1%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	31.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	31.4%

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
52.0%	13.8%	46.4%	9.5%	5.3%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	214	22.4%
介護施設	17	1.8%
重度訪問介護	10	1.0%
同行支援	1	0.1%
行動支援	3	0.3%
療養介護	24	2.5%
生活介護	131	13.7%
短期入所	17	1.8%
自立訓練	5	0.5%
就労移行支援	7	0.7%
就労継続支援A型	33	3.5%
就労継続支援B型	113	11.8%
共同生活援助	252	26.4%
一般相談支援事業及び特定相談支援事業	5	0.5%
移動支援	4	0.4%
地域活動支援センター	7	0.7%
児童発達支援	20	2.1%
放課後等デイサービス	93	9.7%
合計	956	100.0%

被害者(1,352人) ※1

- 性別
男性(63.6%)、女性(36.4%)
- 年齢
40～49歳(18.4%)、30～39歳(17.8%)、20～29歳(17.2%)、50～59歳(17.0%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
21.0%	72.6%	15.8%	3.1%	1.3%

- 障害支援区分のある者 (74.7%)
- 行動障害がある者 (33.5%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被害者被害者が特定できなかった等の21件を除く935件が対象。

※2 施設全体による虐待のため被害者が特定できなかった47件を除く909件が対象。

※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

令和3年度調査結果（障害福祉施設等従事者による虐待）

令和4年度調査結果（障害福祉施設等従事者による虐待）

●相談・通報・届出者内訳

	本人による届出	家族・親族	近隣住民・知人	民生委員	医療機関関係者	教職員	相談支援専門員	当該施設・事業所設置者・管理者	当該施設・事業所職員			
									サービス管理責任者	サービス提供責任者	児童発達支援管理責任者	その他の職員
件数	530	335	100	2	54	9	268	460	130	7	9	480
構成割合	16.5%	10.4%	3.1%	0.1%	1.7%	0.3%	8.4%	14.3%	4.1%	0.2%	0.3%	15.0%
	当該施設・事業所元職員	当該施設・事業所利用者	当該施設・事業所で受け入れをしている実習生	他の施設・事業所の職員	当該市町村行政職員	警察	運営適正化委員会	居宅サービス事業等従事者等	成年後見人等	その他	不明（匿名を含む）	合計
件数	193	59	1	147	164	44	3	7	11	214	188	3,415
構成割合	6.0%	1.8%	0.0%	4.6%	5.1%	1.4%	0.1%	0.2%	0.3%	6.7%	5.9%	-

（注）構成割合は、相談・通報件数3,208件に対するもの。

●相談・通報・届出者内訳

	本人による届出	家族・親族	近隣住民・知人	民生委員	医療機関関係者	教職員	相談支援専門員	当該施設・事業所設置者・管理者	当該施設・事業所職員			
									サービス管理責任者	サービス提供責任者	児童発達支援管理責任者	その他の職員
件数	655	465	98	3	43	20	331	633	157	11	20	675
構成割合	16.0%	11.3%	2.4%	0.1%	1.0%	0.5%	8.1%	15.4%	3.8%	0.3%	0.5%	16.4%
	当該施設・事業所元職員	当該施設・事業所利用者	当該施設・事業所で受け入れをしている実習生	他の施設・事業所の職員	当該市町村行政職員	警察	運営適正化委員会	居宅サービス事業等従事者等	成年後見人等	その他	不明（匿名を含む）	合計
件数	214	44	3	204	206	53	10	6	13	279	243	4,386
構成割合	5.2%	1.1%	0.1%	5.0%	5.0%	1.3%	0.2%	0.1%	0.3%	6.8%	5.9%	-

（注）構成割合は、相談・通報件数4,104件に対するもの。

【通報等】

「当該施設・事業所職員」や「設置者・管理者」からの通報が増加

●市区町村等職員が判断した虐待の発生要因や状況

	件数	構成割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	431	64.5%
職員のストレスや感情コントロールの問題	366	54.8%
倫理観や理念の欠如	334	50.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	147	22.0%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	165	24.7%

（注）構成割合は、虐待者が特定できなかった31件を除く668件に対するもの。

●市区町村等職員が判断した虐待の発生要因や状況

	件数	構成割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	669	73.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	520	57.2%
倫理観や理念の欠如	528	58.1%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	289	31.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	285	31.4%

（注）構成割合は、虐待者が特定できなかった47件を除く909件に対するもの。

【発生要因】

「教育・知識・介護技術の問題」、
「職員のストレスや感情コントロールの問題」「倫理観の欠如」が多い

②施設従事者等による障害者虐待

○施設従事者等による障害者虐待における「相談・通報件数（繰越を含む）」に対する「事実確認調査を行った事例件数」の割合と「虐待と判断した事例件数」の割合を都道府県毎に比較した。

市町村における事実確認調査については、100%程度の都道府県がある一方で、30%程度となっている都道府県（※3）もある。また、虐待判断についても、30%程度の都道府県がある一方で、10%程度となっている都道府県もある。

※1 図3・図4ともに平成30年度から令和4年度までの5年間の平均値で比較

※2 「事実確認調査を行った件数」には、前年度に相談・通報を受け付け、翌年度へ調査・判断を繰越した件数も含まれるため、「事実確認調査を行った事例件数」の割合が100%を超える都道府県がある。

※3 都道府県が対応した事例は「事実確認調査件数」には含まれていないため、都道府県が対応した事例が多い自治体は割合が低くなることに留意。

図3：「施設従事者等による障害者虐待に関する相談通報件数に対する事実確認調査を行った事例件数の割合」

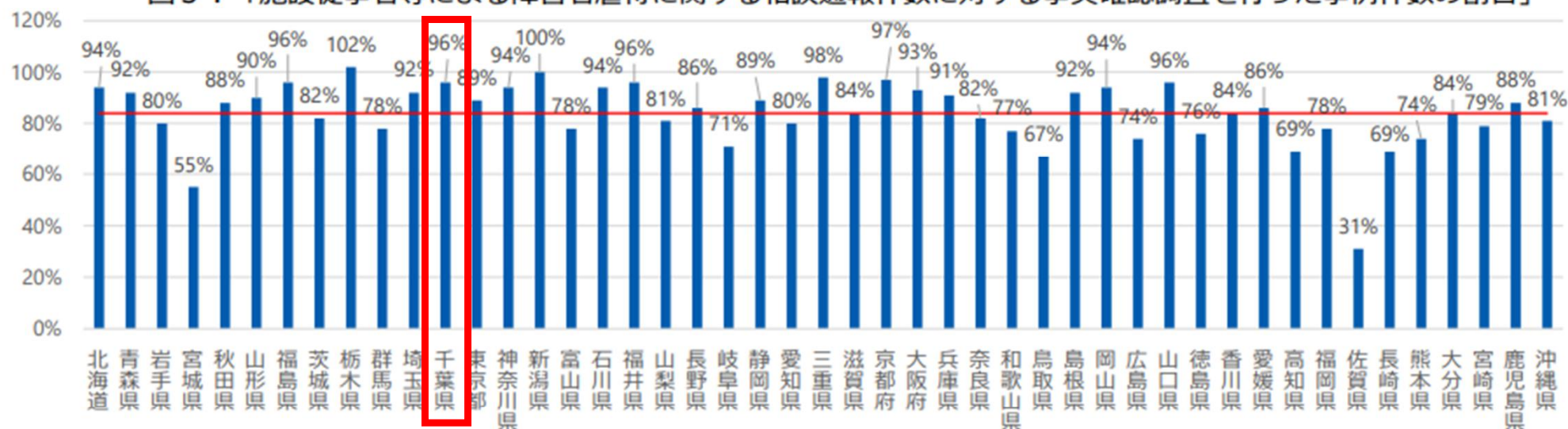
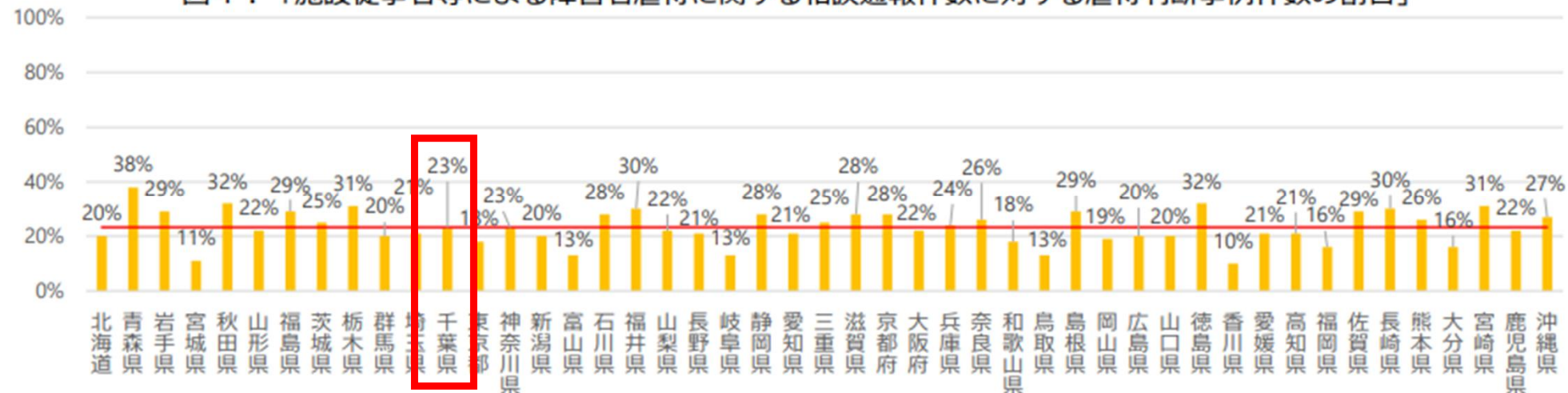


図4：「施設従事者等による障害者虐待に関する相談通報件数に対する虐待判断事例件数の割合」



サービス類型別

➤障害者支援施設

「職員のストレスや感情コントロールの問題」が最も高い

➤生活介護や就労継続支援B型、放課後等デイサービス

「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も高い

➤共同生活援助

「倫理観や理念の欠如」が最も高い

虐待類型別

- 「教育・知識・介護技術等に関する問題」
身体的虐待や心理的虐待、放棄・放置（ネグレクト）が最も高い
- 「倫理観や理念の欠如」
性的虐待や経済的虐待では最も高い

ストレスや感情のコントロールを起因した虐待

知的障害のあるAさんに足をかけながら背中を押し、転倒させるなどして右大腿骨の亀裂骨折などを負わせた

容疑者がほかの入所者を園内の診療所に連れて行く際、出入り口付近にいたAさんは連れていた利用者に対し、しがみついたり、まとわりついたりしていた。

聞き取りに対し、「対応時間が迫っていたため焦り、瞬間的に苛立って暴行してしまった」

ストレスや感情のコントロールを起因した虐待

昼食時、生活支援にあたる男性職員（30代男性）が居室内で食事介助を行っていた際に、利用者（50代男性）の食事摂取が進まないことに苛立ち、威嚇のためにスプーンを振り上げ、振り下ろしたところ、利用者の額に当たり負傷・出血した

この様な虐待について、あなたの事業所で発生した場合にどのように対応しますか？

虐待を起こした支援員に対してどのように考えますか？

動画を止めて5分間考えてみてください

「職員のストレスや感情コントロールの問題」で起きること

ストレスによる主な症状

①心理面の反応

不安、イライラ、恐怖、落ち込み、緊張、怒り、罪悪感、感情鈍麻、孤独感、疎外感、無気力などの感情が現れる。

集中困難、思考力低下、判断・決断力低下などの障害が現れる。

②行動面の反応

怒りの爆発、けんかななどの攻撃的行動、過激な行動、泣く、引きこもり、孤立、拒食・過食、幼児返り、チック、吃音、ストレス場面からの回避行動などが現れる。

③身体面の反応

動悸、異常な発熱、頭痛、腹痛、疲労感、食欲の減退、嘔吐、下痢、のぼせ、めまい、しびれ、睡眠障害、悪寒による震えなど、全身にわたる症状が現れる。

「職員のストレスや感情コントロールの問題」で起きること

ストレスによる主な症状

①心理面の反応

不安、イライラ、恐怖、落ち込み、緊張、怒り、罪悪感、感情鈍麻、孤独感、疎外感、無気力などの感情が現れる。集中困難、思考力低下、判断・決断力低下などの障害が現れる。

②行動面の反応

怒りの爆発、けんかななどの攻撃的行動、過激な行動、泣く、引きこもり、孤立、拒食・過食、幼児返り、チック、吃音、ストレス場面からの回避行動などが現れる。

③身体面の反応

動悸、異常な発熱、頭痛、腹痛、疲労感、食欲の減退、嘔吐、下痢、のぼせ、めまい、しびれ、睡眠障害、悪寒による震えなど、全身にわたる症状が現れる。



さまざまな虐待に繋がる可能性がある

- ころの病気で病院に通院や入院をしている人たちは、
国内で約420万人にのぼる（平成29年）
- これは日本人のおよそ30人に1人の割合。
- 生涯を通じて4人に1人がころの病気にかかる

ストレスや感情コントロールを起因とした障害者虐待の背景と要因

支援の負担

長時間労働や休息不足

- 支援者が十分な休養を取らず、心身共に疲労する。
- 特に障害の重い方を支援する場合、24時間のケアが求められることも多い。

予測できない状況への対応

- 突発的な問題や危機的な状況に対応し続けることで、慢性的なストレスを感じる。

感情の抑圧

怒りやフラストレーションの抑圧

- 支援者が「怒りを表に出してはいけない」という意識から、感情を溜め込むことが多い。
- 感情が抑えられなくなり、不適切な支援につながることもある。

感情コントロールの難しさ

燃え尽き症候群

- 支援者が「やりがい」を感じていても、過労やストレスが続くことで情熱が枯渇し、心が無気力になります。
- 無気力状態が怒りや攻撃性として現れる場合がある。

共感疲労

- 支援者が利用者に深く共感するあまり、自分のエネルギーを消費し、心理的な余裕が無くなる。

自分への苛立ち

- 思うように支援ができない自分への失望や劣等感が、他者への攻撃へつながる場合がある。

コミュニケーションの断絶

意思疎通の難しい方への対応

- コミュニケーションがスムーズに取れないことで、苛立ちを感じることもある。
- 例、障害の特性上、何度も同じことを説明する必要がある場合には、支援者が感情をコントロールできる場合がある。

環境的な配慮の不足

孤独とサポート不足

相談相手が不在

- 支援者がメンタルヘルスの課題を抱えた際に、気づける人がいない
- 相談できる同僚や専門家がない場合、孤独を感じやすい。
- 孤独感がストレスを加速させ、大きな行動の引き金になる。

処遇や雇用の問題

低賃金や不安定な雇用

- 支援者が経済的なストレスを抱えている場合、仕事へのモチベーションが低下する。結果、虐待につながる場合もある。
- 精神的な余裕が失われることで感情のコントロールが難しくなる。

ストレスや疲労が限界を超えた状態では、冷静な判断力が失われ、感情的に反応してしまうことが起こる。その結果、虐待につながる行動が生まれる。

また、感情を正しく表現するスキルが不足している場合、支援者は怒りやフラストレーションを利用者にぶつける形で解決しようとする可能性がある。

メンタルヘルスと障害者虐待

職場のストレス内容と対策

ストレスの内容

仕事で、強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は 82.2%

その内容上位

1, 仕事の量	36.3%
2, 仕事の失敗、責任の発生	35.9%
3, 仕事の質	27.1%
4, 人間関係	26.2%

➤ 仕事の要求度

量的負荷（労働時間、業務量）

質的負荷（難易度、能力とのミスマッチ）

➤ 裁量度

裁量権（仕事の進め方、決定権）

自由度（自分の経験などを生かせるか）

➤ 支援度

上司、同僚などの支援

仕事の要求度 量的負荷（労働時間、業務量）

➤労働時間

長時間勤務、残業が過剰
宿直・夜勤の回数
インターバルの確保
勤怠を管理する人はいるのか
急なシフト変更等

➤業務

量の偏りはないか
種類は集約できないか
人員配置は適正か
優先順位は捌けているか

仕事の要求度

質的負荷（難易度、能力とのミスマッチ）

➤業務内容

力量にあった仕事か（支援難易度）

得意不得意は配慮しているか

上司、同僚などのフォロー体制があるか

昇進・異動などは何を軸に決まっているか

ノルマのような成果を強く求められていないか



上記を組織に反映させる
定期面談、現場巡回…

裁量度

裁量権（仕事の進め方、決定権）

自由度（自分の経験などを生かせるか）

- 指揮命令系統は明確か
- 役職、立場と決定権は明確か
- 自分の望んでいる（納得している）業務か
- 裁量の程度（どこまでを自分で決定してどこからは相談なのか）
- 要求されることの程度（具体的に何をどこまで求められているのか）



上記を組織に反映させる
会議体、役割、報酬…

<会議体>

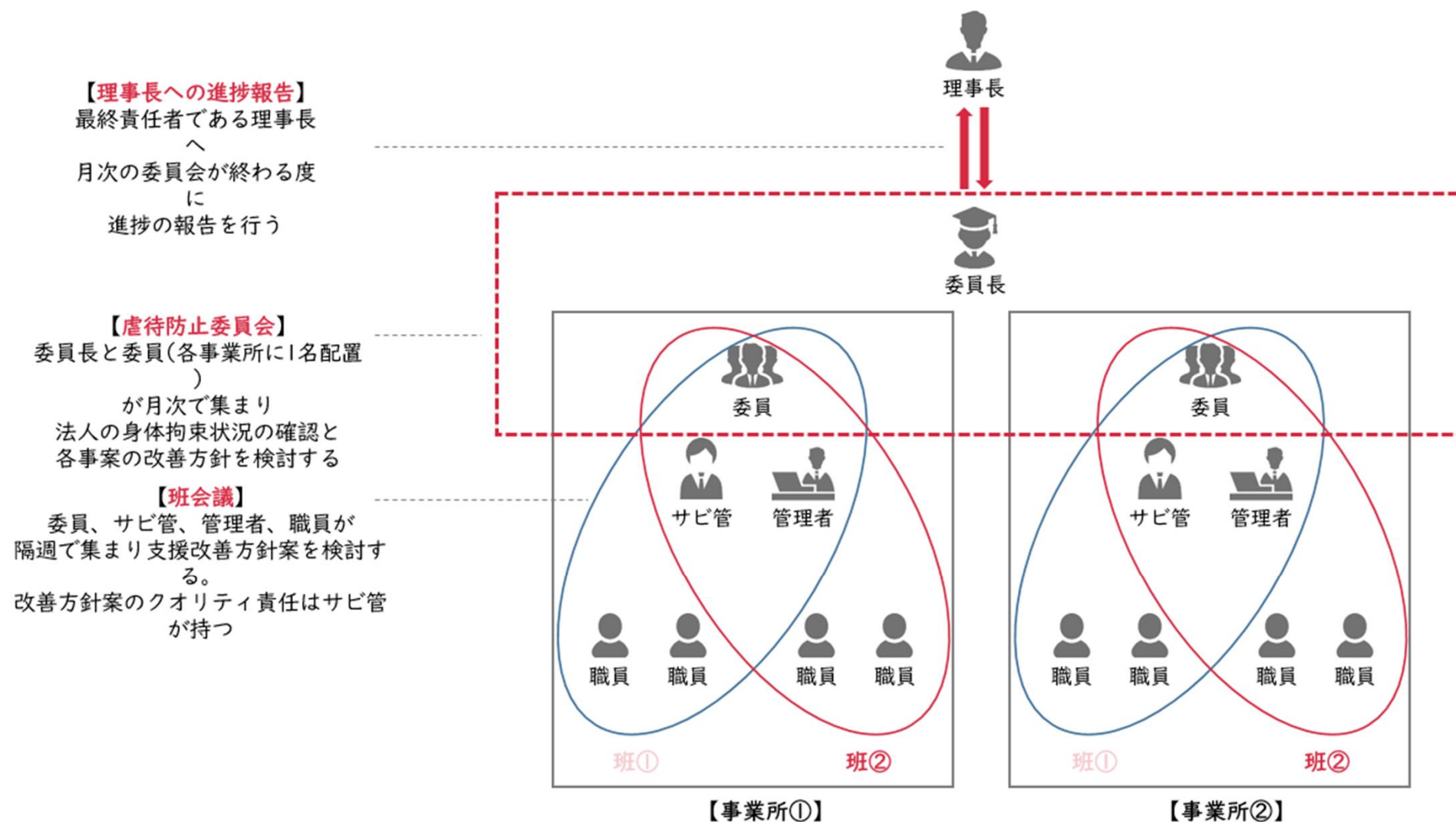
目的	カンパニー											
	会議名	目的・内容	アジェンダ	ビジョン	戦略	PDCA	メンバー	頻度	所要時間	管理帳票	オーナー	参加者
マネジメント	経営会議	【情報共有/発散/意思決定】 ・事業計画進捗確認 ・財務状況確認	①アイスブレイク 5分 ②事業(財務)計画進捗共有 5分 ③組織戦略進捗共有 5分 ④事故報告共有 5分 ⑤上記に対するcheck&actionディスカッション30分 ⑥その他議論事項※バッファ10分		●	●	●	月1回	1時間		理事長	経営幹部
	利用者受入れ判断会議	利用者受入れ判断 1週に1回30分カレンダーを抑える。 ※ない場合はリリース smarHRにて資料を収集 ※理事4人が承認者	※都度								理事長	経営幹部
	管理者会議	【情報共有/問題解決】 ・事業所経営状況報告 ・戦略現場実行状況報告 ・問題解決(メンバー&戦略実行) ※アンケート 各戦略に対する課題 事業所間連携の課題 それぞれ1つづつは書く	①経営からの共有事項(組織戦略進捗も) 20分 ②委員会からの共有事項 10分 ③事前アンケート についてディスカッション 30分	●	●	●	●	月2回 第1週 第3週	1時間	業績状況報告シート	〇〇	管理者
	全体会議	【情報共有】 ・経営会議/管理職会議決定事項の共有 ・メンバー状況共有 ・承認/賞賛 ・月次方針戦略共有	①アイスブレイク 10分※月のGoodNews振り返りなど ②事業所改善mtg 20分 ③事業所支援全体振り返り 20分 ④承認案件確認 10分	●	●	●		月1回	1時間	事業所戦略進捗管理表	管理者	各所属社員全員
	班会議 (1.5H)	【問題解決/発散】 ・個別支援計画書PDCA	①アイスブレイク 5分 ②個別支援計画PDCA(10分×6) 60分 ・計画振り返り 1分 ・半月の取組み振り返り&翌週からの動き確認1分 ※進捗が芳しくない場合は対応策をディスカッション(5=10分ほど) ③虐待防止委員会PDCA 20分 ・拘束状況管理表入力確認 2分 ・委員会へ上げる報告書内容確認 18分			●	●	月2回	1時間	個別支援計画書 高連状況管理表 虐待防止委員会への報告書	管理者	班全員
	プロダクトリーダー会議 ※虐待防止委員会	・各委員会の方針確認 ・プロダクト状況共有、問題解決	※こちら会議体オーナーと相談 ※帳票は完成済み		●	●		隔月1回	1時間	業績状況報告シート	経営幹部	経営幹部 委員長・副委員長

コミュニケーション	朝礼	【情報共有/問題解決/意思決定】 ・情報共有/問題解決/意思決定/依頼	①前日の特記事項確認 2分 ②他事業所からの特記連絡確認 1分 ③保護者からの特記連絡共有 1分 ④バッファ1分	●	●	●	●	毎日	5分	グーグルカレンダー タスク管理表		所属全員
	終礼	【情報共有/問題解決/意思決定】 ・情報共有/問題解決/意思決定/依頼 ・やり残しタスク確認	①本日の特記事項確認 2分 ②他事業所へ共有する特記事項 1分 ③保護者へ共有する特記事項 1分 ④翌日の動き確認(効率的に動くために) 6分	●	●	●	●	毎日	10分	グーグルカレンダー タスク管理表		所属全員
	定期面談	・目標設定・管理 ・問題解決 ・モチベーション向上	〈対職員〉 ①調子は良い？悪い？ ②その要因は？ ③〇〇さんの今季の目標は？ ④③の進捗(●点)は？ ⑤④踏まえて変えていきたいこと、 支援してほしいことは？ ⑥明日からの動き決定？ 〈対パート〉 ①調子は良い？悪い？ ②その要因は？ ③何かサポートできることは？ ④明日からの動き決定			●	●	月2回	30分 ※/パートは月に1回15分	面談シート	管理者	所属全員

「役割」 (例)

組織体制を図示したものが下記になります。

役職間でのコミュニケーションの断絶が起こらないように、会議設計を行うことが重要です。



「役割」 (例)

現場での実行度を高めるためには、役割を明確にし、役割範囲の責任を確実に推進してもらうことが重要です。

役職	役割	具体的な仕事
理事長 	虐待防止に関する最終責任者	・虐待の改善進捗の把握 ・虐待防止に関する取組みの軌道修正 ※改善状況が芳しくない場合
委員長 	虐待防止委員会全体の推進責任者	・支援改善検討事案の選定 ・支援改善方針のクオリティ確認
委員会 	虐待が起きないか現場状況確認と改善	・法人の身体拘束状況の確認 ・支援改善方針の再検討
委員 	現場での虐待防止に関する推進責任者	・身体拘束チェック帳票の入力確認 ・委員長への身体拘束状況の報告 ・班会議(※I)での支援改善方針検討推進
サビ管 	現場での支援責任者 改善方針の提示/改善方針の推進	・班会議での支援改善方針案のクオリティ確認 ・決定支援改善方針の推進
管理者 	虐待が起こりやすい職場環境の改善責任者	・勤怠状況の改善 ・フォロー体制の構築など

※I 委員長が選定した検討事案について、関係する支援員で改善策を検討する場(隔週で実施している)

【その他】

現場職員は、身体拘束チェック帳票(日々の身体拘束状況を記載するための帳票)の記載を行う

支援度

上司、同僚、会社などの支援

➤支援

家族からの支援

上司、同僚からの支援

➤対人関係

グループ内対人葛藤

グループ間対人葛藤

➤衛生要因

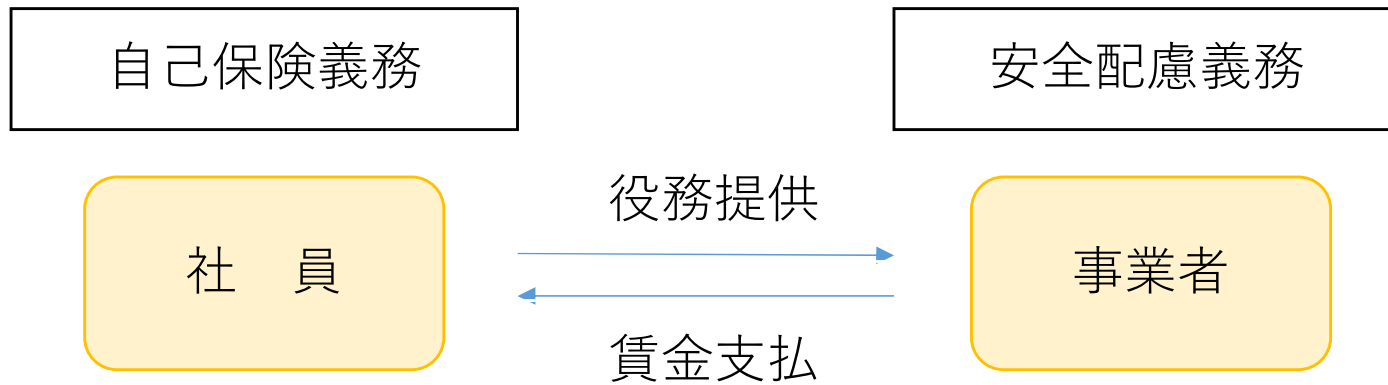
パワハラ、セクハラなどないか

休暇制度や有休取得率など

労働環境・条件メンタルヘルスチェックリスト

	改善 不要	改善 必要
残業時間が多くならないように配慮されているか、または管理されているか		
休日出勤はあるか、あっても多くなっていないか		
休憩する時間と場所が確保されているか		
年休は法定以上付与され義務日数以上取得している、且つ取得しやすい状況であるか		
宿直は法定回数以内且つ宿直環境が整っているか		
勤務後の次の勤務までのインターバルは十分か（遅番の後の早番はないか等）		
上司・同僚などからフォローを受けられるか、または相談できるか		
人員配置や仕事量は適切に行われ、特定の人に負荷が偏っていないか		
各々の力量にあった難易度の仕事が割り振られているか		
指示命令系統は明確になっているか		
業務の内容や方針にしっかりとした説明があるか		

会社の健康管理・役割



メンタルヘルス不調者の早期発見

「見ること」

「聴くこと」

「繋ぐこと」

「見ること」

いつもと違う職員に気づくこと

➤ 勤怠

遅刻、早退、欠勤、無断欠勤が増える
残業が急に増える

➤ 仕事

さぼっているように見える
やる気がないように見える
会話が少なくなる

➤ 行動

顔つきや動きに元気がないように感じる
ミスや事故が増える
容姿の乱れ（よれよれの服、髪が乱れ気味等）
いつもの会話より質が下がっている（忘れっぽい、スピード遅い等）

見ていつもと違う職員に気づいたら

「聴くこと」

「聴くこと」

➤傾聴するポイント

- 安心して話せる場所で時間をとる
- 表情や視線、姿勢、動作、声などで積極的な関心を向ける
- 否定せず、さえぎらないで最後までじっくり話を聴く（うなずきや相槌）
- 理解したことを伝える

やりがちなNG行為

ながら面談、圧迫感のある座席、結果を決めつける（こうすればいいよね等）、香水などの過度な匂いを発する等

「繋ぐこと」

- 人事部や健康管理窓口、産業医が法人内にあれば繋ぐ
- 心療内科、精神科の情報を本人に提供する
- 本人が受診が難しければ通院同行する

※NG行為

通院せずに医師でもないのに「うつ病だ」「適応障害だ」と病名を決めてアドバイスや対応をすすめてしまう

ケーススタディ

ケース 1

チームの職員のAさんは明るくまじめな職員です。

ところが最近何となく元気が無いように見えていたのですが、しばらくして欠勤が出始めました。

あなたが心配して声をかけても「心配かけてすみません、もう大丈夫です」と言い話が終わってしまいますがその後も元気はありません。

こんな時どうしますか？

ケース 2

どうやら苦手な支援業務があるようで、その支援をしているときやその前後は特に表情が曇っています。

大丈夫なのか、と話をしても「自分の力不足なだけなのでがんばりますので大丈夫です」というばかりだけれども言葉には力が感じられない。
こんな時どうしますか？

ケース 3

Aさんの話をきき、あなたは心療内科の受診を勧めましたが、Aさんは「心療内科はちょっと抵抗が。。。薬とかも。。。」と後ろ向きな状態です。

こんなときどうしますか？

ケース 4

適応障害で2か月休職になったAさんは休職中も頻繁に職場の仲間に連絡を取り仕事のやり取りをしてるようです。

こんな時、どうしますか。

休職中の職場との連絡頻度はどのようにしたらよいでしょうか。

ケース 5

職場復帰をしたAさんですが、責任感からか、担当から外れた休職の一因となった不得意な支援業務をやろうとしてしまいます。

最近ではAさんが朝からとても眠そうにしている様子を見かけます。

こんな時どうしますか？

**職員自身でできる
メンタルヘルス**

自己保健義務

労働安全衛生法上、労働者は自分自身で健康や安全に働く対策を行うこと

職場で求められるセルフケア



自分の心の健康状態を知ろう
ストレスの受け取り方を変えよう
自分からサポートを利用しよう

5分でできる職場のストレスセルフチェック

5分でできる職場の ストレスセルフチェック

4つのSTEPによる簡単な質問から、
あなたの職場におけるストレスレベルを測定します。
質問は全部で57問です。（所要時間約5分間）
はじめに性別を選んでください。



男性

女性

このコンテンツは、厚生労働省「職業性ストレス簡易調査票フィードバックプログラム」に基づいて、制作致しました。

▶ 結果がうまく表示されない方はこちら

ストレスチェックで検索

 <https://kokoro.mhlw.go.jp> > check ▼

5分でできる職場のストレスセルフチェック - こころの耳

4つのSTEPによる簡単な質問から、あなたの職場におけるストレスレベルを測定します。質問は全部で57問です。（所要時間約5分間）はじめに性別を選んでください。



ストレスとの向き合い方

「ストレスは人生のスパイスである」

ストレス研究でノーベル賞受賞ハンス・セリエ博士

ストレスには、「良いストレス」と「悪いストレス」がある
適度な良いストレスは、健康な生活を送るための基本条件
悪いストレスにうまく対処し、
それを良いストレスへと換えることのできる人が
ストレスに強い人である

受け取り方を変えよう

例題

ある日、支援でミスをして上司にそれを指摘された。

この時に『落ち込んでしまう』人と、『落ち込まない』人にはどのような受け取り方の違いがあるのでしょうか？

受け取り方を変えよう

ケース 1

今の業務に直接必要のないホームヘルパーの資格を取得するようにと上司に言われた

この時に良いストレスになる人と、悪いストレスになる人はどのような受け取り方の違いがあるのでしょうか？

受け取り方を変えよう

ケース 2

昨日、コンビニのレジで並んでいたら、割り込んできた人がいて先に会計を終わらせた

この時に良いストレスになる人と、悪いストレスになる人はどのような受け取り方の違いがあるのでしょうか？

現状を客観的に把握し、自分の認識が思い込み
かもしれないと気づき、そこから他の考え方が
できれば、気持ちや感情も変わってきます。

冷静になれば、適切な行動をとることができ、
それにより状況も改善していきます。

身近なサポートを利用する

自分だけで処理できない問題にぶつかった時は、上司など周囲の人に相談したり、助けを求めることが大切。

誰かに頼むのは申し訳ない、上司に相談できないと抱え込んでしまう人が、心のトラブルを起こしやすい。

メンタルヘルス疾患は長期にパフォーマンスが低下しますし、無理をするとさらに悪化します。

「心の健康づくり指針（労働省２０００年）」

セルフケア

労働者自らが
心の健康の保持増進のために行う活動

ストレスへの気づき
ストレスコーピング
自発的な相談

ラインによるケア

管理監督者が労働者の
心の健康の保持増進のために行う活動

部下の事例性の把握
職場の環境改善
部下に対する相談
産業保健スタッフとの連携

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事業場内産業保健スタッフ等が労働者の
心の健康の保持増進のために行う活動

研修の企画運営
環境改善等の評価
セルフ及びラインケアの支援
労働者・管理監督者からの相談
職場適応、治療、職場復帰の支援
外部専門機関との連携

事業場外資源によるケア

事業場外のさまざまな機関が事業場に対して
心の健康づくり対策を支援する活動

事業場外の機関、専門家
による個別の相談・治療
ネットワークの形成

5. 自身のスキルを高めるためには

前ページまでに確認した、自身の虐待につながる患者さんへの接し方について改めていくためには、その背景となる自身の感情をコントロールすることが重要です。そのための取組としては以下が挙げられます。

アンガーコントロール	アンガーコントロールとは、怒りを上手にコントロールして適切に対処することで、「アンガーマネジメント」ともよばれています。1970年代にアメリカで提唱され、普及した心理トレーニングで、日本でも2000年代頃から一般化され、近年では仕事やプライベートでのコミュニケーションを円滑に進めるスキルとして活用されています。
CVPPP(包括的暴力防止プログラム)	病状により不穏・興奮状態にある患者さんに対し、尊厳を守り安全を確保しながら、必要な治療や看護を提供することを目指したプログラムです。 このプログラムはリスクアセスメント、対話による興奮状態への介入方法(ディエスカレーション)、身体的介入技法(チームテクニクス、ブレイクアウェイ法)、振り返りと報告から成り立っています。
アサーショントレーニング	アサーション<自己表現>トレーニングとは、自分も相手も大切にしたい自己表現を身につけていくためのトレーニングです。自分の気持ち、考え、信念等を正直に、率直にその場にふさわしい方法で表現できるコミュニケーションを目指します。ひとりひとり違う私たちだからこそ、時にはそれぞれの考えや思いが対立したり、葛藤を起こす場面もありますが、それにどう向き合い、自分らしい自己表現をしていくかを考え、身につけていく講座です。
ストレスコーピング	ストレスの基(ストレッサー)にうまく対処しようとすることを、ストレスコーピングといいます。 ストレッサーによって過剰なストレスが慢性的にかかるとう心身へのさまざまな悪影響が考えられるため、健康を維持するにはうまくストレスコーピングすることが必要になります。

まとめ

ストレスは様々な虐待に通ずる可能性があること
そのために組織として労働環境や本人が抱えている課題やストレスを把握、解消できる仕組み作りが重要

また職員自身も、自らの心の健康を保つためにストレスに適切に向き合う力をつけること