

令和6年度

横浜市指定障害児通所支援事業所集団指導

参考資料集

障害者福祉施設等における 障害者虐待の防止と対応の手引き

令和6年7月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室
こども家庭庁支援局障害児支援課

目 次

はじめに	1
I 障害者虐待の防止	2
1 障害者虐待防止法の成立	2
2 障害者虐待防止法の意義	2
3 障害福祉サービス事業者としての使命（倫理・価値）	3
4 障害者虐待を契機に再生した事業所の事例	3
5 通報は全ての人を救う	4
II 障害者虐待防止法の概要	5
1 「障害者虐待」の定義	5
（1）障害者の定義	5
（2）「障害者虐待」に該当する場合	5
2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	5
3 虐待行為に対する刑事罰	6
III 障害者福祉施設等の虐待防止と対応	11
1 障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務	11
2 立ち入り調査等の虚偽答弁に対する罰則	12
3 通報後の通報者の保護	12
4 虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解	13
5 虐待を防止するための体制について	13
（1）運営責任者の責務	13
（2）運営基準の遵守	14
（3）事業所としての体制整備	15
（4）虐待防止委員会の役割	17
（5）全ての職員への周知徹底	18
（6）障害者福祉施設等従事者がとるべき通報の手順	19
（7）通報手順の参考例	19
6 人権意識、知識や技術向上のための研修	20
（1）考えられる研修の種類	20
（2）研修を実施する上での留意点	22
7 虐待を防止するための取組について	22
（1）日常的な支援場面等の把握	22
（2）風通しのよい職場づくり	24
（3）虐待防止のための具体的な環境整備	24
8 （自立支援）協議会等を通じた地域の連携	27
IV 虐待が疑われる事案があった場合の対応	28
1 虐待が疑われる事案があった場合の対応	28
2 通報者の保護	28
3 市町村・都道府県による事実確認への協力	29
4 虐待を受けた障害者や家族への対応	29
5 原因の分析と再発の防止	29
6 個別支援計画の見直しとサービス管理責任者等の役割	30
7 虐待した職員や役職者への処分等	30
V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等	31
1 市町村・都道府県による事実確認と権限の行使	31
2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表	31
VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について	32
1 居室の確保に関する協力	32
2 保護された障害者への対応	33

VII 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて	34
1 身体拘束の廃止に向けて	34
2 やむを得ず身体拘束を行うときの留意点	35
(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件	35
(2) やむを得ず身体拘束を行うときの手続き	35
3 座位保持装置等に付属するベルトやテーブルの使用	39
4 身体拘束としての行動制限について	40
5 身体拘束・行動制限を止めた例	40
6 行動障害のある利用者への適切な支援	41
(1) 強度行動障害の状態にある人が虐待に遭いやすいこと	41
(2) 強度行動障害支援者養成研修があること	41
(3) 強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について	42
(4) 強度行動障害を有する児者に対する支援体制の更なる拡充について	43
参考資料	45

はじめに

政府においては、障害の有無に関わらない多様な生き方を前提にした、共生社会の実現を目指しています。共生社会の実現には、障害者への偏見や差別意識を社会から払拭し、一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはない、という当たり前の価値観を社会全体で共有し、障害のある人もない人も、お互いの人格と個性を尊重し合うことが不可欠です。

平成 26 年 1 月に批准した、国連の「障害者の権利に関する条約」は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めています。

平成 25 年 6 月に改正された「障害者基本法」の目的には、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現することが定められています。

また、平成 25 年 4 月に施行された「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、「障害者総合支援法」という）の基本理念においては、障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない」ことが定められました。

平成 28 年 4 月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならないことや、社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止等が定められています。

障害者虐待防止においても、共生社会の実現及び権利擁護の考え方を共有することを前提に進めることが重要です。

I 障害者虐待の防止

1 障害者虐待防止法の成立

障害者に対する虐待はその尊厳を害するものであり、障害者の自立と社会参加にとって障害者虐待の防止を図ることが極めて重要です。こうした点等に鑑み、障害者虐待の防止や養護者に対する支援等に関する施策を推進するため、平成23年6月17日、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」といいます。）が議員立法により可決、成立し、平成24年10月1日から施行されました。

この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的としています。

2 障害者虐待防止法の意義

障害者が施設や職場でひどい虐待を受ける事件が次々と明らかになったのは1990年代後半からです。サン・グループ事件、水戸アカス事件、白河育成園事件、カリタスの家事件などです。それ以前から虐待はありました。しかし、福祉制度が措置から契約へ変わろうとする時期、契約の主体として障害者が見られるようになり、先進諸国での障害者の権利擁護の潮流が、ようやく虐待に光を当てるようになったのです。障害者虐待が重要な社会問題として認知され、真相解明や救済に関係者が乗り出す原動力になりました。

被害にあった障害者の多くは判断能力にハンディがあってSOSを訴えらず、訴えても相手にされませんでした。障害者の家族も虐待に気付きながら障害のある我が子を「預かってもらっている」という負い目、他に行き場のないという恐怖から沈黙を強いられていました。「こんなかわいそうな子、預かってもらえるだけでありがたい。少々ぶたれたっていいんです」という親、目の前で我が子が殴られているのにそれを止められない親がいました。

しかし、我が子が殴られて泣いているのに悔しくない親がいるのでしょうか。警察や行政に訴えても取り合ってもらえず、障害のある子を産んだことで親せきから責められ、社会の中で偏見にさらされてきた親たちも多かったのです。

虐待は許されないことを明記し、全ての国民に通報義務を課した法律ができたことは、障害者本人や家族を理不尽な呪縛から解き放つ転換点となることを意味します。理念規定だけでなく、全ての市町村に虐待防止センターが設置され、虐待の通報を受けて調査や救済に当たることが法律で定められました。

親（養護者）が虐待の加害者になるケースが多いのも事実です。たとえ我が子であっても、その子に障害があっても、親による虐待が許されるはずはありません。重い障害がある人も、親から独立した人格として尊重されなければなりません。そうしたことを法律で改めて謳う意味は大きいと言えます。

ただ、我が子を虐待する親の中には、自らに障害や病気や貧困などがある場合も見られます。障害のある子を産み育てる中でさまざまな困難に直面し、生活困窮に陥っている場合もあります。この法律では虐待防止だけでなく、養護者に対する支援が求められているのはそのためです。

福祉や雇用の現場の職員にとってもそうです。自傷、他害、パニックなどの行動障害にどう対処していいかわからず、戸惑いや不全感を抱いている職員は多いはずです。かつては、力で抑えつけ、暴力で威嚇することによって対処してきた現場が多く、そうしたことができる職員

が暗然たる影響力を持っていたものです。

現在でもそのような福祉職場でひどい虐待が起きています。障害者の権利擁護を重視する職員もいますが、先輩や上司が作ってきた暗黙のルールに支配され、同調圧力の強い職場で声を上げられずにいるのです。

この法律ができたことで、福祉施設内で虐待防止委員会や虐待防止担当者が設置され、職員には虐待を通報する義務が課せられています。職員の良識を守り、よりよい支援を追求できる職場にするためにも、この法律を生かしていかなければなりません。

3 障害福祉サービス事業者としての使命（倫理・価値）

平成 25 年 4 月 1 日に「障害者総合支援法」が施行され、目的規定において、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」が明記され、基本理念が規定されています。

その理念の一つに、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊敬されるものである」ことが示されています。

また社会福祉法第 24 条では、社会福祉法人の機能として、「サービスの質の向上」が明記されています。サービスの質とは、「マネジメント・ガバナンスの質」「財務の質」「人材の質」「支援の質」「設備・環境の質」「ステークホルダーに対するパートナーシップの質」であり、虐待防止の基本は、全ての質を磨き上げることにあります。

このことから、障害福祉サービス事業者としての使命は、「権利の主体者である福祉サービス利用者の人権を守り、絶えず質の高いサービスの提供に努力すること」にあります。

そして、「利用者のニーズベースの支援」「意思決定の支援」「説明のできる支援（evidence based practice）」「合理的配慮」を基本としたサービスの提供が求められます。

「意思決定の支援」では、様々な経験を支援するための「社会参加」、暮らしの中での「選択と決定」ができる経験と環境の支援、様々な代替コミュニケーション支援を通した「表出コミュニケーション支援」が重要となります。「合理的配慮」は、「障害特性に応じた人も含めた環境の提供」であり、障害特性の理解と支援が基本となります。特にアセスメント力が重要です。

事業者として、質の高い支援を提供するためには、サービスを提供する人材の育成が欠かせません。明確な組織としての「理念」と「使命」「ビジョン」「支援者としてのコア・バリュー、倫理」を示し、計画的な人材確保と人材育成を行わなければなりません。福祉事業所は、「利用者の権利を守る砦である」という自覚に基づき、虐待防止の取り組みを組織的計画的（PDCA を回し続ける）に進めることが障害福祉サービス提供事業者の責務です。

4 障害者虐待を契機に再生した事業所の事例

県は、社会福祉法人 A が運営する入所施設で、興奮状態になった男性の利用者に対して職員が馬乗りになって押さえつけるなどの行為が行われ、利用者にあばら骨を折るけがを負わせていたことや、自立訓練施設で、複数回にわたり宿直の男性職員が女性利用者に対して性的虐待を行うなど、4 つの施設で虐待が行われていたことを認定しました。

A 法人では、これらの虐待を把握していたものの通報せず、県に相談が寄せられたことを受けて実施した特別監査で判明したもので、県はこの法人に対して 4 つの施設で 3 カ月から 1 年の間、新たな利用者の受け入れを停止する行政処分を行うとともに、改善報告を提出するよう命令しました。

A 法人は、虐待が起きた原因や、虐待を把握していたにも関わらず通報しなかった要因を分析し、対策として虐待（疑い含む）があった際の対応フローを整理し、市町村へ適切に通報する仕組みを作りました。また、職員としての倫理、考え方の統一を図るための支援ガイドラインを作成し、各施設において毎月支援の振り返りを行い、再発防止に努めています。

虐待（疑い含む）があった場合の対応フローを整理したことで、虐待の疑いと思われる段階で、全て市町村に通報するように改善されました。その結果、虐待の疑いを施設内で抱え込んでしまうことがなくなり、通報を躊躇したり、隠そうとする意識がなくなりまし

た。職員も、不適切な対応がないよう気をつけることが習慣化し、支援ガイドラインを活用した振り返りの浸透によって、支援の質の向上につながりました。

5 通報は全ての人を救う

これまで起きた深刻な虐待事案から、最初は軽微な虐待行為だったものが放置されることでエスカレートし、利用者が重傷を負うような事件に発展してしまうということが分かっています。

虐待を通報せずに隠してしまうと、その後エスカレートして利用者に重傷を負わせるような取り返しがつかない損害を与えてしまうだけでなく、虐待を行った職員は刑事責任を問われ、施設や法人は道義的責任を追及され、行政処分を受け、損害賠償責任が生じ、設置者・管理者には、法人や施設の運営に関与しないようにする行政指導が行われ、交代することを迫られる事態となるかもしれません。

虐待行為が軽微な段階で適切に通報することができれば、利用者の被害は最小限で留めることができます。さらに、虐待行為を行った職員もやり直しの道が残され、施設や法人の行政処分や損害賠償責任も大きなものにならないで済む可能性があります。さらに、そのことを反省し、再発防止策を講じ、支援の質の向上につなげることができる契機にすることができます。最初に虐待の疑いを感じたとき、適切に通報義務を果たすことができるかどうか、その後の大きな分かれ道となってしまうといえるでしょう。

「通報することは、虐待した職員を罰し、法人や施設に損害を与えること」と感じ、通報することを避けようとする人は少なくないのかもしれませんが、しかし、通報がもたらす本質的なことは、利用者、職員、施設、法人の全てを救うということなのです。

障害者福祉施設従事者等による虐待の通報者は、虐待があった施設が自ら通報する割合が年々増加しています。その事実が、通報は全ての人を救う道であることを証明しているのではないのでしょうか。

Ⅱ 障害者虐待防止法の概要

1 「障害者虐待」の定義

(1) 障害者の定義

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第2条第1号に規定する障害者と定義されています。同号では、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他心身の機能の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又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者手帳を取得していない場合も含まれる点に留意が必要です。また、ここでいう障害者には18歳未満の者も含まれます。

(2) 「障害者虐待」に該当する場合

障害者虐待防止法では、「養護者」「使用者」「障害者福祉施設従事者等」による虐待を特に「障害者虐待」と定めています（第2条第2項）。

「養護者」とは、障害者の身の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている障害者の家族、親族、同居人等のことです。

「使用者」とは、障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者のことです。

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」（以下、合わせて「障害者福祉施設等」という）に係る業務に従事する者のことです。具体的には、次の施設・事業が該当します。

○障害者福祉施設

障害者支援施設、のぞみの園

○障害福祉サービス事業等

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、自立生活援助、就労定着支援、及び共同生活援助、一般相談支援事業及び特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センターを運営する事業、福祉ホームを運営する事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業

2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

これらの事業に従事する人たちが、次の行為を行った場合を「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」と定義しています。（第2条第7項）

- ① 身体的虐待：障害者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者の身体を拘束すること。
- ② 性的虐待：障害者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。
- ③ 心理的虐待：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な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。
- ④ 放棄・放置：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、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置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。
- ⑤ 経済的虐待：障害者の財産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を得ること。

なお、高齢者関係施設の入所者に対する虐待については、65歳未満の障害者に対するものも含めて高齢者虐待防止法が適用され、児童福祉施設の入所者に対する虐待については、児童福祉法が適用されます。ただし、18歳以上で、障害者総合支援法による給付を受けながら児童福祉施設に入所している場合は、障害者虐待防止法が適用されます。

また、法第3条では「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない」と規定され上記の「障害者福祉施設従事者等」のみならず、幅広く全ての人が障害者を虐待してはならないことを定めています。

なお、障害者虐待防止法に関する全般的な内容は、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（令和5年7月・厚生労働省）を参照してください。

3 虐待行為に対する刑事罰

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

例えば、

- ① 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
- ② 性的虐待：刑法第176条不同意わいせつ罪、第177条不同意性交等罪（令和5年7月改正）
- ③ 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
- ④ 放棄・放置：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ⑤ 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

等に該当する場合があります。

これまでの虐待事案においても、虐待した障害者福祉施設等の職員が警察によって逮捕、送検された事案が複数起きています。虐待行為の具体的な例を（表-1）に挙げます。

近年の刑法の見直しの経緯としては、「刑法の一部を改正する法律（平成29年法律第72号）」が平成29年7月に施行されました。従来は、「姦淫」（性交）のみが「強姦罪」の処罰の対象とされていましたが、この改正により、罪名を「強姦罪」から「強制性交等罪」とし、性交だけでなく、口腔性交や肛門性交（以下「性交等」という。）についても、同じ罪として処罰することとされました。また、従来は、被害者が女性に限られていたところ、被害者の性別を問わないこととされ、男性が男性に対して性交等をすることも「強制性交等罪」として処罰することとされました。併せて、法定刑の下限を懲役3年から5年に引き上げる改正が行われています。さらに、この「強制性交等罪」を含む性犯罪については、被害のあったご本人にとって、告訴することが精神的負担になる場合があることを踏まえ、その負担を軽減するため、「非親告罪」（告訴がなくても起訴できる犯罪）とされたところ です。

加えて、「刑法及び刑事訴訟法の一部を改正する法律（令和5年法律第66号）」が、令和5年7月に施行されます。この改正により、これまでの「強制性交等罪・準強制性交等罪」が「不同意性交等罪」、「強制わいせつ罪・準強制わいせつ罪」が「不同意わいせつ罪」に罪名が変更され、その適用要件は、以下のとおりとなります。

- 1 次の①から⑧までの行為・事由その他これらに類する行為・事由により、同意しない意思を形成・表明・全うすることが困難な状態にさせ、又はその状態にあることに乗じて、性交等をした者は、婚姻関係の有無にかかわらず、5年以上の有期拘禁刑に処する。

- ① 暴行・脅迫
- ② 心身の障害
- ③ アルコール・薬物の影響

- ④ 睡眠その他の意識不明瞭
 - ⑤ 同意しない意思を形成・表明・全うするいとまの不存在
 - ⑥ 予想と異なる事態との直面に起因する恐怖又は驚愕
 - ⑦ 虐待に起因する心理的反応
 - ⑧ 経済的・社会的関係上の地位に基づく影響力による不利益の憂慮
- 2 行為がわいせつなものではないとの誤信をさせ、若しくは行為をする者について人違いをさせ、又はそれらの誤信若しくは人違いをしていることに乗じて、性交等をした者も、1と同様とする。
- 3 16歳未満の者に対し、性交等をした者（当該16歳未満の者が13歳以上である場合については、その者が生まれた日より5年以上前の日に生まれた者に限る。）も、1と同様とする。

(表-1) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待類型 (例)

区分	
身体的虐待	<p>① 暴力的行為 【具体的な例】 ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など</p> <p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに障害者を乱暴に扱う行為 【具体的な例】 ・医学的診断や個別支援計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介助がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる、飲み物を飲ませる。 など</p> <p>③ 正当な理由のない身体拘束 【具体的な例】 ・車いすやベッドなどに縛り付ける ・手指の機能を制限するためにミトン型の手袋を付ける ・行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる ・職員が自分の身体で利用者を押さえつけて行動を制限する ・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 ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する</p>
性的虐待	<p>○あらゆる形態の性的な行為又はその強要 【具体的な例】 ・キス、性器等への接触、性交 ・性的行為を強要する。 ・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する。性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・更衣やトイレ等の場面のぞいたり、映像や画像を撮影する。 ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など</p>
心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度 【具体的な例】 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設等）にいらなくなるよ」「追い出す」などと言ひ脅す。 ・「給料もらえないですよ」「好きなもの買えなくなりますよ」などと威圧的な態度を取る。 など</p> <p>② 侮辱的な発言、態度 【具体的な例】 ・排泄の失敗や食べこぼしなどを嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「バカ」「あほ」「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排泄介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の意思に反して呼び捨て、あだ名などと呼ぶ。 など</p>

	<p>③ 障害者や家族の存在や行為、尊厳を否定、無視するような発言、態度</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無視する。 ・「意味もなく呼ばないで」「どうしてこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に障害者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ等を無視する。 ・障害者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・したくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 <p>など</p> <p>④ 障害者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする、職員が提供しやすいように食事を混ぜる。 ・自分で服薬ができるのに、食事に薬を混ぜて提供する。 など <p>⑤ 交換条件の提示</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「これができたら外出させてあげる」「買いたいならこれをしてからにしない」などの交換条件を提示する。 <p>⑥ 心理的に障害者を不当に孤立させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 ・その利用者以外の利用者だけを集めて物事を決める、行事を行う。 など <p>⑦ その他著しい心理的外傷を与える言動</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車いすでの移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・利用者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・利用者の前で本人の物を投げたり蹴ったりする。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
放棄・放置	<p>① 必要とされる支援や介助を怠り、障害者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、排泄の介助をしない、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>など</p> <p>② 障害者の状態に応じた診療や支援を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・本人の嚥下できない食事を提供する。 など

	<p>③ 必要な用具の使用を限定し、障害者の要望や行動を制限させる行為</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動に車いすが必要であっても使用させない。 ・必要なめがね、補聴器、補助具等があっても使用させない。 など <p>④ 障害者の権利や尊厳を無視した行為又はその行為の放置</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう障害者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 ・話しかけ等に対し「ちょっと待って」と言ったまま対応しない。 など <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p>
経済的虐待	<p>○ 本人の同意（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。以下同様。）なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人所有の不動産等の財産を本人に無断で売却する。 ・年金や賃金を管理して渡さない。 ・年金や預貯金を無断で使用する。 ・本人の財産を無断で運用する。 ・事業所、法人に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・本人の財産を、本人が知らない又は支払うべきではない支払に充てる。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（障害者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない。）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・本人に無断で親族にお金を渡す、貸す。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

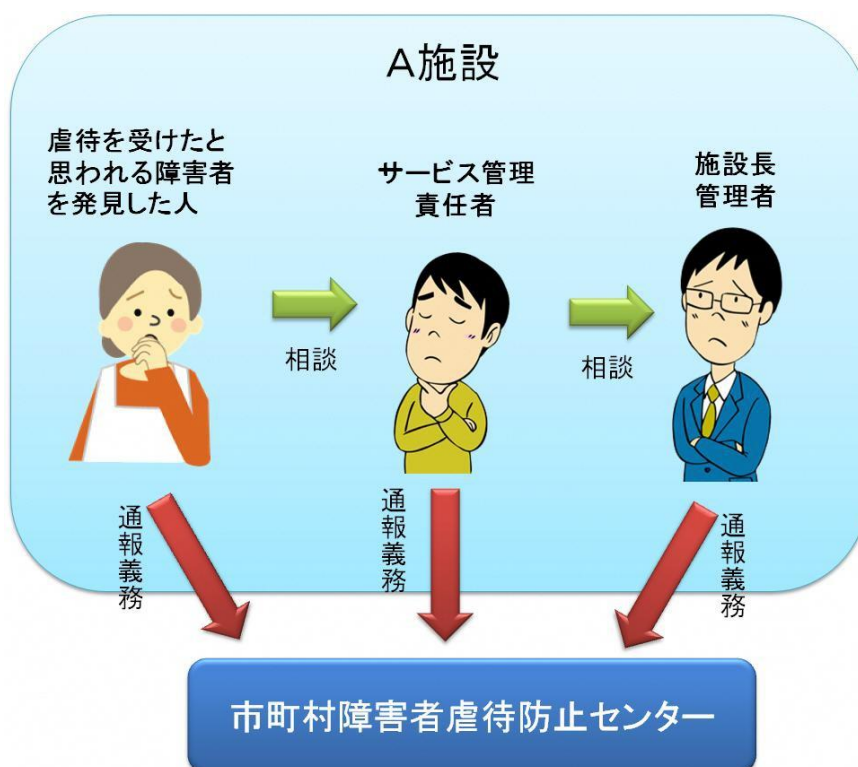
Ⅲ 障害者福祉施設等の虐待防止と対応

1 障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、市町村に通報する義務があります（第16条）。「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した」場合とは、障害者福祉施設従事者等から明らかに虐待を受けた場面を目撃した場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いを持った場合は、事実が確認できなくても通報する義務があることを意味しています。発見者は、障害者福祉施設等の外部の人である場合もあると思いますが、障害者福祉施設等の内部の職員である場合も少なくないと思われます。その場合も通報の義務があることは同様です。また、障害者福祉施設等の管理者やサービス管理責任者等が、障害者福祉施設等の内部で起きた障害者虐待の疑いについて職員から相談を受けた場合、職員からの相談内容や虐待を受けたとされる障害者の様子等から、虐待の疑いを感じた場合は、相談を受けた管理者等も市町村に通報する義務が生じます（図-1）。

すなわち、障害者虐待防止法が施行された現在、障害者福祉施設等で障害者虐待があったと思われる場合は、誰もが市町村に通報する義務を有することになります。こうした規定は、障害者虐待の事案を障害者福祉施設等の中で抱え込んでしまうことなく、市町村、都道府県の実事確認調査を通じて障害者虐待の早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

（図-1）



しかし、最初に示した報道事例のように、通報義務が適切に果たされない場合があります。設置者、管理者が自ら虐待行為を行っていた事例や、職員が施設等の内部で障害者虐待があることについて報告したにも関わらず、設置者、管理者が通報義務を果たさず、「不適切な支援」という言葉に言い換えて内部の職員指導のみで終わらせたり、事実を隠蔽しようとして通報義務を果たさなかったりした事例においては、職員や元職員による通報（内

部告発)によって行政の事実確認調査につながったものが少なくありません。

「都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等調査」では、虐待があった施設の職員や管理者・設置者が自ら正直に虐待通報する例は着実に増えています。一方、虐待があった施設の元職員が通報する例も、毎年一定の件数あります。これらは、在職中に虐待を通報できなかったためと考えられます。その背景には、虐待を容認したり、正しい行いを否定したりするような組織風土から、通報したことが施設に分かってしまうと、管理者・設置者や同僚の職員から不利益な取り扱いを受けるのではないかという怖れを抱かせるような環境があることが考えられます。

虐待を通報することに諦めを感じさせたり、事実を隠蔽しようとした結果、管理者・設置者を法人や施設等の運営に関与させないとする行政指導が行われ、管理者・設置者の刷新が行われることになります。

虐待を正直に通報することは、虐待を受けた障害者や家族のみならず、虐待をした職員、虐待に気づいた職員、管理者・設置者など、全ての人を救うことにつながるのです。

2 立ち入り調査等の虚偽答弁に対する罰則

障害者総合支援法では、市町村・都道府県が同法に基づく職務権限で立ち入り調査を行った場合に、虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出、虚偽の答弁等を行った者を30万円以下の罰金に処することができると規定されています(障害者総合支援法第110条、第111条)。

報道の事案では、警察が虐待を行った職員を傷害、暴行の容疑で地方検察庁に書類送検し、併せて行政の立ち入り調査に対し、虐待をしていないと虚偽答弁をしたとして、職員を障害者総合支援法違反容疑でも送検したとされています。

また、障害福祉サービス事業所で発生した暴行事件の目撃証言が記載された書面などをシュレッダーで廃棄し、証拠を隠滅したとして法人職員が逮捕され、証拠隠滅罪で罰金30万円の略式命令を受けたという事案もあります。

これらの深刻な虐待に至ってしまった事案について、もし、虐待に気付いた段階で適切に通報することができていれば、行政による事実確認と指導等を通じて、その後の虐待の再発防止に取り組むことができ、取り返しがつかないような事態には至らなかったのではないかと考えられます。

障害者福祉施設従事者等における障害者虐待が起きてしまった場合の対応の基本となるのは、「隠さない」「嘘をつかない」という誠実な対応を管理者等が日頃から行うことであると言えます。

3 通報後の通報者の保護

虐待を発見した職員が通報を躊躇う一因として、通報したことが所属団体にわかってしまい不利益を被るのではないかと、所属事業所が調査によって混乱し利用者に迷惑がかかるのではないかとという心理的抑制が働いています。この心理的抑制を軽減するためにも、通報する際の通報方法として匿名でも可能なことや、自分の身元が分からないように通報できることを研修等を通じて伝えていかなければなりません。また個人情報を出した上で通報した場合に、市町村からの聴取によって通報者が所属団体に特定されるのではないかとということについても、個人が特定されないように配慮をもって聴取されることを伝えるのも心理的負担の軽減につながります。

そして、通報があった事業所がそれを契機に利用者支援が改善しているという事実を含め、通報することが利用者にとって有益でもあることを認識することが重要といえます。

4 虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解

知的障害等で言葉によるコミュニケーションを行うことが難しい人は、多くの場合職員から行われた行為を説明することができないため、仮に虐待を受けた場合でも、そのことを第三者に説明したり、訴えたりすることができません。入所施設で生活した経験のある障害者の中には、「いつも、職員の顔色を見て生活していた。例えば、食事や排せつに介助が必要な場合、それを頼んだ時に職員が気持ちよくやってくれるのか、不機嫌にしかやってもらえないのか、いつも職員の感情を推し量りながら頼んでいた」と言う人もいます。

さらに、サービスを利用している障害者の家族も、「お世話になっている」という意識から、障害者福祉施設等に不信を感じた場合でも、「これを言ったら、疑い深い家族と思われたいだろうか。それぐらいなら我慢しよう」と、障害者福祉施設等の職員に対して、思っていることを自由に言えない立場に置かれていることが考えられます。障害者福祉施設等の管理者や職員は、自身が行うサービスによって、利用者である障害者や家族にこのような意識を働かせていることを常に自覚し、虐待の防止に取り組む必要があります。

そのため、法人の理事長、障害者福祉施設等の管理者には、障害者福祉施設等が障害者の人権を擁護する拠点であるという高い意識と、そのための風通しのよい開かれた運営姿勢、職員と共に質の高い支援に取り組む体制づくりが求められます。障害者虐待防止法第15条においても、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、職員の研修の実施、利用者やその家族からの苦情解決のための体制整備、その他の障害者虐待の防止のための措置を講じることと規定されており、法人や障害者福祉施設等の支援理念を明確に掲げ、虐待防止に対して責任をもって対応する担当者、組織（虐待防止のための委員会）、防止ツール（マニュアル、チェックリスト等）の整備に具体的に取り組む必要があります。人権意識は、リーダーである管理者のゆるぎない意識と姿勢により組織としても醸成されるものです。

また、障害者虐待の防止を考える上で、障害者福祉施設等の職員は、障害者やその家族が置かれている立場を理解する必要があります。人権意識や支援技術の向上という職員一人ひとりの努力とともに、組織として、安心、安全な質の高い支援を提供する姿勢を示さなければなりません。

なお、障害者虐待防止法では、虐待が起きないよう未然の防止のための取組や、起こった場合の措置や対応について規定していますが、虐待防止の前に利用者のニーズを充足し、望む生活に向けた支援を行うことが基本です。入所施設での環境調整はもちろん、在宅生活でも利用サービスを変更する等環境を変えることによって行動障害が軽減し、そのことが結果的に虐待防止につながることもあります。障害者福祉施設等の職員は、支援の質の向上はもちろんのこと、利用者や家族の意向を踏まえて他のサービスにつなぐことも視点として持つておく必要があります。

5 虐待を防止するための体制について

（1）運営責任者の責務

虐待事案があった事業所に共通したマネジメント・ガバナンス・組織運営の課題が見られます。以下、その課題を図示します。

ガバナンス	<ul style="list-style-type: none">・「理念」「使命」「ビジョン」の欠如・長期目標（運営方針）の欠如・理事会／評議員会の形骸化、組織としての牽引体制の欠如・コンプライアンスの欠如・組織的な事業所運営の問題 →役割分担や指揮命令系統、責任の所在等が不明確・苦情解決／説明責任の問題（特に家族に対する）・職員や関係機関との連携（連絡調整／問題解決等）の欠如
-------	--

利用者支援 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・組織的計画的な採用と育成がなされていない ・特に自閉症についての障害特性、行動障害の理解と支援についての専門性の欠如 ・利用者支援におけるPDCAサイクルの欠如 ・利用者支援についての組織的運営の欠如 →職員間の情報の共有化、連携、方針決定、役割分担等 ・利用者に対する人権意識や支援についてのコアバリューの欠如 ・スーパービジョンの欠如 ・利用者支援における関係機関等との連携の欠如
---------------	---

(一般社団法人大阪知的障害者福祉協会「障がいのある人の尊厳を守る虐待防止マニュアル」)

理事長・管理者の責務の一つは、明確な組織としての「理念」(なぜ組織は存在するのか)、「ミッション」(何を成すべきなのか)を示し、その「理念」と「使命」に基づく長・中期計画(ビジョン・未来のあるべき姿)を策定し、PDCAサイクルを回し続ける組織的運営をすることにあります。

しかし、どんなに立派な「理念」や「ミッション」「ビジョン」があっても、それを実現するのは職員です。理事長・管理者の二つ目の責務は、現場力を高めること、人材育成です。人材育成を組織的に行うには、組織的計画的な人材の採用と育成、対人援助専門職としての倫理と価値を自覚した質の高いサービス提供ができる対人援助技術習得のための研修の提供です。人材育成の基本は、OJTを基本としたスーパーバイザーによるスーパービジョンです。スーパーバイザーの養成が求められますが、外部スーパーバイザーによるスーパービジョンも一つの方法としてあります。

(2) 運営基準の遵守

障害者福祉施設等は、「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」や「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に基づく指定障害福祉サービスの事業所等の人員、設備及び運営に関する基準について」(以下「運営基準」という。)に従うことが義務付けられています。

令和4年4月から障害福祉施設等の運営基準に基づき、虐待の発生又はその再発を防止するため、新たに以下の措置を講じることが義務化されました。

ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ること

イ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること

ウ アとイに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと

また、障害者福祉施設等の運営についての重要事項に関する運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めなくてはならないこととされています。具体的には、

ア 虐待の防止に関する担当者の選定

イ 成年後見制度の利用支援

ウ 苦情解決体制の整備

エ 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施(研修方法や研修計画等)

オ 虐待防止委員会の設置等に関すること

等を指します。

さらに、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）が創設されました。

理事長、管理者の責任の明確化と支援方針の明示は、職員の取組を支える大切な環境整備となります。そして、職員に会議等機会あるごとに支援方針を確認し浸透させ徹底させることが必要です。また、職員に対してだけでなく、利用者の家族、外部の見学者等に対しても、重要事項説明書や障害者福祉施設等のパンフレット（要覧等）への記載を通じて周知することが必要です。

上記の運営ルールに基づいて、障害者福祉施設等は以下に記載するような、虐待防止のための担当者や、内部組織（虐待防止のための委員会）を設置すること、防止ツール（マニュアル、チェックリスト等）の整備の他、人材育成等の体制整備を進めることになります。

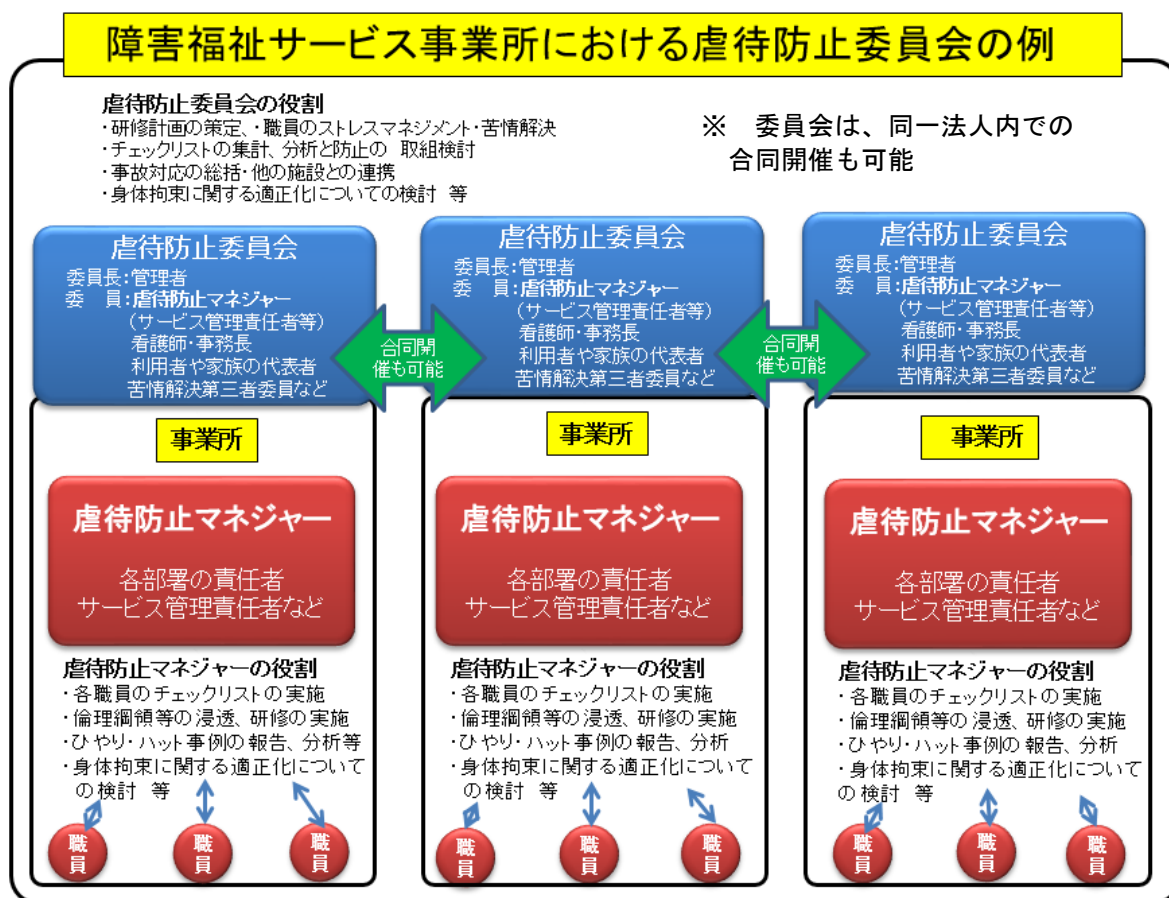
（3）事業所としての体制整備

運営基準に基づく「虐待を防止するための措置」として、虐待防止委員会の設置等、必要な体制の整備が求められます。

虐待防止委員会の委員長は、通常、管理者が担うことになります。また、虐待防止委員会を組織的に機能させるために、各サービス事業所のサービス管理責任者やサービス提供責任者、ユニットリーダー等、各事業所や現場で虐待防止のリーダーになる職員を虐待防止マネジャー（又は責任者等）として配置します。

また、複数事業所があり、虐待防止マネジャーが複数名配置されている場合は各事業所間、マネジャー間で虐待への認識の相違が起きないように、相互確認を行ったり、複数名で同一現場を確認ながらチェックリストを用い、基準を統一することがポイントとなってきます。総務部門等のスタッフ部門がある法人については、金銭の管理、施設内環境等が適切に運用されているかを巡回することによって利害関係を持ち合わせない第三者的視点を自法人内で増やすために有効です。スタッフ部門がない法人については、前述の手段のほかに、職員の1日交換研修をおこなったりし、研修報告書に合わせて、自事業所と研修先事業所の権利擁護や意識、虐待が起こりやすい状況等を現場の肌感覚で相互にフィードバックすることも有効です。

(虐待防止の組織図の例)



虐待報道の事例にある施設の検証委員会では、報告書の中で施設の虐待防止体制の整備・運用の問題について、「施設においては、職員に対し虐待防止・権利擁護に関する研修を実施するとともに、虐待防止委員会を設置する等、形の上では虐待防止体制を整備していた。しかし、虐待が疑われる場合、市町村等への通報が求められているにもかかわらず、それを前提とした虐待防止体制が作られていなかった。また、一部の職員は障害特性や行動障害のみならず、権利擁護についての理解が不足していた。幹部職員も、虐待防止に向け具体的な対策を採ろうとする意識が欠けていた」と指摘しています。

虐待防止委員会には、虐待防止マネジャーの他利用者の家族、各法人等で取り組まれている苦情解決の仕組みで設置されている第三者委員等の外部委員を入れてチェック機能を持たせる等、形骸化しないように実効的な組織形態にする必要があります。

なお、こうした取組が小規模事業所においても過剰な負担とならないようにするため、令和3年度の障害者総合福祉推進事業において、小規模事業所における望ましい取組方法(体制整備や複数事業所による研修の共同実施等)について調査研究を行い、令和4年3月に事例集としてまとめています。

<参考：小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント>

令和3年度障害者総合福祉推進事業「障害者虐待防止の効果的な体制整備に関する研究 事例集」（PwC コンサルティング合同会社）より一部抜粋

○ 虐待防止

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
研修の実施	<p>① 虐待防止等に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。 ※解釈通知では、「研修の実施は、施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合でも差し支えない。」とされています。</p> <p>② 域内で積極的に虐待防止等に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。</p> <p>③ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加できなかった職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
虐待防止委員会の開催	<p>④ 虐待防止委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人（理事長等）が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会の開催に必要となる人数は、事業所の管理者や虐待防止担当者（必置）が参画していれば、最低人数は問わない。事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>⑤ 虐待防止委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、弁護士等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p> <p>⑥ 既存の会議体や委員会（定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等）の開催に併せて虐待防止委員会を実施する。</p>
指針の整備	<p>⑦ 虐待防止等のために必要な指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。</p>

（４）虐待防止委員会の役割

委員会には、「虐待防止のための計画づくり」、「虐待防止のチェックとモニタリング」、「虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討」の3つの役割があります。

第1の「虐待防止のための計画づくり」とは、虐待防止の研修や、虐待が起こりやすい職場環境の確認と改善、ストレス要因が高い労働条件の確認と見直し、マニュアルやチェックリストの作成と実施、掲示物等ツールの作成と掲示等の実施計画づくりです。

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説明があるか		

第2の「虐待防止のチェックとモニタリング」とは、虐待防止の取組の実施プロセスです。後述するチェックリストにより、委員会によって虐待が起こりやすい職場環境の確認を行い、また各職員が定期的に自己点検し、その結果を虐待防止マネジャー（サービス管理責任者等）が集計し虐待防止委員会に報告します。また、サービス管理責任者においては、利用者の個別支援計画の作成過程で確認された個々の支援体制の状況（課題）等も踏まえながら、現場で抱えている課題を委員会に伝達します。併せて、発生した事故（不適切な対応事例も含む）状況、苦情相談の内容、職員のストレスマネジメントの状況についても報告します。

※既存のチェックリストでは、労働環境（職場環境、人員配置過不足、人員スキル等）、労働条件（宿直やインターバル等）、人間関係（労働環境に起因するもの）、相談体制（職場の仕組みとして）、会議体の設定等の経営者とともに行わなければならない項目が不足している場合が多いため、これらを補うことが必要です。

委員会では、この現況を踏まえて、どのような対策を講じる必要があるのか、経営者と一体で取り組むもの、虐待防止委員会・各部署単位で取り組むもの、職員個人で取り組めるものの3つに分類し、具体的に検討の上、経営計画への反映や、職員への研修計画や各部署の職員が取り組む改善計画に反映し、虐待防止マネジャーを中心として各部署で具体的に取り組みます。

第3の「虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討」とは、虐待やその疑いが生じた場合、行政の事実確認を踏まえて障害者福祉施設等としても事案を検証の上、再発防止策を検討し、実行に移していくこととなります。

（5）全ての職員への周知徹底

こうした体制が現場職員の全員に周知され共有されていることが望まれます。権利侵害を許さない障害者福祉施設等とするためには、職員一人ひとりが日頃の支援を振り返り、職員相互にチェックし、小さな出来事から虐待の芽を摘むことが重要となります。

そのため、虐待を許さないための「倫理綱領」や「行動指針」等の制定、「虐待防止マニュアル」の作成、「権利侵害防止の掲示物」の掲示等により職員に周知徹底を図る必要があります。これらの作成に当たっては、プロセスで全職員が関わり、主体的に虐待防止

の取組に参加できるような計画を虐待防止委員会で検討し制定することが望ましいでしょう。倫理綱領や行動指針等が、文章や言葉だけとなり形骸化しては意味がありません。支援の現場の実情と乖離しない努力が求められています。職員の心理としては、虐待の事実やその疑いがある場面に遭遇して思ってもみなかった出来事に動揺したり、あるいはそこに至るまでにもっとできることがあったのではないかと抱え込んだりする可能性も予測されます。また共に働く職員仲間を裏切るかもしれないという感覚に陥ってしまい、場合によっては過去の出来事にさかのぼって類似の事例が見過ごされていたならば、どうして今回から通報にあたるのかと躊躇してしまう可能性も考えられます。

そうした不安や囚われを断ち切るためにも、虐待防止委員会の役割や倫理綱領・行動指針等の意味を全ての職員が確認しておくようにせねばなりません。その際には職員が具体的で正しいイメージを持つことが重要です。すなわち虐待が疑われる事案が発生したとき組織として責任者はどのような姿勢をとるのか、通報をした後にどのような対応がとられていくのか（IV章参照）、その意味と流れの情報提供が適切に行われ、見通しがもてることで躊躇することがなくなる土壌ができていきます。現場の職員においては虐待の疑いを発見した際にどのような対応の手順をとるべきか、また法人・事業所はいかなる対応をしていくのか、通報とそこからの対応の手順を、日頃から事案発生に至るよりも事前に明らかにしておくことが虐待防止委員会や倫理綱領・行動指針の形骸化を防ぐこととなります。掲示物もこうしたプロセスを経て現場の指標となっていきます。

（６）障害者福祉施設等従事者がとるべき通報の手順

虐待は権利侵害であり、隠さずに通報して利用者を守ります。

- ① 現場の職員等が、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した際は、速やかに市町村に設置された障害者虐待防止センターに通報しなければなりません。
- ② この職員が所属する法人・事業所が虐待防止委員会や「通報の手順」などを定めている場合には、直属の上司や管理責任者にまずは報告し、通報してもらうことでも構いません。
- ③ 上司や管理責任者に報告したにもかかわらず、通報がされなかったときにはうやむやにせず自ら通報すべきです。その際には、期間を長くおらずに通報しないと機会を逸することがあります。
- ④ 疑いを発見した事案が虐待であったかどうかは第三者が認定することで、事実が確認できていなくても通報はできます。
- ⑤ 通報をしたことによって、その人に不利益が生じないようにされるべきです。

（７）通報手順の参考例

組織として速やかな対応と未然防止に努めます。

- ① 利用者に対する人権侵害や虐待事案が発生したとき、又はその可能性が疑われるときには、施設・事業所としてその事実確認を速やかに行います。
- ② 職員が日常の支援現場で虐待の疑いを発見するなど気になることがあった場合は、必ず上司にその旨を伝えるように周知します。
- ③ 利用者に対して不適切な関わりがあった際は、本人に謝罪し、施設・事業所として安全の確保や不安にならないような配慮をしていきます。ご家族にもお知らせし、誠意をもって対応します。
- ④ 管理者は虐待であると明確に判断できない場合であっても、速やかに障害者虐待防止法に基づく通報を行い、市町村・都道府県からの立入調査に協力します。
- ⑤ 通報した者が誰であっても、そのことで不利益が生じないようにします。
- ⑥ 上記の事案が発生した場合は時系列に記録し、背景要因を探り、報告書にまとめます。必要な場合は家族会においても報告いたします。

- ⑦ 人権侵害の事案が虐待と認定された場合は、外部の第三者にも加わっていただき、法人として検証と再発防止策を立て、これを公表していきます。
- ⑧ 虐待を起こしてしまった者に対して、事実が確認できたら就業規則による処分を行います。
- ⑨ 再発防止の取り組みは、職員との共同のもと計画的に行っていきます。
- ⑩ 何よりも権利侵害や虐待は未然に防ぐことが重要と認識して、日々の業務改善に努めます。

さらに「虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討」まで周知を徹底することで、平素より職員が倫理綱領・行動指針により求められていることを意識することができ、なぜ「人権意識、知識や技術向上のための研修」が必要なのか、その意味も浸透することにつながっていくでしょう。過去に管理者が長期間にわたって利用者への虐待を繰り返していた施設の職員は、「管理者の虐待が事件として明らかになる前も、倫理綱領は唱和していた。その中に、『わたしたちは利用者の人権を擁護します』という項目があったが、いつも自己矛盾を感じて葛藤があった。今は毎日の朝礼で、『わたしたちは、今日一日利用者の人権を護ります』と唱和しているが、当時の反省も込めて心から唱和している」ということでした。倫理綱領や行動指針の作成と共有は、仕事の使命と価値の共有とも言えます。利用者のニーズに基づき支援するという原点に立ち戻り、常に自らの支援姿勢の根拠とするよう再確認することが必要となります。

倫理綱領や行動指針等の掲示物には、巻末の参考資料に掲載されているような例があります（参考資料「倫理綱領の例」を参照）。

6 人権意識、知識や技術向上のための研修

虐待は、どの障害者福祉施設等でも起こり得る構造的な要因があると指摘されています。

そのため、まず、「障害者福祉施設、障害福祉サービス事業所における障害者虐待防止法の理解と対応」（別冊）を使って、法人の全職員が職場単位等で必ず読み合わせによる学習を行い、障害者虐待防止法に関する基本的な理解を得てください。20分程度で読み合わせをすることができますので、必ず行うようにします。

次に、人権意識の欠如、障害特性への無理解、専門的知識の不足や支援技術の未熟、スーパーバイザーの不在等が指摘されているため（引用参考文献（※1）参照）、人権意識、専門的知識、支援技術の向上を図るために、人材育成の研修を計画的に実施していく必要があります。

（1）考えられる研修の種類

研修には以下、5つの類型が考えられます。

① 管理職を含めた職員全体を対象にした虐待防止や人権意識を高めるための研修

特に、障害者虐待防止法で障害者虐待防止の責務を規定されている障害者福祉施設等の設置者、管理者等に対する研修は極めて重要です。それらの対象者に実施する研修の具体的な内容は、以下の例が挙げられます。

（例）

- ・ 基本的な職業倫理
- ・ 倫理綱領、行動指針、掲示物の周知（虐待防止の委員会で検討された内容を含めて）
- ・ 障害者虐待防止法等関係法律や通知、指定基準等の理解
- ・ 障害当事者や家族の思いを聞くための講演会
- ・ 過去の虐待事件の事例を知る 等

② 職員のメンタルヘルスのための研修

職員が職場の中で過度のストレスを抱えていたり、他の職員から孤立していることも、虐待が起きやすくなる要因のひとつと考えられます。職員が一人で悩みや問題を抱え込んで、孤立することを防ぎ、職員同士が支え合う風通しのよい職場づくりを進めることが虐待防止につながります。

虐待が起きる状況として、「思わずカッとなって、叩いてしまった」などのように、衝動的な怒りの感情が要因になる場合があります。このような怒りの感情と上手に付き合い、怒りの感情への対処法を身につけるための研修として、アンガーコントロールがあります。怒りが発生する原因やメカニズム、コントロール方法を理解し、怒りへの対処法を研修で身に付けます。厚生労働省が行っている障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修で取り上げているほか、各種の文献やワークブックが出版されていますので参考にしてください。

③ 障害特性を理解し適切に支援が出来るような知識と技術を獲得するための研修

障害者虐待に関する調査では、障害種別毎に起こり得る虐待類型に違いがあることが報告されています（引用参考文献（※1）参照）。また、虐待の多くが、知的障害、自閉症等の障害特性に対する知識不足や、行動障害等の「問題行動」と呼ばれる行動への対応に対する技術不足の結果起きていることを踏まえて、これらの知識や技術を獲得するための研修を計画することが重要となります。そのため、外部の専門家に定期的に現場に来てもらい、コンサルテーションを受けることは効果的な虐待防止のツールとなります。

（例）

- ・ 障害や精神的な疾患等の正しい理解
- ・ 行動障害の背景、理由を理解するアセスメントの技法
- ・ 自閉症の支援手法（視覚化、構造化等）
- ・ 身体拘束、行動制限の廃止
- ・ 服薬調整
- ・ 他の障害者福祉施設等の見学や経験交流 等

④ 事例検討

事例検討は、個別支援計画の内容を充実強化するための研修として有効です。事例検討を行う際は、内部の経験・知識が豊富なスーパーバイザーや外部の専門家による助言を得て行うことにより、以下のような点に気が付いたり、見落としていたニーズを発見したり、今後の支援の方向性が開けたりする等、支援の質の向上につながります。

- ・ 障害者のニーズを汲み取るための視点の保持
- ・ 個別のニーズを実現するための社会資源等の情報や知識の習得
- ・ 個別支援計画というツールを活用しての一貫した支援及び支援者の役割分担等

個別事例のアセスメントや支援計画について、詳しく分析し、具体的支援方法を検討することを研修として実施の上、実践的に学びます。

⑤ 利用者や家族等を対象にした研修

障害者虐待防止法第6条第3項では、障害者福祉施設等の団体や障害者福祉施設従事者等の関係者に対して、国又は地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止のための啓発活動、被虐待者の保護等や自立の支援のための施策に協力するよう努めなければならないとされています。

国や地方公共団体による啓発活動を踏まえて、こうした関係者により障害者福祉施設の利用者や家族等に対する障害者虐待防止法の理解や早期発見のための研修を実施

することも有効です。

知的障害等により、わかりやすい説明が必要な障害者については、知的障害者等にとってわかりやすい障害者虐待防止法、障害者総合支援法のパンフレットを活用して研修を行うことなどが考えられます（「わかりやすいパンフレット」は、厚生労働省ホームページの次の URL からダウンロードできます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html)

また、障害者福祉施設等を利用する女性の障害者が、職員から性的虐待の被害に遭ったとする報道が相次いでいます。そのため、利用者に対しては、どのような行為が性的虐待に該当するのか、性的虐待に遭いそうになった場合どのように対処したらよいのか、被害に遭ってしまった場合は誰にどのように相談したらよいのかなどを研修内容に取り入れることも検討します。

（２）研修を実施する上での留意点

職員研修の実施に際しては３点留意する必要があります。

まず、研修対象者への留意が必要です。職員一人ひとりの研修ニーズを把握しながら、また、職員の業務の遂行状況を確認しながら研修計画を作成することが必要です。福祉職に限らず、給食調理、事務、運転、宿直管理等の業務を担う職員も広い意味での支援者と言えます。関係職員に対して研修を実施することが望まれます。

特に新任職員やパート（短時間労働）の従業者等については、障害分野での業務について理解が不十分である場合が多く、（１）の研修を行い質の高い支援を実施できるように教育する必要があります。

また、日々の関わりの中で支援がマンネリ化する危険性がある職員に対しては、ヒヤリハット事例等を集積して日々の業務を振り返る内容とする必要があります。

２つめに、職場内研修（O J T）と職場外研修（O f f J T）の適切な組み合わせにより実施することです。職場外研修は、障害者福祉施設等以外の情報を得て自らを客観視する機会を持つことができ、日々の業務の振り返りができるので、管理者は、計画的、継続的に職場外研修を受講させるように取り組む必要があります。

３つめに、年間研修計画の作成と見直しを虐待防止委員会で定期的に行うことです。そのためには、実施された研修の報告、伝達がどのように行われたのか、職員の自己学習はどうであったのかについても検証し、評価することが重要です。

７ 虐待を防止するための取組について

（１）日常的な支援場面等の把握

① 管理者による現場の把握

障害者虐待を防止するためには、管理者が現場に直接足を運び支援場面の様子をよく見たり、雰囲気を感じたりして、不適切な対応が行われていないか日常的に把握しておくことが重要です。

虐待報道事例にあった施設の検証委員会報告書では、幹部職員の資質・能力、管理体制の問題について「幹部は支援現場にほとんど足を運ばず、職員との意思疎通や業務実態の把握も不十分であった。このため、職員配置の問題も放置され、また、一部幹部は虐待や疑義について『なるべく相談・報告しないようにしよう』という雰囲気を蔓延させる等、虐待防止体制が機能不全に陥ったと考えられる。一連の虐待問題に係る幹部の責任は重大である」と指摘しています。

日頃から、利用者や職員、サービス管理責任者、現場のリーダーとのコミュニケーションを深め、日々の取組の様子を聞きながら、話の内容に不適切な対応につながり

かねないエピソードが含まれていないか、職員の配置は適切か等に注意を払う必要があります。また、グループホーム等地域に点在する事業所は管理者等の訪問機会も少なく、目が届きにくい場合もあるため、頻繁に巡回する等管理体制に留意する必要があります。

② 性的虐待防止の取組

性的虐待は、他の虐待行為よりも一層人目に付きにくい場所を選んで行われることや、被害者や家族が人に知られたくないという思いから告訴・告発に踏み切れなかったり、虐待の通報・届出を控えたりすること等の理由により、その実態が潜在化していることが考えられます。

また、成人の障害者に対して行われる事案もありますが、放課後等デイサービス等を利用する障害児に対して行われる事案も報告されています。近年の特徴として、携帯電話やスマートフォンのカメラ機能を悪用し、わいせつ行為を撮影し記録に残したり、SNS等を通してわいせつな画像を送付させるといった悪質な犯行もみられています。

さらに、「障害者なら被害が発覚しないと思った」などの卑劣な理由から、採用されて勤務を開始した直後から犯行に及び、利用者と二人きりになる場面を見計らって継続的に虐待を繰り返したり、利用者の恋愛感情につけ込んで、事業所の内外で関係を持つなどの悪質な事案も報道されています。支援者と利用者という関係においてそうしたやり取りや関係性を持つことは厳に慎むべきであることは言うまでもありませんが、利用者側の障害特性や依存傾向なども影響して、発見が遅れてしまったり、周囲もなんとなくおかしいと思いつつも特に問題視せずに推移してしまったりすることもあります。

これらの虐待は、被害に遭った利用者の情緒が急に不安定になったなど本人の様子の変化を家族が不審に思ったり、虐待者である職員が異性の利用者とはばかり接する等の問題行動があることに他の職員が気付いたりすることなどが、発見の端緒になっている場合があります。また、本人や家族が二次被害を恐れて性的虐待を受けた事実を周囲に相談することや、市町村に通報することが難しいという課題もあります。

このような性的虐待を防止するためには、被害の相談や通報に関する相談窓口の周知を強化することや、職員採用時に支援の現場に試しに入ってもらって気になる行動がないか確認すること、勤務シフトや業務分担の工夫などにより職員と利用者が二人きりになる場面や死角になる場面場所を極力作らないこと、特に女性の障害者に対しては、利用者の意向を踏まえ、可能な限り同性介助ができる体制を整えること、勤務中は個人の携帯電話やスマートフォンの携行を禁止し不当な撮影を防止すること等、性的虐待を防止するための様々な対策を検討することが必要です。さらに、職員教育においては利用者の人権を尊重することや、援助関係における倫理規範を厳守することを徹底する必要があります。また、利用者に向けて「何が虐待に当たるのか」や、不快なことがあったら声を上げることができるということについて、障害特性に合わせた具体的な教育的アプローチを行うこと等、現実的な防止対策を講じることが重要です。

③ 経済的虐待防止の取組

障害者支援施設やグループホーム等で、利用者から預かった現金や預金通帳の口座から当該事業所の職員が横領したり、職員が利用者の名義で私的な契約を結び、その代金を利用者の口座から引き落とさせていた事案や、法人が勝手に利用者の預金を事業資金に流用した事案などが報道されています。これらの事案においては、利用者の財産管理に対するチェック機能が働かず、横領などの防止策が取られていなかったことが考えられます。

利用者の財産管理に当たっては、預金通帳と印鑑を別々に保管することや、適切な管理が行われていることを複数人で常に確認できる体制で出納事務を行うこと、利用者との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えること、利用者から預かっている財産の抜き打ち検査を行うこと等、適切な管理体制を確立する必要があります。

また、利用者の家族等から利用者の金銭の引渡しを求められ、事業所側の判断で応じてしまい、家族等が利用者と無関係な目的で使い込んでしまったようなケースでは、「障害者

の財産を不当に処分すること」として経済的虐待に問われることも考えられます。成年後見制度の活用を含め、利用者の財産が適切に管理され、利用者自身の生活のために使われるよう支援することが重要です。

（２）風通しのよい職場づくり

虐待が行われる背景として、密室の環境下で行われることと合わせて、組織の閉塞性や閉鎖性が指摘されます。報道事例にあった障害者福祉施設等の虐待事件検証委員会が作成した報告書では、虐待を生んでしまった背景としての職場環境の問題として「上司に相談しにくい雰囲気、また『相談しても無駄』という諦めがあった」「職員個人が支援現場における課題や悩みを抱え込まず、施設（寮）内で、あるいは施設（寮）を超えて、相談・協力し合える職場環境が築かれていなかったと言える」と指摘されています。

職員は、他の職員の不適切な対応に気が付いたときは上司に相談した上で、職員同士で指摘をしたり、どうしたら不適切な対応をしなくてすむようにできるか会議で話し合っ
て全職員で取り組めるようにしたりする等、オープンな虐待防止対応を心掛け、職員のモチベーション及び支援の質の向上につなげることが大切となります。

そのため、支援に当たっての悩みや苦労を職員が日頃から相談できる体制、職員の小さな気付きも職員が組織内でオープンに意見交換し情報共有する体制、これらの風通しのよい環境を整備することが必要となります。

また、職員のストレスも虐待を生む背景の一つであり、夜間の人員配置等を含め、管理者は職場の状況を把握することが必要となります。職員個々が抱えるストレスの要因を把握し、改善につなげることで職員のメンタルヘルスの向上を図ることが望めます。職場でのストレスを把握するために、巻末の参考資料に掲載されている「職業性ストレス簡易調査票（引用参考文献（※２）参照）」等を活用すること等が考えられます。

「職業性ストレス簡易調査票」は、厚生労働省のホームページで設問にチェックすると回答への評価が表示されるコンテンツが使用できますので、活用してください。
<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/index.html>

（３）虐待防止のための具体的な環境整備

虐待の未然防止のため講じる具体的な環境整備策は、以下①～⑤のようなものがあります。

① 事故・ヒヤリハット報告書、自己チェック表とPDCAサイクルの活用

虐待の未然防止のためには、的確な現状把握（アセスメント）に基づいた対応策の作成、そして継続した定期的な評価（モニタリング）が重要となります。そのアセスメントに資するものとしては、事故・ヒヤリハット事例の報告、虐待防止のための自己評価（チェックリストによる評価）が有用となります。

ア）事故・ヒヤリハット事例の報告

職員が支援の過程等で、事故に至る危険を感じてヒヤリとしたり、ハットした経験（ヒヤリハット事例）を持つことは少なくありません。このような「ヒヤリハット事例」が見過ごされ、誰からも指摘されずに放置されることは、虐待や不適切な支援、事故につながります。早い段階で事例を把握・分析し、適切な対策を講じることが必要です。

また、利用者がケガをして受診する等の事故が起きた場合は、都道府県（政令市等）に対して事故報告書を提出することになります。都道府県によって様式や報告の基準は違いますが、速やかに報告して指示を仰ぐことが必要となります。このときに、当

該利用者の支給決定を行った市町村に対しても同様に報告します。事故報告を適切に行うことで、行政に報告する習慣をつけることができます。

参考までに、山口県の障害者虐待防止マニュアル（引用参考文献※3 参照）のヒヤリハット事例の活用についての「分析と検討のポイント」を掲載します。

【分析と検討のポイント】

- ① 情報収集 …… 提出されたヒヤリ・ハット事例報告書や、施設長会議等を活用して、他の施設における同様の事故情報等を収集する等、事故発生の状況要因等を洗い出す。
 - ② 原因解明 …… 問題点を明確にし、評価・分析する。
 - ③ 対策の策定 …… 虐待防止委員会等において、防止策を検討する。
 - ④ 周知徹底 …… 決定した防止策等を各部署に伝達し、実行する。
 - ⑤ 再評価 …… 防止策の効果が現れない場合、再度、防止策を検討する。
- ※ 利用者の個人の尊厳を尊重する結果、事故等のリスクが高まるならば、どのような処遇が最良の方法か、利用者や家族とも話し合うことが重要。

山口県障害者虐待防止マニュアル、山口県、2007

イ) 虐待防止チェックリストの活用

職員が自覚しながら職場や支援の実際を振り返るためには、虐待の未然防止と早期発見・早期対応の観点からチェックリストを作成し活用することが重要です。

まずは、虐待防止委員会でチェックリストを作成します。チェックリストは管理者の立場、職員の立場それぞれによる複眼的なリストとすることが必要です。

管理職の立場からは、運営規程の整備、職員の理解、研修計画、利用者や家族との連携、外部との関係、体制の整備等、それぞれの状況をチェックする管理者用のチェックリストを作成します。管理者用のチェックリストは、職員もチェックすると、管理者と職員の認識のずれも確認することができます。

職員の立場からは、利用者への支援の適否等について振り返るチェックリストの項目を作成します。チェックリストは組織としての課題を確認し、職員間で共有して改善策を検討するものであり、特定の個人を追及したり批判する性質のものではありません。

事故・ヒヤリハット事例や管理者用、職員用のチェックの結果は虐待防止委員会で分析し、課題を確認することが必要です。虐待防止委員会では、継続的な「支援の改善」と「組織マネジメント」の観点から、PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（確認）→ACTION（対応処置）を繰り返し（PDCA サイクル）、らせん状に改善していくことが求められます。例えば、チェックリストで浮かび上がった課題を要因分析し、改善計画を作成して一定期間取り組み、チェックリストで検証して、さらに改善のための分析を行うということを繰り返していきます。参考までに、全国社会福祉協議会がとりまとめたチェックリスト（引用参考文献※4 参照）を巻末に掲載します。

② 苦情解決制度の利用

苦情への適切な対応は、利用者の満足感を高めるだけでなく、虐待防止のための手段の一つでもあります。

そのため、障害者福祉施設等は、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員を設置し、連絡先等を障害者福祉施設等内に掲示するほか、障害者福祉施設等の会報誌に掲載する等、積極的な周知を図ることが必要となります。

特に管理者は、施設を利用している障害者の表情や様子に普段と違う気になるところがないか注意を払い、声を掛けて話を聞く等、本人や家族からの訴えを受け止める姿勢を持ち続けることが求められます。

また、利用者の家族に対しても、苦情相談の窓口や虐待の通報先について周知するとともに、日頃から話しやすい雰囲気をもって接し、施設の対応について疑問や苦情が寄せられた場合は傾聴し、事実を確認することが虐待の早期発見につながります。利用者や家族の中には、支援を受けている障害者福祉施設等への遠慮から不適切な対応を受けても利用する障害者福祉施設等に直接苦情を言いにくい人もいます。そのため、市町村障害者虐待防止センターや相談支援事業所に相談することや、都道府県社会福祉協議会の運営適正化委員会等の苦情解決制度等についても活用されるよう積極的に周知する必要があります。

なお、社会福祉法では、利用者等からの苦情解決に努める責務を規定しているとともに、さらに「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日障第452号・社援第1352号・老発第514号・児発第575号大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）で、苦情解決制度の実効性が確保されるよう通知しています。

③ サービス評価やオンブズマン、相談支援専門員等外部の目の活用

チェックリストの作成と評価は、事業者や職員による自己評価です。これに加えて「福祉サービス第三者評価」や「オンブズマン」等の外部による第三者評価を受けることもサービスの質の向上を図るきっかけとして有効となります。

また、障害福祉サービスの申請または変更の際に、サービス等利用計画書の提出が必要となり、サービス等利用計画が適切であるかどうかについて、サービスの利用状況を検証し、必要に応じてサービス等利用計画を見直すために、定期的に相談支援専門員がモニタリング（継続サービス利用支援）を実施しますが、モニタリングは、施設等に外部の福祉専門職がサービスの実施状況を確認する重要な機会となります。施設等の管理者やサービス提供責任者、職員は、相談支援専門員から見たサービスの実施状況が適切かどうか、虐待につながる可能性のある行為がないかどうか積極的に意見を聞き、必要に応じて改善につなげることが求められます。

○福祉サービス第三者評価

巻末の（参考）に福祉サービス第三者評価の指針及びガイドラインの掲載サイトを示しているので参照してください。

○オンブズマン

「オンブズマン（Ombudsman）」とは、「権限を与えられた代理人、弁護人」を意味します。福祉サービス利用者の権利擁護の観点から、障害者福祉施設等が独自にオンブズマンを導入する例がみられるようになってきました。

④ ボランティアや実習生の受入と地域との交流

多くの目で利用者を見守るような環境作りが大切です。管理者はボランティアや実習生の受入体制を整え、積極的に第三者が出入りできる環境づくりを進め、施設に対する感想や意見を聞くことにより、虐待の芽に気づき、予防する機会が増えることにもつながります。

⑤ 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用

自ら権利を擁護することに困難を抱える障害者については、成年後見制度の活用等を通して権利擁護を行っていくことが重要です。障害者虐待防止法では、市町村が成年後見制度の周知や、適切な審判開始の請求、経済的負担の軽減措置を図ることが規定されています。平成24年4月からは、市町村の地域生活支援事業による成年後見制度利用支援事業が必須事業とされており、必要に応じて成年後見制度の利用に

つなげていくことが必要です。

平成 28 年 4 月、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（以下「成年後見制度利用促進法」といいます。）が議員立法により成立し、同年 5 月に施行されました。

また、令和 4 年 3 月に同法に基づく「第二期成年後見制度利用促進基本計画（計画期間は令和 4 年度～令和 8 年度）」が閣議決定されました。第二期計画では、地域共生社会の実現という目的に向けて、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組を更に進めていくこととしています。また、令和 6 年度末までの目標として、市町村申立ての適切な実施及び成年後見制度利用支援事業の推進や、市民後見人や法人後見等の担い手の確保・育成に関する KPI が設定されています（詳細は同計画を参照）。

社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業も、判断能力が十分でない人が地域で自立して生活ができるように、福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理を行っています。その人に必要な諸制度の活用を検討し支援することが求められます。障害者虐待では、知的障害者、精神障害者に対する経済的虐待や財産上の不当取引による被害等の事案が発生しています。このような被害を防ぐための支援の一つとして本事業の活用を検討することが必要です。

8 （自立支援）協議会等を通じた地域の連携

障害者虐待の防止や早期の対応等を図るためには、市町村や都道府県が中心となって、関係機関との連携協力体制を構築しておくことが重要です。具体的には、その役割と関係者の範囲ごとに、以下のネットワークを構築することが考えられますが、障害者福祉施設等として適切な役割を果たすことができるように積極的にネットワークに参加することが重要です。

① 虐待の予防、早期発見、見守りにつながるネットワーク

地域住民、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、身体障害者相談員、知的障害者相談員、家族会等からなる地域の見守りネットワークです。

② サービス事業所等による虐待発生時の対応（介入）ネットワーク

養護者による障害者虐待事案等において、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者等虐待が発生した場合に素早く具体的な支援を行っていくためのネットワークです。

③ 専門機関による介入支援ネットワーク

警察、弁護士、精神科を含む医療機関、社会福祉士、権利擁護団体等専門知識等を要する場合に援助を求めるためのネットワークです。

これらのネットワークを構築するため、（自立支援）協議会の下に権利擁護部会の設置等、定期的に地域における障害者虐待の防止等に関わる関係機関等との情報交換や体制づくりの協議等を行うこととされています。地域の関係機関のネットワークに参加することで地域の連携が生まれ、障害者福祉施設等における虐待防止への意識付けも強化されていくことが期待されます。

Ⅳ 虐待が疑われる事案があった場合の対応

1 虐待が疑われる事案があった場合の対応

障害者福祉施設等で利用者への虐待が疑われる事案があった場合は、障害者虐待防止法第16条に規定されている通報義務に基づき、虐待を受けた利用者の支給決定をした市町村の窓口に通報します。この時に、市町村に通報することなく、施設の中だけで事実確認を進め、事態を収束させてしまうと通報義務に反することとなるため、必ず市町村に通報した上で行政と連携して対応を進めます。また、内部的には法人の理事長に報告し、必要に応じて臨時理事会の開催について検討します。

同法第16条の通報義務は、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対して、速やかな市町村への通報を義務付けていますので、利用者の家族等施設の中で障害者虐待を発見した者や、同じ障害者福祉施設等の職員が、市町村に直接通報することも想定されています。

その場合、管理者は、虐待を受けた障害者のためにも、障害者福祉施設等の支援の改善のためにも、行政が実施する訪問調査等に協力し、潜在化していた虐待や不適切な対応を洗い出し、事実を明らかにすることが求められます。

2 通報者の保護

障害者福祉施設等の虐待を発見した職員が、直接市町村に通報する場合、通報した職員は、障害者虐待防止法で次のように保護されます。

- ① 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（障害者虐待防止法第16条第3項）。
- ② 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないこと（第16条第4項）。（通報が虚偽であるもの及び一般人であれば虐待であったと考えることに合理性がない「過失」による場合は除きます。）

したがって、障害者虐待に関する通報をしたことを理由として、解雇や不利益な取扱いに該当する法律行為が行われた場合においては、当該行為は民事上無効と解されます。

なお、平成18年4月から公益通報者保護法が施行されており、労働者が、事業所内部で法令違反行為が生じ、又は生じようとしている旨を①事業所内部、②行政機関、③事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合（例えば行政機関への通報を行おうとする場合には、①不正の目的で行われた通報でないこと、②通報内容が真実であると信じる相当の理由があること、の2つの要件を満たす場合）、通報者に対する保護が規定されています。施設においては、通報先や通報者の保護について日頃から職員に周知し、理解を進めることが必要となります。

ところが、障害者虐待防止法施行後、虐待通報した職員に対して、施設側が損害賠償請求を行うという事案が発生しています。虐待通報された事により施設の社会的信用が低下し、不利益を受けたことが理由とされました。しかし、その後の経過において、施設側の不利益は認定されず、さらに信用を低下させる結果となり、事業所の廃止に至った事例もありました。適切に通報した職員に対して、通報したことを理由に施設側から損害賠償請求を行うことは、適切に通報しようとする職員を萎縮させることにもつながりかねないものであり、通報義務や通報者の保護を定めた障害者虐待防止法の趣旨に沿わないものです。

施設の設置者・管理者等は障害者虐待防止法の趣旨を認識するとともに、通報義務に基づいて適切に虐待通報を行おうとする、又は行った職員等に対して解雇その他不利益な取扱いをすることがないよう、通報等を理由とする不利益な取扱いの禁止措置や保護規定の存在について理解を深めることが必要です。

3 市町村・都道府県による事実確認への協力

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報・届出があったときは、市町村及び都道府県が、事実を確認するために障害者やその家族、障害者福祉施設等関係者からの聞き取りや、障害者総合支援法や社会福祉法等の関係法令に基づく調査等を速やかに開始することとなります。

そのため、調査に当たっては、聞き取りを受ける障害者やその家族、障害者福祉施設等関係者の話の秘密が守られ、安心して話せる場所の設定が必要となりますので、適切な場所を提供します。また、勤務表や個別支援計画、介護記録等の提出等が求められますので、これらに最大限協力します。

なお、障害者総合支援法の規定により市町村長、都道府県知事が調査権限に基づいて障害者福祉施設等に対して報告徴収や立入検査を行う場合、質問に対して虚偽の答弁をしたり、検査を妨害した場合は、障害者総合支援法の規定により指定の取消し等（第50条第1項第7号及び第3項、第51条の29第1項第7号及び第2項第7号）や30万円以下の罰金（第111条）に処することができることとされています。これらの規定についても十分理解した上で、市町村、都道府県の事実確認調査に対して誠実に協力します。

4 虐待を受けた障害者や家族への対応

虐待事案への対応に当たっては、虐待を受けた利用者の安全確保を最優先にします。虐待を行った職員がその後も同じ部署で勤務を続けることによって、虐待を受けた利用者が不安や恐怖を感じ続けるような事態等を起こさないため、法人の就業規則等を踏まえた上で配属先を直接支援以外の部署に変更することや、事実関係が明らかになるまでの間、出勤停止にする等の対応を行い、利用者が安心できる環境づくりに努めます。

また、事実確認をしっかりと行った上で、虐待を受けた障害者やその家族に対して障害者福祉施設等内で起きた事態に対して謝罪も含めて誠意ある対応を行います。虐待事案の内容によっては、法人の理事長等役職員が同席した上で家族会を開き、説明と謝罪を行い信頼の回復に努める必要があります。

5 原因の分析と再発の防止

厚生労働省の「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書では、虐待の発生要因を「教育・知識・介護技術等に関する問題」「職員のストレスや感情コントロールの問題」「倫理観や理念の欠如」「虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ」「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」の5つに分類しています。それによると、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」「倫理観や理念の欠如」があります。また、組織の課題として「虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ」や「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」も原因として挙げられています。

この要因は、サービス類型によって異なっており、生活介護や就労継続支援B型、放課後等デイサービスでは「教育・知識・介護技術等に関する問題」、障害者支援施設では、「職員のストレスや感情コントロールの問題」が高くなっており、共同生活援助では、これらに加え「倫理観や理念の欠如」も高くなっています。これを虐待類型別で見ると、身体的虐待や心理的虐待、放棄・放置（ネグレクト）では「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も高く、性的虐待や経済的虐待では「倫理観や理念の欠如」が最も高い要因として挙げられています。

虐待を行った職員に対しては、虐待を起こした背景について聞き取り、原因を分析しま

す。虐待は、一人の職員が起こす場合もあれば、複数の職員が起こす場合もあります。また小さな不適切な対応が積み重なってエスカレートし、やがて大きな虐待につながってしまう等のケースも考えられるため、経過の把握も必要です。さらに、虐待があることを知りながら見て見ぬふりをしてしまった職員がいる場合、職員相互の指摘ができないような支配的な力関係が職員の間に働いている場合もあります。その他、職員が行動障害等の知識や対応の技術が不十分で、力で抑え込むことしかできなかった場合も考えられます。さらに、管理者等役職者が虐待を行っているのではないかと指摘を受ける場合もあるかもしれません。これらを客観的に分析するためには、虐待防止委員会だけでなく、第三者的立場の有識者にも参加してもらって検証委員会を立ち上げることも考えられます。その過程で、複数の障害者福祉施設等を運営する法人の中で組織的に行われたと思われる虐待事案については、同一法人の他障害者福祉施設等への内部調査を検討することも考えられます。

虐待が起きると、施設は利用者や家族からの信頼を失うとともに、社会的な信用が低下し、虐待に関わっていなかった職員も自信を失ってしまいます。失ったものを回復するためには、事実の解明や改善に向けた誠実な取組と長い時間が必要になります。

虐待が起きてしまった原因を明らかにし、どうしたら虐待を防ぐことができたのかを振り返るとともに、行政の改善指導等に従い、今後の再発防止に向けた改善計画を具体化した上で、同じ誤りを繰り返すことがないように取り組むことが支援の質を向上させるだけでなく、職員が自信を取り戻し、施設が利用者や家族からの信頼を回復することにもつながります。

6 個別支援計画の見直しとサービス管理責任者等の役割

サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者（以下、「サービス管理責任者等」という）は、個別支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければなりません。

虐待が起きた際は、虐待を受けた利用者の安全確保が最優先し、利用者が安心できる環境をつくり、虐待を受けた障害者や家族に誠意ある対応を行います。

その上で、その原因を明らかにし、どうしたら虐待を防ぐことができたのかを振り返ることになります。サービス管理責任者等は、「個別支援計画」と「記録」をもとに事実の記録をつくります。本人にどのような対応が適切であるのか、本人の意思及び人格を尊重して、家族、担当職員等と事実を共有、分析して個別支援計画をつくります。その際、相談支援専門員による「サービス等利用計画」と連動させ、行政職員による改善指導や有識者による指導、助言を受けることで虐待の再発を防ぎ、より良質な支援の提供を行うことを目指します。

7 虐待した職員や役職者への処分等

事実の確認と原因の分析を通じて虐待に関係した職員や施設の役職者の責任を明らかにする必要があります。刑事責任や民事責任、行政責任に加え、道義的責任が問われる場合がありますので、真摯に受け止めなくてはなりません。

さらに、法人として責任の所在に応じた処分を行うことになります。処分は、労働関連法規及び法人の就業規則の規定等に基づいて行います。また、処分を受けた者については、虐待防止や職業倫理等に関する教育や研修の受講を義務付ける等、再発防止のための対応を徹底して行うことが求められます。

V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等

1 市町村・都道府県による事実確認と権限の行使

障害者虐待防止法では、障害者虐待の防止と虐待を受けた障害者の保護を図るため、市町村長又は都道府県知事は、社会福祉法及び障害者総合支援法等に規定された権限を適切に行使し、対応を図ることが規定されています（第19条）。

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待が疑われる場合には、市町村・都道府県から報告徴収を指示される等して事実確認が行われ、障害者虐待が認められた場合には、市町村又は都道府県から、改善指導等が行われます。改善指導等の例としては、虐待防止改善計画の作成や第三者による虐待防止のための委員会の設置、改善計画に沿って事業が行われているかどうかを第三者委員が定期的にチェックする、等があります。

指導に従わない場合には、別表に掲げる社会福祉法及び障害者総合支援法等に基づく勧告・命令、指定の取消し等の処分が行われることがあります。

2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表

障害者虐待防止法においては、都道府県知事は、毎年度、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置、その他厚生労働省令で定める事項を公表（年次報告）することとされています（第20条）。

この公表制度を設けた趣旨は、各都道府県において、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況を定期的かつ的確に把握し、各都道府県における障害者虐待の防止に向けた取組に反映していくことを目的とするものであり、公表することによりこれらの施設等に対して制裁を与えることを目的とするものではありません（ただし、障害者虐待等により、障害者福祉施設・障害福祉サービス事業所としての指定取消しが行われた場合には、障害者総合支援法に基づきその旨を公示します）。

○都道府県知事が公表する項目

- 一 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況
- 二 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置
- 三 虐待があった障害者福祉施設等の種別
- 四 虐待を行った障害者福祉施設従事者等の職種

なお、自治体によっては、障害者虐待防止法に基づく公表事項以外にも、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に対する指導等を適宜公表する場合があります。

Ⅵ 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について

1 居室の確保に関する協力

養護者による障害者虐待や、住み込みで働いていた会社で使用者による障害者虐待を受けた場合等で、放置しておくことで障害者の生命や身体に重大な危険を招くおそれが予測されると判断された場合、市町村は、虐待を受けた障害者を保護するため、契約による障害福祉サービスの利用（短期入所、施設入所等）や、やむを得ない事由による措置（短期入所、施設入所等）により、養護者等から分離することがあり、市町村から施設に対して緊急的な受入を要請することになります。身体障害者福祉法第18条の2及び知的障害者福祉法第21条において、やむを得ない事由による措置による委託を受けたときは、正当な理由がない限りこれを拒んではならないと定められており、施設としても受入について最大限の協力が求められます。

なお、災害等（虐待を含む）やむを得ない理由による場合は、定員超過による報酬の減算をうけることがないように、利用者数の算定から除外するものとされています。

また、平成30年度障害福祉サービス報酬改定において、短期入所では、緊急時に受入を行った場合、「緊急」という局面を勘案し、期間を区切った上で、特例的に加算をするとともに（「定員超過特例加算」）、その間は定員超過利用減算を適用しないこととしています。さらに「緊急短期入所受入加算」についても、利用開始日のみだった加算を7日間（やむを得ない事情がある場合は14日間）まで広げており、こうした加算を活用することも可能です。

○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総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（抜粋）（平成18年10月31日障発第1031001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

第二 （略）

1. 通則（（1）～（6）略）

（7） 定員超過に該当する場合の所定単位数の算定について（①～⑤略）

⑥ 利用者数の算定に当たっての留意事項

④及び⑤における利用者の数の算定に当たっては、次の（一）から（四）までに該当する利用者を除くことができるものとする。

また、計算の過程において、小数点以下の端数が生じる場合については、小数点以下を切り上げるものとする。

（一） 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第1項、若しくは第2項、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第15条の4若しくは第16条第1項第2号又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の6の規定により市町村が行った措置に係る利用者を受け入れる場合

（二） （略）

（三） 災害等やむを得ない理由により定員の枠外として取り扱われる入所者

（四） （略）

2. 介護給付費（（1）～（6）略）

（7） 短期入所サービス費（①～⑬略）

⑭ 緊急短期入所受入加算の取扱いについて

（一） 報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算（Ⅰ）については、以下のとおり取り扱うこととする。（ア～エ略）

オ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とする。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の想定を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。

⑮ 定員超過特例加算の取扱いについて

報酬告示第7の10の定員超過特例加算については、以下のとおり取り扱うこととする。

（一） 緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者に指定短期入所等を行った場合に、利用者全員につき算定可能とする。

（二）～（四）略

2 保護された障害者への対応

虐待による養護者等からの分離、保護を受けた障害者は、虐待によって心身の不調を抱えていたり、急な分離と初めての環境への不安や緊張を感じて入所してきます。自分が置かれている状況が理解できない場合、不安や緊張がさらに高まる可能性もあります。その結果、興奮してパニックを起こしたり、食事を食べられなくなったり、不眠になったりといった症状が現れる場合もあります。障害者福祉施設等の職員は、保護された障害者が置かれている状況を理解し、受容的に関わり、不安や緊張を和らげるよう対応することが求められます。

保護されて入所してくる障害者については、自宅でどのように過ごしていたか、好きな活動は何か等、支援をする上で必要とされる情報が少ない場合があると思います。勤務している職員同士で情報交換や申し送りを確実に行之、一日でも早く安定した生活を送ることができるような対応を心掛けることが必要となります。

Ⅶ 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて

1 身体拘束の廃止に向けて

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」は身体的虐待に該当する行為とされています。障害の有無に関わらず全ての人々には自分自身の意思で自由に行動し生活する権利があります。一方で、身体拘束とは、障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、ある行動を抑制または停止させる状況であり、障害者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。

身体拘束は、何よりも本人の尊厳を侵害することです。そして、関節の拘縮や、筋力や心肺機能、身体的能力の低下、褥瘡の発生等の身体的弊害、意思に反して行動を抑制されることによる不安や怒り、あきらめ、屈辱、苦痛といった精神的な弊害があります。このことは、家族にも大きな精神的負担をかけるとともに、職員等は自らの支援に自信がもてなくなり、モチベーションの低下や支援技術の低下を招くなどの悪循環を引き起こすことになります。

身体拘束の廃止は、本人の尊厳を回復し、悪循環を止める、虐待防止において欠くことのできない取組といえます。

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が該当すると考えられます。

- ① 車いすやベッド等に縛り付ける。
- 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付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。

【参考】身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

2 やむを得ず身体拘束を行うときの留意点

「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行ってはならないとされています。さらに、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならないとされています。

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。当然のことながら、安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束を行わないように、慎重に判断することが求められます。具体的には「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001年3月）に基づく次の要件に沿って検討する方法等が考えられます。

ただし、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為は、「やむを得ない身体拘束」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するため留意が必要です。

（1）やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件

やむを得ず身体拘束を行う場合には、以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的にかつ慎重に行います。

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が要件となります。切迫性を判断する場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要があります。

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が要件となります。非代替性を判断する場合には、まず身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員で確認する必要があります。また、拘束の方法についても、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要があります。

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が要件となります。一時性を判断する場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

（2）やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

① 組織による決定と個別支援計画への記載

やむを得ず身体拘束を行うときには、個別支援会議等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。この場合、管理者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、運営規程に基づいて選定されている虐待の防止に関する担当者等、支援方針について権限を持つ職員が出席していることが大切となります。また、必要に応じて相談支援専門員の同席も検討します。

身体拘束を行う場合には、個別支援計画に身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、会議によって身体拘束の原因となる状況の分析

を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定していくために行うものとなります。ここでも、利用者個人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要となります。

② 本人・家族への十分な説明

身体拘束を行う場合には、これらの手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要となります。

③ 行政への相談、報告

行動制限・身体拘束する場合、市町村の障害者虐待防止センター等、行政に相談・報告して、行動制限・身体拘束も含めた支援についての理解を得ることも重要です。行動障害のある利用者支援の中で、事業所で様々な問題を事業所で抱え込んでしまうことがあります。事業所で抱え込まないで、関係する機関と連携することで支援について様々な視点からのアドバイスや情報を得ることができます。行政に相談・報告することで、支援困難な事例に取り組んでいる**実態を行政も把握できることとなります**。また行動改善の取り組みの進捗についても定期的に報告することで、組織的な行動改善に向けた計画的に取り組みの推進を図ることに繋がります。

④ 必要な事項の記録

また、身体拘束を行った場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。

なお、「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」では、以下のように定められているため、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反に問われる場合があります。

⑤ 身体拘束廃止未実施減算

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する「身体拘束廃止未実施減算」が創設されました。

また、令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項として、

- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催すること、
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・ 従業者に対し研修を定期的に実施すること

が追加され、これらを満たしていない場合に、身体拘束廃止未実施減算の対象となります。

さらに、令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定においては、身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を 5 単位から所定単位数の 10%に引き上げ、訪問・通所系サービスについて、減算額を 5 単位から所定単位数の 1 %に見直しました。

○ 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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準

(身体拘束等の禁止)

第48条 指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定障害者支援施設等は、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

3 指定障害者支援施設等は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

二 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

※ 「指定障害福祉サービスの人員、設備、運営基準」にも同様の規定あり。

《身体拘束廃止未実施減算》

○所定単位数の100分の10に相当する単位数

施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

○所定単位数の100分の1に相当する単位数

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

なお、こうした取組が小規模事業所においても過剰な負担とならないようにするため、令和3年度の障害者総合福祉推進事業において、小規模事業所における望ましい取組方法（体制整備や複数事業所による研修の共同実施等）について調査研究を行い、令和4年3月に事例集としてまとめています。

<参考：小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント>

令和3年度障害者総合福祉推進事業「障害者虐待防止の効果的な体制整備に関する研究事例集」（PwC コンサルティング合同会社）より一部抜粋

○身体拘束等の適正化

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
身体拘束等を行う場合の必要事項の記録	① 記録に必要な書式・様式等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。
身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催	<p>② 身体拘束適正化委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>③ 身体拘束適正化委員会は、虐待防止委員会と関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、虐待防止委員会と一体的に設置・運営する。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会において、身体拘束等の適正化について検討することも差し支えない。」としています。</p> <p>④ 既存の会議体や委員会（定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等）の開催に併せて身体拘束適正化委員会を実施する。</p> <p>⑤ 身体拘束適正化委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、医師等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p>
研修の実施	<p>⑥ 身体拘束に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。</p> <p>⑦ 域内で積極的に身体拘束に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。 ※解釈通知では、「研修の実施に当たっては、事業所内で行う職員研修で差し支えなく、他の研修と一体的に実施する場合や他の研修プログラムにおいて身体拘束等の適正化について取り扱う場合、例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合は、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているものとみなして差し支えない。」とされています。</p> <p>⑧ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加しない職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
指針の整備	⑨ 身体拘束等の適正化のための指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。

3 座位保持装置等に付属するベルトやテーブルの使用

身体に重度の障害のある人の中には、脊椎の側わんや、四肢、関節等の変形・拘縮等の進行により、身体の状態に合わせた座位保持装置や車椅子を医師の意見書又は診断書によりオーダーメイドで製作し、使用している場合があります。これらには、変形等のある身体においても安全かつ安楽に座位が取れるようにいすの形状やパッド等の配置が設計されているほか、脊椎の側わんや関節の変形・拘縮等の進行、疼痛を防止する目的で体幹等を固定するためのベルトや上肢運動機能や日常生活動作の改善のためのテーブルが付属している場合が少なくありません。これらのベルトやテーブルは、使用することで体幹が安定し、本人の意思に基づいて四肢が動かしやすくなることや日常生活の向上等の効果も意図されています。

肢体不自由のある利用者の場合、例えば体幹筋力のない利用者に対する車椅子の体幹ベルトが「虐待にあたるおそれがある」としてベルトを外すことで、利用者本人が怖い思いをしたり、車椅子から転落したりする事例もあります。「正当な理由」があるにもかかわらず、過度の「ベルト外し」によってかえって適切な支援が妨げられていたり、ベルトなしでは車椅子に乗車できないという理由でベッドに寝かせきりになってしまうといったかえって虐待を助長させるような対応がとられるなど、現場での不適切な事例も散見されます。

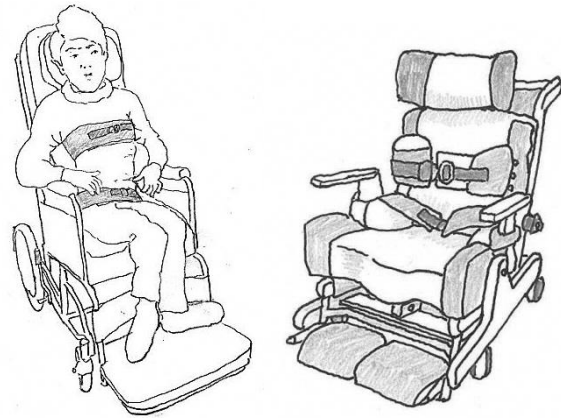
身体拘束に該当する行為とは、本人の身体の機能や行動を制限する目的で行われる各種の行為であると解されるため、座位保持装置等にみられるように障害者の身体状況に合わせて変形や拘縮を防止し、体幹を安定させることで活動性を高める目的で使用されるベルトやテーブルについては、一律に身体拘束と判断することは適切ではありません。身体拘束か否かは、目的に応じて適切に判断することが求められます。

ただし、座位保持装置等であっても、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為を除き、ベルトやテーブルをしたまま障害者をいすの上で漫然と長時間放置するような行為については身体拘束に該当する場合もあるため、医師や理学療法士・作業療法士等の専門職の意見を踏まえ、座位保持装置等を使用する場面や目的・理由を明確にし、ご本人並びに家族の意見を定期的に確認し（モニタリング）、その意見・同意を個別支援計画に記載することが必要です。

記録内容では「態様・時間・理由・関係者間で共有されているか」等の記載がなされていることが重要です。長時間の同一姿勢による二次障害や褥瘡を計画的に防止するための取り組みにも留意することが必要です。

記録については、平成 31 年 3 月 29 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡「障害福祉サービス等報酬に係る Q & A」問 1 において、「ケア記録等への記載については、必ずしも身体拘束を行う間の常時の記録を求めているわけではなく、個別支援計画に記載がない緊急やむをえず身体拘束を行った場合には、その状況や対応に関する記載が重要である」と明記されています。従って、医師の意見書・診断書を踏まえ目的に応じて取り扱われており、個別支援計画等への記載があれば、逐次のケア記録等への時間等の記載を求めているわけではありません。

ヘッドギアについても同様に、利用する人の安全性のみならず QOL の視点から個別支援計画において、必要性を明確化し、定期的に確認すること（モニタリング）が必要です。



(座位保持装置等の例)

4 身体拘束としての行動制限について

障害者支援施設等において、特に行動障害のある利用者が興奮して他の利用者を叩く、噛みつく等の行為や自分自身の顔面を強く叩き続ける等の行為があるときには、やむを得ず利用者を居室に隔離したり、身体を拘束したりする等の行動制限を行わざるを得ない場合があります。そのような場合に、やむを得ず行動制限をする必要があったとしても、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必要があります。

しかし、職員の行動障害に対する知識や支援技術が十分でない場合、対応方法が分からずに行動制限をすることに頼ってしまうことも起こります。行動制限をすることが日常化してしまうと「切迫性」「非代替性」「一時性」のいずれも該当しなくなり、いつの間にか身体的虐待を続けている状態に陥っていたということにもなりかねません。

行動障害に対処するために、身体的虐待に該当するような行動制限を繰り返していると、本人の自尊心は傷つき、抑え付ける職員や抑え付けられた場面に対して恐怖や不安を強く感じるようになってしまいます。このような誤った学習を繰り返した結果、利用者の「問題行動」はさらに強くなり、職員はより強い行動制限で対処しなくてはならないという悪循環に陥ることになります。

職員の行動障害に対する知識や支援技術を高め、行動制限や身体拘束の解消に向けての道筋を明確にして、職員全体で支援の質の向上に取り組む必要があります。

5 身体拘束・行動制限を止めた例

ある入所施設から地域移行でグループホームと地域の生活介護を利用することになった10代女性のAさんは、施設では自室から出るときは常に二人の職員が両側に立ち、両手を抑えて拘束されていました。理由は、ほかの利用者の方を叩いてしまったり、置いてあるものを投げてしまうからでした。両手を抑えることによって他害等はなくなったが、常に行動を制限されていたためか意思表示も少なく、表情に明るさがありませんでした。

グループホームと生活介護では、初日から拘束はせず、共同でアセスメントを行い、本人が他害を行う状況や、好きな活動や苦手な場面等の情報を共有していった結果、入居初月は両事業所で合わせて月100回以上あった他害（をしようとする行動）が2カ月後には月に数回まで減りました。

拘束をされなくなったAさんは、苦手な環境が排除された施設の中を自由に歩き、そして自分で大好きな人形をカバンに入れて背負って通所してくるようになりました。その表情は最初にあったときは別人のように明るさあふれる10代らしい笑顔でした。

知識や支援技術、事業所の連携によって身体拘束を減らしたことによって本人の生活や人生が豊かになった例です。

6 行動障害のある利用者への適切な支援

(1) 強度行動障害の状態にある人が虐待に遭いやすいこと

行動障害とは、自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が、高い頻度（著しい場合は、強度行動障害）で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことです。

行動障害の状態になりやすいタイプとしては、コミュニケーションが苦手で自分の体調不良や対人不安をうまく伝えられない利用者、他の人は気にならない感覚（明るさ、音、肌触り、臭い、気圧や温度など）に過敏で不快感を持ちやすい人、過去のイヤな記憶を思い出してしまいやすい人などがあります。

利用者がこのような状態になったときには、本人の健康や周囲の利用者の安全を守るために、職員は身体拘束や行動制限をやむを得ず行うことがあります。そのときには、事業所の職員全員が利用者の障害特性を理解し、予め本人や家族と相談して決めておいた方法や時間の範囲で対応することが必要になります。

もちろん、このような身体拘束や行動制限を行うことは決して望ましいことではないので、普段から利用者の家族や過去の支援者からの情報を引き継いだり、丁寧な観察を行ったりすることによって障害特性を理解し、行動障害が起らないような支援を行うことが大前提になります。

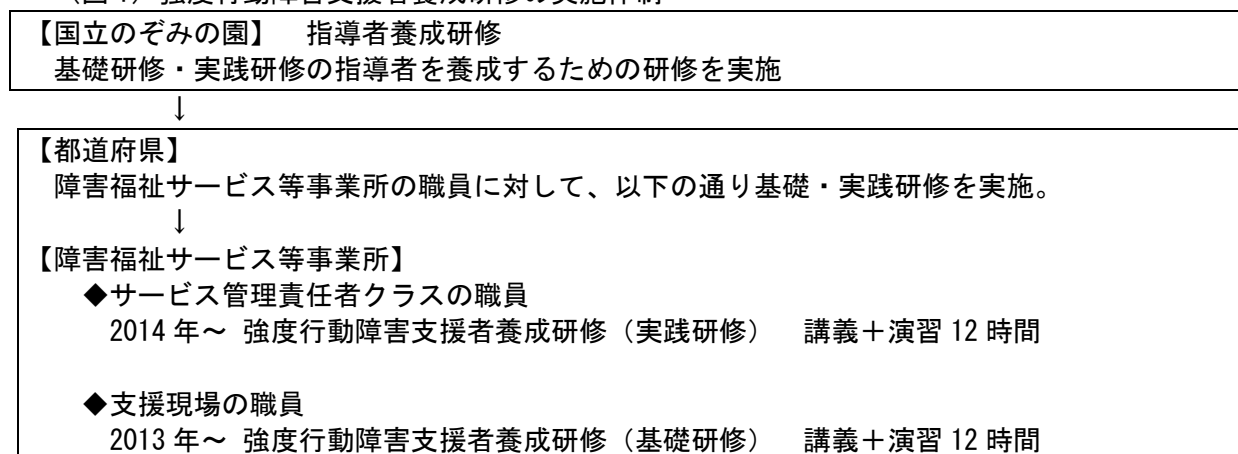
例えば、「一日に何度も、集団活動になると他の利用者を突然噛んでしまうようになった利用者」の担当者になった場合のことを考えてみましょう。咄嗟のことであれば、噛みついた利用者を止めるために職員は羽交い締めにするかもしれません。さらに、それでも噛もうと興奮する様子を見て居室に押し込み施錠をするかもしれません。

この利用者は、「ざわざわした騒がしい場面が苦手」なのに、そのことがうまく伝えられないという障害特性があったのかもしれませんが。しかし、普段からそのような障害特性に即した支援が受けられず、さらに羽交い締めにされ居室に閉じ込められるというさらなる不安や恐怖の体験が追加されてしまいます。

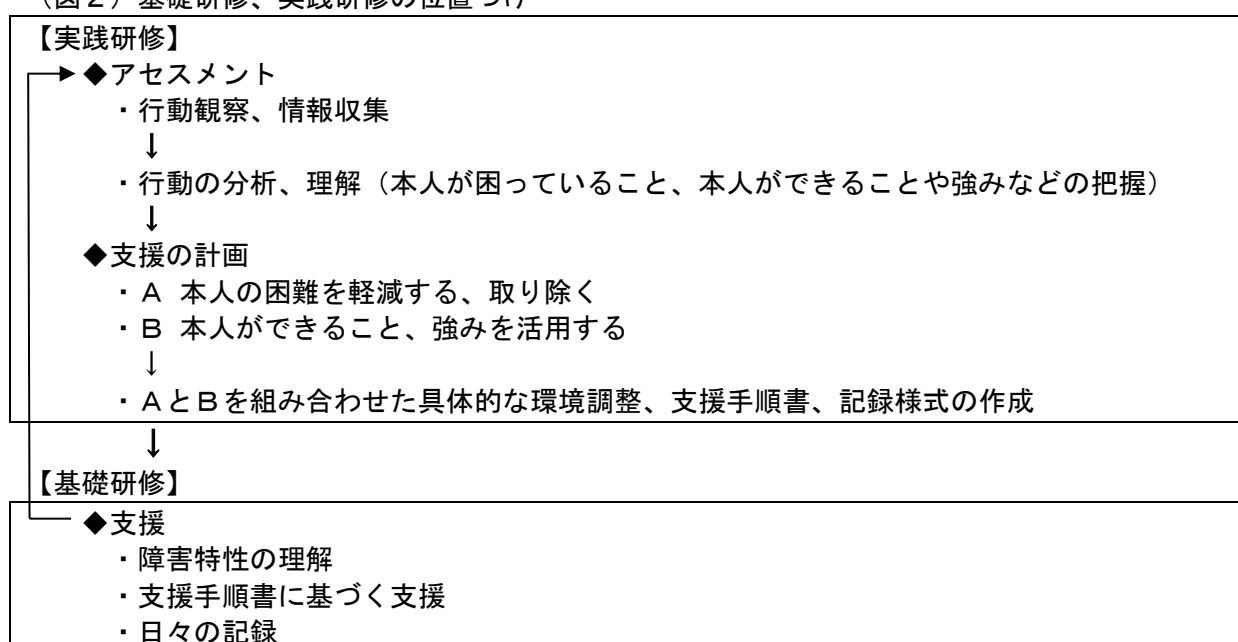
(2) 強度行動障害支援者養成研修があること

私たち障害福祉分野の領域で働く者は全て、行動障害の状態になりやすい利用者の障害特性を普段から把握し、咄嗟のときにも利用者に不安や恐怖を与えない対応を行うための知識と技術を持つことが必要です。

(図1) 強度行動障害支援者養成研修の実施体制



(図2) 基礎研修、実践研修の位置づけ



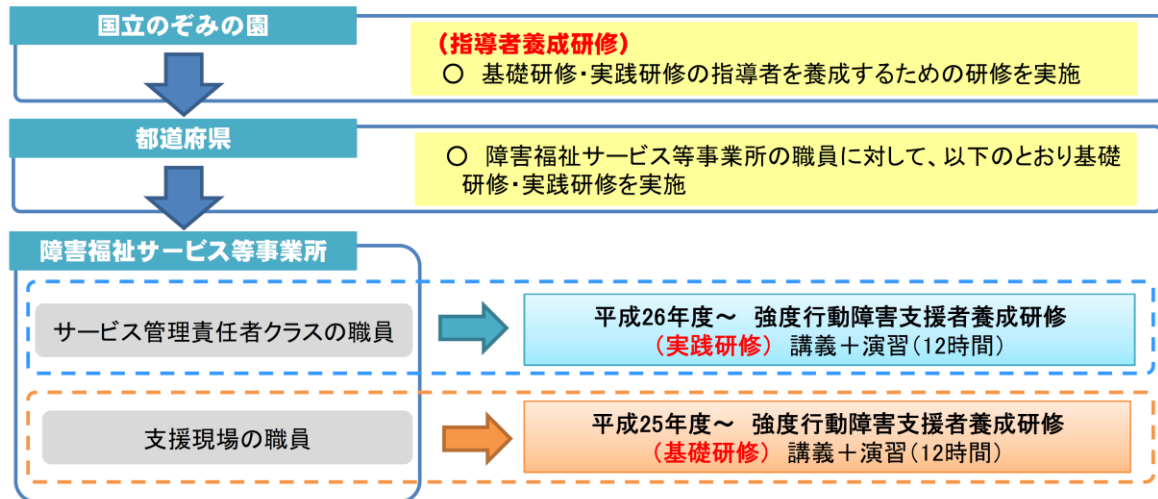
具体的には、都道府県（適切な事業所等への委託の場合もある）が実施している「強度行動障害支援者研修」を受けることで、どのような障害特性があるのか、普段からできる支援の工夫にはどのようなものがあるのか、職場全体で取り組むにはどうしたらよいかなどを学ぶことができます。

(3) 強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する児者は、施設等において適切な支援を行うことにより、自傷や他害行為等の危険を伴う行動の回数が減少する等の支援の有効性も報告されており、体系的な研修が必要とされています。このため、国においては、各事業所での適切な支援のために、適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的として、サービス管理責任者等に対するさらに上位の研修（以下「実践研修」という）の実施を促進するため、各都道府県の支援者に対する実践研修を実施している。また、都道府県においては、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、強度行動障害を有する人等を支援する職員を養成するため研修を実施している。障害者福祉施設等の職員の人材養成として、都道府県で実施される研修を積極的に受講しましょう。

強度行動障害支援者養成研修について

- 強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施しているところ。



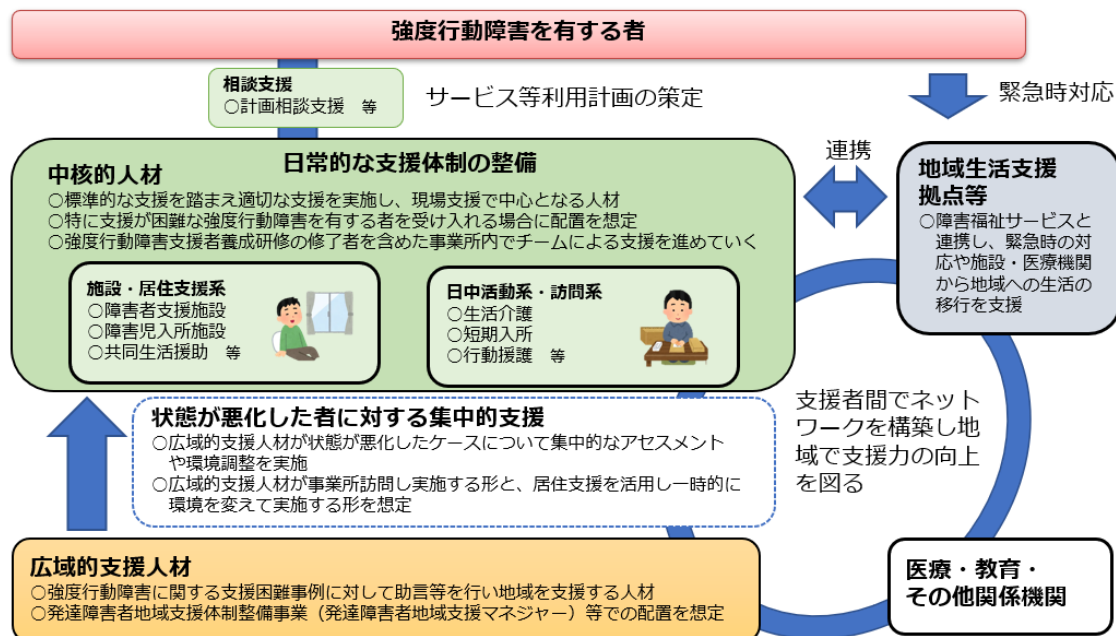
(4) 強度行動障害を有する児者に対する支援体制の更なる拡充について

さらに、令和4年度に「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」が開催され、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していく方向性が示されました。これを踏まえ、令和6年度報酬改定において、新たな人材養成等も進め、事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが示されるとともに、各地域において、広域的支援人材が事業所等へ集中的に訪問等し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理をともに行い、環境調整を進める等の集中的支援によって、事業所の支援力の向上や困難事案への対応を行う体制を整備していくこととなりました。

強度行動障害を有する児者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があります。各施設・事業所においては、対応困難なケースなどを抱え込まずに、自治体とも連携しながら支援を継続していくことが求められます。

強度行動障害を有する者の地域の支援体制イメージ

- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していく必要がある。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていく必要がある。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していく必要がある。



参考資料

○ 倫理綱領の例（財団法人日本知的障害者福祉協会の倫理綱領）

倫 理 綱 領

財団法人 日本知的障害者福祉協会

前 文

知的障害のある人たちが、人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を自己実現できるように支援することが、私たちの責務です。そのため、私たちは支援者のひとりとして、確固たる倫理観をもって、その専門的役割を自覚し、自らの使命を果たさなければなりません。ここに倫理綱領を定め、私たちの規範とします。

1. 生命の尊厳

私たちは、知的障害のある人たちの一人ひとりを、かけがえのない存在として大切にします。

2. 個人の尊厳

私たちは、知的障害のある人たちの、ひとりの人間としての個性、主体性、可能性を尊びます。

3. 人権の擁護

私たちは、知的障害のある人たちに対する、いかなる差別、虐待、人権侵害も許さず、人としての権利を擁護します。

4. 社会への参加

私たちは、知的障害のある人たちが、年齢、障害の状態等にかかわらず、社会を構成する一員としての市民生活が送れるよう支援します。

5. 専門的な支援

私たちは、自らの専門的役割と使命を自覚し、絶えず研鑽を重ね、知的障害のある人たちの一人ひとりが豊かな生活を実感し、充実した人生が送れるよう支援し続けます。

○行動指針の例

職員行動指針

〇〇〇福祉会は、職員一人ひとりが組織の一員として、自らの行動に責任と自覚を確立するため、「〇〇〇福祉会職員行動の指針」を定め、法人内外に示します。

〇〇〇福祉会のすべての職員は、この行動の指針の遵守に努めることとし、殊に管理・監督する立場にある者は、自らが模範となるよう率先して実行に努めます。

1. 【社会的ルールの遵守（コンプライアンス）の徹底】

〇〇〇福祉会は、関係法令、法人の定めた諸規程はもとより、法人の理念や社会的ルールの遵守を徹底します。

2. 【環境保全・安全衛生の推進】

〇〇〇福祉会は、地球的規模の環境破壊が進む中で、その抑止に日ごろから関心を持ち、取り組みます。

利用者や地域の方と共に職場及び地域の環境保全と安全衛生に積極的に取り組みます。

3. 【社会貢献の推進】

〇〇〇福祉会は、地域や社会に根ざした法人であるために、社会貢献活動を行います。

4. 【人権の尊重】

〇〇〇福祉会は、差別のない公平な法人であるために、互いの個性や違いを積極的に認め合い一人ひとりが平等であるという考えの下に行動します。

5. 【プライバシーの保護】

〇〇〇福祉会は、プライバシーの保護に最大限の努力をします。

6. 【個人情報の保護と管理】

〇〇〇福祉会は、個人情報保護法等に基づき、個人情報の適正な取扱いを行います。

7. 【公正・公平な取引の推進】

〇〇〇福祉会は、公正且つ公平で健全な取引を行います。

8. 【行政機関等との関係】

〇〇〇福祉会は、自立した法人として行政機関と対等且つ健全な関係を保持します。

9. 【説明責任（アカウンタビリティ）の徹底】

〇〇〇福祉会は、利用者やその家族・後見人等に提供するサービスや関連する情報について、適切に説明する努力や工夫を行います。また、地域の理解と信頼を高めるために地域とのコミュニケーションを図ると共に、適切な情報開示、情報提供に努め、説明責任を果たします。

10. 【危機管理（リスクマネジメント）の徹底】

〇〇〇福祉会は、「〇〇〇福祉会リスクマネジメント指針」に基づき、常に安全性に配慮したサービスの提供と事故防止に努めます。

○ 虐待防止啓発掲示物の例

職員の方々に

以下のような行為は、障害者への虐待です。

不適切な支援から、傷害罪等に当たる犯罪行為まで様々ですが、いずれも障害者の人権の重大な侵害であり、絶対に許されるものではありません。

○身体的虐待

- ・殴る、蹴る、たばこを押しつける。
- ・熱湯を飲ませる、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、部屋に閉じこめる、縄等で縛る。

○性的虐待

- ・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強いる。
- ・裸の写真やビデオを撮る。

○心理的虐待

- ・「そんなことすると外出させない」等言葉による脅迫。
- ・「何度言ったらわかるの」等心を傷つけることを繰り返す。
- ・成人の障害者を子ども扱いする等自尊心を傷つける。
- ・他の障害者と差別的な取り扱いをする。

○放棄・放置

- ・自己決定といって、放置する。
- ・話しかけられても無視する。拒否的態度を示す。
- ・失禁をしていても衣服を取り替えない。
- ・職員の不注意によりけがをさせる。

○経済的虐待

- ・障害者の同意を得ない年金等の流用等財産の不当な処分。

○その他

- ・職員のやるべき仕事を指導の一環として行わせる。
- ・しつけや指導と称して行われる上記の行為も虐待です。

自分がされたら嫌なことを障害者にしていませんか。

常に相手の立場で、適切な支援を心がけましょう。

障害者（児）施設における虐待の防止について 平成 17 年 10 月 20 日 障発第 1020001
各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長宛 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知
を参考に一部変更

○ 障害者虐待相談・通報・届出先掲示物の例

障害者虐待の相談・通報・届出先

当施設の虐待防止責任者は、〇〇です。ご心配がありましたら、お気軽にご相談ください。

TEL 〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇-〇〇〇〇

また、〇〇市の障害者の虐待や養護者の支援に関する相談、通報、届出窓口は下記の通りです。

【日中（〇時～〇時）】

〇〇市役所 □□課 △△係 TEL 〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇-〇〇〇〇

〇〇市障害者虐待防止センター TEL △△-△△△△ FAX 〇〇-〇〇〇〇

〇〇地域基幹相談支援センター TEL ××-×××× FAX 〇〇-〇〇〇〇

【休日夜間（〇時～〇時）】

〇〇地域基幹相談支援センター(携帯)TEL ×××-×××-××××

携帯メールアドレス aaaaa@bbbb.ne.jp

○ 職業性ストレス簡易調査票

A. あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そ う だ	そ ま う だ	ち や が や う	ち が う
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない -----	1	2	3	4
2. 時間内に仕事が処理しきれない -----	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない -----	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある -----	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ -----	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない -----	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ -----	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる -----	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる -----	1	2	3	4
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる -----	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない -----	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見のくい違いがある -----	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない -----	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である -----	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気等）はよくない -----	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分にあっている -----	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ -----	1	2	3	4

B. 最近 1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	な か と ん た ど	と あ き っ ど た き	し あ ば っ し た ば	ほ い と つ ん も ど あ っ た
1. 活気がわいてくる -----	1	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ -----	1	2	3	4
3. 生き生きする -----	1	2	3	4
4. 怒りを感じる -----	1	2	3	4
5. 内心腹立たしい -----	1	2	3	4
6. イライラしている -----	1	2	3	4
7. ひどく疲れた -----	1	2	3	4
8. へとへとだ -----	1	2	3	4
9. だるい -----	1	2	3	4
10. 気がはりつめている -----	1	2	3	4
11. 不安だ -----	1	2	3	4
12. 落ち着かない -----	1	2	3	4
13. ゆううつだ -----	1	2	3	4
14. 何をするのも面倒だ -----	1	2	3	4
15. 物事に集中できない -----	1	2	3	4

16. 気分が晴れない -----	1	2	3	4
17. 仕事が手につかない -----	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる -----	1	2	3	4
19. めまいがする -----	1	2	3	4
20. 体のふしぶしが痛む -----	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする -----	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる -----	1	2	3	4
23. 腰が痛い -----	1	2	3	4
24. 目が疲れる -----	1	2	3	4
25. 動悸や息切れがする -----	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い -----	1	2	3	4
27. 食欲がない -----	1	2	3	4
28. 便秘や下痢をする -----	1	2	3	4
29. よく眠れない -----	1	2	3	4

C. あなたの周りの方々にについてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	非 常 に	か な り	多 少	全 く な い
--	-------------	-------------	--------	------------------

い
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司 -----	1	2	3	4
2. 職場の同僚 -----	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等 -----	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司 -----	1	2	3	4
5. 職場の同僚 -----	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等 -----	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

7. 上司 -----	1	2	3	4
8. 職場の同僚 -----	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等 -----	1	2	3	4

D. 満足度について

	満 足	満 ま あ 足	不 や 満 や 足	不 満 足
1. 仕事に満足だ -----	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ -----	1	2	3	4

○施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト（※４）

A：体制整備チェックリスト

社会福祉法人 全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成 23 年 3 月版

【規定、マニュアルやチェックリスト等の整備】

項目	チェック欄
1. 倫理綱領、行動規範等を定めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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ます。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
6. 身体拘束について検討する場を定期的に設けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

【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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

【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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18. 施設・事業所の事業・監査において虐待防止に関わるチェック等を実施している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19. ボランティアの受入を積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
20. 実習生の受入を積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
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）等の事業者間の連携を図っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト

B：職員セルフチェックリスト

社会福祉法人 全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版

《チェック項目》	チェック欄
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
2. 利用者の人格を尊重し、接し方や呼称に配慮している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
3. 利用者への説明はわかり易い言葉で丁寧に行い、威圧的な態度、命令口調にならないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
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等を行わないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
7. 利用者を長時間待たせたりしないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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にでくわしたことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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確認したこと（注意できなかったこと）がある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19. 最近、特に仕事にやる気を感じないことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20. 最近、特に体調がすぐれないと覚えることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト

C：早期発見チェックリスト

社会福祉法人 全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版

- 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。
- 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。
- なお、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》

着眼点	チェック欄
1. 身体に不自然なキズ、あざ、火傷（跡）が見られることはありませんか？ * 衣服の着脱時等にも留意してください。	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>
3. 以前に比べて家族や他の利用者、また、職員等への対応や態度が変わったように感じられることはありませんか？ * 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	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>

《2. 心理的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 自傷、かきむしり等自らを傷つけるような行為が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>
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せんか？ * 睡眠、食の嗜好、日課等の変化	<input type="checkbox"/>
3. 身体を萎縮させるようなことはありませんか？	<input type="checkbox"/>
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はありませんか？	<input type="checkbox"/>

5. 過食や拒食等、食事について変化が見られませんか？	<input type="checkbox"/>
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覚ることはありせんか？	<input type="checkbox"/>
7. 体調が悪いと訴える機会が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>

《 3. 性的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
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せんか？	<input type="checkbox"/>
2. 人に触れられることを極度に嫌がるが増えたように感じられることはありせんか？	<input type="checkbox"/>
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せんか？	<input type="checkbox"/>
4. 肛門や性器からの出血やキズがみられませんか？	<input type="checkbox"/>
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せんか？	<input type="checkbox"/>
6. 一人で過ごす時間が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>

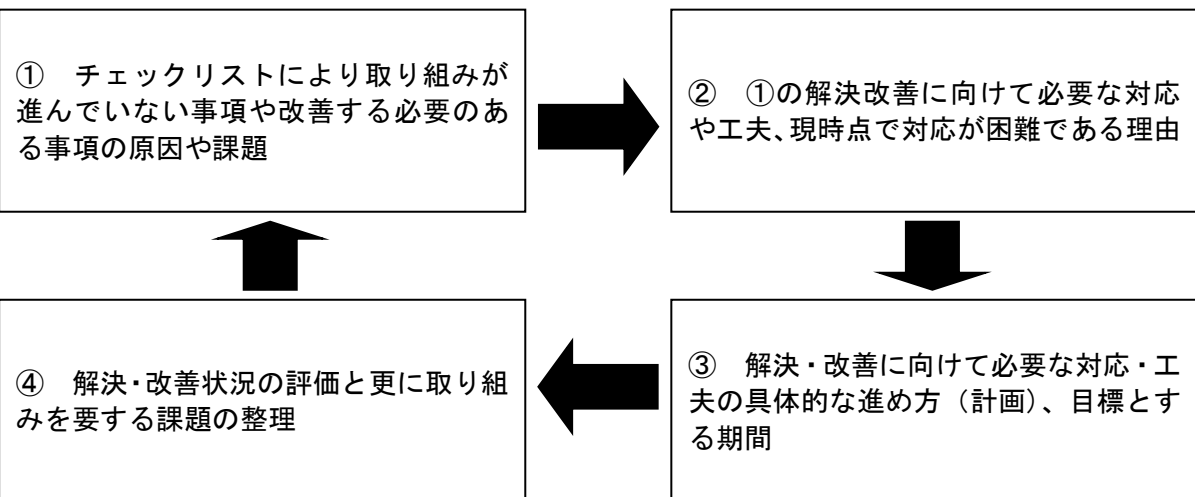
《 4. 経済的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
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せんか？	<input type="checkbox"/>
2. お金を引き出すことが頻繁ではありせんか？	<input type="checkbox"/>
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せんか？	<input type="checkbox"/>
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るせんか）？	<input type="checkbox"/>
5. 今まで付き合いのなかった人が家に入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るせんか）？	<input type="checkbox"/>
6. 出費をとま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？	<input type="checkbox"/>

《 5. ネグレクトの着眼点》

着眼点	チェック欄
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せんか？	<input type="checkbox"/>
2. 劣悪な衛生状態や衛生環境にあると感じられることはありませんか？ ※異臭がする、髪や爪等が伸びたままで汚い、衣服が常に同じ 等	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>
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はありませんか？	<input type="checkbox"/>
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？	<input type="checkbox"/>

チェック後は、次のような「点検シート」に書き込んで結果を振り返りましょう。これ以外の方法でも構いません。課題を見つけて解決・改善につなげることが、点検の最大の目的です。



「障がいのある人の尊厳を守る虐待防止マニュアル」 一般社団法人 大阪府知的障害者福祉協会、2010 年

○ 社会福祉法・障害者総合支援法等による権限規定

社会福祉法	第 56 条第 1 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する報告徴収、検査
	第 56 条第 4 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する勧告
	第 56 条第 5 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に従わなかった社会福祉法人の公表
	第 56 条第 6 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に係る措置をとらなかった社会福祉法人に対する措置命令
	第 56 条第 7 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する業務停止命令又は役員の解職勧告
	第 56 条第 8 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する解散命令
	第 57 条	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する公益事業又は収益事業の事業停止命令
	第 71 条	都道府県知事	社会福祉施設に対する改善命令
	第 72 条	都道府県知事	社会福祉事業を営む者に対する事業制限・停止命令、許可取消、認可取消
障害者総合支援法	第 10 条	市町村	障害福祉サービス、相談支援、自立支援医療、療養介護医療若しくは補装具の販売若しくは修理を行う者若しくはこれらを使用する者若しくはこれらの者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 11 条第 2 項	厚生労働大臣 都道府県知事	自立支援給付対象サービス等を行った者若しくはこれらを使用した者に対する報告徴収等
	第 48 条第 1 項	都道府県知事 市町村長	指定障害福祉サービス事業者若しくは指定障害福祉サービス事業であった者若しくは当該指定に係るサービス事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 48 条第 3 項	都道府県知事 市町村長	指定障害者支援施設等の設置者に対する報告徴収、立入検査等
	第 49 条第 1 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害福祉サービス事業者に対する勧告
	第 49 条第 2 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害者支援施設等の設置者に対する勧告
	第 49 条第 3 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	勧告に従わなかった指定事業者等の公表
	第 49 条第 4 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	勧告に係る措置をとらなかった指定事業者等に対する措置命令

障害者総合支援法	第 50 条第 1 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害者福祉サービス事業者の指定取消、指定の効力の全部若しくは一部停止
	第 50 条第 3 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害者支援施設の指定取消、指定の効力の全部若しくは一部停止
	第 51 条の 3 第 1 項	厚生労働大臣 都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設に対する報告徴収、立入検査等（業務管理体制）
	第 51 条の 4 第 1 項	厚生労働大臣 都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設に対する勧告（業務管理体制）
	第 51 条の 4 第 2 項	厚生労働大臣 都道府県知事	勧告に従わなかった指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設の公表（業務管理体制）
	第 51 条の 4 第 3 項	厚生労働大臣 都道府県知事	勧告に係る措置をとらなかった指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設に対する措置命令（業務管理体制）
	第 51 条の 27 第 1 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長 市町村長	指定一般相談支援事業者若しくは指定一般相談支援事業者であった者若しくは当該指定に係る一般相談支援事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 51 条の 27 第 2 項	指定都市市長 中核市市長 市町村長	指定特定相談支援事業者若しくは指定特定相談支援事業者であった者若しくは当該指定に係る特定相談支援事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 51 条の 28 第 1 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定一般相談支援事業者に対する勧告
	第 51 条の 28 第 2 項	指定都市市長 中核市市長 市町村長	指定特定相談支援事業者に対する勧告
	第 51 条の 28 第 3 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	勧告に従わなかった指定一般相談支援事業者の公表
	第 51 条の 28 第 4 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	勧告に係る措置をとらなかった指定一般相談支援事業者に対する措置命令
	第 51 条の 29 第 1 項	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	指定一般相談支援事業者に対する指定取消、指定の効力の全部若しくは一部停止
	第 51 条の 29 第 2 項	市町村長	指定特定相談支援事業者に対する指定取消、指定の効力の全部若しくは一部停止
	第 51 条の 32 第 1 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市町村長	指定相談支援事業者若しくは当該指定相談支援事業者の従業者に対する報告徴収、立入調査等（業務管理体制）
	第 51 条の 33 第 1 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市町村長	指定相談支援事業者に対する勧告（業務管理体制）

	第 51 条の 33 第 2 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市町村長	勧告に従わなかった指定相談支援事業者の公表（業務管理体制）
	第 51 条の 33 第 3 項	厚生労働大臣 都道府県知事 市町村長	勧告に係る措置をとらなかった指定相談支援事業者に対する措置命令（業務管理体制）

障害者総合支援法	第 81 条第 1 項 ※	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センター、福祉ホームの設置者に対する報告徴収、立入検査等
	第 82 条第 1 項 ※	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業、移動支援事業を行う者に対する事業制限・停止命令
	第 82 条第 2 項 ※	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	障害福祉サービス事業を行う者、地域活動支援センター、福祉ホームの設置者に対する改善、停止・廃止命令
	第 85 条第 1 項 ※	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	市町村が設置した障害者支援施設の長に対する報告徴収、立入検査等
	第 86 条第 1 項 ※	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長	市町村が設置した障害者支援施設に対する事業停止・廃止命令

児童福祉法	第 21 条の 5 の 22 第 1 項	都道府県知事 市町村長	指定障害児通所支援事業者若しくは指定障害児通所支援事業者であった者若しくは当該指定に係る障害児通所支援事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 21 条の 5 の 23 第 1 項	都道府県知事	指定障害児通所支援事業者等に対する勧告
	第 21 条の 5 の 23 第 2 項	都道府県知事	勧告に従わなかった指定障害児通所支援事業者等の公表
	第 21 条の 5 の 23 第 3 項	都道府県知事	勧告に係る措置をとらなかった指定障害児通所支援事業者等に対する措置命令
	第 21 条の 5 の 24 第 1 項	都道府県知事	指定障害児通所支援事業者に対する指定取消、効力停止
	第 24 条の 34 第 1 項	市町村長	指定障害児相談支援事業者若しくは指定障害児相談支援事業者であった者若しくは当該指定に係る障害児相談支援事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
	第 24 条の 35 第 1 項	市町村長	指定障害児相談支援事業者に対する勧告
	第 24 条の 35 第 2 項	市町村長	勧告に従わなかった指定障害児相談支援事業者の公表
	第 24 条の 35 第 3 項	市町村長	勧告に係る措置をとらなかった指定障害児相談支援事業者に対する措置命令
	第 24 条の 36 第 1 項	市町村長	指定障害児相談支援事業者に対する指定取消、効力停止

特定非営利 活動促進法	第 42 条	都道府県知事 指定都市市長	特定非営利活動法人に対し、期限を定めて、その改善のために必要な措置命令
	第 43 条	都道府県知事 指定都市市長	特定非営利活動法人の設立の認証の取消

○ 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

(平成 23 年法律第 79 号)

目次

- 第一章 総則（第一条―第六条）
- 第二章 養護者による障害者虐待の防止、養護者に対する支援等（第七条―第十四条）
- 第三章 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止等（第十五条―第二十条）
- 第四章 使用者による障害者虐待の防止等（第二十一条―第二十八条）
- 第五章 就学する障害者等に対する虐待の防止等（第二十九条―第三十一条）
- 第六章 市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センター（第三十二条―第三十九条）
- 第七章 雑則（第四十条―第四十四条）
- 第八章 罰則（第四十五条・第四十六条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「障害者」とは、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）第二条第一号に規定する障害者をいう。

- 2 この法律において「障害者虐待」とは、養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待をいう。
- 3 この法律において「養護者」とは、障害者を現に養護する者であつて障害者福祉施設従事者等及び使用者以外のものをいう。
- 4 この法律において「障害者福祉施設従事者等」とは、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（平成十七年法律第百二十三号）第五条第十一項に規定する障害者支援施設（以下「障害者支援施設」という。）若しくは独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成十四年法律第百六十七号）第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設（以下「のぞみの園」という。）（以下「障害者福祉施設」という。）又は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第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業、同条第十八項に規定する一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業、同条第二十六項に規定する移動支援事業、同条第二十七項に規定する地域活動支援センターを運営する事業若しくは同条第二十八項に規定する福祉ホームを運営する事業その他厚生労働省令で定める事業（以下「障害福祉サービス事業等」という。）に係る業務に従事する者をいう。
- 5 この法律において「使用者」とは、障害者を雇用する事業主（当該障害者が派遣労働者（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和六十年法律第八十八号）第二条第二号に規定する派遣労働者をいう。以下同じ。）である場合において当該派遣労働者に係る労働者派遣（同条第一号に規定する労働者派遣をいう。）の役務の提供を受ける事業主その他これに類するものとして政令で定める事業主を含み、国及び地方公共団体を除く。以下同じ。）又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者をいう。
- 6 この法律において「養護者による障害者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。
 - 一 養護者がその養護する障害者について行う次に掲げる行為
 - イ 障害者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者の身体を拘束すること。
 - ロ 障害者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。
 - ハ 障害者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。
 - ニ 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、養護者以外の同居人によるイからハまでに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
 - 二 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を得ること。
- 7 この法律において「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」とは、障害者福祉施設従事者等が、当該障害者福祉施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用する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障害者について行う次のいずれかに該当する行為をいう。
 - 一 障害者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者の身体を拘束すること。

- 二 障害者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。
 - 三 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。
 - 四 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、当該障害者福祉施設に入所し、その他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前三号に掲げる行為と同様の行為の放置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。
 - 五 障害者の財産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を得ること。
- 8 この法律において「使用者による障害者虐待」とは、使用者が当該事業所に使用される障害者について行う次のいずれかに該当する行為をいう。
- 一 障害者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者の身体を拘束すること。
 - 二 障害者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。
 - 三 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。
 - 四 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、当該事業所に使用される他の労働者による前三号に掲げる行為と同様の行為の放置その他これらに準ずる行為を行うこと。
 - 五 障害者の財産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を得ること。
- (障害者に対する虐待の禁止)

第三条 何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。

(国及び地方公共団体の責務等)

第四条 国及び地方公共団体は、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の迅速かつ適切な保護及び自立の支援並びに適切な養護者に対する支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的知識及び技術を有する人材その他必要な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援に資するため、障害者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。

(障害者虐待の早期発見等)

第六条 国及び地方公共団体の障害者の福祉に関する事務を所掌する部局その他の関係機関は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることに鑑み、相互に緊密な連携を図りつつ、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

3 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止のための啓発活動並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための施策に協力するよう努めなければならない。

第二章 養護者による障害者虐待の防止、養護者に対する支援等

(養護者による障害者虐待に係る通報等)

第七条 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を除く。以下この章において同じ。）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。

2 刑法（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第八条 市町村が前条第一項の規定による通報又は次条第一項に規定する届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(通報等を受けた場合の措置)

第九条 市町村は、第七条第一項の規定による通報又は障害者からの養護者による障害者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該障害者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置

を講ずるとともに、第三十五条の規定により当該市町村と連携協力する者（以下「市町村障害者虐待対応協力者」という。）とその対応について協議を行うものとする。

- 2 市町村は、第七条第一項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る障害者に対する養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護が図られるよう、養護者による障害者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる障害者を一時的に保護するため迅速に当該市町村の設置する障害者支援施設又は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第五条第六項の主務省令で定める施設（以下「障害者支援施設等」という。）に入所させる等、適切に、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）第十八条第一項若しくは第二項又は知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十五条の四若しくは第十六条第一項第二号の規定による措置を講ずるものとする。この場合において、当該障害者が身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者（以下「身体障害者」という。）及び知的障害者福祉法にいう知的障害者（以下「知的障害者」という。）以外の障害者であるときは、当該障害者を身体障害者又は知的障害者とみなして、身体障害者福祉法第十八条第一項若しくは第二項又は知的障害者福祉法第十五条の四若しくは第十六条第一項第二号の規定を適用する。
- 3 市町村長は、第七条第一項の規定による通報又は第一項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る障害者に対する養護者による障害者虐待の防止並びに当該障害者の保護及び自立の支援が図られるよう、適切に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）第五十一条の十一の二又は知的障害者福祉法第二十八条の規定により審判の請求をするものとする。

（居室の確保）

第十条 市町村は、養護者による障害者虐待を受けた障害者について前条第二項の措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。

（立入調査）

第十一条 市町村長は、養護者による障害者虐待により障害者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、障害者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該障害者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

- 2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

（警察署長に対する援助要請等）

第十二条 市町村長は、前条第一項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該障害者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

- 2 市町村長は、障害者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。
- 3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、障害者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第三百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

（面会の制限）

第十三条 養護者による障害者虐待を受けた障害者について第九条第二項の措置が採られた場合においては、市町村長又は当該措置に係る障害者支援施設等若しくはそのぞみの園の長若しくは当該措置に係る身体障害者福祉法第十八条第二項に規定する指定医療機関の管理者は、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護の観点から、当該養護者による障害者虐待を行った養護者について当該障害者との面会を制限することができる。

（養護者の支援）

第十四条 市町村は、第三十二条第二項第二号に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。

- 2 市町村は、前項の措置として、養護者の心身の状態に照らしその養護の負担の軽減を図るため緊急の必要があると認める場合に障害者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとする。

第三章 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止等

（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）

第十五条 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の実施、当該障害者福祉施設に入所し、その他当該障害者福祉施設を利用し、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障害者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備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。

（障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に係る通報等）

第十六条 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待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。

- 2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けた障害者は、その旨を市町村に届け出ることができる。
- 3 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 4 障害者福祉施設従事者等は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第十七条 市町村は、前条第一項の規定による通報又は同条第二項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に関する事項を、当該障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に係る障害福祉サービス事業等の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。

第十八条 市町村が第十六条第一項の規定による通報又は同条第二項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。

（通報等を受けた場合の措置）

第十九条 市町村が第十六条第一項の規定による通報若しくは同条第二項の規定による届出を受け、又は都道府県が第十七条の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、障害者福祉施設の業務又は障害福祉サービス事業等の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る障害者に対する障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止並びに当該障害者の保護及び自立の支援を図るため、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）、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その他関係法律の規定による権限を適切に行使するものとする。

（公表）

第二十条 都道府県知事は、毎年度、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 使用者による障害者虐待の防止等

（使用者による障害者虐待の防止等のための措置）

第二十一条 障害者を雇用する事業主は、労働者の研修の実施、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。

（使用者による障害者虐待に係る通報等）

第二十二条 使用者による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村又は都道府県に通報しなければならない。

- 2 使用者による障害者虐待を受けた障害者は、その旨を市町村又は都道府県に届け出ることができる。
- 3 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 4 労働者は、第一項の規定による通報又は第二項の規定による届出（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。）をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第二十三条 市町村は、前条第一項の規定による通報又は同条第二項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る使用者による障害者虐待に関する事項を、当該使用者による障害者虐待に係る事業所の所在地の都道府県に通知しなければならない。

第二十四条 都道府県は、第二十二條第一項の規定による通報、同条第二項の規定による届出又は前条の規定による通知を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報、届出又は通知に係る使用者による障害者虐待に関する事項を、当該使用者による障害者虐待に係る事業所の所在地を管轄する都道府県労働局に報告しなければならない。

第二十五条 市町村又は都道府県が第二十二條第一項の規定による通報又は同条第二項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村又は都道府県の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が第二十三條の規定による通知を受けた場合における当該通知を受けた都道府県の職員及び都道府県労働局が前条の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県労働局の職員についても、同様とする。

（報告を受けた場合の措置）

第二十六条 都道府県労働局が第二十四条の規定による報告を受けたときは、都道府県労働局長又は労働基準監督署長若しくは公共職業安定所長は、事業所における障害者の適正な労働条件及び雇用管理を確保することにより、当該報告に係る障害者に対する使用者による障害者虐待の防止並びに当該障害者の保護及び自立の支援を図るため、当該報告に係る都道府県との連携を図りつつ、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十一年法律第二百二十三号）、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律（平成十三年法律第一百十二号）その他関係法律の規定による権限を適切に行使するものとする。

（船員に関する特例）

第二十七条 船員法（昭和二十二年法律第百号）の適用を受ける船員である障害者について行われる使用者による障害者虐待に係る前三条の規定の適用については、第二十四条中「厚生労働省令」とあるのは「国土交通省令又は厚生労働省令」と、「当該使用者による障害者虐待に係る事業所の所在地を管轄する都道府県労働局」とあるのは「地方運輸局その他の関係行政機関」と、第二十五条中「都道府県労働局」とあるのは「地方運輸

局その他の関係行政機関」と、前条中「都道府県労働局が」とあるのは「地方運輸局その他の関係行政機関が」と、「都道府県労働局長又は労働基準監督署長若しくは公共職業安定所長」とあるのは「地方運輸局その他の関係行政機関の長」と、「労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）」とあるのは「船員法（昭和二十二年法律第百号）」とする。

（公表）

第二十八条 厚生労働大臣は、毎年度、使用者による障害者虐待の状況、使用者による障害者虐待があった場合に採った措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第五章 就学する障害者等に対する虐待の防止等

（就学する障害者に対する虐待の防止等）

第二十九条 学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校、同法第二百二十四条に規定する専修学校又は同法第百三十四条第一項に規定する各種学校をいう。以下同じ。）の長は、教職員、児童、生徒、学生その他の関係者に対する障害及び障害者に関する理解を深めるための研修の実施及び普及啓発、就学する障害者に対する虐待に関する相談に係る体制の整備、就学する障害者に対する虐待に対処するための措置その他の当該学校に就学する障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとする。

（保育所等に通う障害者に対する虐待の防止等）

第三十条 保育所等（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第三十九条第一項に規定する保育所若しくは同法第五十九条第一項に規定する施設のうち同法第三十九条第一項に規定する業務を目的とするもの（少数の乳児又は幼児を対象とするものその他の内閣府令・厚生労働省令で定めるものを除く。）又は就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成十八年法律第七十七号）第二条第六項に規定する認定こども園をいう。以下同じ。）の長は、保育所等の職員その他の関係者に対する障害及び障害者に関する理解を深めるための研修の実施及び普及啓発、保育所等に通う障害者に対する虐待に関する相談に係る体制の整備、保育所等に通う障害者に対する虐待に対処するための措置その他の当該保育所等に通う障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとする。

（医療機関を利用する障害者に対する虐待の防止等）

第三十一条 医療機関（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院又は同条第二項に規定する診療所をいう。以下同じ。）の管理者は、医療機関の職員その他の関係者に対する障害及び障害者に関する理解を深めるための研修の実施及び普及啓発、医療機関を利用する障害者に対する虐待に関する相談に係る体制の整備、医療機関を利用する障害者に対する虐待に対処するための措置その他の当該医療機関を利用する障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとする。

第六章 市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センター

（市町村障害者虐待防止センター）

第三十二条 市町村は、障害者の福祉に関する事務を所掌する部局又は当該市町村が設置する施設において、当該部局又は施設が市町村障害者虐待防止センターとしての機能を果たすようにするものとする。

2 市町村障害者虐待防止センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 第七条第一項、第十六条第一項若しくは第二十二條第一項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出若しくは第十六条第二項若しくは第二十二條第二項の規定による届出を受理すること。
- 二 養護者による障害者虐待の防止及び養護者による障害者虐待を受けた障害者の保護のため、障害者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うこと。
- 三 障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する広報その他の啓発活動を行うこと。

（市町村障害者虐待防止センターの業務の委託）

第三十三条 市町村は、市町村障害者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、前条第二項各号に掲げる業務の全部又は一部を委託することができる。

2 前項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 第一項の規定により第七条第一項、第十六条第一項若しくは第二十二條第一項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出若しくは第十六条第二項若しくは第二十二條第二項の規定による届出の受理に関する業務の委託を受けた者が第七条第一項、第十六条第一項若しくは第二十二條第一項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出若しくは第十六条第二項若しくは第二十二條第二項の規定による届出を受けた場合には、当該通報若しくは届出を受けた者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

（市町村等における専門的に従事する職員の確保）

第三十四条 市町村及び前条第一項の規定による委託を受けた者は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援を適切に実施するために、障害者の福祉又は権利の擁護に関し専門的知識又は経験を有し、かつ、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

（市町村における連携協力体制の整備）

第三十五条 市町村は、養護者による障害者虐待の防止、養護者による障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援を適切に実施するため、社会福祉法に定める福祉に関する事務所（以下「福祉事務所」という。）その他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場

合において、養護者による障害者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

(都道府県障害者権利擁護センター)

第三十六条 都道府県は、障害者の福祉に関する事務を所掌する部局又は当該都道府県が設置する施設において、当該部局又は施設が都道府県障害者権利擁護センターとしての機能を果たすようにするものとする。

2 都道府県障害者権利擁護センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 第二十二条第一項の規定による通報又は同条第二項の規定による届出を受理すること。
- 二 この法律の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供、助言その他必要な援助を行うこと。
- 三 障害者虐待を受けた障害者に関する各般の問題及び養護者に対する支援に関し、相談に応ずること又は相談を行う機関を紹介すること。
- 四 障害者虐待を受けた障害者の支援及び養護者に対する支援のため、情報の提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助を行うこと。
- 五 障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する情報を収集し、分析し、及び提供すること。
- 六 障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する広報その他の啓発活動を行うこと。
- 七 その他障害者に対する虐待の防止等のために必要な支援を行うこと。

(都道府県障害者権利擁護センターの業務の委託)

第三十七条 都道府県は、第三十九条の規定により当該都道府県と連携協力する者（以下「都道府県障害者虐待対応協力者」という。）のうち適当と認められるものに、前条第二項第一号又は第三号から第七号までに掲げる業務の全部又は一部を委託することができる。

2 前項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 第一項の規定により第二十二条第一項の規定による通報又は同条第二項に規定する届出の受理に関する業務の委託を受けた者が同条第一項の規定による通報又は同条第二項に規定する届出を受けた場合には、当該通報若しくは届出を受けた者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であつて当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(都道府県等における専門的に従事する職員の確保)

第三十八条 都道府県及び前条第一項の規定による委託を受けた者は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援を適切に実施するために、障害者の福祉又は権利の擁護に関し専門的知識又は経験を有し、かつ、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

(都道府県における連携協力体制の整備)

第三十九条 都道府県は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援を適切に実施するため、福祉事務所その他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。

第七章 雑則

(周知)

第四十条 市町村又は都道府県は、市町村障害者虐待防止センター又は都道府県障害者権利擁護センターとしての機能を果たす部局又は施設及び市町村障害者虐待対応協力者又は都道府県障害者虐待対応協力者の名称を明示すること等により、当該部局又は施設及び市町村障害者虐待対応協力者又は都道府県障害者虐待対応協力者を周知させなければならない。

(障害者虐待を受けた障害者の自立の支援)

第四十一条 国及び地方公共団体は、障害者虐待を受けた障害者が地域において自立した生活を円滑に営むことができるよう、居住の場所の確保、就業の支援その他の必要な施策を講ずるものとする。

(調査研究)

第四十二条 国及び地方公共団体は、障害者虐待を受けた障害者がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、障害者虐待の予防及び早期発見のための方策、障害者虐待があつた場合の適切な対応方法、養護者に対する支援の在り方その他障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援のために必要な事項についての調査及び研究を行うものとする。

(財産上の不当取引による被害の防止等)

第四十三条 市町村は、養護者、障害者の親族、障害者福祉施設従事者等及び使用者以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で障害者を行う取引（以下「財産上の不当取引」という。）による障害者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は市町村障害者虐待対応協力者に、財産上の不当取引による障害者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

2 市町村長は、財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある障害者について、適切に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十一条の十一の二又は知的障害者福祉法第二十八条の規定により審判の請求をするものとする。

(成年後見制度の利用促進)

第四十四条 国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに財産上の不当取引による障害者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

第八章 罰則

第四十五条 第三十三条第二項又は第三十七条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第四十六条 正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは障害者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、三十万円以下の罰金に処する。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十四年十月一日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等の体制の在り方並びに障害者の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、障害者を訪問して相談等を行う体制の充実強化その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援、養護者に対する支援等のための制度について、この法律の施行後三年を目途として、児童虐待、高齢者虐待、配偶者からの暴力等の防止等に関する法制度全般の見直しの状況を踏まえ、この法律の施行状況等を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の一部改正)

第三条 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第百二十四号）の一部を次のように改正する。

第二条の見出しを「(定義等)」に改め、同条に次の一項を加える。

- 6 六十五歳未満の者であつて養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和 四十五年法律第八十四号）第二条第一号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

(調整規定)

第四条 この法律の施行の日が障害者基本法の一部を改正する法律（平成二十三年法律第号）の施行の日前である場合には、同法の施行の日の前日までの間における第二条第一項及び前条の規定による改正後の高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第二条第六項の規定の適用については、これらの規定中「第二条第一号」とあるのは、「第二条」とする。

(引用参考文献)

- (※1)「障害者の権利擁護及び虐待防止に向けた相談支援のあり方に関する調査研究事業報告書」
日本社会福祉士会、2010 年
- (※2)「職業性ストレス簡易調査票」厚生労働省のホームページで使用できます。
<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/index.html>
- (※3)「山口県障害者虐待防止マニュアル」
山口県健康福祉部障害者支援課、2007 年
<http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a14100/gyakutai/gaikutai190401.html>
- (※4)「障害者虐待防止の手引き（チェックリスト）Ver.3 の概要」
社会福祉法人 全国社会福祉協議会、2012 年
<http://www.shakyo.or.jp/research/12check.html>
- (※5)「福祉サービス事業所における利用者支援のあり方に関するガイドライン～より良いサービスの提供を目指して～」
(大阪府福祉部障がい福祉室) を参考に記述。

(参考資料)

- 「障害者虐待防止の手引き（チェックリスト）」
全国社会福祉協議会
<http://www.shakyo.or.jp/research/09check.html>
- 福祉サービス第三者評価事業に関する指針
全国社会福祉協議会 <http://www.shakyo-hyouka.net/sisin/data/komoku4.pdf>
- 業務の振り返りチェックシート
社会福祉法人 北摂杉の子会
<http://www.suginokokai.com/>
- 虐待防止規程
福岡県ホームページ
http://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/26/26572_10372722_misc.doc
- 「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」の概要
厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0623-13b1.html>
- 福祉サービス第三者評価基準ガイドライン
全国社会福祉協議会
<http://www.shakyo-hyouka.net/guideline/bs2.pdf43>
- 「障害者虐待防止マニュアルー行政・支援者が障害者虐待に適切に対応するためにー」、NPO 法人 PandA-J、2009 年
- 「サービス提供事業所における虐待防止指針および身体拘束対応指針に関する検討」、NPO 法人 PandA-J、2011 年
- 「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行支援推進室、2020 年
- 日本知的障害者福祉協会
知的障がいのある方を支援するための行動規範
<http://www.aigo.or.jp/menu07/pdf/24kihan.pdf>

厚生労働省
障害者虐待防止法ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/gyakutai

障害者福祉施設、障害福祉サービス事業所における 障害者虐待防止法の理解と対応



職場内研修用冊子

この冊子は、障害者虐待防止法を理解し、虐待防止に取り組むために、施設・事業所の中で、すべての職員（支援員、事務員、調理員、運転手等の職種や、正規職員、非常勤職員等、雇用条件に関わらず）が共通に読み合わせをするための冊子です。

20 分程度で終わりますので、職員の共通認識をもつためにも、読み合わせをしながら学びましょう。

平成24年10月から、障害者虐待防止法が始まりました。
法の目的は、障害者の権利及び利益の擁護です。

目 的 法の名称「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加によって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定 義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の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・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - ① 養護者による障害者虐待
 - ② 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③ 使用者による障害者虐待
- 3 障害者虐待の類型は、次の5つ。
 - ① 身体的虐待 (障害者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者の身体を拘束すること)
 - ② 放棄・放置 (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等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
 - ③ 心理的虐待 (障害者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)
 - ④ 性的虐待 (障害者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)
 - ⑤ 経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

2

障害者虐待防止法の目的は、虐待を防止することによって障害者の権利及び利益を擁護することです。

この法律においては、「障害者虐待」を虐待の主体に着目して以下の3つに分類しています。

- ① 養護者（障害者をお世話しているご家族等）による障害者虐待
- ② 障害者福祉施設従事者等（障害者施設や障害福祉サービス事業所の職員）による障害者虐待
- ③ 使用者（障害者を雇用する会社の雇用主等）による障害者虐待

「障害者虐待」の行為については、以下の5つに分類しています。

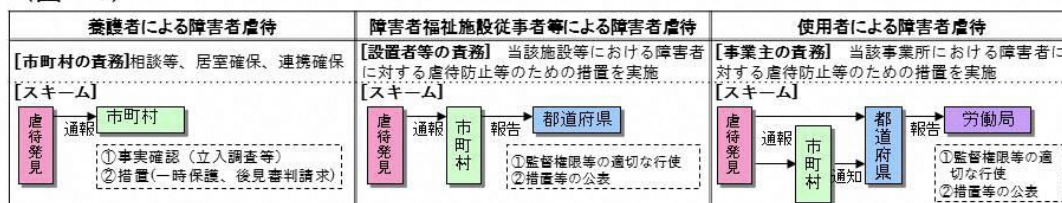
- ① 身体的虐待（叩く、殴る、蹴る、つねる、正当な理由がない身体拘束等）
- ② 放棄・放置（食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない等）
- ③ 心理的虐待（脅し、侮辱、無視、嫌がらせ等で精神的に苦痛を与える等）
- ④ 性的虐待（性交、性器への接触、裸にする、わいせつな映像を見せる等）
- ⑤ 経済的虐待（本人の同意なしに年金・賃金・財産や預貯金を処分する等）を行った場合。

法律では、虐待を受けた疑いがある障害者を発見した人に、通報する義務を定めています。

虐待防止の対応

- 1 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 2 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者の速やかな通報義務。（虐待の疑いの段階で通報義務がある）
- 3 障害者虐待が起きた場合の通報先など具体的スキームを定める（図－1）。
- 4 障害者福祉施設等の設置者に、障害者虐待防止の措置を義務付ける。

（図－1）



障害者虐待防止法には、全ての人は障害者を虐待してはならないと定められています。

さらに、2 ページで定義されている「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した人（障害者虐待の疑いに気がついた人）は、市町村等へ速やかに通報する義務があるとする、幅広い通報義務が定められています。

通報先は、全て市町村です。

ただし、使用者による障害者虐待の場合は、市町村とともに都道府県も通報先になります。

障害者福祉施設の設置者や障害福祉サービス事業等を行う者には、障害者虐待を防止するための責務が定められています。

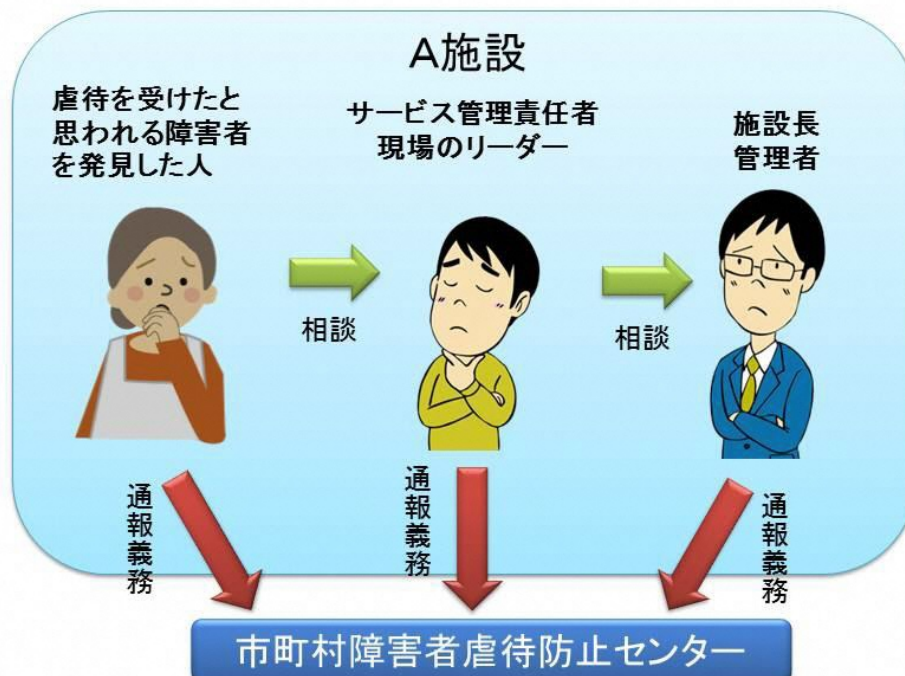
例えば、

- ☐ 職員への研修の実施
- ☐ 障害者及びその家族からの苦情の処理の体制整備
- ☐ その他の虐待防止等の措置

を講ずることとされています。

わたしたちの施設、事業所でこれらが実施されているか確認し、□にチェックしてみましょう。

施設・事業所で虐待の疑いが起こったら、相談を受けた人も含めて、必ず通報しなくてはなりません。



例えば、私たちの施設で、職員が障害者を虐待した疑いについて他の職員が気づいた場合を考えてみましょう。

(1) 最初に虐待の疑いに気づいた職員

障害者虐待防止法に基づき、市町村に通報する義務があります。

(2) 通報する事案か判断に自信がもてなかった場合

★ サービス管理責任者や現場のリーダー等に相談することが考えられます。

相談を受けたサービス管理責任者や現場のリーダー等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

★ しかし、その人たちがさらに管理者、管理者等に相談する場合も考えられます。

相談を受けた管理者等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

【重要】

障害者虐待防止法では、施設や事業所の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きた場合の通報は「義務」なので、「通報しない」という選択肢はありません。虐待をしたと思われる職員を管理者等が注意して終わらせてしまい、通報しないで済ませる、ということもできません。必ず通報した上で、市町村、都道府県の事実確認を受ける必要があります。

法律が始まった後も、深刻な虐待事案が起きています

日々の小さな虐待行為を放置すると、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日取り返しのつかない大きな虐待事件が起きてしまうことが指摘されています。虐待の早期発見、早期対応が重要です。

事例1 入所者殴り骨折 施設は虐待を事故として処理

県警は、身体障害者支援施設に入所中の男性(76)を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士の容疑者(29)を逮捕した。男性は骨折など複数のけがを繰り返しており、県警は日常的に虐待があった可能性もあるとみて慎重に調べている。

県警によると、約1カ月前に関係者からの相談で発覚。同施設を家宅捜索した。同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく「事故」として処理していた。

(※5人の職員が書類送検。7年間で300件以上の虐待があった疑い)

事例2 福祉施設で暴行死 施設長が上司に虚偽報告

知的障害のある児童らの福祉施設で、入所者の少年(19)が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司のセンター長に「不適切な支援(対応)はなかった」と虚偽の報告をしていたことが分かった。

県は、障害者総合支援法と児童福祉法に基づき、施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討などを求める改善勧告を出した。

県はこれまでに、同園の元職員5人が死亡した少年を含む入所者10人を日常的に暴行していたことを確認。別の職員も入所者に暴行した疑いも浮上した。

(※最終的に、10年間で15人の職員が23人の入所者に虐待していたことが判明)

これらの事例は、新聞やテレビでも大きく報道された障害者福祉施設の職員による虐待事案です。

しかし、これらの虐待事案も、最初は日々の小さな虐待行為から始まっており、それを放置したり隠したりしてきた結果、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日利用者の骨折や死亡といった取り返しのつかない大きな虐待となって、はじめて第三者によって行政に通報され発覚しています。

最初に小さな虐待行為があったときに、適切に通報した上で対応していれば、このような取り返しのつかない結果にはならなかったことでしょう。

深刻な虐待事案を防ぐためには、虐待の早期発見と通報、早期対応が重要です。

これらの施設では、虐待を放置、隠ぺいする等の不適切で悪質な施設管理の責任が追及され、理事長、管理者等幹部職員の刷新が行われています。

深刻な虐待に共通して起きていること

- 1) 小さな虐待から大きな虐待にエスカレート
- 2) 結果、利用者の死亡、骨折など取り返しのつかない被害
- 3) 複数の職員が複数の利用者に対して長期間に渡り虐待
- 4) 通報義務の不履行
- 5) 設置者、管理者による組織的な虐待の隠ぺい
- 6) 事実確認調査に対する虚偽答弁(警察が送検した事例も)
- 7) 警察の介入による加害者の逮捕、送検
- 8) 事業効力の一部停止等の重い行政処分
- 9) 行政指導に基づく設置者、管理者の交代
- 10) 検証委員会の設置による事実解明と再発防止策の徹底

※起きた事実は変えることはできません。隠さない、嘘をつかないことが重要！

共通しているのは、虐待が複数の職員によって複数の利用者に長期間に渡って行われていることです。

この間、その施設・事業所の職員が「誰も虐待があることに気が付かなかった」という場合ばかりではなかったと思われます。つまり、虐待があることを知っていながら放置していたり、隠していたりした場合があることが考えられます。

一度虐待を通報しないで隠してしまうと、次の時には最初に通報しなかった虐待事案も隠すこととなるため、さらに通報することがしにくくなります。その積み重ねでどんどん通報することができなくなり、虐待行為もエスカレートしていきます。「悲惨な事件」になるまで、施設内部の力では止められなくなってしまいます。

結果として、市町村、都道府県の立入調査だけに留まらず、警察による捜査、容疑者の逮捕、送検という刑事事件にもなります。

障害者総合支援法に基づく行政の処分も、期間を定めた新規利用者の受入れ停止、指定の取り消し等重いものが課せられています。

事案によっては、第三者による検証委員会が設置され、事実の解明と再発防止策が検討され、徹底が図られることになります。

一度起きた虐待の事実を「なかった」ことにすることはできません。隠さない、嘘をつかない誠実な対応をすることが最も良い道です。

通報は、すべての人を救う

- **利用者**の被害を最小限で食い止めることができる。
- **虐待した職員**の処分や刑事責任、民事責任を最小限で留めることができる。
- **理事長、施設長**など責任者への処分、民事責任、道義的責任を最小限で留めることができる。
- **虐待が起きた施設、法人**に対する行政責任、民事責任、道義的責任を最小限で留めることができる。

これまで起きた深刻な虐待事案から、最初は軽微な虐待行為だったものが放置されることでエスカレートし、利用者が重傷を負うような事件に発展してしまうということが分かっています。

虐待を通報せずに隠してしまうと、その後エスカレートして利用者に重傷を負わせるような取り返しがつかない損害を与えてしまうだけでなく、虐待を行った職員は刑事責任を問われ、施設や法人は道義的責任を追及され、行政処分を受け、損害賠償責任が生じ、設置者・管理者には、法人や施設の運営に関与しないようにする行政指導が行われ、交代することを迫られる事態となるかもしれません。

虐待行為が軽微な段階で適切に通報することができれば、利用者の被害は最小限で留めることができます。さらに、虐待行為を行った職員もやり直しの道が残され、施設や法人の行政処分や損害賠償責任も大きなものにならないで済む可能性があります。さらに、そのことを反省し、再発防止策を講じ、支援の質の向上につなげることができる契機にすることができます。最初に虐待の疑いを感じたとき、適切に通報義務を果たすことができるかどうか、その後の大きな分かれ道となってしまうといえるでしょう。

「通報することは、虐待した職員を罰し、法人や施設に損害を与えること」と感じ、通報することを避けようとする人は少なくないのかもしれませんが。しかし、通報がもたらす本質的なことは、利用者、職員、施設、法人の全てを救うということなのです。

施設・事業所における虐待防止を徹底しましょう。

(1) 管理者の虐待防止研修受講の徹底

- ・施設・事業所の管理者は、虐待防止研修を受けたことがない場合は、自らすすんで受講しましょう

(2) 虐待防止に対する組織的な取り組みの強化

- ・虐待防止委員会を設置しましょう
- ・虐待防止マネジャーは、この冊子を使って施設・事業所内の職員に対して虐待防止法の研修をしましょう

(3) 施設・事業所の手引きを参考に

- ・深刻な虐待事案の検証委員会報告書の教訓を生かしましょう

※例・千葉県袖ヶ浦福祉センター第三者検証委員会報告書

<http://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/jouhoukukai/shingikai/dai3shakensho/kensho.html>

※障害者虐待防止法第15条では、施設等の設置者に、虐待防止の措置を行う責務が定められています。虐待防止委員会、虐待防止マネジャーは、組織として行う虐待防止の措置の例として、「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」(平成24年9月・厚生労働省)の中で設置が推奨されています。

私たちの施設・事業所でも、虐待防止の取り組みを徹底しましょう。

以下の項目を確認し、実施できていたら□にチェックしてみましょう。

- ☐ 私たちの施設・事業所の設置者（理事長等）・管理者（施設長等）は、都道府県の障害者虐待防止研修を受けたことがある。
- ☐ 私たちの施設・事業所には、虐待防止委員会（あるいは、それに代わる虐待防止の仕組み）がある。
- ☐ 各部署ごとに、虐待防止マネジャー（あるいは、現場のリーダーとして虐待防止に取り組む担当者）が決まっている。
- ☐ この冊子を使う等して、全職員が施設・事業所内、あるいは外部で虐待防止の研修を受けている。
- ☐ 「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」（厚生労働省・障害福祉課）等を参考にし、活用している。

それぞれの立場で、できることがあります。

管理者なら・・・

★虐待防止委員会の設置、虐待防止マネジャーの配置

★虐待防止と権利擁護の事業所文化の醸成

サビ管・主任なら・・・

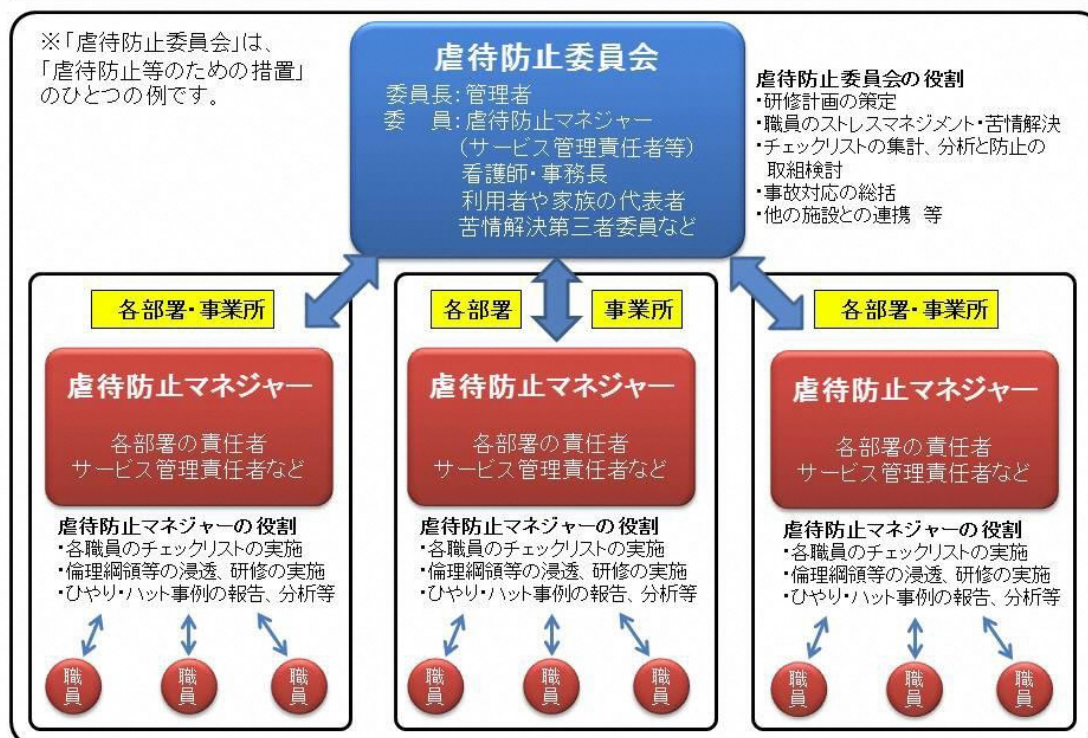
★虐待防止マネジャー（相当職）への積極的な着任

直接援助職員なら・・・

★「おかしい」と思った時の通報、相談のルーチン化

★利用者の細かい様子の変化を捉えた養護者虐待の早期発見

虐待防止委員会概念図・形だけではない生きた運営を！



障害者虐待防止法では、施設・事業所の設置者等に、「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」を義務付けています。

具体的には、職員に対する研修の実施、利用者・家族からの苦情受付体制の整備、その他の障害者虐待の防止等のための措置を講ずるものとされています。「虐待防止等のための措置」のひとつの例として、「虐待防止委員会」があります（図参照）。

虐待防止委員会は、施設・事業所の虐待防止の取り組みを組織的に進める委員会です。委員長には、管理者（施設長等）等、施設・事業所の責任者が担います。

また、各部署の現場で、職員と一緒に虐待防止の取り組みを進める「虐待防止マネジャー（サービス管理責任者・現場のリーダー等を想定）」を任命し、委員会のメンバーになります。

その他、苦情解決の第三者委員や家族会のメンバー等も委員に入ると外部の目加わり、より効果が高まるものと思われます。

虐待防止マネジャーの役割は、虐待防止委員会で決めた虐待防止の取り組み（虐待防止チェックリストの実施や、職員研修の実施等）を、各

部署の中で職員と一緒にいき、結果を虐待防止委員会にフィードバックすることです。

なお、虐待防止委員会は、苦情解決委員会や事故防止委員会と一体で行う等、運営の工夫をして行うことも考えられます。

【「外の目」を入れる仕組みづくりをしましょう】

（平時には）

他法人・他事業所と合同で、障害者虐待、不適切支援に気づくワークを定期的開催してみましよう。

グループディスカッションの例

1. 皆さんの感覚で「虐待」に当たると考える行為を挙げてください
2. その行為を「身体的」「ネグレクト」「心理的」「性的」「経済的」に分類します
3. 今回は10分ですが、各職場で出尽くすまで挙げてみると、高い効果が期待されます

挙げなかった行為は、現場で直面した時に「虐待」「不適切支援」と気づけない可能性があります。できるだけ類似したサービス類型で、他事業所と繰り返し実施してみましよう

（万一の時には）

謝金等の用意が難しい事業所でも第三者委員会等が設置できるよう、エリア内相互支援的に第三者を派遣できる仕組みを構築できるよう、予め相互協定を結ぶなどの仕組みを構築しましよう

職員が職場で孤立したり、ストレスを抱えたりすることを防ぐことも、虐待の防止につながります。



職員が職場の中で孤立してしまったり、過度のストレスを抱えていたりすることも、虐待のひとつの要因であると考えられます。

職員の孤立を防ぎ、支え合う温もりのある職場づくりを進めることも、虐待防止につながります。

職員が、自分自身のストレスの状態を知ることの手立てのひとつとして、厚生労働省のホームページに「5分でできる職場のストレスチェック」のサイトがあります。

STEP1 仕事について

STEP2 最近1ヶ月の状態について

STEP3 周りの方々について

STEP4 満足度について

以上の4つのステップに分かれた57の質問に答えると、自分自身では自覚しにくい職場におけるストレスの状態について、コメントが表示されます。

職員同士が、お互いが抱えている職場での困難や課題、問題を話し合い、支え合う、温もりのある職場づくりが支援の質の向上につながり、結果として虐待を防止する施設・事業所づくりにつながります。

**正当な理由なく身体を拘束することは身体的虐待です。
「身体拘束をしない」支援の検討が、支援の質の向上に
繋がります！**

(1) やむを得ず身体拘束をするときの3要件

- 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 身体拘束や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

(2) 組織として慎重に検討、決定し個別支援計画に記載

・どのような理由で、どのような身体拘束を、いつするのか

(3) 本人・家族に丁寧な説明をして、同意を得る

(4) 必要な事項の記録

・身体拘束を行ったときは、支援記録などにそのつど記録

正当な理由なく身体を拘束することは身体的虐待です。

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が考えられます。

- ① 車いすやベッド等に縛り付ける。
- 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。

やむを得ず身体拘束をする場合は、次の3要件に該当することが必要です。

①切迫性 ②非代替性 ③一時性（上の図参照）

さらに、3要件に合致することの判断は、やむを得ない場合の身体拘束が必要となる前に、あらかじめ管理者（施設長等）が参加する会議等において組織として慎重に検討した上で確認し、個別支援計画及び支援記録等に記録として記載することが必要です。

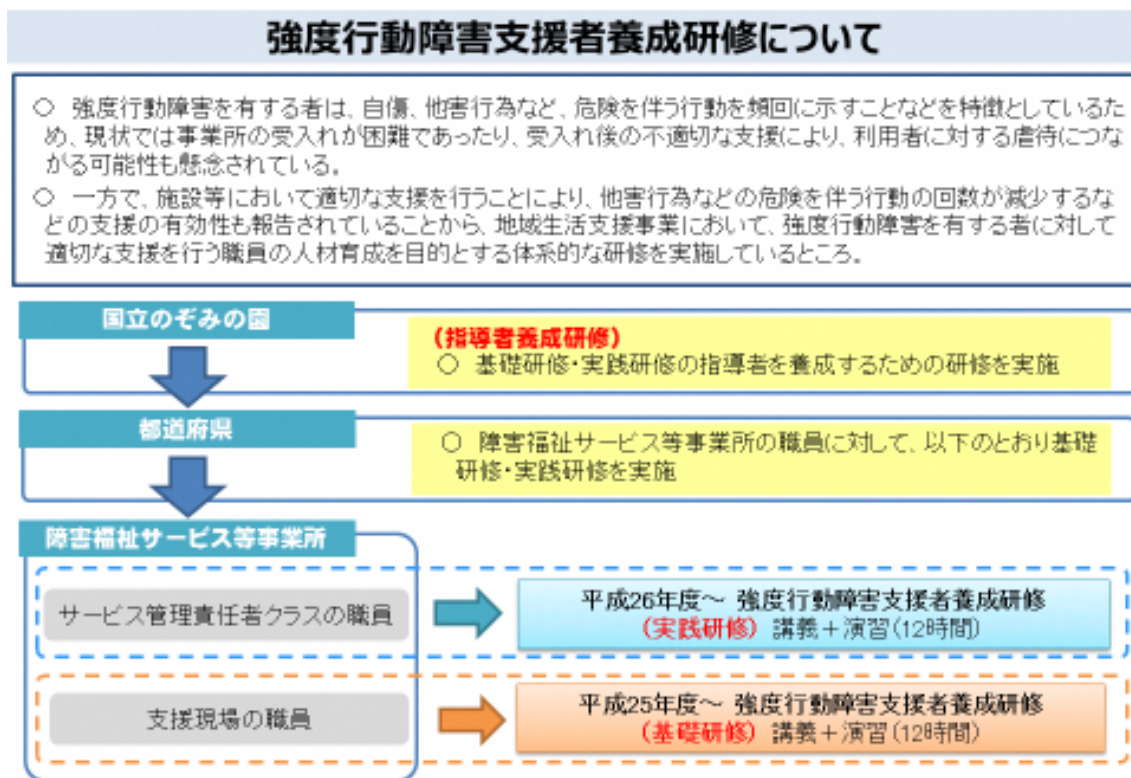
障害者総合支援法に基づく人員、設備、運営に関する基準

（身体拘束等の禁止）

第48条

指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定障害者支援施設等は、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。



これまでの深刻な虐待事案から、行動障害のある人が虐待を受けやすいことが指摘されています。また、行動障害のある人は、自傷、他害行為等、危険を伴う行動を示すこと等を特徴としており、このため、身体拘束や行動制限を受けやすいといえます。

一方で、施設・事業所において適切な支援を行うことにより、他害行為等の危険を伴う行動の回数が減少する等の支援の有効性も報告されており、行動障害に関する体系的な研修が必要とされています。

このため、厚生労働省では研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、平成25年度から「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を、また、平成26年度から、その上位の研修として同研修（実践研修）を都道府県において実施するよう研修体制を整備していますので、施設・事業所を設置している都道府県に問い合わせの上、積極的な受講をお願いします（上の表は、基礎研修のカリキュラム）。

また、行動障害の分野以外においても、身体拘束、行動制限をなくし、虐待を防止するため、職員の支援スキルや資質向上のための研修を受講する等、支援の質の向上に取り組むことが大切です。

障害者虐待を防止するためには、職員個人の「がんばり」に任せるのではなく、設置者、管理者が先頭に立って、施設・事業所が組織として取り組む必要があります。

その基本は、研修等を通じた職員の利用者に対する支援の質の向上と、職員同士がお互いを支え合い、指摘し合え、自由に意見が言える風通しのいい組織づくり、実習生の積極的な受け入れや苦情解決・第三者委員等による外部の目の導入、虐待を隠さない、嘘をつかない誠実な施設・事業所の運営等です。

※「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」を必ず読みましょう！

厚生労働省 障害者虐待防止 手引き

で

検索



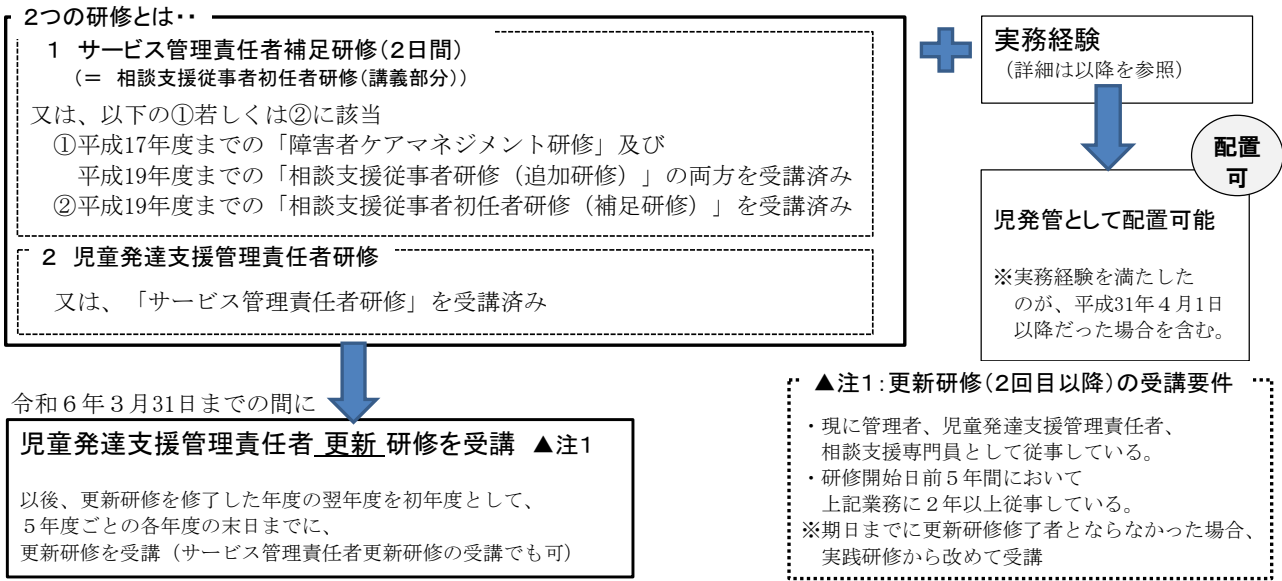
児童発達支援管理責任者の要件

別紙

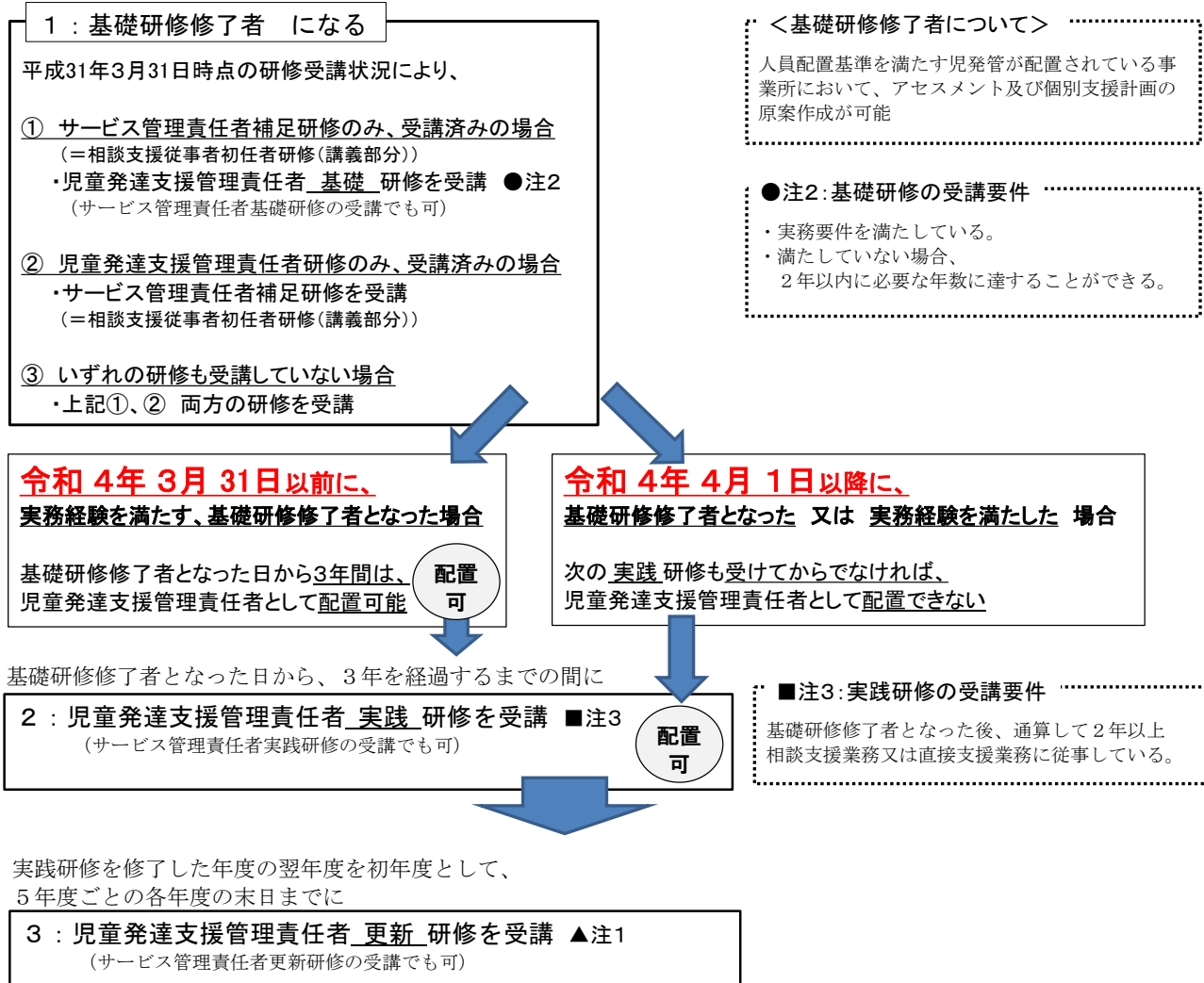
※平成31年4月1日以降告示改正に係る変更後 R6.12月版

児童発達支援管理責任者として従事するには、厚生労働省の定める 実務経験 と 研修の修了 が必要です。

A 平成 31年 3月 31日までに、2つの研修を受講済みの場合



B 平成 31年 3月 31日までに、2つの研修を受講済みでない場合



児童発達支援管理責任者の要件となる実務経験の範囲と必要経験年数

業務の種類	業務の範囲	内は別に神奈川県として実務経験に含める業務の範囲の例	必要経験年数
① 相談支援業務	ア 相談支援事業に従事する者 <u>一般相談支援事業</u> <u>特定相談支援事業</u> 地域生活支援事業 障害児相談支援事業 身体障害者相談支援事業 知的障害者相談支援事業	<u>居宅介護支援事業*</u> <u>介護予防支援事業*</u>	通算5年以上（ うち*のない業務経験が通算3年以上）
	イ 相談機関等において相談支援業務に従事する者 児童相談所 <u>児童家庭支援センター</u> <u>里親支援センター</u> 身体障害者更生相談所 精神障害者社会復帰施設 知的障害者更生相談所 福祉事務所 発達障害者支援センター	<u>地域保健法に基づく保健所</u> <u>市町村</u>	
	ウ 施設等において相談支援業務に従事する者 障害児入所施設 <u>乳児院</u> <u>児童養護施設</u> <u>児童心理治療施設</u> <u>児童自立支援施設</u> 障害者支援施設 精神保健福祉センター	<u>救護施設*</u> <u>更生施設*</u> <u>老人福祉施設*</u> <u>介護老人保健施設*</u> <u>介護医療院*</u> <u>地域包括支援センター*</u> <u>身体障害者療護施設</u> <u>身体障害者授産施設</u> <u>身体障害者更生施設</u> <u>身体障害者福祉ホーム</u> <u>身体障害者福祉センター</u> <u>知的障害者授産施設</u> <u>知的障害者更生施設</u> <u>知的障害者通所寮</u> <u>知的障害者福祉ホーム</u> <u>知的障害児施設</u> <u>第一種自閉症児施設</u> <u>第二種自閉症児施設</u> <u>知的障害児通園施設</u> <u>盲ろうあ児施設</u> <u>肢体不自由児施設（入所、通所）</u> <u>肢体不自由児療護施設</u> <u>重症心身障害児施設</u> <u>指定医療機関（肢体不自由児、重症心身障害児）</u> <u>知的障害者地域生活援助</u> <u>精神障害者地域生活援助</u> <u>地域就労援助センター</u> <u>市町村から補助又は委託を受けている作業所等</u>	
	エ 就労支援に関する相談支援の業務に従事する者 障害者職業センター 障害者就業・生活支援センター		
	オ 学校教育法第1条に規定する学校（大学を除く）において相談支援の業務に従事する者 <u>幼稚園</u> <u>小学校</u> <u>中学校</u> <u>義務教育学校</u> <u>高等学校</u> <u>中等教育学校</u> <u>特別支援学校</u> <u>高等専門学校</u>		
	カ 医療機関において相談支援業務に従事するもので、次の※の(1)～(4)のいずれかに該当する者 病院 診療所 ※(1) 社会福祉主事任用資格者 (2) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上に相当する研修修了者 (3) 後述の資格等に該当する者 (4) 上述① 相談支援業務、ア～オの実務経験年数が1年以上の者		

業務の 種 類	業務の範囲	必要経 験 年 数
② 直接支援業務	<p>ア 施設等において介護業務に従事する者</p> <div> <div> 障害児入所施設 助産施設 乳児院 母子生活支援施設 保育所 幼保連携型認定こども園 児童厚生施設 児童家庭支援センター 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立支援施設 <u>里親支援センター</u> 障害者支援施設 </div> <div> 老人福祉施設* 介護老人保健施設* 介護医療院* 病院又は診療所の 療養病床関係病室* </div> <div> 身体障害者療護施設 身体障害者授産施設 身体障害者更生施設 身体障害者福祉ホーム 身体障害者福祉センター 知的障害者授産施設 知的障害者更生施設 知的障害者通所寮 知的障害者福祉ホーム 知的障害児施設 第一種自閉症児施設 第二種自閉症児施設 知的障害児通園施設 盲ろうあ児施設 肢体不自由児施設(入所、通所) 肢体不自由児療護施設 重症心身障害児施設 指定医療機関(肢体不自由児、重症心身障害児) 知的障害者地域生活援助 精神障害者地域生活援助 地域就労援助センター </div> </div>	<p>通算8年以上(うち*のない業務経験が通算3年以上)</p>
	<p>イ 事業所等において介護業務に従事するもの</p> <div> <div> 障害児通所支援事業 児童自立生活援助事業 放課後児童健全育成事業 子育て短期支援事業 乳児家庭全戸訪問事業 養育支援訪問事業 地域子育て支援拠点事業 一時預かり事業 小規模住居型児童養育事業 家庭的保育事業 小規模保育事業 居宅訪問型保育事業 事業所内保育事業 病児保育事業 子育て援助活動支援事業 障害福祉サービス事業 </div> <div> 老人居宅介護等事業* </div> <div> 身体障害者居宅介護 知的障害者居宅介護 児童居宅介護 精神障害者居宅介護 身体障害者デイサービス 児童デイサービス 知的障害児施設 第一種自閉症児施設 第二種自閉症児施設 知的障害児通園施設 盲ろうあ児施設 肢体不自由児施設(入所、通所) 肢体不自由児療護施設 重症心身障害児施設 指定医療機関(肢体不自由児、重症心身障害児) 知的障害者地域生活援助 精神障害者地域生活援助 市町村から補助または委託を受けている作業所等 </div> </div>	
	<p>ウ 医療機関等において介護業務に従事する者</p> <div> 保険医療機関 保険薬局 訪問看護事業所 </div>	
	<p>エ 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事するもの</p> <div> 特例子会社* 助成金受給事業所* </div>	
	<p>オ 学校教育法第1条に規定する学校(大学を除く)</p> <div> 幼稚園 小学校 中学校 義務教育学校 高等学校 中等教育学校 特別支援学校 高等専門学校 </div>	

業務の 種 類	有資格者等の範囲	必要経験 年 数
③ 有資格者等	<p>ア 次のいずれかに該当する者</p> <p>(1) 社会福祉主事任用資格を有する者</p> <p>(2) 相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得したものと認められるもの(⇒ホームヘルパー2級以上の資格)</p> <p>(3) 保育士又は国家戦略特別区域限定保育士</p> <p>(4) 児童指導員任用資格者</p> <p>(5) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者</p>	<p>(うち①+②の経験が *通算5年以上 通算3年以上の業務経験が)</p>
	<p>イ 国家資格等(下記)による業務に5年以上従事している者</p> <p>(国家資格等) 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士 または公認心理士</p>	<p>(うち①+②の経験が *通算3年以上 通算3年以上の業務経験が)</p>

注意事項

1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいう。

(例) 5年以上の実務経験＝従事した期間が5年間、かつ、実際に従事した日数が900日以上

障害福祉サービス等報酬（障害児支援）に 関するQ & A 一覧

本資料は、令和6年6月10日時点までにこども家庭庁が発出した障害児支援（障害児相談支援を除く。）に係るQ & Aについて、お示した内容ごとに並べ替えて一覧化したものです。

目次

【障害児支援共通】	17
＜個別支援計画書＞	17
（個別支援計画書）※基準関係	
問 個別支援計画書の障害児相談支援事業者への交付は、個別支援計画書の更新毎に行えば良いのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問39】	17
＜常勤・常勤換算＞	17
問 各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者について、常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱ってよいのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問1】	17
問 各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問2】	17
問 看護師・理学療法士・作業療法士等の職員が、病欠や年休（有給休暇等）・休職等により出勤していない場合、その穴埋めを行わなければならないのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問3】	18
問 常勤の職員については、有休休暇の取得等により必ずしも事業所に置くことができない日が生じうるが、指定児童発達支援事業所（児童発達支援センター以外で、主として重症心身障害児を通わせる事業所以外）において、常勤の児童指導員又は保育士が休暇を取得する日は、当該休暇を取得する常勤職員とは別に、常勤の児童指導員又は保育士を置く必要があるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問4】	18
問 児童発達支援管理責任者が常勤で1人配置されている児童発達支援事業所において、児童発達支援管理責任者が労働基準法等で定める休暇を取得する日には、当該職員とは別に、常勤の児童発達支援管理責任者を配置する必要があるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問5】	19
＜基本報酬＞	20
（基本報酬）	
問 児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、時間区分が創設されたことに伴い、同一日に複数の障害児通所支援に係る報酬の算定が可能となるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問1】	20
（基本報酬）	
問 児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、時間区分が創設されたことにより、送迎時間は支援の提供時間に含まれるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問2】	20
（基本報酬）	
問 個別支援計画において定めた提供時間と実際に支援に要した時間が異なる時間となる場合（計画に定める提供時間が該当する時間区分とは、異なる時間区分となる場合）には、基本報酬の算定の取扱いはどのようなになるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問3】	20
（基本報酬）	

問 個別支援計画において支援の提供時間が定められていない場合、どの時間区分で請求することになるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問4】	21
(基本報酬)	
問 「個別支援計画において定めた提供時間」とは、基本報酬の時間区分（例えば「1時間 30 分超3時間以下」等）ではなく、支援に要する具体的な提供時間（例えば「2時間 30 分」等）を定める必要があるということで良いか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問5】	22
(基本報酬)	
問 「支援の提供時間（個別支援計画に位置付けられた内容の支援を行うのに要する標準的な時間）を個別支援計画に定めること」とされているが、時間区分が創設されていない、主として重症心身障害児や保育所等訪問支援等についても、同様に支援の提供時間を個別支援計画に定める必要があるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問6】	22
(基本報酬)	
問 30 分未満の支援については、周囲の環境に慣れるために支援の時間を短時間にする必要がある等の理由で、市町村が認めた場合に限り算定可能とされているが、算定可能と認められる理由として、他にどのようなものが想定されるか。.....	23
また、この場合の請求手続きは、事前に事業所から自治体に請求の可否を確認した上で行うということか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問7】	23
(基本報酬)	
問 台風等悪天候時に、児童の安全を確保するため、事業所の判断で提供時間を変更し、個別支援計画に定める提供時間よりも、実際に支援に要した時間が短くなった場合には、計画に定める時間で算定できるものと考えて良いか。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問1】	23
<多機能型>	23
問 多機能型として実施する場合、サービスごとに利用定員を設定しなければならないのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問6】	24
問 新規に同一敷地内において、主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援（利用定員5人）と重症心身障害児以外の障害児を通わせる放課後等デイサービス（利用定員10人）を行う場合、報酬を算定する定員規模の取扱いはどうなるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問7】	24
問 児童発達支援事業所において、主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援（5人）と重症心身障害児以外の障害児を通わせる児童発達支援（10人）を行う場合、報酬を算定する定員規模の取扱いはどうなるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問8】	25
<共生型>	25
問 介護保険の通所介護（デイサービス）と放課後等デイサービスの時間帯を分けて提供することは共生型サービスになるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問9】	25
問 共生型サービス体制強化加算については、児童発達支援管理責任者や保育士又は児童指導員を加配した場合に算定できるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問10】	26

＜基準該当＞	26
問 基準該当通所支援事業所の基本報酬区分（Ⅰ）と（Ⅱ）の違いは何か。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 11】	26
＜児童発達支援管理責任者＞	26
問 児童発達支援管理責任者は、他の職員との兼務は可能か。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 12】	26
＜自己評価・保護者評価＞	27
問 自己評価結果等の公表状況についてはどのように行うのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 13】	27
＜複数減算＞	27
問 児童発達支援管理責任者欠如減算及び個別支援計画未作成減算の減算事由に該当した場合には、それぞれに適用しなければいけないのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 14】	27
＜定員超過減算＞	28
問 定員超過は、そもそも指定基準上「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能とされているが、こうしたやむを得ない事情によって定員超過をした日であって、「過去3ヶ月の利用人数の平均が、利用定員の数に3を加えて得た数を超え」ておらず、「1日の利用人数が利用定員の150%を超え」ていない場合にも、定員超過減算を算定する必要があるのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 15】	28
問 報酬告示の留意事項通知において、「利用定員を上回る障害児を利用させているいわゆる定員超過利用について、原則、次の範囲の定員超過利用については、適正なサービスが確保されることを前提に可能とする」とあるが、適正なサービスが確保されているかどうかはどのように考えるのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 16】	28
問 定員超過している場合（定員超過減算にならない場合）に、利用人数に応じた児童指導員等が配置されていない場合は、児童指導員等の人員欠如減算を算定する必要があるのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 17】	29
問 定員超過は、指定基準において「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能としているが、どのような理由が「やむを得ない事情」として認められるのか。また、「やむを得ない事情」については、各都道府県等において個別の事情ごとに判断して差し支えないと考えてよいのか。【令和6年5月17日発行 Q&A 問 18】	29
＜家族支援加算＞	30
（家族支援加算）（※障害児入所も共通）	
問 居宅を訪問して相談援助等を行う場合について、極めて短時間の場合（例えば10分程度の相談援助）であっても「所要時間1時間未満」として算定することが可能か。【令和6年3月29日発行 Q&A VOL1 問 28】	30
（家族支援加算）（※障害児入所も共通）	
問 支援に当たる者は、「指定通所（入所）基準により置くべき従業者」であることが	

求められるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 29】	30
(家族支援加算)(※障害児入所も共通)	
問 障害児本人が不在の中、保護者やきょうだいに対して相談援助を行った場合は算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 30】	31
(家族支援加算)(※障害児入所も共通)	
問 グループの支援について、ペアレントトレーニングの一環として、講師を招いて講座を行う場合や、ピアの取組の一環として、保護者会を行う場合に、算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 31】	31
(家族支援加算)	
問 同一の児童に係る算定回数は通算し、その合計数は月4回を限度とするとされているが、「同一の児童」とは「サービスを利用している児童」ということでよいか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 32】	31
(家族支援加算)	
問 個別支援計画作成後のモニタリングにおける保護者との面談についても算定対象となるか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 2】	31
(家族支援加算)	
問 家族支援加算(Ⅰ)について、障害児に対して、通所による支援が行なわれていない日にも算定することができるが、事業所が保護者に対して相談援助を行う日に、相談援助を行う事業所とは別の事業所に障害児が通所した場合(例えば、午前中に保護者がA事業所で相談援助を受け、午後に障害児がB事業所で通所による支援を利用するような場合)も算定は可能か。また、家族支援加算(Ⅱ)についても同様と考えて良いか。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問 2】	32
(家族支援加算)	
問 同一日に2つ以上の事業所において、家族支援加算(Ⅰ)の算定に係る相談援助を行った場合(例えば、保護者がA事業所において午前中に対面で相談援助を受け、午後はB事業所において対面で相談援助を受けた場合)には、両事業所で相談援助に係る加算を算定できるものと考えて良いか。また、家族支援加算(Ⅱ)についても同様と考えて良いか。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問 3】	32
(家族支援加算)	
問 障害児が支援を受けている時間帯に、基準の人員として配置されている児童指導員又は保育士により、家族支援加算(Ⅰ)又は家族支援加算(Ⅱ)の算定に係る相談援助等を行うことは可能か。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問 4】	32
<強度行動障害児支援加算>	33
(強度行動障害児支援加算)	
問 実践研修修了者や中核的人材研修修了者(※放課後等デイサービスのみ)について、常勤や常勤専従ではない単なる配置でも算定が可能か。また、管理者や児童発達支援管理責任者が実践研修修了者である場合に算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 18】	33
(強度行動障害児支援加算)	
問 今回の改定で、要件が、基礎研修修了者による支援から、実践研修修了者の支援計画シート等に基づく支援になるなど、要件や単位数が大きく見直されたが、一定期間、改定前の要件による評価を受けられるなど、経過措置は設定されているか。また、新たに設けられた加算の開始から90日以内の期間についての500単位の	

加算について、改定前の強度行動障害児支援加算を算定していた場合、その起算点はいつからとなるか。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問5】	33
(強度行動障害児支援加算)	
問 「加算の算定を開始した日から起算して90日以内の期間」の加算について、利用を終了した児童が再度利用開始した場合も、算定可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問6】	34
【児童発達支援・放課後等デイサービス関係】	34
<共通（主として重症心身障害児を通わせる事業所）>	34
問 主として重症心身障害児を通わせる事業所の場合、従業者は専従である必要があるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問19】	34
<共通（開所時間減算）>	34
問 開所時間減算の対象には、加算は含まれるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問20】	35
問 放課後等デイサービスは開所時間減算の対象となるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問21】	35
<共通（欠席時対応加算）>	35
問 A事業所を欠席した障害児が、同日にB事業所に通所した場合において、A事業所は欠席時対応加算を算定できるのか。また、B事業所は基本報酬等を算定できるのか。【令和6年5月17日発出Q&A 問22】	35
<共通（中核機能強化（事業所）加算）>	36
(中核機能強化（事業所）加算)	
問 加配される中核機能強化職員の要件として、①理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、保育士、児童指導員又は心理担当職員であって、②その資格取得又は任用後、障害児通所支援等の業務に5年以上従事したものであることが求められているが、②の業務の経験は、①の資格や職務に係る業務に限定されない（※）と考えてよいのか。	
(※)例えば、看護師免許を取得後、障害児通所支援事業所に児童指導員として2年間、看護職員として3年間従事した場合も算定可能か。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問8】	36
(中核機能強化（事業所）加算)	
問 加配される中核機能強化職員について、「支援を提供する時間帯は事業所で支援に当たることを基本としつつ、支援の質を担保する体制を確保した上で、地域支援にあたることを可能とする」とされているが、支援を提供する時間帯に地域支援に当たるうえで、具体的にどのような体制を確保することが求められるのか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問9】	36
<共通（児童指導員等加配加算）>	36
(児童指導員等加配加算)	
問 加配される職員について、「サービス提供時間帯を通じて事業所で直接支援にあたることを基本とする」とされているが、サービス提供時間帯を通じて事業所に配	

置することを求める現行の児童指導員等加配加算の取扱いを変更するものではないと考えて良いか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 10】	37
(児童指導員等加配加算)	
問 経験年数を確認するため、実務経験証明書(原本)の提出は必須か。証明元の都合(廃業等)により実務経験証明書が交付されない場合、他の手段により確認することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 11】	37
(児童指導員等加配加算)	
問 児童福祉事業の経験年数について、児童福祉事業の範囲を明らかにされたい。幼稚園や認定こども園の経験は入るのか。また、今回特別支援学校免許取得者が「児童指導員等」に追加されたが、学校の経験は入るのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 12】	38
(児童指導員等加配加算)	
問 児童福祉事業の経験年数について、年数としてカウントするための配置要件や日数要件はあるか。例えば非常勤で、月1日でも勤務したら「1年」とカウントできるのか。また、資格取得やその職種で配置される以前の経験をカウントすることは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 13】	39
(児童指導員等加配加算)	
問 一体的に行う多機能型事業所において、同一の従業者が両事業に従事する場合、児童指導員等加配加算における「専従」要件の取扱い如何。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 5】	39
(児童指導員等加配加算)	
問 本加算の算定に当たって加配する人員が管理者と児童指導員を兼務している場合、「常勤・専従」の区分での算定が可能か。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 6】	40
問 児童発達支援管理責任者(児発管)が休暇により出勤していない場合、児童指導員等加配加算の算定上、児発管の欠如とは考えない(児童発達支援給付費等の算定に必要となる従業者の員数が満たされている)という理解で良いか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 23】	40
問 午前中に機能訓練があり、午後は機能訓練がない場合に、午後の時間については機能訓練担当職員を児童指導員等加配加算の常勤換算の時間に含めることができるか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 24】	41
(児童指導員等加配加算)	
問 児童指導員等加配加算について、加配職員の配置について、常勤により配置する場合に、当該職員が病気で欠勤する場合や有休休暇を取得する場合であっても、配置の要件を満たすという理解でよい。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問 3】	41
<共通(専門的支援体制加算〔旧・専門的支援加算〕)>	41
(専門的支援体制加算)	
問 専門的支援体制加算について、専門職員の配置について、常勤により配置する場合に、当該職員が病気で欠勤する場合や有休休暇を取得する場合であっても、配置の要件を満たすという理解でよい。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 14】	42
(専門的支援体制加算)	

問 専門的支援体制加算で保育士及び児童指導員に求められている経験年数における「児童福祉事業」は、児童指導員等加配加算における「児童福祉事業」と同じで良いか。教育の経験は含まれるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 15】	42
(専門的支援体制加算)	
問 専門的支援実施計画について、具体的にどのような項目を記載することが求められるのか。また、個別支援計画と一体的に作成することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 16】	42
(専門的支援体制加算)	
問 専門的支援は、1対1の個別支援により実施することが必要か。また、理学療法士等が対象児の支援時間を通じて直接支援を行うことが必要か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 17】	43
問 専門的支援体制加算について、心理担当職員の配置により加算する場合は、公認心理師などの資格を有する者を配置した場合に限定されるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 25】	43
<共通(子育てサポート加算)>	43
(子育てサポート加算)	
問 きょうだいと同じ事業所を利用しており、同日に同一の場で支援を受けた場合はそれぞれ算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 33】	44
<共通(看護職員加配加算)>	44
問 主として重症心身障害児を通わせる事業所における児童発達支援又は放課後等デイサービスと生活介護の多機能型において、報酬における看護職員加配加算の算定要件となる障害児の数について、障害者の数を合算してもよい。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 26】	44
問 医療的ケア児が当日欠席しても、看護職員を配置したならば、常勤換算の時間に含めて良いか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 27】	44
<共通(専門的支援実施加算)>	45
(専門的支援実施加算等)	
問 専門的支援実施加算等の加算の算定に当たって、配置すべき従業者に常勤換算による配置が求められていない場合において、外部から派遣された者によりこれらの加算の算定に要する所定の支援を行った場合であっても、これらの加算を算定できるか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 9】	45
(専門的支援実施加算等)	
問 専門的支援実施加算等で示されている1月当たりの算定回数の上限は、事業所間で通算されず、事業所ごとに上限回数をカウントしてよい。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問 4】	45
(専門的支援実施加算等)	
問 児童発達支援管理責任者が欠如している状態において、専門的支援実施加算の算定は可能か。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問 1】	46
<共通(人工内耳装用児支援加算)>	46
(人工内耳装用児支援加算、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)	

問 例えば、人工内耳を装用し、身体障害者手帳２級以上に該当する児童の場合、要件を満たしていれば「人工内耳装用児支援加算」と「視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算」を同時に算定することが可能か。【令和６年３月２９日発出 Q&A VOL1 問 25】	46
(人工内耳装用児支援加算)	
問 人工内耳装用児支援加算（Ⅱ）（放課後等デイサービスにおいては人工内耳装用児支援加算）は、言語聴覚士を１以上配置とされているが、これは、言語聴覚士の配置形態や勤務日数に関わらず、本加算の対象となる障害児が利用をする日及びサービス提供時間帯に、言語聴覚士が配置されていれば算定可能と考えて良いか。【令和６年５月２４日発出 Q&A VOL4 問 5】	46
<共通（視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）>	46
(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)	
問 対象となる児の判定において、手帳の交付を受けていることは必須の要件か。	
また、留意事項通知で定められている手帳の等級は、総合的な判定による等級でよいのか、あるいは、視覚、聴覚又は言語機能を理由として、それぞれの等級である必要があるか。【令和６年３月２９日発出 Q&A VOL1 問 26】	47
(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)	
問 対象児は手帳の要件を満たしているが、配置された専門人材によるコミュニケーション支援が不要の場合（例えばテクノロジーの活用などにより別途の手段でコミュニケーションを図っている場合）に、本加算の算定は可能か。【令和６年３月２９日発出 Q&A VOL1 問 27】	47
(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)	
問 視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算について、受給者証への記載がないと算定できないのか。【令和６年５月２４日発出 Q&A VOL4 問 6】	47
<共通（入浴支援加算）>	48
(入浴支援加算)	
問 浴室・浴槽・衛生上必要な設備を備え、衛生的な管理を行っていることが要件とされているが、このほか浴室面積等の設備に係る具体的な要件はあるのか。【令和６年３月２９日発出 Q&A VOL1 問 20】	48
(入浴支援加算)	
問 浴室や浴槽、入浴機器は、事業所に備えていなければならないか。例えば隣接する他の事業所や、近隣の他の事業所の設備を利用した場合の算定は認められるか。また、湯舟ではなく、ミスト浴やシャワー浴、清拭は認められるか。【令和６年３月２９日発出 Q&A VOL1 問 21】	48
(入浴支援加算)	
問 入浴に係る費用について、保護者から実費として支払いを受けることは可能か。【令和６年４月１２日発出 Q&A VOL2 問 4】	49
(入浴支援加算)	
問 入浴支援加算の月８回の算定上限は、事業所間で通算されるのか。【令和６年５月２日発出 Q&A VOL3 問 8】	49
<共通（医療連携体制加算）>	50

問 医療機関等との連携に当たり、看護職員の訪問について医療機関と文書により契約を締結することが必要か。また、「医療機関等」の「等」とは、どのような機関を想定して、看護職員の範囲はどのように考えればよいか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 28】	50
問 利用者に対する看護の提供時間によって、医療連携体制加算の報酬区分が異なるが、この看護の提供時間はどのように考えるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 29】	50
問 医療連携体制加算の必要性によって報酬区分が異なることにより、医師からの指示があれば医療的ケアを必要としない利用者に対する看護についても加算の算定が可能であるが、バイタルサインの測定のみを行う場合も加算の対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 30】	52
問 主治医からの医療的ケアの実施に係る指示を受けている利用者について、看護職員が事業所を訪問したが、サービス利用日に結果的に医療的ケアを行う必要がなかった場合は、加算の算定はできないのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 31】	52
問 1人の看護職員が看護を提供可能な利用者数は、報酬区分によって8人又は3人とされているが、9人又は4人以上の利用者に対して看護を提供した場合については、どのように取り扱うのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 32】	52
問 多機能型事業所の場合、加算の対象となる利用者の人数はどのように考えるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 33】	53
問 看護職員が介護職員等にたんの吸引等に係る指導のみを行った場合に、看護職員1人に対し1日につき算定可能な報酬区分の取扱いについて、事業所にたんの吸引等が必要な利用者が複数いる場合はどのように請求すればよいか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 34】	53
問 看護職員が認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行う場合、当該看護職員が同一時間帯に看護の提供を行う事は想定されるか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 35】	54
(医療連携体制加算Ⅶ)	
問 主として重症心身事業所の基準人員である看護職員が、認定特定行為業務従事者の認定を受けた場合、加算対象となるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 19】	54
<共通(送迎加算)>..... 54	
問 放課後等デイサービスにおける学校と事業所間の送迎加算の適用に関する条件は何か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 36】	54
問 病院や日中一時支援事業所への送迎、日中活動事業所から短期入所事業所への送迎についても、送迎加算の算定対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 37】	55
問 1回の送迎につき、10人の送迎を行っているが、そのうち1人について、同一敷地内への送迎を行った場合、全員について所定単位数の70%を算定するのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 38】	56
(送迎加算)	
問 医療的ケアを必要とする重症心身障害児に対して看護師が付き添いで送迎を行った場合には、重症心身障害児及び医療的ケア児のいずれの区分も算定可能か(40単位+40単位で80単位とすることが可能か)。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1	

問 22】	56
(送迎加算)	
問 医療的ケア児の送迎について、送迎時に医療的ケアの対応が見込まれない場合について、看護職員等の付き添いは必須か。	
また、看護職員等を配置していない場合や、送迎の際に看護職員等が同乗しない場合、医療的ケア児の区分の送迎加算の算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q &A VOL1 問 23】	56
(送迎加算)	
問 医療的ケアスコア 16 点以上の行為を必要とする重症心身障害児を送迎する場合であって、医療的ケアスコアの点数が受給者証に記載されていない場合に、医療的ケアスコアが 16 点以上であることを確認するため、市町村において医療的ケアスコアを記載した受給者証を発行する必要があるか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 7】	57
<共通（延長支援加算）>	57
(延長支援加算)	
問 個別支援計画に位置付けた支援時間（例：14:00～17:00 の3時間）について、利用者都合により開始時間が遅れた（例：15:00 から利用開始）場合、当初個別支援計画に位置付けていた延長支援（例：17:00～18:00）はどのように取り扱うか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 1】	57
(延長支援加算)	
問 支援開始前に延長支援を行うことを個別支援計画に位置付けていたが、当該延長支援の途中で利用者都合により帰宅した場合（例：9:00～11:00 を延長支援時間、11:00～17:00 を支援時間としていたが、10:45 に体調不良で急遽帰宅した）、どのように報酬を算定するか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 2】	58
(延長支援加算)	
問 営業時間外においても延長支援加算が算定できるのか（例：9時～16時が営業時間であるが、8時から9時の1時間延長支援を行った場合に、1時間分の延長支援加算が算定できるのか）。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 3】	58
(延長支援加算)	
問 支援時間の前後1時間ずつ延長支援を実施した場合には、実際に支援に要した時間を合計して2時間以上（123単位）の区分で算定するのか、それとも前1時間（92単位）・後1時間（92単位）の両区分をいずれも算定するのか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問 4】	58
<共通（関係機関連携加算）>	59
(関係機関連携加算)	
問 電話により情報交換を行った場合は算定可能か。また、個別事案を事例としながら、地域の課題や支援体制などを議論・検討する会議に参加した場合に、本加算は算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 34】	59
(関係機関連携加算)	
問 関係機関連携加算は（Ⅰ）～（Ⅲ）において同一月内の実施による算定の可否等の併算定ルールがあるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 35】	59
(関係機関連携加算)	

問 関係機関連携加算（Ⅱ）は、障害児相談支援事業所が主催するサービス担当者会議への参加の場合にも算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問36】 60
（関係機関連携加算）

問 関係機関連携加算（Ⅲ）の連携先が、「児童相談所、こども家庭センター、医療機関その他の関係機関」とされているが、その他の関係機関として想定される機関は何か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問3】 60

＜共通（事業所間連携加算）＞..... 60
（事業所間連携加算）

問 セルフプランにより利用される事業所の全てが同一法人による運営の場合、事業所間連携加算は算定できないとされるが、例えば同一法人運営の事業所が2、その他の法人による事業所が1の場合、同一法人運営の事業所はそれぞれの事業所で事業所間連携加算（Ⅰ）と同加算（Ⅱ）を算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問37】 61

＜共通（保育・教育等移行支援加算）＞..... 61

問 保育・教育等移行支援加算について、1度退所した障害児がやむを得ない事情により同じ事業所に通所し、再度移行支援を行って保育所等に通うこととなった場合にも、保育・教育等移行加算を算定できるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問39】 61
（保育・教育等移行支援加算）

問 退所後に保育所等を訪問して助言・援助を行った際に算定することを考慮し、退所後に障害児通所支援の利用が終了する児童に対して、一定期間のサービス有効期間を用いる必要があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問38】 61

＜児童発達支援＞..... 62
（専門的支援実施加算）

問 児童発達支援センターで、「治療が必要な肢体不自由児」に、治療以外に計画的に個別的な支援を行う場合、加算の対象となるか。

また、専門的支援実施加算について、治療を行う児童発達支援センターにおいて、診療所の人員として配置している理学療法士等が、治療対象とならない児（肢体不自由児以外）に対して専門的支援を行うことは可能か。可能な場合、「治療」と「専門的支援」の実施時間に応じた勤務体制を示す必要があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問40】 62

（個別サポート加算Ⅰ）

問 対象となる児のうち、「重症心身障害児」以外については、手帳の交付を受けていることが算定の要件であり、診断書等は要件にならないものと考えて良いか。また、身体障害については、肢体不自由に限らず、内部障害等も対象になると考えて良いか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問43】 62
（一元化）

問 福祉型の3類型（障害児、主として難聴児、主として重症心身障害児）が一元化されることになるが、同一敷地内で障害児の児童発達支援センターと、主として難聴児の児童発達支援センターを運営していた場合、一元化後は、一つの児童発達支援センターとして運営しなければならないか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1

問 41】	62
(一元化)	
問 児童発達支援センター類型の一元化により、肢体不自由児通所医療の受給者証への記載内容「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に変更があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 42】	63
<主として難聴児経過的児童発達支援給付費>	63
(人工内耳装用児支援加算)	
問 旧主として難聴児の児童発達支援センター（主として難聴児経過的児童発達支援給付費を算定する旧基準により運営するセンター）において、人工内耳装用児支援加算を算定する場合、言語聴覚士の配置の要件については基準として求められる人員（言語聴覚士4以上）の配置をもって満たすことが可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 24】	63
<放課後等デイサービス>	64
問 放課後等デイサービスの基本報酬における休業日とは何を指すのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 40】	64
問 事業所の中に、休業日に利用している障害児と授業終了後に利用している障害児がいる場合、報酬はどうか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 41】	64
問 訪問教育を受けている障害児の場合、放課後等デイサービスの対象となるのか。対象となる場合、訪問教育が行われていない平日にサービスを行った場合、報酬はどうか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 42】	64
(個別サポート加算 (Ⅰ))	
問 個別サポート加算Ⅰについて、ケアニーズの高い障害児に対して、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者を配置して支援を行った場合の30単位の加算について、強度行動障害児支援加算を算定している場合にも算定可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 7】	65
(個別サポート加算 (Ⅲ))	
問 本加算の対象となる不登校の状態にある障害児は、事業所が判断すれば足りるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 49】	65
(自立サポート加算)	
問 本加算の対象となる進路を選択する時期にある児童について、高校2年生・3年生を基本とするとされているが、例えば同様に進路を選択する時期であり、学校卒業後の生活を見据えた支援が必要な、中学校卒業後に進学しない児童や、高校を中退する予定の児童も対象となり得るか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 48】	66
(通所自立支援加算)	
問 極めて近距離の通所は対象外とされているが、対象外となる場合の具体的な基準はあるか。例えば徒歩5分程度の距離の場合や、目視できる近距離ではあるが横断歩道をわたるなど支援の場面がある場合などはどうか。	
また、居宅や学校から事業所への道のり全てにおいて支援を要するのか。例えば、学校から学校の送迎バスで近所のバス停まで送迎され、当該バス停から事業所まで通所自立支援を行った場合、算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 44】	66

（通所自立支援加算）	
問 職員が付き添う場合、当該職員の乗車料金等を保護者から実費で徴収することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 45】	66
（通所自立支援加算）	
問 徒歩又は公共交通機関以外の通所手段、例えば自転車で通所する場合にも本加算の算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 46】	67
（通所自立支援加算）	
問 通所自立支援を行う場合に従業者が付き添うことを必要としているが、指定基準により置くべき従業者に限るのか。また従業者の資格要件等の定めはあるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 47】	67
（通所自立支援加算）	
問 通所自立支援加算による通所自立支援を行った時間（送迎に同行して支援を行った時間）は、放課後等デイサービスの提供時間に含まれるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 8】	67
【居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】	68
<共通>	68
問 保育所等訪問支援（居宅訪問型児童発達支援）の職員は、兼務は可能か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 43】	68
（基本報酬）	
問 保育所等訪問支援において、30分未満の支援提供は原則基本報酬の算定対象外となったが、同一日同一の時間帯に同一の場所で複数の障害児に支援する場合には、それぞれ30分以上の支援提供が行われる必要があるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 9】	68
（訪問支援員特別加算）	
問 要件として求められる業務従事歴について、年数としてカウントするための配置要件や日数要件はあるか。例えば非常勤で、月1日でも勤務したら「1年」とカウントできるのか。	
特に、保育所等訪問支援においては、「指定保育所等訪問支援等の業務に従事した期間」の要件があるが、例えば訪問支援を年1回でも行っていたら「1年」とカウントできるのか。なお、指定保育所等訪問支援以外の業務（「等」の業務）としてどのような業務が含まれるのか。	
さらに、資格取得やその職種で配置される以前の経験をカウントすることは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 51】	69
（訪問支援員特別加算）	
問 要件として求められる「障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務その他これらに準ずる業務」の従事歴に、医療機関や教育現場での医療的ケア児や障害児に対する業務経験は含まれるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 52】	70
（多職種連携支援加算）	
問 職種の異なる2名の訪問支援員が、同一日同一の時間帯に同一の場所で2名の障害児に対して支援を行った場合において、それぞれの障害児について多職種連携支援加算の算定は可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 10】	70
<居宅訪問型児童発達支援>	70

問 児童発達支援等の通所施設への移行のため、児童発達支援事業所に通う際に居宅訪問型児童発達支援の訪問支援員が付き添った場合に、報酬は児童発達支援事業所と居宅訪問型児童発達支援事業所の双方が算定可能か。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 44】	70
問 居宅訪問型児童発達支援について、インフルエンザ等の感染症流行期においてのみ外出が著しく困難となる場合にも、対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 45】	71
(居宅訪問型児童発達支援)	
問 居宅訪問型児童発達支援について、インフルエンザ等の感染症流行期においてのみ外出が著しく困難となる場合にも、対象となるのか。【令和6年6月6日発出 Q & A VOL5 問 1】	71
(居宅訪問型児童発達支援)	
問 精神障害や行動障害により外出や集団生活が著しく困難である障害児(就学児含む)は、居宅訪問型児童発達支援の対象になり得るとされているが、ここでの「外出」とは、学校への登校も含むと考えて良いか。【令和6年6月6日発出 Q & A VOL5 問 2】	72
＜保育所等訪問支援＞	72
(基本報酬(保育所等訪問支援))	
問 保育所等訪問支援において、30分未満の支援提供は原則報酬の算定対象外となったが、保護者へのフィードバックを行う時間は支援提供時間に含まれるのか。【令和6年3月29日発出 Q & A VOL1 問 50】	72
問 平成23年以前の改正前児童福祉法に基づく旧知的障害児施設における勤務年数も訪問支援員特別加算の算定要件の実務経験に含めてよい。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 46】	72
【障害児入所支援関係】	73
＜共通＞	73
問 主たる対象とする障害以外の障害の児童を受け入れた場合、基本報酬はどのように算定されるのか。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 47】	73
(強度行動障害児特別支援加算)	
問 加算の開始から90日以内の期間についての700単位の加算について、改定前の強度行動障害児特別支援加算を算定していた場合、その起算点はいつからとなるか。【令和6年4月12日発出 Q & A VOL2 問 12】	73
問 ソーシャルワーカー配置加算を算定する上で配置したソーシャルワーカーについて、業務に支障がない範囲で、当該職員を夜勤に従事する職員として配置することは可能か。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 48】	73
問 ソーシャルワーカー配置加算を算定する上で配置したソーシャルワーカーは、福祉専門職員配置等加算の算定要件である社会福祉士の人数に含めることができるか。【令和6年5月17日発出 Q & A 問 49】	74
(家族支援加算)	
問 自宅での宿泊体験で体験利用支援加算(I)を算定する場合、家族に対して助言援助を行った場合には、家族支援加算も同時に算定できるのか。【令和6年4月12日発出 Q & A VOL2 問 13】	74

（要支援児童加算）	
問 同一児童に対する算定期間の限度（入所後何年以内など）はあるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 53】	74
（要支援児童加算）	
問 要支援児童加算（Ⅰ）（児童相談所等の関係機関と連携し入所支援を行った場合の評価）について、入所支援計画を作成又は変更する際の個別支援会議に関係機関が参加した場合も、算定可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 11】	75
（小規模グループケア加算）	
問 小規模グループケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）について、令和6年度の報酬改定において「小規模グループケアの各単位における実人数で算定するものである。」となったが、小規模グループケアで一時保護や空所型の短期入所を受け入れた場合、一時保護や短期入所の児童も人数に含め実人数を算定するのか。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問 5】	75
（経過的サービス費）	
問 福祉型障害児入所施設において 18 歳以上の者に給付されていた経過的サービス費について、令和6年3月31日までの経過措置とされていたが、令和6年4月以降の取扱い如何。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 54】	75
<福祉型障害児入所施設>	76
問 小規模グループケアを担当する職員は常勤でなければならないのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 50】	76
<医療型障害児入所施設>	76
問 医療型障害児入所施設については、医療機関として院内感染対策のための委員会の開催・指針の策定・研修の実施等が義務づけられている一方で、児童福祉施設基準第10条第3項により感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の開催等が義務づけられているが、院内感染対策のための委員会とは別に、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催する必要があるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 51】	76
問 医療型障害児入所施設は、主として自閉症児を入所させる施設、主として肢体不自由児を入所させる施設及び主として重症心身障害児を入所させる施設があるが、強度行動障害児特別支援加算を算定できるのはいずれの施設か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 52】	77
問 入所給付決定を90日とされた場合で、91日目以降退所することなく引き続き入所する必要がある場合には、どの基本報酬を算定するのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 53】	77
問 有期有目的の支援の場合の基本報酬を算定している場合、地域移行加算は算定できるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 54】	78
【横断事項】	78
（中核的人材養成研修）※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 2 問 11 と同様	
問 中核的人材養成研修について、令和9年4月以降の実施方法等はどのようになるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 14】	78

(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問12と同様	
問 広域的支援人材が集中的支援実施計画を作成する際に利用者と生活環境のアセスメントを実施する場合にも集中的支援加算(Ⅰ)を算定できるとされているが、具体的にはいつ請求するのか。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問15】	79
(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問13と同様	
問 集中的支援加算(Ⅱ)(居住支援活用型)を算定する場合において、利用者が利用していたサービスの支給決定や利用契約の取扱如何。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問16】	79
(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問14と同様	
問 集中的支援加算(Ⅱ)(居住支援活用型)を算定する場合において、利用者が利用していた事業所等の役割如何。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問17】	79
(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問15と同様	
問 集中的支援加算(Ⅱ)(居住支援活用型)を算定する場合において、広域的支援人材が集中的支援終了後に利用者が利用する事業所等への環境調整等の支援を行った場合に、当該支援を行った日は加算(Ⅰ)の算定は可能か。可能である場合、訪問ではなくオンラインによる助言援助の場合でも可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問18】	80
(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問16と同様	
問 集中的支援加算の算定期間終了後、再度、当該加算を活用して集中的支援を実施することは可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問19】	80
(集中的支援加算) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2 問17と同様	
問 広域的支援人材に加算を踏まえた適切な額の費用を支払うこととされているが、加算による額と異なる額とすることは可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問20】	81

【障害児支援共通】

<個別支援計画書>

（個別支援計画書）※基準関係

問 個別支援計画書の障害児相談支援事業者への交付は、個別支援計画書の更新每に行えば良いのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問39】

（答）

○ お見込みのとおり。

<常勤・常勤換算>

問 各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者について、常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱ってよいのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問1】

（答）

○ そのような取扱いで差し支えない。

【参考】平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A（VOL. 2）（平成27年4月30日）問27

問 各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問2】

（答）

○ 労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

○ なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取

り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

- また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

【参考】平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A (VOL. 2) (平成27年4月30日) 問29

問 看護師・理学療法士・作業療法士等の職員が、病欠や年休（有給休暇等）・休職等により出勤していない場合、その穴埋めを行わなければならないのか。【令和6年5月17日発出Q&A問3】

（答）

- 非常勤職員が上記理由等により欠勤している場合は、その分は常勤換算に入れることはできない。しかし、常勤換算は一週間単位の当該事業所の勤務状況によるため、必ずしも欠勤したその日に埋め合わせる必要はなく、他の日に埋め合わせをし、トータルで常勤換算上の数値を満たせば足りる。

また、常勤の職員が上記理由等により欠勤している場合については、その期間が暦月で1月を超えるものではない限り、常勤として勤務したもののとして常勤換算に含めることができる。

- また、基準上「一以上」等と示されている（常勤、常勤換算の規定がない）職種については、支援上必要とされる配置がなされていればよいので、当該日の欠勤が利用者の支援に影響がないとみなされれば、代わりの職員を置く必要はない。

【参考】障害福祉サービスに係るQ & A（指定基準・報酬関係）(VOL. 2) (平成19年12月19日事務連絡) 問6

問 常勤の職員については、有休休暇の取得等により必ずしも事業所に置くことができない日が生じうるが、指定児童発達支援事業所（児童発達支援センター以外で、主として重症心身障害児を通わせる事業所以外）において、常勤の児童指導員又は保育士が休暇を取得する日は、当該休暇を取得する常勤職員とは別に、常勤の児童指導員又は保育士を置く必要があるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問4】

問4】

＜補足：必ずしも事業所に置くことができない日について＞

営業日が週7日の事業所の場合、常勤の職員については、労働基準法等の関係法令に基づき、週休2日とする必要等があり、法令上置けない日や、有休休暇の取得がある日等

（答）

- 指定通所基準では、児童指導員又は保育士のうち1人以上は常勤職員であることとしているが、常勤職員がサービス提供時間帯を通じて児童発達支援の提供に当たることまでは定めていない。
- 一方、児童指導員又は保育士は、児童発達支援の提供時間帯を通じて2名以上置く必要がある。
- よって、労働基準法等との関係で、常勤の職員が休暇を取得する場合は、当該休暇を取得する職員以外の児童指導員又は保育士を配置して、サービス提供時間帯を通じて2名以上配置する必要があるが、当該2名以上の職員が常勤職員である必要までではない。

【参考】令和5年3月3日事務連絡「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準の一部改正に係るQ&Aについて」問1

問 児童発達支援管理責任者が常勤で1人配置されている児童発達支援事業所において、児童発達支援管理責任者が労働基準法等で定める休暇を取得する日には、当該職員とは別に、常勤の児童発達支援管理責任者を配置する必要があるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問5】

（答）

- 指定通所基準では、児童発達支援管理責任者について、サービス提供時間帯を通じて児童発達支援の提供に当たることまでは定めていないため、労働基準法等に定める休暇を取得する場合に、代替りの児童発達支援管理責任者を置くことまでは求めている。なお、管理者についても同様である。
- 一方、指定通所基準では、緊急時等の対応や事故発生時の対応を規定しており、これらは管理者や児童発達支援管理責任者の出勤の有無に関わらず適切に行う必要があるため、この点も踏まえ、必要な人員配置や連絡体制を確保されたい。

- なお、この取扱いとは主として通わせる障害種別に関わらず、指定児童発達支援及び指定放課後等デイサービスに共通するものである。

【参考】令和5年3月3日事務連絡「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準の一部改正に係るQ&Aについて」問2

<基本報酬>

(基本報酬)

問 児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、時間区分が創設されたことに伴い、同一日に複数の障害児通所支援に係る報酬の算定が可能となるのか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問1】

(答)

- これまで同様、同一日に複数の障害児通所支援や指定入所支援に係る報酬は算定できない。また、保育所等訪問支援については他の障害児通所支援を同一日に算定することは可能とするが、保育所等訪問支援を同一日に複数回算定することができない取扱いについても同様である。

(基本報酬)

問 児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、時間区分が創設されたことにより、送迎時間は支援の提供時間に含まれるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問2】

(答)

- 含まれない。

(基本報酬)

問 個別支援計画において定めた提供時間と実際に支援に要した時間が異なる時間となる場合(計画に定める提供時間が該当する時間区分とは、異なる時間区分となる場合)には、基本報酬の算定の取扱いはどうになるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問3】

(答)

- 以下の通り取り扱う。
1. 個別支援計画において定めた提供時間よりも、実際に支援に要した時間が短くなった場合
- ①利用者の都合による場合には、個別支援計画に定めた提供時間が該当する時間区分で算定する。学校の授業が延長した場合や道路渋滞

等により通常より送迎に時間を要するなど、事業所に起因しない事情による場合も同様とする。

②事業所の都合による場合には、実際に支援に要した時間が該当する時間区分で算定する。

なお、支援時間は30分以上とすることを求めているが、①の場合は30分未満となった場合でも算定可能とする。②の場合は30分未満となった場合には算定不可とする。

2. 個別支援計画において定めた提供時間よりも、実際の支援に要した時間が長くなった場合

- ・利用者の都合による場合、事業所の都合による場合、いずれにおいても、個別支援計画に定めた提供時間が該当する時間区分で算定することを基本とする。
- ・ただし、利用者や学校等の都合により、通常個別支援計画に定めている提供時間とは異なる時間区分で算定するような状況が想定される場合（例えば、通常は1時間だが、学校の短縮授業等により3時間になる日が想定される場合等）には、想定される具体的な内容を個別支援計画に定め、必要な体制をとっている場合には算定可能とする。

○ なお、個別支援計画において定めた提供時間と実際の支援に要した時間に乖離がある状態が継続する場合（例えば、個別支援計画において定める提供時間を3時間としながら、利用者の都合により実際の支援に要した時間が1時間となることが、1月の利用でみて恒常的に生じている場合）には、速やかに個別支援計画の見直しを行うこと。

○ また、実際に支援に要した時間については、日々のサービス提供記録に記録しておくこと。

（基本報酬）

問 個別支援計画において支援の提供時間が定められていない場合、どの時間区分で請求することになるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問4】

（答）

○ 個別支援計画が未作成である場合や、当初利用する予定がなかった日に支援を提供する場合など、個別支援計画において支援の提供時間が定められていない場合には、「30分以上1時間30分以下」の時間区

分での算定とする。

- なお、児童発達支援管理責任者が未配置であることにより、個別支援計画の作成や見直しができない場合において、障害児等のアセスメントを行い支援の方針や支援目標、支援内容及びそれを実施するための支援の提供時間を定めた個別支援計画と同様の計画を作成している場合においては、当該支援の提供時間に基づく基本報酬の算定を可能とする。当該計画については、あらかじめ支給決定保護者に説明を行い同意を得ること。

ただし、この場合においても、個別支援計画の未作成減算が適用されることに留意すること。

- また、当初利用する予定のない日に支援を提供する場合について、そのような利用の想定及び支援の提供時間について個別支援計画（参考様式における別表の特記事項欄）に記載することにより、当該支援の提供時間に応じた時間区分での算定が可能である。

（基本報酬）

問 「個別支援計画において定めた提供時間」とは、基本報酬の時間区分（例えば「1時間30分超3時間以下」等）ではなく、支援に要する具体的な提供時間（例えば「2時間30分」等）を定める必要があるということの良いか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問5】

（答）

- お見込みのとおり。

（基本報酬）

問 「支援の提供時間（個別支援計画に位置付けられた内容の支援を行うのに要する標準的な時間）を個別支援計画に定めること」とされているが、時間区分が創設されていない、主として重症心身障害児や保育所等訪問支援等についても、同様に支援の提供時間を個別支援計画に定める必要があるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問6】

（答）

- 全てのサービスにおいて、支援時間は30分以上とし、30分未満の支援の提供は原則報酬の対象外としていることから、時間区分の創設に関わらず、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける主として重症心身障害児を通わせる事業所、共生型、基準該当、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援においても、個別支援計画に支援の提供時

間を定めることとする。

(基本報酬)

問 30 分未満の支援については、周囲の環境に慣れるために支援の時間を短時間にする必要がある等の理由で、市町村が認めた場合に限り算定可能とされているが、算定可能と認められる理由として、他にどのようなものが想定されるか。

また、この場合の請求手続きは、事前に事業所から自治体に請求の可否を確認した上で行うということか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問7】

(答)

- 身近な地域に通所可能な事業所がなく、遠方から通うためにやむを得ず支援時間が短くなる場合等が想定されるが、地域の実情に応じて判断をされたい。
- なお、あらかじめ市町村と協議を行い、その必要性を市町村が認めた場合に、個別支援計画に具体的な必要性等を定めていることをもって算定を可能とする。また、30 分未満の支援については、「30 分以上 1 時間 30 分以下」の時間区分での算定となる。

(基本報酬)

問 台風等悪天候時に、児童の安全を確保するため、事業所の判断で提供時間を変更し、個別支援計画に定める提供時間よりも、実際に支援に要した時間が短くなった場合には、計画に定める時間で算定できるものと考えて良いか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問1】

(答)

- お見込みのとおり。
- なお、台風等の悪天候の判断については、所在する地域において特別警報又は各警報が発令されるような場合が想定される。
- また、警報級の悪天候のため、支援時間を短縮する等の措置を取る場合には、保護者と送迎時間を調整するなど、必要に応じた調整を十分に図り、児童の安全を確保すること。

<多機能型>

問 多機能型として実施する場合、サービスごとに利用定員を設定しなければならないのか。【令和6年5月17日発出Q&A問6】

(答)

- 多機能型事業所として実施する複数のサービスごとに定員を設定することが困難である場合は、複数のサービスの合計の利用定員で設定することができるものとする。
- なお、多機能型事業所における利用定員については、複数の指定通所支援のサービスを通じて10人以上(*)とすることができる。
(*) 主として重症心身障害児者に対し、一体的にサービスを提供する場合は、多機能型事業所の利用定員を5人以上とすることができる。
- 障害児通所支援と障害福祉サービスを一体的に行う多機能型事業所の場合は、利用定員の合計数は20人(離島その他の地域の場合は10人)以上とし、そのうち指定通所支援の定員は5人以上とすることができる。
- 障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型の場合、多機能型事業所の特例(定員が20人未満の多機能型事業所については、従業者(児童発達支援管理責任者、嘱託医及び管理者を除く。)のうち1人以上は常勤)によらない人員を配置している多機能型事業所においては、障害児通所支援と障害福祉サービスそれぞれの定員に基づき算定することができる。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A(平成24年8月31日)問94

問 新規に同一敷地内において、主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援(利用定員5人)と重症心身障害児以外の障害児を通わせる放課後等デイサービス(利用定員10人)を行う場合、報酬を算定する定員規模の取扱いはどうなるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問7】

(答)

- 上記の場合は、多機能型事業所として取り扱うことになり、原則とし、当該多機能型事業所として実施する複数のサービスの利用定員の合計数に応じて算定する。
- ただし、多機能型事業所における従業員の員数等に関する特例によ

らず、通常の児童発達支援と放課後等デイサービスにおいて必要としている職員（管理者を除く。）をそれぞれ配置している事業所においては、それぞれの規模に応じて報酬を算定するものとする。

【参考】平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 8 月 31 日）問 95

問 児童発達支援事業所において、主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援（5 人）と重症心身障害児以外の障害児を通わせる児童発達支援（10 人）を行う場合、報酬を算定する定員規模の取扱いはどうなるのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 8】

（答）

- 主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援と通常の児童発達支援において必要としている職員（管理者を除く。）をそれぞれ配置している事業所においては、それぞれの規模に応じて報酬を算定するものとする。
- なお、放課後等デイサービスの場合も、上記と同様の取り扱いとする。

【参考】平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 8 月 31 日）問 95-2

＜共生型＞

問 介護保険の通所介護（デイサービス）と放課後等デイサービスの時間帯を分けて提供することは共生型サービスになるのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 9】

（答）

- 共生型サービスは、多様な利用者に対して、共に活動することでリハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、同じ場所で同時に提供することを想定していることから、時間帯を分けて提供することはできない。

【参考】平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 1（平成 30 年 3 月 30 日）問 105

問 共生型サービス体制強化加算については、児童発達支援管理責任者や保育士又は児童指導員を加配した場合に算定できるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問10】

(答)

- 本加算については、必ずしも児童発達支援管理責任者等を加配する必要はなく、通所介護（デイサービス）に必要な人員のうち、それぞれの資格要件を満たしている職員が配置されている場合に加算される。
- なお、例えば保育士であって児童発達支援管理責任者の資格要件も満たしている等、複数の職種要件を満たす者が配置されている場合については、職員1人につき、いずれかの職種のみを評価するものであることに留意すること。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 1（平成30年3月30日）問106

＜基準該当＞

問 基準該当通所支援事業所の基本報酬区分（Ⅰ）と（Ⅱ）の違いは何か。【令和6年5月17日発出Q&A問11】

(答)

- （Ⅱ）を算定する「みなし基準該当通所支援事業所」については、介護保険法令に基づく通所介護等の指定をもって、児童発達支援等の指定を受けたとみなすものあり、児童発達支援管理責任者の配置が求められていない。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 1（平成30年3月30日）問107

＜児童発達支援管理責任者＞

問 児童発達支援管理責任者は、他の職員との兼務は可能か。【令和6年5月17日発出Q&A問12】

(答)

- 管理者との兼務は可能である。

- 複数のサービスを一体的に行う多機能型事業所の児童発達支援管理責任者の配置に当たっては、管理者との兼務のほか、他のサービスの児童発達支援管理責任者やサービス管理責任者との兼務が可能である。
- なお、児童発達支援管理責任者の業務に支障がない範囲において直接支援を提供することも差し支えないが、その場合であっても指定基準上必要とする児童指導員等の員数に算定することはできない。

【参考】平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 8 月 31 日）問 101

＜自己評価・保護者評価＞

問 自己評価結果等の公表状況についてはどのように行うのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 13】

（答）

- 自己評価結果等の公表は、インターネットの利用その他の方法により広く公表されるものであるが、事業所からはその公表方法等についても届出をさせて確認をし、届出がない場合に減算を適用すること。
- なお、公表方法等については、障害福祉サービス等情報公表制度を活用して確認しても差し支えない。

【参考】平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 1（平成 30 年 3 月 30 日）問 104

＜複数減算＞

問 児童発達支援管理責任者欠如減算及び個別支援計画未作成減算の減算事由に該当した場合には、それぞれに適用しなければならないのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 14】

（答）

- 本事例については、いずれの減算も同様に事業所の体制に係るものであり、相互に連動して二重に減算される関係にあることから、減算となる単位数が大きい方についてのみ減算を適用することとする。

- なお、この場合、市町村等における二次審査において、適切に支払可否を判断すること。

【参考】平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 3（平成 30 年 5 月 23 日）問 2

＜定員超過減算＞

問 定員超過は、そもそも指定基準上「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能とされているが、こうしたやむを得ない事情によって定員超過をした日であって、「過去 3 ヶ月の利用人数の平均が、利用定員の数に 3 を加えて得た数を超え」ておらず、「1 日の利用人数が利用定員の 150%を超え」ていない場合にも、定員超過減算を算定する必要があるのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 15】

（答）

- 定員超過減算は、あくまで、「過去 3 ヶ月の利用児童数の平均が、利用定員の数に 3 を加えて得た数を超える場合」等、報酬告示及び留意事項通知に規定する要件を満たした場合に算定するものであり、質問のような場合にまで算定するものではない。

【参考】令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 4（令和 3 年 5 月 7 日）問 25

問 報酬告示の留意事項通知において、「利用定員を上回る障害児を利用させているいわゆる定員超過利用について、原則、次の範囲の定員超過利用については、適正なサービスが確保されることを前提に可能とする」とあるが、適正なサービスが確保されているかどうかはどのように考えるのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 16】

（答）

- 実際の利用人数に応じた人員基準や設備基準を満たしていること（例：利用人数が 12 人の場合、児童指導員又は保育士を 3 人配置すること）を想定している。
- なお、災害の直後に必要な児童指導員等の確保ができない場合等合理的な理由が認められる場合は、利用定員に応じた人員基準（例：利用定員 10 人の場合で 12 人利用するとき、児童指導員又は保育士を 2 人配置）のまま定員超過することもやむを得ないものとする。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 4（令和3年5月7日）問26

問 定員超過している場合（定員超過減算にならない場合）に、利用人数に応じた児童指導員等が配置されていない場合は、児童指導員等の人員欠如減算を算定する必要があるのか。【令和6年5月17日発出Q & A 問17】

（答）

- 基本的には必要となるが、災害の直後に必要な児童指導員等の確保ができない場合等合理的な理由が認められる場合は、この限りではない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 4（令和3年5月7日）問27

問 定員超過は、指定基準において「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能としているが、どのような理由が「やむを得ない事情」として認められるのか。また、「やむを得ない事情」については、各都道府県等において個別の事情ごとに判断して差し支えないと考えてよいか。【令和6年5月17日発出Q & A 問18】

（答）

- 「やむを得ない事情」があるものとしては、以下のような場合が想定される。
- ア 障害の特性や病状等のため欠席しがちで、定期的な利用を見込むことが難しい障害児に継続した支援を行う必要がある場合。
- イ 障害児の家庭の状況や、地域資源の状況等から、当該事業所での受け入れをしないと、障害児の福祉を損ねることとなる場合。
- なお、
- ・ アのようなケースについては、利用人数が恒常的に利用定員を超えている状態でなければ、速やかに是正を図る必要はなく、
 - ・ イのようなケースについては、既存の利用者が利用をやめる際に、利用人数の調整を行うなどの方法で是正を図れば足りるものとする。

- また、都道府県等において個別の事情ごとに判断しても差し支えない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 4（令和3年5月7日）問28

＜家族支援加算＞

（家族支援加算）（※障害児入所も共通）

問 居宅を訪問して相談援助等を行う場合について、極めて短時間の場合（例えば10分程度の相談援助）であっても「所要時間1時間未満」として算定することが可能か。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問28】

（答）

- 居宅を訪問しての個別の相談援助については、30分以上行うことを基本としつつ、障害児や家族の状況から短時間でも訪問しての相談援助を行う必要がある場合や、利用者の都合により相談援助時間が短くなってしまった場合には、同加算の「所要時間1時間未満」の区分の算定を可能としている。

このため、事前の計画では30分以上の相談援助となるよう設定すること。

なお、事業所において個別の相談援助を行う場合や、グループの相談援助を行う場合は、30分未満の相談援助については本加算の算定は認められないことに留意されたい。

（家族支援加算）（※障害児入所も共通）

問 支援に当たる者は、「指定通所（入所）基準により置くべき従業者」であることが求められるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問29】

（答）

- 個別、グループ、訪問による場合、事業所内で実施する場合、いずれの場合においても、相談援助に当たる職員は、指定基準により置くべき従業者に限ることを求めるものではないが、適切に家族支援を実施できる従業者によるとともに、基準により置くべき従業者を中心に、事業所としてフォローできる体制をとりながら支援を進めること。

（家族支援加算）（※障害児入所も共通）

問 障害児本人が不在の中、保護者やきょうだいに対して相談援助を行った場合は算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問30】

（答）

- 可能である。なお、相談援助の内容に応じて、障害児の状態等の確認が必要な場合には同席の下で行うなど、相談の対象や内容に応じて、効果的な相談援助となるよう努めること。

（家族支援加算）（※障害児入所も共通）

問 グループの支援について、ペアレントトレーニングの一環として、講師を招いて講座を行う場合や、ピアの取組の一環として、保護者会を行う場合に、算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問31】

（答）

- 支援の一環として、講師を招いた講座の実施や保護者同士の交流を行うことは可能であるが、その場合であっても事業所の従業者がファシリテーターなどとして参画し、相談援助を行うことが必要であり、事業所の従業者が介在しない支援については算定されない。

（家族支援加算）

問 同一の児童に係る算定回数は通算し、その合計数は月4回を限度とするとされているが、「同一の児童」とは「サービスを利用している児童」ということでよいか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問32】

（答）

- きょうだいで利用している場合、家族支援加算はそれぞれのきょうだいにつき月4回ずつ算定可能である。

（家族支援加算）

問 個別支援計画作成後のモニタリングにおける保護者との面談についても算定対象となるか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問2】

（答）

- 個別支援計画作成後のモニタリングに当たっての面接については、運営基準において児童発達支援管理責任者に求められている業務であり、当該加算の算定対象にはならない。

（家族支援加算）

問 家族支援加算（Ⅰ）について、障害児に対して、通所による支援が行なわれていない日にも算定することができるが、事業所が保護者に対して相談援助を行う日に、相談援助を行う事業所とは別の事業所に障害児が通所した場合（例えば、午前中に保護者が A 事業所で相談援助を受け、午後に障害児が B 事業所で通所による支援を利用するような場合）も算定は可能か。また、家族支援加算（Ⅱ）についても同様と考えて良いか。【令和 6 年 5 月 24 日発出 Q&A VOL4 問 2】

（答）

○ 家族支援加算（Ⅰ）、家族支援加算（Ⅱ）いずれも算定可能である。

（家族支援加算）

問 同一日に 2 つ以上の事業所において、家族支援加算（Ⅰ）の算定に係る相談援助を行った場合（例えば、保護者が A 事業所において午前中に対面で相談援助を受け、午後は B 事業所において対面で相談援助を受けた場合）には、両事業所で相談援助に係る加算を算定できるものと考えて良いか。また、家族支援加算（Ⅱ）についても同様と考えて良いか。【令和 6 年 5 月 24 日発出 Q&A VOL4 問 3】

（答）

○ お見込みの通り。

（家族支援加算）

問 障害児が支援を受けている時間帯に、基準の人員として配置されている児童指導員又は保育士により、家族支援加算（Ⅰ）又は家族支援加算（Ⅱ）の算定に係る相談援助等を行うことは可能か。【令和 6 年 5 月 24 日発出 Q&A VOL4 問 4】

（答）

- 障害児が支援を受けている時間帯に相談援助等を行う場合、相談援助等を行う職員については、支援の単位ごとに必要な児童指導員又は保育士には含まれないものである。
- そのため、本加算における相談援助等を行う職員については、障害児が支援を受けている時間帯に、基準の人員として配置されている児童指導員又は保育士以外で対応する必要がある。
- なお、本加算の算定に係る相談援助の実施に当たっては、適切に家族支援を実施できる従業者による対応が望ましいことから、障害児が支

援を受けている時間帯に相談援助を行う場合には、児童発達支援管理責任者による相談援助を行う等、必要に応じた対応を検討いただきたい。

＜強度行動障害児支援加算＞

（強度行動障害児支援加算）

問 実践研修修了者や中核的人材研修修了者（※放課後等デイサービスのみ）について、常勤や常勤専従ではない単なる配置でも算定が可能か。また、管理者や児童発達支援管理責任者が実践研修修了者である場合に算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問18】

（答）

- いずれも可能である。なお、実践研修修了者が児童発達支援管理責任者である場合、支援計画シート等に基づく強度行動障害を有する児への直接支援は別の者が行うことが必要であることに留意すること。

（強度行動障害児支援加算）

問 今回の改定で、要件が、基礎研修修了者による支援から、実践研修修了者の支援計画シート等に基づく支援になるなど、要件や単位数が大きく見直されたが、一定期間、改定前の要件による評価を受けられるなど、経過措置は設定されているか。

また、新たに設けられた加算の開始から90日以内の期間についての500単位の加算について、改定前の強度行動障害児支援加算を算定していた場合、その起算点はいつからとなるか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問5】

（答）

- 令和6年4月1日以降は、改定後の要件・単位数による評価となる（経過措置の設定は行っていない）。なお、支援計画シート等の作成には一定の時間を要することが想定されることから、令和6年4月においては、支援の開始前までに支援計画シート等が作成されていなくても、令和6年4月分の報酬を請求する時点で作成されていれば、本加算の算定を可能としている（「令和6年4月1日以降の各加算の当面の取扱いについて」（令和6年3月29日こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡））。

90日間の500単位の加算については、令和6年4月1日以降、新たな要件の下で本加算の算定を開始した日を90日の起算点とする。

(強度行動障害児支援加算)

問 「加算の算定を開始した日から起算して 90 日以内の期間」の加算について、利用を終了した児童が再度利用開始した場合も、算定可能か。【令和 6 年 4 月 12 日発出 Q&A VOL2 問 6】

(答)

- 本加算は、利用の初期段階に当該児童に対して手厚い支援を要するためのものであるため、90 日間の期間終了後は、同一事業所において再度当該児童への支援について算定することはできない。

【児童発達支援・放課後等デイサービス関係】

<共通（主として重症心身障害児を通わせる事業所）>

問 主として重症心身障害児を通わせる事業所の場合、従業者は専従である必要があるのか。【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 19】

(答)

- 放課後等デイサービス事業所又は児童発達支援事業所において主として重症心身障害児を通わせる場合の人員配置基準については、特に従業者に専従要件を設けているものではないが、支援の単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて、児童指導員又は保育士、看護職員、及び機能訓練担当職員をそれぞれ 1 名以上配置する必要がある。
また、児童発達支援管理責任者を 1 名以上配置する必要がある。

- ただし、機能訓練担当職員については、支援の単位ごとにその提供を行う時間帯のうち、日常生活を営むのに必要な機能訓練を行わない時間帯は置かないことができる。

- なお、嘱託医については、その職務の性質上、支援時間帯において常に対応できる体制を整えておく必要がある。

【参考】令和 5 年 3 月 3 日事務連絡「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準の一部改正に係る Q&A について」問 3

<共通（開所時間減算）>

問 開所時間減算の対象には、加算は含まれるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 20】

(答)

- 減算は、基本報酬についてのみ行われる。

【参考】平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A VOL. 1 (平成27年3月31日) 問72

問 放課後等デイサービスは開所時間減算の対象となるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 21】

(答)

- 放課後等デイサービスのうち、「授業終了後」に行う場合は開所時間減算の対象としないが、「休業日」に行う場合は開所時間減算の対象となる。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A (平成24年8月31日) 問107

<共通（欠席時対応加算）>

問 A事業所を欠席した障害児が、同日にB事業所に通所した場合において、A事業所は欠席時対応加算を算定できるのか。また、B事業所は基本報酬等を算定できるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 22】

(答)

- 欠席時対応加算の算定要件は、急病等により利用を中止する場合であって、基本的には同日に異なる事業所が報酬を算定することは想定していない。
- このため、利用者の連絡漏れ等により、急遽利用中止となった場合は、A事業所は欠席時対応加算の算定はできない。
- なお、B事業所については、基本報酬等について算定できる。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1 (平成30年3月30日) 問109

<共通（中核機能強化（事業所）加算）>

（中核機能強化（事業所）加算）

問 加配される中核機能強化職員の要件として、①理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、保育士、児童指導員又は心理担当職員であって、②その資格取得又は任用後、障害児通所支援等の業務に5年以上従事したものであることが求められているが、②の業務の経験は、①の資格や職務に係る業務に限定されない（※）と考えてよいのか。

（※）例えば、看護師免許を取得後、障害児通所支援事業所に児童指導員として2年間、看護職員として3年間従事した場合も算定可能か。

【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問8】

（答）

○ お見込みの通り。

（中核機能強化（事業所）加算）

問 加配される中核機能強化職員について、「支援を提供する時間帯は事業所で支援に当たることを基本としつつ、支援の質を担保する体制を確保した上で、地域支援にあたることを可能とする」とされているが、支援を提供する時間帯に地域支援に当たるうえで、具体的にどのような体制を確保することが求められるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問9】

（答）

- 本加算は、地域全体の障害児支援体制の充実強化を図りながら、当該センター（事業所）における障害児とその家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供を進めることを評価するものであり、加配される中核機能強化職員には、日頃から、その専門性や関係機関との連携構築など地域支援の成果を活かして、当該センター（事業所）における利用者への支援、家族への支援、従業者への支援に係る助言援助などに取り組みながら、地域支援を進めることが期待される。
- 中核機能強化職員が支援を提供する時間帯に地域支援を行うことについて、具体的な制約を設けるものではないが、こうしたセンター（事業所）での取組を基本に置きつつ、積極的に地域支援に取り組まれない。

<共通（児童指導員等加配加算）>

（児童指導員等加配加算）

問 加配される職員について、「サービス提供時間帯を通じて事業所で直接支援にあたることを基本とする」とされているが、サービス提供時間帯を通じて事業所に配置することを求める現行の児童指導員等加配加算の取扱いを変更するものではないと考えて良いか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 10】

（答）

- 児童指導員等加配加算により加配される職員については、現行と同様、サービス時間帯を通じて事業所に配置することが必要である。
- また、同加算については、常時見守りが必要な障害児への支援及びその障害児の家族等に対して障害児への関わり方に関する助言を行う等の支援の強化を図るという趣旨に鑑み、加配された職員が、サービス提供時間帯を通じて直接支援や家族支援に一切あたらない（例えば事務作業等のみを行っている）状況は想定されていないところ、その旨を明確化したものである。

（児童指導員等加配加算）

問 経験年数を確認するため、実務経験証明書（原本）の提出は必須か。証明元の都合（廃業等）により実務経験証明書が交付されない場合、他の手段により確認することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 11】

（答）

- 必要な実務経験の確認に当たっては、現に勤務する施設等やその他の過去に勤務した施設等において業務内容や勤務日数を証明することにより確認を行うことを想定している。（平成18年6月23日付け事務連絡参照）
- もっとも、当該証明が困難な場合にあっては、信頼性を可能な限り担保しつつ、例えば雇用契約書、給与明細書、勤務表等の従業者が持つ資料等も活用しながら、他の手段により確認を行われたい。

(児童指導員等加配加算)

問 児童福祉事業の経験年数について、児童福祉事業の範囲を明らかにされたい。幼稚園や認定こども園の経験は入るのか。また、今回特別支援学校免許取得者が「児童指導員等」に追加されたが、学校の経験は入るのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問12】

(答)

○ 児童指導員等加配加算における「児童福祉事業に従事した経験」については、児童福祉法に規定された各種事業(※)での経験に加え、幼稚園(特別支援学校に限らない)、特別支援学校、特別支援学級又は通級での指導における教育の経験を含むものとする。

(※)

- ・ 児童福祉法第7条第1項：児童福祉施設として、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター及び里親支援センター(＊)
 - ・ 児童福祉法第12条：児童相談所
 - ・ 児童福祉法第6条の2の2：児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援
 - ・ 児童福祉法第6条の3：児童自立生活援助事業、放課後等児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、親子再統合支援事業(＊)、社会的養護自立支援拠点事業(＊)、意見表明等支援事業(＊)、妊産婦等生活援助事業(＊)、子育て世帯訪問支援事業(＊)、児童育成支援拠点事業(＊)、親子関係形成支援事業(＊)
- (＊)は改正児童福祉法(令和6年4月施行)により新設

(児童指導員等加配加算)

問 児童福祉事業の経験年数について、年数としてカウントするための配置要件や日数要件はあるか。例えば非常勤で、月1日でも勤務したら「1年」とカウントできるのか。また、資格取得やその職種で配置される以前の経験をカウントすることは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問13】

(答)

○ 雇用形態や1日あたりの勤務時間数は問わないが、1年あたり180日以上勤務があることを想定している。

また、本加算においては、資格取得やその職種で配置される以前の経験も含むことができる。

(児童指導員等加配加算)

問 一体的に行う多機能型事業所において、同一の従業者が両事業に従事する場合、児童指導員等加配加算における「専従」要件の取扱い如何。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問5】

(答)

○ 本加算における「常勤・専従」の区分については、当該加算の対象となる従業者が、原則として当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達している場合であって、児童発達支援又は放課後等デイサービスに勤務する時間帯において、当該事業以外の職務に従事しない者により、常時見守りが必要な障害児に対する支援の強化を図ることを評価しているものである。

○ 2つ以上の事業を一体的に行う多機能型事業所での取り扱いは以下のとおり。

① 児童発達支援及び放課後等デイサービスを一体的に行う場合(主として重症心身障害児を通わせる事業所を含む)において、両事業を通じて本加算の算定に当たって配置すべき従業者として配置されている同一の従業者は、両事業を通じて本加算で求められる職務のみに従事しているため、「専従」とする。

② 児童発達支援又は放課後等デイサービス(通所系)と保育所等訪問支援又は居宅訪問型児童発達支援(訪問系)を一体的に行う場合において、両事業を通じて配置されている同一の従業者は、事業所から離れて訪問支援を行うこととなるため、「専従」とはしない。

- ③ 児童発達支援又は放課後等デイサービスと生活介護等の障害福祉サービス事業を一体的に行う場合において、両事業を通じて配置されている同一の従業者は、障害児通所支援以外の職務に従事することとなるため、「専従」とはしない。

【多機能型事業所において同一従業者が複数事業を兼務する場合の本加算の「専従」要件の取扱い】

	児童発達支援	放課後等 デイサービス	居宅訪問型 児童発達支援	保育所等訪問 支援	障害福祉 サービス事業
児童発達支援		○	×	×	×
放課後等 デイサービス	○		×	×	×
居宅訪問型 児童発達支援	×	×		×	×
保育所等訪問 支援	×	×	×		×
障害福祉 サービス事業	×	×	×	×	

※ 児童発達支援及び放課後等デイサービスは、主として重症心身障害児を通わせる事業所を含む。

（児童指導員等加配加算）

問 本加算の算定に当たって加配する人員が管理者と児童指導員を兼務している場合、「常勤・専従」の区分での算定が可能か。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問6】

（答）

- 本加算は、管理者や児童発達支援管理責任者等を含めた、児童発達支援給付費又は放課後等デイサービス給付費の算定に必要な全ての職種を配置した上で、当該員数に加えて児童指導員等を1以上加配した場合に算定するものであり、管理者と児童指導員を兼務している者については、本加算が求める「専従」を満たさない。

問 児童発達支援管理責任者（児発管）が休暇により出勤していない場合、児童指導員等加配加算の算定上、児発管の欠如とは考えない（児童発達支援給付費等の算定に必要な従業者の員数が満たされている）という理解で良いか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問23】

（答）

- 貴見のとおり。

- 指定基準では、児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所について、サービス提供時間帯を通じてサービス提供にあたることまでは定めていないため、労働基準法等に定める休暇を取得する場合に、代替りの児童発達支援管理責任者を置くことまでは求めている。

【参考】令和5年3月30日事務連絡「障害児通所支援における児童指導員等加配加算の取扱いについて」別紙2 問2

問 午前中に機能訓練があり、午後は機能訓練がない場合に、午後の時間については機能訓練担当職員を児童指導員等加配加算の常勤換算の時間に含めることができるか。【令和6年5月17日発出Q&A問24】

(答)

- 加配加算の対象は、人員基準に定める従業者の員数に加えて配置する部分であることから、本事例の場合、機能訓練担当職員の午後の時間を常勤換算の時間に含めることができる。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 3（平成30年5月23日）問17

(児童指導員等加配加算)

問 児童指導員等加配加算について、加配職員の配置について、常勤により配置する場合に、当該職員が病気で欠勤する場合や有休休暇を取得する場合であっても、配置の要件を満たすという理解でよい。【令和6年6月6日発出Q&A VOL5 問3】

(答)

- お見込みのとおり。
- なお、欠勤等が1月以上続く場合には、配置要件を満たさなくなるものとする。

＜共通（専門的支援体制加算〔旧・専門的支援加算〕）＞

(専門的支援体制加算)

問 専門的支援体制加算について、専門職員の配置について、常勤により配置する場合に、当該職員が病気で欠勤する場合や有休休暇を取得する場合であっても、配置の要件を満たすという理解でよいか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 14】

(答)

- お見込みのとおり。なお、欠勤等が1月以上続く場合には、配置要件を満たさなくなるものとする。

(専門的支援体制加算)

問 専門的支援体制加算で保育士及び児童指導員に求められている経験年数における「児童福祉事業」は、児童指導員等加配加算における「児童福祉事業」と同じで良いか。教育の経験は含まれるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 15】

(答)

- 専門的支援体制加算における「児童福祉事業」に従事した経験年数については、特別支援学校、特別支援学級及び通級による指導における教育の経験は含まれない。なお、幼稚園（特別支援学校に限らない）は含まれる。

(専門的支援体制加算)

問 専門的支援実施計画について、具体的にどのような項目を記載することが求められるのか。また、個別支援計画と一体的に作成することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 16】

(答)

- 専門的支援実施加算の算定にあたっては、個別支援計画を踏まえ、支援を提供する専門職が専門的支援実施計画を障害児ごとに作成することが必要となるが、計画には、以下の項目を記載することを想定している。
 - ・ 当該専門職によるアセスメントの結果
 - ・ 5領域との関係の中で、特に支援を要する領域
 - ・ 専門的な支援を行うことで、目指すべき達成目標
 - ・ 目標を達成するために行う具体的な支援の内容
 - ・ 支援の実施方法 等上記の項目に限らず、ニーズに応じた専門的支援に必要であると考えられる項目について記載するとともに、計画的に質の高い専門的支

援を提供する上で有効な計画とすることが求められる（例えば、障害特性を踏まえた配慮事項について記載する、個別支援計画の支援との関連性を記載する、支援の改善が図れるような構造とするなど）。

- なお、専門的支援実施計画は、個別支援計画とは別に作成し、あらかじめ給付決定保護者の同意を得ることが必要である。

（専門的支援体制加算）

問 専門的支援は、1対1の個別支援により実施することが必要か。また、理学療法士等が対象児の支援時間を通じて直接支援を行うことが必要か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問17】

（答）

- 専門的支援については、個別での実施を基本としつつ、個々のニーズを踏まえた支援を確保した上で、小集団（5名程度まで）による実施や、理学療法士等の専門職とは別の職員を配置した上で、小集団の組み合わせ（2の小集団まで）による実施も可能とする。
- 専門的支援の提供時間は、同日における当該障害児に対する支援時間の全てとする必要はないが、少なくとも30分以上を確保すること。

問 専門的支援体制加算について、心理担当職員の配置により加算する場合は、公認心理師などの資格を有する者を配置した場合に限定されるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問25】

（答）

- 心理担当職員として配置する職員については、人材確保の観点も考慮し、公認心理師などの資格を有する者に限定していない。
- なお、児童指導員等加配加算や障害児入所施設に配置する心理担当職員についても、同様に公認心理師などの資格を有する者に限定していない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL.1（令和3年3月31日）問63

＜共通（子育てサポート加算）＞

(子育てサポート加算)

問 きょうだいと同じ事業所を利用しており、同日に同一の場で支援を受けた場合はそれぞれ算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問33】

(答)

○ それぞれ算定可能である。

ただし、相談援助を行う保護者は一人であったとしても、きょうだいそれぞれの特性や、特性を踏まえた関わり方等について相談援助を行う必要があることに留意すること。

<共通（看護職員加配加算）>

問 主として重症心身障害児を通わせる事業所における児童発達支援又は放課後等デイサービスと生活介護の多機能型において、報酬における看護職員加配加算の算定要件となる障害児の数について、障害者の数を合算してもよい。【令和6年5月17日発出 Q&A 問26】

(答)

○ 主として重症心身障害児を通わせる事業所における児童発達支援又は放課後等デイサービスと生活介護の多機能型において、一体的な運用がされており、利用定員も合算している場合においては、障害児と障害者の数を合算しても差し支えない。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 1（平成30年3月30日）問103

問 医療的ケア児が当日欠席しても、看護職員を配置したならば、常勤換算の時間に含めて良いか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問27】

(答)

○ 差し支えない。

○ なお、医療的ケア児の前年度の延べ利用人数の算出にあたっては、欠席した日は除外する。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 3（平成30年5月23日）問20

< 共通（専門的支援実施加算） >

（専門的支援実施加算等）

問 専門的支援実施加算等の加算の算定に当たって、配置すべき従業者に常勤換算による配置が求められていない場合において、外部から派遣された者によりこれらの加算の算定に要する所定の支援を行った場合であっても、これらの加算を算定できるか。【令和6年5月2日 発出 Q&A VOL3 問9】

（答）

- 専門的支援実施加算等（※）の加算の算定に当たって配置すべき従業者とは、事業者と雇用契約を締結して事業所に配置されているものを指し、例えば他の法人等から専門職員による訪問を受けるなど、外部から派遣された者により当該加算の算定に要する所定の支援を行った場合には、当該加算を算定できない。

（※）専門的支援実施加算、人工内耳装用児支援加算（Ⅱ）（児童発達支援）、人工内耳装用児支援加算（放課後等デイサービス）、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算、個別サポート加算（Ⅰ）（放課後等デイサービス）、強度行動障害児支援加算、共生型サービス医療的ケア児支援加算

（専門的支援実施加算等）

問 専門的支援実施加算等で示されている1月当たりの算定回数の上限は、事業所間で通算されず、事業所ごとに上限回数をカウントしてよいか。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問4】

< 補足：専門的支援実施加算等に含まれる加算 >

家族支援加算、子育てサポート加算、欠席時対応加算、集中的支援加算、入浴支援加算、関係機関連携加算、事業所間連携加算、保育・教育等移行支援加算、自立サポート加算、多職種連携加算

（答）

- お見込みのとおり。
- ただし、
- ・ 多機能型事業所において、同一の児に複数のサービスによる支援を行う場合、家族支援加算は、各サービスを合計して上限回数をカウントすること
 - ・ 多機能型事業所において、同一の児童に係る関係機関連携加算の算定は各サービスを合計して上限回数をカウントすること

に留意すること。

（専門的支援実施加算等）

問 児童発達支援管理責任者が欠如している状態において、専門的支援実施加算の算定は可能か。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問1】

（答）

○ 算定は不可である。

＜共通（人工内耳装用児支援加算）＞

（人工内耳装用児支援加算、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）

問 例えば、人工内耳を装用し、身体障害者手帳2級以上に該当する児童の場合、要件を満たしていれば「人工内耳装用児支援加算」と「視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算」を同時に算定することが可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問25】

（答）

○ 可能である。

なお、「人工内耳装用児支援加算」で配置が求められる言語聴覚士が、「視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算」で配置が求められる意思疎通に関し専門性を有する者」の要件を満たす者である場合、当該者の配置及び支援をもってこれらの要件を満たすこととすることが可能である。

（人工内耳装用児支援加算）

問 人工内耳装用児支援加算（Ⅱ）（放課後等デイサービスにおいては人工内耳装用児支援加算）は、言語聴覚士を1以上配置とされているが、これは、言語聴覚士の配置形態や勤務日数に関わらず、本加算の対象となる障害児が利用をする日及びサービス提供時間帯に、言語聴覚士が配置されていれば算定可能と考えて良いか。【令和6年5月24日発出 Q&A VOL4 問5】

（答）

○ お見込みの通り。

＜共通（視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）＞

(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)

問 対象となる児の判定において、手帳の交付を受けていることは必須の要件か。

また、留意事項通知で定められている手帳の等級は、総合的な判定による等級でよいか、あるいは、視覚、聴覚又は言語機能を理由として、それぞれの等級である必要があるか。【令和6年3月29日発出 Q &A VOL1 問 26】

(答)

- 身体障害者手帳の交付を受けていることが基本となる。ただし、年齢等により手帳の判定・取得が困難な事情がある場合であって、同等の障害の程度であると市町村が判断した場合には、対象とすることも可能とする。
- 手帳の等級については、総合的な判定による等級ではなく、視覚、聴覚又は言語機能を理由として、それぞれの等級であることが必要である。

(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)

問 対象児は手帳の要件を満たしているが、配置された専門人材によるコミュニケーション支援が不要の場合(例えばテクノロジーの活用などにより別途の手段でコミュニケーションを図っている場合)に、本加算の算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q &A VOL1 問 27】

(答)

- 不可である。本加算においては、対象児に対して、意思疎通に専門性を有する人材がコミュニケーション支援を行いながら、発達支援を行うことを評価するものであり、コミュニケーション支援が実質的に不要で、これを行わない場合には、算定することはできない。

(視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算)

問 視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算について、受給者証への記載がないと算定できないのか。【令和6年5月24日発出 Q &A VOL4 問 6】

(答)

- 「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」(令和6年4月)において、受給者証に記載が必要な加算事項として「視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算」をお示ししているところであり、順次手続きを進めていただきたい。

- ただし、本加算については、要件に適合するか否かを身体障害者手帳において判断できるものであることから、受給者証への記載がされるまでの間は、対象となる障害児に交付されている身体障害手帳の障害別の等級を市町村及び事業所が確認し、写しを事業所で保管していることで算定することでも差し支えない。
- なお、算定に当たっては、市町村において「視覚・聴覚・言語機能障害児支援」の決定サービスコードを設定し、各都道府県の国民健康保険団体連合会に送付する必要があることから、あらかじめ市町村に対して、本加算の算定を行うことについて情報共有を行う必要があることに留意すること。

＜共通（入浴支援加算）＞

（入浴支援加算）

問 浴室・浴槽・衛生上必要な設備を備え、衛生的な管理を行っていることが要件とされているが、このほか浴室面積等の設備に係る具体的な要件はあるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 20】

（答）

- 具体的な平米数等による面積等の要件は定めていないが、入浴支援の対象となる障害児の身体の状態や特性等に応じて、安全かつ適切な入浴支援の提供が可能な構造や面積等を有する必要がある。

（入浴支援加算）

問 浴室や浴槽、入浴機器は、事業所に備えていなければならないか。例えば隣接する他の事業所や、近隣の他の事業所の設備を利用した場合の算定は認められるか。また、湯舟ではなく、ミスト浴やシャワー浴、清拭は認められるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 21】

（答）

- 浴室や浴槽、入浴機器は、事業所において備えることを基本とするが、同一法人により運営される隣接する事業所の設備を共用することも可能とする（異なる法人の事業所や、同一法人であっても隣接しない事業所の設備によることは、認められない）。
- 本加算の対象となる重症心身障害児又は医療的ケア児の状態や特性に応じて、ミスト浴やシャワー浴も認められる。なお、浴槽を使用しな

い入浴方法で支援を行う事業所にあつては、浴槽を備えていない場合であっても、当該入浴方法で安全かつ適切に入浴支援を行うために必要な入浴機器と入浴環境を備えている場合には、本加算の算定を可能とする。

清拭は認められない。

- なお、児童発達支援の一環で行われる水遊びや、洗身とはいえない、単にシャワーを浴びさせる等は入浴支援には当たらない。

(入浴支援加算)

問 入浴に係る費用について、保護者から実費として支払いを受けることは可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問4】

(答)

- 障害児通所支援等の提供に当たり、当該障害児通所支援等に係る利用者負担額のほかに給付決定保護者から受け取ることが認められる費用の取扱いについては、指定基準のほか、「障害児通所支援又は障害児入所支援における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成24年3月30日障発 0330 第31号。以下「本通知」という。)においてお示ししている。
- 給付決定保護者から費用の徴収を行うに当たっては、障害児通所給付費等の対象となっているサービスとの間に重複関係がないことが求められることから、事業所が入浴支援加算を算定している場合は、入浴に係る費用について保護者から実費として支払いを受けることはできない。
- 一方、事業所が入浴支援加算を算定していない場合は、入浴に係る費用について保護者から実費として支払いを受けることは可能である。
なお、この場合においては、本通知に沿って対応すること。

(入浴支援加算)

問 入浴支援加算の月8回の算定上限は、事業所間で通算されるのか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問8】

(答)

- 入浴支援加算は、一事業所において、利用者一人につき月8回を限度としており、例えば、
 - ・ Aさんが事業所①と事業所②の両方を利用する場合、事業所①にお

いても事業所②においても、それぞれ月に8回まで算定可能（事業所①と事業所②とで合算する仕組みとはしていない）。

< 共通（医療連携体制加算） >

問 医療機関等との連携に当たり、看護職員の訪問について医療機関と文書により契約を締結することが必要か。また、「医療機関等」の「等」とは、どのような機関を想定していて、看護職員の範囲はどのように考えればよいか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 28】

（答）

- 医療機関等と文書による契約を締結することとする。
「医療機関等」とは、例えば、同一法人内の施設において配置基準以上の看護職員が配置されており、同施設の運営に支障がない範囲で派遣される場合や医療保険又は介護保険上の指定を受けた訪問看護事業所が考えられる。
- なお、同一法人内の施設から派遣する場合は、法人内の医療体制に係る実施計画等を作成し、看護職員が配置されている本体施設に支障がないよう留意する必要がある。看護職員が派遣先で看護の提供や喀痰吸引等に係る指導を行った場合、当該業務に係る勤務時間は、同施設における常勤換算の時間数には含めないこと。
- このほか、事業所に配置される看護職員についても加算の対象とする。事業所を訪問する看護職員の範囲は、看護師、准看護師及び保健師とする。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問8

問 利用者に対する看護の提供時間によって、医療連携体制加算の報酬区分が異なるが、この看護の提供時間はどのように考えるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 29】

（答）




- 医療的ケアを必要としない利用者の場合は、利用者それぞれについて、直接に看護を提供した時間とし、医療的ケアを必要とする利用者の場合は 直接に看護を提供した時間以外の見守りの時間も含めた時間

（看護職員が事業所に滞在した時間）とする。

- なお、「直接に看護を提供した時間以外の見守りの時間も含めた時間（看護職員が事業所に滞在した時間）」について、医療的ケアを必要とする利用者が事業所にいない時間帯は含めないこととし、例えば、医療的ケアを必要とする利用者が3時間サービスを利用し、看護職員が当該3時間を含めて計6時間事業所に滞在している場合は、看護職員が3時間事業所に滞在していたものとして取り扱う。

- 具体的なイメージは次のとおり。

（例1）以下の場合、看護の提供時間を6時間として取り扱う。

時間	10時	11時	12時	13時	14時	15時
医療的ケアが必要な利用者						
医療的ケアが必要な利用者						
看護職員						

（例2）以下の場合、看護の提供時間を次のとおり取り扱う。

- ・ 医療的ケアが必要な利用者への看護は3時間
- ・ 医療的ケアが不要な利用者への看護は6時間のうち、直接看護を提供した時間

時間	10時	11時	12時	13時	14時	15時
医療的ケアが必要な利用者	←→					
医療的ケアが不要な利用者	←→					
看護職員	←→					

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問9

問 医療連携体制加算の必要性によって報酬区分が異なることにより、医師からの指示があれば医療的ケアを必要としない利用者に対する看護についても加算の算定が可能であるが、バイタルサインの測定のみを行う場合も加算の対象となるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問30】

(答)

- 利用者の状態によっては、バイタルサインの測定が医師からの看護の提供に係る指示によるものであれば加算の対象として差し支えなく、単にバイタルサインの測定のみを行うことをもって加算の対象外とはならない。
- また、医師からの指示書にバイタルサインの測定を行う目的や病態変化時のバイタルサインの変動等について記載してもらう等、バイタルサイン測定の必要性の根拠を明確にすること。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL.1（令和3年3月31日）問11

問 主治医からの医療的ケアの実施に係る指示を受けている利用者について、看護職員が事業所を訪問したが、サービス利用日に結果的に医療的ケアを行う必要がなかった場合は、加算の算定はできないのか。【令和6年5月17日発出Q&A問31】

(答)

- 医療的ケアを必要とする利用者に看護職員を派遣しており、結果的に医療的ケアを必要としなかった場合であっても、医療的ケアを必要とする利用者に看護を行ったものとして取り扱って差し支えない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL.1（令和3年3月31日）問13

問 1人の看護職員が看護を提供可能な利用者数は、報酬区分によって8人又は3人とされているが、9人又は4人以上の利用者に対して看護を提供した場合については、どのように取り扱うのか。【令和6年5月17日発出Q&A問32】

(答)

- 看護を提供可能な利用者数を超える場合は、複数の看護職員で対応

すること。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問14

問 多機能型事業所の場合、加算の対象となる利用者の人数はどのように考えるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問33】

（答）

- 各サービスにおいて加算の対象となる利用者を合計して取り扱う。
- なお、生活介護又は自立訓練（機能訓練）を実施している多機能型事業所の場合は、医師及び看護職員の配置がされていることから、当該多機能型事業所の利用者（児童発達支援又は放課後等デイサービスの利用者を除く。）については、医療連携体制加算を算定しない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問15

問 看護職員が介護職員等にたんの吸引等に係る指導のみを行った場合に、看護職員1人に対し1日につき算定可能な報酬区分の取扱いについて、事業所にたんの吸引等が必要な利用者が複数いる場合はどのように請求すればよいか。【令和6年5月17日発出Q&A問34】

（答）

- 以下の数式に当てはめて日単位で按分して単位数を算出した上で、当該単位数を合算して月単位で請求する。

500 単位 × 看護職員数

÷

当該月の事業所の利用者のうち、たんの吸引等が必要な利用者数

=

1人当たり単位数／日
※ 1単位未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

【例】4月中に、たんの吸引等が必要な利用者が3人いる事業所に、4月1日は看護職員2人が、4月20日は看護職員1人が介護職員等にたんの吸引等に係る指導を行った場合

- ・ (500単位 × 2人) ÷ 3人 = 333.3単位
→ 333単位／日（4月1日分）
- ・ (500単位 × 1人) ÷ 3人 = 166.6単位

→166単位／日（4月20日分）
⇒333単位＋166単位＝499単位／月（4月分）
※（500単位×3人）÷3人＝500単位／月とするのではない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問16

問 看護職員が認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行う場合、当該看護職員が同一時間帯に看護の提供を行う事は想定されるか。【令和6年5月17日発出Q&A問35】

（答）

- 1人の看護職員が、同一時間帯に認定特定行為業務従事者への喀痰吸引等に係る指導と看護の提供を行なうことは想定されない。
- なお、当該看護職員が、利用者に対し看護の提供も行う場合は、認定特定行為業務従事者への喀痰吸引等に係る指導を行う時間を看護の提供時間から除外すること。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 4（令和3年5月7日）問1

（医療連携体制加算Ⅶ）

問 主として重症心身事業所の基準人員である看護職員が、認定特定行為業務従事者の認定を受けた場合、加算対象となるのか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1問19】

（答）

- 対象とはならない。

＜共通（送迎加算）＞

問 放課後等デイサービスにおける学校と事業所間の送迎加算の適用に関する条件は何か。【令和6年5月17日発出Q&A問36】

（答）

- 放課後等デイサービスの送迎加算については、事業所と居宅間の送迎のほか、以下のようなケースであって、その内容が障害児支援利用計画に記載されており（※1）、学校と事業所間の送迎を行った場合に加

算を算定できる。

【具体的なケース】

保護者等が就労等により送迎ができない場合であって、

- ①スクールバスのルート上に事業所がない等、スクールバス等での送迎が実施できない場合。
- ②スクールバス等での送迎が可能であっても、放課後等デイサービスを利用しない他の学生の乗車時間が相当時間延長する等、スクールバスによる送迎が適当でない場合。
- ③就学奨励費で学校と放課後等デイサービス事業所間の送迎手段を確保できない場合。
- ④その他、市町村が必要と認める場合（＊２）。

＊１ 障害児支援利用計画が作成されていない場合は、学校、事業所、保護者の三者の間で調整し、放課後等デイサービス支援計画に記載していることで足りるものとする。

＊２ ④は例えば、学校長と市町村が協議し、学校と事業所との間の途中までスクールバスによる送迎を行ったが、事業所までまだ相当の距離があり、事業所による送迎が必要であると認められる場合などが考えられる。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ＆A（平成24年8月31日）問109

問 病院や日中一時支援事業所への送迎、日中活動事業所から短期入所事業所への送迎についても、送迎加算の算定対象となるのか。【令和6年5月17日発出Q＆A問37】

（答）

- 送迎加算の対象となる送迎については、事業所から居宅及びその途中の最寄り駅や集合場所への送迎が対象であり、病院や他事業所を利用するための移動は本来の送迎とは趣旨が異なり、送迎加算の対象とはならない（病院や日中一時支援事業所がたまたま集合場所となっている場合を除く）。
- なお、短期入所事業所のような利用者の宿泊場所については、居宅に準ずるものとして、送迎加算の対象として差し支えない。

【参考】平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ＆A VOL.2（平成27年

問 1回の送迎につき、10人の送迎を行っているが、そのうち1人について、同一敷地内への送迎を行った場合、全員について所定単位数の70%を算定するのか。【令和6年5月17日発出Q&A問38】

(答)

- 同一敷地内の者についてのみ、所定単位数の70%を算定する。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 1 (平成30年3月30日) 問22

(送迎加算)

問 医療的ケアを必要とする重症心身障害児に対して看護師が付き添いで送迎を行った場合には、重症心身障害児及び医療的ケア児のいずれの区分も算定可能か(40単位+40単位で80単位とすることが可能か)。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1問22】

(答)

- 医療的ケア児の区分のみを算定するものとする(40単位)。なお、医療濃度の高い児の場合には、中重度医療的ケア児の区分(80単位)を算定することが可能である。

(送迎加算)

問 医療的ケア児の送迎について、送迎時に医療的ケアの対応が見込まれない場合についても、看護職員等の付き添いは必須か。

また、看護職員等を配置していない場合や、送迎の際に看護職員等が同乗しない場合、医療的ケア児の区分の送迎加算の算定は可能か。

【令和6年3月29日発出Q&A VOL1問23】

(答)

- 当該障害児の状態や必要とする医療的ケアを踏まえ、看護職員等の付き添いがなくても安全に送迎の実施が可能である場合には、必ず付き添いを求めるものではない。ただし、看護職員等が同乗しない場合には、医療的ケア児の区分による送迎加算は算定できない。

(送迎加算)

問 医療的ケアスコア 16 点以上の行為を必要とする重症心身障害児を送迎する場合であって、医療的ケアスコアの点数が受給者証に記載されていない場合に、医療的ケアスコアが 16 点以上であることを確認するため、市町村において医療的ケアスコアを記載した受給者証を発行する必要があるか。【令和 6 年 5 月 2 日発出 Q&A VOL3 問 7】

(答)

- 「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について（令和 6 年 4 月）」第 2 のⅢの 3 において、報酬に係る医療的ケア児（医療的ケアを要する重症心身障害児も含む）の判断については、「医療的ケアの判定スコアの調査」により医療的ケア区分及び医療的ケア判定スコアの点数を把握する必要があるとお示ししているところであり、給付更新等の機会に、順次手続きを進めていただきたい。
- ただし、受給者証に医療的ケアスコアの点数等が記載されるまでの間は、これまで同様、主治医により判定された医療的ケアスコアにおいて、16 点以上であることが確認できる書類を事業所が確認し、当該書類を事業所で保管していることで差し支えない。

<共通（延長支援加算）>

(延長支援加算)

問 個別支援計画に位置付けた支援時間（例：14:00～17:00 の 3 時間）について、利用者都合により開始時間が遅れた（例：15:00 から利用開始）場合、当初個別支援計画に位置付けていた延長支援（例：17:00～18:00）はどのように取り扱うか。【令和 6 年 5 月 2 日発出 Q&A VOL3 問 1】

(答)

- 基本報酬については、利用者都合により計画に定めた提供時間より実際に支援に要した時間が短くなった場合には、計画に定めた提供時間で算定することとしている。
- そのため、問の場合には、基本報酬については計画に定めた提供時間で算定することが可能であるとともに、延長支援についても、個別支援計画において定められている時間を基準として、実際に支援に要した時間に基づき算定することが可能である。

(延長支援加算)

問 支援開始前に延長支援を行うことを個別支援計画に位置付けていたが、当該延長支援の途中で利用者都合により帰宅した場合（例：9:00～11:00 を延長支援時間、11:00～17:00 を支援時間としていたが、10:45 に体調不良で急遽帰宅した）、どのように報酬を算定するか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問2】

(答)

- 延長支援加算は、基本報酬が算定される支援が行われたことを前提にその支援時間（5時間（放デイ平日は3時間））を超える延長支援時間を評価するものであるため、基本報酬を算定できない場合に延長支援加算のみを算定することはできない。
- 問の場合においては、欠席時対応加算の算定を可能とするが、この場合においても、障害児又はその家族等との連絡調整その他相談援助を行うとともに、当該障害児の状況、相談援助の内容等を記録すること。

(延長支援加算)

問 営業時間外においても延長支援加算が算定できるのか（例：9時～16時が営業時間であるが、8時から9時の1時間延長支援を行った場合に、1時間分の延長支援加算が算定できるのか）。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問3】

(答)

- 貴見のとおり。

(延長支援加算)

問 支援時間の前後1時間ずつ延長支援を実施した場合には、実際に支援に要した時間を合計して2時間以上（123単位）の区分で算定するのか、それとも前1時間（92単位）・後1時間（92単位）の両区分をいずれも算定するのか。【令和6年5月2日発出 Q&A VOL3 問4】

(答)

- 延長支援の算定にあたっては、個別支援計画において1時間以上の延長支援を設定（支援時間の前後に延長支援を行う場合には、前後いずれも1時間以上で設定）し、必要な体制を設けることとしているが、実際に加算する単位の区分については、実際に要した支援時間を基本としている。
- そのため、実際に支援に要した時間を合計した2時間以上（123単位）

の区分で算定する。

- なお、支援時間の前後に延長支援を行う場合において、利用者の都合により、前後の延長支援のうち片方（ないし両方）の延長支援が1時間に満たない場合であっても、実際に支援に要した時間を合計して30分以上の延長支援が行われていれば、合計時間が該当する区分での算定が可能である。

<共通（関係機関連携加算）>

（関係機関連携加算）

問 電話により情報交換を行った場合は算定可能か。また、個別事案を事例としながら、地域の課題や支援体制などを議論・検討する会議に参加した場合に、本加算は算定可能か。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問34】

（答）

- 関係機関連携加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は、会議の開催又は参加による情報連携を基礎として評価を行うものであり、電話による情報交換のみをもって算定することは認められない。なお、会議の機会のみでなく、日頃からの連携体制を確保することを求めている、その際には電話による情報交換なども活用されたい。
- また、本加算は加算対象となる障害児に係る情報連携を評価するものであり、会議においては当該障害児に関しての具体的な情報共有や連絡調整が求められるところ、地域の課題を検討するための一事例として議論する会議については算定されない。

（関係機関連携加算）

問 関係機関連携加算は（Ⅰ）～（Ⅲ）において同一月内の実施による算定の可否等の併算定ルールがあるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問35】

- （Ⅰ）は保育所等施設との間で個別支援計画の作成又は見直しに係る会議を開催すること、（Ⅱ）は保育所等施設との間で（Ⅰ）以外の場合において、日々の児童の心身の状況や生活環境等の情報共有のための会議を開催又は会議に参加することを評価するものであり、いずれも保育所等施設との間での情報共有を評価するものであるため、同一月においては、いずれか1回の算定に限る。

- また、(Ⅲ)は児童相談所等関係機関との間で児童の心身の状況や生活環境等の情報共有のための会議を開催又は会議に参加することを評価するものであり、(Ⅰ)又は(Ⅱ)と同一月に、それぞれ1回ずつ、算定することが可能である。なお、(Ⅰ)又は(Ⅱ)と、(Ⅲ)の会議参加者が同一の場合においては算定できないこととする。

(関係機関連携加算)

問 関係機関連携加算(Ⅱ)は、障害児相談支援事業所が主催するサービス担当者会議への参加の場合にも算定可能か。【令和6年3月29日 発出 Q&A VOL1 問36】

(答)

- 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準省令第15条において「指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援の利用について市町村又は障害児相談支援事業を行う者が行う連絡調整に、できる限り協力しなければならない」と定められており、サービス担当者会議への出席依頼等に対して、指定通所支援の円滑な利用の観点から協力を求められていることから、当該加算による評価を行わない(算定されない)。

(関係機関連携加算)

問 関係機関連携加算(Ⅲ)の連携先が、「児童相談所、こども家庭センター、医療機関その他の関係機関」とされているが、その他の関係機関として想定される機関は何か。【令和6年4月12日 発出 Q&A VOL2 問3】

(答)

- 保健師との連携を図る機会が多いことが想定されるため、その他の関係機関として、保健所、保健センターなどが想定される。

＜共通（事業所間連携加算）＞

（事業所間連携加算）

問 セルフプランにより利用される事業所の全てが同一法人による運営の場合、事業所間連携加算は算定できないとされるが、例えば同一法人運営の事業所が2、その他の法人による事業所が1の場合、同一法人運営の事業所はそれぞれの事業所で事業所間連携加算（Ⅰ）と同加算（Ⅱ）を算定可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 37】

（答）

○ 可能である。

＜共通（保育・教育等移行支援加算）＞

問 保育・教育等移行支援加算について、1度退所した障害児がやむを得ない事情により同じ事業所に通所し、再度移行支援を行って保育所等に通うこととなった場合にも、保育・教育等移行加算を算定できるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 39】

（答）

○ 保育・教育等移行加算については、同一の事業所において、同一の障害児に対して1度に限り算定できるものであり、何度も算定することはできない。

【参考】平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（平成30年3月30日）問113

（保育・教育等移行支援加算）

問 退所後に保育所等を訪問して助言・援助を行った際に算定することを考慮し、退所後に障害児通所支援の利用が終了する児童に対して、一定期間のサービス有効期間を用いる必要があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 38】

（答）

○ 支給決定期間とサービスの利用終了月が同一の場合、サービス利用終了から起算して6月の範囲内で支援が終了した後に支給決定期間と終期月分として改めて請求すること。

○ 支給決定の有効期間内にサービスを受ける必要がなくなった（サービスの利用を終了した）場合、支給決定の有効期間内の支援として通常のとおり請求すること。

※ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2

(令和3年4月8日) 問33を参照。

＜児童発達支援＞

(専門的支援実施加算)

問 児童発達支援センターで、「治療が必要な肢体不自由児」に、治療以外に計画的に個別的な支援を行う場合、加算の対象となるか。

また、専門的支援実施加算について、治療を行う児童発達支援センターにおいて、診療所の人員として配置している理学療法士等が、治療対象とならない児(肢体不自由児以外)に対して専門的支援を行うことは可能か。可能な場合、「治療」と「専門的支援」の実施時間に応じた勤務体制を示す必要があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問40】

(答)

- 治療を行う時間帯以外であれば、加算の対象となる。
- 診療所での勤務時間と、児童発達支援センターの勤務時間が明確に分けられている場合には、算定が可能である。

(個別サポート加算Ⅰ)

問 対象となる児のうち、「重症心身障害児」以外については、手帳の交付を受けていることが算定の要件であり、診断書等は要件にならないものと考えて良いか。また、身体障害については、肢体不自由に限らず、内部障害等も対象になると考えて良いか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問43】

(答)

- お見込みのとおり。

(一元化)

問 福祉型の3類型(障害児、主として難聴児、主として重症心身障害児)が一元化されることになるが、同一敷地内で障害児の児童発達支援センターと、主として難聴児の児童発達支援センターを運営していた場合、一元化後は、一つの児童発達支援センターとして運営しなければならないか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問41】

(答)

- 同一敷地内において複数の事業所が1又は複数の指定障害福祉サービスを実施する場合については、1の指定障害福祉サービス事業所又は

1 の多機能型事業所として取り扱わなければならない。

- ただし、旧医療型児童発達支援事業所、旧主として難聴児を通わせる指定児童発達支援事業所、旧主として重症心身障害児を通わせる指定児童発達支援事業所が一元化移行後も、同一敷地内において事業所ごとに運営が完全に独立している場合は、それぞれの事業所として取り扱うことができる。独立した事業所としての判断基準は、以下のとおりである。
 - ア サービスの提供が一体的に行われていない。
 - イ 事業所ごとに必要とされる従業員が確保されている。
 - ウ 事業所ごとに必要な設備が備えられている。（ただし、レクリエーション等を行う遊戯室など、サービス提供に直接的な関わりのない設備については、共用して差し支えない。）

（一元化）

問 児童発達支援センター類型の一元化により、肢体不自由児通所医療の受給者証への記載内容「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に変更があるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問42】

（答）

- 肢体不自由児通所医療費に関する記載内容に変更はない。

<主として難聴児経過的児童発達支援給付費>

（人工内耳装用児支援加算）

問 旧主として難聴児の児童発達支援センター（主として難聴児経過的児童発達支援給付費を算定する旧基準により運営するセンター）において、人工内耳装用児支援加算を算定する場合、言語聴覚士の配置の要件については基準として求められる人員（言語聴覚士4以上）の配置をもって満たすことが可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問24】

（答）

- 可能である。なお、言語聴覚士の配置や聴力検査室の設備のほか、医療機関との連携体制の確保や関係機関への支援など新たな要件が設定されており、これらを満たすことが求められることに留意すること。

＜放課後等デイサービス＞

問 放課後等デイサービスの基本報酬における休業日とは何を指すのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 40】

（答）

- 具体的には以下のことを指す。
 - ・ 学校教育法施行規則第 61 条及び第 62 条の規定に基づく休業日（公立学校においては、国民の祝日、日曜日及び土曜日、教育委員会が定める日、私立学校においては、当該学校の学則で定める日）
 - ・ 学校教育法施行規則第 63 条等の規定に基づく授業が行われない日（例えば、台風等により臨時休校となる日）又は臨時休校の日（例えば、インフルエンザ等により臨時休校の日）
- なお、学校が休業日ではない日に、放課後等デイサービスを午前から利用した場合であっても、休業日の取扱いとはしない。

【参考】平成 27 年度障害福祉サービス報酬改定に係る Q & A VOL. 1（平成 27 年 3 月 31 日）問 69

問 事業所の中に、休業日に利用している障害児と授業終了後に利用している障害児がいる場合、報酬はどうなるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 41】

（答）

- 個々の障害児の利用実態に応じて、授業終了後（休業日ではない）又は休業日の報酬体系により算定する。

【参考】平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 8 月 31 日）問 88

問 訪問教育を受けている障害児の場合、放課後等デイサービスの対象となるのか。対象となる場合、訪問教育が行われていない平日にサービスを行った場合、報酬はどうなるのか。【令和6年5月17日発出 Q &A 問 42】

（答）

- 訪問教育については、就学児扱いとなるので、放課後等デイサービスの対象となり、訪問教育が行われていない平日にサービスを行った場合は、「休業日」として取り扱う。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A（平成24年8月31日）問92

（個別サポート加算（Ⅰ））

問 個別サポート加算Ⅰについて、ケアニーズの高い障害児に対して、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者を配置して支援を行った場合の30単位の加算について、強度行動障害児支援加算を算定している場合にも算定可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問7】

（答）

- 算定不可である。なお、個別サポート加算（Ⅰ）自体（ケアニーズの高い障害児（90単位）、著しく重度の障害児（120単位））は、強度行動障害児支援加算と併せて算定可能である。

（個別サポート加算（Ⅲ））

問 本加算の対象となる不登校の状態にある障害児は、事業所が判断すれば足りるのか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1 問49】

（答）

- 本加算は、不登校の状態にある障害児に対して発達支援を行うことに加え、学校及び家庭との連携を緊密に図りながら支援を進めることを要件としており、
 - ・ 事業所が、不登校の状態にあると考えた障害児について、
 - ・ 保護者の同意を得た上で、
 - ・ 学校と情報共有を行い、事業所と学校の間で、緊密な連携を図りながら支援を行うことが必要であると判断された場合に、支援の取組を進めていくことを想定している。
- なお、取組の中では、月1回以上、学校と情報共有等を行うことを求めており、その際、障害児の不登校の状態について確認を行い、事業所と学校の間で、本加算による支援の継続の要否について検討を行うこととしている。

(自立サポート加算)

問 本加算の対象となる進路を選択する時期にある児童について、高校2年生・3年生を基本とするとされているが、例えば同様に進路を選択する時期であり、学校卒業後の生活を見据えた支援が必要な、中学校卒業後に進学しない児童や、高校を中退する予定の児童も対象となり得るか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 48】

(答)

- なり得る。この場合、卒業、中退などが予定される日から遡って1年間の期間を支援の対象期間とする（例えば中学校卒業後に進学しない児童の場合、中学3年生の期間を対象とする）。

(通所自立支援加算)

問 極めて近距離の通所は対象外とされているが、対象外となる場合の具体的な基準はあるか。例えば徒歩5分程度の距離の場合や、目視できる近距離ではあるが横断歩道をわたるなど支援の場面がある場合などはどうか。

また、居宅や学校から事業所への道のり全てにおいて支援を要するのか。例えば、学校から学校の送迎バスで近所のバス停まで送迎され、当該バス停から事業所まで通所自立支援を行った場合、算定可能か。

【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 44】

(答)

- 同一敷地内での通所はもとより、学校の目の前に事業所がある場合や、徒歩数分の距離の通所などについては、その間に横断歩道などの場面があるとしても、加算により評価する通所自立支援に当たるとは考えられず、本加算は算定できない。
- また、居宅や学校から事業所への道のりの途中までを別途の手段で移動し、途中の地点から事業所に移動する場合、それが日々変わるものでなく固定された通所経路である場合には、当該地点からの通所自立支援をもって本加算を算定し得る。ただし、この場合においても、極めて近距離の通所は対象外であることに留意すること。

(通所自立支援加算)

問 職員が付き添う場合、当該職員の乗車料金等を保護者から実費で徴収することは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 45】

(答)

- 職員の乗車料金等について、保護者から徴収することはできない。

なお、障害児本人の乗車料金については、利用者側が準備して利用者側が負担の上、支援に当たること。

（通所自立支援加算）

問 徒歩又は公共交通機関以外の通所手段、例えば自転車で通所する場合にも本加算の算定は可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問46】

（答）

- 可能である。通所手段については、障害児の状態や特性、通所経路、地域の交通事情等に応じて、徒歩又は公共交通機関以外の選択肢もあると想定される。ただし、通所手段も含め、安全性を確保した支援とする必要があることに留意すること。
- なお、本加算は自立した通所に向けた支援への評価であり、例えば、自転車の後部座席に乗せて送迎する場合など、支援の要素が乏しく送迎の要素の強い形態による場合には算定されない。

（通所自立支援加算）

問 通所自立支援を行う場合に従業者が付き添うことを必要としているが、指定基準により置くべき従業者に限るのか。また従業者の資格要件等の定めはあるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問47】

（答）

- 当該加算は学校・居宅等と事業所間の移動について、安全な通所を確保する観点から十分なアセスメントを行い、障害児の状態や特性を踏まえて自立して通所が可能となるよう計画的に通所自立支援を放課後等デイサービスの従業者が行った場合に算定するものである。
- 通所自立支援に当たる従業者は、指定基準により置くべき従業者に限ることを求めるものではないが、当該加算の主旨を踏まえて、適切に通所自立支援を実施できる従業者を配置いただきたい。

（通所自立支援加算）

問 通所自立支援加算による通所自立支援を行った時間（送迎に同行して支援を行った時間）は、放課後等デイサービスの提供時間に含まれるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問8】

（答）

- 含まれない。

【居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】

<共通>

問 保育所等訪問支援（居宅訪問型児童発達支援）の職員は、兼務は可能か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問43】

（答）

- 同一人物が指定基準上必要とする職種全て（訪問支援員、児童発達支援管理責任者、管理者）を一人で兼務することは認められないが、それ以外の兼務の形態は可能である。
- 多機能型事業所において、例えば、児童発達支援に係る基準を超えて配置している職員が兼務したり、基準を超えていない場合であっても、児童発達支援に係るサービス提供時間外に訪問支援員を兼ねることは可能である。

【参考】

平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A（平成24年8月31日）問99

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.1（平成30年3月30日）問100

（基本報酬）

問 保育所等訪問支援において、30分未満の支援提供は原則基本報酬の算定対象外となったが、同一日同一の時間帯に同一の場所で複数の障害児に支援する場合には、それぞれ30分以上の支援提供が行われる必要があるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問9】

（答）

- 保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のため専門的な支援その他必要な支援を行うという保育所等訪問支援の趣旨から、個々のニーズに応じた適切な支援を提供するために、個々の障害児について必要な支援時間が確保されることが基本である。
- 一方で、保育所等訪問支援の対象となる複数の障害児が同じクラスに在籍している場合や同じ活動に参加している場合等には、明確に個々の障害児ごとに時間を区分せずに、同時並行的に行動観察を行な

うことや、障害児本人への支援などが行われることも想定される。

- このような場面では、活動時間等の事情により、必ずしも対象となる障害児ごとに30分以上の支援時間を確保できない場合があっても差し支えないが、その場合であっても、障害児ごとのニーズに応じた支援内容が十分に担保される必要があることに留意すること。
- なお、限られた訪問支援時間において、障害児ごとのニーズを踏まえて、同時並行的に支援を行うことが可能な人数は2名までとする。それを超えた複数の障害児に対して同時並行的に支援を行う必要がある場合には、中核機能強化（事業所）加算の中核機能強化職員による地域支援や、地域障害児支援体制強化事業又は障害児等療育支援事業等の活用を検討されたい。

（訪問支援員特別加算）

問 要件として求められる業務従事歴について、年数としてカウントするための配置要件や日数要件はあるか。例えば非常勤で、月1日でも勤務したら「1年」とカウントできるのか。

特に、保育所等訪問支援においては、「指定保育所等訪問支援等の業務に従事した期間」の要件があるが、例えば訪問支援を年1回でも行っていたら「1年」とカウントできるのか。なお、指定保育所等訪問支援以外の業務（「等」の業務）としてどのような業務が含まれるのか。

さらに、資格取得やその職種で配置される以前の経験をカウントすることは可能か。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問51】

（答）

- 雇用形態や1日あたりの勤務時間数は問わないが、1年あたり180日以上勤務があることを想定している。
- 保育所等訪問支援等の業務に従事した期間については、保育所等訪問支援のほか、自治体の事業に基づき地域の保育所や障害児通所支援事業所等に対して助言・援助を行う業務を含むものとしており、巡回支援専門員の業務や療育等支援事業による業務などが想定される。
- これらの業務に従事した期間については、訪問支援を実施した日が1年あたり60日以上あることを想定している。

- 本加算においては、資格取得やその職種で配置される以後の経験をカウントするものとし、それ以前の経験は含まない。

（訪問支援員特別加算）

問 要件として求められる「障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務その他これらに準ずる業務」の従事歴に、医療機関や教育現場での医療的ケア児や障害児に対する業務経験は含まれるか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 52】

（答）

- 含まれる。

（多職種連携支援加算）

問 職種の異なる2名の訪問支援員が、同一日同一の時間帯に同一の場所で2名の障害児に対して支援を行った場合において、それぞれの障害児について多職種連携支援加算の算定は可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 10】

（答）

- 算定は可能である。
- ただし、本加算の算定に当たっては、アセスメントを踏まえて、職種の異なる訪問支援員による支援が必要とされた場合に、個々の障害児の状態や特性に応じた必要な職種の組み合わせにより、計画的に実施するという本加算の趣旨を踏まえ、職種の組み合わせ等、障害児ごとのニーズを踏まえた支援提供が可能な体制であるか否かについては十分に検討をすること。
- なお、職種の異なる2名の訪問支援員により支援を行う場合においても、同時並行的に支援を行うことが可能な人数は2名までとする。

＜居宅訪問型児童発達支援＞

問 児童発達支援等の通所施設への移行のため、児童発達支援事業所に通う際に居宅訪問型児童発達支援の訪問支援員が付き添った場合に、報酬は児童発達支援事業所と居宅訪問型児童発達支援事業所の双方が算定可能か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問 44】

（答）

- 居宅訪問型児童発達支援については、居宅において支援を提供した

場合に算定するものであるため、この場合は児童発達支援事業所のみ算定できる。

- なお、居宅訪問型児童発達支援事業所は、通所施設移行支援加算の算定は可能である。

【参考】平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 1（平成 30 年 3 月 30 日）問 99

問 居宅訪問型児童発達支援について、インフルエンザ等の感染症流行期においてのみ外出が著しく困難となる場合にも、対象となるのか。
【令和 6 年 5 月 17 日発出 Q&A 問 45】

（答）

- 感染症にかかった場合に重症化するリスクが高い場合においては対象となり得るが、医師の意見等に基づき個別に判断されたい。

【参考】平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 1（平成 30 年 3 月 30 日）問 98

（居宅訪問型児童発達支援）

問 居宅訪問型児童発達支援について、インフルエンザ等の感染症流行期においてのみ外出が著しく困難となる場合にも、対象となるのか。
【令和 6 年 6 月 6 日発出 Q&A VOL5 問 1】

（答）

- 居宅訪問型児童発達支援については、外出することが著しく困難な障害児（18 歳未満）に対し、生活能力の向上のために必要な訓練等の支援を提供するものであり、精神障害や行動障害により外出や集団生活が著しく困難である障害児（就学児含む）はこの対象になり得る。
- なお、こうした居宅訪問型児童発達支援を行うに際しては、障害児相談支援事業所による相談支援を求めており、児童の状態を見極めながら、できる限り、段階的に障害児通所支援等へつなげていく等（※）、集団生活への移行を念頭においた支援を行っていくことが望まれる。
- また、集団生活への移行支援に際しては、医師や児童相談所の意見書等の客観的な評価も参考にしながら、児童に適した必要な支援を提供していくことが重要である。

（※）居宅訪問型児童発達支援は、対象者が、児童発達支援又は放課後等デイサービスを受ける

ために外出することが著しく困難であると認められた障害児であることから、児童発達支援等と組み合わせて通所給付決定を行うことは、原則として想定されないものであるが、通所施設へ通うための移行期間として組み合わせることは差し支えないこととしている。(令和6年3月29日付事務連絡別添「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」及び令和2年6月26日付事務連絡「居宅訪問型児童発達支援の実施について」を参照。)

(居宅訪問型児童発達支援)

問 精神障害や行動障害により外出や集団生活が著しく困難である障害児(就学児含む)は、居宅訪問型児童発達支援の対象になり得るとされているが、ここでの「外出」とは、学校への登校も含むと考えて良いか。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問2】

(答)

- 学校への登校も含むものとして差し支えない。
- ただし、学校に登校できない状態のみをもって支援の対象とするものではないことから、具体的な取扱いについては、平成30年3月6日付事務連絡「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及び児童福祉法の一部を改正する法律の施行における新サービス等の取扱いについて」を参照されたい。

<保育所等訪問支援>

(基本報酬(保育所等訪問支援))

問 保育所等訪問支援において、30分未満の支援提供は原則報酬の算定対象外となったが、保護者へのフィードバックを行う時間は支援提供時間に含まれるのか。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問50】

(答)

- 含まれない。

問 平成23年以前の改正前児童福祉法に基づく旧知的障害児施設における勤務年数も訪問支援員特別加算の算定要件の実務経験に含めてよいのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問46】

(答)

- 「これに準ずる施設」として勤務年数に含めることとして差し支えない。

【参考】平成27年度障害福祉サービス報酬改定に係る Q & A VOL. 1 (平成27年3月31日) 問68

【障害児入所支援関係】

＜共通＞

問 主たる対象とする障害以外の障害の児童を受け入れた場合、基本報酬はどのように算定されるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問47】

（答）

- 主たる対象とする障害以外の障害を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援が確保できるよう、障害種別（知的、自閉症、盲ろうあ、肢体不自由、重症心身障害）に応じた基本報酬を算定できる。
- 主たる対象とする障害以外の障害種別の基本報酬を算定するためには、それぞれの障害を受け入れるための施設基準を満たすことが必要である。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A （平成24年8月31日）問119

（強度行動障害児特別支援加算）

問 加算の開始から90日以内の期間についての700単位の加算について、改定前の強度行動障害児特別支援加算を算定していた場合、その起算点はいつからとなるか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問12】

（答）

- 改定前の強度行動障害児特別支援加算の算定を開始した日を90日の起算点とする。

問 ソーシャルワーカー配置加算を算定する上で配置したソーシャルワーカーについて、業務に支障がない範囲で、当該職員を夜勤に従事する職員として配置することは可能か。【令和6年5月17日発出 Q&A 問48】

（答）

- ソーシャルワーカーは専ら地域移行に係る業務を行うために配置することを要件としており、その他の業務に従事することは認められない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問72

問 ソーシャルワーカー配置加算を算定する上で配置したソーシャルワーカーは、福祉専門職員配置等加算の算定要件である社会福祉士の人数に含めることができるか。【令和6年5月17日発出Q&A問49】

（答）

○ できない。

○ 福祉専門職員配置等加算の算定要件は、直接処遇職員である児童指導員に占める社会福祉士等の割合が100分の35以上であること等としており、ソーシャルワーカー配置加算を算定する上で配置したソーシャルワーカーは、専ら地域移行に係る業務を行うものであり、福祉専門職員配置等加算の算定要件に該当しない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問73

（家族支援加算）

問 自宅での宿泊体験で体験利用支援加算（I）を算定する場合、家族に対して助言援助を行った場合には、家族支援加算も同時に算定できるのか。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2問13】

（答）

○ 家族に対しての相談援助は、体験利用支援加算にて評価しており、本加算は算定できない。

（要支援児童加算）

問 同一児童に対する算定期間の限度（入所後何年以内など）はあるか。【令和6年3月29日発出Q&A VOL1問53】

（答）

○ 期間の限度は設定していない。

（要支援児童加算）

問 要支援児童加算（Ⅰ）（児童相談所等の関係機関と連携し入所支援を行った場合の評価）について、入所支援計画を作成又は変更する際の個別支援会議に関係機関が参加した場合も、算定可能か。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問 11】

（答）

○ 算定可能である。

（小規模グループケア加算）

問 小規模グループケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）について、令和6年度の報酬改定において「小規模グループケアの各単位における実人数で算定するものである。」となったが、小規模グループケアで一時保護や空所型の短期入所を受け入れた場合、一時保護や短期入所の児童も人数に含め実人数を算定するのか。【令和6年6月6日発出 Q&A VOL5 問 5】

（答）

○ 本加算は、障害児に対し小規模グループによる指定入所支援を行った場合に、小規模のグループによるケアに必要な経費を評価するものであり、障害児入所施設に入所する児童を対象とした加算である。そのため、一時保護や短期入所の利用者については、実人数には含めない。

○ なお、本加算の算定をしている障害児入所施設において、一時保護や空床型の短期入所を受入れる場合には、一時保護や短期入所の児童への支援を行うのに必要な体制等を確保しつつ、「できる限り良好な家庭的環境の中で職員との個別的な関係を重視したきめ細やかなケアを行う」という本加算の趣旨を鑑み、入所児童に対して必要なケアが十分に提供されるよう配慮すること。

（経過的サービス費）

問 福祉型障害児入所施設において18歳以上の者に給付されていた経過的サービス費について、令和6年3月31日までの経過措置とされていたが、令和6年4月以降の取扱い如何。【令和6年3月29日発出 Q&A VOL1 問 54】

（答）

○ 経過的サービス費は、令和6年3月31日の経過措置期間の満了に伴い廃止された。

- なお、改正児童福祉法（令和6年4月施行）において、①障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する、②強度行動障害を有する者などについて23歳に達するまで入所継続を可能とする制度見直しが行われている。
- 障害児入所施設における成人としての生活に向けた移行支援については、移行支援計画の作成とそれに基づく支援を求めるとともに、関係機関連携や体験利用支援に関して新たな加算を創設したところであり、これらを活用して移行支援を進められたい。

<福祉型障害児入所施設>

問 小規模グループケアを担当する職員は常勤でなければならないのか。【令和6年5月17日発出Q&A問50】

（答）

- 常勤職員であることが望ましいが、障害児の支援に支障がなく、小規模グループケアを行う体制を確保できる場合には、1日6時間以上かつ月20日以上勤務する非常勤職員を配置した場合についても加算の対象として差し支えないものとする。

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A（平成24年8月31日） 問123

<医療型障害児入所施設>

問 医療型障害児入所施設については、医療機関として院内感染対策のための委員会の開催・指針の策定・研修の実施等が義務づけられている一方で、児童福祉施設基準第10条第3項により感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の開催等が義務づけられているが、院内感染対策のための委員会とは別に、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催する必要があるのか。【令和6年5月17日発出Q&A問51】

（答）

- 医療型障害児入所施設において医療機関として開催している院内感染対策のための委員会において、指定基準で義務づけられた感染症及

び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する場合については、児童福祉施設基準で義務づけられた感染症等対策のための委員会の開催の措置を講じているものとして差し支えない。

- また、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針、研修、訓練についても同様に取り扱って差し支えない。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1（令和3年3月31日）問74

問 医療型障害児入所施設は、主として自閉症児を入所させる施設、主として肢体不自由児を入所させる施設及び主として重症心身障害児を入所させる施設があるが、強度行動障害児特別支援加算を算定できるのはいずれの施設か。【令和6年5月17日発出Q&A問52】

（答）

- いずれの施設についても算定可能である。

【参考】令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2（令和3年4月8日）問42

問 入所給付決定を90日とされた場合で、91日目以降退所することなく引き続き入所する必要がある場合には、どの基本報酬を算定するのか。【令和6年5月17日発出Q&A問53】

（答）

- 「有期有目的の支援の場合」であって、入所給付決定の有効期間終了後も退所することなく引き続き入所する必要がある場合は、当該入所が継続しているものとして有期有目的の支援の場合の基本報酬を算定することとし、入所日数については、当初の入所日を起算点として入所日数に応じた基本報酬を算定する。
- 例えば、90日の有期有目的の支援の場合で91日目以降も引き続き入所する場合、新たに入所給付決定が行われることとなるが、91日目は、報酬上「91日目以降180日目まで」の基本報酬を算定し、さらに180日を超える場合には、「181日目以降」の基本報酬を算定する。

【参考】平成27年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ & A VOL. 1（平成27年3月

問 有期有目的の支援の場合の基本報酬を算定している場合、地域移行加算は算定できるのか。【令和6年5月17日発出 Q&A 問54】

(答)

- 「有期有目的の支援の場合」の基本報酬については、退所後の関係機関との連携等も含めて評価していることから、入所中の地域移行加算は算定できないが、退所後の地域移行加算は算定できる。
- ただし、有期有目的の支援の場合に限らず、退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合は入所中又は退所後に限らず算定できない。

【参考】平成27年度障害福祉サービス報酬改定に係る Q & A VOL. 1 (平成27年3月31日) 問76

【横断事項】

(中核的人材養成研修) ※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 2 問11 と同様

問 中核的人材養成研修について、令和9年4月以降の実施方法等はどうになるのか。【令和6年4月12日発出 Q&A VOL2 問14】

(答)

- 中核的人材養成研修については、告示上、「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める者並びに厚生労働大臣が定める者（平成十八年厚生労働省告示第五百四十八号）別表に定める内容以上の研修（令和九年三月三十一日までの間においては、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成十四年法律第百六十七号）第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設が行う研修に限る。）」としているところである。
- 令和9年4月以降の研修の実施方法等については、現在の研修の実施状況等を踏まえ引き続き検討し、令和8年度末までに改めて示すこととしている。

（集中的支援加算）※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問12と同様

問 広域的支援人材が集中的支援実施計画を作成する際に利用者と生活環境のアセスメントを実施する場合にも集中的支援加算（Ⅰ）を算定できるとされているが、具体的にはいつ請求するのか。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問15】

（答）

- 集中的支援開始後、速やかに請求するものとする。なお、この場合においても1月に4回の算定回数に含まれることに留意すること。

（集中的支援加算）※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問13と同様

問 集中的支援加算（Ⅱ）（居住支援活用型）を算定する場合において、利用者が利用していたサービスの支給決定や利用契約の取扱如何。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問16】

（答）

- 居住支援活用型の集中的支援を実施する場合で支給決定の変更が必要な場合や、新たな障害福祉サービス等の利用が必要となった場合は、支給決定自治体が必要な支給決定の手続きを進めることとなるが、当該加算においては、利用者が集中的支援を受けた後は元の事業所等に戻ることを基本としているため、必要な支給決定を残しておく等、円滑なサービス利用を図ること。

また、例えば障害児入所施設を利用する障害児に対して、別の障害児入所施設を活用した居住支援活用型の集中的支援を実施する場合には、元の障害児入所施設に戻ることを前提に利用契約を解除せずに残すなど、必要な対応を行うこと。

（集中的支援加算）※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問14と同様

問 集中的支援加算（Ⅱ）（居住支援活用型）を算定する場合において、利用者が利用していた事業所等の役割如何。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問17】

（答）

- 居住支援活用型の集中的支援は、自傷や他害など、本人や周囲に影響を及ぼす行動が非常に激しくなり、現状の障害福祉サービス等の利用や生活を維持することが難しくなった児者に対して、居住の場を移して集中的支援を実施するものであり、当該児者が集中的支援を受けた

後は元の事業所等に戻ることを基本としている。

したがって、当該児者を受け入れて集中的支援を実施する施設・事業所が、広域的支援人材の助言援助の下でアセスメントや環境調整等に取り組むに当たっては、元の事業所等の職員も積極的に参画し、集中的支援の実施後に円滑に支援が再開できるよう、支援の内容を引き継いでいくことが重要である。

なお、広域的支援人材が作成する集中的支援実施計画においても、集中的支援実施報告書に基づく引き継ぎも含め、あらかじめ集中的支援終了後に当該児者が利用する事業所等への支援も記載し、円滑な引き継ぎ等を行うことが重要である。

(集中的支援加算)※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問15と同様

問 集中的支援加算(Ⅱ)(居住支援活用型)を算定する場合において、広域的支援人材が集中的支援終了後に利用者が利用する事業所等への環境調整等の支援を行った場合に、当該支援を行った日は加算(Ⅰ)の算定は可能か。可能である場合、訪問ではなくオンラインによる助言援助の場合でも可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問18】

(答)

- 集中的支援実施計画に基づいて、居住支援活用型の集中的支援終了後に利用者が利用する事業所等への環境調整等の支援を行った場合も算定可能である。

なお、居住支援活用型の集中的支援を活用する場合(加算(Ⅱ))においては、利用者が集中的支援を受けた後は元の事業所等に戻ることを基本としているため、広域的支援人材が作成する集中的支援実施計画において、集中的支援実施報告書に基づく引き継ぎも含め、あらかじめ集中的支援終了後に利用者が利用する事業所等への支援も記載しておくこと。

また、加算(Ⅰ)の算定は、訪問又はオンラインを活用することを認めているので、オンラインによる助言援助の場合も算定可能である。

(集中的支援加算)※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問16と同様

問 集中的支援加算の算定期間終了後、再度、当該加算を活用して集中的支援を実施することは可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問19】

(答)

- 集中的支援加算については、集中的支援を開始した日の属する月か

ら起算して3月以内の期間に限り所定単位数を加算することとしており、この期間内に終了することが必要である。ただし、何らかの事情により、その後も再び集中的支援の必要がある場合には、再度、集中的支援の実施に必要な手続きを踏まえて実施することは可能である。この場合、前回の実施報告書を基に関係者において十分に集中的支援の必要性について検討を行い、改めて集中的支援実施計画を作成の上で取り組むことが必要である。

(集中的支援加算)※厚生労働省発出令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2 問17と同様

問 広域的支援人材に加算を踏まえた適切な額の費用を支払うこととされているが、加算による額と異なる額とすることは可能か。【令和6年4月12日発出Q&A VOL2 問20】

(答)

- 基本的には加算による額を広域的支援人材に支払うことを想定している。加えて、個別の状況によって必要な費用等が異なることから、加算による額を上回る額とすることは差し支えない。

事 務 連 絡
令和6年3月19日

各	〔 都道府県 指定都市 中核市 〕	障害保健福祉主管部（局）	御中
		児童福祉主管部（局）	御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課

「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い」等の廃止について

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制や各種公費支援等については、「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療提供体制及び公費支援等について」（令和6年3月5日付け事務連絡）（※）でお示ししたとおり、本年3月末をもって、各種公費支援等を終了し、本年4月以降は、通常の医療提供体制へ移行することとされています。

また、新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日から感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたところ、それを受け、新型コロナウイルス感染症への対応に伴う障害福祉サービス等報酬、人員、施設・設備及び運営基準等については、別記記載の事務連絡のとおりお示ししていたところです。

今般、これらの事務連絡について、令和6年4月1日付けで全て廃止することといたしましたので、この取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、障害福祉サービス事業所等に対し周知をお願いします。

なお、引き続き、施設・事業所においてはこれまで示してきた必要な感染防止対策等を講じつつ、必要なサービスを適切に提供いただくとともに、今般の取扱いに対応するために施設・事業所において管理運営の変更が必要となる場合には適切な期間を確保した上での変更・報酬算定が可能となるよう（例えば、翌月には通常の管理運営へ変更可能である場合には、ひと月程度は別記記載の事務連絡の取扱いを可能とする等）、助言・指導をお願いします。

※<https://www.mhlw.go.jp/content/001219079.pdf>

令和6年4月1日付けで廃止となる事務連絡は以下のとおり。

- ① 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い」について」（令和5年4月28日付事務連絡）
- ② 「新型コロナウイルス感染症防止のための障害児通所支援に係るQ&Aについて（令和5年5月29日版）」（令和5年5月29日付こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡）

（御参考）

厚生労働省ホームページ（障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

従業者向け

児童発達支援評価表

○ 本評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所に従事する従業者の方に、事業所の自己評価していただくものです。

「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業者の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要だと思われる点」などについて記入してください。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。			
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。			
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。			
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。			
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。			
業務改善	6	業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。			
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。			
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。			
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。			
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。			
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。			
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。			
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。			

適切な支援の提供	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。			
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせせて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。			
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。			
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。			
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。			
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。			
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。			
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。			
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。			
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。			
	28	(28～30は、センターのみ回答)			
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。			
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。			
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。			
	31	(31は、事業所のみ回答)			
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。			

	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。			
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。			
	34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。			
保護者への説明等	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。			
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。			
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。			
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。			
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。			
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。			
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。			
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			
	43	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。			
非常時等の対応	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。			
	45	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。			
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。			
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。			
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。			
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。			
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。			

51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。			
52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。			
53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。			

保護者向け

児童発達支援評価表

(保護者の皆さまへ)

○ 本評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所を利用するお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「わからない」のいずれかに○を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見
環境・ 体制 整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。					
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。					
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境（※1）になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。					
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。					
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。					
	6	事業所が公表している支援プログラム（※2）は、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。					
	7	こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）（※3）が作成されていると思いますか。					
	8	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。					
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。					
	10	事業所の活動プログラム（※4）が固定化されないよう工夫されていると思いますか。					
	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。					
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。					
	13	「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。					
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング(※5)等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。					
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていていると思いますか。					
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。					
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。					
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。					

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。					
	20	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。					
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。					
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。					
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。					
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。					
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。					
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。					
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。					
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。					
	29	事業所の支援に満足していますか。					

※1「本人にわかりやすく構造化された環境」とは、子ども本人がこの部屋で何をするのがわかりやすいよう、机や本棚の配置などを工夫することです。

※2「支援プログラム」とは、事業所における総合的な支援の推進と事業所が提供する支援の見える化を図るため、事業所で行われている取組等について示し、公表することが求められています。

※3「児童発達支援計画（個別支援計画）」は、児童発達支援を利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援方針や支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のことです。これは、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成し、保護者等への説明を行うとともに同意を得ることが義務付けられているものです。

※4「活動プログラム」は、事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のことです。子どもの発達の状況や障害の特性等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されています。

※5「ペアレント・トレーニング」は、保護者が子どもの障害の特性やその特性を踏まえた子どもへの関わり方を学ぶことにより、子どもの行動変容することを目標とします。

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名			
○保護者評価実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○従業者評価実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○事業者向け自己評価表作成日	年 月 日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1			
2			
3			

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1			
2			
3			

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名

公表日 年 月 日

利用児童数 年 月 日 回収数

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・体制整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。						
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。						
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。						
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。						
適切な支援の提供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。						
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。						
	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。						
	8	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。						
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。						
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。						
	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。						
保護者への説明等	12	事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。						
	13	「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。						
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。						
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。						
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。						
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。						
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。						
	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。						

	20	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。					
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。					
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。					
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。					
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。					
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。					
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。					
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。					
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。					
	29	事業所の支援に満足していますか。					

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 年 月 日				
		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。				
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。				
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。				
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。				
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。				
業務改善	6	業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。				
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。				
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。				
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。				
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。				
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。				
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。				
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。				
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。				
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。				

	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。				
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。				
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。				
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。				
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。				
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。				
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。				
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。				
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。				
	28	(28～30は、センターのみ回答)				
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)				
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。				
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。				
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。				
	34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。				
	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。				
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。				
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。				
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。				

保護者への説明等	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。				
	40	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。				
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか。				
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。				
	43	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。				
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。				
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。				
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。				
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。				
	48	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。				
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。				
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。				
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。				
	52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。				
	53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。				

従業員向け

放課後等デイサービス評価表

○ 本評価表は、放課後等デイサービスに従事する従業員の方に、事業所の自己評価していただくものです。

「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業員の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要だと思われる点」などについて記入してください。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。			
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。			
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。			
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。			
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。			
業務改善	6	業務改善を進めるためのPDCA サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか。			
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。			
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。			
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。			
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。			
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。			
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。			
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。			

適切な支援の提供	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。			
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。			
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。			
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。			
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。			
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。			
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。			
関係機関や保護者との連携	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。			
	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。			
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。			
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。			
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。			
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。			
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。			
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。			
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。			

	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。			
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。			
保護者への説明等	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。			
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。			
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。			
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。			
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。			
	41	こどもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。			
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			
	44	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。			
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。			
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。			
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。			
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。			
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。			
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。			
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。			
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。			

53	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。			
54	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。			

保護者向け

放課後等デイサービス評価表

(保護者の皆さまへ)

○本評価表は、放課後等デイサービスを利用するお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「わからない」のいずれかに○を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見
環境・ 体制 整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。					
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。					
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境（※1）になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。					
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。					
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。					
	6	事業所が公表している支援プログラム（※2）は、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。					
	7	こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）（※3）が作成されていると思いますか。					
	8	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。					
	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。					
	10	事業所の活動プログラム（※4）が固定化されないよう工夫されていると思いますか。					
	11	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会がありますか。					
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。					
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。					
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング（※5）等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。					
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。					
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。					
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。					
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。					

	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。				
	20	こどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。				
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。				
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。				
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。				
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。				
	25	事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。				
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。				
満足度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。				
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。				
	29	事業所の支援に満足していますか。				

※1「本人にわかりやすく構造化された環境」とは、こども本人がこの部屋で何をするのがわかりやすいよう、机や本棚の配置などを工夫することです。

※2「支援プログラム」とは、事業所における総合的な支援の推進と事業所が提供する支援の見える化を図るため、事業所で行われている取組等について示し、公表することが求められています。

※3「放課後等デイサービス計画（個別支援計画）」は、放課後等デイサービスを利用する個々のこどもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援方針や支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のことです。これは、放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成し、保護者等への説明を行うとともに同意を得ることが義務付けられているものです。

※4「活動プログラム」は、事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のことです。こどもの発達の状況や障害の特性等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されています。

※5「ペアレント・トレーニング」は、保護者がこどもの障害の特性やその特性を踏まえたこどもへの関わり方を学ぶことにより、こどもの行動変容することを目標とします。

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名			
○保護者評価実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○従業者評価実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○事業者向け自己評価表作成日	年 月 日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1			
2			
3			

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1			
2			
3			

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名

公表日 年月日

利用児童数 年月日

回収数

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。						
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。						
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。						
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。						
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。						
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。						
	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。						
	8	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。						
	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。						
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。						
	11	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会がありますか。						
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。						
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。						
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。						
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。						
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。						
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。						
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。						
	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。						

	20	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。					
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。					
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。					
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。					
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。					
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。					
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。					
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。					
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。					
	29	事業所の支援に満足していますか。					

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 年 月 日				
		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。				
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、 職員の配置数は適切であるか。				
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。				
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。				
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。				
業務改善	6	業務改善を進めるためのPDCA サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか。				
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。				
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。				
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。				
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。				
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。				
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。				
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。				
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。				
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。				

供	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。				
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。				
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。				
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。				
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。				
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。				
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。				
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。				
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。				
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。				
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。				
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。				
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。				
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。				
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。				
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。				
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。				
	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。				
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。				
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。				
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。				

保護者への説明等	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。				
	41	こどもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。				
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。				
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。				
	44	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。				
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。				
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。				
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。				
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。				
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。				
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。				
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。				
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。				
	53	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。				
	54	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。				

従業者向け

保育所等訪問支援評価表

○ 本評価表は、保育所等訪問支援事業所に従事する従業者の方に、事業所の自己評価していただくものです。

○ 「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業者の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要だと思われる点」などについて記入してください。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
体制整備	1	訪問支援に使用する教具教材は適切であるか。			
	2	利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。			
業務改善	3	業務改善を進めるためのPDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。			
	4	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	5	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。			
	6	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。			
	7	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。			
適切な支援の提供	8	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、保育所等訪問支援計画を作成しているか。			
	9	保育所等訪問支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。			
	10	保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。			
	11	保育所等訪問支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。			
	12	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。			
	13	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の提供すべき具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。			
	14	保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。			
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。			
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。			

	17	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。			
	18	毎回の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。			
	19	定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。			
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。			
	21	地域の保健、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。			
	22	就園・就学時の移行の際には、保育所等や学校との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。			
	23	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。			
	24	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。			
	25	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。			
保護者等への説明等	26	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。			
	27	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。			
	28	訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。			
	29	保育所等訪問支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。			
	30	「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。			
	31	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。			
	32	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。			
	33	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。			
	34	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。			

	35	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			
	36	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。			
訪問先施設への説明等	37	訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。			
	38	保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。			
	39	保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。			
	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			
	41	訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。			
非常時等の対応	42	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。			
	43	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。			
	44	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。			
	45	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。			
	46	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。			

保護者向け

保育所等訪問支援評価表

(保護者の皆さまへ)

○ 本評価表は、保育所等訪問支援事業所を利用するお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「わからない」のいずれかに○を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見
環境・ 体制 整備	1	訪問支援に使用する教具教材が整えられていますか。					
	2	プライバシーに配慮された面接室等が整えられていますか。					
	3	事業の目的が適切に説明されていると思いますか。					
	4	保育所等訪問支援の頻度や時間について、相談の上決定されていますか。					
	5	こどもの状態に応じた支援が提供できる職員（職種や人数）体制だと思えますか。					
適切 な 支 援 の 提 供	6	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。					
	7	こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、保育所等訪問支援計画（個別支援計画）（※1）が作成されていると思いますか。					
	8	保育所等訪問支援計画（個別支援計画）には、訪問先施設や担任等の意向が盛り込まれていると思いますか。					
	9	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の提供すべき具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。					
	10	保育所等訪問支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。					
	11	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先施設に配慮した支援が行われていると思いますか。					
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。					
	13	「保育所等訪問支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。					
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング(※2)等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行なわれていますか。					
	15	必要ときにこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができていると思いますか。					
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。					
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。					
	18	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。					
19	こどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。						

	20	事業所は、訪問先施設からの相談等に適切に応じ、必要な助言と支援が行われていると思いますか。					
	21	保育所等訪問支援を実施した際に、訪問先施設と訪問支援の内容について話し合いが行われていると思いますか。					
	22	保育所等訪問支援を実施した際に、保護者に対して適切に共有がなされていると思いますか。					
	23	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。					
	24	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。					
非常時等の対応	25	事業所では、緊急時の対応について訪問先施設と連携し、実践できるようにしていると思いますか。					
	26	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。					
満足度	27	子どもは訪問支援を嫌がっていませんか。					
	28	事業所の支援に満足していますか。					

※1 「保育所等訪問支援計画（個別支援計画）」は、保育所等訪問支援を利用する個々の子どもについて、将来に対する見通しを持った上で、その有する能力、訪問先の日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、「利用児と家族の生活に対する意向」、「総合的な支援の方針」、「長期目標」、「短期目標」、「支援目標及び具体的な支援内容等」（「支援目標」、「支援内容」、「達成時期」、「担当者・提供機関」、「留意事項」）を記載する計画のことです。これは、保育所等訪問支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成し、保護者等への説明を行うとともに同意を得ることが義務付けられているものです。

※2 「ペアレント・トレーニング」は、保護者が子どもの障害の特性やその特性を踏まえた子どもへの関わり方を学ぶことにより、子どもの行動変容することを目標とします。

訪問先施設向け

保育所等訪問支援評価表

(訪問先施設の皆さまへ)

- 本評価表は、保育所等訪問支援事業所を受け入れている訪問先施設の方に、保育所等訪問支援事業所の評価をしていただくものです。
 (詳細につきましては、別紙「保育所等訪問支援における評価制度(自己評価・保護者評価・訪問先施設評価)の導入について」をご参照ください。)
- 「はい」「どちらともいえない」「いいえ」のいずれかに○を記入するとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見
1	訪問支援員からの助言や説明は、具体的でわかりやすく、取り入れやすいものですか。				
2	訪問支援員の支援に対する知識・技術等に満足していますか。				
3	訪問支援員は質問に対して、適時・適切に回答してくれますか。				
4	保育所等訪問支援を利用したことで、課題や困りごとが解消または軽減されましたか。				
5	事業所からの支援に満足していますか。				
その他、お気付きの点をご記入ください。					

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名			
○保護者評価実施期間	年 月 日		～ 年 月 日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○従業者評価実施期間	年 月 日		～ 年 月 日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○訪問先施設評価実施期間	年 月 日		～ 年 月 日
○訪問先施設評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○事業者向け自己評価表作成日	年 月 日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1			
2			
3			

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1			
2			
3			

公表

保護者からの事業所評価の集計結果

事業所名

公表日 年 月 日

利用児童数 年 月 日 回収数

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1	訪問支援に使用する教具教材が整えられていますか。						
	2	プライバシーに配慮された面接室等が整えられていますか。						
	3	事業の目的が適切に説明されていると思いますか。						
	4	保育所等訪問支援の頻度や時間について、相談の上決定されていますか。						
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどもの状態に応じた支援が提供できる職員（職種や人数）体制だと思いますか。						
	6	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。						
	7	こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、保育所等訪問支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。						
	8	保育所等訪問支援計画（個別支援計画）には、訪問先施設や担任等の意向が盛り込まれていると思いますか。						
	9	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の提供すべき具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。						
	10	保育所等訪問支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。						
	11	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先施設に配慮した支援が行われていると思いますか。						
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。						
	13	「保育所等訪問支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。						
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行なわれていますか。						
	15	必要なときにこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況、課題について共通理解ができていると思いますか。						
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。						
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。						
	18	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。						
	19	こどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。						
	20	事業所は、訪問先施設からの相談等に適切に応じ、必要な助言と支援が行われていると思いますか。						

	21	保育所等訪問支援を実施した際に、訪問先施設と訪問支援の内容について話し合いが行われていると思いますか。					
	22	保育所等訪問支援を実施した際に、保護者に対して適切に共有がなされていると思いますか。					
非常時等の対応	23	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。					
	24	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。					
	25	事業所では、緊急時の対応について訪問先施設と連携し、実践できるようにしていると思いますか。					
満足度	26	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。					
	27	子どもは訪問支援を嫌がっていませんか。					
	28	事業所の支援に満足していますか。					

公表

訪問先施設からの事業所評価の集計結果

事業所名

公表日

年 月 日

利用児童数

年 月 日 回収数

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた対応
1	訪問支援員からの助言や説明は、具体的でわかりやすく、取り入れやすいものですか。					
2	訪問支援員の支援に対する知識・技術等に満足していますか。					
3	訪問支援員は質問に対して、適時・適切に回答してくれていますか。					
4	保育所等訪問支援を利用したことで、課題や困りごとが解消または軽減されましたか。					
5	事業所からの支援に満足していますか。					
その他のご意見					ご意見を踏まえた対応	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 年 月 日				
		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点
環境・整備・運営	1	訪問支援に使用する場合の教員教材は適切であるか。				
	2	利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。				
業務改善	3	業務改善を進めるためのPDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。				
	4	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	5	従業員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。				
	6	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。				
	7	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。				
適切な支援の提供	8	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、保育所等訪問支援計画を作成しているか。				
	9	保育所等訪問支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。				
	10	保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。				
	11	保育所等訪問支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。				
	12	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。				
	13	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。				
	14	保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。				
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。				
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。				
	17	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。				
	18	毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。				
	19	定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。				

関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。				
	21	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。				
	22	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。				
	23	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	24	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	25	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。				
	26	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。				
保護者等への説明等	27	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。				
	28	訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。				
	29	保育所等訪問支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。				
	30	「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。				
	31	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか。				
	32	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。				
	33	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。				
	34	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。				
	35	個人情報の取扱いに十分留意しているか。				
訪問先施設への説明等	36	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。				
	37	訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。				
	38	保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。				
	39	保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。				
	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。				

	41	訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。				
	42	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。				
	43	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。				
	44	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。				
	45	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。				
非常時等の対応	46	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。				

こ 障 福 第 276 号

令和 6 年 4 月 26 日

市内障害児通所支援事業所 各位

横浜市こども青少年局障害児福祉保健課長

児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者による
事故等報告の取扱いについて（通知）

日頃より本市児童福祉施策の推進に格段のご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、標記については、障害児に対する発達支援の提供により事故が発生した場合、事業者等は、警察や救急への通報、当該利用者家族への報告等を実施するとともに、電話にて本市へ第一報を入れることとしていますが、土日祝日などの休庁日や夜間においても報告を受け付けるため、第一報の受付方法を、試行的に「事件・事故等報告（第一報）フォーム」へ変更いたします。今後事件・事故等が発生した場合には、当該フォームを利用して速やかに報告し、併せて報告した旨の電話連絡をお願いします。

なお、当該フォームは、横浜市の電子申請システムを利用しています。そのため、初回のみ利用者登録が必要となります。事故等発生時、速やかに対応するため、あらかじめ事業所ごとに利用者登録を行ってくださいますようお願いいたします。

電子申請システム利用者登録 URL（未登録の方は下記 URL より、利用者登録）：

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/portal/home>

事件・事故等報告（第一報）フォーム

（事故が発生した場合に第一報）

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/2fa2be12-a9ef-4e7a-9ccf-f81fd7350f6f/start>



事故が発生した場合には、フォームを利用して報告した上で、報告実施の電話連絡をお願いします。
※休庁日に報告した場合は翌開庁日 9 時までに電話連絡をお願いします。

担当：こども青少年局障害児福祉保健課

電話：671-4274

E メール：kd-syogaijitsusyo@city.yokohama.jp

【参考】今後実施いただくことの流れ

○電子申請システムの利用者登録未実施の事業者のみ

下記より、電子申請システム利用者登録を実施

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/portal/home>



【参考2】事故発生時、すべての事業者の流れ

○第一報

電子申請システム「事件・事故等報告（第一報）フォーム」による報告

報告後、電話（671-4274）にて報告した旨の連絡

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/2fa2be12-a9ef-4e7a-9ccf-f81fd7350f6f/start>



事故が発生した場合には、フォームを利用して報告した上で、報告実施の電話連絡をお願いします。
※休庁日に報告した場合は翌開庁日9時までに電話連絡をお願いします。



○確定報告

これまで通り書面を郵送して報告

こ 支 障 第 169 号
令 和 6 年 7 月 4 日

各
 都道府県
 指定都市
 中核市
 児童相談所設置市

障害児支援主管部(局) 御中

こども家庭庁支援局長
 (公 印 省 略)

障害児支援における安全管理について

障害児支援行政の推進につきましては、日頃より御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

障害児通所支援事業所や障害児入所施設等（以下「事業所等」という。）における安全の確保に関する取組については、児童福祉法(昭和22年法律第164号)において、都道府県が条例で定めることとされている指定通所支援の事業及び運営に関する基準並びに指定障害児入所施設等の設備及び運営に関する基準のうち、「児童の安全の確保」に関するものについては、国が定める基準（府令）に従わなければならないこととされており、国が定める基準（府令）（※1）において、こどもの安全の確保を図るため、安全計画の策定が義務付けられているところです。

また、事故発生時には、速やかに、都道府県、市町村（障害児通所支援事業所のみ）、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされています。

さらに、今般、令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援における安全管理等に関する調査研究」において、「障害児支援における安全管理に関するガイドライン（案）」（以下「ガイドライン（案）」という。）が策定されました。

障害児支援における安全の確保に関する取組については、既に、「児童福祉施設における事故防止について」（昭和46年7月31日児発第418号厚生省児童家庭局長通知）や「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」（平成14年3月28日福祉サービスにおける危機管理に関する検討会）、「障害児通所支援事業所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」（令和5年7月4日こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡）等において示しておりましたが、今般、改めて、安全計画の策定をはじめとした安全管理対策や日々の支援における事故防止の取組、事故発生時の地方自治体への報告や事故発生後の対応について、下記のとおり整理するとともに、ガイドライン（案）を踏まえ「障害児支援の安全管理に関するガイドライン」を策定しました。

ガイドラインにおいては、特に重大事故が発生しやすい場面ごとの注意点や、事故が発生した場合の具体的な対応方法等を盛り込んでおり、これを各事業所等における安全管理対策の参考としていただくよう、各都道府県におかれては、当該内容を十分御了知の上、貴管内の市町村及び事業所等に対して、各指定都市、中核市及び児童相談所設置市におかれては、当該内容を十分御了知の上、貴管内の事業所等に対して、遺漏なく周知していただくようお願いいたします。

なお、本調査研究の報告書において、「障害児入所施設・障害児通所支援事業所においても、教育・保育施設等と同じく国へ重大事故を報告する仕組みが重要である。重大事故の実態や要因の把握・分析のため、報告された重大事故に関する情報は集約・データベース化されることが必要である」と提言されていることも踏まえ、事故防止や再発防止策を推進し、よりこどもの安全確保の取組を進めていく観点から、今後、教育・保育施設等と同様に、国に重大事故を報告する仕組み及び事故情報を集約し公表する仕組みの構築について検討していくこととしています。

これらの仕組みについては、検討が進み次第、追ってお示しすることとしておりますが、基本的には、教育・保育施設等と同様の仕組み（※２）の導入を検討していくこととしておりますので、仕組みの導入に向けての準備の観点から、今後、国が重大事故の報告を求めるに当たっての様式のイメージとして、教育・保育施設等における重大事故の国への報告様式（別紙２）をお示しします。

（※１）下記の３府令

- ・ 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 15 号）
- ・ 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 16 号）
- ・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）

（※２）教育・保育施設等（※）においては、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和 6 年 3 月 22 日こ成安第 36 号、5 教参学第 39 号）等に基づき、教育・保育施設等で重大事故（①死亡事故、②意識不明事故、③治療に要する期間が 30 日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故）が発生した場合、市町村・都道府県を通じて、国への報告が必要とされており、国において集約した事故情報は、「教育・保育施設等における事故情報データベース」として、こども家庭庁 Web サイトで公表している。

URL：<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/database/>

(※) 以下の施設・事業をいう。

- ・認定こども園（幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型）
- ・幼稚園 ・認可保育所
- ・家庭的保育事業
- ・事業所内保育事業（認可）
- ・病児保育事業
- ・子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）
- ・子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ）
- ・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
- ・認可外保育施設（企業主導型保育施設、地方単独保育施設、その他の認可外保育施設）
- ・認可外の居宅訪問型保育事業
- ・小規模保育事業
- ・居宅訪問型保育事業
- ・一時預かり事業

(別添資料)

別紙 1 「障害児支援の安全管理に関するガイドライン」

別紙 2 教育・保育施設等における重大事故の国への報告様式

(参考)

URL: [「障害児支援における安全管理等に関する調査研究」報告書](#)

記

1. 安全計画の策定等について

- 指定障害児通所支援事業所及び指定障害児入所施設等（以下「事業所等」という。）は、障害児の安全の確保を図るため、指定基準（※）において、
 - ・ 事業所等の設備の安全点検、職員や障害児等に対する事業所等外での活動、取組等を含めた事業所等での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他事業所等における安全に関する事項についての計画（以下単に「安全計画」という）を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じること
 - ・ 職員に対し、安全計画について周知するとともに、職員の研修及び訓練を定期的に実施すること
 - ・ 定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行うこと
- とされている（令和6年4月1日から義務化）。

(※) 下記の2府令

- ・ 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準
- ・ 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準

- 安全計画の具体的な内容としては、
 - ・ 事業所等の設備（備品、遊具、防火設備、避難経路等）や、散歩コースや公園など定期的に利用する場所も含めた事業所等内の安全点検
 - ・ 通常の支援の場面、リスクが高い場面（午睡、食事、プール・水遊び等）、緊急対応が必要な場面（災害、不審者の侵入、火事等）における役割分担や留意点を明確にしたマニュアルの策定・共有
 - ・ こどもに対する安全対策の周知（事業所等の生活における安全、災害や事故発生時の対応、交通安全等）
 - ・ 保護者に対する説明・情報共有（安全計画や安全に関する取組の説明・共有等）
 - ・ 職員の研修・訓練（地震・火災・地域特性に応じた様々な災害を想定した避難訓練、救急対応の実技講習、不審者の侵入を想定した実践的な訓練、事故予防に関する研修の受講等）
 - ・ 再発防止策の徹底（ヒヤリ・ハット事例の収集・分析・対策や職員間での共有等）
 - ・ その他の安全確保に向けた取組（地域住民や地域の関係者・関係機関と連携した取組、登降園システムを活用した安全管理等）
- などが挙げられる。

（安全計画）

- 事業所等においては、安全確保に関する取組を計画的に実施するため、地方自治体から発出されている事務連絡等も参考にしながら、各年度において、当該年度が始まる前に、安全計画を定めることが求められている。
- 安全計画の策定に当たっては、「障害児通所支援事業所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」（令和5年7月4日こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡）を参考にするとともに、安全計画の記載例については、ガイドラインを参考にすること。

【参考：安全計画の作成の例 ガイドライン p 37～40】

（安全点検）

- 事業所等の設備等の安全点検については、安全計画やマニュアルの策定時のみならず、少なくとも毎学期1回（年3回）以上の頻度で定期的に点検を行うことが重要である。安全点検の際には、事前に、活動や事業所等の状況に応じたチェックリストを活用し、一人ではなく複数名で点検することが望ましい。
- 安全点検の結果、危険箇所が見つかった場合には、すぐに対策について話し合い、改善策を講じるとともに、日頃から、事業所等や活動の中で、安全が確保されるよう環境整備を進めることも必要である。

【参考：安全管理のチェックリストの例 ガイドライン p 41、42】

（マニュアル策定・共有）

- 活動や事業所等の状況に応じ、リスクが高い場面（例：午睡、食事、プール・水遊び、移動、送迎、事業所外活動時等）、緊急対応が必要な場面（災害、不審者の侵入、火事や事故等）など、各場面に応じた、役割分担や留意点を明確にした安全管理に関するマニュアルを作成し、職員に周知徹底するとともに、対応が必要な際にすぐに確認できるよう、目に留まる場所に掲示しておく必要がある。
- 定期的な見直しとあわせて、緊急時に職員が適切に対応できるよう、平時からマニュアルの内容の確認や実践につながる訓練等の実施を行うことも必要である。

【参考：緊急時の対応・体制の確認 ガイドライン p 34】

【参考：災害時対応マニュアルの例 ガイドライン p 47、48】

（こどもに対する安全対策の周知）

- こどもの特性や発達に応じた方法により、こども自身が安全や危険を認識しやすいようにするとともに、災害や事故発生時の約束事や行動の仕方について伝えることが重要である。

【参考：こどもに対する安全対策の周知 ガイドライン p 7】

（保護者に対する説明・情報共有）

- 事業所等内や活動における事故のリスクや、事故発生時の対応を含む事業所等の安全管理について、契約時等に保護者に説明しておくことが重要である。

【参考：保護者への説明・共有 ガイドライン p 7、8】

（職員の研修・訓練）

- 安全計画やマニュアルを体得できるよう、例えば、読み合わせをする、指差し確認をする、ロールプレイング等の実践的な研修や訓練を行うなどといった取組が重要である。その際、状況に応じた対応ができるよう、例えば、災害に関する避難訓練は、地震・火災だけでなく、地域特性に応じた様々な災害を想定して具体的に行うことや、救急対応（心肺蘇生法、気道内異物除去、AED（自動体外式除細動器）、「エピペン®」等の使用）や送迎時の安全等についても実技講習を行うことなど、実践的な研修・訓練を行うことが重要である。
- 地方自治体が行う研修や訓練（オンラインで共有されている事故予防に資する研修動画も含む。）については、常勤・非常勤にかかわらず、事業所等の全職員が受講することが重要である。

【参考：全従業員を対象とした実践的な訓練や研修の実施 ガイドライン p 6、7】

（地域住民や地域の関係者・関係機関との連携）

- 事故発生時の協力体制や連絡体制を整えるとともに、関係づくりに日頃から努める必要がある。行方不明時の捜索、災害時の協力等、地域の人など職員以外の力を借り、こどもの安全を守る必要が生じる場合もあることから、事故

発生時の協力体制や連絡体制を整えるとともに、日頃から顔の見える関係づくりを進め、緊急時の協力・援助の依頼についても検討しておくことが重要である。

【参考：地域や関係機関等との連携 ガイドライン p 8】

(安全管理に関する組織的体制)

- 事故の発生防止は組織で対応することが重要であり、事業所等の管理者等によるリーダーシップの下、組織的に対応できる体制（例：安全管理委員会の設置や責任者・担当者の配置等）を進めることが重要である。

【参考：安全管理に関する組織的な体制、安全管理委員会の設置
ガイドライン p 5、6】

2. 日々の支援における事故防止の取組について

- 「障害児支援における安全管理等に関する調査研究」報告書においては、発生する事故について、サービスごとに、以下のような傾向がみられたと報告されている。

【児童発達支援センターや児童発達支援事業所】

重篤な事故は、食事時の誤嚥や窒息、自らの転倒・衝突、遊具・窓等からの転落・落下、アナフィラキシー・アレルギー等により発生している。また、自らの転倒・衝突、こども同士の衝突、他児からの危害、玩具・遊戯施設・設備の安全上の不備等で、事故が起こりやすい状況にある。

【放課後等デイサービス事業所】

重篤な事故は、行方不明・見失い中（溺水等）、食事時の誤嚥や窒息、遊具・窓等からの転落・落下、医療的ケアに関すること、病気（てんかん発作等を含む。）、自らの転倒・衝突、こども同士の衝突、交通事故等により発生している。

【障害児入所施設】

全体に事故の発生率が高くなっており、生活全般で幅広い安全対策を行う必要がある。

- また、支援の時間が長くなることや、集団支援を行う場合には、より事故が起こりやすい傾向があったことも報告されている。

(場面ごとの注意点)

- まずは、事業所等の活動内容や1日・年間のスケジュール、場所・環境を振り返り、それぞれの場面に、どのような危険があるかなどについて、事業所等内で話し合い、全職員で共通認識を図ることが重要である。
- その上で、午睡、食事、プール・水遊び、移動、送迎、事業所外活動時など、活動の場所や内容を踏まえ、活動の場面に応じて、事故の発生防止に取り組む

ことが重要である（※）。

（※）活動場面と事故の発生防止の取組例

活動場面	事故の発生防止の取組例
睡眠	仰向け寝、口の中の異物の有無の確認 定期的なこどもの呼吸・体位・睡眠状態の確認
食事	こどもの咀嚼・嚥下機能や食行動の発達状況、喫食状況、アレルギー等の情報の職員間の共有等
プール・水遊び	監視者とプール指導者を分けて配置、色のはっきりした帽子等の装着等
送迎時	チェックシートの運転手席への備え付け、目視、点呼、乗降車確認、記録等
散歩・外遊び	手をつなぐ等の配慮、常時の人数確認、飛び出しの危険があるこどもの場合は必要に応じて一対一対応、先頭と最後に職員を配置等

【参考：事故の発生防止・予防・対応のための場面ごとの注意点

ガイドライン p 9～30】

（障害の特性に応じた留意事項）

- それぞれのこどもの障害特性、発達、興味関心等を理解することは、危険の予測や事故の防止につながる。そのため、こどもの障害特性や発達の段階等の理解を深め、こどもに関わる全ての職員で漏れなく共有し、支援に当たることが必要である。

【参考：障害の特性に応じて留意する事項 ガイドライン p 32、33】

3. 事故発生時の地方自治体への報告について

- 事業所等は、指定基準において、支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに、
 - ・ 障害児通所支援事業所の場合は、都道府県、市町村、当該こどもの家族等に、
 - ・ 障害児入所施設等の場合は、都道府県、当該こどもの家族等に、連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされている。
- 事業所等は、事故発生に適切に対応できるよう、
 - ・ 障害児通所支援事業所の場合は、指定権者である都道府県並びに支給決定の実施主体である市町村及び当該事業所の所在する市町村が、
 - ・ 障害児入所施設等の場合は、指定権者及び支給決定の実施主体である都道府県が、

どのような事故の場合に報告を求めているかや、事故が発生した場合にどのような方法により報告を求めているかについて、必ず都道府県や市町村のホームページ等で確認し、適切な対応を行う必要がある。

- また、事業所等は、当該事故が消費者事故等（※）に該当する場合は、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）に基づき、消費者庁に対し通知しなければならないこととされており、詳細は、「消費者事故等の通知の運用マニュアル」を参照すること。

（※）消費生活において消費者に被害が発生した事故や事故を引き起こすような事態のことであり、消費者の生命・身体に被害を与えるものと財産に影響を与えるものがある。

【参考資料】消費者庁「消費者事故との通知の運用マニュアル」（平成 21 年 10 月 28 日制定）

URL：https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/centralization_of_accident_information/assets/centralization_of_accident_information_240312_01.pdf

4. 事故発生後の対応について

（1）事業所等の対応

- 事業所等は、事故が発生した場合は、事故後の検証を行い、事故の要因等を分析し、これまでの取組について改善すべき点を検討し、事故の再発防止の取組を進めることが求められる。
- 具体的には、事故後の検証を踏まえ、
 - ・ 既に発生した事故が防げるものだったのか
 - ・ 今後、類似の事故の発生を防止するためには何をすべきかという視点で、具体的に再発防止策の検討を行うことが必要である。
- 策定した再発防止策については、事業所等の安全点検の実施箇所や安全管理のマニュアル等に確実に反映させるとともに、従業員間での共有を図り、その後の取組状況に応じて、随時見直しを図ることが必要である。
- 事業所等においては、死亡事故等の重大事故はもとより、それ以外の事故（地方自治体で検証を行わない重大事故や重大事故以外の事故）であっても、自ら事故後の検証を行い、事故の再発防止の取組を進めることが重要である。
- また、ヒヤリ・ハット事例の収集・分析も、重大事故の発生を防止する上で非常に有効である。ヒヤリ・ハット事例を報告する組織内の仕組み（報告手順や様式等）を整えるとともに、報告しやすい雰囲気づくりや、定期的な

職員会議等におけるヒヤリ・ハット事例や安全対策についての共有等も重要である。

【参考：ヒヤリ・ハット事例の収集・分析の重要性 ガイドライン p 5】

(2) 地方自治体の対応

- 事故の報告を受けた都道府県や市町村は、死亡事故等の重大事故が発生した場合は、情報収集や事業所等の安全確保の指導等を行うことが必要である。
- 死亡事故等の重大事故の場合は、事故後の検証を行い、事故の要因等进行分析し、事業所等に対し、再発防止策の検討を求め、事業所等から報告を受けながら、重大事故の再発防止の取組を進めることが求められる。

以上

障害児支援の安全管理に関する ガイドライン

令和 6 年（2024 年） 7 月

目次

1. 障害児支援における事故・安全管理の現状	3
2. 障害児支援における安全管理のポイント	4
3. 事故の発生防止・予防・対応のための場面ごとの注意点	9
(1) 事故が発生する場面.....	10
(2) 事故を防ぐための注意事項.....	12
ア 所在確認・見守り・人数確認.....	12
イ 転倒・落下	13
ウ 危険物	15
エ 環境・衛生	16
オ 薬対応・医療的ケア.....	16
カ 送迎	18
i) 送迎車への置き去り.....	18
ii) 車内の安全と車両事故.....	20
キ 出入口の安全.....	20
ク 療育・活動	21
ケ 散歩と外遊び.....	22
コ プール活動・水遊び中・熱中症	22
サ 誤嚥（玩具、小物、薬品等）	25
シ 食事・おやつ・歯磨き	26
ス 食物アレルギー	26
セ 睡眠中	28
ソ 入浴中	29
(3) その他の安全管理上の予防や対応.....	31
タ 感染症等についての予防・対応	31
チ 災害時の対応.....	31
4. 障害の特性に応じて留意する事項.....	32
5. 緊急時の対応・体制の確認.....	34
6. 事故の再発防止のための取り組み.....	35
(1) 再発防止策の策定	35
(2) 職員等への周知徹底.....	35
参考.....	36

はじめに

安全があつてこそ、よりよい支援ができます。こどもたちの安全を守る事は何より大事なことです。こどもが成長していく過程でけがが一切発生しないことは現実的には考えにくいものですが、特に、死亡や重篤な事故が起きないよう、事故の予防と事故後の適切な対応は重要です。

令和 4 年改正児童福祉法においては、都道府県等が条例で定めることとされている児童福祉施設等の運営に関する基準のうち、「児童の安全の確保」に関するものについては、国が定める基準（省令）に従わなければならないこととする改正が行われました。これに伴い、障害児通所支援・入所支援においても、令和 5 年 4 月 1 日より、安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各事業所等において策定することが努力義務とされ、令和 6 年 4 月 1 日からは義務化されています。

このような状況を踏まえて、本ガイドラインでは、障害児支援に関わる事業所・施設（以下「事業所等」という。）が、安全計画やマニュアルの作成を含む事故防止のための安全対策を各事業所等で講じる上で参考となる基本的な内容を取りまとめました。

事故の予防と事故後の適切な対応をするには、マニュアルの作成や環境整備のほか、ヒヤリ・ハットとその振り返りから得られる重大事故の予防、こども一人一人の理解、障害に関する理解、組織や体制の構築、人材育成、時間的・人的な余裕、職員間や組織内外のコミュニケーション等、様々な要素を重ね合わせ安全に関する取り組みを進めていく必要があります。

本ガイドラインを参考にして、各事業所等に適した形で安全管理に取り組んでいただくことで、事故をできるだけ減らし、特に、死亡や重篤な事故が起きないよう、こどもの安全が守られることを切に願います。

なお、本ガイドラインは、今後の運用状況等を踏まえて、見直しを行うべきものと考えています。

（注 1）このガイドラインが主として念頭に置いている対象は障害児入所施設及び障害児通所支援事業所ですが、保育所等で障害児支援に携わる場合にも参考となるべき内容を盛り込んでいます。

（注 2）本ガイドラインは、「障害児支援における安全管理等に関する調査研究（令和 5 年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業）」により作成されたものです。

1. 障害児支援における事故・安全管理の現状

本調査研究の一環として実施したアンケート調査によると、障害児支援においては、食事時の誤嚥や窒息、行方不明・見失い中の事故（溺水等）、入所施設における夜間睡眠中の事故、転倒や衝突、食事等によるアナフィラキシー・アレルギー反応によるもの、遊具・窓等からの落下、医療的ケアに関する事故等の痛ましく重篤な事故が発生している。

事故の起こりやすさや事故の誘因・発生状況は、事業所等の種別、支援内容、利用時間、組織や体制、利用しているこどもの特性など様々な要因が影響を与えているが、事業種別にみると、次のような傾向がみられる。

児童発達支援センター、児童発達支援事業所においては、重篤な事故は、食事時の誤嚥や窒息、自らの転倒・衝突、遊具・窓等からの転落・落下、食事等によるアナフィラキシー・アレルギー反応等で発生している。また、自らの転倒・衝突、こどもの同士の衝突、他児からの危害、玩具・遊戯施設・設備の安全上の不備等で、事故が起こりやすい状況にある。支援の時間が長くなることや、集団支援を行う場合には、より事故が起こりやすい傾向があり、特に注意が必要である。

放課後等デイサービスにおいては、重篤な事故は、行方不明・見失い中（溺水等）、食事時の誤嚥や窒息、遊具・窓等からの転落・落下、医療的ケアに関すること、病気（てんかん発作等を含む）、自らの転倒・衝突、こどもの同士の衝突、交通事故等で発生している。

障害児入所施設では、全体に事故の発生率が高くなっており、生活全般で幅広い安全対策を行う必要がある。

以上のようなおおよその傾向はあるものの、これらに限らず、実際には、様々な場面で事故は発生している。事故をできるだけ減らし、特に、死亡や重篤な事故が起きないようにしていただくためには、本ガイドラインを参考にして、各事業所等に適した形で安全管理に取り組み、事故の予防と事故後の適切な対応していただく必要がある。

2. 障害児支援における安全管理のポイント

安全計画の策定

令和4年改正児童福祉法においては、都道府県等が条例で定めることとされている児童福祉施設等の運営に関する基準のうち、「児童の安全の確保」に関するものについては、国が定める基準（省令）に従わなければならないこととする改正が行われた。これに伴い、障害児通所支援・入所支援においても、令和5年4月1日より、安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各事業所等において策定することが努力義務とされ、令和6年4月1日からは義務化されている。

事業所等は、安全確保に関する取組を計画的に実施するため、各年度において、当該年度が始まる前に、施設・設備・園外環境（散歩コースや緊急避難先等）の安全点検、マニュアルの策定・共有、児童への安全指導（事業所等の生活における安全、災害や事故発生時の対応、交通安全等）、保護者への説明・共有、訓練・研修、再発防止策の徹底（ヒヤリ・ハット事例の収集・分析及び対策とその共有の方法等）、その他の安全確保に向けた取組（地域住民や地域の関係者と連携した取組、登降園管理システムを活用した安全管理等）等についての年間スケジュール（安全計画）を策定する。

本ガイドラインを参照いただくとともに、自治体から発出されている事務連絡やお知らせ等も参考にし、それぞれの事業所等に合った安全計画を各事業所等で作成する。

【安全計画の作成の例 P.37～】

定期的な安全確認・点検、環境整備

活動や事業所等の設備や危険箇所は、安全計画やマニュアル策定時のみならず年間の計画の中で、少なくとも毎学期1回（年3回）以上の頻度で定期的に確認・点検することが重要である。確認・点検の際には、事前に活動や事業所等の状態に合わせたチェックリストを活用し、一人ではなく複数の人で確認することが望ましい。また、職員自身が安全確認・点検に参加することは、現場に即した安全管理につながるのみならず、各職員の安全管理の意識向上にもつながるため、安全確認・点検に職員自身の参画を促す。第三者による確認も効果的である。危険箇所が見つかった場合には、すぐに対策を話し合い、改善策を講じる。併せて、日常的な環境整備も重要である。見えるところだけではなく見えない死角（例：棚の中、冷蔵庫、洗濯機等）の確認や、こどもの目線やこどもの特性に合わせた確認を行う。窓際の家具等を設置にあたっても、こどもの目線やこどもの特性に合わせた安全確認を行う。

【チェックリストの例 P.41～】

場面ごとの注意点

事業所等によって活動内容、スケジュール、場所・環境は様々であるため、まずは、自分の事業所等の活動内容や1日・年間のスケジュール、場所・環境を振り返り、どのよう

な危険があるかを事業所等内で話し合い、認識することが重要である。その認識をした上で、活動場所・内容等に留意した事故の発生防止に取り組むことが重要である。例えば、送迎、睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中、夏の屋外活動や閉鎖空間等の事故がおりやすい場面・場所等については、特に本ガイドラインで提示している注意事項等も参考に対応することが求められる。

【事故の発生防止・予防・対応のための場面ごとの注意点 P.9～】

基本的なマニュアルの策定と活用

活動や事業所等の実情に応じ、リスクの高い場面（例：食事、プール、移動時、送迎、屋外活動等）について職員が気をつけるべき点、役割等を明確にした安全管理に関するマニュアルを作成する。作成にあたっては実際の運用を念頭におく。また、緊急時（災害、不審者の侵入、火事、事故が起こった場合等）に、誰が何をすべきかの役割、連絡先、避難先等を具体的にしておく。緊急時マニュアルは、緊急時にすぐ確認できるよう、簡潔でわかりやすいものを作成し、目につく場所に掲示しておく。また、マニュアルは定期的に見直すとともに、平時から内容の確認や実践につながる訓練等も実施する。

ヒヤリ・ハット事例の収集・分析の重要性

1 件の重大事故の背後には、重大事故に至らなかった 29 件の軽微な事故が隠れており、さらにその背後には 300 件のヒヤリ・ハットが隠れていると言われている。ヒヤリ・ハットの収集・分析は重大な事故を予防するうえで非常に有効である。

まずは、ヒヤリ・ハットを報告する組織内の仕組み（報告手順や様式等）を整えるとともに、報告しやすい雰囲気作りや事業所等内の文化の醸成も重要である。

報告のあったヒヤリ・ハットについては、重大事故が発生するリスクについての要因の分析を行い、対策を講じる。

ヒヤリ・ハットについては、転倒しそうだった、把握漏れになりそうだったというような、結果には繋がらなかったものの事故につながる可能性があったものも積極的にヒヤリ・ハットとして共有することで、事故の防止につながる。

定期的な職員会議、研修等の場を活用して、事業所等内のヒヤリ・ハットや安全対策について、職員への情報共有・周知を行う。全職員が集まる機会のない事業所等では、回覧や掲示板等のツールも活用して周知・共有を図る。

安全管理に関する組織的な体制、安全管理委員会の設置

事故の発生防止は組織で対応することが重要であり、事業所等の長等によるリーダーシップの下、組織的に対応できる体制（安全管理委員会や責任者・担当者等）を整備する。小規模な事業所等においては、管理者が責任者を兼ねても差し支えないが、一定規模以上の組織においては、安全管理に関する委員会の設置が望ましい。

安全管理委員会や安全管理責任者・担当者は、次の業務を担うことが想定される。

- ・安全計画の策定と活用
- ・安全に関するマニュアルの策定と更新
- ・ヒヤリ・ハットの把握と改善策の検討、実施
- ・職員に対する実践的な訓練や研修
- ・事業所等内の安全確認・点検・環境整備
- ・事業所等内で起きた事故の検証と再発防止策の検討
- ・保護者や関係機関との連携
- ・安全に関する情報収集
- ・安全に関する情報や対策（上記で検討したこと等を含む）の職員への周知・徹底

障害特性と個々のこどもの理解

それぞれのこどもの障害特性、発達、興味関心等を理解することは、危険の予測や事故防止につながる。視覚障害、聴覚障害、盲ろう、知的障害、発達障害、精神的に強い不安や緊張を示すこども、肢体不自由のこども、病弱・身体虚弱のこども、医療的ケアが必要なこども、重症心身障害のあるこども、虐待等の不適切な養育等を受けたこども等、障害や特性、こどもの発達についての理解を深める。それぞれのこどもの特性や興味関心は、会議や研修等を通じて各職員にも共有し、安全管理に関する意識を高めて職員ひとりひとりが、責任感を持てるようにする。

【障害の特性に応じて留意する事項 P.32～】

個別支援計画の重要性

一人一人のこどもの障害特性やニーズを把握して、チームで個別支援計画を作る。アセスメントの際にアレルギーや投薬、医療的ケアなどの医療、補装具や介助等の対応、転びやすい、突然走りだす、口に異物をいれる等の安全上で注意すべき点、こどもの安全に関する保護者からの情報等についても確認し、把握する。医療的な対応が必要なこどもの場合には診療情報提供書や、てんかん発作のあるこどもの場合にはてんかん発作時の発作マネジメント共有シート等も確認する。把握した情報は、こどもに関わる全ての職員で漏れなく共有し、引き継ぐようにする。

複数体制の支援と人員配置

複数で役割を分担し支援にあたることは事故防止につながる。特にリスクの高い場面（例：食事、プール、移動時、送迎、屋外活動等）では、全体を確認する職員や緊急時に対応できる職員を配置する等、余裕をもった体制をとるようにすることが望ましい。個人ではなくチームや組織で支援にあたる。また、こどもの特性に応じた人員配置をとることも重要である。

全職員を対象とした実践的な訓練や研修の実施

安全計画やマニュアルは、配布するだけでなく、体得することが重要である。体得できるようにするために、例えば、読み合わせをする、指差し確認、安全を守るための環境整備や人の配置、ロールプレイング等の実践的な訓練や研修を行う。

その際、状況に応じた対応ができるよう、例えば災害に対する避難訓練は、地震・火災だけでなく地域特性に応じた様々な災害を想定して具体的に行う。救急対応（心肺蘇生法、気道内異物除去、AED・エピペン®の使用等）、送迎時の安全等も実技講習を定期的に受け、事業所等内でも訓練を行う。不審者の侵入を想定した実践的な訓練や 119 番の通報訓練を行う。

自治体が行う研修や訓練（オンラインで共有されている事故予防に資する研修動画も含む。）については、常勤職員だけでなく非常勤職員も含め、事業所等の全職員が受講する。

話しやすい組織づくり

職員間や組織内の円滑なコミュニケーションは、チームワークを促進し、事故の防止につながる。事業所等内での情報の共有ができていない、助けや手伝いの声掛けを躊躇し、1 人で対応したために起きる事故もある。情報の共有化、苦情（意見・要望）解決への取り組みを整えるとともに、職員や組織間のコミュニケーションを円滑にし、お互いに助け合える風通しのよい組織を作る。

個々の意識の重要性

各職員が個人としても責任感を持てるような風土が大切である。事業者は、組織の方針を職員に丁寧に伝え、責任をもって安全管理を踏まえた支援にあたってもらえるようにする。また、研修等を通じて、各職員の意識や専門性の向上に努める。安全対策に関する自己点検表を用いる等により、個々の安全意識の向上に努めるとともに、チームでも対応できるようにしていく。

こどもに対する安全対策の周知

こども自身が安全や危険を認識すること、災害や事故発生時の約束事や行動の仕方について触れておくことは、事故を防ぐとともに、特に重大事故の防止につながる。こどもの特性や発達に応じた方法で、こども自身が安全や危険を認識しやすいようにするとともに、災害や事故発生時の約束事や行動の仕方について伝えることも重要である。

保護者への説明・共有

事業所等の活動や環境、安全のルール等について、保護者にも説明し、理解してもらうことは、事故の防止にも繋がるため重要である。事業所等において親子通園や、保護者が送迎を行う場合等、保護者が関わる活動においても、安全対策について保護者と事前に共有・連携する。アレルギー、こどもの特性等、安全に関するこどもの状況については、日々の変化も含めて、保護者と情報を共有し、お互いに連携する。

このように保護者とも連携し事故を防ぎ、こどもの安全を守ることは重要である。しかし転倒や突発的な行動などのこどもの障害特性により、発達支援のなかでけがや事故が発生する場合もある。そのため事業所等内や活動における事故のリスクや、事故時の対応を含む事業所等の安全管理について、契約時等に保護者に説明しておくことが重要である。

事業所等でこどもへ配慮している事については、家族も家庭で同様に対応している事である場合が多い。例えば、飛び出しがあった際の捜索体制や誤飲があった場合の対応等、事前に家族の相談に応じ事業所等での対応を説明すると共に保護者に助言できるとよい。

緊急時の対応・体制の確認

事故をゼロにすることはできないが、死亡や重篤な事故にならないよう、事故発生時の適切な対応を行うことは重要である。そのためには、まずは、各事業所等でどのような緊急事態が生じるか、その場合にどのように対応すべきかを事業所等内で話し合い、事故発生時の体制・対応マニュアルを作成しておく必要があるとともに、すべての職員が理解しておくことが重要である。

【緊急時の対応・体制の確認 P.34～】

地域や関係機関等との連携

事故発生時の協力体制や連絡体制を整えるとともに、関係づくりに日頃から努める必要がある。行方不明時の捜索、災害時の協力等、地域の人など職員以外の力を借り、こどもの安全を守る必要が生じる場合もあり、常日頃から地域とのコミュニケーションを積極的にとる。あわせて、いざという時の協力・援助を依頼しておくことについて検討する。

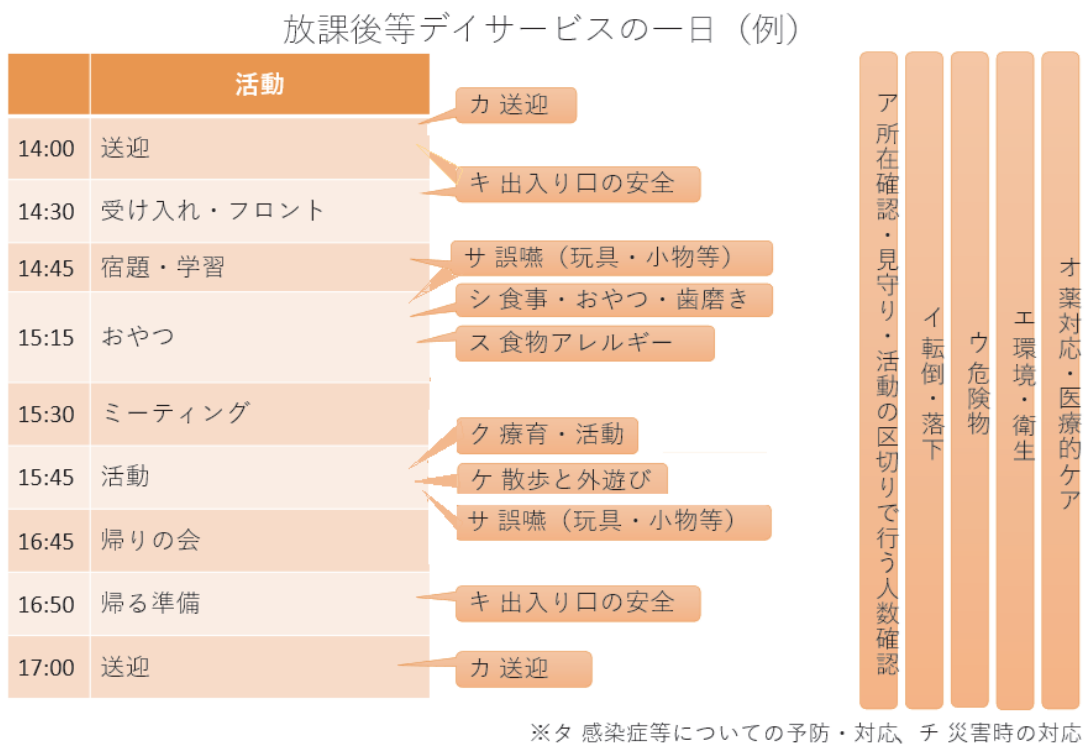
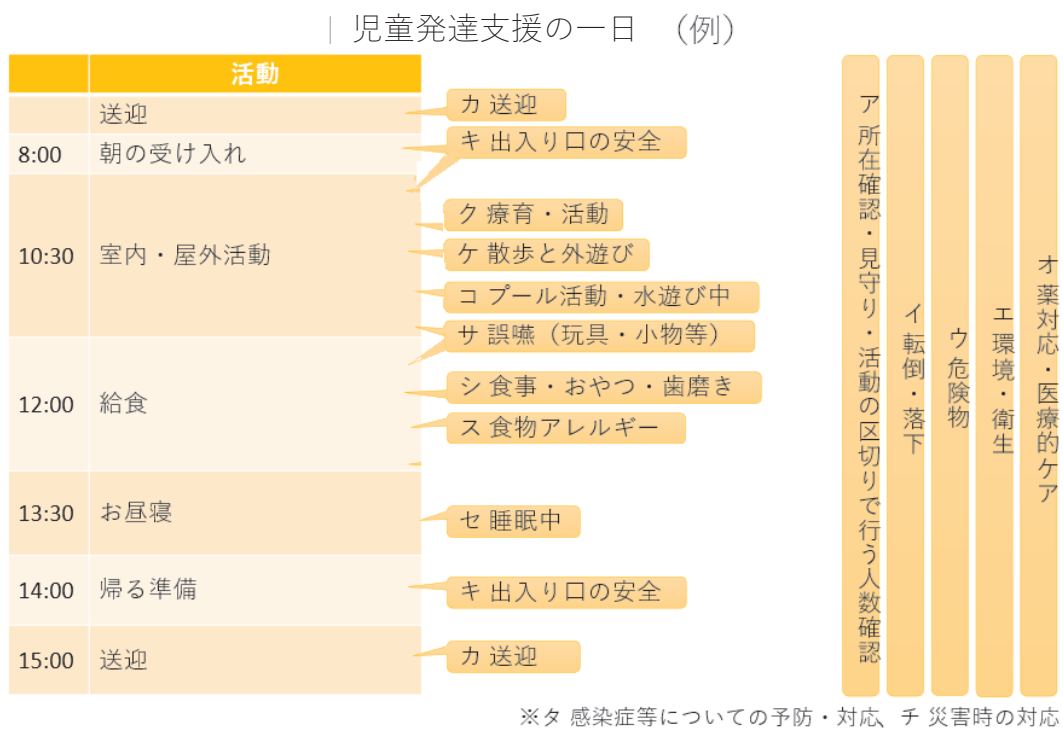
自治体との連携

各事業所等を所管する自治体からの事務連絡や案内については目を通すとともに、事故発生時の対応、連絡先、報告対象、報告様式等含めて不明な点があれば、自治体に確認して、緊急時にはすぐ対応できるようにしておく。

3. 事故の発生防止・予防・対応のための場面ごとの注意点

事業所等によって活動内容、スケジュール、場所・環境は様々であるため、まずは、自分の事業所等の活動内容や1日・年間のスケジュール、場所・環境を振り返り、それぞれの場面に、どのような危険があるか、事業所等で話し合い、認識することが重要である。その認識をした上で、場所・活動内容等に留意した事故の発生防止に取り組むことが重要である。例えば、送迎、睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中、事業所等外活動等の場面等については、事故が起こる可能性が高いため、注意事項を踏まえて対応することが求められる。

(1) 事故が発生する場面



障害児入所支援の一日:平日（例）

	活動（例）	
	睡眠	セ 睡眠中
6:30	起床	サ 誤嚥（玩具・小物等）
7:30	朝食	シ 食事・おやつ・歯磨き
		ス 食物アレルギー
8:30	登校	キ 出入口の安全
16:00	下校	カ 送迎
17:00	入浴	キ 出入口の安全
		ソ 入浴中
19:00	夕食	サ 誤嚥（玩具・小物等）
		シ 食事・おやつ・歯磨き
		ス 食物アレルギー
19:00	余暇活動・遊び	
21:00	就寝	
	睡眠	セ 睡眠中

ア 所在確認・見守り・活動の区切りで行う人数確認	イ 転倒・落下	ウ 危険物	エ 環境・衛生	オ 薬対応・医療的ケア
--------------------------	---------	-------	---------	-------------

※タ 感染症等についての予防・対応、チ 災害時の対応

障害児入所支援の一日:休日（例）

	活動（例）	
	睡眠	セ 睡眠中
6:30	起床	サ 誤嚥（玩具・小物等）
7:30	朝食	シ 食事・おやつ・歯磨き
		ス 食物アレルギー
8:30	余暇活動・遊び	サ 誤嚥（玩具・小物等）
12:00	昼食	シ 食事・おやつ・歯磨き
		ス 食物アレルギー
13:00	余暇活動・遊び	
17:00	入浴	ソ 入浴中
19:00	夕食	サ 誤嚥（玩具・小物等）
		シ 食事・おやつ・歯磨き
		ス 食物アレルギー
19:00	余暇活動・遊び	
21:00	就寝	
	睡眠	セ 睡眠中

ア 所在確認・見守り・活動の区切りで行う人数確認	イ 転倒・落下	ウ 危険物	エ 環境・衛生	オ 薬対応・医療的ケア
--------------------------	---------	-------	---------	-------------

※タ 感染症等についての予防・対応、チ 災害時の対応

（２）事故を防ぐための注意事項

（すべての場面における注意事項）

ア 所在確認・見守り・人数確認

<事故発生のポイント>

こどもは、その場以外のことに興味や関心がある場合、こどもにとってその場にいることに何らかの不快を感じた場合等、何らかの理由で活動や集団から離れてしまうことがある。こどもの興味関心等を普段から把握し事前にこどもの行動を予測するといった予防策を行うことで、事故の防止につながるが、所在不明、飛び出し、置き去り等は、状況によっては死亡事故につながることもあり、事故が発生した時点で、早急に対応することも含めた更なる対応を事前に決めておく必要がある。

<安全管理のポイント>

◇ 人数確認を徹底する。こどもの所在は絶えず把握しておくこと。把握できるよう連携すること。

【人数確認のタイミング例】

- ・ 登園時
- ・ 部屋の移動時：移動する前と移動した後
- ・ 屋外活動時：出発するとき、目的地に着いた時、目的地を出るとき、到着時
- ・ 帰宅前

◇ 人数確認は、名前で必ず確認し、その場を管理している者に報告する等を行う。

◇ 屋外活動の時には、一人の職員があらかじめ把握できるこどもの人数、グループを決めておき、更に全体を把握する職員を置き、こどもにとって事故につながる危険がある出入り口等を常に確認する。人数の確認等は、職員は把握の責任のあるグループの他、全体を把握する職員の協力も得て、特に重要な場面ではダブルチェック体制をとる。（登園時には出欠確認者が各部屋等をまわって人数確認する、外から戻った時には職員室へ報告する等）

<事故発生時（所在不明時）の対応>

1. 厳守事項

- ① こどもがいないことに気が付いたら、すぐに周りに大きな声で伝える。
- ② 残ったこどもを担当する職員以外は事前に決められた事項に沿って捜索に出る。
- ③ 職員室等に本部を設置し、対応の責任者を置く。
- ④ 保護者の方に連絡し、状況を説明する。
- ⑤ 職員が協力して捜索し、○分探しても見つからない場合は警察に連絡する。

2. 搜索の手順

[こどもの行方不明に気づいた時]

- ① 気づいた職員はすぐに大きな声で近くの職員に伝え、職員室に報告する。
- ② いなくなったことを聞いた職員は次々に伝言していく。
- ③ 職員室は、事前に協議されている事故対応の責任者、保護者に連絡する。
- ④ 事業所等内の場合は、他のこどもの安全を確認するとともに、緊急事態であることから他のこどもの把握漏れがないよう、玄関、テラス、窓からのこどもの出入りを職員が管理する。
- ⑤ 事業所等外で活動している場合は、すぐに残っているこどもを一箇所に集め、帰園する。

[警察への連絡]

- ① こどもが行方不明になって、〇分経って見つからない場合は、保護者に連絡後、警察に連絡する。

[こどもの搜索]

- ① いなくなったこどもの情報（氏名、年齢、服装、最後に確認した場所と時間、行方不明時の状況、好きな場所、行きたいと言っていた場所等）を搜索本部に伝える。
- ② 部署を守る（残ったこどもの安全を守る）職員以外は事前に決められた事項に沿って搜索に出る。
- ③ 事前に地域の関係各所へ行方不明の対応をお願いしている場合は、連絡し情報を得る。搜索に協力してもらう。
- ④ 搜索の状況は常に事故対応の責任者に情報を入れ、搜索に出ている職員全員に共有する。
- ⑤ いなくなったこどもを見つけ保護した時には、すぐに事故対応の責任者に見つけたこと、発見した場所を報告する。
- ⑥ 保護者に見つけたことを伝え、謝罪する。
- ⑦ 警察に連絡していた場合は、本部から警察に発見の連絡をする。

イ 転倒・落下

<事故発生のポイント>

弱視や視野狭窄、歩行不安定、突発的な行動への配慮が必要なこども、安全への理解が難しいこども等については、移動時や活動時等に転倒や遊具から落下する等の事故に対して特別な配慮が必要である。

通常の移動時でも濡れている路面、凍結している路面等、その時々状況に応じた対応が必要である。またこどもの体調等も把握し対応することが望ましい。遊具の使用には細心の注意を払うとともに、家具から落下、窓からの転落等、予期せぬ事故も起こりうることから、普段よりこどもの興味関心を理解するように努め、こどもの行動を予測、ありとあらゆる可能性を想像し事前の対応を検討したうえで職員間で共有し、予防に努める必要がある。

<安全管理のポイント>

- ◇ 遊具・窓等の安全確認・点検は、安全計画で位置づけ、担当を決め定期的に安全を確認する。
- ◇ こどもの状態に応じて、転落や窓からの飛び出し等の危険等ある場合は、事前に保護者の同意を得たうえで、窓からの飛び出しや転倒を防ぐために、開閉や鍵の工夫をする等配慮する。
- ◇ 転倒した際に重大な事故につながらないように、物理的な安全対策を講じるとともに、環境整備や片付けを徹底する。(例：コーナーをガードするものを設置する、おもちゃ等の置く恐れのあるものはすぐ片付ける、段差をなくす)

<事故発生時（けが等）の対応>

- ◇ 事故発生時には、けが等の緊急度に応じて、誰が何をすべきか、わかりやく具体化した手順書を事前に作成し、見やすい場所に掲示しておく。
- ◇ 全職員が緊急時にすぐ対応できるよう、手順書の内容や掲示場所は、研修や日常的な確認により、全職員が把握しておく。
- ◇ けがの状態は職員1人で判断せず、医療機関に受診することも含め軽度と思われるけがでも管理者に報告する。

[緊急度が高いと思われる場合]

- ・ 事前に決めている役割分担に基づき、直ちに対応する。
- ・ 管理者へ報告する。
- ・ 必要に応じて、心肺蘇生・応急処置を行う。動かせる場合は、けがをしたこどもを安全な場所に移動させ、更なるけがを防ぐ。
- ・ 保護者に事故の発生について直ちに連絡し、現在わかっている事実を説明する。病院受診の了解を得、付添いができるか確認する。保護者の付添いがない場合、状況説明し、指示に従って誠実に対応する。
- ・ 医療機関を受診する。必要と判断した場合には、直ちに119番通報をする。
- ・ 事故の状況を的確に把握する。(けが人、現場・周囲の状況等)

[緊急度が中程度の場合（頭部・顔面の外傷の時等）]

- ・事前に決めている役割分担に基づき、直ちに対応する。
- ・管理者へ報告する。
- ・応急処置を行う。
- ・保護者に事故の発生について連絡し状況を説明する。
- ・医療機関を受診する。受診する場合には保護者の同意を得る。
- ・事故の状況を的確に把握する。(けが人、現場・周囲の状況等)

[緊急度が低いと思われる場合（軽度のすり傷、切り傷、軽微の打撲時等）]

- ・事前に決めている役割分担に基づき、直ちに対応する。
- ・管理者へ報告する。
- ・応急処置を行う。
- ・事故の状況を的確に把握する。(けが人、現場・周囲の状況等)
- ・保護者に事故の発生について連絡し状況を説明する。医療機関の受診について保護者と相談し、必要に応じて医療機関を受診する。

[共有事項]

- ・こどもの生命と健康を優先し、応急処置は迅速に行う。
- ・受診の判断に迷う場合には受診する。
- ・職員は事故の状況やこどもの様子に動揺せず、またこどもの不安を軽減するように対応する。

ウ 危険物

<事故発生のポイント>

こどもは、発達の状況においては、器具等の使い方がわからない場合がある。また危険について教えてもらっていない、理解が難しい場合等のために、器具等の使い方を誤り、けがをする、または他の人を傷つけてしまう場合がある。

<安全管理のポイント>

- ◇ ハサミ、カッターなど危険な物は、こどもの手の届く場所に置かず、規定の場所に置き管理する。
- ◇ 刃物類を使う時は職員が寄り添う。(本来の目的とは違うことで使う可能性を考慮)
- ◇ シュレッダー等は、使用后、必ず電源を切り、コンセントを抜く。
- ◇ ガラスや食器が割れた時は、掃除機をかけ、割れた破片は新聞等に包み、テープでとめて、割れ物と記載して、割れ物ゴミ箱に入れる。
- ◇ 洗剤、ハイターなどの薬品類に配慮が必要な場合は、こどもの手に触れない所に保管し、規定の場所で管理する。

<事故発生時の対応>

◇ けがをした場合は、イ．転落・落下の項参照

◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ．薬対応・医療的ケア、サ．誤嚥参照

エ 環境・衛生

<事故発生のポイント>

こどもが活動、生活する環境の整備は重要である。日常より掃除と整理整頓を行うことを基本としながら、修繕箇所が出来たら早急に修繕することや、机の角等、転倒した時にぶつかるとうけがにつながるような箇所に配慮をする等のこどもの発達や障害特性に合わせた配慮も重要である。

衛生に関しても、消毒等を心がけるとともに、おやつや料理の活動、食事場面で食品を扱う場合等の配慮も徹底する必要がある。

<安全管理のポイント>

◇ 活動や事業所等の危険箇所は、安全計画策定時のみならず年間の計画の中で定期的に確認・点検することが重要である。確認・点検の際には、チェックリストを活用する。

◇ 日常的な環境整備が重要である。見えるところだけではなく見えない死角（例：棚の中、冷蔵庫、洗濯機等）や、窓際の家具等の設置状況に関して安全に注意する。

◇ 食事前後のテーブルは、水拭き後アルコール消毒を行う。（食後は、表だけではなく裏も拭く）

◇ 支援の基本は、整理整頓、清潔であるため毎日掃除を行う。

◇ こどもが誤って口に入れてしまわないよう、落ちているごみはすぐ拾い、おもちゃ等はすぐに片づける。

【参考2：安全管理のチェックリストの例 P.41～】

<事故発生時（けが等）の対応>

◇ けがをした場合は、イ．転落・落下の項参照

◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ．薬対応・医療的ケア、サ．誤嚥参照

オ 薬対応・医療的ケア

<事故発生のポイント>

食事場面前後等、職員のこどもへの支援がより重なる場面において、こどもへの誤与薬等の事故が起こることは少なくない。また服薬については、引継ぎ不足等の要因から服薬時間の間違いや飲ませ忘れ等の事故も起こっている。こどもの心理的な状態によっては薬の過剰摂取等もあり、薬の管理も欠かせない。

医療的ケアが必要なこどもについては、呼吸器等の機器が外れる、機器の設定がずれることのように細心の注意を払い、外れる、設定がずれる等があった場合にすぐに気づける

体制をとる必要がある。

<安全管理のポイント>

- ◇ 保護者との連携に努め、服薬については、服薬の事実が発生した時、服薬の変更があったときには必ず連絡を受けるようにしておく。継続した服薬についても適時服薬について確認するように努める。
- ◇ 事業所等は、利用するすべてのこども毎に、薬の種類・服薬方法等が確実に分かるよう、情報・資料を整理しておく。
- ◇ こどもが誤って飲んでしまわないよう、薬は保護者から必ず手渡しで預かる。
- ◇ 薬を預かった後は、ボード等に記載し職員間で当日の服薬情報が共有できるようにする。
- ◇ 薬は決められた場所で管理する。
- ◇ こどもが誤って、他のこどもの薬を服用することのないよう、施錠した場所等への保管など管理を徹底する。
- ◇ 服薬の際は、用量・用法の誤りや、重複・漏れが生じないように、複数職員で確認を行う。また、与薬後は観察を十分に行う。
- ◇ 薬の色や量がいつもと違う時、その他不明な点はすぐに報告する。
- ◇ 薬を飲ませる時は、こどもが多い場所は避け、落ち着いた場所で飲ませるようにする。飲んだことを確認する。
- ◇ 薬を使う目的・薬効、副作用等を十分に理解するように努める
- ◇ こども自身での服薬管理が可能な場合も、こどもに任せきりにせず服薬が適切に行われているか適時確認する。
- ◇ 発作時等の、ダイアアップ等の使用に関しては、事前に保護者と個別支援計画で確認する。実際使用する場合は必ず担当職員に連絡し、保護者に確認してから使用する。緊急時は個別の支援計画に基づき看護師などチームで対応する。
- ◇ 医療的ケアの必要なこどもは、マニュアルに沿って対応し、細心の注意を払う。

<事故発生後（飲ませ忘れ、飲ませ違い、誤飲があった場合）の対応>

- ◇ すぐに報告する。（報告の優先順位を事前に決めておく、（例）優先順位は①医務担当②管理者）
- ◇ 報告を受けたものは、状況に応じて医師に今後の対応を確認する。
- ◇ 保護者にも速やかに連絡をする。

(場面ごとの注意事項)

カ 送迎

i) 送迎車への置き去り

<事故発生のポイント>

送迎用バスの降車時に、運転手、乗務員ともに、送迎用バスにこどもが残っていないか確認を行うことや、乗車時、降車時の人数確認等の手順を決めておくことが重要である。

内閣官房、内閣府、文部科学省、厚生労働省の連名で、「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル」が取りまとめられている。

<安全管理のポイント>

☆ 送迎を誰が担当しても、確実に見落としを防ぐことが重要であり、毎日使えるチェックシートを印刷して運転手席に備え付けておくなどして、見落としがないかの確認を毎日確実に行う。

☆ 送迎におけるこどもの安全の確保のためには、全職員・関係者が共通認識をもって取り組むこと、管理者の責任の下で、こどもの安全・確実な登園・降園のための安全管理を徹底する体制を作ることが重要である。

☆ 安全管理を徹底する体制については管理者自ら定期的に確認する。特に年度初めや職員の異動がある場合には必ず確認するようにする。

☆ 送迎業務にあたっては、登園時にすべきこと（事前準備、乗車時、降車時、降車後にすべきこと）、降園時にすべきこと（事前準備、乗車時、降車時、降車後にすべきこと）を整理する。

☆ 特に、置き去りによる重篤な事故を防ぐために、次の点等に気を付ける。

[事前準備]

- ・出席管理責任者は、当日の出欠を確認し、乗車名簿に反映する。
- ・出席管理責任者は、乗車名簿を運転手、同乗職員、管理者、主任職員、担当職員と共有する。

[乗車時]

- ・同乗職員は、こどもの顔を目視し、点呼等し、乗車を確認し、記録する。
- ・同乗職員は、乗車場所に乗車すべきこどもがいない場合や乗車しないはずのこどもがいる場合などは、速やかに出席管理責任者に連絡する。
- ・連絡を受けた出席管理責任者は、保護者に速やかに連絡して確認する。

[降車時]

- ・同乗職員は、こどもの顔を目視し、点呼等し、降車を確認し、記録する。
- ・運転手は、見落としがないか、車内の先頭から最後尾まで歩き、座席下や物かけなども含め一列ずつ車内全体を見回り、確認する。
- ・その日の確認業務を補助する職員も同様に確認する。

- ・運転手は、置き去り防止を支援する安全装置が動作していることを確認している。

[降車後]

- ・降車後、担当職員は、乗車名簿とその日の出欠状況を照合し、出席管理責任者に報告する。
 - ・情報に齟齬がある場合、出席管理責任者は、速やかに出欠について確認を行うとともに、管理者等に報告する。
 - ・車内清掃・点検等を行う者は、見落としがないか最終確認する。
- ◇ 送迎用バス内におけるこどもの席を指定しておくことは、所在確認をしやすくし、見落としを防止する効果が期待されるため、事業所等の実情に応じて、席の指定を取り入れる。
- ◇ 大人が万全の対応をすることでこどもを絶対に見落とさないことが重要だが、万が一車内に取残された場合の危険性をこどもたちに伝えとともに、緊急時には外部に助けを求めるための行動がとれるよう、こどもの発達に応じた支援を行うことも考えられる。
- ◇ その際、こどもたちが園生活を通じてのびのびと育つことを第一に考え、送迎車両に乘ることに不安を与えないよう十分留意する必要がある。

[支援の例]

- ・周囲に誰もいなくなってしまった場合を想定してクラクションを鳴らす訓練を実施
 - ・乗降口付近に、こどもの力でも簡単に押せ、エンジンを切った状態の時だけクラクションと連動して鳴らすことができるボタンを設置
- ◇ 事業所等の送迎車両（2列以下の自動車を除く。）については、置き去り防止を支援する安全装置の装備が義務化されているため（児童発達支援事業所、児童発達支援センター、放課後等デイサービス事業所が対象）、ガイドラインに適合している製品かどうか留意しつつ、装備を導入する。
- ◇ こども家庭庁の HP に、「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル（内閣官房・内閣府・文部科学省・厚生労働省）（令和4年10月12日）」や研修動画、ガイドラインに適合している製品等の送迎用バスの安全対策に関する情報が掲載されており、それらも参考にして、事業所等の状況を踏まえて安全対策を講じることが重要である。

【参考】

こども家庭庁ホームページ「送迎用バスの安全対策」

URL：https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/anzen_kanri/

「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル」

「毎日使えるチェックシート」

「送迎業務モデル例」

「安全管理マニュアル研修動画」

「研修動画資料」

<事故発生時の対応>

- ◇ 事故発生直後、まず、こどもの健康状態の確認し、その後直ちに管理者に報告をする。
- ◇ 所在不明の場合は、ア．所在確認・見守りの項参照
- ◇ 体調不良の場合は、イ．転落・落下の項参照

ii) 車内の安全と車両事故

<事故発生のポイント>

送迎中は、車内でのこども同士のトラブルやシートベルトの着用等、車内での安全への配慮が必要である。またどんなに注意していても交通事故が起こることがあることから、交通事故が発生した時の対応も事前に計画されているとよい。

<安全管理のポイント>

- ◇ 管理者は、運転する職員の体調を把握するように努める。
- ◇ 障害児入所施設の職員は、宿直後は、公務で運転しない等、職員の体調に応じた運転の決まりを設けておくことが望ましい。
- ◇ 安全運転管理者（いない場合は、外部からの講師を招く等して）による安全管理に関する研修を行う。

<事故発生時の対応>

- ◇ 事故発生時に対応について、車内に車両事故発生時のマニュアルを常備しておく
- ◇ 事故発生直後、まず健康状態の確認をし、その後直ちに報告をする。
 - ①被害者、けが人の救護
 - ②119 番、110 番、事業所等へ連絡をする
 - ③相手方の連絡先を聞く。事業所等の連絡先を伝える。
 - ④保険会社へ連絡する。
- ◇ 落ち着いた対応を心がける
- ◇ 保護者へ連絡する。

キ 出入口の安全

<事故発生のポイント>

出入口からこどもが出ていき、行方不明・見失い等の結果、交通事故や溺水等の重篤な事故につながることもある。

また、出入口では、ドアや窓に手や指を挟むけがや、窓やベランダ等からの落下も起こりうるため、出入口の安全に注意する必要がある。

<安全管理のポイント>

◇ 外への出入り口にこどもが近づける事業所等においては、こどもが勝手に外へ出ていかないような措置を講じる。

例) こどもの手が届かない場所に鍵を設置する。外に出るとき、中に入る時には保護者の同意を得て、出入り口に必ず鍵をかける等の対応をする。

◇ 玄関・テラス・車・ドア・窓等を閉める時には、必ず、こどもの手や足がないか声掛けと目で確認し、ゆっくりと閉める。

◇ 車、バス、クラス、ホール、オープントイレ、園庭等、いかなる場所でも、こどもだけにしない。

◇ 指を挟まないように、例えば窓や扉に指はさみ防止のためのカバーやタオルを設置する。

<事故発生時の対応>

◇ 所在不明の場合は、ア. 所在確認・見守りの項参照

◇ けがをした場合は、イ. 転落・落下の項参照

ク 療育・活動

<事故発生のポイント>

療育場面や生活場面においては、例えば、自らの転倒・衝突、他児からの危害、こども同士の衝突、遊具・窓等からの転落、玩具・遊具等施設・設備の安全上の不備による事故、誤飲・誤食・異食（飲食物ではないものを食べたり飲んだりした）、蜂やマムシ等にかまれる等のことが起こりうる事が予想される。

<安全管理のポイント>

◇ 事業所等によって活動内容、スケジュール、場所・環境は様々であるため、まずは、自分の事業所等の活動内容や1日・年間のスケジュール、場所・環境を振り返り、どのような危険があるか、事業所等内で話し合い、認識することが重要である。

◇ その認識をした上で、場所・活動内容等に留意した事故の発生防止に取り組むことが重要である。

◇ また、基本的な事項として次のような点に気をつけるべきである。

- ・ 活動ごとに必ず職員の役割分担を決めて行う。
- ・ 離れた距離にいる職員間での声かけの際、声を掛けた相手の職員が返事をして、初めて伝わったこととなる。返答がない場合は、返答があるまで、声を掛ける。
- ・ 通所支援事業所であれば、受け入れ時や朝の会、入所施設であれば、起床時や施設に戻った際に視診を行う。（自然に）同性の職員で必要に応じて身体も見る。特に腕等噛まれやすい所に注意する。
- ・ 水分補給は必ず行う。特に夏の戸外活動の際は、こまめに行う。水分をとれないこどもは、首を冷やす、頭を濡らすなどの対策を考える。

<事故発生時の対応>

- ◇ 所在不明の場合は、ア. 所在確認・見守り・人数確認の項参照
- ◇ けがをした場合、体調不良の場合は、イ. 転落・落下の項参照
- ◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ. 薬対応・医療的ケア、サ. 誤嚥参照

ケ 散歩と外遊び

<事故発生のポイント>

普段、活動していない場所や施設外での活動を行う際は、事前に道幅や車両の混雑状況、公共の場の状況を把握したうえで安全に配慮し活動を計画する。その際、事故が発生した場合の連絡体制や応援体制についても事前に協議しておく。

<安全管理のポイント>

- ◇ 散歩や外に出かけるときは、発達やこどもの特性に応じて手をつなぐ等の配慮をする。
- ◇ 常に人数を確認し、全体を把握する体制を心がける。移動の場合は、先頭と最後を確認しながら移動する等、活動に応じた把握の仕方を事前に検討し共有する。
- ◇ 散歩の時、車道に飛び出す危険があるこどもには十分気を付ける。
- ◇ 歩道を歩く時は、出来る限り職員が道路側を歩く。
- ◇ 公園等では、飛び出しの危険があるこどもは、必要に応じて一対一対応とする。
- ◇ 散歩コースは事前に危険箇所等を事前に確認し、先頭と最後に職員を配置する。

<事故発生時の対応>

- ◇ 所在不明の場合は、ア. 所在確認・見守り・人数確認の項参照
- ◇ けがをした場合、体調不良の場合は、イ. 転落・落下、セ. 睡眠の項参照
- ◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ. 薬対応・医療的ケア、サ. 誤嚥参照

コ プール活動・水遊び中・熱中症

<事故発生のポイント>

プール活動・水遊び中の事故は、発生しやすく、重大な事故につながりやすい。また、気温の高い日が続くと、熱中症事故の発生も懸念される。

こどもの発達の状況や体調等を十分に配慮し、活動を計画する必要がある。また事故発生時に備え、心肺蘇生法を始めとした応急手当等及び 119 番通報を含めた緊急事態への対応について教育の場を設け、緊急時の体制を整理し共有しておくことも重要である。

<安全管理のポイント>

i). プール活動・水遊びの事故防止

- ◇ プール活動・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように専ら監視を行う

者とプール指導等を行う者を分けて配置し、また、その役割分担を明確にする。

☆ プール遊びの時は、色のはっきりした帽子等をかぶり、緊急時に対応できるよう笛を持ってプール全体を把握する職員を必ず配置する。（こどもは静かに溺れてしまうため）

☆ 十分な監視体制の確保ができない場合については、プール活動の中止も選択肢とする。

☆ 時間的余裕をもってプール活動を行う。

☆ 事業者は、職員等に対し、心肺蘇生法を始めとした応急手当等及び 119 番通報を含めた緊急事態への対応について教育の場を設け、緊急時の体制を整理し共有しておくとともに、緊急時にこれらの知識や技術を活用することができるように日常において実践的な訓練を行う。

☆ 事故を未然に防止するため、プール活動に関わる職員に対して、こどものプール活動・水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて事前教育を十分に行う。

☆ ホースの水は手足を洗う時以外は直接こどもにかけない。感覚過敏や不安に配慮をする。

【参考】

消費者庁「幼稚園等のプール活動・水遊びでの溺れ事故を防ぐために」（2019 年 4 月公表）

- ・ プール活動・水遊び監視のポイント

URL :

https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/teaching_material/pdf/teaching_material_200527_0001.pdf

- ・ プール活動・水遊びに関するチェックリスト（園長用）

URL :

https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/report_003/pdf/report_003_190617_0001.pdf

- ・ プール活動・水遊びに関するチェックリスト（スタッフ用）

URL :

https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/report_003/pdf/report_003_190617_0002.pdf

<事故発生時の対応>

☆ けがをした場合、体調不良の場合は、イ．転落・落下の項参照

ii). 熱中症事故の防止

[環境の整備等]

☆ 熱中症事故は、命に係わる危険があるが、適切な環境の整備等を行うことで予防が

可能であるため、以下のような点に留意する。

- ・活動前に適切な水分補給を行うとともに、必要に応じて水分や塩分の補給ができる環境を整える。
- ・活動中や活動終了後に水分や塩分の補給を行う。
- ・熱中症の疑いのある症状が見られた場合には、早期に水分・塩分補給、体温の冷却、病院への搬送等適切な処置を行う。
- ・こどもが送迎用バスに置き去りにされた場合、命の危険に関わる熱中症事故のリスクが極めて高いことから、「送迎用バスへの乗降車の際に点呼等の方法でこどもの所在を確認すること」、「送迎用バスへの安全装置の装備及び当該装置を用いてこどもの降車の際に所在を確認すること」が必要である。
- ・併せて、置き去り事故の防止を徹底する観点から、運転席に確認を促すチェックシートを備え付けるとともに、車体後方にこどもの所在確認を行ったことを記録する書面を備えるなど、こどもが降車した後に運転手等が車内の確認を怠ることのないよう万全を期す。

[各種活動実施に関する判断]

◇ 熱中症事故の防止のためには、暑熱環境において各種活動を中止することを想定し、その判断基準と判断者を、各施設等における危機管理マニュアルなどにおいて予め具体的に定め、職員間で共通認識としておくことが有効であり、熱中症の危険性を判断する基準としては、暑さ指数（WBGT（湿球黒球温度）：Wet Bulb Globe Temperature）を用いることが考えられる。

◇ 暑さ指数については、環境省の「熱中症予防情報サイト」で地域ごとの実況値・予測値を確認できるほか、環境省・気象庁による熱中症警戒アラート（熱中症の危険性が極めて高くなると予測される際（暑さ指数が 33 を超える場合）に、国民に対し危険な暑さへの注意を呼びかけ、熱中症予防行動をとっていただくよう促すための情報。）も確認することができるので、各種活動の実施に関する判断材料とする。

[こどもに対する声掛け]

◇ 熱中症事故の防止に関して、こどもが自ら体調を意識し、必要な時には人に伝えられるようになるよう、以下のような事項を発達段階等に応じて適切に促すこと。

- ・暑い日には帽子を着用すること、薄着になる。
- ・身体を動かして遊んだり、施設の外に出掛けたりする時は、こまめに水分を補給し休憩をとる。
- ・体調がいつもと違うと感じた時には、すぐに職員に伝える。

<事故発生時の対応>

◇ けがをした場合、体調不良の場合は、イ．転落・落下の項参照

サ 誤嚥（玩具、小物、薬品等）

<事故発生のポイント>

こどもは、発達の状況、こどもの特性においては、玩具等の異物を口に入れてしまう場合がある。そのことによって、誤飲・誤食・異食（飲食物ではないものを食べたり飲んだりした）してしまう場合がある。虐待等の不適切な養育等を受けたこども等においても、誤飲をしてしまう場合があり誤飲、誤食、異食をした場合の対応を検討しておく必要がある。年令や障害の特性等に応じた玩具の選定、物品の管理等が重要である。

<安全管理のポイント>

- ◇口に入れると咽頭部や気管が詰まる等窒息の可能性のある大きさ、形状の玩具や物については、乳児のいる室内に置かないことや、手に触れない場所に置くこと等を徹底する。
- ◇手先を使う遊びには、部品が外れない工夫をしたものを使用するとともに、そのこどもの行動に合わせたものを与える。
- ◇こどもが、誤嚥につながる物（例：髪ゴムの飾り、キーホルダー、ビー玉や石など）を身につけている場合もあり、これらの除去については、保護者を含めた協力を求める。
- ◇窒息の危険性があった玩具やこれまでに窒息事例があるものと類似の形状の玩具等については、事業所等内で情報を共有し、除去することが望ましい。
- ◇こどもの口に入る大きさ（直径約4cm未満）のものを周りに置かない。
 - ・こどもの口の大きさは3歳児で直径約4cm。これより小さいものは子供の口にすっぽり入り、窒息の原因になる危険がある。直径4cm未満のものは子供の周りに置かないようにする。
 - ・おもちゃなど、飲み込む危険がない大きさかどうかを確認する際は、市販の誤飲チェッカーを利用すると便利である。

【参考】

「えっ？そんな小さいもので？」子供の窒息事故を防ぐ！（政府広報オンライン）

URL：<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201809/2.html>

<事故発生時の対応>

- ◇異物を飲み込んだ時、吐かせる、水や牛乳を飲ませるなど、原因物質ごとに適した処置を行う。特に吐かせてはいけないものに注意すること。
- ◇異物を飲み込んだ可能性のある時は、直ぐに報告する。（報告する優先順位を事前に検討しておく（例）優先順位は①看護師等 ②管理者）
- ◇保護者に連絡し、必要に応じて医療機関を受診する。

シ 食事・おやつ・歯磨き

<事故発生のポイント>

食事場面（おやつも含む。）において、こどもの特性、咀嚼・嚥下機能や食行動の発達状況、喫食状況、アレルギーその時の体調等により、食事による窒息等の危険があることに十分に注意し支援する必要がある。

<安全管理のポイント>

◇職員は、こどもの食事に関する情報（咀嚼・嚥下機能や食行動の発達状況、喫食状況、アレルギー）について職員間で共有する。また、食事の前には、保護者から聞き取った内容も含めた当日のこどもの健康状態等について情報を共有する。

◇こどもの年齢月齢によらず、普段食べている食材が窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をする。

◇食事の介助をする際の注意としては、以下のことなどが挙げられる。

- ・ ゆっくり落ち着いて食べることができるようこどもの意志に合ったタイミングで与える。
- ・ こどもの口に合った量で与える（一回で多くの量を詰めすぎない）。
- ・ 食べ物を飲み込んだことを確認する（口の中に残っていないか注意する）。
- ・ 汁物などの水分を適切に与える。
- ・ 食事の提供中に驚かせない。
- ・ 食事中に眠くなっていないか注意する。
- ・ 正しく座っているか注意する。

◇過去に、誤嚥、窒息などの事故が起きた食材（例：白玉風のだんご、丸のままのミニトマト等）は、誤嚥を引き起こす可能性について保護者に説明し、使用しないことが望ましい。

<事故発生時の対応>

◇食事中に誤嚥が発生した場合、迅速な気付きと観察、救急対応が不可欠であることに留意し、事業所等の状況に応じた方法で、こども（特に乳児）の食事の様子を観察する。特に食べている時には継続的に観察する。

◇けがをした場合、体調不良の場合は、イ．転落・落下の項参照

ス 食物アレルギー

<事故発生のポイント>

アレルギーについて、事業所等を利用する前に必要であれば医療の協力も得ながら情報収集に十分に努めるようにし、アレルギーへの配慮を徹底し、万が一アナフラキシーショック等をこどもが起こした場合の対応についても事前に計画し、エピペンの投薬等についても準備し訓練しておく必要がある。

<安全管理のポイント>

☆ アレルギーについて事業所等での配慮が必要な場合、保護者から申し出てもらうことが必要である。幼稚園や小学校等で使っている学校生活管理指導表や、保育所で使っているアレルギー疾患生活管理指導表を提出してもらうことも考えられる。食物の除去については、医師の診断に基づいた対応を行い、完全除去を基本とする。

【参考】学校生活管理指導表、アレルギー疾患生活管理指導表

URL : https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010100/R010100.pdf

【参考】学校生活管理指導表（幼稚園用）

URL :

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.hokenka.or.jp%2Fpublication%2Fxlsx%2Ftextbook_yochien_2020_3.xlsx&wdOrigin=BRO

WSELINK

☆ 主要原因食物である鶏卵、牛乳、小麦は安価で重要な栄養源であるため、食事の献立に組み込まれる傾向にあることから、主要原因食物に対する食物アレルギーのこどもが事業所等にいる場合、除去食または代替食による対応が必要である。

☆ 事業所等では、家庭で摂ったことのない食物は基本的に与えないことが望ましい。また、家で摂ったことがある食物を与えたときであっても、新規に症状を誘発する場合があることから、食事後にこどもがぐったりしている等の場合、アナフィラキシーショックの可能性を疑い、必要に応じて救急搬送を行うことが望ましい。

☆ 除去食、代替食の提供の際には、食事提供のプロセスである献立、調理、配膳①（調理室から食事を出すときの配膳）、配膳②（発達支援等での食事を準備するときの配膳）、食事の提供という一連の行動において、どこで人的エラーが起きても誤食につながることに注意する。

☆ エピペンをすぐ使えるところに置いておく。すぐ使えるように研修しておく。

☆ 自らの事業所等において、人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにし、人的エラーを減らす方法や気づく方法のマニュアル化を図ることが望ましい。

（ア）食事提供の全過程の中で人的エラーが発生しそうな事例、人的エラーが発生したがチェック体制により防ぐことができた事例を報告し、自らの事業所等で人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにする仕組みを作る。

（イ）上記（ア）で明らかになった「人的エラーが発生する可能性がある場面」の情報をもとに、それぞれの場面における人的エラーを減らす方法を共有する。

<人的エラーを減らす方法の例>

- ・材料等の置き場所、調理する場所が紛らわしくないようにする。
- ・食物アレルギーのこどもの食事を調理する担当者を明確にする。
- ・材料を入れる容器、食物アレルギーのこどもに食事を提供する食器、トレイの

色や形を明確に変える。

- ・除去食、代替食は普通食と形や見た目が明らかに違うものにする。
- ・食事内容を記載した配膳カードを作成し、食物アレルギーのこどもの調理、配膳、食事の提供までの間に二重、三重のチェック体制をとる。

(ウ) 上記(ア)で明らかになった場面のうち、特に重要な場面(例：調理室で代替食を調理する時、取り分けする時、ワゴンで調理室から他の職員に受け渡す時、発達支援等で配膳する時)を決め、アレルギー表と現物等との突き合わせによる確認を行う。

◇ 事業所等における食物アレルギーへの対応については、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成23年3月厚生労働省)及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」(平成27年3月文部科学省)を参考に取り組む。

【参考】

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン

URL：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>

【参考】

学校給食における食物アレルギー対応指針

URL：

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518_1.pdf

◇ 効果的な事故防止のために、声に出して指差し確認するなど確実な確認を実践する。

【参考3：食物アレルギーの対応の例 P.43～】

セ 睡眠中

＜事故発生のポイント＞

こどもの発達の状況や障害の特性、医療の状況に応じた寝かせ方を徹底し、こどもの睡眠時の窒息やけがに繋がらないように支援する必要がある。睡眠時に体に絡まりつくようなひも状のものを置かないなどの安全な睡眠環境を整えることも重要である。また睡眠時の定期的な確認等を行うことも徹底する必要がある。

＜安全管理のポイント＞

- ◇ 医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝させることが重要である。
- ◇ 何よりも、一人にしないこと、寝かせ方に配慮を行うこと、安全な睡眠環境を整えることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながる。
- ◇ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ◇ ヒモ、またはヒモ状のもの(例：よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等)を置かない。

- ◇ 口の中に異物がないか確認する。
- ◇ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ◇ こどもの数、職員の数に合わせ、定期的にこどもの呼吸・体位、睡眠状態を点検すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見、重大事故の予防のための工夫をする。
- ◇ 布団類は、整理整頓して清潔に保つ。
- ※ 他にも窒息のリスクがあることに気づいた場合には、留意点として記録し、事業所等内で共有する。

<事故発生時の対応>

- ◇ 体調不良、嘔吐、昏睡、呼吸停止、発作、中毒症状等の体の異常に気付いた時は、緊急度に応じて、誰が何をすべきか、わかりやく具体化した手順書を事前に作成し、見やすい場所に掲示しておく。
- ◇ 全職員が緊急時にすぐ対応できるよう、手順書の内容や掲示場所は、研修や日常的な確認により、全職員が把握しておく。
- ◇ 体の異変が起こっている場合は職員1人で判断せず、医療機関に受診することも含め管理者に報告する。

[緊急度が高いと思われる場合（心肺停止、呼吸困難、意識障害、昏睡、発作、中毒等）]

- ・事前に決めている役割分担に基づき、直ちに対応する。
- ・管理者へ報告する。
- ・必要に応じて、心肺蘇生・応急処置を行う。
- ・保護者に直ちに連絡し、現在わかっている事実を説明する。病院受診の了解を得、付添いができるか確認する。保護者の付添いがない場合、状況説明し、指示に従って誠実に対応する。
- ・医療機関を受診する。必要と判断した場合には、直ちに119番通報をする。
- ・体調が変化した状況を的確に把握する。（こどもの行動、環境の状況等）

[緊急度が中程度の場合（嘔吐、発熱、下痢）]

- ・事前に決めている役割分担に基づき、直ちに対応する。
- ・管理者へ報告する。
- ・応急処置を行う。
- ・保護者にこどもの健康状態について連絡し状況を説明する。
- ・医療機関を受診する。受診する場合には保護者の同意を得る。
- ・体調が変化した状況を的確に把握する。（こどもの行動、環境の状況等）

ソ 入浴中

<事故発生のポイント>

入浴時は、床での転倒、てんかん発作への配慮、やけどの危険性等、より注意を払う場面が多くある。また入浴時は、個別に対応していることが多く、集団で活動、生活している状態に比べ、助けを求めづらい環境にある。事前に緊急時の対応を検討し計画に盛り込む必要がある。

<安全管理のポイント>

- ◇ てんかん発作による溺れ、転倒による打撲、やけど等の危険に配慮する。
- ◇ 緊急時を予測した対応を事前に検討し計画に盛り込んでおく。

<事故発生時の対応>

- ◇ けがをした場合、体調不良の場合は、イ．転落・落下、セ．睡眠の項参照
- ◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ．薬対応・医療的ケア、サ．誤嚥参照

(3) その他の安全管理上の予防や対応

タ 感染症等についての予防・対応

<事故発生のポイント>

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、ノロウイルス等の感染症については、対応が遅れると集団感染につながる恐れがある。こどもの発熱等の変化に気づくように心がけ、嘔吐等あった場合は、感染が拡大しないように対策する必要がある。

<安全管理のポイント>

- ◇ こどもの睡眠、健康状態を把握し、体調の変化に気づくことができるようにする。
- ◇ 本人の普段の状態と異なる下痢症状がある場合は、報告をする。
- ◇ 発熱を確認した場合は、事業所等内での報告を徹底する。
- ◇ 自己判断はしない。対応については複数で協議する。
- ◇ 手洗い・うがいの徹底
- ◇ キッチン、調理器具等の衛生。調理を伴う活動時での食材等へ十分に気を配る。
- ◇ 排泄物、吐瀉物の後始末に関しては、ゴム手袋をする事を徹底する。
- ◇ 嘔吐の後は、消毒をする。
- ◇ 嘔吐があった場合は、場の状況を把握し、こども達の把握にも努める。
- ◇ 嘔吐、吐血があった場合にはすぐに報告をする。
- ◇ 状況に応じて保健所への届け出を行う。

<事故発生時の対応>

- ◇ 体調不良の場合は、イ. 転落・落下、セ. 睡眠の項参照
- ◇ 異物等を誤って飲み込んでしまった場合は、オ. 薬対応・医療的ケア、サ. 誤嚥参照

チ 災害時の対応

災害時の対応マニュアルは、その地域や事業所等の実情に応じ、地域の防災計画や具体的な施設の構造、児童の特性等に応じて作成するとともに、緊急時にすぐ対応できるよう、実践的な訓練により体得しておくことが重要である。また、マニュアルは目の届くところに置いておく必要がある。

災害時には、マニュアルに則り迅速に行動する。

【災害時対応マニュアルの例 P.47】

4. 障害の特性に応じて留意する事項

それぞれのこどもの障害特性、発達の状況、興味関心等を理解することは、危険の予測や事故防止につながる。視覚障害、聴覚障害、盲ろう、知的障害、発達障害、精神的に強い不安や緊張を示すこども、肢体不自由のこども、病弱・身体虚弱のこども、医療的ケアが必要なこども、重症心身障害のあるこども、虐待等の不適切な養育等を受けたこども等、障害や特性、それぞれのこどもの発達の状況についての理解を深める。

また、個別支援計画、保護者からの情報提供、普段のこどもの観察、研修等を活用して、一人一人のこどもの障害特性やニーズを把握して支援にあたる。把握した情報は、こどもに関わる全ての職員で漏れなく共有し、引き継ぐようにする。

- 視覚に障害のあるこどもに対しては、言葉で情報を伝えることが大切である。また、周囲の状況や危険箇所等の情報については、聴覚、触覚及び保有する視覚等を活用して、普段から伝えておくことが大切である。
- 聴覚に障害のあるこどもに対しては、視覚を用いた情報伝達が有効である。絵や図を用いる、口の形を読み取る、手話、筆談や身振りなど、一人一人の状況に合わせて、本人の希望する方法で周囲の状況や危険箇所等の情報を伝え、コミュニケーションをとることが重要である。相手の視野に入ることが大切である。
- 目（視覚）と耳（聴覚）の両方に障害のある盲ろうのこどもに対しては、手のひらに文字を書いて伝える、物を直接触ってもらい確認してもらう等、一人一人の状況に合わせて、本人の希望する方法で周囲の状況や危険箇所等の情報を伝え、コミュニケーションをとることが重要である。
- 知的障害のあるこどもに対しては、ゆっくりと、はっきりと、具体的に、短い文章で説明することが重要である。ゆとりや見通しをもって活動に取り組めるよう、手順を丁寧に伝える等、配慮するとともに、周囲の状況に応じて安全に行動できるようにすることが必要である。
- 発達障害のあるこどもに対しては、予定等の見通しをわかりやすくする、感覚の特性（感覚の過敏や鈍麻）に留意し、安心できる環境づくりが必要である。また、具体的または視覚的な手段を用いながら、活動や場面の理解ができるようにすることが必要である。
- 精神的に強い不安や緊張を示すこどもに対しては、不安をやわらげることが大切である。落ち着いた態度で接するとともに、情報を伝える際には、大きな声や指示的な口調は、

不安にさせる可能性もあるので控えて、状況を具体的に、わかりやすく、簡潔に説明する。話をする場合は、一度に多くの内容を盛り込まず、一つずつ伝えるようにすることが必要である。

- 肢体不自由のこどもに対しては、転倒・落下・衝突・躓きが重大事故につながるおそれがあるため、それらを未然に防ぐことが重要である。環境整備、こどもに手の届く範囲から大人が離れない、座位保持椅子・バギー・車いす等に乗せた時に腰ベルトをしたか指差し確認をするなど、普段から気を付けることが大切である。
- 病弱・身体虚弱のこどもに対しては、病気の状態等に十分に考慮し、事前に、主治医からの指示・助言や保護者からの情報を把握するとともに、継続的に情報を共有しつつ、その子にあった配慮をしながら支援を行うことが必要である。治療過程で運動や日常生活上での様々な制限を受けていることもあるため、注意が必要である。
- 医療的ケアが必要なこどもや重症心身障害のあるこどもに対しては、心身や健康の状態、病気の状態等を十分に考慮し、事前に、主治医からの指示・助言や保護者からの情報を把握するとともに、継続的に情報を共有しつつ、その子にあった配慮をしながら支援を行うことが必要である。酸素吸入が必要な場合は酸素吸入装置を常備する、電源が必要な機器の取り扱いや充電に注意する等も必要である。転倒・落下・衝突・躓きが重大事故につながるおそれがあるため、それらを未然に防ぐことが重要である。環境整備、こどもに手の届く範囲から大人が離れない、座位保持椅子・バギー・車椅子等に乗せた時に腰ベルトをしたか指差し確認をするなど、普段から気を付けることが大切である。
- 虐待等の不適切な養育を受けたこどもに対しては、自傷・他害のリスクが高まるため配慮が必要である。例えば、自傷・他害に繋がる刃物、薬、火の元、コード類等を管理するとともに、窓から落ちたり飛び降りたりしないように窓を施錠する等の対応をとる必要がある。失踪や飛び出しを防ぐために、出入口にも気を配る必要がある。
- アレルギーのこどもに対しては、保護者からアレルギーの確認をして個別に必要な食事の対応をとるだけではなく、エピペンを活動の部屋や配膳時のすぐ手の届くところに置いておく、エピペンの使い方を職員が理解しておくこと等も必要である。

5. 緊急時の対応・体制の確認

事故をゼロにすることはできないが、死亡や重篤な事故にならないよう、事故発生時の適切な対応は重要である。そのためには、まずは、各事業所等でどのような緊急事態が生じうるか、その場合にどのように対応すべきかを事業所等で話し合い、事故発生時の体制・対応マニュアルを作成しておく必要がある。併せて、その内容をすべての職員が理解して体得しておくことが重要である。

緊急時の対応体制として、以下のような準備をしておくことが望ましい。

①緊急時の役割分担を決め、掲示する。

○事故発生時に他の職員に指示を出す役割について、施設長・事業所長、副施設長・副事業所長、担当職員など、順位を付け明確にするとともに、事故発生時の役割ごとに分担と担当する順番・順位を決め、事務室の見やすい場所に掲示する。

○緊急時の役割分担の主なものは、以下が考えられる。

- ・心肺蘇生、応急処置を行う。
- ・救急車を呼ぶ。
- ・病院に同行する。
- ・事故直後、事故に遭ったこどもの保護者、地方自治体関係部署に連絡する。
- ・事故当日、事故に遭ったこども以外のこどもの教育・保育を行う。
- ・事故直後、交代で事故の記録を書くよう職員に指示する。
- ・事業所等全体の状況を把握しつつ、病院に同行している職員など、各役割を担う職員間で連絡をとる。
- ・事故当日、必要に応じて、事故に遭ったこども以外のこどもの保護者に事故の概要について説明をする。
- ・翌日以降の支援の実施体制の確認を行う

②日常に準備しておくこと（受診医療機関のリスト、救急車の呼び方、受診時の持ち物、通報先の順番・連絡先等を示した図等）について

○事業所等は、各職員の緊急連絡網、医療機関・関係機関（地方自治体、警察等）の一覧、保護者への連絡に関する緊急連絡先を事前に整理しておく。

○119 番通報のポイントと伝えるべきことを作成し、事務室の見やすい場所に掲示、園外活動等の際に使用するかばんに携帯、プールでの活動中に見やすい場所等に掲示する。

6.事故の再発防止のための取り組み

事業所等及び地方自治体は、死亡事故等の重大事故が発生した場合に事故後の検証を行った上で、これまでの取り組みについて改善すべき点を検討し、重大事故の再発防止の取り組みについて、以下に留意し実施する。

(1) 再発防止策の策定

- 既に発生した事故が防げるものだったのか、今後、類似事故の発生防止のために何をすべきか、という視点で具体的に再発防止策の検討を行う。
- 策定した再発防止策については、既存のマニュアル等に確実に反映させるとともに、その後の取り組み状況に応じて、随時見直しを図る。

(2) 職員等への周知徹底

- 発生した事故について、再発防止策を職員全員に周知するとともに必要に応じて保護者とも共有を行う。

参考

参考1	安全計画の作成の例	37
参考2	安全管理のチェックリストの例	41
参考3	食物アレルギーの対応の例	43
参考4	非常災害時対応マニュアルの例	47

<参考1>安全計画の作成の例

◎安全点検

(1) 施設・設備・園外環境（散歩コースや緊急避難先等）の安全点検

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点点検箇所	避難経路点検 緊急連絡表作成 園舎破損箇所点検	遊具の点検 園庭鍵の点検 散歩コースの危険個所の確認 毛虫駆除	プール・プール周りの 柵の点検 園庭備品の点検	園庭全体(鍵・フェンス・ターザンロープ・排水溝)の点検 防火設備点検	エアコンの確認	プール片づけ 散歩コースの点検 (散歩コース内の公園の遊具を含む)
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
重点点検箇所	暖房器具の点検 使用方法・掃除 園舎破損箇所の点検	冬季に向けての冬囲い 園外水道の水抜き 除雪道具の点検 滑り止めマット	冬用遊び道具の点検 防雪用ネットの点検 送迎車両の点検 氷割り	散歩経路(冬用) 危険箇所(屋根上の雪、滑りやすい箇所)の確認	散歩経路の確認 暖房・ボイラーの確認 防火設備点検	雪解け園庭周りの確認 氷割り

(2) マニュアルの策定・共有

分野	策定期期	見直し（再点検）予定時期	掲示・管理場所
重大事故防止マニュアル			
<input type="checkbox"/> 午睡	2015年 1月 25日	2024年 8月 1日	支援マニュアルに明記
<input type="checkbox"/> 食事	2004年 2月 18日	2024年 5月 1日	支援マニュアルに明記
<input type="checkbox"/> プール・水遊び	2007年 3月 14日	2024年 6月 1日	支援マニュアルに明記
<input type="checkbox"/> 園外活動	2004年 2月 18日	2024年 6月 1日	支援マニュアルに明記
<input type="checkbox"/> バス送迎（※実施している場合のみ）	2004年 8月 29日	2024年 5月 1日	送迎マニュアルに明記・毎朝の読み合わせ
<input type="checkbox"/> 降雪（※必要に応じ策定）	2004年 1月 31日	2024年 12月 1日	掲示
災害時マニュアル	2009年 12月 15日	2024年 9月 1日	掲示
119番対応時マニュアル	2023年 4月 1日	2024年 4月 1日	掲示
救急対応時マニュアル	2004年 9月 22日	2024年 4月 1日	掲示・支援マニュアルに明記
不審者対応時マニュアル	2015年 7月 4日	2024年 5月 1日	掲示・支援マニュアルに明記

◎児童・保護者に対する安全指導等

(1) 児童への安全指導（施設の生活における安全、災害や事故発生時の対応、交通安全等）

	4~6 月	7~9 月	10~12 月	1~3 月
乳児・1歳以上3歳未満児	遊具遊びや散歩時の事故防止	熱中症対策 水遊びの事故防止	地震や災害 道路の歩き方	冬道の歩き方 園庭の遊び方(冬バージョン)
3歳以上児	遊具遊びや散歩時の事故防止	熱中症対策 水遊びの事故防止	地震や災害 道路の歩き方・信号の見方	冬道の歩き方 園庭の遊び方(冬バージョン)
学齢期	遊具遊びや散歩時の事故防止 下校時の歩き方・信号の見方	熱中症対策 水遊びの事故防止 下校時の歩き方・信号の見方	地震や災害 下校時の歩き方・信号の見方	冬道の歩き方 下校時の歩き方・信号の見方 公園での遊び方(冬バージョン)

(2) 保護者への説明・共有

4~6 月	7~9 月	10~12 月	1~3 月
おたよりで周知	おたよりで周知 面談	おたよりで周知	おたよりで周知 アンケート・面談

◎訓練・研修

(1) 訓練のテーマ・取組

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
避難 訓練等	21 日(金) 火災	19 日(金) 火災	16 日(金) 火災	21 日(金) 火災	18 日(金) 午睡時火災(幼児)	15 日(金) 火災
その他 ※ 1	人数確認 アレルギー受け渡し エピペンの使い方	不審者対応	送迎時の安全	熱中症対策 水遊び対策	安全運転講習	エピペンの使い方 車を離れる際
月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
避難 訓練等 ※ 1	20 日(金) 水害・火災	17 日(金) 地震・火災	15 日(金) 地震・火災 (幼児:大避難訓練)	19 日(金) 地震・火災 (学童:大避難訓練)	16 日(金) 地震・火災	15 日(金) 地震・火災
その他 ※ 2			送迎時の安全	そり滑りについて		

※ 1 「その他」・・・「避難訓練等」以外の 119 番通報、救急対応（心肺蘇生法、気道内異物除去、AED・エピペン®の使用等）、不審者対応、送迎バスにおける見落とし防止等

(2) 訓練の参加予定者（全員参加を除く。）

訓練内容	参加予定者
人数確認	直接処遇職員・1 年目職員
アレルギー・エピペン	直接処遇職員・1 年目職員・給食室職員
送迎時の安全	送迎担当職員

(3) 職員への研修・講習（園内実施・外部実施を明記）

4~6 月	7~9 月	10~12 月	1~3 月
アレルギー・エピペン(園内実施) 人数確認(園内実施)	熱中症対策(園内実施) 水遊びについて(園内実施) エピペンの打ち方(園内実施) 車を離れる際(園内実施)	安全を守る取り組み(園内実施)	そり滑りについて(園内実施)

(4) 行政等が実施する訓練・講習スケジュール ※所属する自治体・関係団体等が実施する各種訓練・講習スケジュールについて参加目途にかかわらずメモする

上級応急手当講習 リスクマネージャー養成研修

◎再発防止策の徹底（ヒヤリ・ハット事例の収集・分析及び対策とその共有の方法等）

<ul style="list-style-type: none"> ・毎月ヒヤリ・ハットの集計と分析(SHEL モデルでの分析) ・社内ネットと打ち合わせでの共有
--

◎その他の安全確保に向けた取組（地域住民や地域の関係者と連携した取組、登降園管理システムを活用した安全管理等）

<ul style="list-style-type: none"> ・破損箇所、危険箇所のチェックと修繕などの環境整備 ・消防署からの訪問と消火指導(6月)

※安全計画は毎年12月の委員会で見直しを行う。

<参考2>安全管理のチェックリストの例

		管理者 印				担当印	
日付		/	/	/	/	/	/
1	遊具や周りの安全を確認している。						
2	室内・室外で角や尖った部分で危険な箇所には、ガードがしてあるか確認している。						
3	高いところに物をおかないようにしている。						
4	転落予防のため、窓の下に物をおかないようにしている。						
5	出入口をふさがないように気をつけている。						
6	口の中に入ってしまう小さなおもちゃを手の届くところに置かないように注意している。						
7	室内は整理整頓し使用したものは、すぐに収納場所に片付けている。						
8	室内の空気の入替えをしたり、過ごしやすい温度や湿度になっているか気を付けている						
9	園庭の草を引いたり、小石拾いをしたり安全に遊べるよう注意している。						
10	使用後の発達支援室や倉庫の電気は消すようにしている。						
11	支援終了後は各部屋・倉庫のドアを必ず開放している。						
12	テラスの人工芝がずれたり、ジョイント部分が外れたりしていないか確認している。						
13	玩具は遊んだあと消毒をしている。						
14	水分補給時や食事の前には机を消毒している。						
15	こどもが触れるところは、その都度消毒している。						
16	床が濡れていたり、食べ物が落ちたら、すぐに拾い拭き取って清潔にしている。						
17	テラス、窓、さん、棚、靴箱の掃除をしている。						
18	下痢や嘔吐用のバケツを用意し使ったら補充している。						
19	蜂の巣がないか、蜂はいないか、危険な虫はいないか、気を付けている。						
20	支援者はこどもの行動を確認できる状態である。						

		管理者 印				担当印	
日付		/	/	/	/	/	/
21	揺れているブランコには近づかないように注意してみている。						
22	こどもの介助で無理に身体（手足）を曲げたり引っ張ったりしないようにしている						
23	ドアを開閉するときは、こどもの手や足の位置を確認している。						
24	脱臼やアレルギーなど、注意の必要なこどもについて把握している。						
25	園庭で遊ぶとき、遊戯室に集まるときなど、場所を移動するときは必ず人数確認をしている。						
26	個別支援計画の内容を確認し、常にこどもの支援に活かせるようにしている。						
27	日々の打ち合わせや振り返りなど職員間で話し合っている。						
28	こどもの成長や姿を職員間で共有することができている。						
29	こどもに合わせた支援内容を立案したり、個々に応じ工夫している。						
30	保護者への言葉遣いや態度など気を付けている。						
31	こどもの発達や課題について共通理解するために保護者にこどもの状況を伝えている。						
32	定期的に子育ての悩みに対する相談や助言が行えている。						
33	職員間で、こどもの必要な情報は共有できるように報告している。						
34	個人情報の取り扱いについて十分に注意している。						

園舎内点検表（毎月1回点検実施）

点検日	点検者	発達支援 室①（手 洗い場合 む）	トイレ ①	発達支援 室②（手 洗い場合 む）	エアコ ン 床暖	洗濯室	給食室	遊戯室	倉庫	靴箱（玄 関）

遊具点検表（1/W）

月 日 曜日 時 担当者 主任印

	地面のへこ み 石ころ・雑 草等障害物 の有無	安全領域 の確保	腐食がな いか	損傷部が ないか	ボルトの ゆるみ	突起物が ないか	ぐらつき がないか	異常音が ないか	備考
ウッドジム	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
ブランコ	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
滑り台	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
砂場	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
鉄棒	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
三輪車	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
四輪トロッコ	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	

1、アレルギー対応の手順

(1) 年度の初め、入園・入所時、食物アレルギー対応の要望があった場合

- ① 食物アレルギーの有無についてアンケートをとる(全員)。
- ② アレルギー有の方のみ「アレルギー生活管理指導表」を渡し、医療機関において、担当医に記入してもらい、担当に提出する。
- ③ 給食やおやつの内容について、「アレルギー生活管理指導表」に基づき、保護者・看護師・担当・栄養士で面談する。
- ④ 保管用の「アレルギー対応個人表」を作成し、保護者の同意を得る。
- ⑤ 全職員に周知徹底をし、対応を開始する。

(2) 除去解除について

- ・医師の診断で除去が解除になった場合、可能であれば、その旨を「診断書」または「意見書」を作成し提出してもらう。保護者は「食物アレルギー対応食解除確認表」に記入する。家庭で数回食べたことがあるかを確認し、給食でも除去を解除する。
解除したあとも、しばらくは食後の様子に注意を払う。

(3) その他

- ・個人の判断で除去することがないように、年に1回は医療機関の受診を促す。
- ・食物アレルギーは家庭での食事でも大変であるため、細やかで丁寧な対応を心掛ける。

2、昼食の対応

食物アレルギー対応食献立表を作成し、クラスの見える所に掲示
食物アレルギー対応食実施献立表を作成し、給食室に掲示



○給食室内

対応食実施献立表に基づき調理

チェック① 調理員と栄養士

調理員 「チェックをお願いします。天ぷらの小麦粉×、米粉使用のAくんです。」

栄養士 「天ぷらの小麦粉×、米粉使用のAくんですね。Okです。」

声出し・指さし
を必ず行う！

○クラスでの給食配膳開始

配膳担当者はアレルギー対応食献立表を2人で確認してから、配膳を開始する。
アレルギー食以外のメニューをよけておく。



○受け渡し

チェック② クラス職員と給食室

クラス職員「りすぐみのAくんのアレルギー食をお願いします。」

〇月〇日天ぷらの小麦粉×、米粉使用です。」

給食室 「Aくんの天ぷらの小麦粉×、米粉使用です。」

声出し・指さし
確認サインを必ず行う！

※アレルギー食が無い場合・・・

クラス職員または配膳担当「〇月〇日、りすぐみのA君はアレルギー食はありません」

給食室「はい、りすぐみのA君はアレルギー食はありません」

アレルギー食が無い場合も確認とサインをする。

※配達時クラスに不在の場合・・・

クラス担当が戻り次第、給食室に電話をし、献立表とアレルギー食を見ながら確認する。

↓

チェック③ クラス担当と配膳担当

クラス職員「Aくんの天ぷらの小麦粉×、米粉使用です」

配膳担当 「Aくんの天ぷらの小麦粉×、米粉使用ですね」

声出し・指さし
確認サインを必ず行う！

↓

○すべての配膳終了後、こどもの机へ持って行く

チェック④ クラス担当とアレルギーのこどもの担当職員

クラス職員 「Aくんの天ぷらの小麦粉×、米粉使用です」

こどもの担当職員「Aくんの天ぷらの小麦粉×、米粉使用ですね。」

アレルギー食以外の配膳もOKです」

声出し・指さし
確認サインを必ず行う！

※アレルギー食が無い場合・・・（アレルギー対応献立表みながら）

配膳担当 「〇月〇日Aくんは、今日はアレルギー食はありません」

クラス職員 「はい、Aくんは今日はアレルギー食は無しですね」

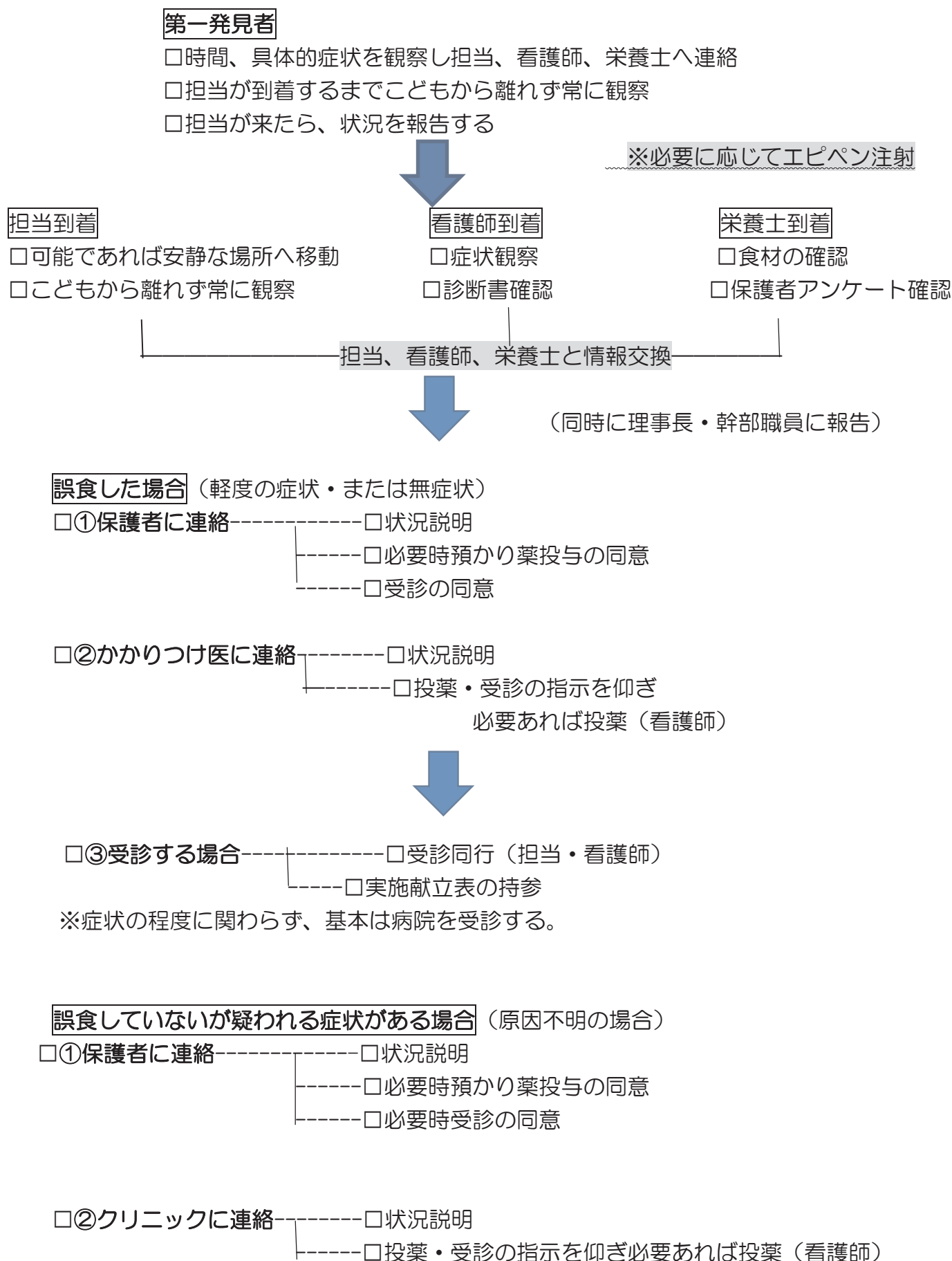
アレルギー食が無い場合も確認とサインをする。

↓

食事を始める

- ・食事中、アレルギー担当職員は、最後までこどもの隣に座る。ごちそうさまをした後は別の部屋に移動するようにして、残っている給食の誤食が無いようにする。
- ・配膳職員とアレルギーのこどもの担当職員は決めておく。
- ・個別のトレーは、絶対おぼんがわりに使用しない。
- ・配膳をクラス担当以外の人に頼む時は、必ずアレルギー対応食の引き継ぎをする。

3、アレルギー症状出現時、または誤食した場合のフロー



※エピペンを処方されている場合・・・

◆下記症状が1つでも当てはまる場合、エピペンを使用する

全身の症状

- ☐ぐったり
- ☐意識もうろう
- ☐便や尿を漏らす
- ☐脈がふれにくい
または不規則
- ☐唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- ☐のどや胸が締め付けられる
- ☐声がかすれる
- ☐犬が吠えるような咳
- ☐息がしにくい
- ☐持続する強い咳き込み
- ☐ゼーゼーする呼吸

消化器の症状

- ☐持続する強い
(我慢できない)お腹の痛み
- ☐繰り返し吐き続ける



上記の症状が1つでも当てはまる場合

- ①ただちにエピペンを打つ
- ②救急車を呼ぶ(119 番通報)
- ③その場で安静を保つ・保護者に連絡する
- ④その場で救急隊を待つ

ただちに救急車で医療機関へ搬送

非常災害時対応マニュアル

目標

子どもと職員の命を守る。

厳守事項

- ① 避難経路を開放し、各部屋のセーフティーゾーンへ集まる。
- ② 非常ベルを鳴らす。119番へ通報する。
- ③ 人数確認。(職員は児童名簿と出欠簿を持つ)
- ④ 慌てず落ち着いて行動する。
- ⑤ 情報を全て、災害時対応本部へ報告する。

人員の配置(構造化)

総責任者:〇〇 全体リーダー:〇〇 サブリーダー:〇〇

〇全体リーダー:全体の把握、災害時対策本部へ報告、サブリーダー:全体の安全確認

〇配置

〇センター

- ・玄関 1名
- ・園庭入り口(玄関側) 1名
- ・園庭入り口(保育園側) 1名
- ・ホール窓 2名
- ・第一駐車場(道路) 2名
- ・非常階段(上) 1名
- ・非常階段(下) 1名

〇ビル系建物

- ・玄関 1名
- ・1階各部屋の窓 各1名
- ・各部屋出入り口 1名
- ・非常階段 一階 1名
- ・非常階段(救助袋) 二階 1名
- ・非常階段(救助袋) 三階 1名

〇一戸建物系

- ・玄関 1名
- ・1階各部屋の窓 1名
- ・各部屋出入り口 1名
- ・階段 1階 1名
- ・階段 2階 1名

避難の流れ

①避難経路を通して避難(先頭、中間、最後で安全を守る)

避難経路

○センター

1 階～各クラスのテラス → 園庭 → 避難指定小学校(第二避難所:避難指定公園)(場合によって駐車場で車両避難)

ホール窓 → 避難指定小学校(第二避難所:避難指定公園)(場合によって車両避難)

2階～非常階段 → 避難指定小学校、(第二避難所:避難指定公園)

○ビル系

1階～各部屋の窓、または玄関 → 避難指定小学校(第二避難所:避難指定公園)

2、3階～階段、または非常階段(救助袋) → 玄関 → 避難指定小学校(第二避難所:避難指定公園)

備蓄品

・食料(例)

食品名	1人分量目安	回数	総量	保管場所	消費期限 (近いもの)
ごはん	150g	2回	600食	各事業所	2024.○月
水	1リットル	(学童含む)	2ℓ×354本	中物置 各事業所	2024.○月
みかん缶詰	30g	1回	1号(1.7kg)×6缶	中物置	2024.○月
味付け海苔	1袋	1回	100入×3パック	給食室	2024.○月
クラッカー	3枚	1回 (学童含む)	35缶 (13枚×3本入)	中物置 各事業所	2024.○月

注意事項

- ① 災害があった際は全体リーダー・サブリーダーで集まる。状況判断は迅速に協議、実行する。
- ② 災害対策本部に情報を集約し、全体リーダーから災害対策本部に現場の状況を報告をする。
- ③ 当日登園していたこどもの正確な人数把握と確認を徹底する。(児童名簿と出欠簿)
- ④ 園内に逃げ遅れたこどもがいないか最終確認を行い、全体リーダーが、災害時対策本部に報告する。

教育・保育施設等事故報告書

基本情報									
事故報告回数				施設・事業所名称					
事故報告年月日				施設・事業所所在地					
事故報告自治体 (都道府県・市区町村)				施設・事業所代表者等					
施設・事業所種別				施設・事業所設置者等 (社名・法人名・自治体名等)					
認可・認可外の区分				施設・事業開始年月日 (開設、認可、事業開始等)					
事故に遭ったこどもの情報									
こどもの年齢(月齢)				こどもの性別					
施設入所年月日 (入園年月日、事業利用開始年月日等)				所属クラス等					
特記事項 (事故と因子関係がある持病、アレルギー、既往症、発育・発達状況等)									
事故発生時の状況									
事故発生年月日				事故発生時間帯					
事故発生場所				事故発生クラス等					
事故発生時のこどもの人数				事故発生時の 教育・保育等従事者数		うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課後児童支援員等			
事故発生時のこどもの人数 の内訳	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上	学童	その他	
事故発生時の状況									
事故の誘因									
事故の転帰									
(死亡の場合)死因									
(負傷の場合)受傷部位									
(負傷の場合)負傷状況									
診断名、病状、病院名	診断名								
	病状								
	病院名								
事故の発生状況 (当日登園時からの健康状況、発生後の処置を含めて可能な限り詳細に記載。第1報で可能な範囲で記載し、第2報以降で修正。)									
事故発生後の対応 (報道発表を行う(行った)場合にはその予定(実績)。第2報以降で追記。)									

※ 第1報は、本報告書(表面)を記載して報告してください。

※ 第1報は、原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に報告してください。

※ 第2報は、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。

※ 直近の指導監査の状況報告及び発生時の状況図(写真等を含む)を添付してください。

※ 意識不明事故に該当しないものの、意識不明に陥った後に死亡事故や重篤な事故となった場合は、意識不明時の状況も記載してください。

※ 「(負傷の場合)負傷状況」欄には、骨折(重傷)や内臓破裂(重傷)等の重篤な障害、骨折(軽傷)や内臓破裂(軽傷)等の軽微な障害(偽関節、著しい運動障害、著しい変形等)が残ることが疑われる場合に選択してください。

※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

教育・保育施設等事故報告書

ver.4
(裏面)

ソフト面			
事故防止マニュアル		具体的内容	
事故防止に関する研修		実施頻度 (回/年)	具体的内容
職員配置		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

ハード面			
施設の安全点検		実施頻度 (回/年)	具体的内容
遊具の安全点検		実施頻度 (回/年)	具体的内容
玩具の安全点検		実施頻度 (回/年)	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

環境面	
教育・保育の状況	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項	
改善策【必須】	

人的面	
対象児の動き	具体的内容
担当職員の動き	具体的内容
他の職員の動き	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項	
改善策【必須】	

自治体コメント【必須】
(自治体による事故発生 の 要因分析等を記載してください。施設・事業者は記載しなくても可。)

【施設・事業所別の報告先】	
① 特定教育・保育施設(幼稚園、幼稚園型認定こども園を除く。)、特定地域型保育事業、一時預かり事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)、病児保育事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)及び認可外保育施設(企業主導型保育施設を含む。) → こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室指導係(ninkagaihoikushisetsu.shidou@cfa.go.jp)	④ 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ) → こども家庭庁成育局成育環境課健全育成係(seiikukankyou.kenzen@cfa.go.jp)
② 幼稚園、幼稚園型認定こども園 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp)	⑤ 子育て短期支援事業(ショートステイ、トワイライトステイ)、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業 → こども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係(seiikukankyou.katei@cfa.go.jp)
③ 特別支援学校幼稚部 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp)	⑥ 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業) → こども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係(seiikukankyou.kosodate@cfa.go.jp)
→ 文部科学省初等中等教育局幼児教育課(youji@mext.go.jp)	
→ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(toku-sidouji@mext.go.jp)	
【全施設・事業所共通の報告先】	
→ 消費者庁消費者安全課(i.syouhisya.anzen@caa.go.jp)	

※ 【施設・事業所別の報告先】及び【全施設・事業所共通の報告先】ともに報告をお願いします。
※ 裏面の記載事項は、令和6年度横浜市指定障害児通所支援事業所集団指導資料編

教育・保育施設等事故報告書(記載例)

ver.4
(表面)

基本情報									
事故報告回数	第1報			施設・事業所名称	Cこども園				
事故報告年月日	令和6年	1月	11日	施設・事業所所在地	B市中央区D町1-1-1				
事故報告自治体 (都道府県・市区町村)	A県	B市		施設・事業所代表者等	E山 F男				
施設・事業所種別	幼保連携型認定こども園			施設・事業所設置者等 (社名・法人名・自治体名等)	G法人H会				
認可・認可外の区分	認可			施設・事業開始年月日 (開設、認可、事業開始等)	令和2年	4月	1日		

事故に遭ったこどもの情報									
こどもの年齢(月齢)	2歳	8か月		こどもの性別	男				
施設入所年月日 (入園年月日、事業利用開始年月日等)	令和5年	4月	1日	所属クラス等	3歳児クラス				
特記事項 (事故と因子関係がある持病、アレルギー、既往症、発育・発達状況等)	※ 事故と因子関係がある場合の、当該こどもの教育・保育において留意が必要な事項(気管切開による吸引等の医療行為、経過観察中の疾病名等)についても、この欄に記載してください。								

事故発生時の状況									
事故発生年月日	令和6年	1月	11日	事故発生時間帯	昼食時・おやつ時				
事故発生場所	施設内(室内)			事故発生クラス等	異年齢構成				
事故発生時のこどもの人数	10名		事故発生時の 教育・保育等従事者数		3名	うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課後児童支援員等		1名	
事故発生時のこどもの人数 の内訳	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上	学童	その他	
	0名	0名	3名	3名	4名	0名	0名	0名	
事故発生時の状況	食事中(おやつ含む)								
事故の誘因	死亡								
事故の転帰	死亡								
(死亡の場合)死因	窒息 ※ 事故の転帰が「負傷」の場合は、「一」を選択してください。								
(負傷の場合)受傷部位	一 ※ 事故の転帰が「死亡」の場合は、「一」を選択してください。								
(負傷の場合)負傷状況	一 ※ 事故の転帰が「死亡」の場合は、「一」を選択してください。								
診断名、病状、病院名	診断名	※ SIDSについては、確定診断が出された時のみ記載してください。							
	病状	※ SIDS疑いの場合は、病状として記載してください。							
	病院名	I総合病院							
事故の発生状況 (当日登園時からの健康状況、発生後の処置を含めて可能な限り詳細に記載。第1報で可能な範囲で記載し、第2報以降で修正。)	15:20 本児はケーキ(縦2cm、横2cm、厚さ2cm)をほおばりながら食べるという食べ方をしていた。2つ目に手を伸ばし、食べていた。この時、担任保育士は少し離れた場所で他児の世話をしていた。ケーキを食べた本児が急に声を出して泣き出した。保育士が口内に指を入れて、かき出していたが本児の唇が青くなったことに気がついた。15:25 看護師を部屋に呼んだ後、救急車を要請。口に手を入れ開かせた。背中を強く叩いたが、何も出てこない。泣き声が次第にかすれ声になり、体が硬直してきた。看護師が到着した頃に、チアノーゼの症状が見られた。呼吸困難で、手は脱力した状態であることを確認した。看護師が脈をとるとかなり微弱で、瞳孔が拡大している。本児がぐったりとし、顔等が冷たいのを確認した。心臓を確認すると、止まっている様に感じ、心臓マッサージを行う。15:33 救急隊が到着し、心肺蘇生等を実施し、病院へ搬送。15:45 病院到着。意識不明であり、入院。 ○/○ 意識が回復しないまま死亡。								
事故発生後の対応 (報道発表を行う(行った)場合にはその予定(実績)。第2報以降で追記。)	【園の対応】 ○/○ 園において児童の保護者と面談 ○/○ 園で保護者説明会 ○/○ 理事会で園長が説明 【市の対応】 ○/○ 記者クラブへ概要を説明								

※ 第1報は、本報告書(表面)を記載して報告してください。
※ 第1報は、原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に報告してください。
※ 第2報は、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。
※ 直近の指導監査の状況報告及び発生時の状況図(写真等を含む)を添付してください。
※ 意識不明事故に該当しないものの、意識不明に陥った後に死亡事故や重篤な事故となった場合は、意識不明時の状況も記載してください。
※ 「(負傷の場合)負傷状況」欄には、骨折(重症の骨折を含む)や脱臼、内臓の損傷、重度な障害(重度な障害とは、骨折、脱臼、内臓の損傷、重度な障害(骨折、脱臼、内臓の損傷、重度な障害)が残ることが疑われる場合に選択してください。
※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

教育・保育施設等事故報告書(記載例)

ver.4
(裏面)

ソフト面				
事故防止マニュアル	あり	具体的内容	※ マニュアルや指針の名称を記載してください。 ※ 記載内容が無い場合は、空欄ではなく「特になし」等と記載してください(以下、同項目において同じ。)	
事故防止に関する研修	不定期に実施	実施頻度 (回／年)	年に10回	具体的内容 ※ 実施している場合は、研修内容・対象者・講師等も簡単に記載してください。
職員配置	基準配置	具体的内容	※ 事故発生時ではなく、事故発生当日の保育体制としての配置人数について記載してください。	
その他の要因・分析・特記事項	※ 当該事故に関連する要因や特記事項がある場合、必ず記載してください。 ※ 記載内容が無い場合は、空欄ではなく「特になし」等と記載してください(以下、同項目において同じ。)			
改善策【必須】	※ 要因分析の項目を記載した場合は必ず記載してください。また、改善点がない場合もその理由を記載してください。			

ハード面				
施設の安全点検	定期的実施	実施頻度 (回/年)	年に24回	具体的内容 ※ 施設外での事故の場合は、当該場所の安全点検状況を記載してください(以下同じ。)
遊具の安全点検	定期的実施	実施頻度 (回/年)	年に12回	具体的内容 ※ 遊具等の器具により事故が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。
玩具の安全点検	不定期に実施	実施頻度 (回/年)	年に10回	具体的内容 ※ 玩具等の器具により事故が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。
その他の要因・分析・特記事項	※ 寝具の種類(コット、布団(堅さ)、ベビーベッド、ラックなど)、睡眠チェックの方法(頻度など)、児童の発達状況(寝返り開始前、寝返り開始から日が浅い場合は経過日数、自由に動けるなど)等、乳児の睡眠環境については、特に詳細に記載してください。分析も含めた特記事項等、当該事故に関連することを記載してください。			
改善策【必須】	※ 要因分析の項目を記載した場合は必ず記載してください。また、改善点がない場合もその理由を記載してください。			

環境面			
教育・保育の状況	食事(おやつ)中	具体的内容	※ 運動会の練習中、午睡後の集団遊び中等、具体的な保育状況を記載してください。
その他の要因・分析・特記事項	※ 分析も含めた特記事項等、当該事故に関連することを記載してください。		
改善策【必須】	※ 要因分析の項目を記載した場合は必ず記載してください。また、改善点がない場合もその理由を記載してください。		

人的面				
対象児の動き	いつもより活発・活動的であった	具体的内容	※ なぜそのような行動をとったのかを明らかにするため、具体的に記載してください。 (例：朝、母親より風邪気味と申し送りあり、いつもは外遊びをするが室内で遊んでいた等)	
担当職員の動き	対象児から離れたところで対象児を見ていた	具体的内容	※ なぜそのような対応をしたのかを明らかにするため、具体的に記載してください。 (例：雲梯の反対側で対象児ともう一人の児童を見ていたが、対象児が落下する瞬間に手を差し伸べたが間に合わなかった等)	
他の職員の動き	担当者・対象児の動きを見ていなかった	具体的内容	※ なぜそのような対応をしたのかを明らかにするため、具体的に記載してください。 (例：園庭で他児のトラブルに対応していたため、見ていなかった等)	
その他の要因・分析・特記事項	※ 分析も含めた特記事項等、当該事故に関連することを記載してください。			
改善策【必須】	※ 要因分析の項目を記載した場合は必ず記載してください。また、改善点がない場合もその理由を記載してください。			

自治体コメント【必須】				
(自治体による事故発生の要因分析等を記載してください。施設・事業者は記載しないでください。)				
※ 自治体の立ち入り検査や第三者評価の結果、勧告や改善命令などの履歴があるかどうか、その結果や改善勧告への対応、今後の研修計画等あればその内容等、所管自治体として把握していること、取り組んでいることも含めて記載してください。				

【施設・事業所別の報告先】				
① 特定教育・保育施設(幼稚園、幼稚園型認定こども園を除く。)、特定地域型保育事業、一時預かり事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)、病児保育事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。))及び認可外保育施設(企業主導型保育施設を含む。) → ども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室指導係(ninkagaihokushisetsu.shidou@cfa.go.jp) ② 幼稚園、幼稚園型認定こども園 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp) → 文部科学省初等中等教育局幼児教育課(youji@mext.go.jp) ③ 特別支援学校幼稚園 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp) → 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(toku-sidou@mext.go.jp)				
④ 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ) → ども家庭庁成育局成育環境課健全育成係(seiikukankyou.kenzen@cfa.go.jp) ⑤ 子育て短期支援事業(ショートステイ、トワイライトステイ)、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業 → ども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係(seiikukankyou.katei@cfa.go.jp) ⑥ 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業) → ども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係(seiikukankyou.kosodate@cfa.go.jp)				
【全施設・事業所共通の報告先】				
→ 消費者庁消費者安全課(i.syouhisya.anzen@caa.go.jp)				

※ 【施設・事業所別の報告先】及び【全施設・事業所共通の報告先】ともに報告をお願いします。

※ 裏面の記載事項は大半が令和6年度(予備)の横濱市指定障害児通所支援事業所集団指導資料編

障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化に向けた 体制整備等の取組事例集

令和4年3月

PwC コンサルティング合同会社

目次

1. 障害者虐待防止の更なる推進に向けて	1
(1) 本事例集の目的.....	1
(2) 障害者虐待の発生・対応状況.....	1
(3) 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の内容	2
(4) 小規模な事業所において虐待防止の体制整備を進める上での課題.....	4
2. 障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化のための体制整備に向けて.....	5
(1) 障害者虐待防止のための体制整備	5
(2) 身体拘束等の適正化の体制整備.....	12
(3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための体制整備に向けたチェックリスト ..	14
(4) より効果的に実施するための取組	17
(5) 小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント	18
3. 障害者虐待防止に向けた体制整備等の参考事例.....	21
4. 障害者虐待防止に向けた体制整備等に関する参考資料.....	80

1. 障害者虐待防止の更なる推進に向けて

(1) 本事例集の目的

- 本事例集では、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定により、
 - ① 職員への研修実施
 - ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置するとともに、委員会での検討結果の職員への周知
 - ③ 虐待の防止のための責任者の設置

が令和4年4月から義務化されることを踏まえ、虐待防止委員会の設置を軸とした利用者の権利擁護・虐待防止等の取組を先駆的にを行っている障害福祉サービス事業所等の事例を把握し、取組のポイント（小規模な事業所における体制整備や、複数事業所による共同・連携等、事業所が取り組みやすい手法を含む）を紹介します。障害福祉サービス事業所及び相談支援事業所において、本事例集を活用していくことで、利用者の権利擁護・虐待防止等の体制整備が迅速に進むことを目的としています。

まず、過去に通報すべき虐待事案がなかったか、改めて自らの施設・事業所の支援を振り返り、誠実に対応することから始めましょう。

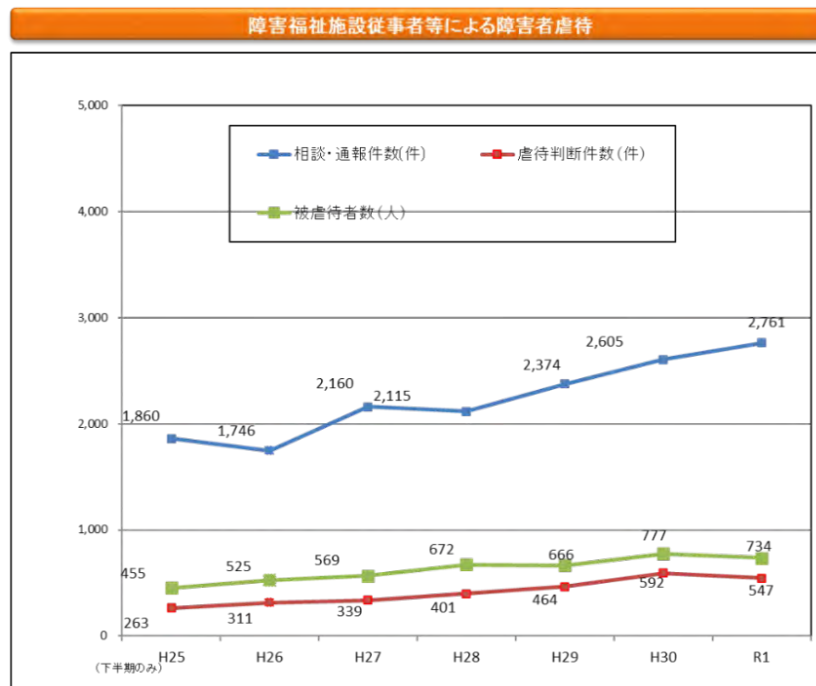
(2) 障害者虐待の発生・対応状況

- 障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者の虐待を防止することが極めて重要であることから、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めた、「障害者の虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「障害者虐待防止法」という。）が平成24年10月に施行されました。

- 平成24年に障害者虐待防止法が施行されて以降、国・地方自治体による障害者虐待防止ための体制整備は着実に進展しています。

令和3年3月に厚生労働省が公表した「令和元年度『障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律』に基づく対応状況等に関する調査結果報告書」によれば、障害者虐待防止センター等の関係者へ虐待防止に関する研修を実施している市区町村は7割を超え、ほとんどの都道府県が障害者権利擁護センター関係者等へ虐待防止に関する研修を実施している等、虐待の防止や虐待事案発生時の対応に必要な知識やノウハウの伝達・普及啓発に取り組む自治体は多いと示されています。

- 同調査では、障害福祉施設従事者等による障害者虐待における相談・通報件数は増加傾向にあるものの、虐待判断件数や被虐待者数は微減していることが示されています。



(3) 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の内容

- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において示された、障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進の主な改定内容は以下の通りです。これらの内容は、運営基準にも盛り込まれ、全ての施設・事業所が対応する必要があります。

<障害者虐待防止の更なる推進>

見直し前	見直し後
① 職員への研修実施（ 努力義務 ） ② 虐待の防止等のための責任者の設置（ 努力義務 ）	① 職員への研修実施（ 義務化 ） ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会(注)を設置するとともに、委員会での検討結果を職員に周知徹底する（ 義務化（新規） ） ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（ 義務化 ） (注)虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等である。

出所：厚生労働省「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（第24回）」を基に弊社作成

<身体拘束等の適正化>

- 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件も追加¹されました。

この見直しでは、訪問系サービスにおいても運営基準に「身体拘束等の禁止」の規定が設けられ、運営基準を満たしていない場合は、基本報酬が減算されます。このため、身体拘束等の適正化に関する取組は、全ての施設・事業所において実施することが必要です。

見直し前	見直し後
① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。	<p>以下、②から④の規定を追加し、令和3年4月から努力義務化、令和4年4月から義務化する。</p> <p>訪問系サービスについては、従前身体拘束等に関する規定がないため①から④を追加し、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①については、令和3年4月から義務化 ・ ②から④については、令和3年4月から努力義務化、令和4年4月から義務化する。 <p>① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。</p> <p>② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。</p> <p>③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>④ 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。</p> <p>※虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。</p> <p>【減算の取扱い】</p> <p>運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。(身体拘束廃止未実施減算5単位/日)</p> <p>ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。</p> <p>なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月から適用する。</p>

出所：厚生労働省「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（第24回）」を基に弊社作成

¹ 施設・事業所が、運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。(身体拘束廃止未実施減算5単位/日) ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月から適用する。

（４）小規模な事業所において虐待防止の体制整備を進める上での課題

- しかしながら、特に虐待防止の体制整備を行う上で十分な経営資源がない小規模な事業所においては、義務化による負担が大きいことも考えられます。したがって、小規模な事業所においても体制整備等を進められるような工夫が求められます。本冊子の 18 ページに、小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイントを掲載しています。

2. 障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化のための体制整備に向けて

- 障害者に対する虐待防止や身体拘束等の適正化のための体制整備を進めることは、「基準が厳格化されたから行う」、あるいは「減算されるから行う」ということに止まらず、職員の支援の姿勢、個人の尊厳に対する基本的な考え方等を再確認することに繋がり、これにより日々の支援が充実し、不適切支援等が早期に発見され業務改善にも役立つものです。その結果、虐待防止に止まらず、施設・事業所全体の支援の力が充実します。つまり、利用者はもちろん、職員、施設・事業所、法人すべてにとって有益なこととして主体的に取り組むべきことなのです。
- 以下、本章では、障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化のための体制整備において取り組むべき内容について、「令和3年度 厚生労働省 障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修」（以下「国研修」という。）で説明された内容を参考に解説を行います。

（1）障害者虐待防止のための体制整備

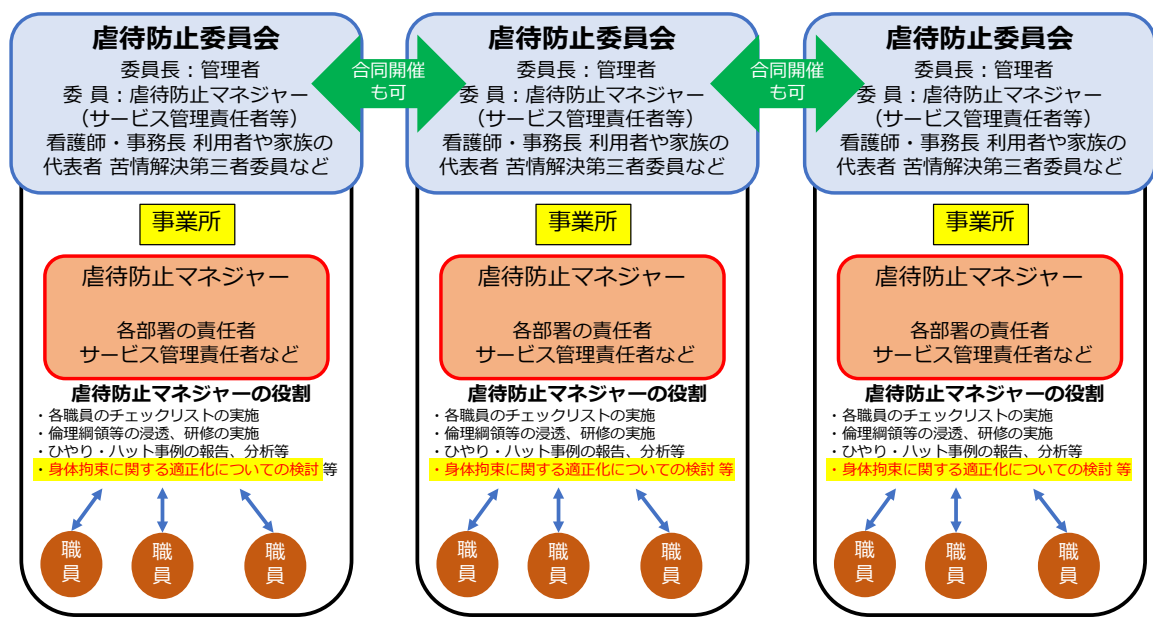
【虐待防止委員会の設置と役割】

- 従来は運営規程で定めた「虐待を防止するための措置」として、「虐待防止委員会」の設置を推奨していましたが、令和4年度より、全ての事業所を対象に「虐待防止委員会」が必置となります。
- 虐待防止委員会の委員長は、通常、管理者が担うことが想定されています。また、虐待防止委員会を組織的に機能させるために、各サービス事業所のサービス管理責任者やサービス提供責任者、ユニットリーダー等を各事業所や現場で虐待防止の責任者（虐待防止マネージャー等）として配置することが考えられます。
- なお、虐待防止委員会の設置単位について、解釈通知では、「事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること」と記載されています。複数事業所により虐待防止委員会を設置していることから、虐待防止責任者が複数名配置されている場合は、各事業所間・責任者間で虐待防止に対する認識の相違が起きないように相互確認を行ったり、複数名で同一現場を確認しながらチェックリストを用い基準を統一したりすること等工夫が必要です。

障害福祉サービス事業所における虐待防止委員会の例

虐待防止委員会の役割

・研修計画の策定、・職員のストレスマネジメント・苦情解決・チェックリストの集計、分析と防止の取組検討・事故対応の総括・他の施設との連携・**身体拘束に関する適正化についての検討**等



出所：令和3年度障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料

○ 虐待防止委員会の役割について、解釈通知を踏まえて国研修資料では、以下のように示されています。

<虐待防止委員会の役割>

No.	基本的な役割	概要	備考
1	虐待防止のための計画づくり ・虐待防止の研修 ・労働環境、条件を確認、改善するための実施計画づくり ・指針の作成	年間計画を作り組織的に運営し、進捗管理を行う。	年間計画に盛り込む事項として、以下があります。 ①過去、通報すべき案件があったか振り返りとその対応 ②虐待防止マニュアルの作成、見直し ③虐待防止等についての研修の実施（通報手順は必須） ④日常的な支援現場の把握と課題の報告（身体拘束時の適正化を含む） ⑤第三者の評価
2	虐待防止のチェックとモニタリング	虐待が起こりやすい職場環境の確認のため、チェックリスト ² や運用ルールを設定し、委員会へ情報が提供される仕組みを作る。	具体的には以下を行います。 ・虐待が起こりやすい職場環境の確認 ・各職員による定期的な自己点検 ・現場で抱えている課題を委員会に伝達 ・発生した事故（不適切な対応事例も含む）状況、苦情相談の内容、職員のストレスマネジメントの状況についての報告
3	虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討	虐待やその疑いが生じた場合、行政の事実確認を踏まえて障害者福祉施設等としても事案を検証の上、再発防止策を検討し、実行に移していく。	虐待防止委員会等が虐待として通報するかしないかの判断をするのではなく、まず通報するというのを念頭にします。

出所：国研修資料を基に弊社作成

【通報手順の明確化・周知徹底】

- 虐待防止委員会の基本的な役割を果たす上で、虐待防止の体制整備として虐待事案が発生する前に、各法人・事業所において通報手順を明確にし、それを職員に周知徹底していくことが大切です。
- 障害者虐待防止法の第16条第1項は、「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待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。」と規定されています。このため、職員から虐待を受けたのではないかと疑われる障害者を確認した場合

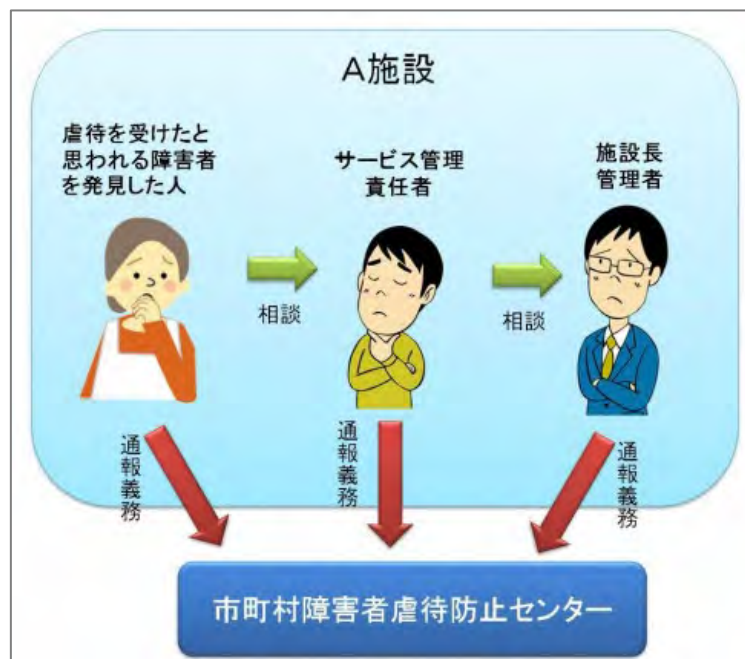
² 「障害者福祉施設等における 障害者虐待の防止と対応の手引き（令和2年10月）」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000686499.pdf>) のP42「参考資料」に倫理綱領や様々なチェックリスト等が掲載されています。

は、事実の確認ができなくても、法律上、速やかな通報義務が生じます。通報手順は以下の通りです。

<通報手順>

- ①現場の職員等が、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した際は、速やかに市町村の障害者虐待防止センターに通報しなければなりません。
- ②発見した職員が所属する法人・事業所が「通報の手順」等を定めている場合には、その手順について周知徹底し、例えば、直属の上司や管理者にまずは報告し、通報してもらうことでも構いません。
- ③上司や管理者に報告したにもかかわらず、通報がされなかったときには、自ら通報する義務があります。その際には、期間をおかず速やかに通報しなくてはなりません。
- ④疑いを発見した事案が虐待であったかどうかは通報を受けた行政が判断します。事実が確認できていなくても疑いがあれば通報してください。
- ⑤通報をしたことによって、通報した職員に対して法人や事業所が不利益な取り扱いをすることは法律で禁止されています。



出所：厚生労働省「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」（p 13 図1）

- 障害者福祉施設等の従事者による虐待を発見した職員が、直接市町村に通報する場合、通報した職員は、障害者虐待防止法で次のように保護されることが示されています。

① 守秘義務がある場合であっても、障害者虐待を発見し、通報する場合は、これらの守秘義務の規定に違反するものではないこと

「刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項においても同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。」（障害者虐待防止第 16 条第 3 項）。

② 障害者虐待の通報をしたことを理由として、不利益な取扱いを受けないこと

「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けない。」（障害者虐待防止法第 16 条第 4 項）。

【虐待防止等についての研修の実施と実施する上での留意点】

- 7 ページに記載した虐待防止委員会の役割の一つである、「1. 虐待防止のための計画づくり」の「③虐待防止等についての研修の実施」については、研修の内容として考えられるのは次のようなものです。「虐待防止や人権意識を高めるための研修」を基本としつつ、より良い支援や職場環境作りにも並行して取り組むことが求められます。

- ・虐待防止や人権意識を高めるための研修
- ・障害特性を理解し適切に支援が出来るような知識と技術を獲得するための研修
- ・個別支援計画の内容を充実強化するための研修（事例検討）
- ・職員のメンタルヘルスや風通しのよい職場作りのための研修
- ・利用者や家族等が障害者虐待を理解し、通報や相談をしやすくするための研修 等

また、研修を実施するだけでなく、普段から、虐待防止、権利侵害の予防の観点で職員同士が日々の支援の内容が適切であったか、改善すべき点は何かといった点について話し合えることも大切です。施設・事業所の管理者には、職員同士が話し合える環境の整備を進めることもポイントとなります。職員同士が顔を合わせる機会が少ない居宅介護（ヘルパー）等のサービスにおいては、例えば日誌等を通して支援における気づきや課題、思い等を共有することも有効です。

考えられる研修の種類	具体的な内容の例
虐待防止や人権意識を高めるための研修	・ 障害者虐待防止法、関係法令、基本的な職業倫理・倫理綱領・行動指針の理解、虐待防止委員会の役割や通報手順を学ぶ研修、当事者や家族の思いを聞く講演、虐待事件の事例を知る研修 等
障害特性を理解し適切に支援が出来るような知識と技術を獲得するための研修	・ 障害や精神的な疾患等の正しい理解・行動障害の背景理由を理解するアセスメントの技法、自閉スペクトラム症の支援手法、身体拘束・行動制限の廃止 等
個別支援計画の内容を充実強化するための研修（事例検討）	・ 困難事例等の検討（内部スーパーバイズや外部コンサルテーションの活用等）、協力連携可能な社会資源の情報や知識の習得 等
職員のメンタルヘルスや風通しのよい職場作りのための研修	・ アンガーマネジメント研修、チームワーク研修、コーチング研修、労働環境ミーティングやメンタルヘルス不調者対応の研修 等
利用者や家族等が障害者虐待を理解し、通報や相談をしやすいするための研修	・ 利用者やその家族を対象にした法の研修・厚労省の「わかりやすいパンフレット」の活用 等

出所：国研修資料を基に弊社作成

○ 研修の実施にあたっては、以下に示す点に留意しながら実施することが必要です。

	留意事項	詳細
1	研修の対象者の範囲と対象者ごとの研修の実施	<p>研修の対象者の範囲を定め、対象者それぞれに応じた研修を実施することが必要です。また、夜勤等の交代制勤務者を対象にする場合、参加しやすい開催方法を検討することも必要です。</p> <p>【研修の対象者の範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援員のみならず調理員や運転手、事務職員も対象にすること ・ 夜勤等の交代制勤務者や短時間労働者も対象にすること <p>【対象者に応じた研修内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経験年数・スキル、職種・役職や階層に応じた内容設定 等
2	職場内研修（OJT）と職場外研修（OffJT）の組み合わせ	<p>職場外研修は、障害者福祉施設等以外の情報を得て自らを客観視する機会を持つことができ、日々の業務の振り返りができるため、管理者は、計画的、継続的に職場外研修を受講させるように取り組む必要があります。</p>
3	年間研修計画の作成と見直し	<p>作成時には、虐待防止委員会の年間の目標やビジョンに基づき作られる必要があります。また、委員会へあがってくる現場の状況や課題について検討し、限られた時間を有効活用することが望まれます。研修開催後は研修の報告書のみならず、研修した内容が各部門でどのように浸透・実践されたか効果測定をする必要があります。</p> <p>また、委員会が開いた研修の内容自体について評価をし、開催方法について見直し等を行っていきます。</p>

出所：国研修資料を基に弊社作成

【職員への周知徹底】

- 職員へは、表面的な法令、各種基準の周知等に止まらず、障害者虐待防止法の目的である障害者の権利擁護、すなわち、日本国憲法が定める基本的人権の尊重の重要性について、理解した上で虐待防止を考えてもらうことが重要です。また、実際に虐待が発生した場合に備えて、とるべき通報手順、通報者の保護、「倫理綱領」や「行動指針」、「虐待防止マニュアル」の周知や、「権利侵害防止の掲示物」の掲示等が徹底される必要があります。研修だけではなく虐待防止委員会の委員が中心となって各事業所で発信し続けることが大切です。

（２）身体拘束等の適正化の体制整備

- 障害の有無に関わらず全ての人には自分自身の意思で自由に行動し生活する権利があります。一方で、身体拘束とは、障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、行動を抑制または制限し、障害者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。
- 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」は身体的虐待に該当する行為とされています。身体拘束は、関節の拘縮や、筋力や心肺機能等、身体的能力の低下、褥瘡の発生等の身体的弊害、意思に反して行動を抑制されることによる不安や怒り、あきらめ、屈辱、苦痛といった精神的な弊害をもたらします。
- このことは、家族にも大きな精神的苦痛となるとともに、職員等は問題解決の手段として安易に身体拘束に頼るようになり、モチベーションや支援技術の低下を招く等の悪循環を引き起こすことになります。そのため、身体拘束の廃止は、本人の尊厳を回復し、支援の質が低下する悪循環を止める、虐待防止において欠くことのできない取組といえます。
- 「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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行ってはならないとされています。

<緊急やむを得ない場合>※以下の全てを満たすことが必要。

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が要件となります。
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が要件となります。
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が要件となります。

- さらに、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならないとされています。

<やむを得ず身体拘束を行うときの手続き>

④ 組織による決定と個別支援計画への記載	<p>やむを得ず身体拘束を行うときには、個別支援会議等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。この場合、管理者、サービス管理責任者、運営規程に基づいて選定されている虐待の防止に関する責任者等、支援方針について権限を持つ職員が出席していることが大切です。</p> <p>身体拘束を行う場合には、個別支援計画に身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、会議によって身体拘束の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定していくために行うものです。ここでも、利用者個々人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要です。</p>
⑤ 本人・家族への十分な説明	<p>身体拘束を行う場合には、これらの手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要です。</p>
⑥ 必要な事項の記録	<p>身体拘束を行った場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。</p>

（３）虐待防止・身体拘束等の適正化のための体制整備に向けたチェックリスト

- 本チェックリストは、自事業所の現状を確認し、本検討の手がかりを把握するものです。
 - 虐待防止及び身体拘束等の適正化の体制整備にあたり、まずは以下のチェックリストを活用し、自法人・事業所の現在の状況を把握し、検討の手がかりを探りましょう。
 - なお、対応のための詳細は、『障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き』（厚生労働省）を参照しましょう。
 - 様式については、「４.障害者虐待防止に向けた体制整備等に関する参考資料」を参照してください。
- ① **現状整理** : まずは、現状の整理を行います。以下のチェックリストを活用し、現在行っている取組を整理しましょう。各カテゴリの中で「いいえ」にチェックが入るものについては、検討を開始しましょう。
 - ② **検討** : 現状整理をした上で、検討すべきものが明確になったら、それに対して、検討を始めましょう。検討する上で、迷ったら、取組事例集を参照してください。
 - ③ **職員への周知** : 検討した内容を全職員へ周知・徹底し、実行しましょう。

<虐待防止>

内容	回答	
虐待防止委員会の設置・検討結果の周知徹底		
・ 虐待防止委員会を設置している（事業所の規模に応じて、事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能） ※以下、役割	はい	いいえ
・ 虐待防止委員会は定期的（最低年1回以上）に開催している	はい	いいえ
・ 虐待防止委員会の構成員の責務及び役割分担が明確である	はい	いいえ
・ 虐待防止委員会の構成員には、利用者やその家族、専門的な知見のある外部の第三者等が含まれるよう努めている	はい	いいえ
・ 虐待防止委員会での検討結果を周知徹底している ※具体的には、以下の対応を想定 ア 虐待（不適切な対応事例も含む）が発生した場合、当該事案について報告するための様式を整備 イ 職員は、虐待の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、虐待を報告する ウ 虐待防止委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析する エ 事例の分析に当たっては、虐待の発生時の状況等を分析し、虐待の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の再発防止策を検討する オ 労働環境・条件について確認するための様式を整備するとともに、当該様式に従い作成された内容を集計、報告し、分析する カ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する キ 再発防止策を講じた後に、その結果を検証する	はい	いいえ
虐待防止責任者を配置		
・ 専任の虐待防止責任者（必置）を決め、配置している	はい	いいえ
職員への研修の実施		
・ 虐待防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施している ※施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に参加した場合でも差し支えない	はい	いいえ
・ 新規採用時には、必ず虐待防止のための研修を実施している	はい	いいえ
・ 研修の実施内容について記録している	はい	いいえ
虐待防止のための指針の整備		
・ 以下の項目を盛り込んだ、虐待防止のための指針の作成に努めている ア 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方 イ 虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項 ウ 虐待防止のための職員研修に関する基本方針 エ 施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針 オ 虐待発生時の対応に関する基本方針 カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針	はい	いいえ

出所：省令および解釈通知の内容をもとに弊社作成

<身体拘束等の適正化>

内容	回答	
身体拘束等を行う場合の必要事項の記録		
・ 緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合、態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録している ※利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急をやむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならない	はい	いいえ
身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、身体拘束適正化委員会という）の定期的な開催・検討結果の周知徹底		
・ 身体拘束適正化委員会を設置している ※事業所の規模に応じて、事業所単位でなく、法人単位での委員会設置及び虐待防止委員会と一体的に設置・運営も可能である	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会を定期的（最低年１回以上）に開催している	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会の構成員の責務及び役割分担が明確である	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会の構成員は事業所に従事する幅広い職種により構成している	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会には、第三者や専門家（医師（精神科専門医等）、看護職員等）を活用するよう努めている	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会では、身体拘束等についての報告するための様式を整備している	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会は、職員より報告された事例を集計・分析し、当該事例の適正性と適正化策を検討している ※職員は、身体拘束の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、様式に従い、身体拘束等について報告する ※事例の分析にあたっては、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめる	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会で報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底している	はい	いいえ
・ 身体拘束適正化委員会では、適正化策を講じた後に、その効果について検証している	はい	いいえ
職員への研修の実施		
・ 身体拘束等の適正化の研修を定期的に（年１回以上）実施している	はい	いいえ
・ 新規採用時には、必ず身体拘束等の適正化の研修を実施している	はい	いいえ
・ 研修の実施内容の記録を行っている	はい	いいえ
身体拘束等の適正化のための指針の整備		
・ 身体拘束等の適正化のための指針が整備されている	はい	いいえ
・ 指針には以下を盛り込んでいる ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方 イ 身体拘束適正化委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ 身体拘束等の適正化の研修に関する基本方針 エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針 カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	はい	いいえ

出所：省令および解釈通知、国研修資料の内容をもとに弊社作成

（４）より効果的に実施するための取組

○ 障害者虐待防止のための体制整備の取組ポイントについて、令和３年度の報酬改定で基準上取り組むべきとされる内容と、より効果的に実施するための取組について本事業のヒアリング調査の内容を踏まえ、整理しています。

○ 以下に示すカテゴリの「体制」は、法人や事業所の職員体制、会議体、労務環境等の「仕組み」を、「運用」は現行の職員体制や会議体等を基に「行っていること」について記載しています。また、「基準上取り組むべき内容」は、令和４年度より義務化されるものを示し、「より効果的に実施するための取組」は、基準上取り組むべき内容を形骸化させないための工夫を示しています。

＜障害者虐待防止のための体制整備の取組ポイント＞

カテゴリ	取組内容
<div>1</div> 体制	<div>1-1</div> 基準上取り組むべき内容 <ul style="list-style-type: none"> ① 虐待防止委員会の設置 ② 従業者への研修の実施 ③ 虐待防止のための責任者を配置 <div>1-2</div> より効果的に実施するための取組 <ul style="list-style-type: none"> ① 法人の理念を常に振り返る体制の整備 ② 利用者家族の意見や評価を定期的に取り入れる仕組みの構築（苦情票（代弁票）など） ③ 職員の異動（事情所問での人材配置の調整） ④ 定期的なストレスチェックの仕組みを導入 ⑤ 従業員アンケートの導入（結果を利用者家族に共有） ⑥ 虐待が疑われる場合の報告先の複数設置と報告フローの周知徹底 ⑦ 適切な行動を示すサービス品質管理規定の作成
<div>2</div> 運用	<div>2-1</div> 基準上取り組むべき内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待防止委員会での検討結果を従業者へ周知徹底 <div>2-2</div> より効果的に実施するための取組 <p>【日頃の支援の質向上につながる取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① ケア記録等から虐待と疑われる行為の補足 ② ケースカンファレンスの実施 ③ 利用者の接し方や支援に対する振り返りのチェックリストの活用 ④ 法人訓告の周知 <p>【職員の労働環境やモチベーション管理等に関する取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑤ 困難事例を一人で抱え込ませない ⑥ 目標管理シートの活用 ⑦ 日常的な職員同士のコミュニケーションの活性化 ⑧ 通報しても身分が保証されることを周知 ⑨ 労働環境整備：労務管理、休憩時間確保、時間外勤務の削減、特別休暇の付与、宿直室等の環境改善、職場用スマートフォン付与、ハラスメントへの対応、ストレスチェック、勤務調整など ⑩ 待遇改善：賃金引上げなど

（５）小規模事業所の体制整備等における効果的な取組ポイント

○ 本項まで、障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化のための体制整備における基準上取り組むべき内容の要点を解説してきました。本項では、特に小規模な事業所において体制整備等が円滑に進められるように、効果的と考えられる取組ポイントを示します。

○ なお、体制整備にあたり、都道府県、市町村、虐待防止研修の実施主体や基幹相談支援センターに相談すること等も考えられます。

<虐待防止>

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
研修の実施	<p>① 虐待防止等に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。 ※解釈通知では、「研修の実施は、施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合でも差し支えない。」とされています。</p> <p>② 域内で積極的に虐待防止等に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。</p> <p>③ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加できなかった職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
虐待防止委員会の開催	<p>④ 虐待防止委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人（理事長等）が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会の開催に必要となる人数は、事業所の管理者や虐待防止担当者（必置）が参画していれば、最低人数は問わない。事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>⑤ 虐待防止委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、弁護士等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p> <p>⑥ 既存の会議体や委員会（定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等）の開催に併せて虐待防止委員会を実施する。</p>
指針の整備	<p>⑦ 虐待防止等のために必要な指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。</p>

出所：本事業の検討委員会での議論を基に弊社作成

<身体拘束等の適正化>

カテゴリ	効果的と考えられる取組ポイント
身体拘束等を行う場合の必要事項の記録	① 記録に必要な書式・様式等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。
身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催	<p>② 身体拘束適正化委員会は、法人単位で委員会を設置し、法人が運営や取りまとめをサポートする。 ※解釈通知の中では、「事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能であるため、事業所の規模に応じた対応を検討すること。」とされています。</p> <p>③ 身体拘束適正化委員会は、虐待防止委員会と関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、虐待防止委員会と一体的に設置・運営する。 ※解釈通知の中では、「虐待防止委員会において、身体拘束等の適正化について検討することも差し支えない。」としています。</p> <p>④ 既存の会議体や委員会（定期的な事業所での会議やケースカンファレンス等）の開催に併せて身体拘束適正化委員会を実施する。</p> <p>⑤ 身体拘束適正化委員会は実地での開催に限定せず、オンライン会議等を使用し、第三者が参加しやすいように工夫する。 ※第三者は、医師等の専門家のみならず、自立支援協議会を構成する他事業所等も当たると考えられる。</p>
研修の実施	<p>⑥ 身体拘束に関する研修情報を行政機関や基幹相談支援センター等から収集し、それらの機関が実施する研修機会を積極的に活用する。</p> <p>⑦ 域内で積極的に身体拘束に関する研修を行っている大規模な事業所や法人等があれば、当該事業所が開催する合同研修に参加する。 ※解釈通知では、「研修の実施に当たっては、事業所内で行う職員研修で差し支えなく、他の研修と一体的に実施する場合や他の研修プログラムにおいて身体拘束等の適正化について取り扱う場合、例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合は、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているものとみなして差し支えない。」とされています。</p> <p>⑧ 研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画し、その視聴を促したり、研修の参加者が所内で研修に参加しない職員への伝達研修を実施したりする。あるいは外部研修をもとに事業所所内で研修を実施する。</p>
指針の整備	⑨ 身体拘束等の適正化のための指針等は、ゼロベースで作成することのみならず、本事例集に紹介されている様式や公表資料等から雛形を入手し、それをたたき台にして検討を進める。

出所：本事業の検討委員会での議論を基に弊社作成

【参考文献】

- ・ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容
- ・ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要
- ・ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第10号）
- ・ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第55号）
- ・ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について
- ・ 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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について
- ・ 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に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について
- ・ 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に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について
- ・ 令和2年度 厚生労働省 障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修資料

3. 障害者虐待防止に向けた体制整備等の参考事例

○ 次ページ以降の事例は、下表の障害福祉サービス事業所及び相談支援事業所を収録しています。読者の皆様の法人と類似する事例から実践しやすい取組を把握する、異なる事例から新たな視点・ヒントを得るといった形でご利用ください。

No	事業所名/法人名	主な提供サービス	主な利用者の障害	ページ番号
1	ひのきの杜 (社会福祉法人 すぎのこ会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設 ・ 短期入所 ・ 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 	23
2	社会福祉法人 みんなでいきる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 共同生活援助 ・ 放課後等デイサービス ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 児童相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 	29
3	社会福祉法人 フラット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活介護 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 居宅介護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 ・ 放課後等デイサービス ・ 児童発達支援 ・ 共同生活援助 ・ 短期入所 ・ 自立生活援助 ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 児童相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 	35
4	地域生活支援センターアシスタントサービス 色えんぴつ (社会福祉法人 滝乃川学園)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 	42
5	のぞみの郷 高社 (社会福祉法人 高水福祉会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 障害者支援施設 ・ 共同生活援助 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 放課後等デイサービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 強度行動障害 	47

No	事業所名/法人名	主な提供サービス	主な利用者の障害	ページ 番号
6	社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 療養介護 ・ 医療型障害児入所施設 ・ 一般相談支援・特定相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重症心身障害 ・ 発達障害 	55
7	A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 移動支援 ・ 一般相談支援・特定相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 難病 	60
8	社会福祉法人 じりつ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活介護 ・ 自立生活援助 ・ 共同生活援助 ・ 自立訓練 ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 就労定着支援 ・ 一般相談支援・特定相談支援 ・ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 発達障害 	63
9	社会福祉法人 南高愛隣会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放課後等デイサービス ・ 児童発達支援 ・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 同行援護 ・ 行動援護 ・ 移動支援 ・ 短期入所 ・ 生活介護 ・ 自立生活援助 ・ 共同生活援助 ・ 自立訓練 ・ 宿泊型自立訓練 ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 ・ 就労定着支援 ・ 一般相談支援 ・ 特定相談支援 ・ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 発達障害 	67

1 ひのきの杜（社会福祉法人 すぎのこ会）

事業所概要

サービス種別：

ひのきの杜：施設入所支援、短期入所、生活介護のサービスを提供している。

職員体制：

約 44 名（正規職員 30 名、準職員 14 名）

※令和 3 年 3 月 31 日時点

利用者の状況：

身体障害者療護施設からの移行のため、主たる対象は身体障害者。法人が知的障害の入所からスタートしているため、知的障害との重複障害の利用者が多い。施設入所支援 32 名、短期入所 7 名、生活介護 40 名。同一建物内に、主に身体障害対象の通所事業所（放課後等デイサービス 5 名、生活介護 15 名）を併設している。



法人概要

サービス種別：

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援、短期入所、生活介護、障害者支援施設、共同生活援助、就労継続支援 B 型、児童発達支援、放課後等デイサービス、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

384 名（内、14 名は業務委託）

※就労系などの日中系の事業所等は、看護師や作業療法士が兼務している例が多い。

I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止規程に基づき、法人に総括虐待防止責任者（常務理事）、施設・事業所ごとに施設虐待防止責任者（施設長）、虐待防止受付担当者（課長あるいはサービス管理責任者等）を配置している。また、今後、法人に虐待防止委員会を設置予定である。
- ✓ 職員が市に虐待通報を行った場合、併行して第三者委員会・理事会に報告する体制としている。市から受けた文書や口頭での指導は、同様に第三者委員会・理事会に報告し、職員にも回覧して周知を図っている。
- ✓ 虐待が疑われる事案が起きた場合、施設・事業所ごとに設置されている虐待防止委員会や全体会議等で対応を検討し、その結果を職員に周知している。
- ✓ 施設・事業所では、これまで虐待防止委員会という名称ではなくマナーアップ委員会や権利擁護委員会といった名称で委員会を設置している。当該委員会は、内部研修や虐待防止に関するチェックリストの取りまとめを行う等の役割を担っている。
- ✓ 法人全体でも虐待防止や権利擁護の研修を行っており、企画運営は法人本部の法令遵守部と研修部が合同で実施している。
- ✓ 権利擁護や虐待防止は就業規則の遵守事項として規定するとともに、職員に配布する「職員心得」に人権の尊重（禁止事項・虐待行為の例示）を明記し、普段から意識してもらえよう工夫している。

I - 1 研修

○実施主体

法人が実施する全体研修は研修部が企画・運営しており、虐待防止に係る研修は研修部と法令遵守部が合同で開催企画実施している。研修後に職員からアンケートを取り、今後の研修に生かしている。

また、各施設・事業所の虐待防止委員会の委員が中心となって虐待防止に関する各施設・事業所単位の内部研修を企画実施している。

○研修内容

内部研修：新規採用者などへの階層別研修

当法人では、階層別研修を実施しており、いずれの階層でも、権利擁護やサービスの質の向上につながる研修を行っている。特に新規採用者への研修において、チェックリストを活用し、虐待の疑いがある事案がないか確認するといった講義を行っている。チェックリストには、「利用者への接し方」に関する項目があり、採用後1か月、3か月、6か月に、その項目についてチェックすることで自身の仕事ぶりの振り返りを行うようにしている。

また、当施設では、年間研修計画を立案しており、その中で様々な内部研修を企画している。外部研修を受講し復命書を書くだけでは自分事として捉えにくく、せっかく得られた知識が定着しないため、外部研修の受講者には講師役を担ってもらい、事業所内の受講しなかった職員に受講内容を教える「伝達研修」を実施している。

伝達研修ではできるだけグループワークを行い、一方的に知識を伝えるだけではなく、話し合いを通じての習得することを目指している。例えば、虐待の定義等について説明した後は、虐待や不適切な事例と判断すべきかどうか迷う

施設内の事例を話し合い、あるべき姿を確認したり、適切な支援につなげたりしている。

これまでに実施した虐待防止・権利擁護に関する取組は下記のとおりである。

- ①保護者から我が子への想いやともに歩んできた人生などを聴く機会の提供
- ②利用者から意見・要望を聞くための懇談会の定期的な開催
- ③支援の喜びアンケート（支援を通じて嬉しかったことや学んだことの職員アンケート）を実施し、職員間で仕事のやりがい等の共有
- ④笑顔、挨拶が素敵な職員アンケートの実施・発表
- ⑤権利擁護に係るスローガンを月ごとに決定し、支援員室に掲示
- ⑥日々の支援で直面する課題について、5名程度でグループワークの実施（例：呼称、同性介護、支援の際利用者を待たせること等）
- ⑦身体障害以外の知的障害、精神障害の特性を理解するための内部研修の実施（例：行動障害、こだわりへの対応等）
- ⑧実習生の積極的な受け入れ（社会福祉士や介護福祉士の取得を目指す実習生が減少してきたため、近年では教員免許取得希望者の「介護体験」の実習生を年5名程度受け入れ、外部の目が入るようにしている）

先述したチェックリストは、チェックすること自体を目的とすると、虐待防止の取組がマンネリ化するため、そうさせない工夫が大切である。例えば、2021年6月に行われた法人内の一事業所での内部研修では、課長等ではなく、若

手職員自らが講師となって言葉遣いやスピーチロック等をテーマに、先輩職員を含めたグループワーク等を行うことで、意識啓発を図った。

外部研修

全国や関東甲信越地区の身体障害者施設協議会の研修会には積極的に職員を派遣し、障害特性を踏まえた支援・介護方法や他施設の取組事例を学んでいる。また、当施設内の取組を積極的に実践発表することで、施設の特徴や強みを再確認するとともに職員の自信につながっている。さらに、他施設等への出張を通じて、職員間、近隣施設職員とのコミュニケーションが深まっている。

2021年度の市主催の「地域生活支援拠点の報告会・障害者虐待防止研修会」では、入所系、通所系、訪問系、児童系のサービス別に虐待防止取組事例を発表し、虐待防止や権利擁護について話し合う機会があった。他法人・他分野の取組を学ぶことができ、参考となった。



市主催の障害者虐待防止研修会の様子

○実施にあたっての工夫

月に1度、会議や委員会を集中的に実施する日を設けることで、職員が会議や研修に参加しやすいように工夫している。

職員の間で支援について疑問や話題になっていることについて意見収集を行い、その内容を研修内容に反映することで、個人の問題ではなく組織の問題として認識することができると考えている。例えば、知的障害に起因する行動な

のか、認知症に起因する行動なのかにより、支援の仕方が変わってくるが、その判断が難しい場合などは、職員が一人で抱え込まず、施設内の他の職員に相談しやすい環境を整えるようにしている。

当法人では、職員の異動希望調査を毎年行い、複数の施設・事業所を経験できるように計画的な人事異動を行っている。そうすることで、幅広い知識を持った職員の育成に繋がり、培われたノウハウを法人内で共有できると考えている。また、定期的な人事異動は、不適切な支援をしている場合に他施設から来た職員の目にさらされることになり、不適切な支援が定着することなく改善につながると思われる。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

当法人では、外部監査等のコンプライアンス上の対応の必要性から虐待防止規程の整備を開始した。

○基本方針

2020年度までは、「虐待防止」という名称を使うと、「自分は虐待をしていないので関係ない委員会だ」と認識する職員がいたため、当法人の多くの施設・事業所が「虐待防止委員会」という名称を用いた会議体を設置していなかった。

そのため、「マナーアップ委員会」や「権利擁護委員会」といった名称をつけて虐待防止の啓発を中心に活動してきたが、今後は委員会が義務化されるため、「虐待防止委員会」「身体拘束適正化委員会」といった名称に変更して運用する予定である。

○責任者の配置

虐待防止規程に基づき、法人に総括虐待防止責任者（常務理事）、施設・事業所ごとに施設虐待防止責任者（施設長）、虐待防止受付担当者（課長あるいはサービス管理責任者等）を配置している。なお、虐待防止責任者である常務理事は虐待防止と併せて苦情解決も担当している。

総括虐待防止責任者は、各施設・事業所で解決できなかった不適切な支援等の事例への対応や、行政から求められた際などの窓口となる役割を担っている。

虐待防止受付担当者は各事業所や現場での虐待防止の責任者である「虐待防止マネージャー」の役割を担っており、各施設の課長等が務めている。なお、課長がいない小規模な通所系事業所などでは、サービス管理責任者や総括主任が務めている。

法人全体の虐待防止委員会は設置していないが、今後は、法人本部管轄のサービス管理部の中に設置するなどの対応を検討中である。

○協議内容・協議結果の職員への周知

職員向け研修は、虐待防止の啓発的な内容のものが中心となっている。

特に身体障害のある利用者が入所する当施設では、安全のためのベッド柵設置や車いす上でのベルト装着など、身体拘束に該当するのか、継続の必要があるのかなど判断に迷うことが多く、不適切なケア事例なども含めて、グループワークなどで話し合い、支援方法を統一するようにしている。

また、この他にも外部研修参加者からの伝達研修、第三者委員会等の内容、市から受けた文書や口頭での指導事項、近隣で発生した虐待事案等の新聞記事なども職員に回覧している。

○規程類の整備

2013年に「虐待防止規程」を整備した。

2022年度に向けて、虐待防止委員会の法人内の位置づけや実施回数等、体制を見直す予定である。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

サービス管理部と法令遵守部を中心に検討し、2021年度中に法人としての委員会を整備予定である。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

施設・事業所内での相談しやすい雰囲気や、虐待のサインを拾って解決していけるような雰囲気を作ることが必要である。

支援を通じて職員も喜びや成長を感じられていることを職員間で確認し合うことで、「サービスの質の向上＝虐待をしない・権利を擁護する」という意識が啓発されると考えている。

年度始めに当該年度の重点目標（例：マニュアルやチェックリストの見直し、掲示物の作成、スローガンの募集など）を決めて、目標に向けて計画的に活動することで、虐待防止の取組がマンネリ化しないように工夫している。

チェックリストの実施・取りまとめで終わりではなく、改善策の検討（例：研修の実施、マニュアルの見直しなど）過去の結果との比較・検証を行うことを目指している。

○未然防止のための取組

虐待が疑われる事案が起きることは、個人の問題や責任ではなく法人や事業所で対応すべき問題である旨を伝え、報告しやすいように心がけている。

利用者や職員のネガティブな面ばかりを「ヒヤリハット」として記録・指摘し合うだけではなく、支援を通じた喜びや成長を「ニヤリ・ホット」として職員間で確認や共有をすることを目指している。

法人内で過去に虐待通報した事案では、虐待とは認められないが特定の職員がいわゆる困難事例を一人で抱え込んでしまっていることに対して市から指導を受けたことがあり、それをきっかけに、他の支援員や多職種との連携、行政など専門機関への相談等によって未然に防止するという方針で普段の業務を行っている。

利用者が安全・安心に生活をするための支援、専門性のある質の高い支援を目指そうという風土づくりが、結果的に虐待の未然防止に繋がる。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

当施設では、大半の利用者が車いすを利用しており、うち半数程度は知的障害との重複障害がある。体幹を維持・安定させ活動性を高める目的でベルトやテーブルを設置したり、加齢や退院直後で身体機能が低下した際に利用者にとって安心感につながる等の理由から、転落防止のためのベッド柵を設置したりすることがある。緊急やむを得ない場合を含めて、家族の同意を得て身体拘束をしている。

肢体不自由の入所者の中には、身体状況のみならず職員の介護負担軽減など支援者視点から、畳（ふとん）ではなくベッドを選択する場合も少なくない。そして、転落防止のためにベッド柵を使用する環境が作られ、更なる防止策としてベッド柵を両側に設置する、ベッド柵の隙間に手や足などを挟まないように完全にマットで塞ぐ等に発展する場合がある。身体拘束等の適正化には、利用者の尊厳、機能維持・向上、安心感がある等に加えて、職員の介護負担軽減の視点からリフトや見守り機器など介護ロボット等の導入などの環境整備も必要である。

これまでは利用者個々の身体拘束の状況を表計算ソフトで管理していたが、2021年の施設の移転に伴い新たな記録ソフトを導入・定着を目指す中で、職員の記録の負担を減らし、かつ指導監査にも対応できるように取り組んでいる。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

当施設では、身体拘束等の適正化に関する研修はこれまで「マナーアップ委員会」の中で実施していたが、法改正に伴い2021年度に「権利擁護・虐待防止委員会」に名称を変更し、その中で身体拘束についても議論し、考えを深めている。

身体拘束が必要な利用者について半年に1回以上はカンファレンスを設けているが、利用者の安全や家族からの要望を理由に、テーブル設置やベルトをすることが当たり前と捉えている職員もいるため、支援やカンファレンスを通じて、行動制限・身体拘束にあたることを伝えている。障害特性や身体機能の状態から以前は必要であったとしても、時間の経過・本人の成長を経て状況が変わってきている可能性も踏まえ、自分たちの支援の視点や在り方、身体拘束の方法、時間短縮、解除に向けた取組について、職員同士で話し合いをする場を設けている。そういった話し合いの場が重要であると考えている。

また、障害特性や認知機能の低下などにより、異食の危険があることからミトンが必要であるという事例検討において、「日中夜間、居室や共有スペースを問わず、24時間管理体制をとるこ

とで異食を防止することができる」、「常時どこにいても管理・監視されていることと『本人の自由』をどのように考えればよいのか」、「常に管理することのできない職員体制の状況では、ミトンという選択肢はやむを得ないのではないのか」、「可能な限り『本人の自由』の方向に図っていくことが大切だ」など、様々な意見が出された。虐待防止研修と同様に研修にグループワークを取り入れる、カンファレンスで具体的に対応策や検証を話し合うなど、継続的に取り組むことが大切である。

○身体拘束の適正化に関する指針等

現時点で身体拘束の適正化に関する指針等を明確に定めたものはない。

3ヵ月や半年に1回、個別支援計画の見直しの中で必要性を検討する、支援員だけでなく看護師や療法士など多職種の視点から検討をするといった考え方で整備することを想定しており、2021年度中に指針（マニュアル・ガイドライン等）を整備する予定である。

このテーマを掘り下げていくと、その言動に至る職員の心理にも目を向ける必要があると感じる。日頃からの風通しの良い職場環境づくり、働き方改革の推進、利用者を支援しながら自分もケアされる喜び、福祉の誇りや存在意義の確認と共有、そして障害特性の理解と人権意識などが大事になると考え、その想いを指針に盛り込み、研修を実施していきたい。

2 社会福祉法人 みんなでいきる

事業所概要

サービス種別：

短期入所、生活介護、共同生活援助、放課後等デイサービス、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 70 名※令和 3 年 9 月時点



法人概要

サービス種別：

短期入所、生活介護、共同生活援助、放課後等デイサービス、一般相談、特定相談、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 400 名

利用者の状況：

生活介護は 20 名定員の事業所が 2 箇所、放課後等デイサービスは 10 名定員の事業所が 3 箇所、グループホームでは 1 事業所 14 名にサービスを提供している。短期入所は 8 床。介護保険の短期入所「サンクス柿崎」は 40 床だが、障害枠は空床利用型のため明確な定員は無い。障害種別は知的障害が主体で 7 割程度を占めており、その他身体障害者も含まれている。

I 虐待防止に向けた取組

I - 1 研修

- ✓ 虐待防止委員会は事業部全体で一つ設置し、下部組織として、児童系、成人日中支援系、居住支援系とサービス種別ごとに合同虐待防止小委員会を設置している。委員会での議論や決定事項は、協議結果を文書化してグループウェアで周知をしている。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は障害福祉事業部長、委員は虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が参加する体制としている。虐待防止マネージャーは支援課長が務めることとしている。
- ✓ 研修は、年2～3回、権利擁護や虐待防止のための研修を他法人与合同で実施している。

○研修内容

内部：入職時研修

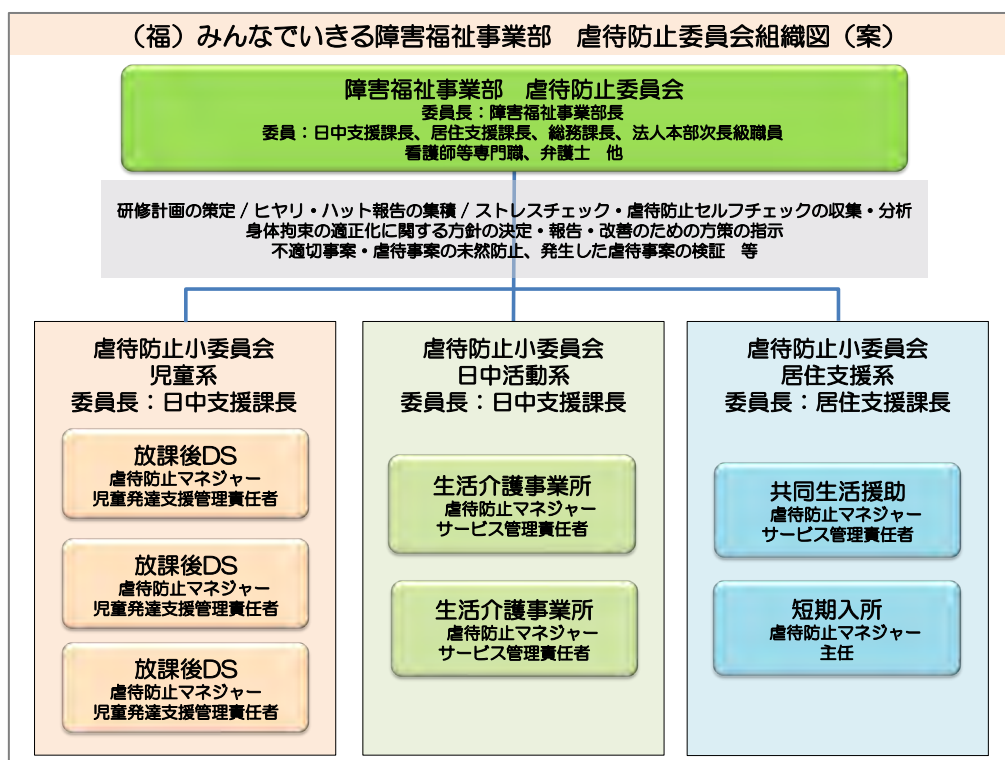
新卒・中途採用合わせて法人全体で毎年20名程度入職するが、入職時に高齢者介護、児童福祉、障害者福祉での権利擁護等の共通の事項に関する研修を実施した上で、各部門で障害者虐待防止法等の個別の関係法令等の研修を実施している。

他、月1回開催している事業所全体会議において、障害者虐待や権利擁護に関する研修を実施している。

外部研修

他法人との合同研修

当法人から他法人との合同研修に参加した職員が、他法人の同世代や年下の参加者が企画業務に携わっていたり、権利意識が高い姿をみたりして刺激を受けることも多い。そういった理由から、他法人との合同研修を実施するにあたり、オンラインでの意見交換も非常に効果的と感じている。



管理者同士や他法人との意見交換

管理者同士ではマネジメント方法について意見交換することが多く、例えば、ある社会福祉法人では、「職員負担の軽減や離職防止を目的に常勤職員の複数サービス種別の兼務をやめた」、「職員間の意見の相違や軋轢については、利用者のためになっているか否かで判断している」といったマネジメントに関する話を聴き、参考としている。

当法人では目標管理制度を導入しており、職員に目標管理シートの作成を求めている。目標管理シートにはサービスの質の向上などの目標を自発的に記入してもらい、年間を通じてその目標を実現してもらうようにしている。このような活動を通じて自分を振り返り、質の向上がひいては虐待防止につながると考えている。また、虐待防止委員会の規程等の書類を当法人より希望する法人に共有したり、他法人の書類を参考に見せてもらったりすることもあり、相互に情報共有することにより地域内で虐待防止に関する意識は進んできていると考えている。

市内事業所による連絡会

放課後等デイサービスや相談支援については、市内の事業所による連絡会などがある。今後、地元で活動している法人の方々に参加してもらえる機会を作りたいと考えている。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

虐待防止委員会は事業部全体で一つ設置し、下部組織として、児童系、成人日中支援系、居住支援系とサービス種別ごとに合同虐待防止小委員会を設置している。

虐待防止委員会の委員長は障害福祉事業部長、委員は虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が参加する体制としている。

虐待防止マネージャーは支援課長が務めることとしている。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体、各事業所いずれにも設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会は、委員長含め6名で、各小委員会から1名ずつ委員が参加している。虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。

委員長：障害者虐待防止責任者。事業部長が務める。

委員：虐待防止マネージャー、総務課長、主任看護師、係長級職員、その他必要に応じて委員長が認める者が務める。

○協議内容・協議結果の職員への周知

新しい虐待防止委員会は、2021年10月より年に4回開催予定である。

虐待防止委員会では、日々の支援で虐待に繋がることがないか、職員のストレスチェックの結果に問題がないか等について確認し、虐待防止に向けた取り組みについて検討をしている。

当法人では、虐待防止委員会以外でも健康チェックアプリを活用し、厚生労働省が示している項目に沿って随時ストレスチェックを実施している。ストレスチェックの結果も踏まえて労働環境等の調整を行うことで離職防止に役立っている。

委員会での議論や決定事項は、協議結果を文書化してグループウェアで周知をしている。グループウェアの機能のひとつである「回覧板」

機能を活用し、宛先職員が未読のままだと送信者が確認できることから、情報の共有状況を一覧で把握している。

周知内容に対する問い合わせがある場合は各事業所の虐待防止マネージャーが個別に対応している。

○規程類の整備

「障害者権利擁護・虐待防止対応規程」等を整備しており、この規程に沿った活動をしている。

規程では、現場の職員が普段気づいたことについて小委員会等で意見や状況を提示することとしており、小委員会等の判断で、必要により随時規程に必要事項を追加する仕組みとしている。これまでは、明確な規定がなかったが、ここ数年で虐待防止に関する上位概念をまとめるなどし、その上位概念をもとに現場レベルで活用できるように、様々な文書を整備してきた。

規程があると職員や利用者が意識的にしっかり守ろうとするようになるという実感がある。

○虐待防止を進める上でその他苦労したこと

グループウェアを活用した情報共有の仕組みは虐待防止について重要な役割を担っているが導入当初は一部の職員に抵抗感があったようだ。何度も説明を繰り返し、メリットを感じてもらうことでこのような抵抗感は少なくなっているようである。

ハラスメントと虐待は、それらが発生する職場環境に類似点が多いと感じている。ハラスメントを行う職員は虐待もしてしまう傾向があると考えている。すなわち、ハラスメントを防ぐ仕組みを作ることは虐待防止にもつながると考えている。

若い職員は比較的新しい考え方にも順応しやすいが、利用者を「ちゃん」づけで呼んだり、取引的なコミュニケーションをしたり、一部の

職員の不適切な処遇による「成功体験」や職場のカルチャーを変えたりするのには時間がかかった。

一度意識を変えることに成功すると、離職率もストレスチェックの数値も目に見えて改善していった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

虐待防止委員会が形骸化する理由は、取組の内容を上層部やサービス管理責任者・管理者だけで決めてしまうことにあると考える。虐待防止に関する様式を作るにしても上層部のみで全てを決めず、現場に近い人たちが関与し、みんなで作っているという雰囲気を大切にしている。

また、理念を常に振り返る体制を整えることで虐待防止の取組が形骸化しないと感じている。

今後は、専門的な福祉の業務を担ってこなかった、短時間労働者にフォーカスしようと考えている。具体的には送迎を担当する運転手の方々が委員会の意義や権利擁護について理解してもらえるようにしたい。例えば、30歳の利用者を「あの子」と呼ぶ習慣を変えていければ、職員の権利擁護に関する意識を変えることができるのではと考えている。

○未然防止のための取組

通報してよい、たとえ通報したとしても身分も保証される、ということを徹底して職員に伝えている。

基本的に虐待を防止する為には研修や支援の質を上げていく他ないと考えている。

ただ、職員がどれだけ我慢をしていますが、怒鳴ってしまったり、手が出てしまったりすることをなかなか避けられない場面が出てくる。そういった難しい場面があることをまずは上層部がしっかりと認識し、自分がしてしまったよく

なかった例等を職員に共有していくことが重要と考えている。

その行為について「当たり前ではない」という認識を持たせるようにしたい。まずは「鍵をかけることは身体拘束にあたるのだ」という認識をもつように、職員の意識に働きかける取組をしている。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

当法人には一人だけミトンをはめている利用者はいたが、あまり拘束が必要な場面はなかった。また、ユニットの施錠についても拘束と捉え、同意を取ったか等を記録する様式を整える予定である。

職員の中には、「ユニット施錠は当然ではないか」という認識を持つ者もあり、課題であるという認識である。

○身体拘束の適正化に関する委員会等

身体拘束自体がほぼないので、適正化を目的とした会議体は明確には設けていない。

知的障害のある方が中心の事業所になると、施錠がテーマとしては重要と考えている。サービス管理責任者や主任は、ユニットに鍵をかけることは「施錠」だと認識していた一方、管理者である課長は施錠であるとは考えていなかった。今後、「安全の確保のための施錠」は「拘束」にあたることを明確にし、ユニット施錠の取扱を議論していきたいと考えている。

不随意運動がある人（自分の意志とは関係なく体が動いてしまう人）については、自身を傷つける恐れがあるため腕をベルトで制御している利用者が過去にいたが、記録をとっていなかったもので、本来は記録をしないといけない。

身体拘束は「縛る行為」だと認識している職員が多いが、施錠等の「行動の制限」も身体拘束にあたり、それを理解できるような研修ができると良いと考えている。例えば、外部からの見学受入時等にユニットの鍵を開け閉めするが、

○身体拘束の適正化に関する指針等

「身体拘束等の適正化のための指針」及び、利用者のご家族に対する「**身体拘束・行動制限に関する説明書**」（参考）等を整備した。

身体拘束・行動制限に関する説明書	
1.	様 の状態が、次の①、②、③を全て満たしておられるため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束・行動制限を実施させていただきます。
2.	ただし、できる限り長期化することなく、解除することを目的に実施いたします。
①利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いと判断されるとき。 ②身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する看護・介護方法が無いと判断されるとき。 ③身体拘束その他の行動制限が一時的である。	
個別の状況による拘束、行動制限の理由	
身体拘束、行動制限の方法（場所、内容、部位）	
拘束、行動制限の時間帯、及び時間	
特記すべき心身の状況	
【身体拘束、行動制限の開始及び解除の予定】 令和 年 月 日 時 分 から 令和 年 月 日 時 分 まで	
上記の通り、実施いたします。 <div style="text-align: right;"> 社会福祉法人みんなでいきる 障害福祉事業部りとるらいふ （事業所名〇〇〇〇〇） 管理者 〇〇〇〇 </div>	
利用者、ご家族の記入欄 上記の件について説明を受け、確認いたしました。 <div style="text-align: right;">令和 年 月 日</div> <div style="text-align: right;">氏名 _____ 印 _____</div> <div style="text-align: right;">（ご本人との続き柄） _____</div>	
（参考）身体拘束・行動制限の例 <ul style="list-style-type: none"> ・ 車いすやベッドなどに縛り付ける ・ 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋を付ける ・ 行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる ・ 職員が自分の身体で利用者を押さえつけて行動を制限する ・ 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 ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する 等 	

3 社会福祉法人 フラット

法人概要

サービス種別：

生活介護、就労継続支援 A 型・B 型、行動援護、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅介護、特定相談支援、共同生活援助等のサービスを提供している。虐待防止は全ての事業共通の取組として実施している。

職員体制：

約 160 名

利用者の状況：

各事業所の定員は基本的に 20 人で、児童発達支援のみ 10 人としている。いずれの事業所にも、医療的ケア児、強度行動障害、重症心身障害等、専門性の高い支援が必要な利用者があり、事業所を障害の程度で区切っていないことに特徴がある。



I 虐待防止に向けた取組

I - 1 研修

- ✓ 虐待防止委員会は法人全体で一つ設置し、各事業所から1名ずつ委員として参加する体制をとっている。委員会での議論や決定事項を委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。
- ✓ 虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。委員の選定にあたっては、経験年数に加え、論理的思考能力を重視している。

理事長	：虐待防止に関する最終責任者
虐待防止委員長	：委員会全体の推進責任者。理事が務める。
虐待防止委員	：現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の職員が務める。
管理者	：各事業所に配置。職場環境での虐待防止の責任者。委員には就任しない。
サービス管理責任者	：改善方針の推進を管理者とともに行う。 委員には就任しない。
- ✓ 研修は、虐待防止・権利擁護のテーマで年2回開催している。

○研修内容

内部研修

新規採用職員は入職初日にオンデマンドの虐待防止研修を受講している。

支援スキルに関する研修は、毎月1回実施している。その中で年2回、虐待防止・権利擁護を取りあげている。

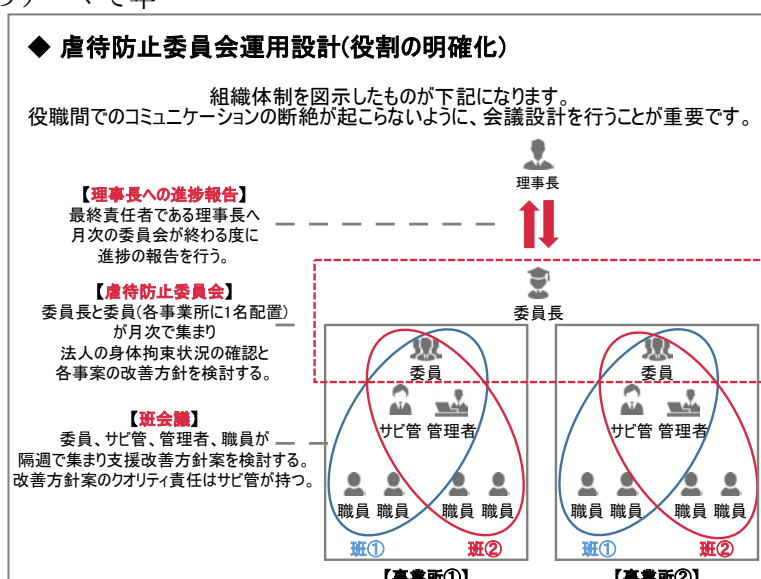
研修のタイトルに虐待防止が含まれているのは以上だが、全ての研修が虐待防止に繋がると考えている。

加えて、社会人としてのスタンスを身につけるためのより一般的な研修を毎月1回実施している。

このように基本的な研修は内製している。

外部研修

外部の研修は、特定の障害に関するより専門的な知識が必要な場合に、支援を担当する職員が参加している。



1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

もともとは「支援向上委員会」という委員会において、相対的に悪い支援を減らし、良い支援を増やす活動に取り組んでいた。

2012 年の障害者虐待防止法の施行をきっかけに、この委員会の名称を虐待防止委員会に変更した。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体で一つ設置し、各事業所から 1 名ずつ委員として参加する体制をとっている。

委員会での議論や決定事項を委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。

(参考①) 虐待防止に関する役職員の役割

○責任者の配置

虐待防止に関する役職員の役割（参考①）は以下の通り。

理事長	: 虐待防止に関する最終責任者
虐待防止委員長	: 委員会全体の推進責任者。理事が務める
虐待防止委員	: 現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の職員が務める
管理者	: 各事業所に配置。職場環境での虐待防止の責任者。委員には就任しない
サービス管理責任者	: 改善方針の推進を管理者とともに進行。委員には就任しない

委員の選定にあたっては、経験年数に加え、論理的思考能力を重視している。

虐待防止のためには、倫理的な基準に照らし、論理的に判断できる力が必要と考えている。

◆ 虐待防止委員会運用設計(役割の明確化)

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 	虐待状況の確認と改善	・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(※1)での支援改善方針検討推進 ・指針などの周知
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

※1 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

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は月1回開催し、支援の改善方針等を決定している。

各事業所では、2週間に1回の頻度で班会議を開催しており、身体拘束の実施状況やチェック帳票の入力状況等を確認している。

その中で、身体拘束にあたるか否か判断が難しいもの(グレーゾーン)についても議論している。具体的には、利用者が突発的に走り出したときに行った声かけ、他の人のものを取ろうとしたときに声かけで制止したこと等身体接触をしていなくても行動を静止しようとしたことも含め、多い時には10件程度、各事業所から虐待防止委員会に上がってくる。

これらのうち、改善すべきと考えられるものを委員会が判断し、取組の方針を示している。

委員会を設置した当初は、サービス管理責任者と現場責任者(委員)の役割が重複してしまい、整理が難しかったが、徐々に委員が主体的に取り組めるようになってきている。

虐待防止委員会の委員が、自身が所属する事業所の職員に周知している。

参考②

○規程類の整備

「福祉人」として、目の前の利用者さんにより良い支援を行っていくためには、「①取組姿勢(スタンス)」と「②技術(スキル)」が必要である。ひいては、それが「虐待防止」に直結すると考えている。

当法人では、①を強化する取組として、私たちが福祉人だとして大切だと思う6つの資質を「行動指針(クレド)」(参考②)として言語化した。また、ただ行動指針を掲げるだけではなく、それを人事制度に組み込むことによって、「福祉人の育成」に組織として取り組んでいる。

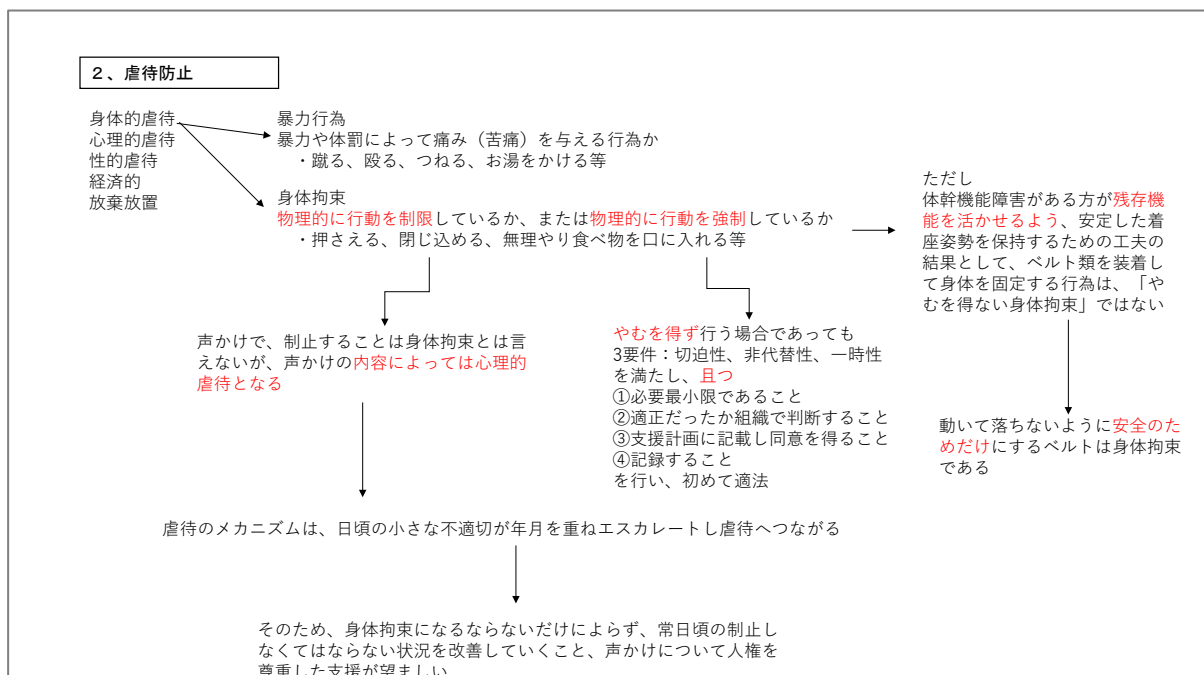
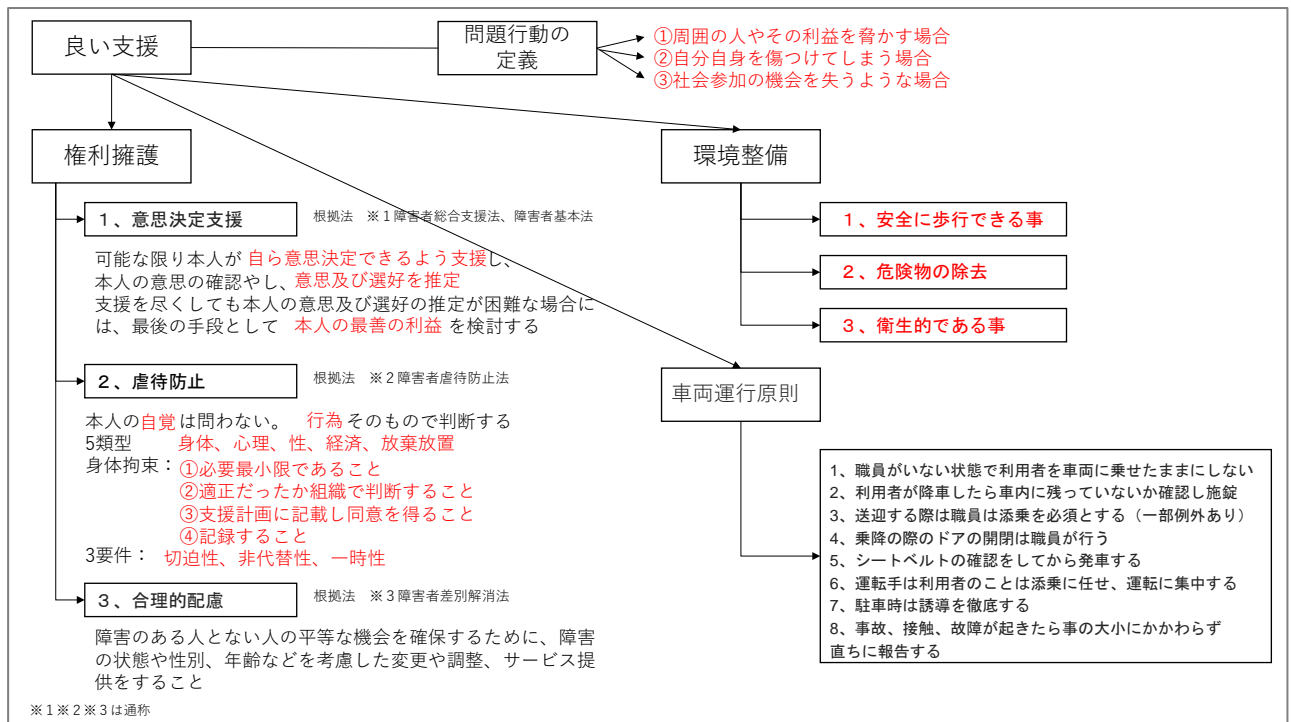
クレド

- ① **真っ当である** (事実を正しく把握し、感情による解釈を入れない)
- ② **最善を考える** (最低限で妥協せず、何が最善か考える)
- ③ **目的に立ち返る** (目的に立ち返りながら、目の前の仕事に向き合う)
- ④ **最後まで寄り添う** (目標に向けてあらゆる手段を考え、行動する)
- ⑤ **チームに貢献する** (本気でチームとメンバーのことを想って、行動する)
- ⑥ **変化する** (今よりも未来に目を向け、自身を変え続ける)

②を強化する取組として「スキルマップ」を策定し、支援に必要なスキルを全160項目で定義し、育成できるような仕組みを作り、スキルに基づき利用者の支援度に合わせて職員配置をすることで支援力不足による不適切支援を防いでいる。

スキルマップに組み込まれている「良い支援マップ」(参考③)や「虐待防止マニュアル」は、支援・虐待防止における「外してはいけない要諦」をまとめた、法人内では極めて重要度の高い規程となっています。

(参考③) 良い支援マップ



○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置（設計）1 時間、帳票作成 2 時間

※なお、参考として掲載しているグレドやスキルマップなどは人事制度に関する様式のため上記の帳簿作成時間には含まない。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

支援クオリティの担保とプロジェクト推進をできる人を委員長に立てること

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（巻末の資料 3「虐待防止委員会運用説明資料」を参照）

現場での実行度を高めるためには、活動フローを明確にし、日常の習慣と紐づけていくこと（巻末の資料 3「虐待防止委員会運用説明資料」を参照）

○未然防止のための取組

「①不適切支援だと思う基準の浸透」、「②組織で解決すること」を大切にし、具体的には以下を実施している。

基準：小さくても問題を挙げたことを賞賛する文化作りをする。（発言が合っている・間違っているではなく、「支援基準に満たないのでは？」と発信することが虐待防止において重要であると考えている。）

組織：人に課題を見いだすのではなく、仕組み、環境に課題を見だしチームで対応を議論する。（例 不適切支援をした職員がいた場合に、その職員の問題だけにせず、その状況を生まない環境や仕組みをチームで検討する。）

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

利用者単位で身体拘束の状況を記録するフォーマット(参考④)を利用している。

身体拘束の記録は、スケジュールやバイタル等と紐づけて利用者ごとに参照できるようにしている。

これらの情報の管理には特別なツールは使用しておらず、自前で作成した表計算ソフトの関数を利用している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束に特化した会議体は特段設けていない。日々の現場の会議、班会議、虐待防止委員会を通じて適正化に向けた議論を行っている。

参考④

○身体拘束の適正化に関する指針等

身体拘束の適正化に関する指針を定めており、虐待防止委員会の運用フローを通じて適正化に向けた取組を実施している。

3カ月に1回、利用者の支援記録を踏まえて拘束を軽減できないかを各事業所で検討している。例えば、直近では、車いすで足にベルトをつけている利用者について、昼食の時間帯のみ外しているベルトを、他の時間帯でもう一度外すことができないかを検討しているという話などが上がってきている。

○職員への研修

概ね虐待防止に関する研修と同様である。

しいて違いを挙げるならば、虐待防止に関する研修は3要件等の基本的な内容が中心だが、身体拘束については、強度行動障害等の特定の障害への対応といったテクニカルな内容を月1回の支援に関する研修で取り扱っている。

事業所名： ⇒虐待防止委員会明間：令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 担当者名：				
利用者名	物理的な身体拘束・行動制限	権利擁護		特記/言葉等での行動制限
		good	more	

4 色えんぴつ（社会福祉法人 滝乃川学園）

事業所概要

サービス種別：

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 27 名（常勤 6 名、非常勤約 21 名）

利用者の状況：

事業所全体で約 60～70 人の利用者がいる。障害種別としては、知的障害者が最も多いが、発達障害や、精神障害・身体障害の方もいる。



法人概要

サービス種別：

放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設、短期入所、生活介護、施設入所支援、共同生活援助、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 280 名

I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は法人単位で設置しており、2020 年度までは必要に応じて都度実施していた。
- ✓ 現在は、月 1 回で開催している。参加者は法人本部の代表、グループホーム部施設長、成人入所施設・生活介護施設長、児童部の施設長、地域支援部施設長のほか、それぞれの部長（施設長補佐）である。
- ✓ 議論の結果は議事録として各事業所に紙媒体で共有している。
- ✓ 虐待防止の責任者を施設長、虐待防止マネージャーを部長が担っている。
- ✓ 研修は、毎年、外部から講師を招いて、全職員を対象に虐待防止研修を実施している。新人向けには障害当事者やその家族を含めた権利擁護委員が講師を務めて、入職時から半年間研修を実施している。

I - 1 研修

○研修内容

新任研修

新人向けには障害当事者やその家族を含めた権利擁護委員が講師を務めて、入職時から半年間研修を実施している。

虐待防止研修

毎年、外部から講師を招いて、全職員を対象に虐待防止研修を実施している。職員 280 名、アルバイトも含めると約 300 名が受講している。全職員が受講できるよう、年 8 回研修を実施した。研修に参加しづらいホームヘルパー、パート、調理スタッフ、送迎の職員に対しては、研修内容を録画のうえ、編集した動画を共有し、ネット上で事後アンケートを実施している。

ネットアンケートは研修の感想等が中心だが、一般の職員向けには研修報告書を所定の書式にもとづいて記載してもらっている。所定の書式には理解度や自らの目標との関係等を書き込み、直属の上司（科長など）が研修内容を踏まえてフィードバックしている。ネットアンケートの結果を見れば、職員の研修受講の有無を確認することができる。

研修後にホームヘルパー向けに座学の講義や懇談会を行い、日頃の疑問や不安なことなどを話し合ってもらっている。研修参加にあたっては、規定に則って所定の手当を支給している。

職員は直属の上司と個別に面談をして今年度の目標等を定めているが、その際に受講したい研修も確認している。このため、対象の研修の情報が入った場合は職員の希望に応じて周知している。

地域支援部では、法人内の事業所が集まり、それぞれが虐待になりそうなグレーな支援事例

を持ち寄って議論する事例検討の研修を実施した。

○実施にあたっての工夫

権利擁護委員の中には知的障害・身体障害者もいるので、研修で自らの経験をお話いただくといった工夫もしている。

研修では事例やエピソードを積極的に盛り込み、ワークショップも交えて行う等の工夫をしている。

国立のぞみの園や東京都の指導者研修を受けた職員自らが講師を務める行動援護の研修を10年ほど続けている。これにより、支援の質を担保するとともに、講師が自ら勉強し、研修内容を定着させることも目的としている。

部の施設長、地域支援部施設長のほか、それぞれの部長である。

○責任者の配置

虐待防止の責任者を施設長、虐待防止マネージャーを部長が担っている。

○協議内容・協議結果の職員への周知

委員会では、法人全体で取り組む虐待防止研修の内容の検討や、チェックリスト（一般職員向け、管理職向けの2種類）の結果を確認し、前年からの変化などを踏まえて今後の対応を議論している。議論の結果は議事録として各部署に紙媒体で共有している。

2021度は、2020年度に発生した虐待案件を踏まえ、ただ議事録を配布するだけでなく、その内容を各事業所の会議の中でも報告事項等として取り上げてその議事録を作成し、虐待防止委員会に再度報告するという形を取っている。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

法人内で不適切な支援があったことをきっかけに2009年から権利擁護委員会を設置している。

これまでは権利擁護委員会の中で虐待防止も対応すればよいと理解していたが、数年前、権利擁護委員会とは意味合いが違うため、これとは別に虐待防止委員会を立ち上げるよう東京都の監査で指導があり、2016年より虐待防止委員会を設置している。

○基本方針

虐待防止委員会は法人単位で設置しており、2020年度までは必要に応じて都度実施していた。現在は、月1回で開催している。

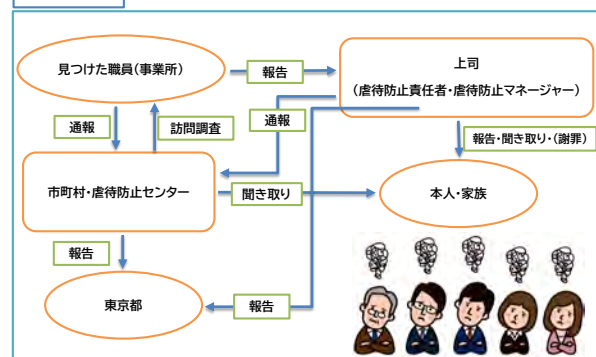
参加者は法人本部の代表、グループホーム部施設長、成人入所施設・生活介護施設長、児童

○規程類の整備

虐待防止委員会としては、「虐待防止マニュアル」を整備している。

職員が普段からマニュアルを参照することは難しいので、通報のシステムと虐待にあたる事例を箇条書きにした資料を掲示して意識するように促している。

チャート



虐待防止のためのチェックリストがあり、年に1回実施し、結果を取りまとめている。チェ

ックリスト個票ではなく、部署や個人名が特定されない形で集計結果を共有している。

「相手の気持ちを考えていますか」というキヤッチコピーのポスターを貼り、目にするたびに思い出せるようにしている。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置に6カ月、規程類の整備に数カ月かかった。

月2回開催する管理職が集まる運営会議で部長・施設長・法人本部長・常務理事・理事長などが虐待防止委員会の構成員を確定し、月1回開催する常務会（※）での承認を持って決定した。

（※）常務会は理事長・施設長と常務理事・他理事数名が参加している。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

研修もそうだが、受講直後は意識が高まるものの、しばらく経つと薄れてしまうことがあるので、折に触れて思い出せるようなきっかけを作ることが重要である。指針についても、他法人のものをそのまま使うのではなく、作成に時間はかかるものの、各部署で考えた、各部署にフィットしたものを持ち寄る、自分たちで作ったということを意識できるような形をとった。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

行動制限に至るまでの経過・理由、行動制限の条件、影響や課題とその対応、今後の対応について記載している。

書式は厚生労働省の身体拘束のガイドラインを参考にしており、同意書や行動制限の経過、

理由、パニック時の対応等、切迫性や非代替性に当てはまるものを記載している。

ただし、ある特定の場所にいくとパニックになる場合など、予めそれを予防するためのスケジュールや支援を組み立てている。

その他、道路に飛び出してしまうなど危険認知ができない方等は見方によっては行動制限となり得る対応（手をつなぐ等）をしているが、常時手をつなぐ利用者はあまり多くない。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

法人としては、権利擁護委員会及びその下部組織として「みんなの権利を考える会」の他、「権利擁護本人活動委員会（以下、「本人活動委員会」という）」を設置している。

過去に法人内で不適切な支援があったことをきっかけに、外部委員、当事者委員、市区町村の代表、学識者等を招いた権利擁護委員会を設立し、月1回開催している。

構成員は、学識経験者3名（大学教員、弁護士、発達支援協会関係者）、保護者、国立市が選出した方、利用当事者となっている。

権利擁護委員会では、目安箱を園内2か所に設置しており、職員や利用者から意見を言いやすいよう工夫している。内容は外部委員のみが閲覧可能で、外部委員が直接投書した人と会い、聞き取り調査などをして解決を図っている。その中で必要があれば管理職にも、投書者の名前等伏せた形で改善してもらいたい内容を知らせている。

権利擁護委員会は、当該委員会の下部組織である職員のみが参加する「みんなの権利を考える会」との合同開催も行っている。現状職員18名で実施している。

権利擁護委員会委員の任期は1期2年である。権利擁護委員会での活動は冊子にし、保護者等の法人外部に発信している。

本人活動委員会は、各部署、各事業所の利用者を委員として構成されている。

事業所内では、行動制限等の妥当性について科長などと議論する機会があり、日中の支援の合間に支援方法等について議論することが多い。

身体拘束についてはこれから取り組もうとしている所である。これまでも利用者本人や利用者家族から身体拘束に対する同意を得ることや身体拘束の記録を取るといった必要に対応は入所施設で行ってきたが、訪問系の部署など、各部署の特性に合わせた方針を作成して持ち寄り、法人全体で一本化し、運用する形を想定している。

会議体が増えてしまわないよう、身体拘束についても虐待防止委員会の中で併せてとりあげることを想定している。

○身体拘束の適正化に関する指針等

権利擁護委員会、みんなの権利を考える会、本人活動委員会は規程を整備している。

身体拘束適正化に向けた指針は、調査時点では検討中である。

○職員への研修

これまではやむを得ず身体拘束を行う場合の3要件以外は、あまり身体拘束を明確にとりあげることが無かったが、2021年度の外部講師は、レジュメの中でも明示的に身体拘束に関する事項を取り上げていた。そのため、今後は、虐待防止とは独立して、身体拘束に焦点を当てた研修を充実させていきたい。

何が身体拘束にあたるかを職員が十分に理解できていないため、転落防止のために一時的に

ベッドに4点柵を立てていたり、危険回避のために外出時は手をつないだりすることを当たり前と思っている職員もいる。そういった具体的な事例について、必要ない場合は手をつなぐべきではない等、身体拘束と適切な支援との境目があいまいな部分の線引きについて、今後、職員との議論が必要である。

○研修実施にあたっての工夫

みんなの権利を考える会の中で、権利擁護とは何かといった大上段からの話ではなく、同じ支援者として取り組んでいる先駆的な事例等を紹介している。研修で座学での講義だけではなく、ディスカッションを通じて法人内の他事業所の職員とコミュニケーションが取れるようにしている。

入所施設などでは、半年に1度のモニタリングの際に身体拘束について研修の内容も踏まえて振り返りを行っている。

放課後等デイサービスでは、「身体拘束」と記載すると保護者が心配されるため、「安全確保」という言葉を用いて、個別支援計画に身体拘束の記録を取っている。研修では、身体拘束の記録内容を職員が報告し合い、管理職は職員の報告内容について気になることがあれば、詳細を確認している。

ホームヘルパーの利用者については、職員と利用者の家族でコミュニケーションを取るタイミングがあるため、ホームヘルパーの訪問時に利用者の関係などについても家族等から情報を得ている。利用者の家族から「このホームヘルパーの時は表情が暗い」等の情報があれば、マッチングを見直す等の対応も行っている。

5 のぞみの郷高社（社会福祉法人 高水福祉会）

事業所概要

サービス種別：

施設入所支援、生活介護、短期入所、共同生活援助、就労継続支援 B 型、放課後等デイサービスを提供している。

職員体制：

約 60 名

利用者の状況：

施設入所支援の定員は 70 名、日中の生活介護は 90 名、共同生活援助は 79 名、就労継続支援 B 型は 60 名、生活介護は 50 名、放課後等デイサービスは 15 名にサービスを提供している。



法人概要

サービス種別：

施設入所支援、生活介護、短期入所、共同生活援助、就労継続支援 B 型、自立生活援助、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所等訪問、特定相談支援、障害児相談支援、一般相談支援、基幹相談支援センター、児童相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 270 名※令和 2 年 10 月 1 日現在

I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は、法人全体、各事業所のいずれにも設置しており、毎月1回の定期開催をしている。検討結果については、毎月の職員会議、各チームリーダー会議、各チーム会議、日々の朝夕ミーティングにて周知を行っている。基本的には、各事業所で毎週実施している職員会議で、虐待防止委員会を始めとする様々な会議での検討結果を共有している。加えて、すぐに周知をする必要がある事項については夕方のミーティング等を活用している。
- ✓ 虐待防止委員会は、委員長含め5名で、虐待防止マネージャー1名と委員3名が参加している。法人の虐待防止委員会は、各事業所のサービス管理責任者が集まっており、そこにオブザーバーが2名参加する体制をとっている。
- ✓ 虐待防止のための研修は、法人全体の権利擁護を考える委員会「ぽっけの会（※）」と各事業所の「ぽっけの会」の担当者が連携を取りながら、企画・運営を行っている。

（※）もともと社会福祉士資格を持つ有志の職員の集まりだったもの。現在は、希望する職員や推薦された職員で構成され、管理者等は入らず、一般職員で構成されるグループ。

I - 1 研修

○研修内容

新規採用した職員・異動した職員に対する権利擁護等の研修

新規採用した職員や異動した職員は、法人独自の委員会である「ぽっけの会」による障害者の権利や合理的配慮、身体拘束に関する基礎知識を理解してもらう研修の受講を必須としている。

研修は現場の職員が企画し、講師も務める形式を取っている。各事業所の「ぽっけの会」と法人全体の「ぽっけの会」が連携しながら研修の内容を検討している。

職員全体研修

虐待防止に関するテーマについて、集合形式で月1回研修を実施している。なお、任意参加とし出席状況のモニタリングはしていない。また、研修の内容等に関する記録は職員に公開しているので、研修後に確認することもできる。

職員全体研修では、「ぽっけの会」が職員から募った「この支援はこれでいいのか？」等といった現場からの課題提起や「日々の支援で大切にしていること」等といった現場からの好事例やモデルとなる内容を共有し、グループワーク等で日常的な支援と権利擁護の繋がりを意識し理解を深め、権利侵害や虐待防止に繋げている。

当法人は入所施設から始まった法人であり、ともすれば世間の常識から乖離してしまうことがあるので、職員が常に「これっていいの？」という意識を持てるよう努めている。

職員からの意見箱も設置しており、設置当初は、多くの職員が疑問や不安に関する意見や、支援に関する問題提起をする意見など多くの意見が集まった。自身のこと、他者のことについて記名で記載してもらっている。

研修での職員の発言内容等は適宜、虐待防止委員会でも共有の上、妥当性を確認し、その発言内容から労務管理の一環として職員の心理状態も確認することになっている。

利用者、保護者等から出された苦情と職員が代弁した苦情（職員の関わりで利用者さんは困っていたのではないかな等）についても共有し、研修内のグループワークで改善案等を考え、権利意識の向上に努めている。

集まった苦情の処理については、苦情解決の仕組みに則って処理している。また、「ぽっけの会」でも検討題材としてとりあげている。

することができ、職員全体の権利擁護の意識を高めている。

「ぽっけの会」は事実上、身体拘束適正化委員会の位置付けにもなっており、身体拘束が当たり前の感覚とならないように取り組んでいる。

参考①

その他

年2回右図にあるセルフチェックシート（参考①）を使い、支援のあり方を見直す機会を作ったり、各事業所において法人で策定した倫理綱領、行動規範の読み合わせを定期的に行なったりしている。

○実施にあたっての工夫

「ぽっけの会」は職位に関係なく構成され、当法人が行う研修会に職位は関係なく参加し、グループワーク等で自由に発言できるようにしている。

管理者が参加した場合でも職位は関係なく参加することがルールとなっており、当法人の委員がファシリテーターや講師を務め研修を実施する。それにより日々の素朴な疑問を気兼ねなく話

虐待防止 チェックリスト

虐待防止のアンケートを行いたいと思います。記入していただき事務所機のアンケート回収boxへ入れてください。期限は10月末日とします。内容等に困ったことや質問等ありましたら研修チームまでお願い致します。
R3年 10月 実施 研修チーム

1	高齢者虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある	はい	いいえ
2	虐待は違法行為であり、許されないことである	はい	いいえ
3	虐待を発見した時には通報義務がある	はい	いいえ
4	虐待の通報先を知っている	はい	いいえ
5	安全のために行う身体拘束は虐待にあたらない	はい	いいえ
6	向精神薬などで強く精神作用を抑えることは身体的虐待にあたる	はい	いいえ
7	利用者に必要なケアを行わないのは、放任であり虐待である	はい	いいえ
8	言葉の暴力は心理的虐待である	はい	いいえ
9	陰部を不必要に露出させたり、卑猥なことを言うのは性的虐待である	はい	いいえ
10	利用者の金銭が適正に使われていないのは経済的虐待にあたる	はい	いいえ
11	介護に関する知識や技術、経験が未熟だと虐待につながりやすい	はい	いいえ
12	虐待防止についての施設としての取組みがある	はい	いいえ
13	ケアの質の向上に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
14	施設内外の研修に参加している	はい	いいえ
15	職員の働きやすさに関する改善に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
16	自分や他職員の介護の仕方に疑問を感じることがある	はい	いいえ
17	自分が働く施設では虐待はないと思う	はい	いいえ
18	虐待まではいかないが、不適切なケアがあると思う	はい	いいえ
19	感じた疑問を同僚や上司と話し合える状況である	はい	いいえ
20	不適切な対応だとわかっているが、せざるを得ない状況がある	はい	いいえ
21	利用者の行動を強制的に制止しなければならない場合がある	はい	いいえ
22	トイレで対応できると思われる利用者におむつ対応をすることがある	はい	いいえ
23	他の職員が見ていない状況だと、利用者への対応がぞんざいになることがある	はい	いいえ
24	粉薬をご飯に混ぜることがある	はい	いいえ
25	女性利用者の入浴や排泄介助を男性職員が行うことがある	はい	いいえ
26	子どもに対してするような対応や言葉かけがある	はい	いいえ
27	声かけをせずにズボンを下げたりシャワーをかけたりすることがある	はい	いいえ
29	性的な冗談や身体について話題にすることがある	はい	いいえ
30	他者に見える状態で排泄や入浴の介助をすることがある	はい	いいえ

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

法人全体の権利擁護を考える委員会「ぽっけの会」が2010年に立ち上がり、各事業所における倫理綱領・行動規範の作成やそれらの活用状況の確認、内容の共有と修正を行い、権利擁護意識向上のための機関紙等も定期的に発行していた。

このような流れから虐待防止委員会も自然に設置され、現在は「ぽっけの会」を内包する形で連携し現在に至っている。

虐待防止委員会と「ぽっけの会」が同一であった時期もあったが、現在は虐待防止委員会がそれぞれの事業所にあり、その中の小委員会として「ぽっけの会」が位置付けられている。「権利とは」「普通とは何か」ということを話す場が「ぽっけの会」という整理になっている。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体と各事業所それぞれに設置している。

○責任者の配置

各事業所の虐待防止委員会は、虐待防止マネージャー1名と委員長含め委員4名の5名で構成している。

法人の虐待防止委員会は、各事業所のサービス管理責任者で構成されており、そこにオブザーバーが2名参加する体制をとっている。

職員のメンタルヘルスの状況、人事異動等の機微に触れる情報を取り扱う場合でもあるのでサービス管理責任者以上の職位で構成している。虐待防止委員会は実際に事案が発生した時にフローに沿って実働する実務的な働きを担う組織と言った位置付けである。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は、毎月1回の定期開催としている。ただし、虐待が疑われる事案が発生した場合は必要に応じて複数回開催している。

議題は、以下の通りで、基本的に「ぽっけの会」、衛生管理委員会、身体拘束に関する委員会で議論した内容の妥当性等を検討している。

- ①月1回開催される「ぽっけの会」で行なわれた研修で提案された「これってどうなの支援」「これっていいよね支援」や「苦情票」について、出された改善策や意見の確認し、検討している。法人全体への周知の方法等の検討を行っている。
- ②各事業所の支援内容や取組の進捗確認を行っている。例えば、身体拘束状況の確認や、特に支援困難ケース（強度行動障害等）への支援状況の確認などである。また、提案された改善策に対して管理者がどのように環境調整を図るのか検討している。
- ③産業医と委員で月1回開催される衛生管理委員会で出された課題、超過勤務状況や職員一人一人のメンタルヘルスの状況についての確認、虐待のほか超過勤務の状況や職員の疲弊感や、身体拘束のモニタリングの状況も委員会の議題となる。年2回行われる法人全体の「心の健康づくり推進ガイドライン」に基づくストレスチェックの結果から職場環境の改善を検討している。

その他出された苦情や困難ケースへの支援についての確認と改善策を検討している。これらの検討結果は、事業所ごとに毎月実際されている職員会議、各チームリーダー会議、各チーム会議や、日々の朝夕ミーティングにて周知を行っている。基本的には、各事業所で毎週実施している職員会議で、虐待防止委員会を始めとす

る様々な会議での検討結果を共有している。加えて、すぐに周知をする必要がある事項については夕方のミーティング等を活用している。

職員へのストレスチェックによる職場環境の改善の取組をしている。

○規程類の整備

規程類として「事業所運営規定」及び「事案発生フロー」を整備した。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

虐待防止委員会の整備については、もともと「ぽっけの会」があったので、新たに取り組んだのは規程の整備であり、それほど時間はかからなかった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

苦情解決の仕組みでは改善報告は必須であり、また研修で出た課題の共有や改善案の周知もルーティンとなっているので、継続してPDCAを回していくことが重要だと考えている。

「ぽっけの会」研修を月1回、衛生管理委員会を月1回、身体拘束のモニタリングを3ヶ月に1回、それを踏まえた虐待防止委員会を月1回、検討内容を全体会議（月2回）等で周知をしている。

○未然防止のための取組

ヒヤリハットや苦情を出しやすいのは良い事業所という発信から代弁苦情票を作成

「ぽっけの会」の研修実施と職員全体への研修参加の働きかけとして、常に「これっていいの？」という疑問を繰り返し確認していく方針としている。

朝、夕に行われる全体ミーティングでヒヤリハット、苦情表、「ぽっけの会」から出された改善案等の提案、困難ケースの支援状況の確認をしている。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

県の書式を参考に作成し、利用者ごとに記録を行っている。

記録の仕方については実地指導時にアドバイスや指摘をもらいながら修正を行った。

職員間の共有は「身体拘束記録等様式」(参考②)を使用し、紙媒体で行っている。

参考②

複数の拘束をする場合				
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録(初回)				
NO. 初回				
様	歳	介護度	認知度	生活度
開始日： 年 月 日 解除日： 年 月 日				
切迫性がありますか？ (はい ・ いいえ) ①どのような状況ですか。またご本人の生命身体にどのような危険が考えられますか ()				
②他者の生命身体にどのような危険が考えられますか ()				
他の方法で対処はできませんか？ (はい ・ いいえ) 拘束以外のどのような介護方法を試み、その結果はどうでしたか ()				
拘束の時間は一時的ですか？ (はい ・ いいえ) どのような状態になれば拘束を解除できますか ()				
医師の指示はありますか？ (はい ・ いいえ)				
家族への連絡はしましたか？ (はい ・ いいえ) 連絡した者 () 連絡を受けたご家族 ()				
家族からの同意はありましたか？ (はい ・ いいえ) ご家族の意向 ()				
拘束の種類 4点柵 ・ つなぎ ・ ミトン ・ 車椅子後ろブレーキ ・ 車椅子+テーブル その他(具体的に) ()				
拘束時間 臥床時 ・ 24時間 ・ 経管注入 ・ 車椅子座位時 その他(具体的に) ()				
検討参加者				
次回検討予定 月 日				
記録者				

身体拘束経過記録						
月日	月 日 ()	実施時間	() () ()			
実施内容	①ミトン着用 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左			0	0	0
	②抑制 <input type="checkbox"/> 右上 <input type="checkbox"/> 左上 <input type="checkbox"/> 右下 <input type="checkbox"/> 左下 <input type="checkbox"/> 体幹					
	③つなぎ <input type="checkbox"/> ④4点柵 <input type="checkbox"/>					
	⑤薬剤 <input type="checkbox"/> () ⑥車いす後ろブレーキ <input type="checkbox"/>					
	⑦施錠 <input type="checkbox"/> ⑧車イスベルト <input type="checkbox"/>					
心身状況	①興奮 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		1	1	1	
	②訴え <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
	③皮膚症状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (全身に痒みがある)					
	④その他症状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
い緊急理由やむを得ない			2	2	2	
			3	3	3	
			.	.	.	
			.	.	.	
			22	22	22	
			23	23	23	
			24	24	24	
		記録者	予定		実施	
		記録者	予定		実施	

● … 開始 ○ … 終了

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

虐待防止委員会から「ぽっけの会」へ依頼し、これまでの議論から身体拘束の記録等、実務的なことを「ぽっけの会」が行っており、身体拘束適正化委員会として事実上位置づけられている。

「ぽっけの会」の構成員はチームリーダーと生活支援員含む、10名程度であるが、身体拘束についての委員会開催時は全員が常に参加するわけではなく、勤務等の都合でメンバーは変わる。

形式的な記録書類の整備で終わるのではなく、権利擁護の視点を忘れずに持ち、身体拘束等の案件から日々の支援を個人そして事業所全体で振り返ることを目的としている。

身体拘束が当たり前とならないように、例えば、「どうして身体拘束に至ったのか（至ってしまったのか）、この身体拘束がなぜ権利侵害にあたるのか」を掘り下げて議論し、明確にして、そこから記録を行うようにしている。

上記の議論により、身体拘束対象となった利用者の家族には、3原則に基づきやむなく身体拘束を行うことを説明した上で同意を得ている。

身体拘束の状況について、3か月おきにモニタリング会議を開催（「ぽっけの会」、対象利用者担当サービス管理責任者、支援員、家族）し、その都度拘束時間の変動や解除の確認を行い、その都度利用者の家族、可能であれば利用者本人から同意を得ている。各リーダー会議、職員会議、朝夕のミーティング、各チーム会議等で全体に確認し、記入漏れの注意喚起等も行っている。

「ぽっけの会」主催の研修会を開催し、職員の権利擁護に対する意識を硬直化させないようにしている。「身体拘束がどうしても必要になったのか、なってしまったのか」等の内容で研修（グループワーク等）を行い、拘束解除に向けた取組の継続性が薄まらないように身体拘束に対する理解を向上に努めている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

法人理念とそれに基づく事業所倫理綱領、各事業の運営規程等を整備した。

○身体拘束の適正化を進める上でその他苦労した点

利用者の重度化、高齢化により、障害特性に加え加齢に伴う身体機能の低下がみられる。そのため、身体機能を維持、保持するために、ベルトやブレーキ等を使用せざるを得ない場面があり、また認知機能の低下から徘徊や転落からのリスク回避のため、センサーや施錠、ベッド柵等の使用を検討しなければいけない状況が増

えている。このような現状に、職員に対して、身体拘束についてどのように意識させていくべきか、悩みと葛藤がある。そのため、人手不足や安全確保のために行動していることではあるが、「身体拘束をしてしまっている」というネガティブな意識となってしまう積極的な活動ができなくなってしまうことがある。

○取組効果

職員の権利擁護に対する意識が向上し、職員間で支援に対する姿勢や取組、利用者への接し方について相互に確認し合うことができる

6 社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南

事業所概要

サービス種別：

医療型障害児入所、療養介護、短期入所（重症心身障害児者対象）、特定相談支援、外来診療（神経小児科、神経内科、耳鼻咽喉科、整形外科、歯科、精神科（学童思春期）、リハビリテーション科、その他特殊外来（摂食嚥下外来、脳性麻痺のボツリヌス治療外来、てんかん外来））、のサービスを提供している。

職員体制：

約 274 名（常勤 242 名、非常勤 32 名）

利用者の状況：

施設全体で 128 人（入所 120 人、短期入所・入院合計で 8 床）の利用者がいる。長期入所のうち、96 名は成人、24 名は児童となる。外来診療については発達障害児者等も含め、重症心身障害（以下、「重心」という）以外も受けている。横浜市からの補助を受け設置している施設のため、入所については横浜市内の住民票を持っている方に限るが、外来については県外の方も受診している。

法人概要

サービス種別：

医療型障害児入所、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、施設入所支援、居宅介護、生活介護、短期入所、特定相談支援、障害児相談支援、小規模保育、病児保育、訪問看護のサービスを提供している。

職員体制：

約 737 名※令和 2 年 4 月 1 日現在



I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は各事業所単位で設置しており、隔月 1 回で定例開催している。ただし、事案が発生した際は都度開催としている。
- ✓ 委員会が開催される際には議事録を作成し、添付資料も含めて全職員に電子回覧の形で共有している。
- ✓ 委員会には、委員長 1 名（センター長：医師）、委員は、入所棟、医療福祉相談室、外来課、リハビリテーション課、検査課、管理課から 1 名以上を選出し構成している。
- ✓ 研修は、虐待防止委員会が障害者差別または虐待防止をテーマに年に 1 回定例で研修を実施している。

I - 1 研修

○研修内容

入職時の法人全体の研修で虐待防止について取り扱っている。また、各事業所が企画する研修においても差別や虐待防止を取り扱っている。加えて、虐待防止委員会が障害者差別または虐待防止をテーマに年に 1 回定例で研修を実施している。

虐待防止委員会が企画する研修は、各事業所での事例等も踏まえたものであり、各事業所で実施する研修は現場実務に則した研修を実施することとしている。勤務形態が 3 交代制の施設ということもあるので、参加が難しい職員にも研修内容を共有できるように講演ビデオでも視聴できるように工夫している。

2020 年度はコロナ禍で集合研修などが実施しづらいということを踏まえて、「虐待の未然防止・早期発見の為に振り返りチェックシート」の活用を行った。チェックの結果について、入職年次（1～2 年目と 3～4 年目）、各病棟、外来・診療・相談室等の部署別に集計した上で、各部署に配布し、グループワークによる研修を実施した。

チェックシートの集計結果を踏まえて話し合いを行っており、1 回目は集計結果から職員自身に虐待防止に関する気づきをもってもらうこと、2 回目は虐待防止に関する取組の提案に重点を置いて実施した。なお、チェックシートの集計結果は経営層にもフィードバックをしており、2021 年度は計画中ではあるが、現時点では民間企業が提供している E ラーニングの視聴と理解度チェックの実施を予定している。

職員同士の議論、意識の向上については、研修や虐待防止委員会によって効果があがっていると考えている。

ただし、重症心身障害のある利用者が中心で、本人からの反応が乏しいため、利用者への言葉遣いの問題や馴れ合いなど、お互いに注意していかないと気が緩みやすい環境になるリスクに十分留意していく必要がある。定期的に研修などを実施して随時取り組むことが重要と考えており、言葉の乱れ等が現場の中で散見されたときには、管理職や現場のリーダーがリードして意見交換を行い改善している。

○実施にあたっての工夫

各部署から選出された虐待防止委員会の委員が、より多くの参加を促すようにしている。参加できない場合には、資料の配布や各部署での打合せでフォローしている。なお、参加者を確認し、施設長に参加人数を共有している。

1-2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

当施設は法人の中では後発（2016 年開所）の施設であり、先行施設のノウハウがあったことから開設当初より虐待防止委員会を設置していた。

○基本方針

虐待防止員会は各事業所単位で設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会の構成員は、委員長 1 名（センター長：医師）、委員は、入所棟、医療福祉相談室、外来課、リハビリテーション課、検査課、管理課から 1 名以上を選出し構成している。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会は隔月 1 回で定例開催している。ただし、事案が発生した際は都度開催としている。

当委員会の役割としては、虐待防止の為の計画や対策、虐待防止の為のチェックとモニタリングの進捗状況確認、不適切支援疑いなど虐待発生後の検証と再発防止策の検証、ケア記録等の確認による虐待の芽の気づき、不適切支援疑いが発生した場合の事実検証の実施決定を担っている。

議題については、入所棟においてやむを得ず身体拘束をしている利用者について、その内容、見直しの予定、拘束時間を短くするための工夫等を取りあげている。また、研修の企画についての話し合いを実施している。

2020 年度までは、身体抑制の状況について各部署から提出されたリストに基づき、委員から補足的に説明を受ける方法であったが、2021 年度からは、各回 2～3 事例を取り上げ、そもそもどのような経緯で身体拘束が始まり、身体拘束の 3 要件に照らした場合に妥当なのか、将来的に解消する見通し等について部署で話し合いをしているかといった点についても確認している。

なお、委員会が開催された際には議事録を作成し、添付資料も含めて全職員に電子回覧の形で共有している。職員が内容を確認したかどうかは、管理職がグループウェアの回覧板機能で閲覧の確認チェックをしている。

研修の開催など委員会議事録とは別に周知をしたいものについては、随時口頭やポスター等でも周知をするが、委員会で検討した研修の内容は議事録による周知が中心となる。

また、委員会での決定事項は、委員が各部署の管理者と相談しながら現場で実施している。

○規程類の整備

虐待防止に関する規程については、「虐待防止委員会の運営細則」、「虐待／差別および不適切養育チェックリスト」、「入所者・外来利用者への虐待・差別把握時の対応フロー」などを整備している。

身体拘束の定義や使用器具の見直し等は定期的に行っている。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

法人内では後発施設なので法人内他施設のノウハウを参考に立ち上げており、あまり時間はかからなかったと考えられる。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

2021年度から、身体拘束に至った経緯、現状の見通しを複数の部署の委員が確認している。身体拘束を行っている当該部署からは当然の対応と捉えられていることについても改めて、他部署の目や発想を入れることが虐待防止につながると考えている。

委員会の役割として、運営担当が迅速に活動できること、有効な研修を企画できること等が必要と考えている。

感染症拡大の影響で外の目が入りにくいことは課題だと考えている。以前は家族が頻繁に面会に来ており、意見箱にも意見が入っていた。また、地域とのつながりを持つことも重要と考えている。最近は散歩も再開しているが、機会が減っている。

○未然防止のための取組

例えば目に見える形での明らかな虐待に至る前の言葉遣いの乱れや気の緩み等に対して敏感でいられるように、できるだけ早い段階で話し合いを行うことや注意喚起するように心がけている。

基本的には決められたルールをきちんと守ってもらうことが重要だが、状況によりそれが虐待にあたる可能性等も考慮しながら注意喚起をしていく、お互いに意見を言い合えるような職場を目指している。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

身体拘束については、ケースカンファレンスにおいて検討が行われることもある。主治医と担当の生活支援員、看護師を含む3名以上の職員で身体拘束がなぜ必要か、身体拘束を行わない場合に利用者にとってどのような不利益があるのか、最小限の拘束はどのようなものか、などを検討して電子カルテに記録している。

その後、身体拘束中は、チェックリストに観察項目（拘束の効果、体位の保持、精神状態、拘束部位の皮膚の変化、関節などの2次障害、呼吸抑制等）を2時間おきに記入している。

半年に1回は「身体拘束カンファレンス」を行い、身体拘束の見直しを行っている。

重症心身障害者が中心であり、予測できる行動とそうでない行動がある。突然の不随運動で怪我をしたり、経管栄養の管を抜いてしまったり、自傷の恐れがあるためミトンが必要になる人もいるため、身体拘束の要否は個別に判断している。これらの利用者に対して必要最小限の身体拘束を行っている。

入所前から家庭で身体拘束を受けていた人が多いが、そういった場合はもともとのやり方が最適なのかを改めて検証し、適宜方法を改善している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

虐待防止委員会の中で実施されている。

グレーゾーンにあたる接遇があった場合には都度話し合いをしている。例えば、排せつの支援の新しい方法を検討する際に、自宅で慣れた方法を変えることが心理的虐待にあたるかという問い合わせが現場の職員から委員に対してあった。虐待が疑われる接遇に疑問をもつだけでなく、利用者の気持ちも推し測って考える姿勢が定着してきていると感じた。

委員会の取組が職員に周知され、意識が醸成され、身体的拘束だけでなく心理的なものも虐待につながりうるという想像力が働いたことが理由と思われる。重症心身障害の特性もあり、利用者の意思確認がしにくい、利用者の表情などから本当はどのように考えているかをくみ取ろうとする意識が定着してきている。

身体拘束については、不随意運動による抜管や、手足をぶつけて外傷をつくることを防ぐ目的で実施している。身体拘束の実施にあたっては、拘束を行う必要性や拘束に伴う危険、拘束方法や時間、拘束をしない場合の危険性、回避・解除に向けた取組などについて、利用者本人や家族などに説明のうえ、同意を得ている。

また、拘束開始後6カ月以内に拘束が妥当かどうか、担当部署だけでなく、他の部署の目も入れて複数の目でチェックするという体制にしている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

「身体拘束ガイドライン」を策定している。

○職員への研修

着任時に確認する書類の中に「身体拘束ガイドライン」が含まれており、法人全体での虐待防止の研修に加え、各部署でガイドラインについて説明を受ける体制を取っている。

身体拘束そのものに関する研修は別途実施したことはないが、「身体拘束ガイドライン」に加えて経管栄養等の手順については別途手順書が整備されているので、それが守られていることを日々OJTという形で確認している。

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理師、生活支援員、相談員、事務等、色々な職種がそれぞれの目で見ながら支援にあたっているという点に強みがあると考えている。

7 NPO法人障害者生活支援センターA 事業所

法人概要

サービス種別：

重度訪問介護、居宅介護、移動支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 53 名（常勤 3 名、非常勤約 50 名）

利用者の状況：

法人全体で約 60 人の利用者がいる（移動支援含む）。障害種別としては、身体障害、知的障害、精神障害、難病等である。移動支援のニーズが高く、知的障害を持つ利用者に対して移動支援を行うことが多い。なお、重度訪問介護は身体障害のみとなっている。

I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は、居宅介護事業所と相談支援事業所で1つ設置することを検討している。
- ✓ 研修は、年に1回程度、主に居宅介護サービス事業者ネットワーク、地域の社会福祉協議会、行政主催の外部研修を活用している。
- ✓ 内部研修は、身体障害のある職員をモデルに介護技術の研修を随時実施している。

I-1 研修

○研修内容

内部

障害特性を理解し適切に支援が出来るような知識と技術を獲得するために、身体障害のある職員をモデルに介護技術の研修を実施している。

研修は、利用者の自主性や人権を意識できるように、モデルとなる身体障害のある職員本人の了解のもと、生育歴等も含めたアセスメントも踏まえて実施している。

外部

居宅サービス事業者ネットワーク、地域の社会福祉協議会、行政主催の研修などを利用して、これらの研修では権利擁護をテーマとして実施されていることがある。

研修に参加する職員は事業所全体の3～4割程度で、参加できない職員には研修資料を活用した伝達研修や参加した職員の感想等を共有している。

○実施にあたっての工夫

研修の情報が入ってきたら可能な限り早くメールで職員に周知したり、内容によっては就業規則にのっとって研修手当を支払うことを伝えたりして、研修参加を奨励している。

研修には希望者が参加するようにしており、研修参加のためにシフトを調整することもある。

職員は主婦層が多いため時間帯によっては参加しにくいこともあるが、当事業所で研修を企画する際は業務が落ち着いている土曜日の夕方や平日の夜等に実施することが多い。

I-2 虐待防止委員会の設置等

居宅介護事業所と相談支援事業所があるが、両方で1つの虐待防止委員会を設置することを検討している。

○未然防止のための取組

ホームヘルパーと日常的にコミュニケーションをとって、利用者の状況を把握してフォローすることを心がけている。

法人が定める規程に則った報告のみではなく、ちょっとしたトラブルがあったことなどの報告を事務所に来た時等に丁寧に聞き取るようにしている。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

利用者単位でフェースシート、アセスメントシートに身体拘束に関する事項を書き加えている。

シートには利用者の状況、拘束の理由等を記載している。拘束の理由には、家族がなぜその拘束をしているかを記録している。

身体拘束については、生活の場では安全を守るためなどの理由で行われていることも多い。例えば、不随意運動がある方は、物を壊してしまうなど本人にとっても不本意な結果になることも多い。また、入浴時に溺れないように本人の安全を守るためにベルトをしている例もある。手にミトンをしている例では、トイレでいきんだ際などに不随意運動で自分の目をつついてしまうことがあり、本人やホームヘルパーも含めてやむを得ず身体拘束を行う場合の3要件を満たしていることを確認して実施している。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束の適正化に関する委員会は現時点では設置していない。

ホームヘルパーが対応に悩んだ際はサービス提供責任者等が相談を受けることにしている。

サービス提供責任者等がホームヘルパーからの相談を受け、実際に利用者の現場に入りながら適宜助言をしている。

虐待防止委員会の設置に共に取り組んでいる別法人とは、身体拘束適正化についても今後連携できればと考えている。

○職員への研修

身体拘束に関する研修は現時点でできていない。ホームヘルパーから、現状の拘束が不必要ではないか等の相談があった際に適宜各現場で対応をしている状況である。

今後は外部研修を受けることが現実的と考えている。

虐待防止や身体拘束がテーマではないが、ホームヘルパーの取組や介護技術といったテーマでは、他法人の事業所が主催する研修に一部職員が参加している。

身体拘束等に関する研修講師を他法人に依頼することもある。

8 社会福祉法人 じりっ

法人概要

サービス種別：

共同生活援助、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型、一般相談支援、特定相談支援等のサービスを提供している。

職員体制：

約 38 名

利用者の状況：

精神障害のある方が主たる支援対象であったが、2009 年度より知的障害や発達障害を含めた利用者への支援を幅広く提供している。



I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は法人全体で一つ設置している。
- ✓ 委員会は年に2回定期的に開催しているが、虐待の疑いのある事案が発生した場合は都度開催している。
- ✓ 協議結果は、虐待防止委員会の委員である虐待防止マネージャーが、自身が管理する事業所の職員に文書を通じて周知している。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は理事長、委員は虐待防止マネージャーが参加する体制としている。
- ✓ 虐待防止マネージャーは各事業所の管理者が務めることとしている。
- ✓ 委員会での議論や決定事項は委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。
- ✓ 研修は、年に2回開催しており、虐待防止マネージャーが国や県の虐待防止研修に参加し、その内容を所内で展開している。

I - 1 研修

○研修内容（内部研修）

職員への研修は年に2回開催している。なお、新入職員もいるので年度の早い時期（5、6月）に実施している。年度途中で入職する職員の場合、採用後の2週間～1か月の期間で別途研修を実施している。

研修は、法人単位だけではなく、各事業所単位でも実施しており、その中で虐待防止の講義も行っている。虐待防止マネージャーが国や県の虐待防止研修に出席し、その内容をもとに事例検討などの研修を事業所内で実施している。

研修では職員に「虐待と疑わしきは通報する」という姿勢をはっきり示しておくとともに、利用者本人中心の支援、権利擁護を行えるように日常的な支援の質の向上を目指している。

支援に迷うことを肯定して、話し合える職場環境をつくることを伝えている。なお、当法人では、グループスーパービジョンを実施している。

I - 2 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

虐待防止の取り組みは、研修や職員の間で行っていたが、2012年の障害者虐待防止法の施行をきっかけに虐待防止委員会を法人として設置した。

○基本方針

虐待防止委員会は法人全体で一つ設置している。

○責任者の配置

虐待防止委員会の委員長は理事長、委員は虐待防止マネージャーが参加する体制としている。

委員会での議論や決定事項は委員が各々の事業所の職員に伝え、虐待防止に向けた具体的な取組を行っている。委員長含め8名で、7事業所から1名ずつ委員が参加している。虐待防止に関する役職員の役割は以下の通り。

理事長 : 虐待防止に関する最終責任者
虐待防止委員長 : 委員会全体の推進責任者。理事長が務めている。

虐待防止委員 : 現場での虐待防止の推進責任者。各事業所の事業管理者やサービス管理責任者等が務めている。

○協議内容・協議結果の従業員への周知

虐待防止委員会は年に2回定期的に開催しているが、虐待の疑いのある事案が発生した場合は都度開催している。管理者やサービス管理責任者は虐待防止委員会の他に法人戦略会議等にも参画している。法人内では、虐待防止委員会は報告のあった事案が虐待か否かを最終的に判断する場ではなく、通報することを確認する場、と認識している。

過去に法人で通報した事案の反省から事業所を超えてケースカンファレンス等を実施することを心がけている。支援について困りごとがあった時は、普段対応している職員以外の職員(例えば、別の事業所の職員)に相談できるようにするなど、利用者本人支援の視点で事業所を超えて話し合えるようにしている。

虐待自体よりも、通報を受けて分かったことを法人全体で共有していくことが大事である。虐待防止委員会の委員である虐待防止マネージャーが、自身が管理する事業所の職員に文書を通じて協議結果を周知している。

なお、現段階では周知の内容を従業員まで伝えられているかの直接の確認や効果測定まではできていない。

○規程類の整備

当法人では、虐待防止対応規程を整備した。今後、上位概念にあたる行動規範を検討する必要がある。

○虐待防止委員会の整備にかかった期間

委員会の設置及び規程類の整備には3ヶ月程度要した。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

利用者やその家族等から意見をしっかりと聴くことが重要であることから、当法人では、家族情報交換会を毎年2回実施している。テーマはもともと家族同士の分かち合いや、事業所の活動を知ってもらうことだったが、このような家族との情報交換会の機会をつかって、家族等からの事業所運営等に関する評価を得ることはよい機会であると考えている。

また、「虐待防止」や「通報」という言葉はきつい表現であるとの印象があるが、権利擁護が重要ということを前提として、「疑わしい時には通報することが全ての人を救う」という考えが当たり前になる風土をどのように作っていくかが重要である。

一つの法人やひとつの事業所の中だけで考えてはいけないという仕組みづくりが重要である。自立支援協議会、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等を面的に整備して相互に牽制、協力し合えることが重要である。

○未然防止のための取組

各事業所でケースカンファレンスをしっかり実施し、あるべき支援について話し合うべきである。当法人では、サービス等利用計画を立案する際に話し合いをするが、定型的な機会に話し合いができていたので安心してしまい、日常的なコミュニケーションが疎かになってしまうことへの懸念がある。そのため、「支援の困りごとを話し合うことは恥ずかしいことでない」という職場環境をつくりたいと考えている。

支援の質を維持するためには、支援者の心構えが重要になる。2019年までは研修等で毎月理

事長から直接話をしていたが、最近はオンラインでのコミュニケーションが主流になったことで、交流の場が減ってしまったと感じている。新入職員はまだ壁を感じている可能性がある。

Ⅱ 身体拘束等の適正化に向けた取組

現状、身体拘束等の適正化に向けて委員会の実施等について検討中である。

9 社会福祉法人 南高愛隣会

法人概要

サービス種別：

放課後等デイサービス、児童発達支援、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、共同生活援助、自立訓練、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A・B 型、就労定着支援、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援のサービスを提供している。

職員体制：

約 608 名

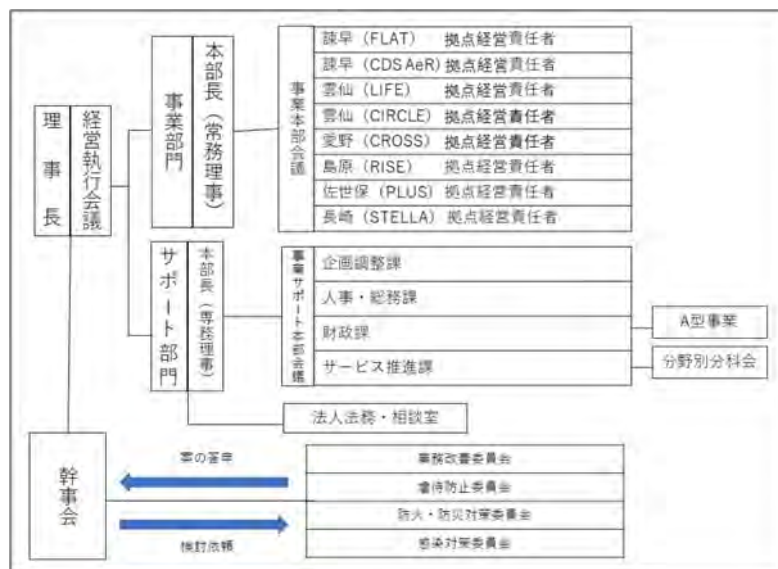
利用者の状況：

法人全体で 1,015 名の利用者がいる。利用者の傾向としては、日中サービス系事業所は約 20 名、児童福祉事業は 10 名、短期入所の単独型は 5、6 名で併設型は 1 名、共同生活援助は 9 事業所所有しており、最小 30 名から最大 58 名で平均 44 名になる。主に知的障害のある利用者が中心で医療的ケアを必要とする方の利用は殆どない。



I 虐待防止に向けた取組

- ✓ 虐待防止委員会は毎月1回定例会を実施している。
- ✓ 虐待防止委員会の委員長は事業サポート本部サービス推進課長、副委員長は管理者又はサービス管理責任者級、委員は事業本部及び事業サポート本部双方から選出しており、サービス管理責任者又は事業所の核となる人材で構成している。虐待防止委員会は経営執行会議幹事会から関係する課題に依頼を受けて検討を行い、答申する役割を担っている。
- ✓ 研修は、法人基本方針に基づき、サービス推進課作成の法人研修計画に基づいて実施している。虐待防止に関する研修は、虐待防止委員会が主催となり、年に1回、外部講師による講演及び分科会・実践報告会等を実施している。



I-1 研修

○研修内容

当法人では、全職員対象の研修と階層別研修、拠点別研修、分野別研修を実施している。

役職者向けには、令和2年度版虐待防止の手引きの熟読と理解度のテストを行っており、結果の集計と傾向分析を年3回程度行っている（なお、テストは無料ネットアンケートアプリを使っている）。

一般職員向けの研修は次頁の通りである。その他に必要な研修（外部研修含む）は、法人の基本方針に基づき、サービス推進課作成の法人研修計画に基づいて実施しており、例えば、生活介護、障害児、共同生活援助の障害の重い利用者を支援する事業所は強度行動障害支援者養成研修を必修としている。

職員全体研修

外部講師による講演及び分科会・実践報告会等を年1回、虐待防止委員会が主催となり障害者虐待防止の取組の一環として位置づけて実施している。なお外部講師は、大学の教授や福祉の分野で活躍している有識者に依頼し、権利擁護や虐待防止に関する講義を実施している。

実践報告会は、各サービス種別で予選会のような形でまず発表してもらい、その後、種別毎に代表を決めて全体研修で発表する。

発表した内容を大学の教授、特別支援学校の教師、当事者、家族、大学の学生の外部委員に評価してもらい、優秀な発表を表彰し、抄録にまとめている。発表者は一般職、若手の職員が

主体であり、数値を用いて説明する等、発表のスキルを高める場としても活用している。

事業所内研修

当研修では、年に6～7回程度、障害者虐待防止法などについて説明を行っている。例えば、研修の内容として感染対策、防火・防災等の研修テーマがあるが、そのうちの 하나가虐待防止のテーマとなっている。

なお、例えば、2021年3月に障害者虐待防止法の内容と、虐待防止の手引きに示された障害者虐待の類型等の基本的な内容を取り扱っている。また、例えば、利用者の名前を「ちゃん」「くん」で呼んでいるなど、支援の現場で適切でないと考えられる基本的な事案についても紹介している。特に多い事例については取り上げてチェックするようにしている。

法人訓告（愛隣訓）の周知（参考）

法人理念を元実践の中で迷う事例について、組織としての対応方針を定めている。対人援助に必要な倫理と価値に関する項目について、具体的な実践の対応方針の習得を図っている。これらの資料は以下のように資料にまとめられ、蓄積されていく。

愛隣訓～より良い支援のためのガイドライン～No.3【利用者さんへの言葉遣いについて】

利用者さんへの言葉遣いについて（1）

利用者さんへの言葉遣いについて、以下のルールを守ってください。

一、利用者さんのことは「〇〇さん」と呼びましょう。


- ・ 名前を呼び捨てにしたり、ニックネームで呼んだりしない。
- ・ 利用者さんをちゃん付、くん付で呼ばない。

※利用者さんの前だけではありません。会議や申し送り等、職員同士の会話でも、同じです。

×	○
利用者	利用者さん
△△ちゃん	△△さん
□□くん	□□さん
あだな	〇〇さん
あの子・この子	〇〇さん
あの子たち	利用者さんたち

一、利用者さんには丁寧語で話しましょう。

- ・ 利用者さんとは「～です。」「～ます。」と話をしましょう。
- ・ 命令口調は使わないようにしましょう。



あいりんくん

【理由】

- 利用者さんは、友だちや家族ではありません。
私たちと利用者さんは、サービスを提供する人と受ける人という関係です。利用者さんは、サービスを受ける人（＝お客さま）であるということを常に意識しながら、丁寧な言葉遣いで話しましょう。

この「愛隣訓～より良い支援のためのガイドライン～」は、よりよい支援をしていくために、法人全体で共有する行動規範として作成しています。
★朝礼で定期的に確認する★
★事業所に掲示する★ 等
日常的に確認し、体に染み込んでいくようにしてください。

© 虐待防止委員会

支援内容の振り返り

職員は無料ネットアンケートアプリを通じてセルフチェックを行い、法人内で回答を集計し、月1回傾向を分析している。分析結果は、事業所内研修や年1回の職員全体研修の項目に組み込めないかなど、月1回の虐待防止委員会の定例会で取り上げるなどしている。

また、グループウェアを活用して、虐待防止に関する具体的な事例を収集し、各事業所の所長、サービス管理責任者、拠点経営責任者が閲覧することができるようになっており、必要によりこれらの情報を活用して、事業所内でのミーティング等で職員への指導や研修で取り上げるテーマを検討している。

○実施にあたっての工夫

虐待防止委員会から発信される事業所内研修や愛隣訓の読み込みとセルフチェックは、虐待防止責任者として位置付けられている管理者が講師となっている。

講師による研修内容にばらつきが出ないように、標準的な研修実施指導書を作成しており、それに基づいて講師担当者が研修を実施している。さらに、研修内容と支援現場の状況と照らし合わせながら具体的な注釈を入れつつ、よりリアリティーがあるように一般職員の理解に繋げるよう工夫している。また、研修内容は虐待防止委員会が共通資料を作成し、グループワークを設けて能動的になる様に工夫している。

当法人では、住まいの支援となるグループホームを特に大事にしており、健全に経営できないと利用者の方々が安心して生活できないと考えている。グループホームでの支援では、世話人の存在が大切であるが、世話人向けに研修資料は具体的な内容を記載し分かりやすくなるよう配慮している。

Ⅰ－２ 虐待防止委員会の設置等

○設置の背景

2015年に、障害者虐待防止法の通報に基づく行政による特別監査をきっかけに設置した。

○基本方針

虐待防止委員会は毎月1回定例会を実施している。不適切支援（疑い含む）事案が発生した際は都度開催する。

虐待防止委員会の委員長はサービス推進課長、副委員長は管理者又はサービス管理責任者級、委員は事業本部及び事業サポート本部双方から選出しており、サービス管理責任者又は事業所の核となる人材で構成している。

虐待防止委員会は経営執行会議幹事会から関係する課題に依頼を受けて検討を行い、答申する役割を持っている。

○責任者の配置

虐待防止委員会の構成については、委員長1名、副委員長1名、委員3名の5名を配置し、法人理事1名を担当役員として設置している。

○協議内容・協議結果の職員への周知

虐待防止委員会の役割は、虐待防止計画の策定、虐待防止計画の進捗状況確認、不適切な支援の疑われる事例や虐待発生後の検証と再発防止策の検討、ケア記録等の確認により虐待の芽に気づき、不適切な支援の疑いのある事例が発生した場合の事実確認を実施するか等を決定している。

現状「愛隣訓」の発行とウェブ上での支援の振り返りの実施による理解の程度について状況を把握し、その結果を法人内に公表している。

グループウェアを利用し、支援の振り返りチェックシートの確認結果を職員にフィードバック

クしている。必要時はオンライン会議ツールを利用しサポート本部から全役職者へ連絡・開設後に各事業所で個別又は少人数で周知している。結果として不適切な対応であると判断され懲戒の対象になった場合は、グループウェアではなく書面に情報をまとめ、事業サポート本部から拠点経営責任者から直接その内容を職員へ直接伝えるようにしている。

どのような事案に対してどのような処分が行われるか、また行政から受けた処分について少なくとも事業所単位で説明を行っている。また、欠席した職員には個別に渡し、全員に説明が完了したことを確認し、本部に報告している。

○規程類の整備

体制整備には現在も継続的に取り組んでいるが、委員会の立ち上げ自体は虐待事案の発生、行政処分を受けた時点から始めて半年程度であった。また、規程の整備についても行政処分から1年程度であった。

○委員会を有効に機能させ、形骸化させないための工夫

具体的には次の3つの事柄について工夫をしている。

① 虐待防止委員会の事業計画を年度ごとに作成し、実施項目ごとに年間工程表を作成

虐待防止委員会の副委員長が事業計画の進捗管理の役割を担っている。

② グループウェア上で虐待防止委員会共有スレッドを設置

進捗管理担当者を中心に全委員が相互牽制できる仕組みを整備している。

③ 進捗管理について助言のできる外部委員や外部アドバイザーの活用

外部委員や外部アドバイザーは障害者虐待について造詣が深いだけでなく、進捗管理等についてもアドバイスできる人に依頼した。

当法人が外部アドバイザーを採用したきっかけは、2015年の虐待の事案があげられる。2015年の虐待事案が発生してから、経営層、幹部を含む全社員の検証、現場の検証を実施し、どんな課題があるかを洗い出していた。

まず、虐待に関する知識が少ないことが課題のひとつであった。そのため、自らの法人が行っていることが正しいことなのかを客観的に判断できるよう、外部の目を入れることにした。法人では組織体制を根幹から作り直そうとし、外部アドバイザーには、組織体制の根幹の部分から助言をもらった。また、内部の職員で検討できる体制を構築するため、外部アドバイザーの助言により組織体制を整備してきた。

その他の課題としては、利用者が生まれ育った地で暮らし続けられるようにするために事業所を増やし、法人の大規模化が進んだ結果、コンプライアンスやガバナンス面で問題が発生したという認識に至った。これらに対応するために、地域ごとに拠点経営責任者を立てる仕組みを作った。

○未然防止のための取組

- ① 不適切支援（疑い含む）の場合の報告先の複数設置と報告フローの周知徹底
- ② ケア記録等から虐待と疑われる行為の補足

当法人では、ケア記録の ICT 化を進めており、支援記録の入力アプリを利用している。

行動制限と思われる支援を実施した場合にその事柄をグループウェアの所定の様式に利用者単位で記載する。その結果は後からも振り返ることができるように絞り込みや検索ができるようになっている。

サービス管理責任者はこれらの記録に基づき、行動制限の状況を日常的に確認し、月に最低 1 度はまとめて確認することになっている。

- ③ 適切か否かの判断が難しい支援、注意喚起が必要な行為については「愛隣訓」として全体周知
- ④ 適切な行動を示すサービス品質管理規定の作成
- ⑤ 働く環境整備

働きやすい環境づくりを目指し、特に休憩時間確保、時間外勤務の削減、特別休暇の付与、宿直室等の環境改善、職場用スマートフォン付与などの環境整備を行っている。

- ⑥ 賃金引上げなどの待遇改善
- ⑦ 一定期間での人事異動

就業形態ごとに異動範囲が設定されている。主に以下の類型がある。職員の適性や希望に応じて決定している。

- ・ 地区を越えて異動する

- ・ 地区内だが日中・夜間の両方の時間帯で勤務する
- ・ 地区内のみかつ日中だけ勤務
- ・ グループホームのみ勤務

3 年に 1 度程度、これらの就労形態の範囲内で異動を実施し、適性を見極めた上で、幹部候補生等は特定の事業に長く配置するといった形を取っている。

ただ、特に障害の重い利用者であればあるほど環境の変化に敏感であるため、支援者による支援の質のばらつきが出ないよう、個別支援計画は重視しながらも、可能な限り支援を標準化し、引き継ぐことを重視している。

○不適切支援（疑い含む）の発生を想定した、あるいは実際に発生した場合の取組

法人内で中立的立場を担保し、職員からの相談を受けやすい体制とするため、法人法務・相談室は、事業本部にも事業サポート本部にも属さず専務理事に直轄している。通報した職員に不利益が生じないということは、理事会で採択したハラスメント防止宣言の中で規定し、職員にもその旨周知している。

実際に虐待が発生した場合は対応フローを整備し、利用者・職員が取るべき行動を周知している。

その後、客観性の観点から当該事業所以外の担当者（理事、管理者、事業サポート本部で構成されるチーム）によって事実認定を行い、事実が明らかになった点は改めて行政に報告する。障害者虐待に該当するかの判断は行政に委ねる。

事実に対しては再発防止計画を作成し、事業本部会議にて進捗を把握している。2015 年の行政処分から以下を実施している。

- ・ 利用者の電子記録の導入：記録アプリ、スマホ等の入力省力化を図っている。

- ・ 待遇改善による離職率防止：処遇改善加算の取得、正規職員への登用を行っている。
- ・ 人事制度の改定：成長支援面接の導入を行った。
- ・ 積極的かつ計画的な人事異動による事業所内の風通し

○虐待防止を進める上でその他苦勞した点

不適切な行為が起こったかという事実確認と、起こった行為が「虐待」に該当するかの確認は、以前は虐待防止委員会で行っていた。事実確認を行うには専門性が乏しく、法人経営に直接影響するため、委員としての負荷が多かった。なお、事実が明らかになった場合は速やかに行政に報告をしている。

決まったことをどこが責任をもって実施するのかということについて、以前は委員会が中心となり改善または各地区への周知を行っていた。業務負荷、また徹底にあたって不十分なところがでていた。

虐待対応フローの徹底について、公平性を保つために法人として動くという仕組みにしたが、責任感から管理者が自ら調査することが多く、法人に上がってくることが少なかった。

○取組効果

虐待防止委員会の設置により、研修機能、周知啓発機能、チェック機能、分析機能が事業計画に基づいて建設的に展開できるようになり、サービスの品質管理の質が向上している。まだ改善の余地があるが、以前に増して不適切支援の疑いの段階でフローに上がり、早期での改善に繋がっている。

法人全体研修では、各事業所の科学的根拠に基づく支援実践報告が提出され優秀な内容については全職員に対してプレゼンテーションを実施している。提出された実践報告は、抄録に纏めて法人内で蓄積している。

II 身体拘束等の適正化に向けた取組

○身体拘束等の記録の実施

記録アプリの作成会社の支援記録アプリに身体拘束を行った場合の記録テンプレートを整備し、随時記録できる環境を整えている。

記録は利用者単位で行い、記録はタイムリーに事業所職員全体で共有できる環境となっている。

自動的に閲覧権限者すべてに共有できる仕組みとなっており、閲覧権限者は基本的に事業所の一般職員から管理者までを設定している。なお、テンプレート項目は以下の通り。

- ① 実施前の利用者の状況
- ② 支援内容（利用者に対しておこなった行為）
- ③ 身体を拘束した時間
- ④ 個別支援計画への記載の有無
- ⑤ 事後対応・改善策等、必要な事項

（④、⑤はサービス管理責任者、所長および管理者がコメント欄に入力する）

法人の拠点ごとに「記録アプリの委員会」を設置し、行動制限、身体拘束、病院受診等の支援記録の項目の拠点間での統一を図っている。

委員は実際に記録アプリに記録をする職員を中心に構成し、適切な項目や活用方法について現場の声を吸い上げるようにしている。

○身体拘束の適正化に関する委員会等の実施

身体拘束に特化した委員会等は設置しておらず、既存の虐待防止委員会での対応としている。

○身体拘束の適正化に関する指針等

現在、身体拘束の適正化に関する指針を整備中。

○職員への研修

身体拘束につながりやすい生活介護、障害児、共同生活援助の障害の重い利用者を支援する事業所は強度行動障害支援者養成研修を必修としている。年に一度の事業所内研修、毎月発行している愛隣訓等に身体拘束に関する内容を含めて実施している。また、無料ネットアンケートアプリを活用してアンケート方式やテスト方式で周知度合い、理解の度合いを数値化し、理解度の見える化を進めている。

年に一度の職員全体研修では、全事業所が利用者支援に関する実践を抄録とパワーポイントにまとめてプレゼンテーションを行い法人内職員と外部委員が審査、評価を行うと共に、法人として支援事例の蓄積を図っている。

講師となる虐待防止責任者として位置付けている管理者やサービス管理責任者は研修内容と支援現場の状況と照らし合わせながら注釈を入れつつ、よりリアリティーに一般職員に伝わるように研修内容を工夫している。

○身体拘束の適正化を進める上でその他苦労した点

事業所内研修の際、福祉事業所における身体拘束の定義、どこまでを身体拘束とするのかの設定について苦労した。

定義が曖昧だと、職員の理解や行動を促しにくいため、その内容を職員に情報共有し、理解の徹底に苦労した。

コラム：基幹相談支援センターが小規模事業所をサポートしている例

半田市基幹相談支援センター

特徴：

半田市では、2006 年 10 月の障害者自立支援法が本格施行されて以降、相談支援事業を行ってきたが、個々のニーズに合ったよりきめ細やかなサービスを実施するため、2008 年 4 月 1 日から、社会福祉法人半田市社会福祉協議会に委託し、「半田市障がい者相談支援センター」を開設した。2009 年度からは、就労を支援するために相談員を増員し、2012 年度からは障害者自立支援法の一部改正に伴い、基幹相談支援センター事業を新たに委託している。

職員体制：

基幹相談支援センター 2 名、委託相談支援 4 名（生活支援担当 2 名・就労支援担当 2 名）、
特定相談支援 約 12 名



○研修の実施状況

研修は各事業所の責任者に参加してもらい、責任者から職員に内容の共有をしてもらうことを想定していたが、事業所内で責任者が職員に内容を共有する時間がないことが分かった。

当初は、サービス管理責任者のみなら研修に参加できるという声もあったが、実際に虐待の通報があるのは現場で直接支援する職員からが多いこともあった。

そのため、訪問による研修³に切り替え、行政と基幹相談の職員がペアで現場に出向いて研修を行う形で最終的に 26 事業所、計 349 名が参加した。訪問による研修は自立支援協議会で企画し、虐待防止連絡協議会の承認を得ている。

研修の内容は、前半に行政職員から虐待対応の現状報告と虐待防止について、後半に基幹相談が職員を守るためという視点での虐待防止についてである。

2020 年度からオンラインで研修を実施し、後日 DVD の配布やオンライン配信を行い、半田市内のほぼ全ての事業所の全職員が研修に参加できるようにした。その結果、2020 年度は合計 550 名が研修を受講することができた。オンラインでの研修実施により、非常勤職員やグループホームの世話人なども研修に参加しやすくなり、研修への参加率が向上した。

2021 年度は、虐待防止の他、アンガーマネジメントを研修テーマとして取り上げ、合計 569 名が受講している。

2020 年度からは、事業所に通う当事者の方にも虐待や差別について、当事者にわかる形での研修の実施をモデル的に実施しており、今後も広げていく予定である。

さらに、利用者の家族にも虐待について正しく理解してもらう必要があると考え、2021 年度

には虐待防止について利用者の家族にも出向いて、訪問研修を実施している。

虐待の通報があり、改善が進まない事業所には、市から依頼して別途研修を実施している事例もある。

○訪問による研修 を実施する上で工夫した点とメリット

訪問による研修で工夫していることは以下の通りである。

- ✓ 研修時間は、1 時間程度の短時間での実施や二部制にするなど、事業所が参加しやすい時間設定にしている。
- ✓ 半田市と基幹相談の職員 8 名程度でチームを組んで事業所を訪問し研修を実施している。

訪問による研修について、事業所側のメリットは以下の通りである。

- ✓ 事業所が参加可能な時間帯で研修を調整することができる。
- ✓ 行政主体の研修であるため、多くの職員に参加してもらいやすい。
- ✓ 不明点などがあれば、リアルタイムで質問ができる。

○訪問による研修の実施効果

訪問による研修を実施した結果、2017 年度には虐待通報件数が 14 件、うち虐待認定件数が 5 件だったが、2020 年度には虐待通報件数 23 件中 12 件が虐待認定されるなど、通報件数が増えた。これは 2016 年度から「通報」を「相談」に置き換え、通報するハードルを下げたこ

³ 訪問研修資料は巻末の資料編に掲載しています。

とと、通報が義務であることが周知されてきたことが要因の一つであると考えられる

○他市の基幹相談支援センターとの連携状況

知多圏域では、県から委託を受けている圏域アドバイザー主催の圏域会議を積極的に行っている。

困難ケースへの取組や市と基幹相談の役割について共に学ぶ機会を作るなどした結果、他市より問い合わせがあるなど、圏域の市や基幹相談の職員の意識が変わってきているという印象を受けている。

○行政視点での小規模事業所等が体制整備を進めていく上でのポイント

<対小規模事業所>

オンラインでの研修実施や研修内容を録画した DVD の配布等を行うことで、小規模事業所もカバーできていると感じている。ただし、市や基幹相談がフォローし過ぎず、事業所が主体的に動けるよう進めていく必要がある。

半田市内の事業所における虐待委員会設置については、今後どのように進めていくべきか検討しているが、各事業所で主体的に動いてもらえるような仕掛けが必要である。2021 年 11 月末に外部講師を招き、虐待防止委員会の設置から運営について研修を実施している。

事業所が主体的に虐待防止のための取組を行うために、研修後に事業所内で管理者が職員の意見や感想を吸い上げ、各事業所で課題提起をしてもらうなどがよいのではないかと考えている。

<対圏域（市・基幹相談・事業所）>

他市においても、半田市と同様に、各事業所をフォローアップできる体制を構築するため、市と基幹相談、事業所で関係性が構築できていることが重要である。

県の地域生活支援事業として障害保健福祉圏域に配置をする圏域アドバイザーとしては、虐待の防止およびその後の対応においては、市と基幹、事業所が協働して動いていく必要がある。まずは、基幹相談や市の職員が事業所回りをし、事業所の方に顔を知ってもらいながら関係性を築いていくことが肝要であると考えている。

基幹相談支援センターが提供する研修に参加した事業所の声

2018年に当事業所で発生した虐待の通報をきっかけに、基幹相談支援センターが提供する研修に参加するようになった。

開所してから、なかなか虐待防止研修を受けられていなかったため、半田市の基幹相談支援センターと半田市福祉課から訪問による研修を受けた。基幹相談支援センターが提供する研修に時間外に参加する場合、時間外手当を出して参加して貰っている。参加できなかった職員には、研修のDVDを後日事業所内で視聴し、内容についてディスカッションをしてもらっている。自法人だけで研修を実施することはハードルが高いため、今後も基幹相談支援センターが提供する研修を受けていきたい。

研修の効果としては、2018年から基幹相談支援センターが提供する研修を受けるようになり、目に見えない虐待、例えば自立度の高い利用者に対する言葉かけや接し方で虐待となるものもあるのではないかなど、職員の虐待に対する理解が進んだように感じている。

(WOODLAND (株式会社 welf villa) 施設長)

半田市福祉課や基幹相談支援センターが提供している研修の情報を日々注意しながら確認し、可能な限り研修に参加している。研修のテーマとしては、性教育や各障害の特徴の振り返りなど、支援者が気をつけることなどがある。

参加が難しかった人には、研修の録画を後日視聴してもらうようにしている。特に非常勤職員は、通常昼からの勤務になるため研修の録画を勤務時間の少し前に来てもらい視聴してもらうようにしている。2021年に初めて愛知県発達障害者支援センターが主催したケース検討の研修に参加した。

(B 事業所 (株式会社 B) 施設長)

常滑市基幹相談支援センター

特徴：

常滑市は 2008 年 4 月から常滑市社会福祉協議会に相談支援事業（とこなめ障がい者相談センター）を委託した。2020 年より基幹相談支援センターを設置する。市内外の指定特定 4 事業所と連携し、相談支援体制を整備している。

職員体制：

職員 5 名（うち基幹相談支援センター1 名）



○取組状況

2020 年度に初めて当センターで圏域アドバイザーが企画した研修をもとに 90 分の管理者向けの研修を企画し、実施した。

研修の前半では、虐待防止の制度を行政から説明、後半は事例検討で、虐待が発生した場合、管理者がどのように動くべきかを考え虐待発生フロー図を整備してもらい、参加者に発表してもらった。

参加者の振り返りでは、虐待と疑われる事案が発生した後に事実確認をして通報することに加えて、どこまでが管理者の責任範囲となりうるかという気づきがあった。

2021 年度は、虐待事案が発生した事業所があったので、当該事業所に対する研修を企画した。

当該事業所では、利用者と支援者の関係性が近くなりすぎ、支援者が利用者を不適切な呼称で呼んでいることなどが原因で利用者が嫌悪感を示し、通所を拒否するようになった。その後、保護者からの通報によって虐待が発覚した。

しかし、「こんなに苦勞して支援しているのに自分たちが守られていない」というのが事業所の主張であり、事業所だけでは意識改革が難しいと事業所から相談があり、当センターと一緒に対策を考えることにした。

例えば、明らかな身体的虐待ではなく、言葉遣い・ボディタッチでも不適切なことがあるということを理解してもらえるように、改めて虐待とは何か、を全職員に理解してもらえるような機会（研修）を持った。

○他市の基幹相談支援センターとの連携状況

県が圏域アドバイザー事業を行うことで、圏域アドバイザーが近隣市町と共に課題を整理・調整する機会を得ることができた。

当該市のみで解決できないことは、圏域アドバイザーに相談し、他市の取組などを参考にしている。

○小規模事業所等が体制整備を進めていく上でのポイント

上記のような啓発活動を行いながら、小規模事業所との信頼関係を築いていくことが重要である。

当センターが事業所から見たときに、取り締まり警察のように映らないよう「一緒に考える関係性づくり」が必要である。

事業所が困っているときに SOS を出してもらえるように気を付けている。

4. 障害者虐待防止に向けた体制整備等に関する参考資料

○ 本章では、3章の事例の中で紹介された資料を収録しています。

資料1 障害者権利擁護・虐待防止対応規程（社会福祉法人 みんなでいきる）

資料2 身体拘束等のガイドライン（社会福祉法人 みんなでいきる）

資料3 虐待防止委員会運用説明資料（社会福祉法人 フラット）

資料4 身体拘束等の状況を記録するフォーマット（社会福祉法人 フラット）

資料5 障害者虐待防止チェックリスト（色えんぴつ（社会福祉法人 滝乃川学園））

資料6 虐待防止マニュアル（色えんぴつ（社会福祉法人 滝乃川学園））

資料7 虐待防止チェックリスト（のぞみの郷高社（社会福祉法人 高水福祉会））

資料8 障害者虐待が疑われる場合に取りべき対応フロー図（のぞみの郷高社（社会福祉法人 高水福祉会））

資料9 虐待防止委員会の運営細則（社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南）

資料10 入所者・外来利用者への虐待・差別把握時の対応フロー（社会福祉法人 十愛療育会 横浜医療福祉センター港南）

資料11 事業所訪問研修資料（半田市障がい者相談支援センター）

社会福祉法人みんなでいきる 障害福祉事業部りとるらいふ
障害者権利擁護・虐待防止 対応規程

第1章 総 則

(目的)

第1条 社会福祉法人みんなでいきる 障害福祉事業部りとるらいふが運営する事業の利用者に対する虐待防止を図るため、利用者の安全と人権保護の観点から虐待の防止（以下「虐待防止」という。）と健全な支援を提供することを目的とする。

(虐待の定義)

第2条 この規程において「虐待」とは、職員が支援する利用者に対し、（別表1）「虐待の分類」の行為等とし、その他、事業部長が虐待と認める行為や言動をいう。

(利用者に対する虐待の防止)

第3条 職員は利用者に対し、虐待をしてはならない。

(虐待の通報及び発見)

第4条 利用者本人及び家族からの虐待の通報（疑いを含む）がある時は、（別表2）「虐待発生対応フロー」に基づき、対応しなければならない。

- 2 職員は、その職務の性質上、障害者虐待を発見しやすいことから、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。
- 3 職員は、虐待を発見した際は、虐待防止マネージャーに報告しなければならない。
- 4 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第3項の規定による報告(虚偽であるもの及び過失によるものを除く。)をすることを妨げるものと解釈してはならない。

(通報者の保護)

第5条 職員は前条第3項の規定による通報を行なったことを理由として、解雇、その他不利益な扱いを受けない。

第2章 障害者虐待防止対応

(障害者虐待防止対応体制)

第6条 本規程による虐待防止の責任主体を明確にするため、障害者虐待防止責任者、虐待防止マネージャー、虐待防受付担当者を設置する。

- 2 虐待防止責任者は事業部長があたるものとする。
- 3 虐待防止責任者は、法人事業の虐待防止管理体制を整えるために、各事業所に虐待防止マネージャーを配置する。虐待防止マネージャーは原則として各事業所の管理者がその業務に当たたるものとする。
- 4 虐待防止マネージャーは、各事業所に虐待防止受付担当者を配置する。虐待防止受付担当者は原則として、係長、主任級職員がその業務にあたるものとする。
- 5 ただし、虐待防止責任者が必要と認めた場合は、前項3及び4の規定に限らず、虐待防止マネージャー及び虐待防止受付者を指名することがある。

（虐待防止責任者の職務）

第7条 虐待防止責任者の職務は次の通りとする。なお、虐待防止責任者は「身体拘束適正化責任者」を兼ねることができる。

- ① 職員による虐待防止のための規程の制定及び順守の確認
- ② 虐待防止・権利擁護委員会の開催
- ③ 理念、倫理綱領順守の徹底
- ④ 虐待発生時（不適切な身体拘束も含む）における、虐待内容及び原因の掌握、法人本部、市町村虐待防止センターへの通報
- ⑤ 虐待防止のための虐待通報者（当事者も含む）等との話し合い
- ⑥ 障害者虐待・権利擁護に関する研修計画策定及び実施
- ⑦ 虐待防止委員会での虐待解決策及び再発防止の協議
- ⑧ 虐待原因の改善状況について、被虐待者及び家族、虐待通報者（当事者も含む）、市町村虐待防止センターへの報告
- ⑨ 虐待再発防止対策の徹底を虐待防止マネージャー・虐待防止受付担当者への指示
- ⑩ 通報者の保護に関する規定の整備

（虐待防止マネージャーの職務）

第8条 虐待防止マネージャーの職務は次の通りとする。なお、虐待防止マネージャーは「身体拘束適正化マネージャー」を兼ねることができる。

- ① 職員のチェックリストの実施
- ② 虐待防止・権利擁護小委員会での虐待解決策及び再発防止の検討
- ③ ヒヤリハット事例の報告、分析
- ④ 障害者虐待・権利擁護に関する研修計画の策定及び研修の実施の補助
- ⑤ 倫理綱領等の浸透
- ⑥ 虐待防止小委員会の実施状況や研修実施等の結果についての虐待防止委員会への報告や意見具申。

（虐待防止受付担当者の職務）

第9条 虐待防止受付担当者の職務は、次の通りとする。

- ① 利用者等からの虐待・不適切行為に関する通報や相談の受付
 - ② 職員からの虐待・不適切行為に関する通報や相談の受付
 - ③ 虐待内容、利用者等からの意向の確認と記録
 - ④ 虐待内容の虐待防止責任者、虐待防止マネージャー、第三者委員への報告
 - ⑤ 虐待改善状況の虐待防止責任者、虐待防止マネージャー及び第三者委員への報告
- 2 前項の規定における対応を原則とするが、必要に応じて、虐待防止責任者及び虐待防止マネージャーがその任を行うことは妨げない、

第3章 虐待防止及び解決

（虐待通報の受付）

第10条 虐待の通報は、別に定める「虐待通報書」（様式1）による他、様式によらない文書、口頭による通報によっても受け付けることが出来る。

- 2 虐待防止受付担当者は、利用者からの虐待通報の受付に際して、次の事項を別に定める「虐待通報受付書」（様式2）に記録し、その内容を虐待通報者に確認する。
- ① 虐待の内容
 - ② 虐待通報者の要望
 - ③ 第三者委員への報告の要否
 - ④ 虐待通報者と虐待防止責任者の話し合いへの第三者委員の助言と立ち合いの要求
- 3 職員は、虐待防止受付担当者の不在時等に虐待の申し出があった場合には、虐待防止受付担当者に代わって申し出を受けることが出来る。
- 4 前項により虐待の申し出を受けた職員は、その内容を「虐待通報受付書」（様式2）に記録し、遅滞なく虐待防止受付担当者にその内容を連絡する。

（虐待通報の報告・確認）

第11条 虐待防止受付担当者は、受け付けた虐待の内容を虐待防止責任者、虐待防止マネージャー及び第三者委員に報告する。但し、虐待通報者が第三者委員への報告を希望しない場合はこの限りではない。

- 2 投書等匿名による虐待通報があった場合にも、第三者委員に報告し、必要な対応を行う。
- 3 虐待防止受付担当者から虐待通報受付の報告を受けた第三者委員は、虐待内容を確認し、別に定める「虐待通報受付報告書」（様式3）によって、虐待通報者に対して報告を受けた旨を通知する。通知は原則として虐待通報のあった日から10日間以内に行われなければならない。

(虐待解決に向けた話し合い)

- 第 12 条 虐待防止責任者は、虐待通報の内容を解決するため、虐待通報者との話し合いを実施する。但し、虐待通報者が同意する場合には解決策の提示をもって話し合いに代えることが出来る。
- 2 前項による話し合い又は解決策の提示は、原則として虐待通報のあった日から 14 日以内に行われなければならない。
 - 3 虐待通報者及び虐待防止対応責任者は、必要に応じて第三者に助言を求めることが出来る。
 - 4 第三者委員は、話し合いへの立会にあたっては、虐待の内容を確認の上、必要に応じて解決策の調整と助言を行う。
 - 5 虐待防止責任者は、話し合いの結果や改善を約束した事項を別に定める「虐待解決話し合い結果記録書」(様式 4) により、記録し、話し合いの当事者間及び立ち会った第三者委員に記録する。

(虐待解決に向けた記録・結果報告)

- 第 13 条 虐待防止責任者は、虐待通報受付から解決、改善までの経緯と結果について書面により記録する。
- 2 虐待防止責任者は、虐待通報者に改善を約束した事項について、虐待通報者に対して「改善結果(状況)報告書」(様式 5) により報告する。報告は、原則として話し合いを終了した日から 30 日以内に行われなければならない。
 - 3 虐待防止責任者は、施設内及び第三者委員による調整・助言を得てなお虐待通報者が満足する解決が困難な場合には、各市町村の苦情相談窓口及び新潟県社会福祉協議会に設置されている「運営適正化委員会」を紹介する等の必要な対応を行う。

(改善結果の公表)

- 第 14 条 虐待防止責任者は、定期的に虐待解決結果及び虐待原因の改善状況を第三者委員に報告する。
- 2 利用者への信頼性の向上及び支援の質の向上を図るため、個人情報に関する事項を除き、改善の対応状況・結果について事業所内に掲示するとともに、事業報告書や機関紙等実績を掲載し、公表する。

(虐待防止委員会の設置)

- 第 15 条 虐待防止責任者は、事業所内における虐待防止を図るため、虐待防止委員会を設置し、委員会での検討結果を従業者に周知徹底しなければならない。
- 2 虐待防止委員会は、最低でも年 2 回又は虐待発生の都度、開催しなければならない

- い。
- 3 虐待防止委員会の委員長は、障害福祉事業部長とする。委員は別表 2 の通りとする。
 - 4 委員長は、委員会において必要のある場合は、前条に定める委員の他に関係職員及び第三者を委員に加えることが出来る。
 - 5 委員会には議長及び書記を置き、委員長が委員の中から定める。委員会は議事録を整備する。
 - 6 虐待防止委員は、日頃より虐待防止の啓発に努めなければならない。

（委員会の業務）

第 16 条 虐待防止委員会は、次の業務を行う。

- ① 虐待防止のための計画づくり
 - ・虐待防止に係る研修の開催
 - ・虐待防止チェックリスト等の実施
- ② 虐待防止のチェックとモニタリング
 - ・「虐待を早期に発見するポイント」に従い、「虐待発見チェックリスト」結果による調査を必要あるごとに実施する。
 - ・上記の実施した調査の結果、虐待や虐待の疑いがあるときは、虐待防止受付担当者に報告する。
- ③ 虐待発生後の検証と再発防止策の検討
 - ・虐待やその疑いが生じた場合、事実検証の上、再発防止策を検討、実行する。
- ④ その他、法令及び制度の変更のあるごとに委員会を開催し、規程等の見直しを行うこととする。

（虐待防止小委員会）

第 17 条 虐待防止委員会の下部組織として「虐待防止小委員会」を置くことができる。

- 2 虐待防止小委員会は各事業所に設置するものとする。必要に応じて複数事業所の合同開催も可能とする。
- 3 合同虐待防止小委員会の設置をする場合は以下の構成とする。
- 4 虐待防止・権利擁護小委員会は最低でも年 4 回は開催しなければならない。
- 5 虐待防止小委員会の委員長は各事業所の事業部長が指名した者とする。

児童部門（日中活動）	放課後等デイサービス「ららん」 放課後等デイサービス「にこ」 放課後等デイサービス「もーと」	日中支援課
成人部門（日中活動）	生活介護事業所「きら」	日中支援課

	生活介護事業所「とも」	
居住部門	共同生活援助「ぱれっと」 短期入所「ぷあん」	居住支援課

（守秘義務）

第 18 条 虐待防止責任者、虐待防止マネージャー、虐待防止受付担当者及び第三者委員、その他虐待解決事務に係るものは、虐待通報者の氏名、虐待通報の内容その他相談等により知り得た個人情報を虐待通報者の許可なく他に漏らしてはならない。

（補足）

第 19 条 この規程に定めるほか、必要な事項は事業部長が別に定める。

附則

この規程は、令和〇年〇月〇日より施行する。

身体拘束等の適正化のための指針

社会福祉法人みんなでいきる
障害福祉事業部りとるらいふ
令和 3 年 4 月 1 日作成

身体拘束等の適正化のための指針 目次

1. 身体拘束廃止に関する考え方

- (1) 身体拘束の原則禁止
- (2) 「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、障害者総合支援法）に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準」における規定
- (3) 身体拘束に関しての基本的な考え方
- (4) 拘束を行う基準について
- (5) 身体拘束禁止の対象となる具体的行為
- (6) 日常ケアにおける留意事項
- (7) 情報開示

2. 身体拘束廃止に向けた体制

- (1) 身体拘束廃止・適正化検討委員会の設置
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合の対応
 - (ア) 利用前
 - (イ) 利用時
 - (ウ) 身体拘束の継続と解除
 - (エ) 夜間など緊急時

3. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

4. 身体拘束廃止・適正化のための職員教育、研修

1. 身体拘束廃止に関する考え方

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」は身体的虐待に該当する行為とされています。障害の有無に関わらず全ての人々には自分自身の意思

で自由に行動し生活する権利があります。一方で、身体拘束とは、障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、ある行動を抑制または停止させる状況であり、障害者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。障害福祉事業部りとるらいふ(以下、「当事業部」)では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない支援の実施に努めます。

(1) 身体拘束の原則禁止

当事業部においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止とする。

(2) 「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準」における規定

(身体拘束等の禁止)

第 73 条 指定療養介護事業者は、指定療養介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行ってはならない。

2 指定療養介護事業者は、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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

※他事業への準用規定あり

(3) 身体拘束に関しての基本的な考え方

- ① 身体拘束廃止を実現する取り組みは、事業部における支援の質の向上や生活環境の改善のきっかけとなるものである。身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、より良い支援の実現に取り組む。
- ② 身体拘束廃止を実現するためには、ケアワーカー・看護職員等のみならず、管理者、職員全体や利用者の家族が正確な事実認識を持ち、取り組むことが重要である。
- ③ 身体拘束は、その制限の程度が著しく強い場合において、二次的・三次的弊害（身体的・精神的・社会的）が生じるおそれもある。あくまでも代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない処置として行われる行動の制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるように努める。

(4) 拘束を行う基準について

「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き勤怠拘束等を行ってはならないとされている。さらに、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならないとされている。

やむを得ず身体拘束を行う場合には、以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

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が要件となる。切迫性を判断する場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それを以てしてもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

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が要件となる。非代替性を判断する場合には、まず身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員で確認する必要がある。また、拘束の方法についても、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要がある。

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が要件となる。一時性を判断する場合に、本人の状態像に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

但し、肢体不自由、特に体幹機能障害がある利用者が、残存機能を活かせるよう、安定した着座位姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為は「やむを得ない身体拘束」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するため、留意が必要である。

(5) 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

【参考】身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ① 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を掻きむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、安全ベルト（Y字型拘束帯や腰ベルト）、車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人に、立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣（つなぎ服）を使用する。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ⑩ 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

(6) 日常的支援における留意事項

身体的拘束を行う必要性を生じさせない為に、日常的に以下のことに取り組む。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③ 利用者の思いを汲み取る、利用者の意向に沿った支援を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
- ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行わない。
- ⑤ 万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束廃止・適正化委員会において検討する。
- ⑥ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただけるように努める。

(7) 情報開示

本指針は、当施設内掲示場所に掲示・掲載するとともに、利用者等からの閲覧の求めには速やかに応ずる。

2. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束廃止・適正化検討委員会の設置

当事業部では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止・適正化検討委員会を設置し、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

なお「権利擁護・虐待防止委員会」と同時に開催することもできるものとする。

1) 設置目的

(ア) 事業所内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討

(イ) 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き

(ウ) 身体拘束を実施した場合の解除の検討

(エ) 身体拘束廃止に関する職員全体への指導

2) 委員会の構成員

(ア) 管理者

(イ) ケアワーカー

(ウ) 看護師

(エ) 栄養士

(オ) 委員会は上記構成員をもって構成するほか、必要に応じてその他職種職員を参加させることが出来ることとする。

(カ) 急な事態（数時間以内に身体拘束を要す場合）は、委員会が開催できない事が想定される為、各スタッフの意見を盛り込み検討する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他利用者の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順をふまえて行うこととする。

(ア) 利用前

① 事前の情報で緊急やむを得ず身体拘束を必要とする場合は身体拘束廃止・適正化検討委員会にて協議する。

② 身体拘束の内容、時間等について、個別支援計画等に記載し、ご本人、ご家族に対し現場責任者（サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、短期入所主任）が説明を行い「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」（様式1）を以て同意を得る。

(イ) 利用時

利用中の経過から緊急やむを得ず身体拘束を必要とする場合は、身体拘束廃止・適正化検討委員会において実施件数の確認と身体拘束をやむを得ず実施している場合（解除も含む）については協議検討し、議事録に残す。

(ウ) 身体拘束の継続と解除

- ① 身体拘束を行っている間は日々経過観察を行い、24 時間観察シート（様式 2）を用いて、身体拘束発生時にその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。
- ② 身体拘束廃止・適正化検討委員会において協議し、継続か廃止かの検討を行う。
- ③ 身体拘束継続の場合は、引き続き日々の経過観察を行い、24 時間観察シートに記録する。
- ④ 身体拘束解除の場合は即日、現場責任者よりご家族に身体拘束解除について説明し同意を得る。

(エ) 夜間など緊急時

- ① 夜間に緊急やむを得ず身体拘束を行うときは、夜勤職員同士で協議し緊急やむを得ない理由をケース記録に記録する。その後の事は身体拘束廃止・適正化検討委員会において協議する。
- ② ご家族への説明は翌日現場責任者が行い、同意を得る。

3.身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束の廃止のために、各職種の専門性に基づくアプローチから、多職種協働を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

(事業部長) 身体拘束廃止・適正化の検討に係る全体責任者

(管理者)

- ① 身体拘束廃止・適正化検討委員会の統轄管理
- ② 支援現場における諸課題の統轄管理
- ③ 身体拘束廃止に向けた職員教育

(現場責任者)

- ① 家族、相談支援専門員との連絡調整
- ② 本人の意向に沿った支援の確立
- ③ 施設のハード・ソフト面の改善
- ④ 記録の整備

(ケアワーカー)

- ① 拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ② 利用者の尊厳を理解する
- ③ 利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- ④ 利用者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ⑤ 利用者とのコミュニケーションを充分にとる
- ⑥ 記録は正確かつ丁寧に記録

する
(看護職員)

- ① 重度化する利用者の状態観察 ② 記録の整備

(栄養士)

- ① 利用者の状態に応じた食事の工夫

4. 身体拘束廃止・適正化のための職員教育、研修

支援に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行う。

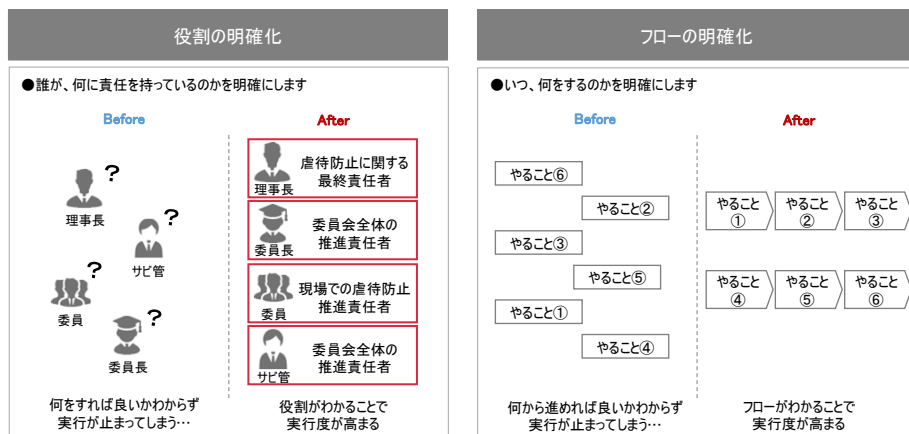
- ① 年間研修計画に基づく定期的な教育・研修（年1回以上開催）の実施。
- ② 新任者採用時（新卒採用者及び中途採用者）は、新卒又は中途採用者プログラムに基づき身体拘束廃止・改善研修を実施する。
- ③ その他必要な教育・研修の実施。
- ④ 上記教育・研修の実施内容については記録を残す。

附 則

この指針は、令和3年4月1日より施行する。

◆ 虐待防止委員会運用設計

虐待防止委員会を運用に乗せるためには、運用に乗る設計が重要です。
役割の明確化、フローの明確化を行うことで、現場での実践度が高くなります。



1

◆ 虐待防止委員会運用設計(役割の明確化)

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 	虐待状況の確認と改善	・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(※1)での支援改善方針検討推進 ・指針などの周知
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

※1 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】

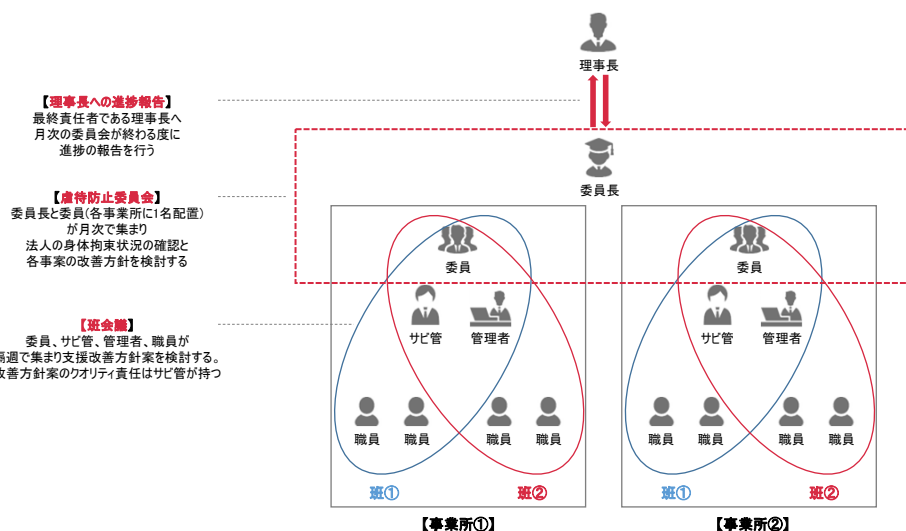
現場職員は、身体拘束チェック帳票(日々の身体拘束状況を記載するための帳票)の記載を行う

2

◆ 虐待防止委員会運用設計(役割の明確化)

組織体制を図示したものが下記になります。

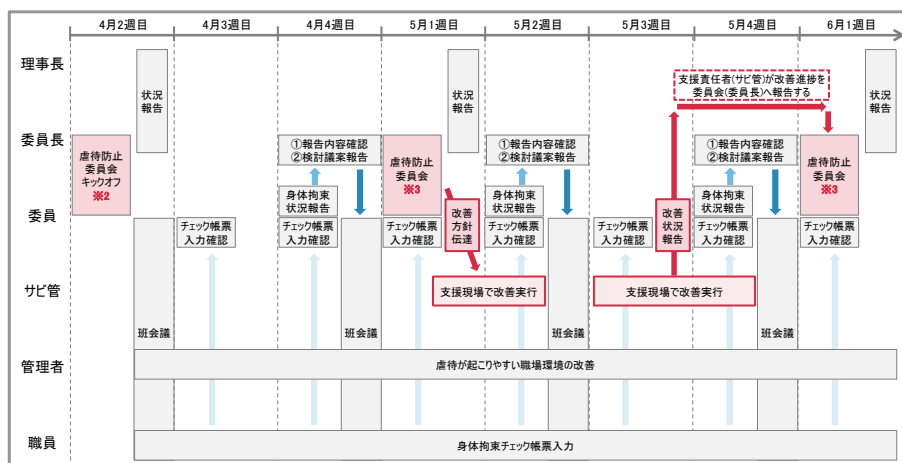
役職間でのコミュニケーションの断絶が起こらないように、会議設計を行うことが重要です。



3

◆ 虐待防止委員会運用設計(フローの明確化)

現場での実行度を高めるためには、活動フローを明確にし、日常の習慣と紐づけていくことが重要です。



※2 虐待防止委員会の概要や年間スケジュールを委員全員へ伝えるための場(年度初めに実施する)

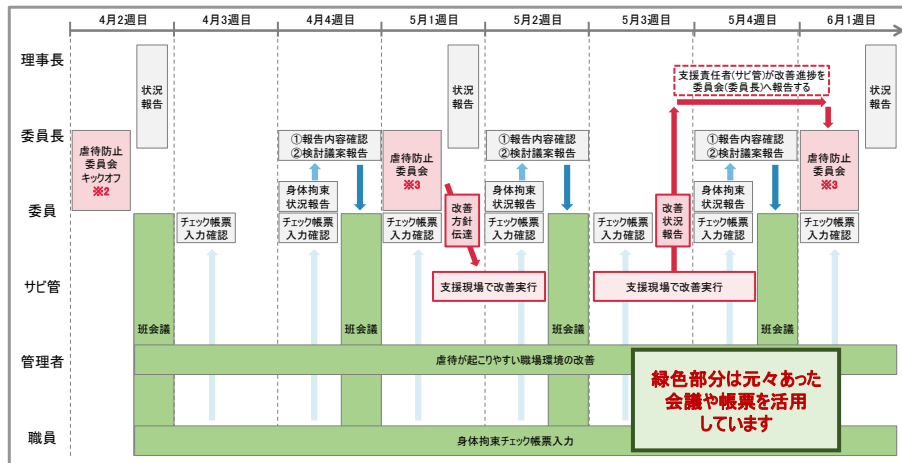
※3 班会議で検討された改善方針案を確認。必要に応じてより良い改善方針を検討。決定した改善方針は支援責任者(サビ管)へ伝達

【その他】
虐待防止に関する研修は年に2回(8月、2月)実施

4

◆ 虐待防止委員会運用設計(フローの明確化)

現場での実行度を高めるためには、活動フローを明確にし、日常の習慣と紐づけていくことが重要です。



※2 虐待防止委員会の概要や年間スケジュールを委員全員へ伝えるための場(年度初めに実施する)

※3 班会議で検討された改善方針案を確認。必要に応じてより良い改善方針を検討。決定した改善方針は支援責任者(サビ管)へ伝達

【その他】

虐待防止に関する研修は年に2回(8月、2月)実施

事業所名：⇒虐待防止委員会 **期間：**令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 **担当者名：**

[illegible]

前回班会議での決定事項

(2020年度)施設における障害者虐待防止チェックリスト

全職員用(管理職以外)

<セルフチェックリスト(職員用)>

記入終わりましたら、別紙の氏名チェック表に記入し、封に入れて所属科長へ提出ください。

自己チェックリスト【職員用】			
1	利用者への対応、受け答え、挨拶等は丁寧に行うよう日々心掛けている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2	利用者の人格を尊重し、接し方や呼称に配慮している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
3	利用者への説明はわかり易い言葉で丁寧に行い、威圧的な態度、命令口調にならないようにしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4	利用者の個人情報については、慎重に取り扱うようにしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
5	利用者本人に関わることは、本人と話し合っ決めてるようにしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
7	利用者を長時間待たせないようにしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
8	利用者の嫌がることを強要するような支援、訓練等は行わないようにしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
9	いつも清潔でさわやかな服装、身なりで利用者に接している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
10	職員同士、相互に尊重しあいながら仕事をしている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
11	上司は気軽に話せて、相談しやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
12	同じ部署の職員同士、気軽に話せて、相談しやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
13	園内は笑顔にあふれ、皆すれ違う時も自然に挨拶が出来ている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
14	福祉に携わることにやりがいを感じている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
15	虐待を目撃した時の通報の仕組みについて説明を受け理解している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
16	ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度、受け答えをしてしまうことがある。 (2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
17	ある特定の職員に対して、ぞんざいな態度、受け答えをしてしまうことがある。 (2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
18	他の職員の利用者の対応について、問題があると感じることがある。 (2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
19	自分の普段行っている支援が不適切な支援に当たるのではないかなと思う時がある。 (2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
20	他の職員が、虐待と思われる行為を行っている場面を見たことがある。 (2020年4月以降) ⇒20番で「はい」と回答した方のみ、以下「質問21」へお進みください。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
21	いつ頃、どこで、誰が、誰に対して、どのような虐待を行っていたか、以下へ出来るだけ具体的にご記入ください。		

(2020年度)施設における障害者虐待防止チェックリスト

<セルフチェックリスト(管理職用)>

管理職用(科長以上)

記入終わりましたら、別紙の氏名チェック表に記入し、封に入れて所属部長へ提出ください。

自己チェックリスト【管理者用】				
1	倫理綱領・行動規範を定めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
2	倫理綱領・行動規範について職員への周知が出来ている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
3	虐待防止マニュアルを作成している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
4	虐待防止マニュアルについて、職員に周知徹底するとともに活用している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
6	身体拘束について検討する場を定期的に設けている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
7	緊急やむを得ない場合の身体拘束等について、利用者(ご家族等)に説明を行い、事前に同意を得ている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
8	関係者会議は、利用者の参加を得て実施している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
9	職員に対して、虐待防止に関する研修や学習を実施している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
10	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
11	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を掲示している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
12	「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に努めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
13	「福祉サービス第三者評価事業」を一定期間ごとに継続して受審している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
14	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施設職員等による評価、チェックを受けている。(第三者評価事業を除く)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
15	施設・事業所の事業監査において虐待防止に関わるチェックを実施している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
16	所属部署において、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
17	所属部署において、実習生の受け入れを積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
18	家族、利用希望者の訪問・見学は随時受け付けている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
19	虐待防止に関する責任者を定めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
20	虐待防止や権利擁護に関する委員会を法人内に設置している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
21	苦情相談窓口を設置し、利用者等に分かり易く案内をするとともに、苦情解決責任者等を規定類に定め、利用者からの苦情解決に努めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
22	苦情相談への対応について、第三者委員を定め、利用者からの苦情解決に努めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
23	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
24	施設内での虐待事案の発生時の対応方法を具体的に文章化している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> わからない
25	ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度、受け答えをしてしまうことがある。(2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
26	ある特定の職員に対して、ぞんざいな態度、受け答えをしてしまうことがある。(2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
27	他の職員の利用者の対応について、問題があると感じることがある。(2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
28	自分の普段行っている支援が不適切な支援に当たるのではないかと感じる時がある。(2020年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
29	他の職員が、虐待と思われる行為を行っている場面を見たことがある。(2020年4月以降) ⇒29番で「はい」と回答した方のみ、以下「質問30」へお進みください。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
30	いつ頃、どこで、誰が、誰に対して、どのような虐待を行っていたか、以下へ出来るだけ具体的にご記入ください。			

滝乃川学園 虐待防止マニュアル

1. 障害者の定義について

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第2条第1号に規定する障害者と定義されています。同号では、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の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又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者手帳を取得していない場合も含まれる点に留意が必要です。また、ここでいう障害者には18歳未満の者も含まれます。

2. 「障害者虐待」に該当する場合

障害者虐待防止法では、「養護者」「使用者」「障害者福祉施設従事者等」による虐待を特に「障害者虐待」と定めています（第2条第2項）。

「養護者」とは、障害者の身の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている障害者の家族、親族、同居人等のことです。

「使用者」とは、障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者のことです。

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」（以下、合わせて「障害者福祉施設等」といいます。）に係る業務に従事する者のことです。具体的には、滝乃川学園では次の施設・事業が該当します。

○障害者福祉施設

障害者支援施設：滝乃川学園 成人部

障害者支援施設：滝乃川学園 児童部（年齢超過者のため）

障害児入所施設福祉型：滝乃川学園 児童部

○障害福祉サービス事業等

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援事業：地域生活支援センターアシスタントサービス
色えんぴつ

生活介護：滝乃川学園成人部・児童部

短期入所：れすぱいとセンター紙ひこうき・れすぱいとセンターひこうき雲

共同生活援助：滝乃川学園グループホーム

一般相談支援事業及び特定相談支援事業、障害児相談支援事業：相談支援センターみなも

障害児通所支援事業：放課後子どもセンターさに一

緊急入所事業：ひこう船

3. 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

これらの事業に従事する人たちが、次の行為を行った場合を「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」と定義しています。（第2条第7項）

①身体的虐待：障害者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者の身体を拘束すること。

②性的虐待：障害者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。

③心理的虐待：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な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。

- ④放棄・放置：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、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置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。
- ⑤経済的虐待：障害者の財産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を得ること。

なお、高齢者関係施設の入所者に対する虐待については、65歳未満の障害者に対するものも含めて高齢者虐待防止法が適用され、児童福祉施設の入所者に対する虐待については、児童福祉法が適用されます。ただし、18歳以上で、障害者総合支援法による給付を受けながら児童福祉施設に入所している場合は、障害者虐待防止法が適用されます。

また、法第3条では「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。」と規定され上記の「障害者福祉施設従事者等」のみならず、幅広く全ての人が障害者を虐待してはならないことを定めています。

なお、障害者虐待防止法に関する全般的な内容は、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（平成26年12月・厚生労働省）を参照してください。

4. 虐待行為と刑法

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

例えば、

- ①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
- ②性的虐待：刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強姦罪、第178条準強制わいせつ、準強姦罪
- ③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
- ④放棄・放置：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ⑤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

等に該当する場合があります。

これまでの虐待事案においても、虐待した障害者福祉施設等の職員が警察によって逮捕、送検された事案があります。

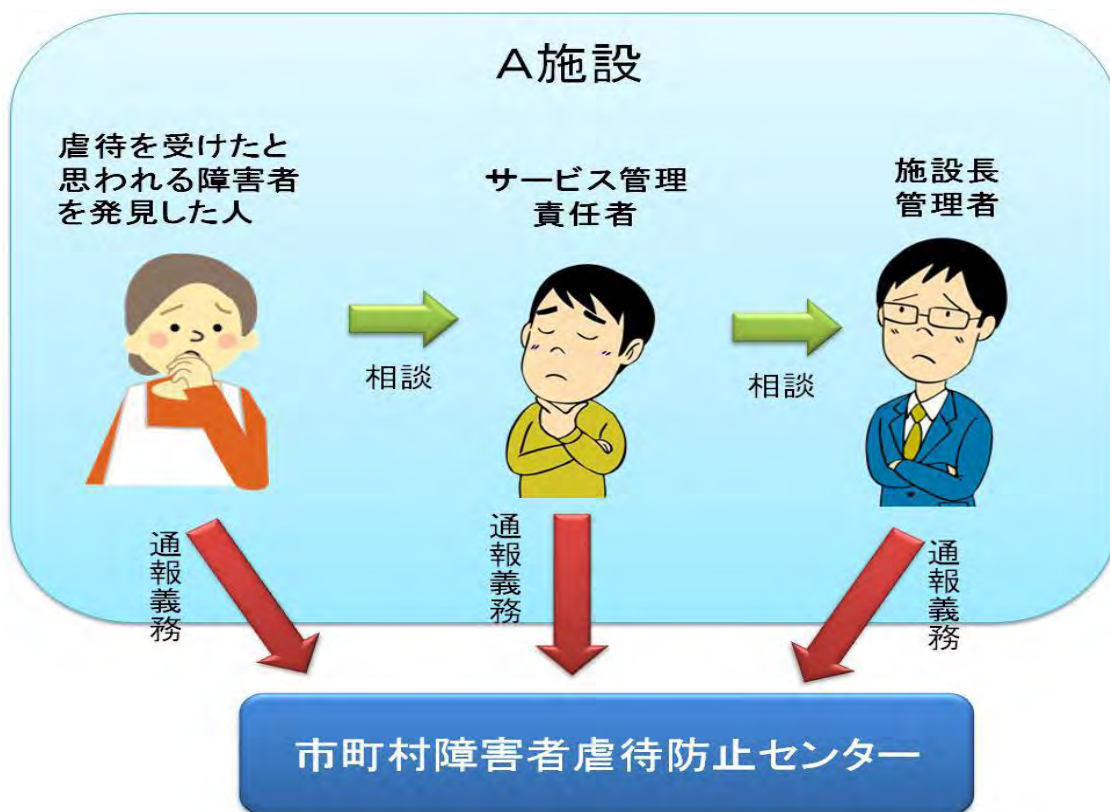
(表－１) 区分	内容と具体例
身体的虐待	<p>暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為。身体を縛りつけたり、過剰な投薬によって身体の動きを抑制する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちする・殴る・蹴る・壁に叩きつける・つねる・無理やり食べ物や飲み物を口に入れる・やけど・打撲させる・身体拘束（柱や椅子やベッドに縛り付ける、医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等）
性的虐待	<p>性的な行為やその強要（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）</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、又は会話する・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	<p>脅し、侮辱等の言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「バカ」「何度言ったらわかるの！」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・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・返事をしない
放棄・放置	<p>食事や排泄、入浴、洗濯等身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障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・同居人による身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する

経済的虐待	<p>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。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
-------	--

5. 障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、市町村に通報する義務があります（第16条）。「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した」場合とは、障害者福祉施設従事者等から明らかに虐待を受けた場面を目撃した場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いを持った場合は、事実が確認できなくても通報する義務があることを意味しています。発見者は、障害者福祉施設等の外部の人である場合もあると思いますが、障害者福祉施設等の内部の職員である場合も少なくないと思われます。その場合も通報の義務があることは同様です。また、障害者福祉施設等の管理者やサービス管理責任者等が、障害者福祉施設等の内部で起きた障害者虐待の疑いについて職員から相談を受けた場合、職員からの相談内容や虐待を受けたとされる障害者の様子等から、虐待の疑いを感じた場合は、相談を受けた管理者等も市町村に通報する義務が生じます（図－1）。

すなわち、障害者虐待防止法が施行された現在、障害者福祉施設等で障害者虐待があったと思われる場合は、誰もが市町村に通報する義務を有することになります。こうした規定は、障害者虐待の事案を障害者福祉施設等の中で抱え込んでしまうことなく、市町村、都道府県の事実確認調査を通じて障害者虐待の早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

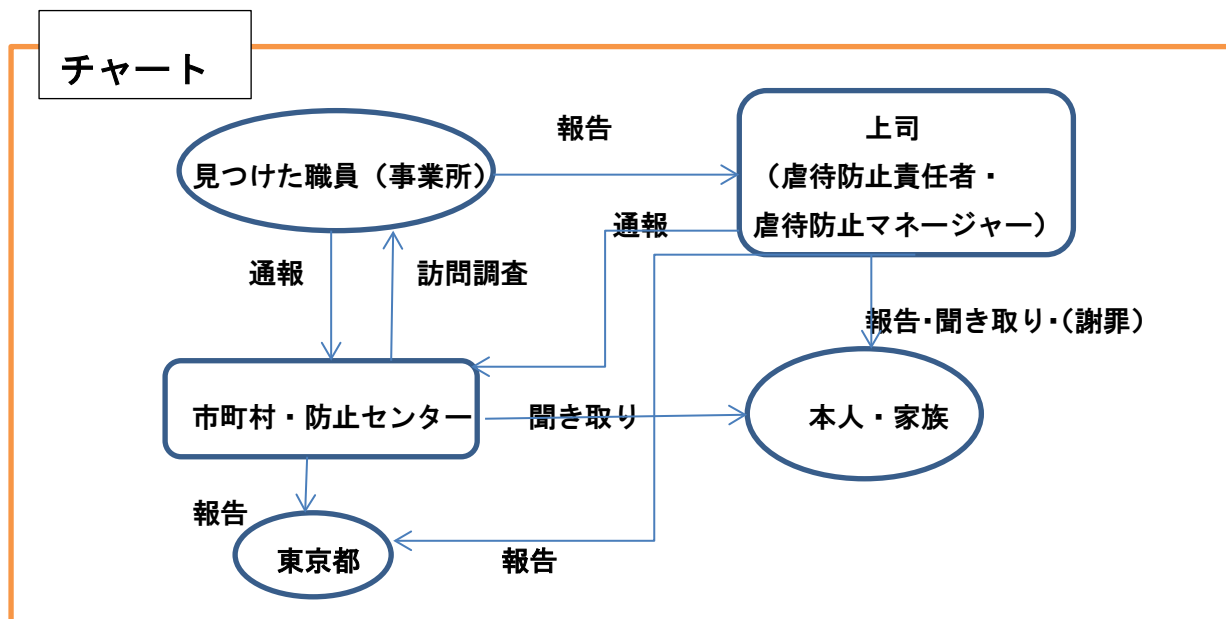


(図—1)

各市町村虐待防止センターは別紙のとおりです。

6. 虐待を発見した後の対応

(図—2)



- ① 行政機関からの聞き取り調査に当たっては、「隠さない」「嘘をつかない」という誠実な態度で対応し、勤務表、支援記録、個別支援計画の開示などの協力をします。
- ② 事業所としては、原因を分析し再発防止のための取り組みを検討した結果を、本人・家族、ならびに東京都及び市区町村に報告します。
- ③ 事実の確認と原因の分析を通じて虐待に関係した職員や施設の役職者の責任を明らかにし、さらに、法人として責任の所在に応じた処分を行うこととなります。処分に当たっては、労働関連法規及び法人の就業規則の規定等に基づいて懲戒委員会にて検討し行います。また、処分を受けた者については、虐待防止や職業倫理等に関する教育や研修の受講を義務づける等、再発防止のための対応を徹底して行うことが求められます。

虐待を行った職員に対しては、なぜ虐待を起こしたのか、その背景について聞き取り、原因を分析します。虐待は、一人の職員が起こす場合もあれば、複数の職員が起こす場合もあります。また、小さな不適切な対応が積み重なってエスカレートし、やがて大きな虐待につながってしまう等のケースも考えられるため、経過の把握も必要です。さらに、虐待があることを知りながら見て見ぬふりをしてしまった職員がいる場合、職員相互の指摘ができないような支配的な力関係が職員の間働いている場合もあります。その他、職員が行動障害等の知識や対応の技術が不十分で、力で抑え込むことしかできなかった場合も考えられます。さらに、管理者等役職者が虐待を行っているのではないかと指摘を受ける場合もあるかもしれません。これらを客観的に分析するためには、虐待防止委員会だけでなく、第三者的立場の有識者にも参加している権利擁護委員会にて検証することもあります。

虐待が起きると、施設は利用者や家族からの信頼を失うとともに、社会的な信用が低下し、虐待に関わっていなかった職員も自信を失ってしまいます。失ったものを回復するためには、事実の解明や改善に向けた誠実な取り組みと長い時間が必要になります。

虐待が起きてしまった原因を明らかにし、どうしたら虐待を防ぐことができたのかを振り返るとともに、行政の改善指導等に従い、今後の再発防止に向けた改善計画を具体化した上で、同じ誤りを繰り返さないように取り組むことが支援の質を向上させるだけでなく、職員が自信を取り戻し、施設が利用者や家族からの信頼を回復することにもつながります。

7. 虐待防止のための措置

- (1) 各事業所の施設長または管理者を、虐待防止責任者とします。

成人部：

児童部：

グループホーム部：

地域支援部：

施設長および管理者は、虐待防止研修を自ら進んで受講し防止意識を高めます。

（２）『虐待防止委員会』を運営会議内に位置付け、委員長は学園長とします。『虐待防止委員会』では各部署の課題について組織的に取り組みます。その際「権利擁護委員会」に助言を求め第三者の意見も反映します。

虐待防止委員会の役割

委員会には、「虐待防止のための計画づくり」、「虐待防止のチェックとモニタリング」、「虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討」の３つの役割があります。

第１の「虐待防止のための計画づくり」とは、虐待防止の研修及びマニュアルやチェックリストの作成と実施、掲示物等ツールの作成と掲示等の実施計画づくりです。

第２の「虐待防止のチェックとモニタリング」とは、虐待防止の取り組みの実施プロセスです。チェックリストにより各職員が定期的に自己点検し、その結果を委員会が集計し報告します。また、この現況を踏まえて、どのような対策を講じる必要があるのか、具体的に検討の上、職員への研修計画や各部署の職員が取り組む改善計画に反映し、各部署で具体的に取り組みます。

第３の「虐待（不適切な対応事例）発生後の検証と再発防止策の検討」とは、虐待やその疑いが生じた場合、行政の事実確認を踏まえて障害者福祉施設等としても事案を検証

の上、再発防止策を検討し、実行に移していくこととなります。

（３）部長は、各職員によるチェックリストの実施、倫理綱領・行動規範の浸透、研修の実施、ヒヤリハットの共有と分析を行います。

８． 身体拘束について

正当な理由なく身体を拘束することは身体的虐待に当たります。「身体拘束をしない」支援の検討が支援の質の向上につながります。

（１）やむを得ず身体拘束をする時の３要件（３つの要件がすべて満たされた時に実施可能となります）

- ①切迫性：利用者本人また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：身体拘束や行動制限を行う以外に代わりの方法が無いこと
- 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（長期にわたらないこと）

(2) 組織として慎重に検討し、決定し個別支援計画に記載

どのような理由で、どのような身体拘束または行動制限をいつまでするのかを明記する。

(例：ガラスで腕を切り縫合したので、抜糸するまでの1週間　自分で気になって糸を抜いてしまわぬように、手袋を常時つけて過ごすなど)

責任者は、検討した会議に出席または議事録を確認し、支援計画及び支援記録に記載があるかを点検する。

(3) 本人、家族に丁寧な説明をして、身体拘束または行動制限をすることについて同意を得る。

(4) 必要な事項の記載

身体拘束または行動制限を行った時には、支援記録などにその都度記載する。

障害者虐待防止の一番の道は、**誠実な施設・事業所の運営とアセスメントに基づく根拠のある支援をチームで実践することと支援の質の向上**です

2019.11 版

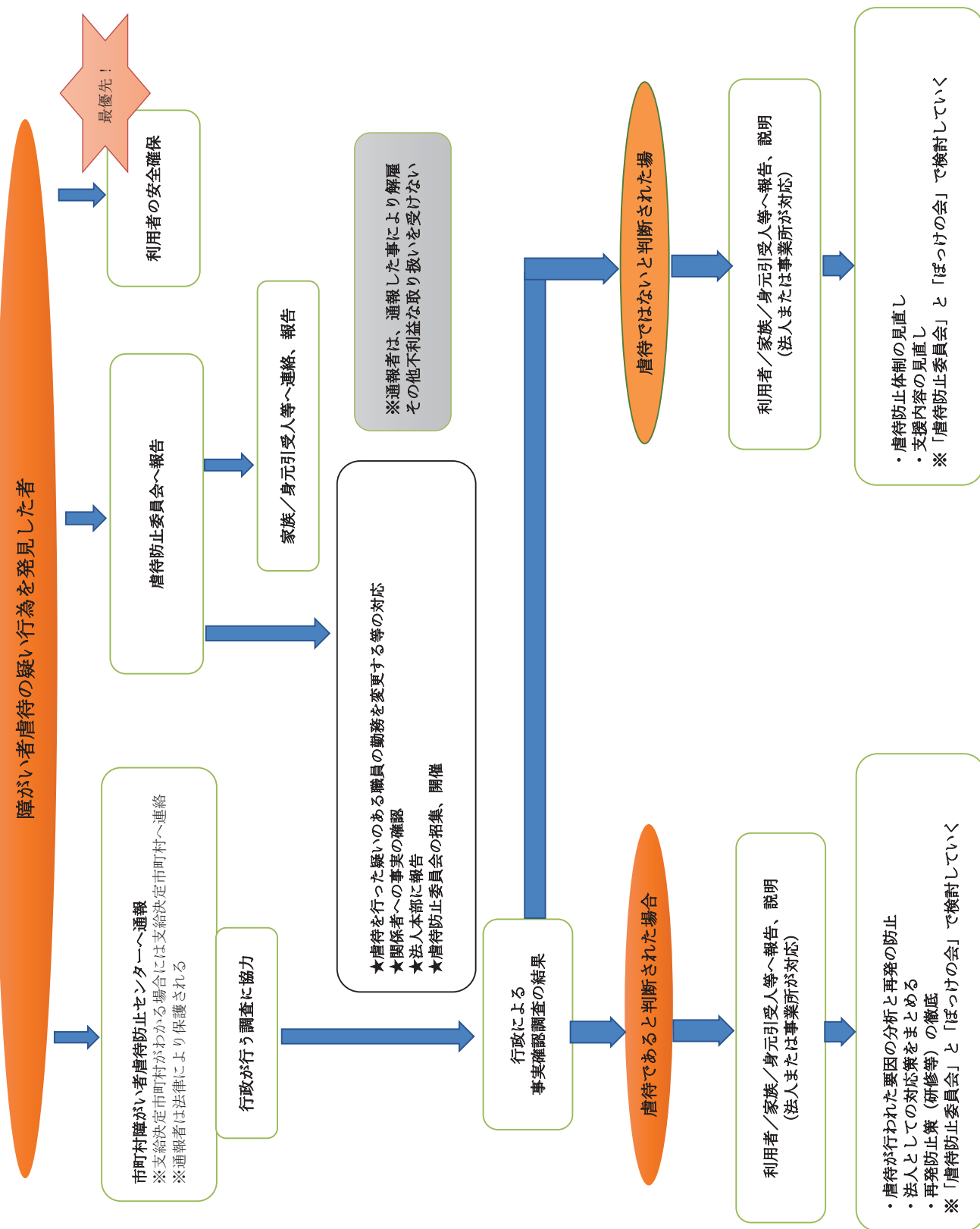
虐待防止 チェックリスト

虐待防止のアンケートを行いたいと思います。記入していただき事務所機のアンケート回収 box へ入れてください。期限は 10 月末日とします。内容等に困ったことや質問等ありましたら研修チームまでお願い致します。

R3 年 10 月 実施 研修チーム

1	高齢者虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、 放置・放任がある	はい	いいえ
2	虐待は違法行為であり、許されないことである	はい	いいえ
3	虐待を発見した時には通報義務がある	はい	いいえ
4	虐待の通報先を知っている	はい	いいえ
5	安全のために行う身体拘束は虐待にあたらない	はい	いいえ
6	向精神薬などで強く精神作用を抑えることは身体的虐待にあたる	はい	いいえ
7	利用者に必要なケアを行わないのは、放任であり虐待である	はい	いいえ
8	言葉の暴力は心理的虐待である	はい	いいえ
9	陰部を不必要に露出させたり、卑猥なことを言うのは性的虐待である	はい	いいえ
10	利用者の金銭が適正に使われていないのは経済的虐待にあたる	はい	いいえ
11	介護に関する知識や技術、経験が未熟だと虐待につながりやすい	はい	いいえ
12	虐待防止についての施設としての取組みがある	はい	いいえ
13	ケアの質の向上に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
14	施設内外の研修に参加している	はい	いいえ
15	職員の働きやすさに関する改善に向けた施設としての取組みがある	はい	いいえ
16	自分や他職員の介護の仕方に疑問を感じることがある	はい	いいえ
17	自分が働く施設では虐待はないと思う	はい	いいえ
18	虐待まではいかないが、不適切なケアがあると思う	はい	いいえ
19	感じた疑問を同僚や上司と話し合える状況である	はい	いいえ
20	不適切な対応だとわかっていても、せざるを得ない状況がある	はい	いいえ
21	利用者の行動を強制的に制止しなければならない場合がある	はい	いいえ
22	トイレで対応できると思われる利用者におむつ対応をすることがある	はい	いいえ
23	他の職員が見ていない状況だと、利用者への対応がぞんざいになることがある	はい	いいえ
24	粉薬をご飯に混ぜることがある	はい	いいえ
25	女性利用者の入浴や排泄介助を男性職員が行うことがある	はい	いいえ
26	子どもに対してするような対応や言葉かけがある	はい	いいえ
27	声かけをせずにズボンを下げたりシャワーをかけたりすることがある	はい	いいえ
29	性的な冗談や身体について話題にすることがある	はい	いいえ
30	他者に見える状態で排泄や入浴の介助をすることがある	はい	いいえ

障がい者虐待が疑われる場合にとるべき対応フロー図



横浜医療福祉センター港南 障害児者虐待防止・差別解消委員会運営細則

平成 29 年 7 月 18 日制定
最近改正 2019 年 5 月 21 日

(趣旨)

第 1 条 この細則は、社会福祉法人十愛療育会における障害児者虐待防止・差別解消推進要綱(平成 28 年 10 月 1 日施行)第 5 条第 1 項の規定に基づき設置する、障害児者虐待防止・差別解消委員会(以下「委員会」という。)の運営に関し、必要な事項を定める。

(構成)

第 2 条 委員長は、センター長とする。

- 2 委員長は、主任以上の職にある者から各課 1 人ずつ以上の委員会委員を任命する。
- 3 委員長は、個別の事案等に対応するワーキンググループを設置し、調査・検討させることができる。
- 4 委員長は、必要に応じて、関係する職員等に委員会への出席を求めることができる。
- 5 虐待あるいは不当な差別が疑われる事例が生じた場合には、委員長はすみやかに緊急会議を招集し、虐待あるいは不当な差別の有無を判断し、以後の対応を検討する。緊急会議は、センター長、安全管理室長、管理課部長、診療部長、看護部長、生活支援部長、医療福祉相談室長とし、必要に応じて、関係する職員等の出席を求めることができる。

(審議事項)

第 3 条 委員会の審議事項は、次のとおりとする。

(1) 障害児者の虐待防止に関すること。

- ア 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）に定める体制等の整備及び運用
- イ 厚生労働省が発行する虐待防止の手引き等の活用
- ウ 虐待防止チェックリスト等を活用した職員の自己点検の実施
- エ 虐待が発生した場合の対応
- オ やむを得ず身体を拘束する場合の検討
- カ 行動障害がある者への支援の検討
- キ 虐待防止のための職員研修の企画及び実施

- ク その他障害児者の虐待防止に関し必要な事項
- (2) 障害児者の差別解消に関すること。
 - ア 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）に定める事業者のための対応指針の活用
 - イ 事業所における不当な差別的取扱いの点検
 - ウ 事業所における合理的配慮の点検
 - エ 差別解消のための職員研修の企画及び実施
 - オ その他障害児者の差別解消に関し必要な事項

（委員会の開催）

- 第 4 条 委員会は、原則として隔月 1 回開催する。
- 2 委員長は、必要に応じて、委員会を臨時に開催することができる。
 - 3 委員会の議事は、委員の過半数が出席の上、合議により決する。

（報告・議事録）

- 第 5 条 委員長は、委員会の審議内容及び活動状況を経営会議に報告するものとする。
- 2 経営会議から、委員会の決定事項に関する再審の要請があった場合には、委員会は、再度審議しなければならない。
 - 3 委員会の議事について議事録を作成し、電子媒体等で保管するものとする。
 - 4 前項の議事録の作成者は、その都度委員長が指名する。

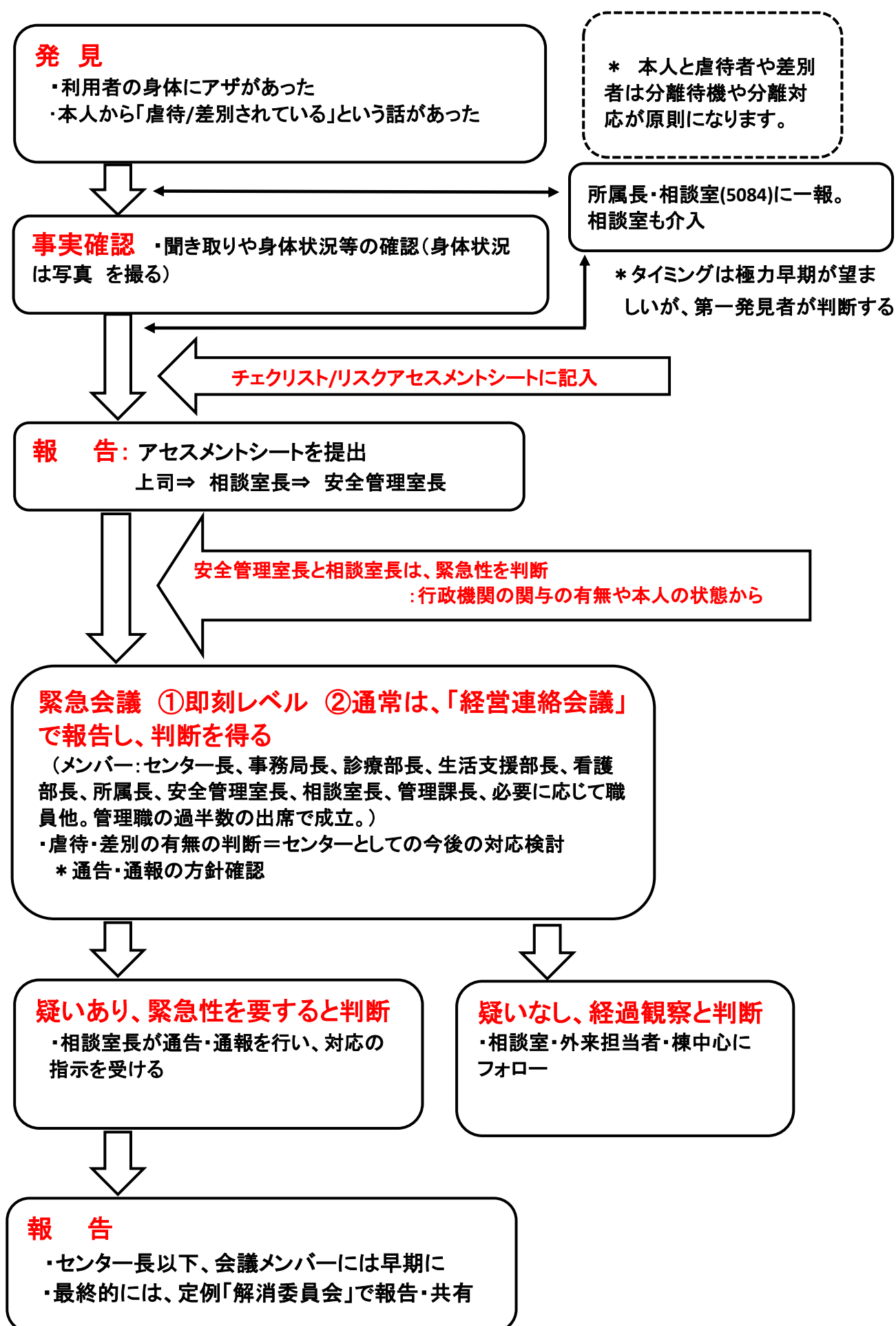
附 則

この細則は、平成 29 年 7 月 18 日から施行する。

附 則

この細則は、2019 年 5 月 21 日から施行する。

入所者・外来利用者への虐待・差別把握時の対応について



障がい者虐待防止 事業所訪問研修

半田市障がい者虐待防止センター
半田市障がい者相談支援センター

1

今回の出張研修の経緯と目的

- ・国や半田市の虐待案件の現状
- ・福祉の仕事を前向きに続けるために虐待防止は重要。
- ・障がい者の権利を護る＝結果的に事業所や働くみなさん自身を守ることに。

↓

障がい福祉に携わるみなさんと一緒に「地域全体で虐待防止」に取り組んでいく必要がある。

↓

最前線で実践している皆さんに届けることのできる研修を行って虐待防止の重要性を共有しよう！！（目的）

2

施設従事者による虐待の傾向と課題

- 障がい特性や支援する目的の認識不足による虐待。
- 行動障がいや統合失調症等による支援が難しい方への虐待。
- 他の職員や利用者の目が届きにくい場所での虐待。
- 虐待防止法の概要や、対応方法等が現場のパート職員等までフィードバックできていない。

3

施設従事者による虐待通報内容の傾向

- ・支援者から支援方法について相談。
- ・支援者からあざの報告。
- ・利用者から利用者への言葉使い。

4

「管理者」と「サービス管理責任者」の比較

管理者の業務内容

- ①利用者の安全確保
- ②施設設備の維持管理と環境整備
- ③防犯、防災対策
- ④計画的な予算執行と運営管理
- ⑤適切な職員配置
- ⑥事業報告書の提出
- ⑦損害賠償に関する業務
- ⑧利用者の健康管理(健康診断等)
- ⑨行事、地域交流等の実施
- ⑩関係機関との連携
- ⑪虐待防止や人権擁護に関する職員教育
- ⑫施設全般のリスクマネジメント

サービス管理責任者の業務内容

- ①利用者に対するアセスメント
- ②個別支援計画の作成と変更
- ③個別支援計画の説明と交付
- ④サービス提供内容の管理
- ⑤サービス提供プロセスの管理
- ⑥個別支援計画策定会議の運営
- ⑦サービス提供職員に対する技術的な指導と助言
- ⑧サービス提供記録の管理
- ⑨利用者からの苦情の相談
- ⑩支援内容に関連する関係機関との連絡調整
- ⑪管理者への支援状況報告

5

障害者虐待防止法について

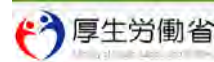
・平成24年10月に施行された虐待防止法の目的や定義

・虐待発見時には通報を義務付けられていることや、虐待と判断するポイント

6

2. 障害者虐待防止法の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、
平成24年10月1日施行)



目 的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

7

7

- ① **身体的虐待** 障害者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者の身体を拘束すること。
- ② **性的虐待** 障害者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。
- ③ **心理的虐待** 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な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。
- ④ **放棄・放任** 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、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置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。
- ⑤ **経済的虐待** 障害者の財産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を得ること。

※高齢者関係施設の入所者への虐待→65歳未満の障害者に対するものも含めて高齢者虐待防止法が適用。児童福祉施設の入所者への虐待→18歳以上の障害者に対するものも含めて児童福祉法が適用。

8

障害者虐待の判断に当たってのポイント

虐待であるかどうかの判断に当たっては、以下のようなポイントに留意。虐待かどうかの判断が難しい場合は、**虐待でないことが確認できるまでは虐待事案として対応**。

- ア **虐待をしているという「自覚」は問わない**
- イ **障害者本人の「自覚」は問わない**
- ウ 親や家族の意向が障害者本人のニーズと異なる場合がある
- エ 虐待の判断はチームで行う



権利意識の「希薄さ」が問題！

9

通報義務

第七条 第一項

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を除く。以下この章において同じ。)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。

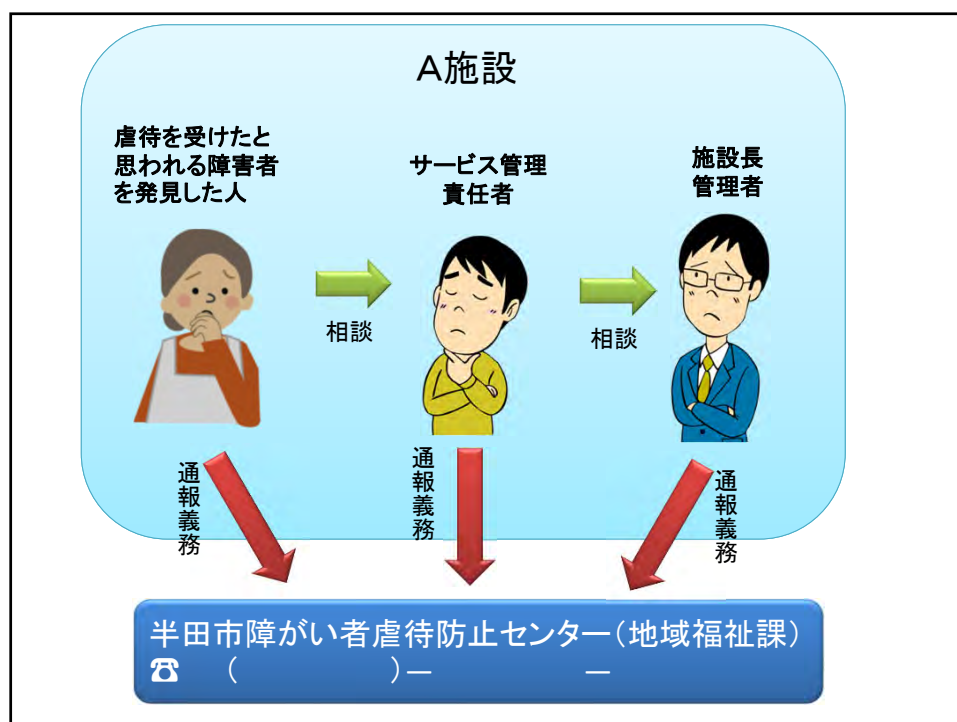
第十六条 第一項

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待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。

第二十二条 第一項

使用者による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村又は都道府県に通報しなければならない。

10



11

今からできる虐待防止！

これまでの支援を振り返り、求められている責務や義務などを再確認して、組織的な虐待防止に向けて関係者みんなで取り組んでいきましょう

12

12

事業所内での虐待について

何故虐待は起こるか

- 支援の未熟さ⇒利用者の他傷行為や暴力、破壊行為への対応が困難
- 障害理解の欠如
- 回復しない疲労やモチベーションの低下
- チームワークの欠如⇒支援方針・方法の不統一
- 「その支援おかしい」と言えない環境⇒見て見ぬふり
- 解決しないストレスの蓄積⇒働く環境の未整備
- 虐待の分析や対応への検討がされていない
- 小さな不適切行為の積み重ね⇒先輩もやってるし・・・
- 親の施設依存の強さ



虐待のエスカレートにより重大な事故へ

13

13

虐待を受けた障がい者の特徴

- 被虐待者が知的に、あるいは判断能力が著しく低下している。
- 被害を受けていることを自覚できない、あるいは被害に積極的に関与する。
- 被害を受けていることを否定する。
- 発信が少なくSOSが出せないため放置されやすい。
- 本人の意思がみえにくく表面化しにくい。
- 被虐待者の障害受容ができていない。
- 支援者との関係性が持ちにくい。

※日本社会福祉士会調査 p.38

14

14

組織としての取り組み

- ・ **法人(事業所)の理念の共有と周知**
⇒権利擁護や虐待防止を理念の中に謳う
- ・ **倫理綱領や行動規範の策定や見直し**
⇒虐待防止チェックリストの作成やマニュアルの活用
- ・ 運営規程に虐待防止委員会の設置を盛り込む
就業規則への虐待禁止の記載等
- ・ 職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修や事例検討会の実施
- ・ 成年後見制度の利用支援
- ・ 強度行動障害がある利用者の支援の向上
- ・ 第三者評価、リスクマネジメント、苦情解決制度の整備

15

15

<虐待防止チェックリスト 施設用>

「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」
(平成27年3月)

1. 規定、マニュアルやチェックリスト等の整備

- ① 倫理綱領、職員行動規範を定め、職員への周知ができています。
- ② 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共に活用している。
- ③ 緊急やむを得ない場合の身体的拘束等の手続き、方法を明確にし、利用者や家族に事前に説明を行い、同意を得ている。
- ④ 個別支援計画を作成し、適切な支援を実施している。
- ⑤ 利用者の家族から情報開示を求められた場合は、いつでも応じられるようにしている。

2. 風通しの良い職場環境づくりと職員体制

- ① 職員会議等で情報の共有と職員間の意思疎通が図られている。
- ② 上司や職員間のコミュニケーションが図られている。
- ③ 適正な職員配置ができています。

3. 職員への意識啓発と職場研修の実施

- ① 職員への人権等の意識啓発が行われている。
- ② 職場での人権研修等が開催されている。
- ③ 職員の自己研さんの場が設けられている。

4. 利用者の家族との連携

- ① 利用者の家族等と定期的に連絡調整が図られている。
- ② 利用者の家族と支援目標が共有できている。
- ③ 職員として利用者の家族から信頼を得られている。

5. 外部からのチェック

- ① 虐待の防止や権利擁護について、外部の専門家による職員の評価、チェックを受けている。
- ② 施設事業所の監査において、虐待防止に関わるチェック等を実施している。
- ③ 地域ボランティアの受け入れを積極的に行っている。
- ④ 実習生の受け入れや職場見学を随時受けている。

6. 苦情、虐待事案への対応等の体制整備

- ① 虐待防止に関する責任者を定めている。
- ② 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。
- ③ 職員の悩みを相談できる相談体制を整えている。
- ④ 施設内で虐待事案の発生時の対処方法、再発防止策等を具体的に文章化している。

16

法律が始まった後も、深刻な虐待事案が起きています

日々の小さな虐待行為を放置すると、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日取り返しのつかない大きな虐待事件が起きてしまうことが指摘されています。虐待の早期発見、早期対応が重要です。

事例1 入所者殴り骨折 施設は虐待を事故として処理

県警は、身体障害者支援施設に入所中の男性(76)を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士の容疑者(29)を逮捕した。男性は骨折など複数のけがを繰り返しており、県警は日常的に虐待があった可能性もあるとみて慎重に調べている。

県警によると、約1カ月前に関係者からの相談で発覚。同施設を家宅捜索した。同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく「事故」として処理していた。

(※5人の職員が書類送検。7年間で300件以上の虐待があった疑い)

事例2 福祉施設で暴行死 施設長が上司に虚偽報告

知的障害のある児童らの福祉施設で、入所者の少年(19)が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司のセンター長に「不適切な支援(対応)はなかった」と虚偽の報告をしていたことが分かった。

県は、障害者総合支援法と児童福祉法に基づき、施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討などを求める改善勧告を出した。

県はこれまでに、同園の元職員5人が死亡した少年を含む入所者10人を日常的に暴行していたことを確認。別の職員も入所者に暴行した疑いも浮上した。

(※最終的に、10年間で15人の職員が23人の入所者に虐待していたことが判明)

17

意識改革

一人一人の意識改革をすることで、組織として大きな力となり、障がいの有無に関わらず、権利が守られ、安心して暮らすことができるまち“はんだ”へとつながります

重篤なケースになる前に、小さな芽のうちに摘むことが、本人や養護者だけではなく、事業所やあなた自身を守ることになります

18

虐待具体例

- ・身体的虐待: 殴る、ける、しばりつける、戸外へ締め出す、部屋に閉じ込める、食事を与えない・・・
- ・性的虐待: 性行為の強要、わいせつな映像などを見せる・・・
- ・心理的虐待: 「そんなことすると外出させない」などの脅迫。
「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。
子どもあつかい、他の利用者と差別的なとり扱いをする・・・

19

- ・放棄・放任(ネグレクト): 自己決定だからと放置。話しかけられても無視する、拒否的な態度でしめす。職員の不注意による怪我。失禁などの放置。
- ・経済的虐待: 年金等の流用や財産の不適切な処分・・・

※自分がされたら嫌なことを障がい者にしていない？相手の立場に立って適切に支援することが必要。

20

深刻な虐待を未然に防ぐために

21

法律が始まった後も、深刻な虐待事案が起きています

日々の小さな虐待行為を放置すると、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日取り返しのつかない大きな虐待事件が起きてしまうことが指摘されています。虐待の早期発見、早期対応が重要です。

事例1 入所者殴り骨折 施設は虐待を事故として処理

県警は、身体障害者支援施設に入所中の男性(76)を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士の容疑者(29)を逮捕した。男性は骨折など複数のけがを繰り返しており、県警は日常的に虐待があった可能性もあるとみて慎重に調べている。

県警によると、約1カ月前に関係者からの相談で発覚同施設を家宅捜索した。同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく「事故」として処理していた。

(※5人の職員が書類送検。7年間で300件以上の虐待があった疑い)

事例2 福祉施設で暴行死 施設長が上司に虚偽報告

知的障害のある児童らの福祉施設で、入所者の少年(19)が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司のセンター長に「不適切な支援(対応)はなかった」と虚偽の報告をしていたことが分かった。

県は、障害者総合支援法と児童福祉法に基づき、施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討などを求める改善勧告を出した。

県はこれまでに、同園の元職員5人が死亡した少年を含む入所者10人を日常的に暴行していたことを確認。別の職員も入所者に暴行した疑いも浮上した。

(※最終的に、10年間で15人の職員が23人の入所者に虐待していたことが判明)

22

それって虐待？①

自閉症のEさんは男性で体も大きく、パニックになった時、自分の安全を守ることができません。先日、施設の利用者、職員と施設の周りを散歩していたとき、Eさんはちょっとしたコースの違いが納得できずに、その場から走り出し、大きな道路に飛び出そうとしてしまいました。

やむを得ず2名の男性職員で羽交い絞めにして連れ帰りました。次の日、市の虐待防止の担当から電話が入りました。昨日の様子を目撃した市民の人が通報してきたということです。

社会福祉法人 全国社会福祉協議会(2013)「障害者虐待防止の研修のためのガイドブック(暫定版)」より

23

それって虐待？②

Aさんは下肢に障害がある26歳の男性です。車いすを使用していますが、自走もでき、空き缶回収の仕事では、みんなと一緒にでかけたりもしています。

ある日、回収が遅れて、急いで帰らないと送迎に間に合わないからと、職員がAさんの車いすを押して走り出しました。次の空き缶回収の時に、いつものようにAさんに声をかけたのですが、「行かない」というのです。

社会福祉法人 全国社会福祉協議会(2013)「障害者虐待防止の研修のためのガイドブック(暫定版)」より

24

野沢和弘（2006）「なぜ人は虐待するのか」より

「鬼のような悪い職員を見つけ出して罰しようと思っても、そんな顔をした職員は見つかりません。ふだんは、みんなやさしそうな顔をしているのです。やさしい顔をした人が、ある日、自分でも気づかないまま鬼になっているのです」

「虐待からの脱出は、障害のある人が人間性を取り戻すためのチャレンジです。障害のある人の家族や支援者が自らの人間性を取り戻すための戦いでもあります」

25

私たちの仕事

- そもそも責任感が強い人も多い(⇒自責的)
- 要望・「もっとがんばって」が多い
(自己肯定感・自己効力感への影響)

* 仕事のことが自身の人生や、自分の存在、ありように深く関わっている(しまっている)ため、うまくいかないと**自己の存在が否定**されたようになる。

⇒燃え尽き(バーンアウト)のリスクが伴う

26

職員が職場で孤立したり、ストレスを抱えたりすることを防ぐことも、虐待の防止につながります。

5分でできる職場のストレスチェック

5分でできる職場のストレスチェック

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「職場性ストレス職歴調査用フィードバックプログラム」に基づいて、制作されました。

こころの耳

厚生労働省

<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/>

27

ストレスチェックを受けてみましょう

あなたはストレスをあまりかかえておらず、またストレスの原因となる要素もありません。

ただし、ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したものや、ご家庭での問題）が重なると、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。

ストレスの原因因子

心理的な仕事（負担）
身体的な仕事（負担）
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度

ストレスによる心身反応

活気
イライラ感
疲労感
不安感
抑うつ感
身体症状
全てに問題はみられませんでした。

ストレス反応への影響因子

上司からのサポート
同僚からのサポート
家族や友人からのサポート
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度

あなたの現在のストレス反応

活気、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体症状、全てに問題はみられませんでした。

ストレスの原因となる因子

仕事の量的負担、質的負担、対人関係上のストレス、仕事のコントロール感、全てに問題はみられませんでした。

コメント

今回の調査時点では、問題はありませんでした。首段からストレスをためこまず、気分転換をはかるように心がけることをお勧めいたします。

あなたのストレス状況はやや高めな状態にあることが窺われます。

ストレスの状態が続くと、心や身体がストレスの原因に対して反応し、その結果として、気分が落ち込む、イライラ感がつのる、疲れる、元気がないといった症状が現れます。このような症状は気分だけでなく、体の不調として現れてくる事もあります。ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したものや、ご家庭での問題）が重なると、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。

ストレスの原因因子

心理的な仕事（負担）
身体的な仕事（負担）
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度

ストレスによる心身反応

活気
イライラ感
疲労感
不安感
抑うつ感
身体症状
全てに問題はみられませんでした。

ストレス反応への影響因子

上司からのサポート
同僚からのサポート
家族や友人からのサポート
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度
仕事や生活の満足度

あなたの現在のストレス反応

活気が低く、イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感が多く、また、身体症状が多いようです。

コメント

仕事の量が多い、仕事キツイと考えている人は、もう一度自分の仕事量を見直し、上司、同僚と仕事内容について相談することをお勧めします。周囲の人に協力を仰ぐ事により、事態が解決するかもしれません。仕事のコントロール度は、自分で仕事の予定や手順を決めることができ

28

ストレスチェック制度の義務化

【ストレスチェック制度】

定期的に労働者のストレス状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレス状況について気付きを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集団的に分析し、職場環境の改善につなげる取り組みです。

常時使用する労働者に対して、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)を実施することが**事業者の義務**となります。(労働者数50人未満の事業場は当分の間努力義務)

29

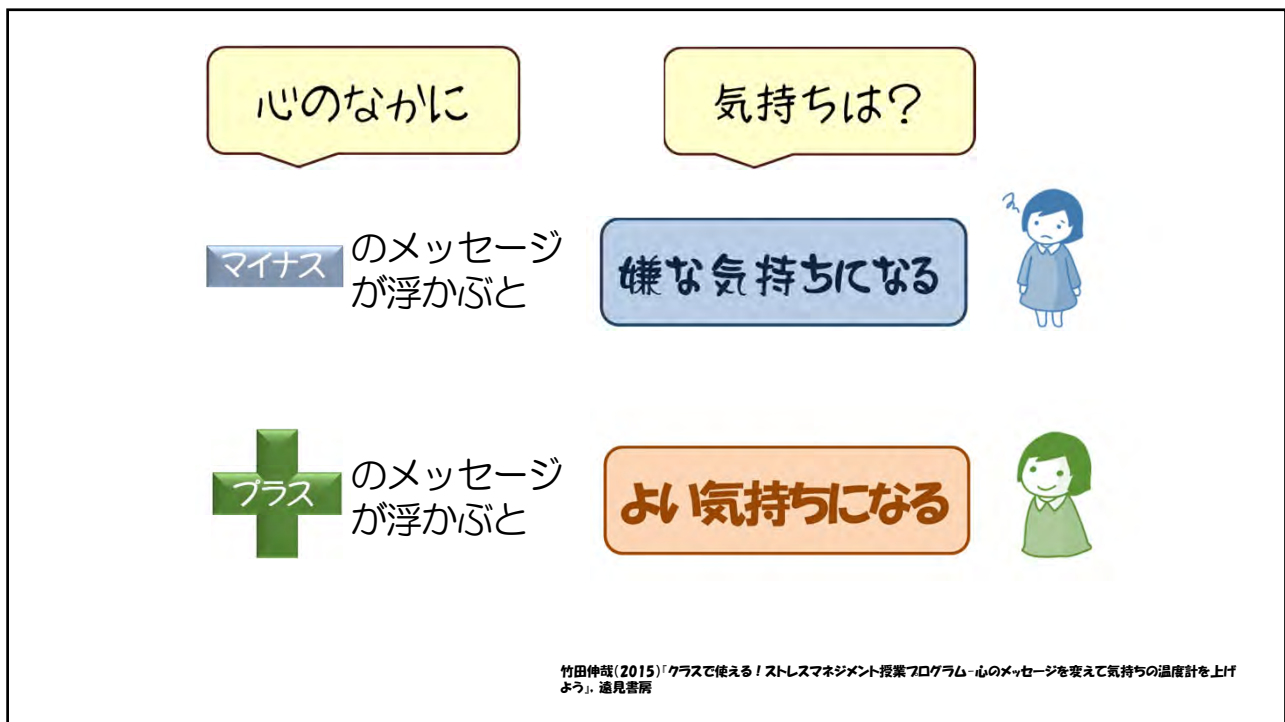


ワーク：飛行機の中かで



- あなたは飛行機に乗っています。
- 飛行機がトラブルを起こしました
- 酸素マスクをつけるように指示が出ました。
- あなたの近くに、聴覚の障害のある女性、高齢者、手の不自由な男性が乗っています。
- あなたはまず、どのような行動をしますか？

30



31

抱え込まないために

- ・別紙にあげるような思考の傾向がありませんか？
- ・少しチェックしてみましょう

*以降は、後日開催予定の半田市の強度行動障害のレジュメを活用しています。

32

一人で抱え込まないために

自分のクセを知って、マイナス思考から距離をおくことが大切です。
⇒自分のことを相談しづらくしている部分はありませんでしたか？

支援者自身が支えられることは虐待防止の大事な対策の一つです。

皆さん自身も大切な存在です。職場の管理者や先輩はもちろんのこと、地域福祉課や基幹相談支援センターはそんな皆さんと一緒に考えていける機関の一つです。

答えはすぐに見つからないかもしれませんが。それでも一緒に考えていくことを大切にしていきたいと思っています。

33

地域で解決するために

半田市役所と障がい者相談支援センターでは…

- ・強度行動障がいの研修
- ・現場向け研修（各障害の基礎知識など）
- ・事業所連絡会（面談技法、先進地の取り組み、虐待防止）
- ・重度訪問介護研修

など、地域全体で支援の質を向上するための取り組みをしています。引き続きご案内等を進めていきますので、ぜひご参加ください。

34

ご清聴ありがとうございました。
引き続き宜しくお願い致します。

35

【引用・参考文献】

公益社団法人日本社会福祉士会(2014)「平成26年度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修」
厚生労働省「5分でできる職場のストレスチェック」<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/> 閲覧日平成27年11月9日
社会福祉法人 全国社会福祉協議会(2013)「障害者虐待防止の研修のためのガイドブック(暫定版)」
<http://www.shakyo.or.jp/research/2013/pdf/130516.pdf> 閲覧日平成27年11月11日
竹田伸哉(2014)「対人援助職に効くストレスマネジメント」, 中央法規
竹田伸哉(2015)「クラスで使える! ストレスマネジメント授業プログラム-心のメッセージを変えて気持ちの温度計を上げよう」, 遠見書房
野沢和弘(2006)「なぜ人は虐待するのか-障害のある人の尊厳を守るために」, S7ランニング
ポール・E・フラックスマン, フランク・W・ボンド, フレデリック・リフハイム著, 武藤崇, 土屋政雄, 三田村仰監訳(2015)「マインドフルにいきいき働くためのトレーニングマニュアル-職場のためのACT(アクセプタンス&コミットメント・セラピー)」, 星和書店
星野晴彦, 澁谷昌史ら(2012)「Q&Aで分かるソーシャルワーク実践-ジレンマを克服し、困難を乗り越える考え方、関わり方」, 明石書店
水澤都加佐(2007)「仕事で燃えつきないために-対人援助職のメンタルヘルスケア」, 大月書店

36

令和3年度障害者総合福祉推進事業 課題番号 28
障害者虐待防止の効果的な体制整備及び
精神科医療機関等における虐待防止のための啓発資料の作成と普及に関する研究事業
障害者虐待防止に向けた体制整備等の取組事例集
令和4年3月
PwC コンサルティング合同会社
〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
TEL: 03-6257-0700

障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン

～福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする
差別を解消するための措置に関する対応指針～

令和6年3月

厚生労働大臣決定

はじめに

平成 28 年 4 月 1 日から「障害者差別解消法」が施行されています。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現につなげることを目的としています。

この対応指針は、「障害者差別解消法」の規定に基づき、福祉分野における事業者が障害者に対し不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などを記載しています。

日々の業務の参考にさせていただき、障害者差別のない社会を目指しましょう。

※ この対応指針は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律（令和 3 年法律第 56 号）の施行の日（令和 6 年 4 月 1 日）から適用します。

目 次

第1 趣旨	
（1）障害者差別解消法制定の背景及び経過	1
（2）対象となる障害者	2
（3）障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針	3
（4）福祉分野における対応指針	3
第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方	
（1）不当な差別的取扱い	
①不当な差別的取扱いの基本的考え方	5
②正当な理由の判断の視点	6
（2）合理的配慮	
①合理的配慮の基本的な考え方	6
②過重な負担の基本的な考え方	10
第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例	
（1）正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例	11
（2）正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例	12
（3）合理的配慮に該当すると考えられる例	12
（4）合理的配慮の提供義務違反に該当すると考えられる例	15
（5）合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例	16
（6）障害特性に応じた対応について	16
第4 事業者における相談体制の整備	33
第5 事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備	34
第6 国の行政機関における相談窓口	34
第7 主務大臣による行政措置	35
おわりに	36
参考資料	37

第1 趣旨

(1) 障害者差別解消法制定の背景及び経過

障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成 18 年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）が採択されました。我が国は、平成 19 年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきました。

権利条約は第2条において、「「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めています。

我が国においては、平成 16 年の障害者基本法（昭和45年法律第84号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成 23 年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第2条第2号において、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第4条第1項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第2項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号。以下「法」という。）は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月に制定されました。我が国は、法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成 26 年 1 月に権利条約を締結しました。また、令和 3 年 6 月には、事業者による合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、相談体制の充実や情報の収集・提供の確保など障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることを内容とする改正法が公布されました（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律（令和 3 年法律第 56 号。以下「改正法」という。））。

（２）対象となる障害者

対象となる障害者・障害児（以下「障害者」という。）は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病等に起因する障害を含む。）（以下「障害」と総称する。）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又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものです。

これは、障害者基本法第 2 条第 1 号に規定する障害者の定義と同様であり、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるというモデル（いわゆる「社会モデル」）の考え方を踏まえているものです。したがって、法が対象とする障害者の該当性は、当該者の状況等に応じて個別に判断されることとなり、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、さらに複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者

とは異なる支援の必要性があることに留意する必要があります。

（３）障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

法第６条第１項の規定に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（平成２７年２月２４日閣議決定、令和５年３月１４日変更。以下「基本方針」という。）が策定されました。

基本方針は、障害を理由とする差別の解消の推進は、雇用、教育、医療、公共交通等、障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野に関連し、各府省の所掌に横断的にまたがる施策であるため、政府として、施策の総合的かつ一体的な推進を図るとともに、行政機関間や分野間における取組のばらつきを防ぐため、施策の基本的な方向等を示したものです。

（４）福祉分野における対応指針

障害者基本法第１条に規定されるように、障害者施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要があります。

そのうえで、法第１１条第１項の規定に基づき、主務大臣は、基本方針に即して、事業者が法第８条に規定する事項に関し、適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めることとされています。

本指針は、上に述べた法の目的を達成するため、特に福祉分野に関わる事業者の対応指針を定めたものです。

本指針において定める措置については、「望まれます」と記載されている内容等法的義務ではないものも含まれますが、法の目的を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟な対応を積極的に行うことが期待されるものです。

なお、事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、法、基本方針及び本指針に示す項目のほか、各事業に関連する法令等の規定を順

守しなければなりません。

また、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者は、日頃から、障害に関する理解や障害者の人権・権利擁護に関する認識を深めるとともに、より高い意識と行動規範をもって障害を理由とする差別を解消するための取組を進めていくことが期待されます。

本指針の対象となる福祉事業者の範囲は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 2 条に規定する社会福祉事業その他の福祉分野に関わる事業を行う事業者です。

「本指針の対象となる福祉事業者」

- ・生活保護関係事業（救護施設、更生施設などを経営する事業など）
- ・母子福祉関係事業（婦人保護施設など）
- ・高齢者福祉関係事業（特別養護老人ホーム、通所介護事業所など）

※医療保険制度における訪問看護事業等は、障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドラインを参照してください。

- ・障害福祉関係事業（障害者支援施設を経営する事業、障害福祉サービス事業、身体障害者生活訓練等事業、補装具製作施設など）
- ・隣保事業
- ・福祉サービス利用援助事業 など

なお、基本方針において、「事業者は、商業その他の事業を行う者（地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人を含み、国、独立行政法人等、地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人を除く。）であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者である。したがって、例えば、個人事業者や対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となり、また、対面やオンラインなどサービス等の提供形態の別を問わない。」と規定されています。

注) 事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、法第 13 条により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）の定めるところによることとされており、同法に基づき別途定められた「障害者差別禁止指針（※ 1）」及び「合理的配慮指針（※ 2）」を参照してください。

※ 1 「障害者に対する差別の禁止に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」
（平成 27 年厚生労働省告示第 116 号）

※ 2 「雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針」
（平成 27 年厚生労働省告示第 117 号）

第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

（1）不当な差別的取扱い

①不当な差別的取扱いの基本的考え方

法は、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービス等の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付するなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。なお、車椅子、補助犬その他の支援機器等の利用や介助者の付添い等の社会的障壁を解消するための手段の利用等を理由として行われる差別的取扱いも、障害を理由とする不当な差別的取扱いに該当します。

また、障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いではないことに留意する必要があります。

したがって、障害者を障害者でない者と比べて優遇する取扱い（いわゆる積極的改善措置）、法に規定された障害者に対する合理的配慮の提供による障害者でない者との異なる取扱いや、合理的配慮を提供するために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障害者に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。

不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事務・事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害者でない者より不利に扱うことです。

②正当な理由の判断の視点

不当な差別的取扱いであるのかどうかの判断には、その取扱いを行う正当な理由の有無が重要となります。正当な理由に相当するのは、障害者に対して、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否するなどの取扱いが客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合です。

正当な理由に相当するか否かについて、事業者は、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止など）の観点に鑑み、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、事業者は、正当な理由があると判断した場合には、障害者にその理由を丁寧に説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。その際、事業者と障害者の双方が、お互いに相手の立場を尊重しながら相互理解を図ることが求められます。

なお、「客観的に判断する」とは、主観的な判断に委ねられるのではなく、その主張が客観的な事実によって裏付けられ、第三者の立場から見ても納得を得られるような「客観性」が必要とされるものです。

また、「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、抽象的に事故の危惧がある、危険が想定されるといった理由によりサービスを提供しないといったことは適切ではありません。

※ 後述の第3「障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例」では、正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例及び正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例の具体例を示しています。

（2）合理的配慮

①合理的配慮の基本的な考え方

＜合理的配慮とは＞

権利条約第2条において、合理的配慮は、「障害者が他の者との平等を基礎

令和6年度 横浜市指定障害児通所支援事業所集団指導 資料編

として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。

改正法による改正後の法においては、権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、事業者に対し、その事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）を義務付けています。

これまで事業者による合理的配慮の提供は努力義務とされていましたが、改正法により、法的義務へと改められました。事業者におきましては、合理的配慮の提供の義務化を契機として、本指針に基づき、合理的配慮の必要性につき一層認識を深めることが求められます。

合理的配慮は、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いものであり、その内容は、後述する「環境の整備」に係る状況や技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変わり得るものであること、また、障害の状態等が変化することもあるため、特に障害者との関係性が長期にわたる場合等には、提供する合理的配慮について、適宜見直しを行うことが重要です。加えて、合理的配慮の提供に当たっては、障害者の性別、年齢、状態等に配慮するものとし、特に障害のある女性に対しては、障害に加えて女性であることも踏まえた対応が求められることに留意する必要があります。

合理的配慮は、事業者の事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること、事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意する必要があります。その提供に当たってはこれらの点に留意した上で、当該障害者が現に置かれている状況を踏まえ、社会的障壁の除去のための手段及び方法について、当該障害者本人の意

向を尊重しつつ、②「過重な負担の基本的な考え方」に掲げる要素も考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じて、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応がなされる必要があります。

建設的対話に当たっては、障害者にとっての社会的障壁を除去するための必要かつ実現可能な対応案を障害者と事業者が共に考えていくために、双方が互いの状況の理解に努めることが重要です。例えば、障害者本人が社会的障壁の除去のために普段講じている対策や、事業者が対応可能な取組等を対話の中で共有する等、建設的対話を通じて相互理解を深め、様々な対応策を柔軟に検討していくことが円滑な対応に資すると考えられます。

※ 後述の第3「障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例」では、合理的配慮に当たり得る配慮の例の具体例を示しています。

＜意思の表明＞

意思の表明に当たっては、具体的場面において、社会的障壁の除去に関する配慮を必要としている状況にあることを、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達など、障害者が他人とコミュニケーションを図る際に必要な手段（通訳を紹介するものを含む。）により伝えられます。

また、障害者からの意思の表明のみでなく、障害の特性等により本人からの意思の表明が困難な場合には、障害者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれます。

なお、意思の表明が困難な障害者が、家族、支援者・介助者等を伴っていないことなどにより、意思の表明がない場合であっても、当該障害者が社会的障壁の除去を必要としていることが明白であるときには、法の趣旨に鑑みれば、当該障害者に対して適切と思われる配慮を提供するために建設的対話を働きかけるなど、自主的に取り組むことが望まれます。

＜環境の整備との関係＞

法第 5 条においては、個別の場面において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うための不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前的改善措置（施設や設備のバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者・支援者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等）を、環境の整備として事業者の努力義務としています。

環境の整備においては、新しい技術開発が投資負担の軽減をもたらすこともあることから、技術進歩の動向を踏まえた取組が期待されています。また、ハード面のみならず、職員に対する研修や、内部規制やマニュアルの整備等のソフト面の対応も含まれることが重要です。

障害を理由とする差別の解消のための取組は、法や高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成 18 年法律第 91 号）（いわゆるバリアフリー法）等、不特定多数の障害者を対象とした事前的な措置を規定する法令に基づくこのような環境の整備に係る施策や取組を着実に進め、環境の整備と合理的配慮の提供を両輪として進められることが重要です。

環境の整備は、不特定多数の障害者向けに事前的改善措置を行うものですが、合理的配慮は、環境の整備を基礎として、その実施に伴う負担が過重でない場合に、特定の障害者に対して、個別の状況に応じて講じられる措置です。したがって、各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなります。

なお、多数の障害者が直面し得る社会的障壁をあらかじめ除去するという観点から、他の障害者等への波及効果についても考慮した環境の整備を行うことは有効です。また、環境の整備は、障害者との関係が長期にわたる場合においても、その都度の合理的配慮の提供が不要となるという点で、中長期的なコストの削減・効率化にも資することとなります。

②過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、事業者において、具体的な検討をせずに過重な負担を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、過重な負担に当たると判断した場合、障害者に丁寧にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。その際には前述のとおり、事業者と障害者の双方が、お互いに立場を尊重しながら、建設的対話を通じて相互理解を図り、代替措置の選択も含めた対応を柔軟に検討することが求められます。

* 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）

当該措置を講ずることによるサービス提供への影響、その他の事業への影響の程度。

* 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）

事業所の立地状況や施設の所有形態等の制約にも応じた、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の実現可能性の程度。

* 費用・負担の程度

当該措置を講ずることによる費用・負担の程度。複数の障害者から合理的配慮に関する要望があった場合、それらの複数の障害者に係る必要性や負担を勘案して判断することとなります。

* 事務・事業規模

当該事業所の規模に応じた負担の程度。

* 財務状況

当該事業所の財務状況に応じた負担の程度。

第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

(1) 正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例

事業者が福祉サービスを提供するに際して、次のような取扱いをすることは「不当な差別的取扱い」となるおそれがあります。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではありません。また、客観的にみて正当な理由が存在する場合（第2（1）②参照）は、不当な差別的取扱いに該当しない場合があることにご留意ください。

○サービスの利用を拒否すること

- ・ サービス提供の場面における障害者本人や第三者の安全性などについて具体的に考慮することなく、漠然とした安全上の問題を理由として施設利用を拒否すること
- ・ 人的体制、設備体制が整っており、対応可能であるにもかかわらず、医療的ケアの必要な障害者、重度の障害者、多動の障害者の福祉サービスの利用を拒否すること
- ・ 身体障害者補助犬の同伴を拒否すること

○サービスの利用を制限すること（場所・時間帯などの制限）

- ・ 正当な理由なく、対応を後回しにすること、サービス提供時間を変更又は限定すること
- ・ 正当な理由なく、他の者とは別室での対応を行うなど、サービス提供場所を限定すること
- ・ 正当な理由なく、サービス事業所選択の自由を制限すること（障害当事者が望まないサービス事業者をすすめるなど）
- ・ サービスの利用に必要な情報提供を行わないこと

○サービスの利用に際し条件を付すこと（障害のない者には付さない条件を付すこと）

- ・ 保護者や支援者・介助者の同伴をサービスの利用条件とすること
- ・ サービスの利用に当たって、他の利用者と異なる手順を課すこと（仮利用

期間を設ける、他の利用者の同意を求めるなど)

○サービスの利用・提供に当たって、他の者とは異なる取扱いをすること

- ・ 正当な理由なく、行事、娯楽等への参加を制限すること
- ・ 正当な理由なく、年齢相当のクラスに所属させないこと
- ・ 本人を無視して、支援者・介助者や付添者のみに話しかけること
- ・ 障害者本人の尊厳を軽視して、見下したような言葉遣いや幼児を相手にするような言葉で接すること
- ・ 正当な理由なく、本人の意思又はその家族等の意思（障害のある方の意思を確認することが困難な場合に限る。）に反して、福祉サービス（施設への入所、通所、その他サービスなど）を行うこと

（２）正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例

正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例は以下のとおりです。なお、記載されている内容はあくまでも例示であり、これらの例だけに限られるものではないこと、正当な理由があり不当な差別的取扱いに該当しない場合であっても、合理的配慮の提供を求められる場合には別途の検討が必要であることに留意が必要です。

- 車椅子の利用者が畳敷きの個室の利用を希望した際に、敷物を敷く等、畳を保護するための対応を行うこと（事業者の損害発生防止の観点）
- 手続を行うため、障害者本人に同行した者が代筆しようとした際に、必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ、障害者本人に対し障害の状況や本人の手続の意思等を確認すること（障害者本人の損害発生防止の観点）

（３）合理的配慮に該当すると考えられる例

事業者は、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合には、次のような合理的配慮を提供することが求められています。合理的配慮を提供する際には、障害者の性別、年

齢、状態等に十分に配慮することが必要です。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではなく、掲載した例以外であっても合理的配慮に該当するものがあることに留意してください。また、事業者に強制する性格のものではなく、ここに記載された事例であっても、事業者の事業規模等によっては過重な負担となる可能性があるため、事業者においては、法、基本方針及び本指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待されます。

なお、合理的配慮の提供に当たっては、個々の障害特性等をアセスメントし、個別の支援計画（サービス等利用計画、ケアプラン等）に位置付けるなどの取組も望まれます。

○基準・手順の柔軟な変更

- ・ 障害の特性に応じた休憩時間等の調整や必要なデジタル機器の使用などのルール、慣行を柔軟に変更すること

○物理的環境への配慮

- ・ 施設内の段差にスロープを渡すこと
- ・ エレベーターがない施設の上下階に移動する際、マンパワーで移動をサポートすること
- ・ 場所を1階に移す、トイレに近い場所にする等の配慮をすること

○補助器具・サービスの提供

<情報提供・利用手続きについての配慮や工夫>

- ・ 説明文書の点字版、拡大文字版、テキストデータ、音声データ（コード化したものを含む）の提供や必要に応じて代読・代筆を行うこと
- ・ 手話、要約筆記、筆談、図解、ふりがな付文書を使用するなど、本人が希望する方法で分かりやすい説明を行うこと
- ・ 文書を読み上げる等、口頭による丁寧な説明を行うこと
- ・ 電子メール、ホームページ、ファックスなど多様な媒体で情報提供、利用受付を行うこと

＜建物や設備についての配慮や工夫＞

- ・電光表示板、磁気誘導ループなどの補聴装置の設置、点字サイン付き手すりの設置、音声ガイドの設置を行うこと
- ・色の組み合わせによる見にくさを解消するため、標示物や案内図等の配色を工夫すること
- ・トイレ、作業室など部屋の種類や、その方向を示す絵記号や色別の表示などを設けること
- ・パニック等を起こした際に静かに休憩できる場所を設けること

＜職員などとのコミュニケーションや情報のやりとり、サービス提供についての配慮や工夫＞

- ・館内放送を文字化したり、電光表示板で表示したりすること
- ・筆談、要約筆記、手話、読み上げ、点字、コミュニケーションボードの活用、触覚による意思伝達などによる多様なコミュニケーション、振り仮名や写真、イラストなど分かりやすい表現を使って説明するなどの配慮を行うこと
- ・口話が読めるようマスクを外して話をする事
- ・ICT（コンピューター等の情報通信技術）を活用したコミュニケーション機器（データを点字に変換して表示する、音声文字変換する、表示された絵などを選択することができる機器など）を設置すること

※ 第2（2）①合理的配慮の基本的な考え方＜環境の整備との関係＞においても触れましたが、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前の改善措置については、合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとされています。

＜バリアフリーに関する環境の整備の例＞

- ・施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること
- ・トイレや浴室をバリアフリー化・オストメイト対応にすること
- ・床をすべりにくくすること

- ・階段や表示を見やすく明瞭にすること
- ・車椅子で利用しやすい高さにカウンターを改善すること

＜合理的配慮を的確に行うための環境の整備の例＞

- ・代筆を求められた場合に対応できるよう、あらかじめ適切な代筆の仕方について職員研修を行うこと
- ・オンラインでの手続が必要な場合に、ウェブサイトが障害者にとって利用しづらいものとなっていることから、手続に際しての支援を求められた場合に、電話や電子メールでの対応を行うとともに、以後、障害者がオンライン申込みの際に不便を感じることはないよう、ウェブサイトの改良を行うこと

（４）合理的配慮の提供義務違反に該当すると考えられる例

事業者が福祉サービスを提供するに際して、次のような取扱いをすることは、「合理的配慮の提供義務違反」に該当するおそれがあります。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではありません。また、合理的配慮の提供義務違反に該当するか否かについても前述（第２（２）参照）の観点等を踏まえて判断する必要があることにご留意ください。

○筆記が困難であるためデジタル機器の使用を求める申出があった場合に、デジタル機器の活用を認めた前例がないことを理由に、必要な調整を行うことなく一律に対応を断ること

○電話利用が困難な障害者から電話以外の手段により各種手続が行えるよう対応を求められた場合に、自社マニュアル上、当該手続は利用者本人による電話のみで手続可能とすることとされていることを理由として、電子メールや電話リレーサービスを介した電話等の代替措置を検討せずに対応を断ること

（５）合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例

合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例は以下のとおりです。なお、記載されている内容はあくまでも例示であり、これらの例だけに限られるものではないこと、合理的配慮の提供義務に反しない場合であっても、過重な負担に当たると判断した場合等、障害者に丁寧にその理由を説明するものとし、建設的対話を通じて理解を得るよう努めることが望めます。

○事業者において、事業の一環として行っていない業務の提供を求められた場合に、その提供を断ること（必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られることの観点）

（６）障害特性に応じた対応について

障害者と接する際には、それぞれの障害特性に応じた対応が求められます。以下に、代表的な障害特性と対応時に配慮すべき事項について簡単にまとめています。なお、障害の程度や状態等、具体的場面に応じて柔軟に対応するよう留意する必要があります。

このほか、障害児については、成人の障害者とは異なる支援の必要性があります。こどもは成長、発達の途上にあり、乳幼児期の段階から、個々のこどもの発達の段階に応じて一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧に配慮された支援を行う発達支援が必要です。また、こどもを養育する家族を含めた丁寧にかつ早い段階からの家族支援が必要です。特に、保護者がこどもの障害を知った時の気持ちを出発点とし、障害を理解する態度を持つようになるまでの過程においては、関係者の十分な配慮と支援が必要です。

また、医療的ケアを要する障害児については、配慮を要する程度に個人差があることに留意し、医療機関等と連携を図りながら、個々の状態や必要な支援を丁寧に確認し、適切な支援を行うことが必要です。

視覚障害（視力障害・視野障害）

〔主な特性〕

- ・先天性で受障される方のほか、最近は糖尿病性網膜症などで受障される人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑部変性症が多い
- ・視力障害：視覚的な情報を全く得られない又はほとんど得られない人と、文字の拡大や視覚補助具等を使用し保有する視力を活用できる人に大きく分けられる（全盲、弱視といわれることもある）
 - * 視力をほとんど活用できない人の場合、音声、触覚、嗅覚など、視覚以外の情報を手がかりに周囲の状況を把握している
 - * 文字の読みとりは、点字に加えて最近では画面上の文字情報を読み上げるソフトを用いてパソコンで行うこともある（点字の読み書きができる人ばかりではない）
 - * 視力をある程度活用できる人の場合は、補助具を使用したり文字を拡大したり近づいて見るなどの様々な工夫をして情報を得ている
- ・視野障害：目を動かさないで見ることのできる範囲が狭くなる
 - 「求心性視野狭窄^{きく}」見える部分が中心だけになって段々と周囲が見えなくなる
遠くは見えるが足元が見えず、つまずきやすくなる
 - 「中心暗転」周囲はぼんやり見えるが真ん中が見えない
文字等、見ようとする部分が見えなくなる
- ・視力障害、視野障害の状況によって、明るさの変化への対応が困難なため、移動などに困難さを生じる場合も多い

〔主な対応〕

- ・音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮
- ・中途受障の人では白杖を用いた歩行や点字の触読が困難な人も多いため留意が必要
- ・声をかける時には前から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など自ら名乗る
- ・説明する時には「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」などと指差し表現や指

示代名詞で表現せず、「あなたの正面」「〇〇くらいの大きさ」などと具体的に説明

- ・ 普段から通路（点字ブロックの上等）に通行の妨げになるものを置かない、日頃視覚障害者が使用しているものの位置を変えないなど周囲の協力が不可欠
- ・ 主に弱視の場合、室内における照明の状況に応じて、窓を背にして座ってもらうなどの配慮が必要

聴覚障害

〔主な特性〕

- ・ 聴覚障害は外見上分かりにくい障害であり、その人が抱えている困難も他の人からは気づかれにくい側面がある
- ・ 聴覚障害者は補聴器や人工内耳を装用するほか、コミュニケーション方法には手話、筆談、口話など様々な方法があるが、どれか一つで十分ということではなく、多くの聴覚障害者は話す相手や場面によって複数の手段を組み合わせるなど使い分けている
- ・ 補聴器や人工内耳を装用している場合、スピーカーを通じる等、残響や反響のある音は、聞き取りにあまり効果が得られにくい
- ・ 聴覚の活用による言葉の習得に課題があることにより、聴覚障害者の国語力は様々であるため、筆談の場合は、相手の状況にあわせる

〔主な対応〕

- ・ 手話や文字表示、手話通訳や要約筆記者の配置など、目で見て分かる情報を提示したりコミュニケーションをとる配慮
- ・ 補聴器や人工内耳を装用し、残響や反響のある音を聞き取ることが困難な場合には、代替する対応への配慮（磁気誘導ループの利用など）
- ・ 音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的な情報も併用
- ・ スマートフォンなどのアプリに音声を文字に変換できるものがあり、これらを使用すると筆談を補うことができる

盲ろう（視覚と聴覚の重複障害）

〔主な特性〕

- ・視覚と聴覚の重複障害の人を「盲ろう」と呼んでいるが、障害の状態や程度によって様々なタイプに分けられる（視覚障害、聴覚障害の項も参照のこと）

＜見え方と聴こえ方の組み合わせによるもの＞

- ①全く見えず聴こえない状態の「全盲ろう」
- ②見えにくく聴こえない状態の「弱視ろう」
- ③全く見えず聴こえにくい状態の「盲難聴」
- ④見えにくく聴こえにくい状態の「弱視難聴」

＜各障害の発症経緯によるもの＞

- ①盲（視覚障害）から聴覚障害を伴った「盲ベース盲ろう」
 - ②ろう（聴覚障害）から視覚障害を伴った「ろうベース盲ろう」
 - ③先天的、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障害を発症する「先天性盲ろう」
 - ④成人期以後に視覚と聴覚の障害が発症する「成人期盲ろう」
- ・盲ろう者がそれぞれ使用するコミュニケーション手段は、障害の状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障害との重複の仕方によって異なり、介助方法も異なる
 - ・テレビやラジオを楽しむことや本や雑誌を読むことなどもできず、家族といってもほとんど会話がなため、孤独な生活を強いられることが多い

〔主な対応〕

- ・盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける
- ・障害の状態や程度に応じ視覚障害や聴覚障害の人と同じ対応が可能な場合があるが、同様な対応が困難な場合が多く、手書き文字や触手話、指点字などの代替する対応や移動の際にも配慮する
- ・言葉の通訳に加えて、視覚的・聴覚的情報についても意識的に伝える

（例）状況説明として、人に関する情報（人数、性別等）や環境に関する情報

（部屋の大きさや机の配置、その場の雰囲気等）など

肢体不自由

○ 車椅子を使用されている場合

〔主な特性〕

- ・ 脊髄損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害など）
- ・ 脳性麻痺（不随意運動、手足の緊張、言語障害、知的障害重複の場合もある）
- ・ 脳血管障害（片麻痺、運動失調）
- ・ 病気等による筋力低下や関節損傷などで歩行が困難な場合もある
- ・ ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴など、日常の様々な場面で援助が必要な人の割合が高い
- ・ 車椅子利用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる
- ・ 手動車椅子の使用が困難な場合は、電動車椅子を使用する場合もある
- ・ 障害が重複する場合には、呼吸器を使用する場合もある

〔主な対応〕

- ・ 段差をなくす、車椅子移動時の幅・走行面の斜度、車椅子用トイレ、施設のドアを引き戸や自動ドアにするなどの配慮
- ・ 机アプローチ時に車椅子が入れる高さや作業を容易にする手の届く範囲の考慮
- ・ ドア、エレベーターの中のスイッチなどの機器操作のための配慮
- ・ 視線をあわせて会話する
- ・ 脊髄損傷者は体温調整障害を伴うことがあるため、部屋の温度管理に配慮

○ 杖などを使用されている場合

〔主な特性〕

- ・ 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調）
- ・ 麻痺の程度が軽いため、杖や装具歩行が可能な場合や、切断者などで義足を使用して歩行可能な場合は、日常生活動作は自立している人が多い
- ・ 失語症や高次脳機能障害がある場合もある
- ・ 長距離の歩行が困難な場合や、階段、段差、エスカレーターや人ごみでの移動が困難な場合もあり、配慮が必要

〔主な対応〕

- ・上下階に移動するときのエレベーター設置・手すりの設置
- ・滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応
- ・トイレでの杖おきの設置や靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意するなどの配慮
- ・上肢の障害があれば、片手や筋力低下した状態で作業ができる配慮

○ 上肢に障害がある場合

〔主な特性〕

- ・上肢（肩から関節を含む手指）に欠損がある、あるいは可動域に制限が生じる変形障害、動作に制限が生まれる運動機能障害等に分類
- ・身体のバランスを上手にとることが難しいため、歩行が困難になる方もいる
- ・両上肢に障害がある場合は、配慮すべき場面が多くなり、支援が必要となることがある
- ・物を掴んだり持ち上げたりといった行為が難しい場合もある

〔主な対応〕

- ・片手に荷物をもったときのドアや鍵の開閉の補助や、買物等で会計をする際に荷物を置くスペースや置台を設置する等の対応
- ・機器操作や瓶やペットボトル等の蓋開けの配慮
- ・食事面では、ナイフ・フォークの使用が難しいときは、一口サイズにカットする等の配慮や、バイキング形式の食事ではトレーで食べ物を運ぶのが難しいため配膳の補助やワゴンを用意する等の配慮

構音障害

〔主な特性〕

- ・話す言葉自体を聞き取ることが困難な状態
- ・話す運動機能の障害、聴覚障害、咽頭摘出などの原因がある

〔主な対応〕

- ・しっかりと話を聞く

- ・会話補助装置などを使ってコミュニケーションをとることも考慮する

失語症

〔主な特性〕

- ・聞くことの障害

音は聞こえるが「ことば」の理解に障害があり「話」の内容が分からない

単語や簡単な文なら分かる人でも早口や長い話になると分からなくなる

- ・話すことの障害

伝えたいことをうまく言葉や文章にできない

発話がぎこちない、いいよどみが多くなったり、誤った言葉で話したりする

- ・読むことの障害

文字を読んでも理解が難しい

- ・書くことの障害

書き間違いが多い、また「てにをは」などをうまく使えない、文を書くことが難しい

〔主な対応〕

- ・表情が分かるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短いことばや文章で、分かりやすく話しかける
- ・一度でうまく伝わらない時は、繰り返して言ったり、別のことばに言い換えたり、漢字や絵で書いたり、写真・実物・ジェスチャーで示したりすると理解しやすい
- ・「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけると理解しやすい
- ・話し言葉以外の手段（カレンダー、地図、時計など身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる

*「失語症のある人の雇用支援のために」（独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター）より一部引用

高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知や行動に生じる障害。身体的には障害が残らないことも多く、外見では分かりにくいため「見えない障害」とも言われている。

〔主な特性〕

- 以下の症状が現れる場合がある

記憶障害：すぐに忘れてしまったり、新しい出来事を覚えることが苦手なため、何
度も同じことを繰り返したり質問したりする

注意障害：集中力が続かなかったり、ぼんやりしてしまったりして、何かをすると
ミスが多く見られる

二つのことを同時にしようとするとう混乱する

主に左側で、食べ物を残す、障害物に気が付かないことなどがある

遂行機能障害：自分で計画を立てて物事を実行したり、効率よく順序立てたりでき
ない

社会的行動障害：ささいなことでイライラしてしまい、興奮しやすい

こだわりが強く表れる、欲しいものを我慢できない

思い通りにならないと大声を出したり、時に暴力をふるったりする

病識欠如：上記のような症状があるという認識が乏しく、できるつもりで行動して
トラブルになる

- 失語症を伴う場合がある（失語症の項を参照）
- 片麻痺や運動失調等の運動障害や眼や耳の損傷による感覚障害を持つ場合がある

〔主な対応〕

- 本障害に詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、高次脳機能障害支援普及
拠点機関、家族会等に相談する

• 記憶障害

手がかりがあると思い出しやすいので、手帳やメモ、アラームを利用したり、ル
ートマップを持ち歩いてもらったりする

自分でメモを取ってもらい、双方で確認する

残存する受傷前の知識や経験を活用する（例えば、過去に記憶している自宅周囲

では迷わず行動できるなど)

- ・ 注意障害

短時間なら集中できる場合もあるので、こまめに休憩を取るなどする

ひとつずつ順番にやる

左側に危険なものを置かない

- ・ 遂行機能障害

手順書を利用する

段取りを決めて目につくところに掲示する

スケジュール表を見ながら行動したり、チェックリストで確認したりする

- ・ 社会的行動障害

感情をコントロールできない状態にあるときは、上手に話題や場所を変えてクールダウンを図る

予め行動のルールを決めておく

内部障害

〔主な特性〕

- ・ 心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝機能、HIV による免疫機能等の障害により日常生活に支障がある
- ・ 疲れやすく長時間の立位や作業が困難な場合がある
- ・ 常に医療的対応を必要とすることが多い

〔主な対応〕

- ・ ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響をうけることがあるので注意すべき機器や場所などの知識をもつ
- ・ 排泄に関し、人工肛門の場合、パウチ洗浄等特殊な設備が必要となることへの配慮
- ・ 人工透析が必要な人については、通院の配慮
- ・ 呼吸器機能障害のある方は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢でゆっくり話をしてもらうよう配慮

- ・ 常時酸素吸入が必要な方は、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解

重症心身障害・その他医療的ケアが必要な者

〔主な特性〕

- ・ 自分で体を動かすことが困難な重度の肢体不自由と、年齢に相応した知的発達がみられない重度の知的障害が重複している場合がある
- ・ ほとんど寝たまま自力では起き上がれない状態が多く、特殊型車椅子を使用
- ・ 移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴などが自力ではできないため、日常の様々な場面で介助者による援助が必要（紙おむつを使用していることが多い）
- ・ 常に医学的管理下でなければ、呼吸することも栄養を摂ることも困難な人もいる
- ・ 鼻に留置した管や胃ろう等から医療用ミルクやミキサー食を注入する人がいる
- ・ 重度の肢体不自由や重度の知的障害はないが、人工呼吸器を装着するなど医療的ケアが必要な人もいる
- ・ 言葉でのコミュニケーションが困難な人が多い

〔主な対応〕

- ・ 人工呼吸器などを装着して大型の車椅子で移動する人もいるため、電車やバス、エレベーターの乗降時等において、周囲の人が手伝って車椅子を持ち上げたり、本人又は介助者と対話し、対応可能な配慮を行うなどの配慮が必要
- ・ 体温調整がうまくできないことも多いので、急な温度変化を避け、本人又は介助者と対話し、対応可能な配慮を行う
- ・ 医療機器や器具の衛生面での配慮が必要

知的障害

〔主な特性〕

- ・ 概ね 18 歳頃までの心身の発達期に現れた知的機能の障害により、生活上の適応に困難が生じる
- ・ 「考えたり、理解したり、読んだり、書いたり、計算したり、話したり」する等の知的な機能に発達の遅れが生じる

- ・金銭管理、会話、買い物、家事などの社会生活への適応に状態に応じた援助が必要
- ・主な原因として、ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるものや、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある
- ・てんかんを合併する場合もある
- ・ダウン症候群の場合の特性として、筋肉の低緊張、多くの場合、知的な発達の遅れがみられること、また心臓に疾患を伴う場合がある

〔主な対応〕

- ・言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、ていねいに、分かりやすく話すことが必要
- ・文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書を分かりやすい表現に直すなどの配慮で理解しやすくなる場合があるが、一人ひとりの障害の特性により異なる
- ・写真、絵、ピクトグラムなど分かりやすい情報提供を工夫する
- ・説明が分からないときに提示するカードを用意したり、本人をよく知る支援者が同席したりするなど、理解しやすくなる環境を工夫する

発達障害

○自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害（自閉症スペクトラム）

〔主な特性〕

- ・コミュニケーションの場面で、言葉や視線、表情、身振りなどを用いて相互的にやりとりをしたり、自分の気持ちを伝えたり、相手の気持ちを読み取ったりすることが苦手な部分もある
- ・特定のことに強い関心をもっていたり、こだわりが強かったりする
- ・感覚の過敏さを持ち合わせている場合もある
- ・強い関心や感覚の鋭さを社会の中で活かして活躍される方もいる

〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く

- ・肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫（「〇〇をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や図・イラストなどを使って説明するなど）
- ・スモールステップによる支援（手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなど）
- ・感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う（イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、人とぶつからないように居場所を衝立などで区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなど）

○学習障害（限局性学習障害）

〔主な特性〕

- ・「話す」「理解」は普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」ことが、努力しているのに極端に苦手

〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・得意な部分を積極的に使って情報を理解し、表現できるようにする（ICT を活用する際は、文字を大きくしたり行間を空けたりするなど、読みやすくなるように工夫する）
- ・苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする

○注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動性障害）

〔主な特性〕

- ・年齢に比べて、落ち着きがない、待てない（多動性・衝動性）、注意が持続しにくい、作業にミスが多い（不注意）といった特性がある
- ・多動性・衝動性と不注意の両方が認められる場合も、いずれか一方が認められる場合もある
- ・また、いろいろなことに興味を持ったりエネルギーに仕事等に取り組みだたりする方もいる

〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・ 短く、はっきりとした言い方で伝える
- ・ 気の散りにくい座席の位置の工夫、分かりやすいルール提示などの配慮
- ・ ストレスケア（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）

○その他の発達障害

〔主な特性〕

- ・ 体の動かし方の不器用さ、我慢していても声が出たり体が動いてしまったりするチック、一般的に吃音と言われるような話し方なども、発達障害に含まれる

〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・ 叱ったり拒否的な態度を取ったり、笑ったり、ひやかしたりしない
- ・ 日常的な行動の一つとして受け止め、時間をかけて待つ、苦手なことに無理に取組まず出来ることで活躍する環境を作るなど、楽に過ごせる方法を一緒に考える

精神障害

- ・ 精神障害の原因となる精神疾患は様々であり、原因となる精神疾患によって、その障害特性や制限の度合いは異なる
- ・ 精神疾患の中には、長期にわたり、日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態が続くものがある
- ・ 代表的な精神疾患として、統合失調症や気分障害等がある
- ・ 障害の特性もさまざまであるため、積極的に医療機関と連携を図る、専門家の意見を聴くなど、関係機関と協力しながら対応する

○統合失調症

〔主な特性〕

- ・ 発症の原因はよく分かっていないが、100人に1人弱かかる、比較的一般的な病気である

- ・「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状だが、その他にも様々な生活のしづらさが障害として表れることが知られている

- ・陽性症状

幻覚：実態がなく他人には認識できないが、本人には感じ取れる感覚のこと

なかでも、自分の悪口やうわさ、指図する声等が聞こえる幻聴が多い

妄想：明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れ

られない考えのこと。誰かにいやがらせをされているという被害妄想、周

囲のことが何でも自分に関係しているように思える関係妄想などがある

- ・陰性症状

意欲が低下し、以前からの趣味や楽しみにしていたことに興味を示さなくなる

疲れやすく集中力が保てず、人づきあいを避け引きこもりがちになる

入浴や着替えなど清潔を保つことが苦手となる など

- ・認知や行動の障害：

考えがまとまりにくく何が言いたいのか分からなくなる

相手の話の内容がつかめず、周囲にうまく合わせることができない など

〔主な対応〕

- ・統合失調症は脳の病気であることを理解し、病気について正しい知識を学ぶ必要がある
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する
- ・社会との接点を保つことも治療となるため、本人が病気と付き合いながら、他人と交流したり、仕事に就くことを見守る
- ・一方で、ストレスや環境の変化に弱いことを理解し、配慮した対応を心掛ける
- ・一度に多くの情報が入ると混乱するので、伝える情報は紙に書くなどして整理してゆっくり具体的に伝えることを心掛ける
- ・症状が強い時には無理をさせず、しっかりと休養をとることや、速やかに主治医を受診することなどを促す

○気分障害

〔主な特性〕

- ・気分の波が主な症状としてあらわれる病気。うつ状態のみを認める時はうつ病と呼び、うつ状態と躁状態を繰り返す場合には、双極性障害（躁うつ病）と呼ぶ
- ・うつ状態では気持ちが強く落ち込み、何事にもやる気が出ない、疲れやすい、考えが働かない、自分が価値のない人間のように思える、死ぬことばかり考えてしまい実行に移そうとするなどの症状がでる
- ・躁状態では気持ちが過剰に高揚し、普段ならあり得ないような浪費をしたり、ほとんど眠らずに働き続けたりする。その一方で、ちょっとした事にも敏感に反応し、他人に対して怒りっぽくなったり、自分は何でも出来ると思い込んで人の話を聞かなくなったりする

〔主な対応〕

- ・専門家の診察の上で、家族や本人、周囲の人が病気について理解する
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する
- ・うつ状態の時は無理をさせず、しっかりと休養をとれるよう配慮する
- ・躁状態の時は、金銭の管理、安全の管理などに気を付け、対応が難しい時には専門家に相談する
- ・自分を傷つけてしまうことや、自殺に至ることもあるため、自殺などを疑わせるような言動があった場合には、本人の安全に配慮した上で、速やかに専門家に相談するように本人や家族等に促す

○依存症（アルコール）

〔主な特性〕

- ・飲むことが良くない状況やタイミング等を分かっているにもかかわらず、飲酒したいという強い欲求がコントロールできず、過剰に飲酒したり、昼夜問わず飲酒したりすることで身体的、社会生活上の様々な問題が生じる
- ・体がアルコールに慣れることで、アルコールが体から抜けると、発汗、頻脈、手の震え、不安、イライラなどの離脱症状が出る
- ・一念発起して断酒しようとしても、離脱症状の不快感や、日常生活での不安感から

逃れるために、また飲んでしまう

〔主な対応〕

- ・本人に病識がなく（場合によっては家族も）、アルコール依存症は治療を必要とする病気であるということを、本人・家族・周囲が理解する
- ・周囲の対応が結果的に本人の飲酒につながってしまう可能性があるため、家族も同伴の上で、アルコール依存症の専門家に相談する
- ・一度断酒しても、再度飲酒してしまうことが多いため、根気強く本人を見守る

○認知症

〔主な特性〕

- ・認知症とは、単一の病名ではなく、種々の原因となる疾患により記憶障害など認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である
- ・原因となる主な疾患として、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症等がある
- ・認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（歩き周り、不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある

〔主な対応〕

- ・認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものであることを理解する
- ・認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、各々の意思や価値観に共感し、できないことではなく、できることやできる可能性のあることに目を向け、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していく
- ・早期に気付いて適切に対応していくことができるよう、小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにする
- ・認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）には、何らかの意味があり、その人からのメッセージとして聴くことが重要であり、BPSDの要因として、さまざまな身体症状、孤立・不安、不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れなどにも目を向ける

- ・症状が変化した等の場合には、速やかに主治医を受診し、必要に応じて専門機関に相談することなどを促す

てんかん

〔主な特性〕

- ・何らかの原因で、一時的に脳の一部が過剰に興奮することにより、発作が起きる
- ・発作には、けいれんを伴うもの、突然意識を失うもの、意識はあるが認知の変化を伴うものなど、様々なタイプのものがある

〔主な対応〕

- ・誰もがかかる可能性がある病気であり、専門家の指導の下に内服治療を行うことで、多くの者が一般的な生活が送れることを理解する
- ・発作が起こっていないほとんどの時間は普通の生活が可能なので、発作がコントロールされている場合は、過剰に活動を制限しない
- ・内服を適切に続けることが重要である。また、発作が起こってしまった場合には、本人の安全を確保した上で専門機関に相談する

難病

〔主な特性〕

- ・神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病など様々な疾病により多彩な障害を生じる
- ・常に医療的対応を必要とすることが多い
- ・病態や障害が進行する場合が多い

〔主な対応〕

- ・専門の医師に相談する
- ・それぞれの難病の特性が異なり、その特性に合わせた対応が必要
- ・進行する場合、病態・障害の変化に対応が必要
- ・排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意が必要
- ・薬の効き具合による日内変動などに留意が必要
- ・体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する

第4 事業者における相談体制の整備

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に応じることが必要です。そのためには、法で定められた国や地方公共団体における相談及び紛争の防止等のための体制整備のみならず、障害者にサービス提供を行う事業者において、直接、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に応じるための体制の整備や事業主や管理職を含む全ての職員の研修・啓発を行うことが重要です。

中でも、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者については、特に、その基本的専門性に鑑み、より充実した相談体制の整備をはじめ、日頃から、障害に関する理解や人権意識の向上・障害者の権利擁護に向けた職員の研修に積極的に取り組むことが重要です。

なお、事業所において相談窓口等を設置（事業所における既存の苦情解決体制や相談窓口を活用すること考えられます）する際には、ホームページ等を活用し、相談窓口等に関する情報の周知を図り、利用しやすいものとするよう努めるとともに、対面のほか、電話（電話リレーサービスの対応を含む）、ファックス、電子メールなどの多様な手段を相談者の障害特性に応じて可能な範囲で用意しておくことが重要です。また、相談等に対応する際には、障害者の性別・年齢・状態等に配慮することが重要です。例えば、女性の相談員を配置すること考えられます。実際の相談事例については、相談者のプライバシーに配慮しつつ順次蓄積・公表し、以後の合理的配慮の提供等に活用することが望まれます。あわせて、地方自治体の相談窓口や障害者差別解消支援地域協議会、障害当事者団体、医療、教育、労働関係機関などとも連携して、差別解消に向けた取組を着実に進めていくことが望まれます。

第5 事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備

障害者差別は、障害に関する知識・理解の不足、意識の偏りなどにより引き起こされることが大きいと考えられることから、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重する共生社会を目指すことの意義を職員が理解することが重要です。

また、こうした理念が真に理解されることが、障害者差別や、障害者が時に感じる大人の障害者に対することも扱い、障害者に対する命令的、威圧的、強制的な発言などの解消にもつながるものと考えられます。

このため、事業者においては、研修等を通じて、法の趣旨の普及を図るとともに、事業所の地域の取組のなかで近隣住民への理解を促していくことが重要です。研修等の実施に当たっては、内閣府が障害者の差別解消に向けた理解促進のためのポータルサイトにおいて提供している、事業者が障害者に対応する際に参考となる対応例等、行政機関が作成し提供する周知・啓発資料等を活用することも考えられます。また、障害者から話を聞く機会を設けることも有効です。

加えて、事業者の内部規則やマニュアル等について、障害者へのサービス提供等を制限するような内容が含まれていないかについて点検することや、個別の相談事案等への対応を契機として、必要な制度の改正等を検討するなど、障害を理由とする差別の解消の推進に資するよう、制度等を整備することが重要です。

なお、障害者差別の理解には、障害者虐待防止に関する理解も極めて重要になってくることから、併せて研修を行うことが望まれます。

第6 国の行政機関における相談窓口

法第14条において、「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障

害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう人材の育成及び確保のための措置その他の必要な体制の整備を図るものとする」と規定されています。

相談に際しては、福祉事務所などの地域の自治体の様々な相談窓口や各都道府県において組織される障害者差別解消支援地域協議会などもご活用ください。

厚生労働省における福祉関係の担当窓口は以下のとおりです。

(1) 生活保護関係

社会・援護局保護課

(2) 地域福祉、生活困窮者自立支援関係

社会・援護局地域福祉課

社会・援護局地域福祉課 生活困窮者自立支援室

(3) 障害者福祉関係

障害保健福祉部企画課

// 障害福祉課

// 精神・障害保健課

(4) 高齢者福祉関係

老健局総務課

第7 主務大臣による行政措置

事業者における障害者差別解消に向けた取組は、本指針を参考にして、各事業者により自主的に取組が行われることが期待されています。しかし、事業者による自主的な取組のみによっては、その適切な履行が確保されず、例えば、事業者が法に反した取扱いを繰り返し、自主的な改善を期待することが困難である場合など、特に必要があると認められるときは、主務大臣は、事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができるとされています。(法第12条)

おわりに

法の理念を実現していくには、国民一人ひとりの障害に対する理解と適切な配慮が不可欠です。差別と解される事例についても、お互いの意思疎通不足や理解不足が起因していることも見受けられます。法に定められたから義務としてやるという姿勢ではなく、事業者や障害者が歩み寄り理解を深めていくことが、差別解消の第一歩につながると考えられます。

本指針は、そうした事業者の取組に資するよう、今後も、より具体的な事例、特に好事例をお示しできるよう努めてまいります。

事業者のみなさまの法に関する理解を深めつつ、障害者差別解消に向けた取組を積極的に推進して頂きますようお願いいたします。

参 考 資 料

■ 障害者差別解消法関係の経緯

平成 16 年 6 月 4 日	障害者基本法改正 ※施策の基本的理念として差別の禁止を規定
平成 18 年 12 月 13 日	第 61 回国連総会において障害者権利条約を採択
平成 19 年 9 月 28 日	日本による障害者権利条約への署名
平成 23 年 8 月 5 日	障害者基本法改正 ※障害者権利条約の考え方を踏まえ、合理的配慮の概念を規定
平成 25 年 4 月 26 日	障害者差別解消法案閣議決定、国会提出
平成 25 年 6 月 26 日	障害者差別解消法 公布・一部施行
平成 26 年 1 月 20 日	障害者の権利に関する条約締結
平成 27 年 2 月 24 日	障害者差別解消法「基本方針」閣議決定
平成 28 年 4 月 1 日	障害者差別解消法施行
令和 3 年 6 月 4 日	障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律 公布
令和 5 年 3 月 14 日	障害者差別解消法「基本方針」の変更閣議決定

■ 障害者権利条約とは

障害者権利条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めた条約です。

2006（平成 18）年 12 月 13 日に国連総会において採択され、2008（平成 20）年 5 月 3 日に発効しました。我が国は 2007（平成 19）年 9 月 28 日に条約に署名し、2014（平成 26）年 1 月 20 日に批准書を寄託しました。また、同年 2 月 19 日に同条約は我が国について効力を発生しました。

この条約の主な内容としては、以下のとおりです。

（1）一般原則

障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等

（2）一般的義務

合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等

（3）障害者の権利実現のための措置

身体的自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育・労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定。社会権的権利の実現については漸進的に達成することを許容

（4）条約の実施のための仕組み

条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置。障害者の権利に関する委員会における各締約国からの報告の検討

■ 本指針に関する障害者差別解消法の参照条文

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）

（目的）

第 1 条 この法律は、障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

第 6 条 政府は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を定めなければならない。

2～6 （略）

（事業者における障害を理由とする差別の禁止）

第 8 条 事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 事業者は、その事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。

（事業者のための対応指針）

第 11 条 主務大臣は、基本方針に即して、第 8 条に規定する事項に関し、事業者が適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めるものとする。

2 （略）

（報告の徴収並びに助言、指導及び勧告）

第 12 条 主務大臣は、第 8 条の規定の施行に関し、特に必要があると認める時は、対応指針に定める事項について、当該事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができる。

■ 国の「基本方針」に定められた「対応指針」に関する規定

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（令和5年3月14日閣議決定）

第4 事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項

2 対応指針

（1）対応指針の位置付け及び作成・変更手続

主務大臣は、個別の場面における事業者の適切な対応・判断に資するための対応指針を作成するものとされている。作成・変更にあたっては、障害者や事業者等を構成員に含む会議の開催、障害者団体や事業者団体等からのヒアリングなど、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、作成等の後は、対応指針を公表しなければならない。

対応指針は、事業者の適切な判断に資するために作成されるものであり、盛り込まれる合理的配慮の具体例は、事業者に強制する性格のものではなく、また、それだけに限られるものではない。事業者においては、対応指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

また、対応指針は事業者に加え、障害者が相談を行う際や、国や地方公共団体における相談機関等が相談対応を行う際等にも、相談事案に係る所管府省庁の確認のため参照され得るものであることから、対応指針においては、各主務大臣が所掌する分野及び当該分野に対応する相談窓口を分かりやすく示すことが求められる。

（2）対応指針の記載事項

対応指針の記載事項としては、以下のものが考えられる。なお、具体例を記載する際には、障害特性や年齢、性別、具体的な場面等を考慮したものとなるよう留意することとする。

- 趣旨
- 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方
- 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例
- 事業者における相談体制の整備
- 事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備
- 国の行政機関（主務大臣）における所掌する分野ごとの相談窓口

■ 障害者に関するマークの一例

「令和 5 年版 障害者白書」(内閣府)より



【障害者のための国際シンボルマーク】
所管：公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会



【盲人のための国際シンボルマーク】
所管：社会福祉法人日本盲人福祉委員会



【身体障害者標識（身体障害者マーク）】
所管：警察庁



【聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク）】
所管：警察庁



【ほじょ犬マーク】
所管：厚生労働省



【耳マーク】
所管：一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会



【ヒアリングループマーク】
所管：一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会



【オストメイト用設備／オストメイト】
所管：公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団



【ハート・プラスマーク】
所管：特定非営利活動法人ハート・プラスの会



【「白杖 SOS シグナル」普及啓発シンボルマーク】
所管：岐阜市



【ヘルプマーク】
所管：東京都



【手話マーク】
所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟



【筆談マーク】
所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

■コミュニケーション支援用絵記号の例

「令和 5 年版 障害者白書」(内閣府) より

【絵記号の例】



わたし



あなた



感謝する



助ける

【絵記号による意思伝達の例】



朝起きたら、顔を洗って歯を磨いてください。

■ 身体障害者補助犬とは

「身体障害者補助犬」は、目や手足や耳に障害のある方の生活をお手伝いする、「盲導犬」・「介助犬」・「聴導犬」のことです。

身体障害者補助犬法に基づき認定された犬で、特別な訓練を受けています。



補助犬の種類

○盲導犬

目の見えない人、見えにくい人が街なかを安全に歩けるようにサポートします。障害物を避けたり、立ち止まって曲がり角を教えたりします。ハーネス(胴輪)をつけています。

○介助犬

手や足に障害のある人の日常の生活動作をサポートします。物を拾って渡したり、指示したものを持ってきたり、着脱衣の介助などを行ないます。“介助犬”と書かれた表示をつけています。

○聴導犬

音が聞こえない、聞こえにくい人に、生活の中の必要な音を知らせます。玄関のチャイム音・FAX 着信音・赤ちゃんの泣き声などを聞き分けて教えます。“聴導犬”と書かれた表示をつけています。

補助犬の同伴については、「身体障害者補助犬法」で、人が立ち入ることのできるさまざまな場所で受け入れるよう義務づけられています。「犬だから」という理由で受け入れを拒否しないでください。

補助犬の同伴を受け入れる義務がある場所

- ・ 国や地方公共団体などが管理する公共施設・ 公共交通機関（電車、バス、タクシーなど）
- ・ 不特定かつ多数の人が利用する民間施設－商業施設、飲食店、病院、ホテルなど
- ・ 事務所（職場）－国や地方公共団体などの事務所－従業員 40 人、令和 8 年 7 月 1 日以降は 37.5 人以上の民間企業

補助犬の同伴を受け入れる努力をする必要がある場所

- ・ 事務所（職場）－従業員 40 人、令和 8 年 7 月 1 日以降は 37.5 人未満の民間企業
- ・ 民間住宅

補助犬の受け入れ施設の方へ

- 補助犬は、ユーザーの指示に従い待機することができるので、特別な設備は必要ありません。
- 補助犬の同伴を受け入れる際に他のお客様から苦情がある場合は、「身体障害者補助犬法」で受け入れ義務があること、補助犬の行動や健康の管理はユーザーが責任をもって行なっていることを説明し、理解を求めてください。
- 補助犬が通路をふさいだり、周りのにおいを嗅ぎ回ったり、その他、何か困った行動をしている場合は、そのことを補助犬ユーザーにはっきり伝えてください。
- 補助犬を同伴していても、補助犬ユーザーへの援助が必要な場合があります。補助犬ユーザーが困っている様子を見かけたら、まずは声をかけたり、筆談をしたりコミュニケーションをとってください。

■ 障害特性や特性ごとの配慮事項等

※障害特性や特性ごとの配慮事項等を知るには、例えば、以下のようなホームページがあります。

【内閣府】 障害者の差別解消に向けた理解促進ポータルサイト

<https://shougaisha-sabetukaishou.go.jp/>

【国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター】 こころの情報サイト

<https://kokoro.ncnp.go.jp/>

【青森県】 障害を知るためのガイドブック

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/kyouseishakai.html>

【群馬県障害者社会参加推進協議会】 障害のある方へのマナーブック

<https://www.normanet.ne.jp/~gunmasin/pdf/R5manner06.pdf>

【千葉県】 障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/shougai-kurashi/jouhouhoshou/>

【東京都心身障害者福祉センター】 障害の理解のために（リーフレット）

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shinsho/tosho/hakkou/pamphlet/syougairikai.html>

【八王子市】 みんなちがってみんないい（障害のある人を理解するためのガイドブック）

<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/005/014/009/p021337.html>

【武蔵野市】 心のバリアフリーハンドブック

https://www.city.musashino.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/542/handbook_kaitei.pdf

【厚木市】 この街でともに…～障害のある人を理解するためのガイドブック～

<https://www.city.atsugi.kanagawa.jp/soshiki/shogaifukushika/9/12/1889.html>

【富山県】 障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちづくりのためのアドバイス事例集（障害のある人が「困った」事例から）

<https://www.pref.toyama.jp/1209/kurashi/kenkou/shougaisha/jigyousha/kj00011743.html>

【大阪府】 障がい者が必要とする社会的障壁の除去のための配慮や工夫の事例について

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/go-hai/>

【島根県・鳥取県】 障がいを知り、共に生きる

<https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/syougai/ippan/aisupport/supporter.html>

<https://www.pref.tottori.lg.jp/273476.htm>

【熊本県】 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくりのために（パンフレット）

http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_3020.html

【沖縄県】 こころのバリアフリー2（各種冊子）

<http://www.pref.okinawa.lg.jp/site/kodomo/shogaifukushi/keikaku/jorei/bf2.html>

【名古屋市】 こんなときどうする？ - 障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブック -

<http://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/22-2-0-0-0-0-0-0-0-0-0.html>

【横浜市】 わかりやすい印刷物のつくり方（ユニバーサルデザインの視点から）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/fuku-machi/torikumi/insatutop.html>

■障害特性に応じた具体的対応例（その１）

自分のタイミングで移動したい（視覚障害①）

全盲の視覚障害者Ａさんは、地域の福祉センターを訪問する際、案内看板等が見えず単独で行くことができませんでした。しかしセンター入り口付近にガイドボランティアが配置され、手助けが必要な人に一声かけてくれるようになったことから、付き添いがなくても一人で通うことができるようになりました。

また併せて、エレベーターや階段の手すりにも点字シールを表示することになり、ガイドボランティアと離れていても、自分のタイミングで移動することが可能になり、御本人の気持ちもとても自由になりました。

アンケートも多様な方法で（視覚障害②）

アンケートを取る際に、印刷物だけを配布していました。すると、視覚障害の方から、電子データでほしいと要望がありました。電子データであればパソコンの読み上げソフトを利用して回答できるからとのことでした。

紙媒体という画一的な方法ではなく、テキストデータでアンケートを送信し、メールで回答を受け取るという方法をとることで、視覚障害の方にもアンケートに答えてもらえるようになりました。

同性による案内（視覚障害③）

視覚障害者のＢさんはトイレの個室を利用するため、職員の方に案内をお願いしました。また、同性の職員に案内してほしいということも伝えたところ、希望に応じて同性の職員に案内をしてもらえるようになりました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その2）

研修会等での配慮（聴覚障害①）

聴覚障害者（2級）のAさんは、ある研修会に参加することとなりました。事務局から研修担当者には、Aさんは聴覚障害があるので配慮するよう伝えていましたが、研修担当者はAさんは補聴器を付けていたので問題ないと思い、特段の配慮もなく研修が進められ第1日目が終わってしまいました。Aさんは、補聴器をつけていても、全て聞き取れる訳ではないことを事務局に相談したところ、次回以降、手話通訳者か要約筆記者（ノートテイク）で対応してくれることとなりました。

呼び出し方法の改善（聴覚障害②）

聴覚障害者（発語可能・4級）のBさんは事務手続きのため、受付を済ませ呼び出しを待っていましたがなかなか呼ばれませんでした。受付に、呼ばれていないことを申し出ると、「名前を呼びましたが、返事がありませんでした」とのことでした。音声による通常の呼び出ししか行われなかったためです。

その後、事務局は対応を検討し、聴覚障害のある方には、文字情報などでも呼び出しを伝え、手続きに関するやりとりに関しても筆談等で対応することとしました。

盲ろう者とのコミュニケーション（盲ろう者）

盲ろう者であるAさんは、通訳・介助者を同伴し、パソコン訓練を実施する施設に相談に行きましたが、盲ろう者との特殊なコミュニケーション方法である「手書き文字」「点字筆記」「触手話」「指点字」ができる職員がいないとの理由で受け入れを断られてしまいました。

後日、Aさんは通訳・介助者を同伴して盲ろう者関係機関に相談したところ、「Aさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設側に伝えたらよいのでは。」との助言を受け、あらためて、Aさんは点字ができること、また手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設に説明した結果、施設側も理解を示し、前向きに受け入れる方向で話が進展しました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その３）

建物の段差が障壁に（肢体不自由①）

車椅子を使用している身体障害者（１級）Ａさんが、外出中、建物に入ろうとすると大きな段差があり立ち往生してしまいました。

スタッフに協力をお願いしてみると、段差を車椅子で乗り越える手伝いを申し出てくれました。介助のお陰で、無事に建物に入ることができました。

障害への理解が深まれば（肢体不自由②）

座骨部に褥瘡（じよくそう床ずれ）発生を繰り返している脊髄損傷者Ｂさん。褥瘡は、長時間座位を保持していることが原因で発生していました。褥瘡悪化による手術で数ヶ月単位の入院を繰り返していました。

納期がせまっており長時間作業をしなければならない場面でも、時間調整や褥瘡予防できる姿勢を確保するため途中で休憩をとることなど周囲の理解と協力を得ることで、褥瘡の発生をおさえ、入退院を繰り返すことなく生活することが可能になりました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その４）

施設での電動車椅子による自立移動（肢体不自由③）

重度の脳性麻痺であるＣさんは、介助用車椅子を使用し、施設職員や家族の介助による移動が主でした。リハビリテーションセンターにおいて、施設での電動車椅子による自立移動が可能か検討したところ、座位保持装置や特殊スイッチを装備・使用した電動車椅子で安全に施設内を移動できることがわかりました。

当初、施設側が電動車椅子移動による安全性の確保について懸念していましたが、リハビリテーションセンター担当職員による実地確認や使い方の指導により安全な移動が可能であることが理解され、その結果、施設内で本人の意思により自由に移動することが可能となりました。

脳卒中の後遺症があるが、働くことを希望する方への支援（肢体不自由④）

50歳代で脳梗塞（脳卒中の種類の１つ）を発症し、入浴、更衣、屋外の外出などに介助が必要であることから、日中自宅に閉じこもりがちであるが、今後、働くことを希望しているＤさん。本人の残存能力を踏まえ、更衣や外出練習などを提供する通所リハビリテーションに通うことになりました。訓練により、就労に向けて活動するための機能が向上し、地域の就労継続支援事務所に通うことで社会参加できるようになりました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その5）

話すことの障害（失語症）

失語症（発語がうまくできない）のAさんが、買い物に行きましたが、自分の欲しいものを探すことができませんでした。店員にどこにあるのか尋ねようとしたが、欲しいものをうまく伝えられず、時間が経過するばかりでした。

店員は、Aさんが言葉をうまく話せないことがわかったため、「食べ物」、「飲み物」、「日用品」等と的を徐々に絞って確認していく方法をとったところ、Aさんの欲しいものが判明し購入することができました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その6）

メモを活用して行き違いを防止（高次脳機能障害）

高次脳機能障害のAさんに、先ほど伝えたことを忘れて勝手な行動をしていると注意したところ、聞いていなかった、知らないと逆に怒り出してしまいました。Aさんは普段、難しい言葉を使ったり、以前のことをよく覚えている方なので、高次脳機能障害の特性を知らない周囲の人は、Aさんはいい加減な人だと腹を立てて、人間関係が悪化してしまいました。

高次脳機能障害者は受傷前の知識や経験を覚えていることが多いのですが、直近のことを忘れてしまいがちであるという説明を受け、周囲の人は、障害の特性であることを理解することができました。また、口頭で伝えたことは言った、言わないとトラブルのもとになりやすいので、メモに書いてもらい、双方で確認するようにしたら、トラブルが起きなくなりました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その7）

作業能力を発揮するための工夫（知的障害①）

Aさんは、作業能力はあるけれど、不安が強くなると本来の作業能力が発揮できなくなってしまう。Aさんの担当は清掃作業。1フロアを一人で担当するように任されていたが、広い範囲を一人で任されることに不安を感じ、本来の作業能力を発揮できずミスが増えていました。

作業量は変えずに2フロアを2人で担当する様にしたら、Aさんの不安が減少し、本来の能力を発揮できるようになり、ミスも減りました。

対人コミュニケーションに困難を抱える若者の就労支援（知的障害②）

Bさんは、高校を中退後、一時アルバイトを経験したものの、すぐに辞めてしまったからは就労から遠ざかった生活を続けていました。軽度の知的障害が疑われ、対人コミュニケーションに課題を抱えるBさんは、以前、アルバイト先の上司から強く叱責を受けたことで、すっかり自信と意欲を失っていたのです。

生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関は、全ての書類にルビを振り、また、Bさんが理解するまで繰り返し丁寧な説明を行うなど、Bさんの社会参加に向けて粘り強い支援を行いました。並行して、就労支援員がBさんの特性に理解のある職場の開拓をすすめました。その結果、アルバイト経験があり、本人の関心の高い飲食業界において、就労訓練事業として週3日、3時間程度の就労から始めることになりました。その後においても、自立相談支援機関がBさん本人と就労先双方へのフォローを行いながら就労の継続を支援しています。

一人暮らしの金銭管理をサポート（知的障害③）

一人暮らしをしながら地域の作業所に通うCさんは、身の回りのことはほとんど自分でできますが、お金の計算、特に何を買うのにいくらかかるのかを考えて使うのが苦手なため、日常の金銭管理をしてくれる福祉サービス（日常生活自立支援事業）を利用することになりました。

生活支援員と必要なお金について1週間単位で相談し、一緒に銀行に行ってお金を下ろし、生活することになりました。買い物のレシートをノートに貼ることもアドバイスをうけ、お金を遣い過ぎることがなくなりました。また、お金がどれくらいあるのか心配なときは、支援員さんに聞けば分かるので安心とCさんは話しています。

■障害特性に応じた具体的対応例（その8）

コミュニケーション支援機器を用いた就労訓練（発達障害①）

発達障害のAさんは、就労訓練サービスを利用しています。挨拶、作業の終了時、作業中に必要と思われる会話（「おはようございます」「さようなら」「仕事が終わりました」「袋を持ってきてください」「紐を取ってください」「トイレへ行ってきます」「いらっしゃいませ」「100円です」等）をVOCA（会話補助装置）に録音し、伝えたいメッセージのシンボル（絵・写真・文字）を押してコミュニケーションをとるようにしたことで作業に集中することができ、休みなく事業所へ通う事ができるようになりました。

個別の対応で理解が容易に（発達障害②）

発達障害のBさんは、利用者全体に向けた説明を聞いても、理解できないことがしばしばある方です。そのため、ルールや変更事項等が伝わらないことでトラブルになってしまうことも多々ありました。

そこで、Bさんには、全体での説明の他に個別に時間を取り、正面に座り文字やイラストにして直接伝えるようにしたら、様々な説明が理解できるようになり、トラブルが減るようになりました。

本人が安心して過ごすための事前説明（発達障害③）

発達障害のCさんは、就労継続支援事業を利用していますが、広い作業室の中で職員を見つけることが出来ない方でした。職員に連絡したくても連絡できず、作業の中で解らないことや聞きたいことがあってもそれが聞けず、不安や混乱が高まっていました。

そこで、来所時にあらかじめCさんに職員の場所を図で示したり、現地を確認する、ユニフォームの違いを伝えるなど、職員をみつけるための手がかりを知らせておくようにしたら、Cさんは安心して作業に集中できるようになりました。

苦手なことに対しては、事前のサポート（発達障害④）

発達障害のDさんは文字の読み書きが苦手であり、様々な手続きの際、書類の記入欄を間違えたり、誤字を書いてしまったりして、何回も書き直さなければなりませんでした。

そこで、Dさんの相談を受けている職員は、「記入欄に鉛筆で丸をつけたり付箋を貼って示す」「書類のモデルを作成して示す」「職員が鉛筆で下書きする」などを試したところ、書類作成を失敗する回数が少なくなりました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その９）

自己コントロール力をつけるために（発達障害⑤）

自閉症スペクトラム（発達障害）のAさんはちょっとした思い込みや刺激が元で、トイレや空室に長時間（長い場合は１０時間近く）急に籠もってしまうことが多くありました。

そこで、不適応を起こしそうになった場合（「起こす前」がポイント）に、事前に決めておいたルールに基づいて（例えば何色かのカードを用意し、イエローカードを見せたら事務室でクールダウンする、レッドカードであったら個別対応の部屋に行きたい等）自らがサインを出して対応方法を選択する経験を繰り返し積むことで、徐々にカードを使用せずに感情の自己コントロールができるようになってきました。約半年ほどで不適応を示すことがほとんどなくなり、生活が安定しました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その１０）

薬が効くまでの時間をもらえると（精神障害）

Aさんは、精神障害当事者としての経験を活かして、福祉サービス事業所でピアサポーターとして活動しています。しかし、月に一度位は幻聴が出現することがあり、Aさんは活動に支障が出ることをとても心配していました。職員に相談すると、「普段はどうしているのですか？」と質問され、Aさんは頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくると説明しました。すると、「ご自分で対処できるならそうして下さい」「症状があっても、工夫をしながら活動を続けられるといいですね」「他の利用者の励みになるのだから気にする必要はないと思います」と言われて、幻聴が出た時は頓服が効くまで静養できることになりました。その後、Aさんは、ピアサポーターとして自信を持ちながら、安心して活動を続けています。

■障害特性に応じた具体的対応例（その１１）

介護老人保健施設での対応（高齢者①）

様々な障害があっても生活がしやすいように、点字ブロック、車いす用のトイレ、入所者用の居室階へ行くためのエレベーターの設置などを行いました。また、聴覚障害のある入所者とコミュニケーションを図れるよう部屋に筆談用の用具を置くなどの配慮を行っています。

特別養護老人ホームにおける対応（高齢者②）

特別養護老人ホームにおいて地域交流活動を行う際、ボランティアのAさん（視覚障害者）が資料や小道具を作ろうとしましたが、パソコンでの作業に手間取ってしまいました。そこで、施設は、職員や他のボランティアの人が共同して作成することに加え、施設で導入していた音声認識ソフトや点字付きキーボードを利用してもらうことによって、Aさんが作業しやすい環境を作るように働きかけました。

■障害特性に応じた具体的対応例（その１２）

色素性乾皮症（X P）児の保育所における対応（難病）

遮光対策が必要な疾病である色素性乾皮症患者児のＡちゃんは、紫外線対策がなされていない保育所に入所することは困難です。

入所を希望する保育所と話し合った結果、UVカットシートを保育室等の窓ガラスに貼ること、紫外線を遮断するため窓は常時閉鎖しておくのでエアコンをとりつけること、日光に当たってしまった際の対応策などを保育所側に十分把握してもらったうえで、他の保育園児・保護者への説明も十分行うことで疾病に対する理解を得て、安心して保育所に通うことができるようになりました。

■障害者総合支援法の対象となる疾病について

平成 25 年 4 月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり 130 疾病を対象としていましたが、指定難病（医療費助成の対象となる難病）の検討を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる疾病について順次見直しを行い、令和 6 年 4 月より、369 疾病を対象としています。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/hani/index.html

対象となる方は、障害者手帳（※１）をお持ちでなくても、必要と認められた障害福祉サービス等（※２）が受けられます。

- ※１ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
- ※２ 障害者・児は、障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業（障害児は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む）

* 難病の特徴（症状の変化や進行、福祉ニーズ等）については、「難病患者等に対する認定マニュアル（令和 3 年 12 月）」を参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000869186.pdf>

■ 権利擁護に関連する法律（その１）

【障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）】

1. 目的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的としています。

2. 障害者に対する虐待の禁止と早期発見の努力義務

何人も障害者を虐待してはならない旨を定め、障害者の虐待の防止に係る国等の責務や、障害者虐待の早期発見の努力義務を定めています。

3. 「障害者虐待」の通報義務

「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けています。

4. 「障害者虐待」とは

①～③の人たちが、㊦～㊨の５つの虐待行為を行った場合を「障害者虐待」としています。

①養護者（障害者の世話をしている家族等）

②障害者福祉施設従事者等（障害福祉サービスの職員等）

③使用者（障害者を雇用している者等）

５つの行為（具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。）

㊦身体的虐待：障害者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者の身体を拘束すること

㊧放棄・放置：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等による㊦㊨の行為と同様の行為の放置等

㊨心理的虐待：障害者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

㊩性的虐待：障害者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

㊨経済的虐待：障害者から不当に財産上の利益を得ること

5. 通報先

市町村・都道府県の部局等は、障害者虐待の通報や対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」、「都道府県障害者権利擁護センター」の機能を果たしています。

6. 学校、保育所、医療機関における虐待の防止

就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付けています。

■ 権利擁護に関連する法律（その2）

【児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）】

児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

○「児童虐待」とは保護者がその監護する児童について行う次の行為をいいます。

- ①身体的虐待：殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する など
- ②性的虐待：こどもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にする など
- ③ネグレクト：家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かない など
- ④心理的虐待：言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、こどもの前で家族に対して暴力をふるう（ドメスティック・バイオレンス：DV）など

【高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）】

高齢者の虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援の措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

○虐待防止施策には、①養護者（家族等）による虐待に対するものと、②養介護施設従事者等による虐待に対するものに大別されます。

○虐待の類型には、①身体的虐待、②養護を著しく怠る（ネグレクト）、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待があります。

詳細は、

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

よりご覧ください。

【配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（配偶者暴力防止法）】

配偶者からの暴力に係る通報、相談、保護、自立支援等の体制を整備し、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図ることを目的とする法律です。

○配偶者：性別を問いません。事実婚や元配偶者*も含まれます。

*離婚前に暴力を受け、離婚後も引き続き暴力を受ける場合

*生活の本拠をともにする交際相手、元生活の本拠をともにする交際相手も対象

○暴力：身体的暴力のみならず、精神的・性的暴力*も含まれます。

*接近禁止命令の申し立てをすることができる被害者は、「身体に対する暴力又は生命、身体、自由、名誉若しくは財産」に対する加害の告知による脅迫を受けた者が対象

詳細は、https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/law/index2.html

よりご覧ください。

■ 権利擁護に関連する法律（その３）

【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）】

障害者基本法の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、精神障害者の医療及び保護を行い、障害者総合支援法と相まって精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、精神障害の発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることで、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とする法律です。

精神保健福祉法の一部改正を含む障害者総合支援法等の一部を改正する法律が令和４年１２月に公布され、主に以下の内容が新たに定められました。これらについては令和６年４月１日から施行されています。

- 医療保護入院の入院期間の法定化
- 精神科病院での虐待の通報制度の新設
- 入院者訪問支援事業の新設

詳細は、

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougais_hahukushi/kaisei_seisin/index_00003.html よりご覧ください。

■ 発達障害者支援法とは

I. 目的

親をはじめとする身近な人、保育所や学校などの担任、病院や福祉機関で支援に携わる者、行政機関の職員、その他様々な立場の国民全体が、発達障害の特性を理解し支援ができるようにするために

- ・ 早期発見・発達支援に関する国・地方公共団体の責務を明らかにしました。
 - ・ 発達障害のある人の自立や社会参加のために、様々な分野で支援の充実を図る必要
- 性があることが示されました。

II. 定義（発達障害とは）

自閉症やアスペルガー症候群などを含む広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などが代表的ですが、このほかにもトゥレット症候群、吃音症など様々なものがあります。

現時点では、確かな原因は明らかにはなっていませんが、様々な調査から、脳の機能が平均的な世の中の人とは違う発達の仕方をしているらしいということが徐々に分かってきています。

「発達障害」という名前から、「発達しない」「こどもの時期だけの障害」などというイメージが持たれることもありますが、これは誤解です。その人に合った支援があれば、自立や社会参加の可能性は高まります。また、発達障害の特性を踏まえた支援は、こどもの時期だけではなく成人期や老年期にも必要になります。

III. 相談機関等（発達障害について相談したいとき）

まずは、現在住んでいる地域の中にある様々なサービス機関（たとえば、市町村の役場、保育所、学校、医療機関、ハローワークなど）でも、発達障害に対する知識が年々高まってきています。

また、都道府県や政令市には、発達障害者支援センターが必ず置かれていますので、お住まいの地域の発達障害者支援センターに連絡をしたりホームページを確認したりするのも良いでしょう。

国においても、発達障害情報・支援センターのホームページを随時更新し、様々な情報を掲載しています。（掲載先） <http://www.rehab.go.jp/ddis/>

IV. 普及啓発

発達障害については、日本だけではなく世界中で関心が高まりつつあります。たとえば、平成19年には国連総会において「4月2日を世界自閉症啓発デーと定める」決議、平成24年には「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関連する障害により影響を受けている個人、家族及び社会の社会経済的ニーズへの対応」に関する決議が採択されています。

日本国内でも、4月2日の世界自閉症啓発デーには様々な場所で建物を青くライトアップする取組や、4月2日から8日を発達障害啓発週間として様々な啓発イベントが行われるようになっていきます。

（掲載先） <http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/>

■ 共生型サービスとは

共生型サービスは、介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする、障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として、平成 30 年に設けられた制度です。地域の実情に合わせて限られた福祉人材を有効に活用しながら、同一の事業所において障害福祉サービスも介護保険サービスも提供できます。

これにより、例えば、生活介護事業所（障害福祉サービス）を利用していた方が 65 歳になったときも、継続して同じ場所のなじみの環境の下で、通所介護（介護保険サービス）を受けられます。

制度の詳細や、共生型サービスの立ち上げに必要な手続き等をまとめたガイドブックを厚生労働省 HP に掲載していますので御参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html

■ 介護予防・日常生活支援総合事業における共生の場

介護保険制度では、市町村の事業として、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合い体制を推進することで要支援者等の自立支援や介護予防につなげる介護予防・日常生活支援総合事業を実施することとしています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が地域の実情に応じて独自のサービスを設けることとしており、市町村がこの事業を円滑に実施できるよう、設定されるであろうサービス内容の例などを記載したガイドラインをお示ししています。

その中で、高齢者のみならず障害者や子どもなど分け隔てなく自主的に集まり互いに支え合う場を作り出すことに対して、補助などを行い促進することができる共生型の通いの場を紹介しています。

障害者差別解消法は共生社会の実現を目的としており、共生型の通いの場は、同目的にも資するものであると考えられます。

■ 障害者差別解消支援地域協議会とは

障害者差別解消法では、国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事する者（以下「関係機関」）は、社会生活を円滑に営む上での困難を有する障害者に対する支援が効果的かつ円滑に実施されるよう、関係機関により構成される障害者差別解消支援地域協議会（以下「地域協議会」）を組織できるとされています。（法第17条第1項）

1 地域協議会とは

<地域協議会の事務>

障害者差別に関する相談等に係る協議や地域における障害者差別を解消するための取組に関する提案に係る協議を行う

※個別事案ごとに差別か否かの判断を行うことまでは想定されていない

- ・ 事案の情報共有や構成機関への提言
- ・ 地域における障害者差別解消の推進のための取組に関する協議・提案
- ・ 事案の解決を後押しするための協議 など

<対象となる障害者差別に係る事案>

一般私人による事案は地域協議会における情報共有の対象としないが、環境の整備に関する相談、制度等の運用に関する相談については情報共有の対象とする

2 地域協議会の組織

都道府県、市町村、特別区など地方公共団体が主導して組織する

詳細については、内閣府ホームページに掲載されています。

<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/t-b2.html>

■ 関連ホームページ

障害者権利条約（外務省）

http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html

障害者差別解消法（内閣府）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.html>

障害者基本法（内閣府）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/wakugumi.html>

厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sabetsu_kaisho/index.html

令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定への対応について

日頃より、本市の障害児福祉保健行政の推進について、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定では、セルフプランで複数の指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス（以下「児童発達支援事業所等」という。）を併用する障害児について、事業所間で連携を図り、こどもの状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合に評価を行う「事業所間連携加算」や、放課後等デイサービス事業所が発達支援に加えて、学校と日常的に情報共有等を行いながら支援を行うとともに、不登校の状態にある障害のあるお子様のご家族への相談援助を丁寧に行う等、学校及び家庭との緊密な連携の下で支援を行う際に算定する「個別サポート加算（Ⅲ）」が創設されました。

これらの加算に係る具体的な取扱い等について、下記のとおりお示しします。

1 事業所間連携加算について

市町村における給付決定において、指定障害児相談支援事業者が作成する計画案に代えて、指定障害児相談支援事業者以外の者が作成する計画案（セルフプラン）が提出されている障害児であって、複数の児童発達支援事業所等から、継続的に指定児童発達支援の提供を受ける障害児（以下「加算対象児」という。）については、事業所間連携加算を活用し、当該障害児の給付決定保護者（以下単に「保護者」という。）の同意を得た上で、当該障害児の支援について適切なコーディネートを進める中核となる事業所（以下「コア連携事業所」という。）に事業所間の連携を実施するよう依頼し、当該コア連携事業所にセルフプランを共有し、連携を図りながら取組を進めることを基本としています。

この加算の具体的な運用については、令和 6 年 5 月 2 日付こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡「事業所間連携加算の創設と取扱いについて」（以下、「国通知」という。）に示されたもののほか、以下のとおりお示しします。

（1）コア連携事業所の選定について（手続きの流れについては、[別紙 1](#)参照）

事業所間連携加算の対象児の支援について適切なコーディネートを進める中核となるコア連携事業所の候補となる事業所を選定することとされていることを踏まえ、横浜市においては、コア連携事業所を国通知「3. コア連携事業所における手続きについて」の①～⑤に示される事項のすべてを実施することの確認をしたうえで、事前に市に登録していただくこととします。（事前登録のない事業所は、コア連携事業所となることができず、事業所間連携加算の算定ができないこととします。）

なお、上限額管理加算を算定している場合には、上限額管理事業所が中心となり、日常的に連絡調整を行っていることが想定されるため、円滑な連絡調整を進める観点から、当該上限額管理事業所をコア連携事業所として位置付けることが考えられるとされています。

ア コア連携事業所としての登録方法

以下の URL より登録申請を行ってください。

<https://> [後日、障害福祉情報サービスかながわに掲載する URL をご参照ください。](#)

イ 登録期日

コア連携事業所としての登録は、登録日をもって適用されることとします。

ウ コア連携事業所として登録される事業所へのお願い

利用者（保護者）への事業所間連携加算のご案内は、各区で支給申請時もしくは受給者証送付時等に、障害児相談支援を利用していない方が複数の児童発達支援事業所等を利用することを把握した場合で、利用予定の複数事業所のうちいずれかの事業所がコア連携事業所としての認定を受けている場合に、事業所間連携加算の制度説明を行うこととしていますが、サービス利用継続中等に新たに利用者（保護者）が事業所間連携加算の算定による支援を受けることを希望した場合には、この加算に係る趣旨や手続きについて、本市が作成する「別紙2」「～障害児通所支援事業を利用される方へ～事業所間連携加算のご案内」を用いて、利用者（保護者）にコア連携事業所からもご説明くださいますようお願いいたします。

エ 本通知による運用の開始時期について

令和7年3月1日とします。

（2）コア連携事業所以外の事業所へのお願い

事業所間連携加算の算定による事業所間の連携は、利用者（保護者）の希望により実施されるものです。そのため、コア連携事業所以外の事業所におかれましても、コア連携事業所が依頼する事業所間連携会議への参加や個別支援計画の提出について、ご協力くださいますようお願いいたします。（実施しない場合は、事業所間連携加算（Ⅱ）の算定はできません。）

（3）その他、留意事項

○障害児相談支援を利用している方への事業所間連携加算の算定は認められません。（ただし、障害児相談支援事業所の休止や廃止により、事業所による計画の作成ができなくなる場合等においては、この限りではありません。）

○コア連携事業所が開催する事業所間連携会議は、コア連携事業所以外の機関が主催する個別のケース会議とは、別に実施する必要があります。

2 個別サポート加算（Ⅲ）について

本加算は、事業所が、保護者及び不登校の状態にある障害児が在籍する学校と緊密な連携の下で支援を行うことを評価するものです。本加算の取扱いを事業所が十分に把握しないまま算定することで、保護者や学校とのトラブルに繋がり、ひいては障害児の支援に支障が生じることも想定されます。そのため、この加算の具体的な運用については、令和6年4月22日付こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡「個別サポート加算（Ⅲ）の創設と取扱いについて」に示されたものを参照するほか、保護者への説明を行い、同意を得て支援を実施することとし、個別サポート加算（Ⅲ）の対象となる支援を行う場合には、本市が作成した「別紙3」「放課後等デイサービスを利用される方へ 個別サポート加算（Ⅲ）のご案内について」を用いて、事前に保護者への説明を行い、同意を得た上で支援を実施してください。

また、学校や保護者との連携の状況等について、本市が貴事業所に対して確認（記録等の確認を含む）を求めることがあります。その際は支援の状況について回答をお願いいたします。

【事業所間連携加算算定に係る具体的な手続きの流れ】

①コア連携事業所の候補となる事業所の登録	事業所⇒（申請）⇒障害児福祉保健課
事業所間連携加算（Ⅰ）算定を希望する事業所は、あらかじめ横浜市に対してコア連携事業所としての登録を行います。登録時に確認する要件を満たす場合に限り、当該事業所はコア連携事業所として登録されることとなります。（登録は、原則として指定更新時に自動更新する予定）	
②事業所間連携加算の説明	区⇒利用者（保護者）
支給申請時もしくは受給者証送付時等に、障害児相談支援を利用していない方が複数の児童発達支援事業所等を利用することを把握した場合で、利用予定の複数事業所のうちいずれかの事業所がコア連携事業所として登録している場合には、別紙を使用し、事業所間連携加算の制度説明を行います。それにより、利用者（保護者）が加算の適用による事業所間連携を希望する場合に、区は利用者に対し「事業所間連携加算確認書（白紙）及び記入例」を渡します。 ※コア連携事業所から利用者（保護者）への説明を行う場合は、コア連携事業所は利用者に対し「事業所間連携加算確認書（白紙）及び記入例」を渡します。	
③コア連携事業所の候補となる事業所への 依頼 ・ 決定	利用者（保護者）⇒事業所
利用予定の複数事業所のうちいずれかの事業所がコア連携事業所として登録しており、かつ利用者がコア連携事業所による事業所間連携を希望する場合には、利用者はコア連携事業所に対して、事業所間連携の実施を依頼します。依頼の際は、国が定める「事業所間連携加算確認書」を使用することとします。	
④事業所間連携加算確認書（案）の提出	利用者（保護者）⇒区
必要事項がすべて記載された「事業所間連携加算確認書」を区に提出します。	
⑤事業所間連携加算確認書（区確認済）の交付	区⇒利用者（保護者）
提出を受けた区は「事業所間連携加算確認書」の内容を確認したうえで、確認済の「事業所間連携加算確認書」を利用者に対して交付します。	
⑥セルフプラン 及び事業所間連携確認書の提出	利用者（保護者）⇒事業所
利用者（保護者）はコア連携事業所に対して、セルフプラン及び「事業所間連携加算確認書」を提出します。	
⑦事業所間連携会議の開催等事業所間の連携の開始	

～障害児通所支援事業を利用される方へ～
事業所間連携加算のご案内

別紙 2

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、セルフプラン（こどもサポートプラン）で障害児通所支援事業（児童発達支援・放課後等デイサービス）を利用される方のうち、複数の事業所を併用される場合において、利用する複数の事業所のうち特定の一つの事業所（「コア連携事業所」といいます。）に対して、利用される事業所間での連携やお子様の状態や支援状況の共有等の情報連携等のコーディネート業務を依頼することができるようになりました。

こうした事業所間連携業務を特定の事業所への依頼を希望する場合の手続きや留意点について、以下のとおり、お示しします。

1 事業所間連携加算の概要

（1）事業所間連携加算とは？

複数の事業所間の連携をより進める観点から、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、セルフプランで複数の事業所を併用する障害児について、事業所間で連携を図り、お子様の状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合に評価を行う加算です。

（2）事業所間連携業務を依頼できる事業所（コア連携事業所）とは？

横浜市にあらかじめコア連携事業所として登録された事業所になります。

2 コア連携事業所による事業所間連携を利用するための手続き

①事業所間連携加算の説明	区⇒ご利用者様（保護者）
ご利用者様（保護者）がコア連携事業所による事業所間連携をご希望する場合に、区担当者より「事業所間連携加算確認書（白紙）及び記入例」をお渡しします。	
②コア連携事業所の候補となる事業所への 依頼 ・ 決定	ご利用者様（保護者）⇒事業所
利用予定の複数事業所のうちいずれかの事業所がコア連携事業所として登録しており、かつご利用者様（保護者）がコア連携事業所による事業所間連携を希望する場合には、ご利用者様（保護者）はコア連携事業所に対して、事業所間連携の実施を依頼します。 「事業所間連携加算確認書」使用	
③事業所間連携加算確認書（案）の提出	ご利用者様（保護者）⇒区
必要事項がすべて記載された「事業所間連携加算確認書」を区に提出します。	
④事業所間連携加算確認書（区確認済）の交付	区⇒ご利用者様（保護者）
区が確認済の「事業所間連携加算確認書」をご利用者様（保護者）に対して交付します。	
⑤セルフプラン及び事業所間連携確認書の提出	ご利用者様（保護者）⇒事業所
ご利用者様（保護者）はコア連携事業所に対して、セルフプラン及び「事業所間連携加算確認書」を提出します。	

3 Q&A

○利用を予定しているいずれの事業所もコア連携事業所の登録がされているが、どちらの事業所をコア連携事業所として選べばよいのか？

⇒利用者様ご自身でいずれかの事業所を選んでいただくことになります。上限額管理加算を算定している場合には、上限額管理事業所が中心となり、日常的に連絡調整等を行っていることが想定されるため、円滑な連絡調整を進める観点から、当該上限額管理事業所をコア連携事業所として位置付けることが考えられるとされていますが、コア連携事業所としての登録がない場合は、選ぶことができません。

○障害児相談支援を利用している場合は、コア連携事業所による事業所間連携を利用することはできないのか？

⇒障害児相談支援を利用している方は利用できません。

○コア連携事業所を途中で変更することはできるか？

⇒可能です。ただし、コア連携事業所は保護者ご自身に選んでいただくこととなっているため、事業所探し等は利用者様ご自身でご対応いただくことになります。

～放課後等デイサービス事業を利用される方へ～
個別サポート加算（Ⅲ）のご案内

○個別サポート加算（Ⅲ）とは？

個別サポート加算（Ⅲ）は、放課後等デイサービス事業所（以下、事業所という。）が発達支援に加えて、学校と日常的に情報共有等を行いながら支援を行うとともに、不登校の状態にある障害のあるお子様のご家族への相談援助を丁寧に行うなど、学校及び家庭との緊密な連携の下で支援を行う際に算定される加算です。

○個別サポート加算（Ⅲ）が算定される場合に事業所が行う支援について

個別サポート加算（Ⅲ）が算定される場合、事業所は以下の取組を行います。

（１）学校と日常的な連携を図りながら支援を行います。

あらかじめ保護者の同意を得た上で、学校と日常的な連携を図り、個別支援計画に位置付けて支援を行います、また支援計画の作成に当たっては、学校と連携して作成すること。また、学校との情報共有については、月に 1 回以上行います。

（２）家庭と日常的な連携を図りながら支援を行います。

ご家族と連携を図り、ご家族への相談援助（居宅への訪問、対面、オンラインいずれの方法でも可）を月 1 回以上行います。

※この加算は、学校及び家庭との緊密な連携の下で行う支援に対して、報酬上の評価を行うものであることから、例えば授業終了後に利用する場合であっても、算定は可能であるとともに、障害児が不登校の状態に該当することのみをもって算定されるものではありません。

○個別サポート加算（Ⅲ）の対象になるお子様について

国からは「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくてもできない状況にあるため、長期的継続的もしくは断続的に欠席している障害児（病気や経済的な理由による者は除く。）」であるとされています。

これに加えて、あらかじめ保護者のみなさまが、放課後等デイサービス事業所が学校やご家庭との連携に関する支援を行うことへの同意をされたうえで、保護者のみなさまと事業所、学校との間で、緊密な連携を図りながら支援を行うことが必要であると判断された障害のあるお子様とします。

○個別サポート加算（Ⅲ）の算定による支援を希望する場合の手続きについて

この加算を算定するための保護者のみなさまによる区役所への手続きは不要です。ただし、冒頭にもあるとおり、この加算の算定による支援にあたっては、保護者のみなさまの同意が必須となるため、あらかじめ保護者のみなさまがこの加算の算定による支援を希望している旨を、事業所と学校あてにご相談ください。