令和8年度
横浜市指定障害児通所支援事業所集団指導
資料編

資料１－１－１

別紙

児童発達支援管理責任者の要件

※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

2つの研修とは・・

１　サービス管理責任者補足研修（2日間）
（＝ 相談支援従事者初任者研修（講義部分））

又は、以下の①若しくは②に該当
①平成17年度までの「障害者ケアマネジメント研修」及び
　平成19年度までの「相談支援従事者研修（追加研修）」の両方を受講済み
②平成19年度までの「相談支援従事者初任者研修（補足研修）」を受講済み

２　児童発達支援管理責任者研修
又は、「サービス管理責任者研修」を受講済み

＋ 実務経験
（詳細は以降を参照）

配置可

児発管として配置可能

※実務経験を満たしたのが、平成31年４月1日以降だった場合を含む。

令和６年３月31日までの間に

児童発達支援管理責任者 更新 研修を受講　▲注1

以後、更新研修を修了した年度の翌年度を初年度として、
５年度ごとの各年度の末日までに、
更新研修を受講（サービス管理責任者更新研修の受講でも可）

▲注1：更新研修（2回目以降）の受講要件
・現に管理者、児童発達支援管理責任者、相談支援専門員として従事している。
・研修開始日前５年間において上記業務に２年以上従事している。
※期日までに更新研修修了者とならなかった場合、実践研修から改めて受講

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

１：基礎研修修了者　になる

平成31年3月31日時点の研修受講状況により、

① サービス管理責任者補足研修のみ、受講済みの場合
（＝相談支援従事者初任者研修（講義部分））
・児童発達支援管理責任者 基礎 研修を受講　●注2
（サービス管理責任者基礎研修の受講でも可）

② 児童発達支援管理責任者研修のみ、受講済みの場合
・サービス管理責任者補足研修を受講
（＝相談支援従事者初任者研修（講義部分））

③ いずれの研修も受講していない場合
・上記①、②　両方の研修を受講

＜基礎研修修了者について＞
人員配置基準を満たす児発管が配置されている事業所において、アセスメント及び個別支援計画の原案作成が可能

●注2：基礎研修の受講要件
・実務要件を満たしている。
・満たしていない場合、２年以内に必要な年数に達することができる。

令和 4年 3月 31日以前に、
実務経験を満たす、基礎研修修了者となった場合

基礎研修修了者となった日から3年間は、児童発達支援管理責任者として配置可能　配置可

令和 4年 4月 1日以降に、
基礎研修修了者となった　又は　実務経験を満たした　場合

次の 実践 研修も受けてからでなければ、
児童発達支援管理責任者として配置できない

基礎研修修了者となった日から、３年を経過するまでの間に

２：児童発達支援管理責任者 実践 研修を受講　■注3
（サービス管理責任者実践研修の受講でも可）　配置可

■注3：実践研修の受講要件
基礎研修修了者となった後、通算して２年以上相談支援業務又は直接支援業務に従事している。

実践研修を修了した年度の翌年度を初年度として、
５年度ごとの各年度の末日までに

３：児童発達支援管理責任者 更新 研修を受講　▲注1
（サービス管理責任者更新研修の受講でも可）

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** 一般相談支援事業 特定相談支援事業 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 居宅介護支援事業＊ 介護予防支援事業＊	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 児童家庭支援センター 里親支援センター 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 [地域保健法に基づく保健所 市町村]	
	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 乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立支援施設 障害者支援施設 精神保健福祉センター 救護施設＊ 更生施設＊ 老人福祉施設＊ 介護老人保健施設＊ 介護医療院＊ 地域包括支援センター＊ [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 知的障害者通勤寮 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 市町村から補助又は委託を受けている作業所等]	
	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 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	
	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③・有資格者等、イ に該当する国家資格等を有する者 （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	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
②直接支援業務	**ア　施設等において介護業務に従事する者** 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 里親支援センター 障害者支援施設 ＊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＊ 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 知的障害者通勤寮 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	通算８年以上（うち＊のない業務経験が通算３年以上）
	イ　事業所等において介護業務に従事するもの 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 ＊老人居宅介護等事業＊ 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	
	ウ　医療機関等において介護業務に従事する者 保険医療機関 保険薬局 訪問看護事業所		
	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 ＊特例子会社＊ ＊助成金受給事業所＊		
	オ　学校教育法第1条に規定する学校（大学を除く） 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		

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	ア　次のいずれかに該当する者 （1）社会福祉主事任用資格を有する者 （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） （3）保育士又は国家戦略特別区域限定保育士 （4）児童指導員任用資格者 （5）精神障害者社会復帰指導員任用資格者	①＋②の経験が通算5年以上（うち＊のない業務経験が通算3年以上）
	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 （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**	①＋②の経験が通算3年以上（うち＊のない業務経験が通算3年以上）

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

資料２－１－１

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ねばなりません。

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の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が、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。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、障害者の身辺の世話や身体介助、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。

〇障害者福祉施設

障害者支援施設、のぞみの園

〇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経営する事業、福祉ホームを経営する事業、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「強制性行等罪」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	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 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 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
性的虐待	○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をのぞいたり、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
心理的虐待	① 威嚇的な発言、態度 【具体的な例】 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設等）にいられなくなるよ」「追い出す」などと言い脅す。 ・「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 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、あだ名などで呼ぶ。など

	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 【具体的な例】 ・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）。 など ④ 障害者の意欲や自立心を低下させる行為 【具体的な例】 ・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 ⑤ 交換条件の提示 【具体的な例】 ・「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さい」などの交換条件を提示する。 ⑥ 心理的に障害者を不当に孤立させる行為 【具体的な例】 ・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 ⑦ その他著しい心理的外傷を与える言動 【具体的な例】 ・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	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 【具体的な例】 ・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。 など 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 【具体的な例】 ・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

	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 【具体的な例】 ・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 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 【具体的な例】 ・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 ⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること
経済的虐待	○ 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。 【具体的な例】 ・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

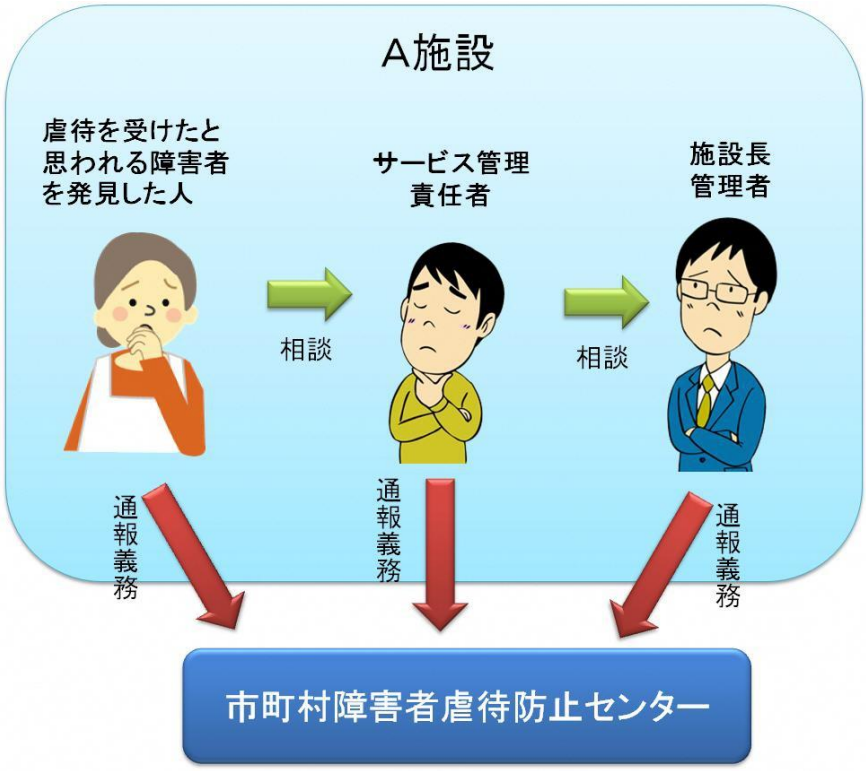
Ⅲ　障害者福祉施設等の虐待防止と対応

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）



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りした結果、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、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ないだろうか。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事が必要となります。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っ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	・「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	・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に開催すると共に、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に実施すること
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。

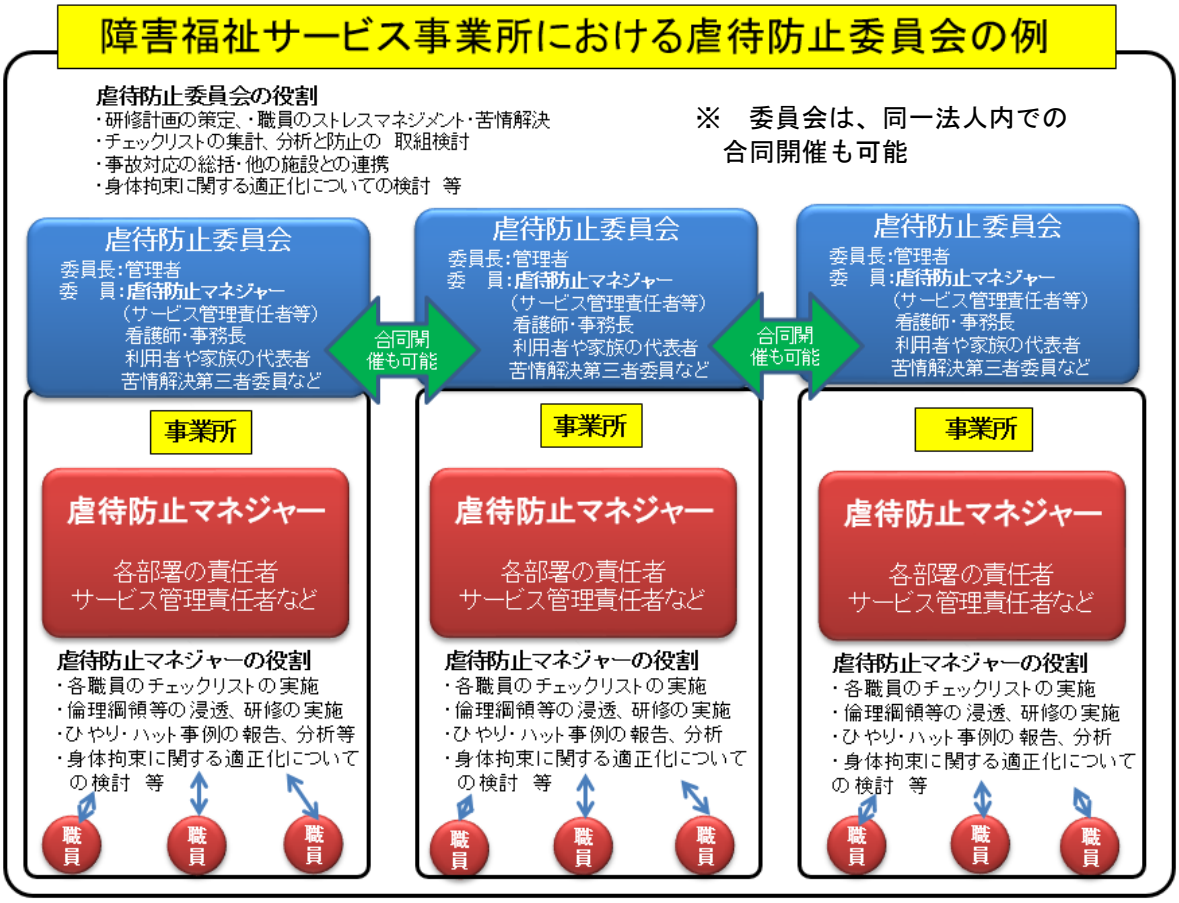
（３）事業所としての体制整備

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	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。 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。 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。
虐待防止委員会の開催	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。 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。 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。
指針の整備	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。

（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した説明があるか		

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いまい、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になります。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、期間を長くおか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（ＯＪＴ）と職場外研修（Ｏｆｆ　ＪＴ）の適切な組み合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ながら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まれます。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、ハッとした経験（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案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視点から、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、虐待の芽に気付き、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等も考えられます。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はなく、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、放置しておくと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れ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、緊急時に受入れを行った場合、「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（①～⑱略）

⑲　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。

⑳　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い、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になります。**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	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。 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。 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。 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。
研修の実施	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。 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。 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。
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。

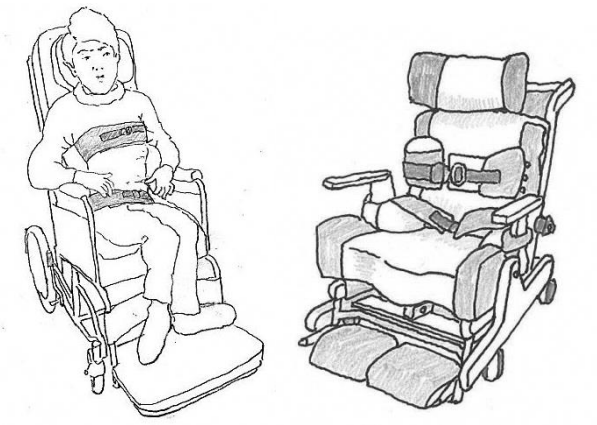
身体拘束に該当する行為とは、本人の身体の機能や行動を制限する目的で行われる各種の行為であると解されるため、座位保持装置等にみられるように障害者の身体状況に合わせて変形や拘縮を防止し、体幹を安定させることで活動性を高める目的で使用されるベルトやテーブルについては、一律に身体拘束と判断することは適切ではありません。身体拘束か否かは、目的に応じて適切に判断することが求められます。

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面があります。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が、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、行動障害が起こ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。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

【国立のぞみの園】　指導者養成研修
基礎研修・実践研修の指導者を養成するための研修を実施

↓

【都道府県】
障害福祉サービス等事業所の職員に対して、以下の通り基礎・実践研修を実施。

↓

【障害福祉サービス等事業所】

◆サービス管理責任者クラスの職員
2014 年～ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）　講義＋演習 12 時間

◆支援現場の職員
2013 年～ 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）　講義＋演習 12 時間

（図２）基礎研修、実践研修の位置づけ

【実践研修】

◆アセスメント
・行動観察、情報収集
↓
・行動の分析、理解（本人が困っていること、本人ができることや強みなどの把握）
↓

◆支援の計画
・Ａ 本人の困難を軽減する、取り除く
・Ｂ 本人ができること、強みを活用する
↓
・ＡとＢを組み合わせた具体的な環境調整、支援手順書、記録様式の作成

↓

【基礎研修】

◆支援
・障害特性の理解
・支援手順書に基づく支援
・日々の記録

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。

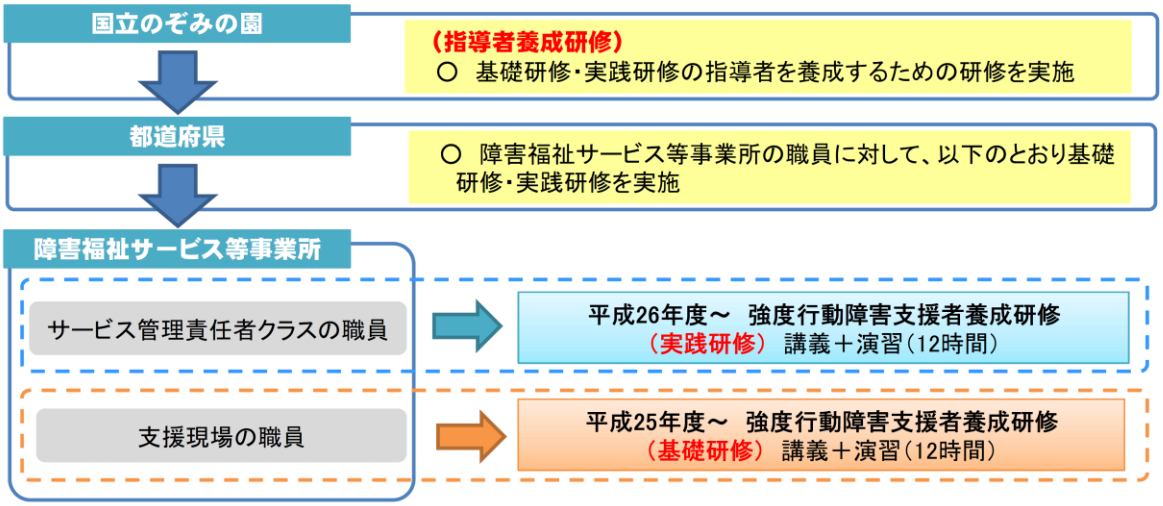
（３）強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について

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ので、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。



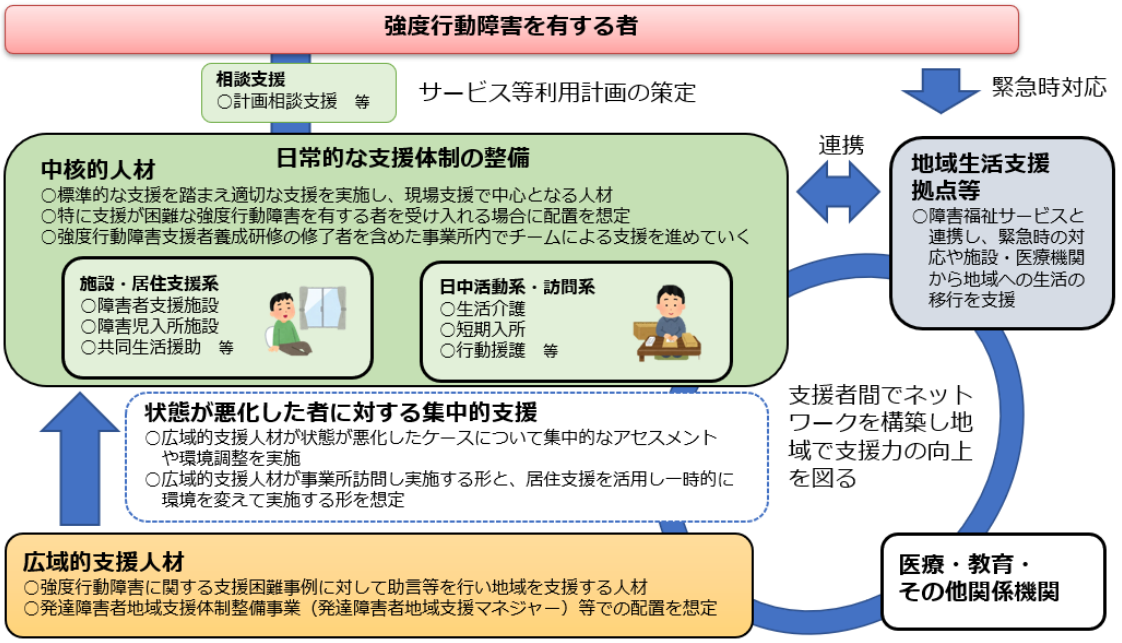
（４）強度行動障害を有する児者に対する支援体制の更なる拡充について

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ことが必要である。
○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ことが必要である。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ことが必要である。



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りなく、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

○○○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、「○○○福祉会職員行動の指針」を定め、法人内外に示します。

○○○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】

○○○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】

○○○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】

○○○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】

○○○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】

○○○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】

○○○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】
　○○○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】
　○○○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ー）の徹底】
　○○○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】
　○○○福祉会は、「○○○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、○○です。ご心配がありましたら、お気軽にご相談ください。

TEL ○○－○○○○　FAX ○○－○○○○

また、○○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（○時～○時)】

○○市役所　□□課　△△係　　TEL ○○－○○○○　FAX ○○－○○○○

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

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

【休日夜間（○時～○時)】

○○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	そうまあだ	ちがやう	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が合わない	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。

	なほかとっんたど	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
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。	□はい □いいえ
2. 倫理綱領、行動規範等について職員への周知徹底ができている。	□できている □できていない
3. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等を作成している。	□はい □いいえ
4. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等について、職員に周知徹底するとともに、活用している。	□できている □できていない
5. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等の手続き、方法を明確に定め、職員に徹底している。	□できている □できていない
6. 身体拘束について検討する場を定期的に設けている。	□はい □いいえ
7. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等について、利用者（家族）に説明を行い、事前に同意を得ている。	□はい □いいえ
8. 個別支援計画を作成し、これに基づく適切な支援を実施している	□できている □できていない
9. 個別支援計画作成会議は、利用者の参加を得て実施している。	□できている □できていない

【職員への意識啓発、研修】

10. 職員に対して、虐待の防止に関する研修や学習を実施している。	□はい □いいえ
11. 日々の支援の質を高めるための知識や技術の向上を目的とした研修を実施している。	□はい □いいえ
12. 職員の虐待防止に関する意識・関心を高めるための掲示物等を掲示している。	□はい □いいえ
13.「職員チェックリスト」の活用を図り、職員の虐待に対する意識や日々のサービス提供等の状況把握に努めている。	□できている □できていない
14.「早期発見チェックリスト」の利用の徹底を図るとともに、発見時の報告、対応等について明確にしている。	□できている □できていない

【外部からのチェック】

15.「福祉サービス第三者評価事業」を活用し、サービスの質の向上等に努めている。	□はい □いいえ
16.「福祉サービス第三者評価事業」を一定の期間ごとに、継続的に受審している。	□はい □いいえ
17.虐待の防止や権利擁護について継続的に外部の専門家や法人内の他の施設の職員等による評価、チェックを受けている。（第三者評価事業の受審を除く）	□はい □いいえ
18.施設・事業所の事業・監査において虐待防止に関わるチェック等を実施している。	□はい □いいえ
19.ボランティアの受入を積極的に行っている。	□できている □できていない
20.実習生の受入を積極的に行っている。	□できている □できていない
21.家族、利用希望者の訪問・見学は随時受けている。	□できている □できていない

【苦情、虐待事案への対応等の体制の整備】

22.虐待防止に関する責任者を定めている。	□はい □いいえ
23.虐待防止や権利擁護に関する委員会を施設内に設置している。	□はい □いいえ
24.苦情相談窓口を設置し、利用者等に分かりやすく案内をするとともに、苦情解決責任者等を規定等に定め、利用者からの苦情の解決に努めている。	□できている □できていない
25.苦情相談への対応について､第三者委員を定め､利用者に案内をしている。	□はい □いいえ
26.職員が支援等に関する悩みを相談することのできる相談体制を整えている。	□はい □いいえ
27.施設内での虐待事案の発生時の対応方法等を具体的に文章化している。	□はい □いいえ
28.施設内での虐待事案が発生した場合の再発防止策等を具体的に文章化している。	□はい □いいえ

【その他】

29.施設において利用者の金銭及び、貴重品を預かっている場合、その管理は複数の職員によるチェック体制のもとになされている。	□できている □できていない
30.施設は、利用者またはその家族の意見や要望を聴く場を設けている。	□できている □できていない
31.施設経営者・管理者は、職員の意見や要望を聴く場を設けている。	□できている □できていない
32.施設経営者・管理者は、施設職員同士がコミュニケーションを行う機会の確保に配慮や工夫を行っている。	□できている □できていない

33. 利用者の希望や必要に応じて成年後見制度の利用支援を行っている。	□できている □できていない
34. 希望や必要に応じて成年後見制度の活用等について利用者・家族に説明を行っている。	□できている □できていない
35. 利用者・家族、一般市民やオンブズマン等からの情報開示にいつでも応じられる準備をしている。	□できている □できていない
36. 虐待の防止や権利擁護について利用者、家族、関係機関との意見交換の場を設けている。	□はい □いいえ

【地域における虐待の防止、早期発見・対応】

1. 障害者（児）やその家族、地域住民等に対し虐待の防止に関する普及・啓発を実施している。	□はい □いいえ
2. 家族、地域関係者との連携と情報交換を積極的に行い、虐待の可能性のある事案の観察や早期発見に努めている。	□できている □できていない
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。	□できている □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。	□できている □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。	□はい □いいえ
6. 地域の障害者が虐待を受けた場合の積極的な受け入れ（市町村からの依頼があった場合等）を行っている。	□はい □いいえ
7. 虐待を受けた障害者・児の受け入れとその支援に関するマニュアル等を一般のマニュアル等とは別に作成している。(虐待を受けた障害者・児への支援)	□はい □いいえ
8. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合の相談支援事業者や行政機関等への連絡（通報）について手順等が具体的に文章化している。	□はい □いいえ
9. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に直接訪問する等の対応を行う努力をしている。	□できている □できていない
10. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に、施設・事業所として迅速かつ一元的な対応が可能となる体制を事前に定めている。	□はい □いいえ

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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □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。	□できている □できていない
10. 利用者に対するサービス提供に関わる記録書類（ケース記録等）について、対応に困難が生じた事柄や不適切と思われる対応をやむを得ず行った場合等の状況も適切に記入している。	□できている □できていない
11. ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある。	□はい □いいえ
12. ある特定の職員に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある。	□はい □いいえ
13. 他の職員のサービス提供や利用者への対応について問題があると感じることがある。	□はい □いいえ
14. 上司と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。	□はい □いいえ
15. 職員と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。	□はい □いいえ

16. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場面にでくわしたことがある。	□はい □いいえ
17. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場面を容認したこと（注意できなかったこと）がある。	□はい □いいえ
18.最近、特に利用者へのサービス提供に関する悩みを持ち続けている。	□はい □いいえ
19.最近、特に仕事にやる気を感じないことがある。	□はい □いいえ
20.最近、特に体調がすぐれないと感じることがある。	□はい □いいえ

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。	□
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？	□
3. 以前に比べて家族や他の利用者、また、職員等への応対や態度が変わったように感じられることはありませんか？ ＊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	□
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？	□
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？	□

《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？	□
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	□
3. 身体を萎縮させるようなことがありませんか？	□
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？	□

5. 過食や拒食等、食事について変化が見られませんか？	□
6. 以前よりも意欲がなくなった、投げやりな様子になった等と感じることはありませんか？	□
7. 体調が悪いと訴える機会が増えていませんか？	□

《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？	□
2. 人に触れられることを極度に嫌がることが増えたように感じられることはありませんか？	□
3. 歩行等がいつもより不自然であることや、座位が保てないようなことはありませんか？	□
4. 肛門や性器からの出血やキズがみられませんか？	□
5. 急に怯えたり、恐ろしがったりする、また、人目を避けるようなことはありませんか？	□
6. 一人で過ごす時間が増えていませんか？	□

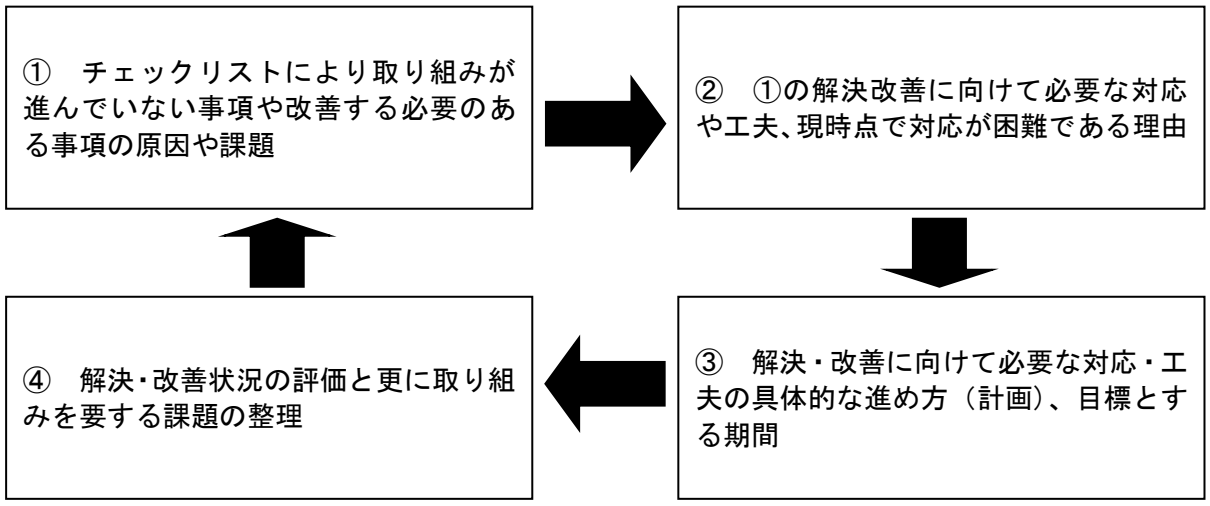
《４．経済的虐待の着眼点》

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ませんか？	□
2. お金を引き出すことが頻繁ではありませんか？	□
3. サービスの利用料や生活費の支払いができないようなことはありませんか？	□
4. 知人や友人に誘われて夜間出歩くようになっていませんか（なっていると聞いていませんか）？	□
5. 今まで付き合いのなかった人が家に出入りしていませんか（するようになっていると聞いていませんか）？	□
6. 出費をともなう外出や娯楽の機会が急に減ったように感じられませんか？	□

《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？	□
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	□
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？	□
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？	□
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？	□
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？	□

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	社会福祉事業を経営する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っ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経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経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者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者福祉施設又は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、第二十二条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条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（昭和三十五年法律第百二十三号）、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条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条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条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条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条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条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、障害者虐待があっ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と行う取引（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っ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/gaykutai190401.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/shougaishahukushi/gyakutaiboushi/

資料2-1-2

教育・保育等を提供する事業者による児童対象性暴力等の防止等の取組を横断的に促進するための指針

【略称：横断指針】



令和７年４月

こども家庭庁

目　次

第１章　横断指針の趣旨等 1

１．背景 2
２．目的 3
３．添付資料 4
４．性暴力、不適切な行為とは 6
５．児童に対する性暴力の特性 9
（１）被害児童の観点 9
（２）加害者の観点 10

第２章　性暴力防止への対応の全体像 13

１．性暴力防止への対応に当たっての考え方 14
（１）性暴力は生じ得るとの意識・理解 14
（２）未然防止・早期発見に向けた日頃からの取組 14
（３）疑い段階から重く受け止めた対応 14
（４）チームによる対応 15
（５）被害児童ファースト 15
２．主な対応の流れの例（タイムライン） 16

第３章　未然防止 17

１．服務規律等の整備・周知 18
２．施設・事業所環境整備 21
３．教育・啓発（対児童・保護者） 24
（１）児童への教育・啓発 24
（２）保護者への教育・啓発 27
４．研修（対従事者） 28

第４章　早期発見 32

１．児童の日常の観察・会話 33
２．性暴力被害や不適切な行為を訴えやすい仕組み 35
（１）相談体制の整備・周知 35
（２）面談・アンケートの実施 38
３．事業者内外の報告のルール化 41

第５章　相談・報告等を踏まえた対応を行うチーム・体制の形成 44

第６章　相談・報告等を踏まえた対応 47

１．性暴力の疑いの発覚時の対応 48
２．被害児童の保護者への連絡・説明 55

３．被害児童等の安全確保……56
４．事実確認等……58
（１）事実確認の進め方（総論）……58
（２）事実確認を行う体制……59
（３）情報及び客観証拠の保全……62
（４）聴き取り……63
（５）事実の有無の評価……72
５．方針決定……73
６．関係者への対応・支援……74
（１）被害児童とその保護者への支援……74
（２）被害児童以外の児童等への対応……75
（３）従事者への対応……77
（４）不適切な行為を行った者への対応……78
（５）性暴力を行った者への対応……78
（６）性暴力や不適切な行為の事実の有無を評価することが難しい場合の対応……81
（参考）既存のガイドライン等における通報等の記載……84
７．再発防止策の検討・実行……85
８．関係機関との連携……87

第１章
横断指針の趣旨等

１．背景

児童に対する性暴力は被害を受けた児童の権利を著しく侵害し、当事者の心身に深刻かつ長期的な影響を及ぼし得る重大な加害行為である。

児童に対して教育・保育等を行う事業は

①被用者が児童を指導するなどし、支配的・優越的立場に立つこと**（支配性）**

②被用者が児童に対して継続的に密接な人間関係を持つこと**（継続性）**

③保護者の監視が届かない状況の下で預かり、教育・保育等をすること**（閉鎖性）**

という特別な社会的接触の関係にある

といった性質を有することから、児童に対する性暴力の発生に特別の注意を払うことが求められる。

令和６年６月には「こども性暴力防止法」が成立し、児童に対して教育・保育等を提供する一定の事業者は、法律上、児童対象性暴力等を防止することが義務付けられることとなったが、同法の義務付け対象の事業者以外の現場も含め、児童に対する性暴力の防止や被害児童を適切な保護・支援につなげることが重要である。

現状では、教育・保育等の所管行政、団体等が、事業者向けに、児童への性暴力防止を念頭においた指針・ガイドライン等を作成しているケースがあるものの、どのような取組があるか等の情報が不足しており、業界横断的に整理されたものは存在しない。

このため、教育・保育等の所管行政、団体等により作成されている既存の指針・ガイドライン等の情報、有識者等へのヒアリング、有識者検討会における意見等を踏まえ、事業者や業界団体において、従事者から児童への性暴力防止策等の検討を行うに当たって、業界横断的に有用と考えられる内容を取りまとめることとした。

本横断指針は、こども性暴力防止法の義務付け対象事業者にとどまらず、児童等に対して教育・保育等を提供する幅広い事業者に活用いただくことを想定している。

また、本横断指針は、法律に基づくものではなく、本横断指針の策定により、事業者に対して新たに義務が課されるものではない。こども性暴力防止法に基づく義務の具体的内容については、今後国において有識者検討会が設置され、下位法令・ガイドライン等の検討・作成が行われる見込みであり、これらを参照いただきたい。

２．目的

本横断指針は、「教育・保育等を提供する場における**従事者から児童に対する性暴力**」を主たる対象[1]とし、事業者によるその防止等の取組を業界横断的に促進することを目的とする。

具体的には、関係する業界や事業者において、本横断指針を参考にしつつ、各業界の特性を踏まえた上で、

- 児童への性暴力防止に向け、事業者、従事者その他の関係者による議論が行われること
- 児童への性暴力を防止する業界ごとのガイドラインや事業者ごとの服務規律等を定めた文書等の作成・改訂等が行われること
- 現場において自律的に児童への性暴力を防止する取組等が実践されていくこと

を目指すものである。

本横断指針を踏まえ、業界、現場等における取組を主導していく者は、教育・保育関連施設の設置者・事業の運営者や、性暴力防止等の担当者、関連業界団体の役員、担当者などを想定している。

他方、教育・保育等を提供する場以外の、児童を対象とする事業においても効果があると考えられる取組も含まれており、児童と関わる様々な事業においても、児童に対する性暴力防止のための参考となることが期待される。

児童に教育・保育等を提供する施設の設置者・事業の運営者は、従事者による児童への性暴力が、被害児童に生涯にわたって回復し難い心的外傷等を与え得る重大な人権問題であるとともに、適切に対応しないことが重大な経営リスク（被害者側からの使用者責任の追及、加害者側からの処分等に対する異議申立て等の法的リスクを含む）となることも認識し、未然防止・早期発見、性暴力の疑い発生時の適切な事実の有無の調査、児童の保護及び被害児童への支援を行うことが重要である。

その際は、当事者の人権に配慮しつつ事実確認等の対応を公正・中立に行うことが重要と考えられるため、事実確認等のプロセスや留意点などについても記載を盛り込んでいる。

本横断指針に記載されている取組について、各事業の事業形態を踏まえ、まずは効果的と考えられるものや実施可能なものから、取り組み始めることが重要と考えられる。また、児童にサービスを提供する外部委託先（例▶ 施設への送迎サービス等）にも、児童への性暴力防止への取組の実施を促すことが有効と考えられる。

❖ 児童に教育・保育等を提供する場として主に想定する事業者例

幼稚園、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校、特別支援学校、専修学校、各種学校
認定こども園、保育所、ベビーシッター、放課後児童クラブ、児童館、居場所支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホーム
小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設
障害児通所支援事業所（放課後等デイサービス、児童発達支援事業所、児童発達支援センター）、障害児入所施設
学習塾、学習支援施設、家庭教師、スイミングスクール、スポーツ教室、ダンス教室、自然体験学習　等

※個人で行うベビーシッター、家庭教師等を紹介するサービス（マッチングサービス等）を提供する事業者を含む。
※上記はあくまで例示であり、教育・保育等を提供する場であるものの記載されていない事業者も多数存在する。

[1] 教育・保育等を提供する場においては、児童間で生じる性暴力への対応も生じ得ることから、「児童間の性暴力」が生じた場合の対応策については p89 において触れている。

なお、各業界において既存のガイドライン等がある場合には、引き続きそれらに基づく取組を進めることは重要であり、加えて、本横断指針を必要に応じて参照・活用する等の取扱いを想定している。

❖ 既存のガイドライン等の例

対象施設・事業	児童への性暴力防止等を含む法令・指針・ガイドライン・手引き等
学校 	教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律 教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針 （令和４年３月 18 日文部科学大臣決定。令和５年７月 13 日改訂）
保育所等 	児童福祉法 保育所保育指針 保育士による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針 保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン 「子どもへの性暴力防止」の視点から考える保育の専門性
小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設	児童福祉法 被措置児童等虐待対応ガイドライン
障害福祉サービス事業所等	障害者虐待防止法 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

３．添付資料

現場において実践しやすいものとなるよう、本横断指針には、次のとおり参考資料編及び取組事例集を添付する。

- 参考資料編 📕 （行動規範・誓約書の文面例、相談体制・窓口に関する資料、相談窓口の周知広報資料、児童への性暴力又は不適切な行為が疑われた場合の対応例、聴き取りの対応例、保護者対応資料、こどもの権利に関する資料）
- 取組事例集 📘 （事業者による取組事例）

❖ 用語の定義

- **施設・事業所**：教育・保育等を提供する施設・事業所
- **事業者**：施設・事業所を設置・運営する法人等
- **児童**：教育・保育等を提供する施設・事業所等に通うこども（18 歳未満を想定）
- **従事者**：教育・保育等を提供する施設・事業所等で、児童と直接関わることが想定される、教育・保育等に携わる職員全般（パートタイム、アルバイト、ボランティア等を含む）。
- **トラウマ**：大きな精神的ショックや恐怖が原因でできる心の傷（心的外傷）のこと。性暴力は他の暴力と比べても、トラウマ（心的外傷）が生じるリスクが高い。
- **性的グルーミング（性的手なずけ）**：こどもに徐々に近づき、警戒心を解いて自分を信用させることで、性暴力を振るいやすくするための加害者の行動のこと（p11「【コラム】性的グルーミング（性的手なずけ）の概要」参照）。
- **性問題行動**：性暴力の被害者等が、被害による心の傷つきから、年齢不相応な性的行動を行ったり、性行為を頻繁に行うようになったり、性加害行為を行うようになったりすること。
- **記憶の汚染**：性暴力の被害児童等に、何度も話を聴いたり、誘導的な質問をしたりすることで、周りからの質問や事後に得た情報を自分の考えや経験と思い込んだり、体験のない被害を実際に体験したと思い込んだりして、記憶が変わってしまうこと。記憶能力が発達段階にある幼少期等において生じやすい。
- **被措置児童等**：児童養護施設等に入所している児童や、里親等に委託されている児童のことで、具体的には次の児童を指す。
  - 乳児院・児童養護施設・児童心理治療施設・児童自立支援施設に入所している児童
  - 障害児入所施設や指定発達支援医療機関に入所している児童
  - 里親や小規模住居型児童養育事業者（ファミリーホーム）に委託されている児童
  - 一時保護が行われている児童（委託一時保護を含む）

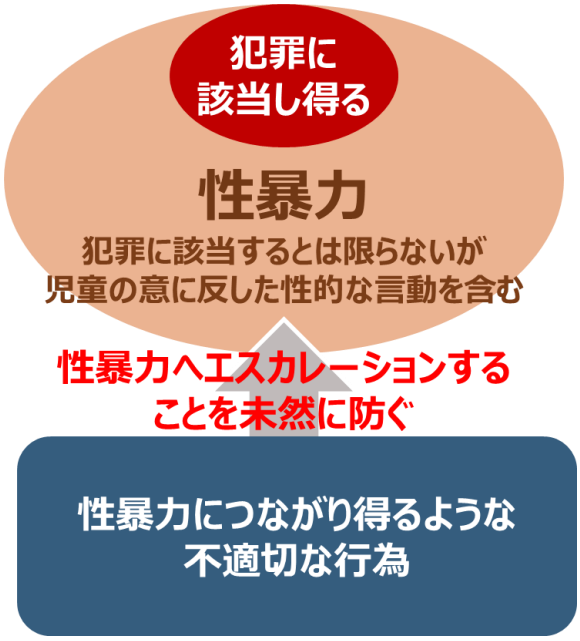
４．性暴力、不適切な行為とは

本横断指針では、「従事者から児童に対する性暴力」を主たる対象としている。

本横断指針において、「性暴力」とは、犯罪に該当するものだけでなく、犯罪に該当せずとも、「（被害児童である）本人の意に反した性的な言動」が行われることを含む[2]。「意に反する」とは、被害児童が「嫌だ」と伝えた場合だけではなく、行為の意味を理解していない、嫌だけれども断れない、逃げられない、応じざるを得ない、あるいは性的手なずけによって誘導された場合を含む。

性暴力とは必ずしも、直接身体や性器に接触する行為であるとは限らない。わいせつな言動、性器の露出、ポルノや性行為を見せること、のぞき、盗撮等の非接触型の性暴力もある。性別を問わず性暴力の被害者となり得るものであり、加害者の性別は被害者の異性とは限らない。

本横断指針における「不適切な行為」とは、性暴力につながり得る行為である。事業者において、性暴力につながり得るような不適切な行為についても対応することで、性暴力の未然防止につながる（詳細は p18「服務規律等の整備・周知」、p78「不適切な行為を行った者への対応」を参照）。



※次ページ以降に、性暴力、性暴力につながり得るような不適切な行為の例を記載している。

---

[2]16 歳未満の児童については、性的行為に関して有効に自由な意思決定をするための能力が十分に備わっているとは言えないため＊、仮に本人の同意がある場合であっても、性的行為が犯罪や性暴力となることに留意が必要である。
＊性的行為に関して有効に自由意思決定をするための能力としては、①行為の性的な意味を認識する能力だけでなく、②行為の相手方との関係において、行為が自己に及ぼす影響について自律的に考えて理解したり、その結果に基づいて相手方に対処したりする能力が必要であると考えられる。13 歳未満の場合は、①の能力が備わっておらず、有効に自由な意思決定をする前提となる能力が一律に欠け、13 歳以上 16 歳未満の場合は、①の能力が一律に欠けるわけではないものの、②の能力が十分でなく、相手方との関係が対等でなければ、有効に自由な意思決定ができる前提となる能力に欠けると考えられる。このため、13 歳以上 16 歳未満の場合は、相手方との間に対等な関係がおよそあり得ず、有効に自由な適切な意思決定をする前提となる能力に欠ける場合に限って処罰する観点から、当該 13 歳以上 16 歳未満の者が生まれた日より 5 年以上前の日に生まれた者が処罰対象とされている。

❖ 性暴力の例

犯罪に該当し得る

- 性交・性交に類似する行為をする、そうした性的行為の強要・教唆・幇助をする
  - 性交、口腔性交、肛門性交、膣や肛門に陰茎以外の身体の一部・物を挿入する
  - 口で性器や肛門に触れる/触れさせる等の性的暴行をする　等
- わいせつ行為をする、そうした性的行為の強要・教唆・幇助をする
  - 性的部位を触る、自身の性的部位を触らせる
  - キスをする、抱きつく
  - 下着の中に手を入れる　等
- 自身の性器を見せる
- わいせつ目的で会うことを要求する、わいせつ目的で会う
- 児童買春、児童買春に関わる行為をする（周旋、勧誘　等）
- 児童ポルノの所持、提供等をする
- 裸等の性的な画像や写真を送るよう強要する、その画像等をネットに配信する
- 性的な被写体として撮影する
- 着替え、トイレ、入浴等で、通常隠されている身体、下着を不必要にのぞき見たり、その場面を盗撮する
- 児童に裸等の性的な画像や写真を見せる、送り付ける
- 介助としては不必要であるにもかかわらず、介助と称して不適切な性的部位の接触を行う
- 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する
- 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままで放置する
- 障がいのある児童に対して人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする

犯罪に該当するとは限らないが性暴力に該当し得る

- 児童にわいせつなことを言ったり、わいせつな話をするようにお願いする（SNS、電子メールのやり取りも含む）
- 児童の前で執拗にわいせつな言葉を発する、または会話する
- 児童のプライベートゾーンに関する身体的特徴、第二次性徴（勃起、月経、発毛 等）についてからかう
- 性的なうわさ（プライベートゾーンに関わる身体的特徴や月経、初体験等の話）の流布

＜留意点＞

※上図の「犯罪に該当し得る」行為や「犯罪に該当するとは限らないが性暴力に該当し得る」行為は、発生した場所や加害者によって、「被措置児童等虐待」（児童福祉法）、「児童虐待」（児童虐待防止法）、「障害者虐待」（障害者虐待防止法）などに該当する可能性がある点に留意する。

※上記はあくまで例示であり、実際に個別の事案で犯罪が成立するか否かは、司法機関において判断されるものであり、上記分類は、p59以降に記載した、事業者の対応方針の例を示すために分類している。事業者の対応方針は、個々の事情に応じて判断されるものであるため、例示にとらわれることなく、個別の事案ごとに対応を検討することとなる。

※児童の性的なトラブル等について、従事者同士が必要な範囲内で、一定の情報管理のもと、情報共有等することは、「性的なうわさの流布」には当たらないと考えられる。

❖ 不適切な行為の例

性暴力につながり得るような不適切な行為

下記は事業者が予め業務上必要と認めた場合及び緊急事態を除く

- 児童へ不必要又は過度な接触を行う（必要以上に長時間抱きしめる、一般的ではない抱き方になっている等）
- 不必要に児童と密室で2人きりになろうとする（用務がないのに別室に呼び出す、寝かしつけの際に特定の児童とだけ添い寝をする　等）
- 児童と私的な連絡先（SNSアカウント、メールアドレス等）の交換、SNS等で個人的なやり取りをする
- 児童の容姿等を過度に褒める
- 私的に児童と学校・事業所外で会う
- 不必要に、児童を１対１になる状況で車に乗せる
- 保護者の承諾がないまま、保護者不在時に児童の自宅で二人きりになる
- 児童を自宅に招く
- 業務上求められる活動の目的以外で、私的に児童の写真や動画の撮影を行う
- 児童にマッサージをする
- 小学生以上の児童を膝に乗せる、肩車する、おんぶする　等
- 更衣や宿泊を伴う活動で、児童と従事者が2人きりで更衣室やお風呂等を利用する
- 更衣をする場所を設けずに、不特定多数の人の目がある中で児童に更衣をさせる
- おむつ交換時に、洋服の上から陰部を触ったりつかむように確認したり、おむつの中に手を入れて確認する等、誤解を受けるような仕方で交換する
- 排泄、入浴、着替え等において、児童が自らやりたい意思を示している中で、わざわざ介助に入る
- 視覚障害児の誘導時に必要以上に距離が近い

＜留意点＞

※児童への身体接触に関する考え方は、業種によって様々であることから、現場が過度に委縮することがないよう留意しつつ、各業種のガイドライン等で具体的に検討・議論し、適切な身体接触の内容について、共通認識を形成することが有効と考えられる。

※児童から身体接触を伴う行為を求めてきたとき、愛着に課題がある児童などの場合には、それを無下に断ることが適切ではない場面も想定されるが、例えば膝に乗ってきた場合には、「お膝の上じゃなくて、隣に座ろうね」と言いながら、隣に座らせて、必要に応じて手をつなぐなどして安心感を提供することや、愛着形成に必要なスキンシップの範囲について保護者や職員が共通理解を形成するなど、性暴力の疑いが起こらないようなかたちで、児童とのスキンシップを工夫することも考えられる。

※「不必要に、児童を１対１になる状況で車に乗せる」等、不適切な行為の例として挙げた行為のうちいくつかは、やむを得ない状況下においては許されることもある。ただし、その場合でも組織的に情報共有しながら行うなど、性暴力につながらないよう歯止めをかけるルールを定めて、運用することが求められる。

※不適切な行為は、「性暴力に該当しない行為」と捉えるのではなく、児童の人としての尊厳を踏みにじる行為になり得ることに留意することが重要である。

参考資料　**「子どもへの性暴力防止」の視点から考える保育の専門性（令和６年、全国保育士会）**

（https://www.z-hoikushikai.com/about/siryobox/book/seibouryokuboushi.pdf）

児童との接触等が業務上求められる保育所等においては、URLに掲載されているパンフレットにおいて、具体的な場面の例（例▶ 抱っこ、着替え、写真撮影）における、業務の必要性と、留意点等が説明されている。

５．児童に対する性暴力の特性

（１）被害児童の観点

①被害の深刻さ

- 性暴力は、個人の尊厳を著しく傷つける行為である。とりわけ、児童に対する性暴力は、当事者の心身に対する重大な加害行為であり、その影響は長期に及び得る。
- 児童への性暴力は、乳幼児から思春期まで、幅広い年代に渡り、性別にかかわらず起きている。
- 教育・保育等の場における従事者からの性暴力は、信頼している大人からの裏切り行為となり、こうした経験により、誰を信頼すれば良いか分からなくなる等、人間関係の構築等に深い傷を残す場合がある。
- 一般的に、性暴力を受けた児童は、自分の身に起きたことをどう捉えれば良いのか混乱し、恐怖する。被害によるショックは、身体症状や言動として現れたり（例▶ ボーっとする時間が増える、頭痛・腹痛、倦怠感、食べられない、不眠、赤ちゃん返り、被害のあった場所に行きたがらない等）、心理面に現れたり（例▶ 抑うつ、不安障害、フラッシュバック等）する。その結果、日常生活に支障をきたしたり、自己肯定感が低下したりすることがある。
- 性暴力を受けた児童は、その後の人生の過程で、過去をなかったことにできない悔しさ、汚れてしまったかのような自分に対する絶望感、自分に起きたことを誰にも話せずに秘密を抱える苦痛などに苦しむ状況がみられる。被害を受けた自分を責めてしまう児童も多い。
- なお、こうした症状は、専門家による適切なトラウマケアなどの支援を中長期的に行うことで、緩和が可能なケースが多いため、被害者に対する偏見をもたないように留意することが重要である。

②被害の発見のしづらさ

- 性暴力被害を思い出したくない、誰にも知られたくない、恐怖で口にすることができない等の心理から、性暴力を受けた児童にとって、被害を相談、開示することは非常に困難なケースが多い。
  被害を訴えることで現在の生活が一変したり、世間の好奇の目にさらされたりすることが懸念される。
- 勇気を出して周囲に相談しても、真剣に取り合ってもらえなかったり、むしろ被害児童の方が非難されたりするおそれがある環境の場合、更に被害が潜在化・長期化しやすい。
- 発達段階等により、受けた行為が性暴力かどうかを判断する能力を十分に身に付けていない児童においては、性暴力被害を認識できない、性暴力被害かどうか判断がつかないため、更に被害が潜在化・長期化しやすい。
- 被害児童が男児の場合、「男の自分が被害を受けるわけがない」との思い込みや、被害を受けた自分に対する羞恥や自責から、被害を誰にも言えないことがある。
- 障害のある児童の場合、その障害の程度によっては、児童本人が被害を明確に認識したり、被害を周囲に伝えたりすることが難しい場合があることや、自らを介助・支援する支援者が加害者の場合、支援者との関係性が崩れると生活に支障をきたす懸念があること等から、被害が潜在化・長期化しやすい。
- 被害児童が、家庭内不和や虐待により、帰る場所や逃げ場所がない場合、慕っている従事者との関係を壊したくないと考えて事実を隠そうとすると、その発見はとりわけ困難である。
  虐待など圧倒的な力の支配の下で、あるいは基本的な要求に応えてもらうことができない状況で育っている児童は、自分への否定的イメージや強い無力感、助けを求めても得られないという不信感、絶望感を抱えているため、被害を受けても不当だとは考えることができなかったり、訴えることにより事態が改善されるといった肯定的イメージが持てなかったりする。むしろ加害者からの報復や庇護を失う恐怖の方が強い場合が多い。
- このような状況から、性暴力被害について、誰にも言うことができず、被害から数年、数十年も経過してから、よう

やく辛く苦しい体験を語ることができた人が少なくない。

③被害の相談・開示までのプロセス

- 被害児童が、被害による混乱や葛藤を経て、第三者に被害を相談・開示するに至るまでには、相応の時間を要することが多い。
- 相談・開示の対象としては、保護者や友人、教育・保育等の場における従事者が挙げられる。
- 被害児童は、誰が自らの相談・開示を、批判をせずに受け止めてくれるかについて、日常の会話の中で探るような場合がある。
- 被害の一部分を話してみて、相手が真摯に聴いてくれるか反応を探り、見定めながら、不安が高まれば、それ以上話すのをやめたり、嘘や冗談だったことにしたりして自分を守る等の行動をとることがある。このような行動を重ねながら、話しても大丈夫であると安心感が出てきた時点で、少しずつ、被害の全容を話すことが可能になる。

（２）加害者の観点

①個人に起因する要因

- 抵抗が少ないなどの理由で加害に及んだ後、弱者に対する支配欲や征服感を背景に、加害行為が繰り返され、次第にエスカレートしていく傾向にある。
- 加害者には「思考の誤り」「認知のゆがみ」と呼ばれる一方的な思い込み（例▶「少し触っただけで大したことではない」「実は児童も喜んでいる・嫌がっていなかった」「児童が好意を寄せてきており、それに応えただけ」「いずれ経験することだから問題ない、早めに教えてあげている」）や、人権意識の低さなどがみられる。
- 加害者の性的対象が成人女性・男性であっても、児童を対象に性暴力を行うことがあり、幅広い年齢層を性的対象と捉える人が一定の割合存在すると言われている。
- 児童を手なずけ、信頼関係を醸成し、児童の心情や行動を操作し、児童の抵抗感を抑えながら、性暴力に及ぶ行動もみられる（p11「【コラム】性的グルーミング（性的手なずけ）の概要」参照）。
- 児童からの私的な相談に親身にのっている中で、依存関係が生まれたり、児童に疑似恋愛と思いこませるように操作したりして、加害に転じる例もみられる。
- 愛情が少ない家庭で育った児童に対し、支援を行う立場にいることで、「自分がこの子を救ってあげられる」等の救済心理から、加害に転じる例もみられる。
- 勤務時間外に無償で児童に相談にのったり、自らのポケットマネーで児童に物を買い与えたりするなど、熱心に児童への支援に携わる中で、公私の区別が不明確になり、ストレスなどを口実にしつつ、「これだけ自分が尽くしているのだから、相手に見返り（≒性的関係）を求めても良いはずだ」という思考の誤りに至る例もみられる。
- 過去に被害にあった者が、加害に及ぶ例もみられる。
  ※ただし、加害者側にいかなる状況・理由があっても、加害を正当化する理由にはならない。

②環境に起因する要因

- 教育・保育等の場では、性暴力が生じやすい環境や状況（「支配性」「継続性」「閉鎖性」がある環境や状況）に直面しやすい。
- 教育・保育等の場の従事者は、しばしば、児童から一定の信頼を寄せられる立場にある。また、従事者は児童に対し権力を持ちやすい立場にある（例▶ 養護・指導する従事者と、養護・指導を受ける児童との関係性）。多くの場合、従事者から児童に対する性暴力は、この信頼と権力を濫用して行われる。
- 加害者は、多忙な中で真面目に取り組む一方、同僚等を頼れずに孤独を抱えたり孤立したりしている場合や、

周囲から信頼されていて、問題提起がなされにくい立場（例▶ 業務・活動等の運営・指導を一任され、大きな裁量を持つ等）にいる場合もみられる。

- 過度なストレス（例▶ 長時間労働、人間関係等）やアルコールなど、加害につながる引き金がある場合もみられる。

コラム

性的グルーミング（性的手なずけ）の概要

- 性的グルーミングとは、被害者の警戒心を解き、自分を信用させることで、性暴力を振るいやすくするための加害者の行動である。被害者の心情や行動を操作することで、被害者の抵抗を抑えるだけでなく、被害者に自責感を抱かせる。「グルーミング」という用語は、動物の毛づくろいを意味する英語「groom」に由来している。
- 加害者は、児童に優しく声をかける、悩み等の相談にのって共感する様子を示す、容姿や性格等をほめる、時には叱る等、いかにも親身な態度で接して安心を感じさせる。また、飲食をご馳走する、プレゼントをする等のさまざまな方法を用いる。
- 人間の心理メカニズムの１つとして、「返報性の法則」という、他人から何らかの恩恵を受けたら、自分からも何かを返さなければならないと感じる傾向があり、性的グルーミングにおいても、児童は同様の心理になる。
- ２人きりの状況を何度もつくりだしたり、身体接触の程度を段階的に引き上げたりする（例▶ 頭や腕に触る、ゲームとして触れさせる）ことで、「まさか危ないことはされないだろう」「このくらいの行為であればまだ大丈夫」などの正常性バイアス（異常を正常の範囲内のことと捉えて、心を平静に保とうとする心理メカニズム）が被害側に働き、加害行為から逃げづらくさせることがある。
- このように、児童の信用を得た上で、性的な話題や行為への抵抗感をなくさせ、加害後には「2 人だけの秘密」などと口止めすることで、罪悪感や羞恥心を利用したり、大人と特別な秘密を持つことの高揚感をあおったりすることで、発覚しないよう仕向けるといった手口を取る。
- 児童の承認欲求や愛着、誰もが持つ心理メカニズムにつけこんで、徐々に性的な話題や行為にもち込むという点で、児童の純粋さや無邪気さを悪用する行為である。
- 性的グルーミングは、親身に話を聞いてくれたり、褒めてくれたりするという、通常の大人がとる行動と似ているため、第三者や児童にとっては、加害の意図があるか否かの見極めが難しい。
- また、被害を受けた児童は、信頼をしていた大人からの性的な行為に、何かおかしい、怖いと感じながらも、
  - 加害者の行動の意味が分からず混乱する
  - 加害者の「ちょっと触っただけ」等の言い訳に、性暴力を些細ないたずら行動と過小評価する
  - 恋愛行動と勘違いする
  - 「信頼する人が良いことだと言っているなら、疑うなんて悪い」と思い込まされる　等の心情になることがある。
- 先行研究では、家庭等で悩んでいることがあったり、精神的に不安定になっていたりするなど、弱みを抱えている人がターゲットになりやすいことが明らかになっている。

  被害児童の中には、低い自己肯定感を上げてくれたり、家庭等で悩んでいることを心地よく傾聴してくれたりする加害者が、精神的な支えになっているケースもあり、加害行為を嫌だと思っていても、大ごとにして加害者との関係を崩したくないという心理に至ることがある。

  また、被害児童の中には、加害行為を加害行為であると理解せず、むしろ加害者に好意を抱き、性的行為を積極的に受け入れる場合があり、その場合、被害児童が 16 歳以上であっても、その未熟さに付け込まれている可能性が高いため、保護の対象と考えることが重要である。

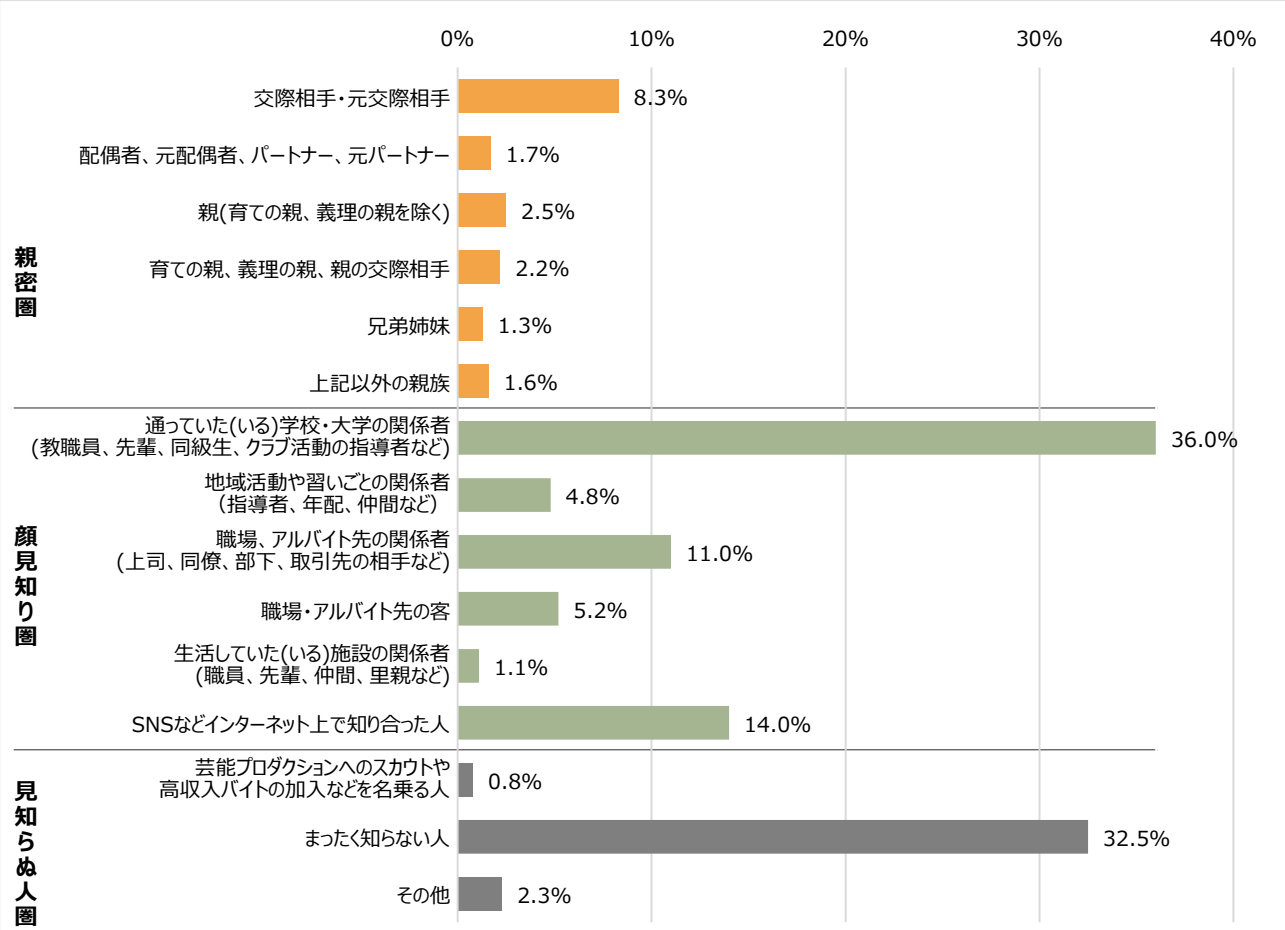
コラム

若年層が被害者となった性暴力の加害者像

内閣府による若年層（16～24 歳）を対象とした性暴力被害の実態に関する調査結果（令和３年度）から、若年層に対する性暴力の加害者像について紹介する。こうした調査データを用いて、性暴力の実態を、児童への教育・啓発や、従事者への研修で取り上げることは、性暴力のリスクを適切に理解する上で有効と考えられる。

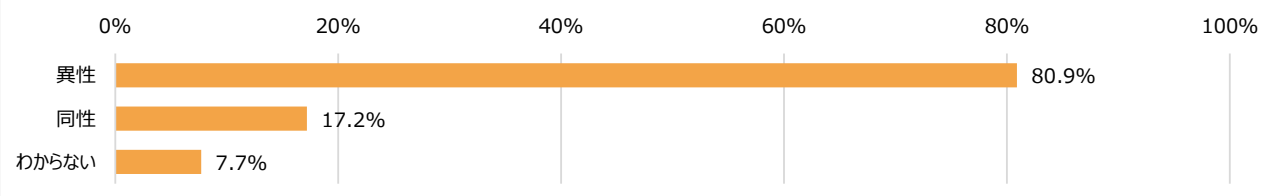
● 被害者と加害者の関係は、次のとおり、全く知らない人よりも、身近な人からの加害が多いことが分かる。

加害者との関係（複数回答）（n=2,040）



● 加害者の性別は、異性が多いが、同性からの被害もあることが分かる。

加害者との関係（複数回答）（n=2,040）



（出典：「若年層の性暴力被害の実態に関するオンラインアンケート及びヒアリング結果　報告書」
（令和４年３月　内閣府委託調査））

第２章
性暴力防止への対応の全体像

１．性暴力防止への対応に当たっての考え方

性暴力は、個人の尊厳を著しく傷つける行為である。とりわけ、児童に対する性暴力は、当事者の心身に対する重大な加害行為かつ極めて悪質な人権侵害であり、その影響が長期に及び得るものであって、断じて許すことはできない。

このような認識を前提として、教育・保育等を提供する場における児童への性暴力防止に向けては、次のような考え方に基づいて、対応に当たることが有効と考えられる。

（１）性暴力は生じ得るとの意識・理解

- 児童への教育・保育等に携わる人々の多くは、熱意をもって取り組んでおり、児童への性暴力など想像もつかない人が多い。このため、これまでの多くのケースで、現場の従事者の中に、「まさかそんなことが起こるはずがない」「まさか信頼の厚いあの人がやるはずがない」という意識が強い傾向がみられ、それが結果的に発見を遅らせてしまうことにつながっている（例▶ 被害児童や、リスクを感じた従事者が、「言っても信用してもらえない」と感じてしまうこと）。
- このため、教育・保育等に携わる全ての者が、児童への性暴力は生じ得るとの意識をもつことが、性暴力のリスクを早期発見につなげる上で重要である。
- なお、これは従事者間で疑いを持つことを意味しているのではなく、性暴力のリスクを把握する上で前提となる意識を意味している。

（２）未然防止・早期発見に向けた日頃からの取組

- 児童への性暴力を防止し、また万が一発生してしまった場合に速やかな児童の保護等につなげるためには、未然防止・早期発見に係る日頃からの取組が重要と考えられる。
- 未然防止の観点では、児童への性暴力防止に向けたルールや取組を規定・周知すること、施設・事業所の環境整備等により他の児童や従事者等の目が行き届きにくい環境を可能な限り減らしていくこと、可能な場合には複数の従事者で児童に対応すること、従事者等が加害者・傍観者にならないような研修等を進め、性暴力への誤った思い込み・先入観を持つことがないようにすることが重要と考えられる。
- 早期発見の観点では、特に、児童への性暴力は、被害であると認識できなかったり、二次被害等を恐れて相談しづらかったりすることから、児童から自然に声が上がることを前提とするのではなく、事業者及び従事者が、日頃から、児童の心身の状況や言動に目を配り、気になる点、変わった点がないか把握に努めることや、被害を訴えやすい環境を整備・周知すること、児童が性暴力被害を認識できるような教育・啓発を行うことが重要と考えられる。
- これまでの性暴力事案の中には、「信頼の厚い職員からの被害を受けたと言っても信用してもらえない」「同僚の言動に違和感を感じていたが、特に問題提起しなかった」という話が多くみられる。このため、早期発見につなげるには、「より良い教育・保育環境の充実」の観点から、上司部下・同僚等の従事者間及び従事者と児童との間で、嫌なことや気になることを何でも話し合い、それを改善できる環境・雰囲気をつくり、共有することが重要と考えられる。これは性暴力に限らず、あらゆる問題の未然防止・早期発見につながる取組と言える。

（３）疑い段階から重く受け止めた対応

- 事実関係が確定してから対応を開始するのではなく、性暴力の疑いの段階から重く受け止め、速やかに事実の有無の調査、児童の保護などの対応を開始することが重要である。

- 被害児童やその保護者、その他の児童や従事者からの相談等により、性暴力の疑いが生じた場合に、組織防衛心理から、それを放置又は隠蔽しようとしたりすることは、あってはならない。

（４）チームによる対応

- １人で抱え込まず、迅速かつ慎重に報告・連絡・相談することを徹底し、組織的に対応することが重要である。
- 児童への性暴力が発生すると、教育・保育等の現場にいる従事者は、大きな衝撃を受ける。現場の負担を軽減し、適切な対応を行っていく上で、外部の機関や専門家等のサポートを得ていくことは有効と考えられる。

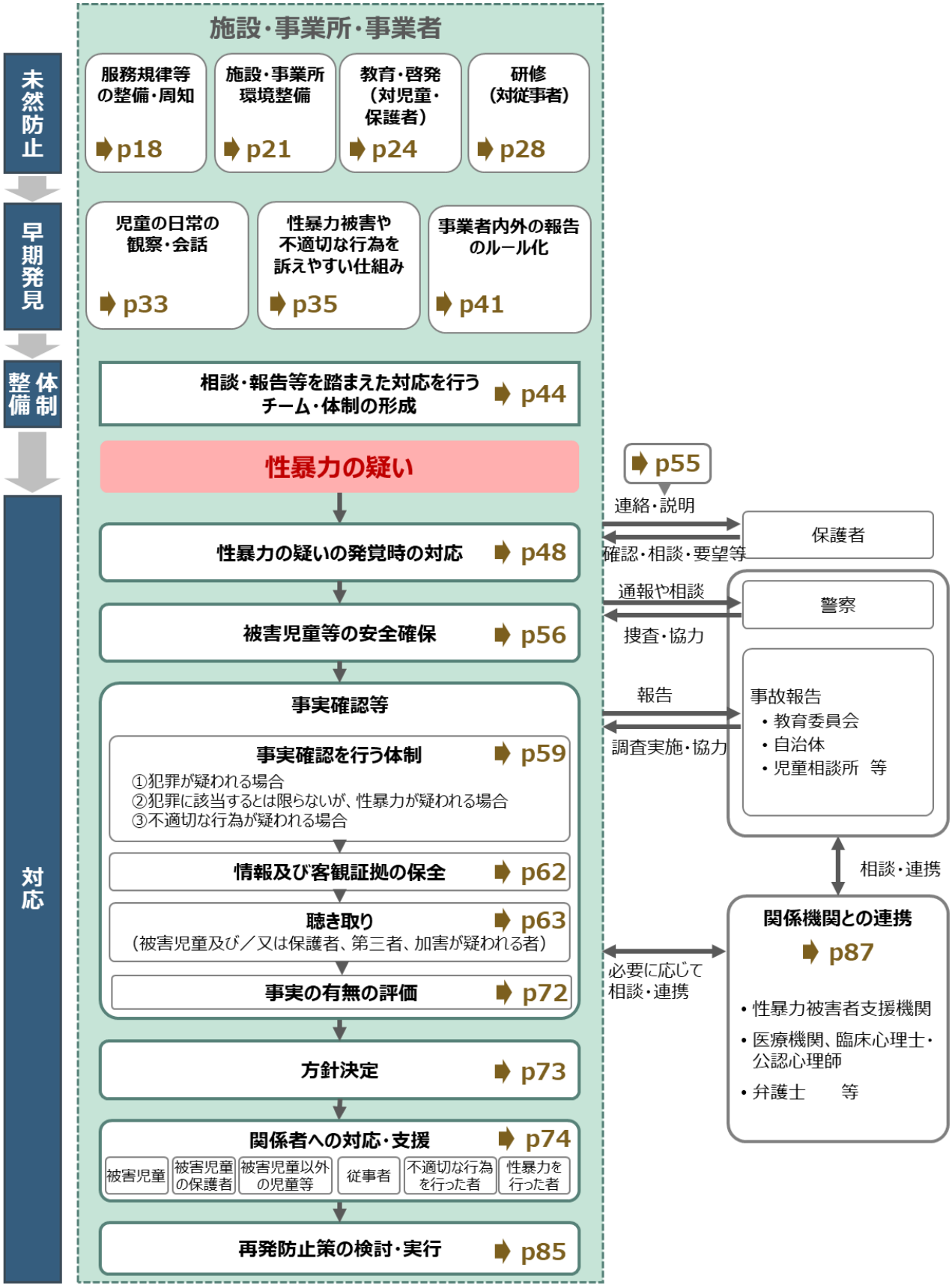
※個人塾等の少人数で教育・保育等を提供する事業の場合は、児童への性暴力防止等の取組を推進する業界団体等との連携も有効と考えられる。

（５）被害児童ファースト

- 性暴力の疑いが生じた場合には、被害児童の安全の確保を最優先にすることが重要である。
- 被害児童の気持ちを尊重し、本人の意思を十分に考慮しながら対応を進めることが重要である。
- 他方、被害児童が被害を認識できていない場合、加害者に精神的に支配されている場合（例▶ 性的グルーミング）等においては、被害児童が警察への通報・相談等を明示的に望んでいない場合であっても、被害児童の安全を守る観点から、犯罪の疑いがあれば、直ちに警察への通報・相談を行うなど、被害児童の希望とは異なる対応になり得ることを、丁寧に説明し、理解を得ていくことも重要である。
- 被害児童に対する二次被害（例▶ 被害児童を責める言動、被害児童に関するうわさの発生）を防ぐことが重要である。
- 保護者とも、被害児童ファーストの方針を共有し、解決に向けて連携することが重要である。

２．主な対応の流れの例（タイムライン）

施設・事業所等において、児童への性暴力を防止し、被害の疑いが生じた場合に対応する際の大まかな流れや全体像を、次のとおり参考例としてタイムラインで示す。各取組の具体的内容や留意点は、各項目の中で示している。



第３章
未然防止

教育・保育等を提供する場において、従事者による児童への性暴力を未然に防止するためには、事業者として児童への性暴力を決して許さないという姿勢を、内外に明確に示すことが有効と考えられる。

具体的には、全ての従事者（パートタイム、アルバイト、ボランティア等を含む）に、児童への性暴力につながり得る不適切な行為をさせないこと、また、そのような行為につながりやすい環境や組織体制等に潜むリスクを取り除くことが有効と考えられる。

１．服務規律等の整備・周知

- 第１章の「４．性暴力、不適切な行為とは」の記載を参考にしつつ、就業規則、服務規程、業務マニュアル、事業者の行動指針等その他の職場における服務規律等を記載した文書において、関連する法制度や各事業者における児童への性暴力防止のためのルールや取組を記載・周知し、全ての従事者の共通理解とすることが有効と考えられる（周知方法の例▶ 研修における周知、メール等による定期的周知、掲示）。また、これらのルールについて、児童や保護者等にも周知し、共通認識とすることも有効と考えられる（例▶「この施設では、職員は、外で児童と二人だけで会ってはいけないことになっています」等と伝える）。
- これらのルールは、日々の教育・保育活動の中で生じた気づき（ヒヤリハットなど）を踏まえ、更新・追加していくことも有効と考えられる。
- 採用決定通知前にこうしたルール等について書面等で交付し、理解してもらった上で、誓約書を提出してもらうことも有効と考えられる。
- 服務規律等を記載した文書では、性暴力や不適切な行為を行った者については厳正に対処すること等についても記載し、周知することが有効と考えられる（参考資料編 ■ に「1.行動規範・誓約書の文面例」を掲載）。
- これらのルールは、言われなき批判や疑いから従事者を守ることにもつながると考えられる。
- 服務規律等を記載した文書における児童への性暴力防止に向けたルールとしては、次のような事例がある。

❖ 服務規律等を記載した文書に定める事項の例

分類	事例概要
スマートフォン・SNS の使用 	➢ 私用のスマートフォン等の写真・動画撮影が可能な電子機器を、児童がいる場所で使用しない。 ➢ 児童と私的な連絡先（SNS アカウントを含む）を交換し、やりとりしない。 ➢ 私的な連絡先でのやりとりが業務上必要な場合も、１ 対 １ でやりとりせず、複数人で把握できる状況とする。 ➢ スマートフォン等に、シャッター音がしないカメラアプリをインストールしない。 ➢ 個人の SNS 等には、業務上撮影した児童の写真を掲載しない。
児童とのコミュニケーション方法等 	➢ 職場・事業所の外で私的に児童と会う約束をしない。 ➢ 原則として、密室内で児童と１対１の状態にならない。 ※業務の性質上、児童と密室で１対１で面談することが想定される場合は、例えばそのような場面を予め定めて、上司等と共有すること、可能な限り扉を閉めないこと、窓のある部屋で行うこと、密室で １ 対 １ 対応となることを管理職や同僚にグループチャット等で随時共有できる仕組みにすることなども有効と考えられる。

分類	事例概要
身体接触等 	➢　児童の身体に接触をしない。【業務上、接触が不必要な事業の場合】 ➢　児童に対して、業務上不必要な接触を行わない。【業務上、接触の必要がある事業の場合※】 （不必要な接触の例▶ 胸、脇、腰、でん部、大腿部等を触る、抱きしめる、頬ずりする、 膝に乗せる、おんぶする、マッサージする等。業務の特性に合わせて具体例を定める。） ※愛着形成において重要な役割を担う保育園等においては、児童からスキンシップを求めてきたら可能な限り応じることが重要であり、適切な身体接触は業務上必要なものと言えると考えられる。 また、スポーツ教室等では、ハイタッチなど、業務上必要とは言い切れないものの、性暴力の防止の観点から問題とならないような身体接触も想定される。 各業種に応じて、様々なケースがあるため、現場が過度に委縮することがないよう留意しつつ、各業種のガイドライン等で具体的に検討し、適切な身体接触の内容について、共通認識を形成することが有効と考えられる。 ➢　周囲に人がいたとしても、児童の下半身がテーブル等で見えない状態で抱っこしない（周囲に人がいるにもかかわらず、テーブルの下で下半身が見えなくなるよう抱っこしながら、性加害をしていた事例がある）。
移動 	➢　不必要に、児童を１対１になる状況で車に乗せない。 ➢　従事者による児童の送迎を行う場合には、予め又は事後的に、どの児童の送迎をいつ行ったか、管理職等へ報告させるルールを設ける。
その他	➢　キャンプ等宿泊を伴う行事等は、引率者を複数人とする。 ➢　たとえ児童から求められた場合であっても、事業所外で私的に児童と会う、SNS や連絡先を交換する、性的・肉体的な関係を持つといった行為をしない。

※いずれも、教育・保育等を提供する上で必要な場合、事業者等が予め服務規律等で認めている場合、緊急時のやむを得ない場合等を除く。

※共に協力して教育・保育等を提供する者（従事者等の派遣元、送迎サービスの外注先等）にも、服務規律等を周知・連携することが考えられる。

◆未就学児への対応における取組の例◆

- 身体的な接触を伴う保育（例▶ 着替え、トイレ、シャワー）が必要な場面においては、パーテーション等で児童のプライベートゾーンが外から見えないよう環境を整備した上で、複数名で対応するとともに、密室状態にならないよう配慮することが有効と考えられる。その際、児童の性別を踏まえた対応が有効と考えられる（性的指向の対象が同性・両性の場合があることに留意する。同性だから安全ということではない）。
  また、「これからお尻を洗うよ」等の声掛けをして、相手に境界線を越えることを伝えることが重要と考えられる。
- 未就学児に対して１対１での個別対応を必要とする場合には、部屋の隅やドアを開けた個室などで対応し、密室では行わないようにしている事例がある。
- 性暴力の疑いから男性保育士を守る観点で、おむつ交換などプライベートゾーンの接触等が伴う保育は、男性保育士が行わないようにしている事例がある。

◆障害のある児童への対応における取組の例◆

- 身体的な接触を伴う介助（例▶ 着替え、トイレ、入浴）が必要な場面においては、パーテーション等で児童のプライベートゾーンが外から見えないよう環境を整備した上で、複数名で対応するとともに、密室状態にならないよう配慮することが有効と考えられる。その際、児童の性別を踏まえた対応が有効と考えられる（同性による介助。なお、性的嗜好の対象が同性・両性の場合があることにも留意する。同性だから安全ということではない）（再掲）。

  また、「これからお尻を洗うよ」等の声掛けをして、相手に境界線を越えることを伝えることが重要と考えられる。

  なお、身体観察（皮膚トラブル等）や医療的ケア（導尿や浣腸、皮下注射等）等、プライベートゾーンに関わる処置を行う必要がある児童の場合、児童のプライバシー保護の観点から、個室又はパーテーションを立てて対応を行うと、加害がされていたとしても他者が気づきにくくなるという課題がある。

  一方で、児童のプライバシー上１対１でのケアが求められる場合や、複数名での対応が体制上必ずしも担保できない場合があるため、プライバシー保護と性暴力防止の両者のバランスを考慮して、対応を考えていくことが有効と考えられる。
- 障害のある児童については、１対１でのケアが必要な場面、個人の連絡先を交換する必要がある場面（例▶ 道に迷う、電車の運行停止により対処が難しい等のケースに備える）等があり得る。その場合にも、密室で１対１にならないようにする、担当従事者を定期的にローテーションして複数の従事者と児童との間に関係性を構築する、担当従事者と児童間の連絡は、グループチャット等を活用して保護者や他の従事者が見られるようにする（緊急時以外の１対１での連絡は原則禁止とする）等の工夫が考えられる。
- 身体障害がある児童については、支援に当たって児童の日常生活動作の自立を促しつつ、児童が自分でできることと支援者が介助することについて、児童本人と支援者が共通認識を持った上で、境界線を決めることが有効と考えられる。

◆身体接触を伴うスポーツ教室等における取組の例◆

- 指導の際に、身体接触をする必要がある場合は、その都度、必要性を説明するなどして、口頭で同意を取っている事例がある。
- トレーナーは、マッサージ、テーピング、ストレッチ補助等、密室での身体接触が生じやすいが、１対１で密室で行わない（例▶ 他者がいる場で行う）、マッサージなど児童にとって必要性が必ずしも定かではない身体接触については事前に必要性を説明し、同意をとってから行う等の取組が考えられる。

◆個人が１人のみで児童に教育・保育等を提供する事業（個人塾、家庭教師、ベビーシッター等）における取組例◆

- 上表の「服務規律等を記載した文書に定める事項の例」に記載されている事項等（例▶ 児童と私的な連絡先（SNS アカウントを含む）を交換し、やりとりしない等）を、保護者との契約書に記載すること等が考えられる。

２．施設・事業所環境整備

被害を未然に防止する観点から、他の児童や従事者等の目が行き届きにくい環境を、可能な限り減らしていくことや、「性暴力を許さない」等の意識を啓発するような環境整備が重要である。

❖ 過去に児童への性暴力が発生した場所（目が行き届きにくい、死角となりやすい場所）の例

- **学校**：放課後の教室、空き教室、更衣室、トイレ、体育館倉庫、放送室　等
- **保育所等**：保育室（昼寝や着替え時）、空き部屋、トイレ、押し入れ　等
- **習い事**：教室、更衣室、トイレ、合宿所、（遠征時等の）宿泊施設　等
- **児童福祉施設**：空き部屋、建物の裏、送迎車、居室、リビング、風呂場　等

※特に児童や従事者が少なくなる時間帯や、児童と１対１になる状況で、性暴力が発生しやすくなる。

そのために、①ハード面として、物理的環境の見直しによる密室状態の回避（死角を把握して可能な限りなくす、監視システム等を活用する等）、性暴力や不適切な行為を抑止する掲示や、②ソフト面として、巡回の実施、複数の従事者での児童への対応等の予防的取組が有効と考えられる。

目が行き届きにくい、死角となりやすい場所をなくしていくためには、事業者や従事者が、死角や密室等のリスクエリアや、児童や従事者が少なくなる時間帯を常に認識し、ソフト面（例▶ 巡回する時間帯や場所）を含め、継続して改善を図っていくことが有効と考えられる。外部の視点を入れながら、リスクエリアを記録し、定期的な点検と改善につなげる事例（取組事例集 📘 ：菊池市教育委員会「多様な地域関係者とともに校内の死角を点検・改善」参照）がある。

施設・事業所環境整備への取組について、次のような事例がある。

❖ 施設・事業所環境整備として行われている取組の例

分類	取組事例の概要
死角をなくす 	➢ 全ての教室・部屋等は、内側からは施錠できないようにする。 ➢ 普段使われていない教室・部屋等については、施錠を必ず行い、鍵の一元管理を行う。 ➢ 複数の従事者で施設・事業所内を巡回し、死角の有無（例▶ 教室・部屋の窓を隠す掲示物、廊下から確認できない教室・部屋内の場所）を確認・記録するとともに、それをなくすように努める（例▶ レイアウトの変更、ポスター・展示物の撤去、ミラーの設置、摺りガラスの廃止等）。 ➢ 死角をなくす変更が困難な場合にも、そのリスクを検証し、従事者の意識啓発につなげる。 ➢ 施設・事業所の建替・改修を行う際には、廊下から教室・部屋が見えるようにする（例▶ 低い仕切りにする、壁ではなく窓等のスペースを大きくする）など、死角を生じさせない観点を加えて、配置を検討する。 ➢ 専門家（警察、警備会社等）、関係者（保護者、児童等）の視点からも点検を行う。

分類	取組事例の概要
巡回を実施・強化する 	➢ 施設・事業所内の安全に関する責任者・担当者は、毎日の巡回時に、死角となる場所は必ず巡回する。 ➢ 巡回の際には、廊下等外からの目視で済まさず、実際に中に入り状況を確認する。 ➢ 見回りは不定期に行う（同一時刻、同一ルートの見回りでは予測できてしまうため）。 ➢ 使われていない教室・部屋等の施錠確認を行う。 ➢ トイレや着替えをする部屋等に、盗撮用のカメラが設置されていないか定期的に確認する。
監視システム等を活用する 	➢ 防犯カメラや人感センサー等の監視システムを活用することで、性暴力発生の抑止力となったり、異常の早期検知や、問題が起きた時の検証が容易になったりすることが期待できる。その際、責任者や管理職以外の者が、監視システムを操作することができないようにする。 ➢ 送迎車には、車内も撮影できるドライブレコーダー等を設置し、疑義が生じたら検証できるようにする。
周知・意識啓発を強化する 	➢ 施設・事業所内の目に留まりやすいところに、「この施設は性暴力を許さない」等のメッセージを発信する掲示物等を貼る。 ➢ 性暴力や不適切な行為の例など、服務規律等の一部を掲示する。

◆個人が１人のみで児童に教育・保育等を提供する事業（個人塾、家庭教師、ベビーシッター等）における取組の例◆

- 個人塾の場合には、周囲の目が届く環境で教育を行うこと（例▶ 窓ガラス超しに通行人から死角なしで見えるところでの指導、防犯カメラが設置されている場所での指導）が考えられる。
- 自宅で教育・保育等が行われる家庭教師、ベビーシッター等の場合には、サービス提供中の見守りカメラによる録画（又は保護者によるカメラの設置の推奨）を行い、疑義が生じたら、検証できるようにすることが考えられる。
- 企業主導型ベビーシッター利用者支援事業におけるベビーシッターサービスについては、「ベビーシッターサービス提供中のウェブカメラ等の設置及び運用に係るガイドライン」が公表されている。
  https://www.acsa.jp/images/babysitter/webcam_guideline.pdf

コラム

防犯カメラの設置について

- 防犯カメラ等の導入の検討に当たって、児童等のプライバシー、保護者の不安、従事者の萎縮（監視されることへの抵抗）などが課題になることがある。そのため、一定のルールを設け、設置目的やルールについて関係者に説明し、理解が得られるようにすることが重要と考えられる。
- 例えば、撮影したデータは、何か事案が発生したときに検証するために用いることとし、何もなければ映像は見ない・非公開にする・一定期間の後に消去するなどのルールを設けることが考えられる。
- 児童への性暴力は、発覚するまでに一定の期間がかかることが多く、証拠保全の観点からは、可能な限り長期間保存することが望ましい。このため、記録した映像の保存期間については、データを保存するストレージ容量、予算等を踏まえ、各現場で可能な限り長期間保存できるよう適切に決定することになる。
- 第６章で記載しているとおり、性暴力加害の疑いが生じ、当事者双方の意見が食い違う場合、適切に事実の有無の評価を行うことが非常に難しくなる。
  防犯カメラの設置は、児童への性暴力抑止につながるほか、万が一性暴力の疑いが生じた場合における適切な事実確認にもつながるという点で、重要と考えられる。
- プライバシー保護の観点から撮影が難しい閉鎖的空間（例▶ トイレ、更衣室）については、その入口にカメラを設置して入退室のみを記録し、被害の疑いが生じた場合の検証に活用できるようにすることが考えられる。
- なお、防犯カメラは、従事者をトラブルから守ることにもつながるという視点で導入している事例がある（取組事例集📘：認定 NPO 法人フローレンス「カメラの設置による不適切保育の予防と検知」参照）。





３．教育・啓発（対児童・保護者）

（１）児童への教育・啓発

多くの児童は、性暴力被害を受けたと認識することができないため、それに乗じて加害が行われやすくなったり、被害の発見が遅れたり、見逃されたりしていると考えられる。

児童が性暴力の被害者、傍観者にならないような教育・啓発を、児童の発達段階等に応じて行うことが、未然防止・早期発見において、重要と考えられる。

児童が、次の事項を知ることは、被害の未然防止や、万が一被害を受けた時の早期発見等につながると考えられる。

- 自分自身が大切な存在であると知ること
- 自身の身体や性の決定権は自分にあると知ること
- 性暴力とはどのようなものかについて知ること
- 被害を大人に言っても怒られないと知ること

次に掲げるもののほか、児童の発達状況に応じて、p12「【コラム】若年層が被害者となった性暴力の加害者像」等、データに基づいた性暴力被害の実態を児童に教えることも有効と考えられる。

① こどもの権利

性暴力の防止に向けた教育・啓発の基礎となるのは、こどもの権利に関する教育・啓発であると考えられる。

こどもの権利とは、誰かに支配されるのではなく、児童自身が自分自身の人生を自分らしく生きるということであり、児童に、自分のことは自分で決めていいこと、自分の意見を言っていいこと、自分が嫌な時は嫌だと言っていいことを伝えることは重要である。

日常的に、「こどもが生意気なことを言うんじゃない」「こどもは知識・経験が足りないのだから、大人の言うことを聞いていれば良い」というような言葉を聞くことで、自分の意見は聞いてもらえない・尊重されないという意識が形成され、「嫌だと思っても／言っても、信頼されている大人から嫌なことをされるのは仕方ない」「相談しても、どうせ信じてもらえない」というような考えが形成されるおそれがある。

こどもの権利を学び、児童は自分自身が大切な存在であることを知ることで、危険な状況になったときに「嫌」という感覚を持つことや、それを表明することができるようになりやすくなると考えられる。

② 性に関するルール

児童に対しては、次に掲げること等を伝えることが重要と考えられる。

- 「プライベートゾーン（水着で隠れる身体部分と口。自分だけの大切な場所）」を他の人に見せたり触らせたりしないこと
- 他の人のプライベートゾーンを見たり触ったりしてはいけないこと
- それぞれの性の違いを認識し、互いの考えや気持ちを尊重すること
- 性的な言動で他の人を不愉快にしてはいけないこと
- 相手を従わせたり、嫌がることをしたりしないこと
- 人と人との間には安心・安全な距離があり、その境目を「境界線」と呼ぶこと、
- 自分と人の境界線を大切にすることは、みんなが安心・安全に暮らすために必要なこと

これらを教える際、「被害に遭う／遭ったことは悪いことである」と児童が思いこまないように、「自己肯定感」を前提とした教育・啓発を行っていくことが有効と考えられる。

児童には、性暴力を受けたり、見かけたりしたら、大切な存在である自分や友人を守る行動（「NO」（イヤという）、「GO」（その場から離れる）、「TELL」（誰かに話す））を選べることを教えることが有効と考えられる。自己主張が苦手な児童の場合、実際に児童が「NO、GO、TELL」の行動をとれるようになるには、普段から練習することが有効と考えられる一方、性暴力の場面を想定して練習することは、様々な配慮が求められるため、専門知識や経験を有する者が行うことが重要と考えられる。

専門知識や経験を有する者との連携が難しい場合は、日常的な場面において「イヤだ」と言えるようになる練習（例▶ A さんからの「ラーメンを食べに行こう」との誘いを B さんが断る練習）を行うことも有効と考えられる。

性行動のルール

- ほかの人のプライベート・パーツ（大切な場所）を触ってはいけない
- ほかの人に自分のプライベート・パーツを触らせてはいけない
- ほかの人のプライベート・パーツをのぞき見てはいけない
- 自分のプライベート・パーツを見せてはいけない
- 自分のプライベート・パーツを触ってもいいのは、ひとりでいるときだけ
- 性的な言動でほかの人を不愉快にさせてはいけない

境界線のルール

境界線はみんなの安心・安全を守るもの。自分の境界線も人の境界線も大切にしよう。

- **物理的境界線**：自分のもの、自分のからだ
- **心理的境界線**：ふれてほしくない話題、言われたくないこと　など
- **社会的境界線**：規範や監修、法律　など

（出典：藤森和美・野坂祐子編「子どもへの性暴力　第２版」、第３章「性暴力を受けた子どもの性問題行動」（執筆：浅野恭子））

さらに近年では、インターネットや SNS が性暴力のきっかけやツールとなる事例が増えている。インターネットや SNS の適切な利用方法や、インターネットや SNS の危険から児童を守るためのルールづくり等を学ぶことも有効と考えられる。

文部科学省が学校教育において推進している「生命（いのち）の安全教育」の教材等も活用しながら、各事業者においても、児童への性暴力防止に向けて、児童への教育・啓発を行うことが有効と考えられる。

その際、保護者の中には、こうした教育・啓発を十分受けていない場合があり、自らの児童がこうした教育・啓発を受けることについて、驚く場合があると想定される。このため、予め保護者には、こうした教育・啓発を児童に対して行うことの意義等を周知し、心の準備をしてもらうことが有効と考えられる。

「生命（いのち）の安全教育」

- **目標**：生命の尊さを学び、性暴力の根底にある誤った認識や行動、また、性暴力が及ぼす影響等を正しく理解した上で、生命を大切にする考えや、自分や相手、一人一人を尊重する態度等を発達段階に応じて身につける。
- **各段階におけるねらい（概要）と指導内容**：

発達段階		ねらい（概要）	指導内容
幼児期		➢ 幼児の発達段階に応じて自分と相手の体を大切にできるようになっていく。	・ 自他の尊重 ・ 水着で隠れる部分
小学校	低中学年	➢ 自分と相手の体を大切にする態度を身につけることができるようにする。 ➢ 性暴力の被害に遭ったとき等に、適切に対応する力を身に付けることができるようにする。	・ 自他の尊重 ・ 水着で隠れる部分 ・

小学校	高学年	➢ 自分と相手の心と体を大切にすることを理解し、よりよい人間関係を構築する態度を身に付けることができるようにする。 ➢ 性暴力の被害に遭ったとき等に、適切に対応する力を身に付けることができるようにする。	・ 自他の尊重 ・ 水着で隠れる部分 ・ SNS の危険性
中学校		➢ 性暴力に関する正しい知識を持ち、性暴力が起きないようにするための考え方・態度を身に付けることができるようにする。 ➢ 性暴力が起きた時等に適切に対応する力を身に付けることができるようにする。	・ 自他の尊重 ・ SNS の危険性 ・ 性暴力について ・ デート DV
高校		➢ 性暴力に関する現状を理解し、正しい知識を持つことができるようにする。 ➢ 性暴力が起きないようにするために自ら考え行動しようとする態度や、性暴力が起きたとき時等に適切に対応する力を身に付けることができるようにする。	・ 自他の尊重 ・ SNS の危険性 ・ 性暴力について ・ デート DV ・ JK ビジネス ・ セクシャルハラスメント
特別支援教育		➢ 障害の状態や特性及び発達の状態などに応じて、個別指導を受けた被害・加害児童生徒等が、性暴力について正しく理解し、適切に対応する力を身に付けることができるようにする。	・ 自他の尊重 ・ 水着で隠れる部分 ・ SNS の危険性 ・ 性暴力について　等

- **手引き・教材等**：文部科学省「生命（いのち）の安全教育」のサイトにて、指導の手引き、教材（スライド教材、動画教材）、実践事例集を掲載。
- **参照**：文部科学省「生命（いのち）の安全教育」サイト
  https://www.mext.go.jp/a_menu/danjo/anzen/index2.html

◆未就学児への対応における留意事項の例◆

- 低年齢の児童にも分かりやすいように、絵本、紙芝居等の教材を用いて、プライベートゾーン等について、分かりやすく伝えている事例がある。
- フワフワ、ザラザラなどの「感覚・感触」を共有する素材を用いて、従事者からの接触の仕方について「心地よいか／よくないか」「嫌ではないか／嫌か」等を確認しながら、児童自身の理解を促す事例がある。

◆知的障害、発達障害等のある児童への対応における留意事項の例◆

- 障害のない児童と教育・啓発の内容を変える必要はないが、障害の内容に応じて、丁寧に伝える、伝え方を工夫することが有効と考えられる。例えば、短文での説明、言葉だけでなくイラストや写真を用いた視覚的な説明、否定的な話よりも肯定的な話を優先しての説明（例▶ 心地よく安心な状態を学んでから、嫌で不安な状態を学ぶ）等が有効と考えられる。
- 未就学児同様に、フワフワ、ザラザラなどの「感覚・感触」を共有する素材を用いて、従事者からの接触の仕方について「心地よいか／よくないか」「嫌ではないか／嫌か」等を確認しながら、児童自身の理解を促す事例がある。
- 障害のある児童は、自己肯定感を持ちにくいこと、性暴力を拒否しにくい状況にあること（例▶ 支援がなければ生活に支障が出るため、支援者に逆らえない）など、性暴力に脆弱性を有することを念頭に置き、教育・保育等を提供することが有効と考えられる。また、支援者などの担当従事者は変更できることを、児童が認識することも有効と考えられる。
- 知的障害や発達障害がある児童については、自己と他人との価値観等の違い（自他の境界）への理解があいまいである場合が想定されることから、他人との関わり方について児童に伝える際には、「〇〇しちゃダメ」ではなく、「〇〇すると、かっこよい」など、内発的動機付けを踏まえた伝え方で、工夫している事例がある。

- 学んだことを記憶しておくことが難しい児童もいるため、短い時間で、同じイラスト教材等を用いて、繰り返し伝えることが有効と考えられる。
- いざという時に性暴力を受けたことを表現できるようになるため、定期的に、ロールプレイング等の形態で、プライベートゾーンに性被害を受けたと開示する練習（紙で作成した人形が性暴力を受けたとの設定で、その被害を表現し、従事者に伝える練習）をしている事例がある。

◆小規模住居型児童養育事業者、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設、母子生活支援施設、児童自立生活援助事業者の場合◆

- 子どもの置かれた状況や子どもの権利などを記したいわゆる「子どもの権利ノート」等を活用し、子どもの発達に応じて、児童等が自らの権利や必要なルールについて理解できるよう学習を進めることなどが必要である（年齢に応じた理解・周知の反復）。

  （出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」より一部抜粋）
- その中で、性暴力防止についても教育・啓発することが考えられる。
- 従事者と児童が生活をともにする施設の場合、施設・事業所環境整備（死角をなくす、巡回を実施・強化する、監視システム等を活用する）には限界があることもあり、児童への教育・啓発（及び従事者への研修）が一層重要となる。
- 虐待等を受けた児童等の場合には、大切にされたと実感できる養育が少なかった、自分の誕生・存在をマイナスに捉えがち、自他の境界が曖昧になりやすい等の背景から、自己肯定感を高める教育（あなたは大切な存在である）、自己の誕生を肯定する教育（生まれてきてよかった）、境界線やプライベートゾーンの教育等が重要となる。

  （出典：小木曽宏編「児童福祉施設における性的問題対応ハンドブック」より抜粋・要約・一部編集）
- 性暴力を受けた経験のある児童においては、性暴力に関する教育・啓発を受けた際に、フラッシュバックが生じるなど、心身が不安定になることもあるため、児童へ教育・啓発を行う際には、従事者による配慮・注意が求められる。

（２）保護者への教育・啓発

児童が性暴力被害を受けた場合に、その保護者は、児童から被害の開示を受けるとともに、児童の回復を支える最も身近な存在として、適切な対応を取ることが期待される立場にある。

一方、児童とともに保護者も大きな精神的ダメージを受けるため、対応が混乱してしまうことがある。例えば、

- 児童を責めて（例▶「なぜ逃げなかったの」「なぜ早く言わなかったの」と問う）、児童の心理に悪影響を及ぼし得る（このように責められる恐れがあると、児童が保護者に被害を訴えにくい状況が生じ得る）
- 保護者が捜査機関による代表者聴取の前に誘導を用いた詳細な事実確認を行ってしまい、児童の記憶が汚染され、その証言が、司法手続において証拠として採用されにくくなる（「代表者聴取」については p54 のコラム参照）
- 性被害に関する保護者の理解が十分ではなく（例▶「ちょっと触られたくらいで大袈裟だ」「かまってほしくて嘘をついている」と思いこむ）、被害を防ぐ手段が取れない

といったことが懸念される。

そのため、保護者に対しても、児童が学習した内容を周知するなどして、性暴力とは何かを知ってもらうとともに、児童が被害にあった場合の対応やこどもの権利等について、次のリーフレット等を配布するなどして、予め情報提供することが重要と考えられる（いずれも参考資料編 ■ に掲載）。

- 内閣府・こども家庭庁「こどもたちのためにできること～性被害を受けたこどもの理解と支援～」
  https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/pdf/pamphlet_2023_02.pdf
- 子どもの性の健康研究会リーフレット「子どもをささえるためにできること～性暴力被害にあった子どもの回復のために～」 http://csh-lab.com/wp/wp-content/uploads/2017/02/sasaeru.pdf
- こども家庭庁 こども基本法パンフレット「すべてのこども・おとなに知ってほしい こども基本法とは？」（こどもの権利条約の概要を含む）
  https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/40f97dfb-ff13-4434-9ffc-3f4af6ab31d5/2bdb80fa/20230401policies-kodomokihon-01.pdf

４．研修（対従事者）

全ての従事者（パートタイム、アルバイト、ボランティア等を含む）が、こどもの権利を理解し、児童への性暴力加害の抑止や、性暴力の疑いが生じた場合の対応に関する理解を深め、未然防止・早期発見につなげることが重要である。また、こどもの権利や性暴力防止に関する正しい知識の獲得は、従事者自身を性暴力の加害者になることから守ることにもつながる。そのため、児童に教育・保育等を提供する事業の経営者は、こどもの権利、性暴力防止等に関する知識や認識の共有に向けて、自らが率先して研修を受講するとともに、従事者への研修機会を確保することが求められる。

実効的な研修にするためには、いかに「自分ごと」と思えるか、性暴力の疑いが生じた際に取るべき行動をシミュレーションすることができるか等が重要と考えられる。支配性、閉鎖性等が強く、ストレスが大きい環境等においては誰もが加害を行い得ることを伝え、教育・保育等の現場で実際に発生し得る事例を基にしたケーススタディ等を行うことが、未然防止・早期発見に向けて重要と考えられる。「自分ごと」にして、実際に行動できるようにしていくには、１回限りではなく、繰り返し行うことで意識等を定着させていくことが重要と考えられる。

また、前述の「生命（いのち）の安全教育」には、一般向けの啓発資料も用意されているため、従事者向け研修に本資料を活用することも考えられる。

ア．研修内容の例

分野	項目	研修内容の例
未然防止・早期発見に向けて	従事者による児童への性暴力に関する基礎	● 人権及びこどもの権利 ● 性暴力の定義や事例、不適切な行為の例、被害の深刻さ ● 性暴力防止に係る服務規律等、処分・措置に関する規定　等
	性暴力が生じる要因	● 加害につながり得る要因 ● 性暴力行動の背景にある「思考の誤り」 等
	不適切な行為や性暴力の疑いの早期発見	● 日常観察におけるポイント ● 報告ルート等の周知 ● 通報者の保護、二次被害防止（うわさの流布禁止）　等
被害／被害の疑い発生時の対応	相談・報告等を踏まえた対応	● 教育・保育等の場で起こりやすい性暴力の事案（事例） ● 被害児童の安全確保 ● 事実確認方法（被害児童、保護者、加害の疑いがある者等への聴き取り） ● 情報管理、二次被害の防止　等

分野	項目	研修内容の例
	被害児童等への支援	● 被害児童、保護者等への支援方法（支援制度の周知等） ● 関係機関との連携、再発防止 等

※各事業者と協力して教育・保育等を提供する者（従事者等の派遣元、外注先等）にも、研修内容を周知・連携することが望ましい。

イ．実施体制・頻度の例

- 事業者内に、児童への性暴力防止等に向けた研修の責任者を設置し、従事者の研修を行う。
- 専門的な知見を有する外部有識者等に対して、従業員の研修を依頼する。
- 研修は、１回限りではなく、一定期間ごとに行う。
- 任意ではなく、受講を必須とし、業務として受講させる。

ウ．実施方法の例

- 研修の実施方法は、講義形式、ｅラーニング形式、動画視聴形式、ワークショップ形式等、多様な方法で実施され得る。例えば、知識の習得が中心の研修項目は ｅ ラーニング形式、動画視聴形式、研修参加者による議論や検討が中心の研修項目はワークショップ形式等、学ぶ内容に適した方法を組み合わせることが効率的と考えられる。
- 研修においては、性暴力の疑い等が生じた際に実際に取るべき行動をシミュレーションすることができるようになるなど、「自分ごと」として、受講者１人１人が実践的に考える機会がある、ワークショップ（ケーススタディ等）形式を用いることで、研修効果が上がると考えられる。例えば、3-4 人のグループワークにより、自らの考えを述べたり、他者の考えを聞いたりする機会があることが有効と考えられる。
- 「自分にはそのつもりがなかった」と思っていても、第三者がみたときに、明らかに不快に感じたり、やりすぎではないかと疑問を持ったりするような身体接触もある。そのため、「自分がどう思っているか」ではなく、「相手がどう感じるか」、また「第三者からどうみえるか」との視点を持つことが重要であり、そのような視点で考える機会を設けることが有効と考えられる。
- また、事業の性質や児童の特性によっては、最初から「正解」があるとは限らず、例えば、愛着形成として有効な児童との身体接触と、不適切な身体接触のラインが明確ではない場合などがある。このような現場で悩む「接触」の在り方について、現場の従事者が悩みや認識を共有しながら、従事者から児童への性暴力が生じ得るという前提に基づいた適切な対応や支援の在り方を、個別具体的に考えていくことが有効な場合もあると考えられる。
- ワークショップは、対面形式が望ましいが、オンライン形式でも実施可能である。

❖ ワークショップで取り扱うテーマ例（ケーススタディ、ロールプレイングのテーマ例）

- 同僚や児童からの信頼が厚い同僚や信頼する上司が、児童の肩や足をマッサージしている様子を見たときに、あなたはどうするか。
- 女児が「先生/職員と恋愛関係にある」と言っていることが、児童の間でうわさになっているのを聞いたときに、あなたはどうするか。
- 現場で悩む、児童とのスキンシップの内容は何か。小学生以上の児童から、「手をつなぐ」「ハグ」「抱っこ」「肩車」してほしいと求められる、又は急にしてきた場合に、どう対応するか。
- 児童から、「〇〇先生に色々と相談をしていたら、キスされたり、触られたりした。すごく嫌だったわけじゃないけど、気持ちがもやもやしている。絶対に誰にも言わないでほしい。」と相談された時に、どう対応するか。（児童役・相談を受けた者の役でロールプレイング）
- 〇〇（従事者から児童への性暴力又は不適切な行為）を目撃したため管理職に伝えたが、「まさかそんなことはないだろう。疑ってかかるのはよくない」と言われたときに、あなたはどうするか。

※現場で体験し得ることや、意見が分かれそうなグレーな事例をテーマにすることで、議論がしやすくなると考えられる。

- 同じ研修を複数の従事者が同時に受講することで、どのように職場に生かしていくことができるかについて具体的な議論が行われやすく、実際の改善につながりやすいという事例がある。
- 異なる施設・事業所、異なる役職・職種等から多様な受講者の参加を得ることで、複数の観点・価値観からの意見が得られ、自分の常識にとらわれない研修の場になるよう工夫する事例がある（取組事例集 📘 ：一般社団法人 S.C.P. Japan「スポーツにおけるセーフガーディング研修」参照）。
- 一時的に教育・保育等に携わる従事者（アルバイト、ボランティア等）で、研修受講が困難な場合には、服務規律等を定めた文書や、性暴力の疑いが生じた場合の対応等についての資料の確認、動画教材の視聴等を行ってもらう事例がある。
- 研修後に、研修に参加してどのように感じたか等を振り返ってもらうフォローアップも、従事者の性暴力に対する意識を把握する上で、有効と考えられる。
- なお、可能であれば、保護者や関係者との信頼関係を築き、地域ぐるみで性暴力防止に取り組んでいくことも有効と考えられる。保護者を交えて従事者への研修を行う事例や、地域の関係者が連携して性暴力防止に取り組む事例がある（地域との連携事例は、取組事例集 📘 ：菊池市教育委員会「性暴力防止に向けた、学校と地域関係者間の顔の見えるネットワークの構築（対策連絡協議会）」参照）。

◆未就学児への対応における留意事項の例◆

- 保育従事者等に対する未就学児への対応についての研修では、言葉を発しない乳幼児の段階から児童を尊重した接し方をすることが大切であるため、おむつ替え、抱っこ、ミルク等の行為の都度、きちんと言葉かけをすることを指導しており、このようなこどもの人権に対する意識づけは、性暴力の未然防止にもつながると考えられる。
- 特に被害を認識することが難しい未就学児の性暴力被害を早期に発見するためには、日常観察による児童の変化の察知が重要であるため、定期的に児童観察研修を実施し、保育従事者が、児童の異変を早期発見できるスキルや意識の向上に努めている事例がある。

◆障害のある児童への対応における留意事項の例◆

- 障害のある児童に対応する教育・保育等の現場では、従事者と児童が １ 対１になりやすい、身体接触を伴う介助等が必要である、個人の連絡先を交換する必要がある等の特性から、性暴力が「起こるリスク」や「潜在化するリスク」が比較的高いことを経営者・従事者ともに認識することが有効と考えられる。
- 従事者間で、「性」について語り慣れておくことが、性に関する事象の早期発見につながるため、性に関する勉強会や従事者からの相談会を高頻度で開催している事例がある。
- 障害児通所支援事業等では、障害者虐待防止法及び事業所の指定基準に基づき、従事者に虐待防止に関する研修を行うことが必要であるが、従事者が過去に障害者関係の施設に従事していた経歴を有していたとしても、改めて必要な研修を行うことが重要と考えられる。

◆小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設等の対応の例◆

- 都道府県や児童相談所、市町村、学校、医療関係者、児童家庭支援センター、里親支援機関・児童委員など、被措置児童等と関わる機会が多い関係者が定期的に集まり、被措置児童等の権利擁護や虐待への対応等に関する研修やケーススタディを実施すること、子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）の機会を利用して、被措置児童等虐待の防止や権利擁護について協議する機会を設けることなども必要である。

  （出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」）

◆居場所支援における留意事項の例◆

- 居場所支援を利用する小学生以上の児童の中には、家庭の事情等から愛着に課題がある児童が多くみられ、抱きつきたがる、抱っこ・おんぶをしてほしがる、膝に乗りたがる等の言動が見られ、身体接触が生じやすい。こうした中で、従事者が加害者になってしまうことを避けるため、ヒヤリハット等のケースを基に、丁寧に研修・指導を提供する事例がある。

第４章
早期発見

性暴力は、児童から被害を訴えることが非常に難しいケースが多く、早期発見のためには、児童の発するサインを理解することや、日常生活の観察、児童との会話等により変化を察知することが有効と考えられる。

また、相談体制の整備・周知や、定期的な面談・アンケート調査等により、児童が被害を訴えやすい仕組みを整えることや、性暴力や不適切な行為の情報を検知した場合に、事業者内外にいち早く報告するルールを設けて、従事者に分かりやすく周知することも有効と考えられる。

１．児童の日常の観察・会話

児童の普段と異なる挙動に従事者が気づくことにより、性暴力の事実が判明することがある。従事者には、日頃からの児童の見守りを通して、児童の小さな変化や SOS 信号を見逃さない努力が望まれる。

被害児童の行動には、性暴力被害を反映するような行動がみられることが知られている（下表の「日常的に気にかけてほしい児童の変化の例」参照）。多様な視点・観点から児童の行動をみるために、かつ担任など児童にとって最も身近な者が性加害を行っている可能性があることを踏まえ、担任等だけでなく、複数人で性暴力被害の兆候の有無を観察することが有効と考えられる。

事業者は、従事者に日常から児童に変化がないか観察を行ってもらうとともに、些細なことでも気になる点があれば上司に報告してもらい、当該児童又はその保護者と会話を行う等により、早期発見につなげることが有効と考えられる。

❖ 日常的に気にかけてほしい児童の変化の例

- 児童に対する性暴力は、被害児童の心身に重大な影響を及ぼし、その影響が、下表のような心身の不調や問題行動として現れることがある。ただし、その影響は、被害の状況、それに対する児童の認識、被害後の周囲の対応等によって異なり、個人差がある。
- なお、下表のような変化は、性暴力のみならず、他の出来事が原因で生じることもあるものである。該当する変化がみられたからと言って、必ずしも性被害が生じていることを示すものではないことに留意する。

	気にかけてほしい児童の変化（性暴力を受けた児童によくみられる反応）
からだの変化 	・ 体調不良（頭痛、腹痛、吐き気、倦怠感など） ・ 過呼吸、動悸、過度な発汗 ・ 不眠など（眠れない、怖い夢を見る、睡眠時に叫び声を上げるなど） ・ 食のトラブル（食欲不振、過食） ・ 排泄トラブル（頻尿、夜尿、下痢など）
こころの変化 	・ 元気がない、過度に元気 ・ 情緒不安定 ・ 集中力の低下、ぼんやりしている、学力不振 ・ イライラしている ・ 自信をなくしている、自己卑下をする
行動面の変化 	・ 人との距離の変化（人と接したがらない、過度に人との距離が近い） ・ からだを触られる、肌を見られるのを嫌がる ・ 性的な行動の変化（性的な話題を過度に避ける、性的な言動が増える） ・ 反抗的になる、乱暴になる、非行（飲酒、喫煙、家出など） ・ 自傷行為（リストカットなど） ・ 特定の人物との関係が不自然（過度に避ける、過度に接近する）

- 従事者は、このような変化（症状・反応・行動等）に気づいたときは、背景に性暴力被害の可能性があることを念頭に入れ、児童本人に声掛けをして対話につなげるとともに、同僚や上司に報告・相談し、結果を記録

することが有効と考えられる。

- 声掛け（「最近どう？」「元気がないみたいだけど」等）しても、児童はすぐには被害を開示しないことが多い（p10「③被害の相談・開示までのプロセス」を参照）。そのため、声掛けを 1 度して問題なかったからといって放置せずに、継続的な対応（「何かあったら話してね」、定期的に声掛けする等）につなげることが有効と考えられる。一方、性暴力被害の話がなされた際には、「性暴力の疑いの発覚時の対応」（p48 参照）に沿って対応することになる。

◆未就学児への対応における留意事項の例◆

- 幼少期においては、性暴力を受けていると認識できていない児童が多く、児童は明確に SOS を出せずとも、日々の行動変化からシグナルを出している。
- 児童の「変化」（陰部を擦るなど、ある行動の頻度が増える、隠れて行うようになる等）に気付くことができるよう、日常の様子を見ることが有効と考えられる。変化に気づいたら、保護者への聴き取りを併せて行い、自宅でどのような行動をしているか把握し、必要に応じて対応につなげることが有効と考えられる。
  ※陰部いじりは、一般的な成長の過程でも見られる行為であることに留意する。

◆障害のある児童への対応における留意事項の例◆

- 特に、知的障害のある児童、重症心身障害児等においては、年齢が上がっても意思疎通が円滑にできない児童がいるため、児童の様子に普段と変わりはないか、特に気を配り、小さな変化・言動を見落とさないことが早期発見のポイントになると考えられる。
- 知的障害のある児童に特徴的な性暴力被害の兆候について、例えば次のようなものが挙げられる。
  - 怒り・攻撃性が強くなる
  - 挑発的な行動が増える
  - 話さなくなる、考え込む、元気がなくなる、鬱っぽくなる、引きこもる
  - 以前習得した技能・コミュニケーションが失われる 等
- 普段と様子が違うと感じた際には、児童やその保護者とコミュニケーションを取ることが有効と考えられる。

２．性暴力被害や不適切な行為を訴えやすい仕組み

性暴力は、児童から被害を訴えることが非常に難しいものであるが、児童等が性暴力被害や不適切な行為を訴えやすい仕組みとして、複数の相談ルートがあることが重要であり、相談体制の整備・周知や、面談・アンケート調査の実施が挙げられる。

（１）相談体制の整備・周知

ア．事業者内の相談体制の整備・周知

性暴力被害にあった児童やその保護者の中には、相談窓口の見知らぬ人よりも、信頼する身近な従事者などに相談するケースが少なくなく、まずはそのような相談を受けたときに、相談を受け得るあらゆる従事者が、適切な対応ができるように、研修等行うことが有効と考えられる（相談を受けた際の注意点等は、p48「性暴力の疑いの発覚時の対応」を参照）。

また、被害児童やその保護者等ができるだけ早く相談できるような相談体制（例▶ 相談先となる人（相談員）や部署（相談窓口）の選定・設置）を整備し、それを周知することで、身近な従事者には相談しづらい場合や、性暴力に該当しない「不適切な行為」の場合についても、事業者として早期に把握して対応することが可能になると考えられる。

被害児童が相談をしやすくなる工夫としては、「希望する性別の相談員に相談できる」「手紙やメール、相談フォームなど、文字で相談できる」「匿名で相談できる」ことなどを可能とすることが考えられる。また、相談したらどうなるか等、相談者が気になる事項を、児童が理解しやすい表現で、あわせて周知することが有効と考えられる。

なお、性暴力に特化した相談体制とすると、児童やその保護者にとっての相談の心理的ハードルが高まる場合も考えられるため、性暴力以外の問題（例▶ いじめ、体罰、ハラスメント、悩みごと等）に関する既存の相談体制と連携・統合し、複数の問題に対応する相談体制とする事例がある。

このように、相談先があること、何でも相談してよいこと（性の問題を相談することは恥ずかしいことではない）を伝えることで、児童やその保護者は、性暴力や不適切な行為について相談しやすくなると考えられる。また、性暴力や不適切な行為について相談できる体制があること等を周知し、事業者自身が、児童の心身の安全を第一に考えていることを利用者や世間に対して示すことは、社会的信用を高めるなど、事業者にとっても有益なことであると考えられる。

なお、児童への性暴力については、次のイにある外部の相談窓口が整備されており、それを児童やその保護者等に分かりやすく周知することも、多様な相談ルートを確保して早期の被害開示と被害児童への支援につなげるとともに、性暴力防止に関する事業者としての姿勢を示す観点から有効と考えられる。

※参考資料編 ■ に「相談体制・窓口の導入ステップと検討事項の例」を掲載。
※参考資料編 ■ に「相談窓口の周知広報資料」として活用できる様式例を掲載。自由に加工編集して利用可能。

学校の場合

- 文部科学省及び地方公共団体は、教育職員等による児童生徒性暴力等に関する通報及び相談を受け付けるための体制の整備等に必要な措置を講ずる（法第 17 条第２項）。
- 相談体制の整備等に当たっては、被害児童生徒等やその保護者等が相談しやすくなるよう、複数の相談窓

口が確保され、また、同性の相談員に相談できるようにするなど相談者が安心して相談できる環境が整えられるとともに、被害児童生徒等に対する保護・支援や事案への対処など、必要な措置に迅速につなげることが重要である。

- 文部科学省においては、心理や福祉の専門家であるスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等を活用し、教育相談体制を整備することを支援するとともに、電話や SNS 等を活用した相談体制の整備、養護教諭等による健康相談の充実を図る。
- 地方公共団体においては、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを配置し、また、電話や SNS 等により教育職員等による児童生徒性暴力等の通報・相談を受け付ける体制を整備するとともに、各都道府県警察や性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの相談窓口も含め、これらが児童生徒等や保護者等から活用されるよう積極的に周知を行う。

（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」）

社会福祉事業の場合

- 社会福祉法に基づく社会福祉事業の経営者は、「常に、その提供する福祉サービスについて、利用者等からの苦情の適切な解決に努めなければならない。」とされている（社会福祉法第 82 条）
- また、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おいて、苦情解決の体制や手順等が示されており、
  - 苦情解決体制として、①苦情解決責任者②苦情受付担当者③第三者委員を任命等すること
  - 第三者委員は、評議員、社会福祉士、民生委員・児童委員、大学教授、弁護士など、苦情解決を円滑・円満に図ることができ、世間からの信頼性を有する者とすること
  - 施設内への掲示、パンフレットの配布等により、利用者に対して、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知すること

  等が示されている。
- こうした苦情解決の仕組みは、こどもの性暴力に関する相談窓口としての機能も有し得るものと考えられる。

イ．外部の相談窓口を含めた、複数の相談窓口の分かりやすい周知

児童に対する性暴力については、公的機関等が様々な相談窓口を設置している。性暴力は、児童から被害を訴えることが非常に難しいものであるものの、多様かつ容易な相談ルートがあることは、児童への性暴力被害の早期の被害開示と被害児童への支援につなげるために有効である。このため、事業者内の相談体制、外部相談窓口、それぞれにおいて相談可能な内容等について、児童やその保護者に、分かりやすく周知することが有効と考えられる。

児童への周知の際、掲示板への掲示のみでは、第三者の目を気にして児童が掲示を見づらくなり、相談につながりにくいケースがある。このため、被害児童が相談しやすいよう、工夫して周知することが有効と考えられる。

❖ 周知の工夫例

- 相談窓口の連絡先等を記載した資料やカードを、各児童に定期的に配布する（低年齢の児童の場合は、保護者にも渡るようにして、「お子さんと話してみましょう」等と伝え、家庭での会話のきっかけづくりをする）
- トイレの個室に掲示する
- URL にアクセスして相談事項を記入する場合は、リンクに QR コードを用いる
- スマートフォンを持たない児童がいる施設・事業所は、保護者や従事者に悟られずに、スマートフォンがなくとも容易に外部へ相談できる方法を示す（例▶ 手紙）

❖ 児童に対する性暴力に関する主な相談窓口

状況等	相談窓口	管轄	窓口概要・連絡先等
A：どこに相談していいか分からないが、困っていることがある時			
電話で相談したい 	24 時間子供 SOS ダイヤル	文部科学省	こども、その保護者を対象に、いじめやその他のこどもの SOS の相談を受け付ける。原則として、電話をかけた所在地の教育委員会の相談機関につながる。 【相談時間】24 時間 365 日　【相談手段】電話 【連絡先】0120-0-78310（通話料無料） 【URL】https://www.mext.go.jp/ijime/detail/dial.htm
電話以外でも相談したい 	こどもの人権 110 番、LINE じんけん相談等	法務省	こども、こどもに関する悩みをもつ大人を対象に、いじめ、体罰、不登校、虐待等の相談を受け付ける。最寄りの法務局等において、法務局職員または人権擁護委員が相談対応する。 【相談時間】平日 8:30～17:15　【相談手段】電話、メール、LINE 【連絡先】0120-007-110（通話料無料）、 法務省ホームページ、LINE 【URL】https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken112.html
	こどもの人権 SOS ミニレター	法務省	こども（主に小学生、中学生）を対象に、毎年５月～７月の間に学校で配布。相談したいことを記入し、投函すると、最寄りの法務局に届く。人権擁護委員・法務局職員が希望する連絡方法（手紙・電話）で返信を行う。 【相談手段】郵送（切手不要） 【URL】https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken03_00013.html
	親子のための相談 LINE	こども家庭庁	子育てや親子関係について悩んだときに、こども（18 歳未満）とその保護者の方などが相談できる窓口。児童相談所等において、専門の相談員が相談対応する。 【相談時間】各自治体の相談受付時間による 【相談手段】LINE 【URL】https://kodomoshien.cfa.go.jp/no-gyakutai/oyako-line/
B：性暴力の疑いがある、性暴力が起きている時			
性暴力か分からないが、相談したい 	Curetime	内閣府	性暴力の悩みを専門相談員に相談できる。イヤだったこと、困っていること等、何でも相談できる。 【相談時間】毎日 17 時～21 時 【相談手段】チャット（日本語、外国語（英語、タガログ語、タイ語、スペイン語、中国語、韓国語、ポルトガル語、ネパール語、ベトナム語、インドネシア語））、メール（日本語） 【連絡先】https://curetime.jp/
性暴力の疑いがある／性暴力が起きた 	性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター	内閣府	被害直後から医療的支援、法的支援、心理的支援等の総合的な支援を可能な限り一か所で提供する相談窓口。電話は最寄りのワンストップ支援センターにつながる。 【相談手段】電話、（一部のみ）メール、SNS 【連絡先】#8891（はやくワンストップ）（通話料無料） 【URL】 https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/consult.html
	犯罪被害者等早期援助団体	警察庁	犯罪被害等を早期に軽減するとともに、犯罪被害者等が再び平穏な生活を営むことができるように支援することを目的として設置され、都道府県公安委員会から指定を受けた民間被害者支援団体につながる。 【相談手段】電話（一部メール・問い合わせフォームあり） 【連絡先】 https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/dantai/shien_top.html

	性犯罪被害相談電話	警 察 庁	各都道府県警察の性犯罪被害相談電話窓口。発信地域を管轄する都道府県警察の性犯罪被害相談電話窓口につながる。 【連絡手段】電話 【連絡先】＃8103（ハートさん）（通話料無料）※緊急時は 110 番通報
	児童相談所	こども家 庭庁	こどもに関する家庭その他からの相談に対し、こどもが有する問題やこどもの置かれた環境の状況等に応じて、必要な支援を実施。電話は最寄りの児童相談所につながる。 【連絡手段】電話　　【連絡先】189（いちはやく）（通話料無料）

※障害のある児童の場合には、自治体の障害者福祉課等／自立支援協議会も相談窓口となり得る。

※保育所等の場合、市町村が「不適切保育相談窓口」を設置しているときは、それも周知対象となり得る。

※自治体において、児童を対象にした、悩みに関する相談窓口が設置されている場合には、それも周知対象となり得る。

次に掲げる Web サイトにおいて、これらの相談窓口について、児童への周知に活用できるリーフレット等が掲載されているため、こうしたものを活用することも有効と考えられる。



➢ 法務省のホームページ（小学生、中高生向け）

https://www.moj.go.jp/keiji1/keiji12_00200.html

https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken112.html

➢ 内閣府のホームページ

https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/index.html

◆個人が 1 人のみで児童に教育・保育等を提供する事業（個人塾、家庭教師等）における取組の例◆

- 事業者は保護者や児童に対し、性暴力に関する相談できる外部の相談窓口を予め周知しておくことにより、そのような行為を行う意思が全くないことを示し、保護者や児童の安心感を高めることにつながると考えられる。

（２）面談・アンケートの実施

相談体制を整備・周知して、被害相談を待つだけではなく、児童に面談・アンケートを行い、能動的に性暴力やその予兆の早期発見につなげることも有効と考えられる。面談・アンケートを定期的に行うことで、性暴力に関する悩みを打ち明ける機会が常にあることを児童に認識してもらうことができるほか、潜在的な加害行為のリスクのある者に対する抑制効果も期待される。

面談・アンケートの実施方法、調査項目（言葉づかい等）等については、児童の発達段階や、各施設・事業所が提供する教育・保育事業の特性を踏まえて検討することが有効と考えられる。例えば小学生など、児童の発達段階によっては、面談・アンケートに先立って児童に質問項目の説明を行うことや、前述の「教育・啓発（対児童・保護者）」の過程で、アンケートを実施することも有効と考えられる。

※保護者にも、性暴力防止に向けた定期的な取組であること等、面談・アンケートの趣旨や内容について予め連絡し、理解を求めることも有効と考えられる。

❖ アンケート実施の際の検討事項の例

<table>
<tr><th>項目</th><th>検討事項</th></tr>
<tr><td>目的</td><td>● 既に発生しており、潜在化している性暴力被害の早期発見
● 潜在的な加害者に対する抑制</td></tr>
<tr><td>実施方法</td><td>● アンケートが複数あることの児童への負担、回答のしやすさ等に配慮し、定期的に実施されている既存のアンケート（例▶ いじめ、体罰、ハラスメント、悩み事に関するアンケート等）に性暴力関連の設問を数問程度追加する方法が、有効な一例であると考えられる。</td></tr>
<tr><td>調査項目
（例）</td><td>【設問例】
Q あなたは、●●（教育・保育の場。例▶ 本校、当塾、当クラブ等）での生活の中で、誰かから（大人から、他のこどもから）次のようなことをされたことがありますか。回答したくないと感じた時には、回答しなくてもかまいません。
<table>
<tr><th rowspan="2">できごと</th><th colspan="2">該当するものに〇</th></tr>
<tr><th>はい</th><th>いいえ</th></tr>
<tr><td>ア いやなのに、あるいは不安だなと思うのに体に触られた、触らせられた、見られた、見せられた、エッチな写真を送るようお願いされたこと
（例▶ プライベートゾーン（水着で隠れる部分と口。自分だけの大切な体の一部）を触られた、見せられた、写真を撮られた等）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>イ エッチなことを言われた、からだの特徴について嫌なことを言われた・からかわれたこと</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ウ あなたのまわりに、ア・イのようなことで困っていたり、悩んでいたりする友人はいますか。</td><td></td><td></td></tr>
</table>
＜留意事項＞
● アの設問は「犯罪に該当し得る」行為を意識している。
● イの設問は「必ずしも犯罪に該当するとは限らないが性暴力に該当し得る」行為を意識している。
<table>
<tr><th rowspan="2">Q 以上のこと、あるいはそれ以外のことなど、誰かに相談したいことがありますか。</th><th colspan="2">該当するものに〇</th></tr>
<tr><th>はい</th><th>いいえ</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>
※アンケートの回答者となる児童の発達段階に応じて、設問文の言葉遣いは修正することが望ましい。
※児童の記載の負担を下げる上で、詳細は記載させるのではなく、面談で聴き取りすることが考えられる。</td></tr>
<tr><td>記名方法</td><td>● 無記名式、記名式の双方があり得る。
➢ 無記名式のメリット：回答しやすい
➢ 記名式のメリット：被害児童を特定しやすい</td></tr>
<tr><td>回答しやすくするために求められること</td><td>● 記名・無記名にかかわらず、児童が被害を訴えることで不利益を被らないように、回答者を守る方法の徹底を図り、回答者の心理的安全を確保することが重要である（例▶ 加害者となる可能性がある者（担任・管理職等）を回収者・閲覧者とせず、より上位の者や第三者に直接提出する、回答を見ることができる者を制限する（封筒に厳封して提出、アクセス権限の管理徹底）等）。</td></tr>
</table>

	● アンケートにたくさん書き込んでいる姿を見るだけで何かがあったと類推できるため、たくさん書き込まないといけないような設問にしない（チェックのみで良い様式とする）。
備考	● アンケートは任意とすることが考えられる（児童が望まない場合には、回答せずともよい）。 ● この一例は、性暴力事案が顕在化していない段階での早期発見を目的としたものであるため、定期的に実施されているアンケートに性暴力関連設問を数問追加する方法をとっているが、性暴力事案が顕在化した段階では、被害の範囲を見極めるためにも、性暴力に特化したアンケートを実施することも考えられる。 ● アンケート対象者の中には、既に性暴力被害にあった児童も存在する可能性があることを念頭に、フラッシュバックなどが生じないような配慮を行うことが重要と考えられる（例▶ アンケート項目について事前に知らせる、心身に負担を感じる場合には回答を中止してもらう、悩みを相談できる窓口の情報を記載する等）。また、性暴力被害があった児童を把握している場合には、事前にアンケートがあることを知らせて、「保健室にいて大丈夫だよ」等と回避する方策を提案することも考えられる。 ● また、フラッシュバックなどが生じた場合を想定して、実施するタイミングを検討することは有効と考えられる（例▶ アンケート回答時に、過呼吸等の症状や体調不良が生じた場合に、複数の従事者で対応できるような時間帯に行う）。

◆未就学児への対応における留意事項の例◆

- 未就学児の場合は、児童にアンケート等を行うことは困難であることから、前述の「１． 児童の日常の観察・会話」による早期発見が中心になると考えられる。
- 可能な限り、担任教諭・保育士が日常観察を行うほかに、園長等の担任教諭・保育士以外の者が、定期的に児童と日常会話を行い、異変がないか確認することが有効と考えられる。

◆障害のある児童への対応における留意事項の例◆

- 障害のある児童においてもアンケートの実施は有効と考えられるが、障害のある児童が理解し、回答できる表現・方法を用いることが有効と考えられる（例▶ 視覚障害者の場合は点字、知的障害の場合はイラストの活用）。
- 可能な限り、児童本人がアンケートに回答することが望ましい。
- 児童一人での回答が難しい場合は、担当従事者ではない従事者等が手助けをすることが有効と考えられる。（担当従事者が加害を行っている可能性に備えて）
- 知的障害のある児童においては、定期的に面談する方法が有効と考えられる。また、周囲にいる児童や保護者に、違和感があった際には連絡してほしいと伝えることも有効と考えられる。

３．事業者内外の報告のルール化

早期発見への取組等を通じて、従事者による児童への性暴力の疑いや、不適切な行為などを認識した際には、たとえ疑いの段階でも、直ちに組織的な対応につなげるべく、事業者内外で報告や情報共有を進めることが重要である。

後述の「第 5 章　相談・報告等を踏まえた対応を行うチーム・体制の形成」の項にも関連し、報告のルートと内容について、事業者内で意思統一を図っておくことが有効と考えられる。

ア．報告ルート

全ての従事者（パートタイム、アルバイト、ボランティアを含む）は、児童の様子について、いつもとは異なる、はっきりと言語化できない違和感を覚えた場合に、管理職や施設・事業所・事業者の長等に相談・報告することが重要である。

児童の言動に異変を感じた場合（特に未就学児や知的障害のある児童など被害申告が難しい児童の場合は要注意）、犯罪が疑われる場合、犯罪に該当するとは限らないが性暴力が疑われる場合、従事者による不適切な行為が疑われる場合（p7「性暴力の例」を参照）ごとに、組織内でどのような報告ルートをとるべきかを予め設定し、周知することが有効と考えられる。

また、管理職や施設・事業所・事業者の長等による性暴力加害の疑いが生じた場合の報告ルートも用意しておくことが有効と考えられる。

特に、組織内の権限が大きい従事者による性暴力の疑いがあった場合、内部通報制度があったとしても、報復的な配置転換や人事評価等を恐れ、適切に内部通報されない恐れがあることから、組織内部の通報・報告方法において、匿名で通報・報告できる仕組みもあることが重要と考えられる。さらに、組織内部の報告ルートと合わせて、従事者向けの外部の通報窓口（行政機関、自社や業界団体に第三者の窓口がある場合には当該窓口）についても周知することが重要と考えられる（取組事例集 📘 ：認定特定非営利活動法人 Learning for All「内部通報、外部通報を可能とする窓口の設置」参照）。

イ．報告内容

従事者は、児童への性暴力の疑いや、不適切な行為などを認識した際には、「いつ」「どこで」「何をしているときに」「何を見聞きしたか」「それに対して自身はどのような言動をとったか」等について、できるだけ速やかに報告ルートの然るべき先へ報告する必要があることを、内規・行動基準等で定めつつ、従事者に周知することが有効と考えられる。

ウ．報告者の保護

責任者への報告等は、従事者による児童への性暴力を防止するために重要な措置である。このため、報告等を行った従事者に対して、当該行動を理由に、不利益な処分や取扱いを行ってはならない。また、報告者が望まない場合、当該報告を行ったことを、他の従事者に悟られ、又は知られないよう情報管理に注意することも重要と考えられる。

報告プロセスの中で、性暴力・不適切な行為を受けたと思われる児童や、それらの行為を行ったと疑われる者に関する情報が、必要以上の範囲に拡散しうわさなどで広まることは、適切な事実確認や保護・支援の妨げになるため、報告を受けた者等は、これらの情報の取扱いに十分留意する。

※なお、犯罪が疑われる事案や、犯罪に該当するとは限らないが性暴力が疑われる事案については、保護者への報告をルール化することや、既存の法令・ガイドライン等で関係機関（警察、自治体、教育委員会等）への通報等が

求められていることを改めて周知することも有効と考えられる。なお、保護者からの性暴力の疑いがあった場合は、速やかに児童相談所へ通告する必要がある（「第６章　相談・報告等を踏まえた対応」参照）。

❖ 既存のガイドライン等における、現場の従事者が性暴力を認識した場合の対応の記載内容（抜粋）

学校の場合

- 教育職員等、地方公共団体の職員その他の児童生徒等からの相談に応じる者及び児童生徒等の保護者は、教育職員等による児童生徒性暴力等の事実があると思われるときは、学校又は学校の設置者への通報その他適切な措置をとらなければならない。

（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」）

保育所等の場合

- 任命権者等以外の者であっても、保育士、市町村の職員その他の児童又はその保護者からの相談に応じる者等についても、上記に準じて、保育士による児童生徒性暴力等の事実があると思われるときは、任命権者等、都道府県又は所轄警察署への通報その他適切な措置をとることが求められる。その際、通報等を行った者に対して当該通報等を行ったことを理由として、懲戒等の不利益処分や平等取扱いの原則に反する処分等の不利益な取扱いをしてはならないことに留意が必要である。

（出典：こども家庭庁「保育士による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」）

- 児童生徒性暴力等に関する疑いを抱いた職員、相談・通報を受けた職員、事実を把握した職員は、自身がいつ、どこで、何をしているときに、何を見た（聞いた）か、自身はどのような行動をとったか（言葉も含む）をできるだけ早い時期に、できるだけ正確に記録し、速やかに施設長等又は雇用主に相談する。

（出典：東京都福祉局「都内の保育所等で保育士による児童生徒性暴力等が発生した場合の対応」）

小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設の場合

- 被措置児童等虐待を受けたと思われる子どもを発見した者については、通告義務が課せられており、発見した者は速やかに、通告受理機関（都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所、都道府県（担当部署）、都道府県児童福祉審議会、市町村）へ通告しなければならない。

（出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」）

障害福祉サービス事業所等の場合

- 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る。（障害者虐待防止法第 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る。
- 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るため、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る。
- 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る。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する。

- 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る。

（出典：厚生労働省・こども家庭庁「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」）

第５章
相談・報告等を踏まえた対応を行うチーム・体制の形成

児童や保護者、従事者からの相談や報告により、児童への性暴力や不適切な行為があったと疑われるときに対応する者及び対応内容を、予め定めておくことは、速やかに安全確保、事実確認、注意指導等を行う上で有効と考えられる。

性暴力の疑いの段階から重く受け止めることが重要であり、様子見などをすることなく、組織内外のサポートを得て、チームで対応することが有効と考えられる。

なお、以下の内容は一定規模以上の事業者を想定しており、小規模事業者の場合には、可能な範囲での体制整備や、児童への性暴力防止の取組を推進・支援する専門家、業界団体等の外部機関との連携等が有効と考えられる（小規模事業者における外部専門家との連携事例は、取組事例集 📘 ：一般社団法人 S.C.P. Japan「報告対応フローチャートの作成（事業者内報告と外部連携のフローの見える化）」参照）。

ア．チーム編成

チーム編成においては、施設・事業所・組織の長や副長、管理職等の、重大事案に対応できる役職者をチーム長とすることが考えられる（チーム長と構成員を含め、以下「メンバー」という）。また、性暴力事案への対応に関する経験・知見を有する外部機関（例▶ 弁護士、公認心理師、研修実施機関、性暴力被害者支援機関等）に、相談・助言を求めることができる関係性を構築しておくことは有効と考えられる。

また、チーム長に性暴力加害の疑いがかかった場合に、誰がチーム長となり得るかを想定しておくことも速やかな対応には有効と考えられる。

チームの負担軽減等の観点から、複数名で対応することが考えられる一方、メンバーが多すぎると、意思疎通・意思決定、迅速対応、情報統制・秘密保持等が難しくなる側面もあることから、組織の状況等に応じた規模（例▶ 2～5 名程度）のメンバー数とすることが有効と考えられる。

本社・本部と施設がそれぞれある場合は、施設で性暴力の疑いがあったときに、本社・本部が現場任せにせず、対応に当たることが有効と考えられる。

❖ **チームメンバーの例**

主なカテゴリ	窓口概要・連絡先等
学校 	校長、教頭、生徒指導主事、教務主任、学年主任、学級担任、養護教諭、スクールカウンセラー等の中からチームを編成
保育所等 	施設長・園長、副施設長・副園長、教頭、主幹保育教諭、主任保育士、副主任保育士等の中からチームを編成

イ．役割分担

以下のような役割分担を検討することが有効と考えられる。

- 施設・事業所・組織の長等がチームの代表責任を負い、役割分担の設定、進行管理、情報管理等を担う。
- メンバー内で担当（被害児童担当、保護者担当、専門機関連絡担当、加害が疑われる者担当等）を決める。
- 可能であれば、同じメンバーが被害者・加害者の双方を担当することがないようにする（同じメンバーが被害・加害双方から話を聴くと、自分が話したことが相手に伝わってしまうと感じ、信頼関係を築くことが難しい場合があるため）。
- 被害児童と保護者の思いが一致しない場合は、可能であれば、被害児童担当と保護者担当を別のメンバーとする。

ウ．秘密保持

性暴力への対応においては、必要な関係機関への情報提供を除き、原則としてチーム内のメンバーのみで情報を共有する。被害児童等に関する情報（被害児童の個人情報、疑われる被害の内容、加害が疑われる者の個人情報等）がチーム外に漏れることで、二次被害につながることはあってはならない。例えば、チーム長が認めた例外（例▶公益通報、関係行政機関への連絡）を除き、本業務に係る情報はチーム外に漏らしてはならないこと、漏らした場合の処分について記載した誓約書を、メンバーに提出してもらうことが考えられる。

◆小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設の場合◆

- 施設においては、被措置児童等の支援には、必ずチームを組んで複数の体制で臨むこととし、担当職員一人で抱え込むことがないようにする。様々な職種がチームとなって１人の子どもに対応するシステムとするとともに、被措置児童等の自立支援計画等の見直しや対応方法の検討が必要な場合には、チームで意思疎通を図りながら行うことが必要である。
- 小規模化を進めている施設のグループホームや地域小規模児童養護施設については、その構造や限られた人員配置の問題から、第三者的な他者の視点が入りにくく、子どもに対する不適切な対応や独善的な処遇が常態化してしまうおそれがあるといったことに留意する必要がある。そのため、施設のグループホーム等については、応援職員の派遣や管理職員らの巡回等により本体施設との連携・連絡を密にするといった配慮に加え、グループホーム等職員の資質向上を目指した子どもの権利擁護や被措置児童等虐待に関する研修の機会を確保したりすることやスーパービジョンの体制を整えたりすることも重要である。

（出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」）

第６章
相談・報告等を踏まえた対応

性暴力に対しては、被害児童を徹底して守り通すことを第一とし、加害行為を絶対に許さないという姿勢で挑むことが重要である。仲間意識や組織防衛心理から、必要な対応を行わなかったり、躊躇したりするようなことがあってはならない。

また、不適切な行為に対しても、未然防止の観点で真摯に対応する。当初は「不適切な行為」のみと思われていたものの、調査をしていく中で、性暴力が発覚する場合があることに留意する。

１．性暴力の疑いの発覚時の対応

現場にいる従事者（パートタイム、アルバイト、ボランティア等も含む）は日常的に児童と接するため、児童から性暴力被害の相談を最初に受けたり、性暴力の情報を見聞きしたりする可能性が高い。児童と関わる従事者は、いつでも児童から性暴力の被害を相談されるかもしれない、性暴力の情報をキャッチするかもしれない、との認識を持つとともに、発覚時の対応・留意点について、定期的な研修等を通じて理解を深めておくことが有効と考えられる。

また、性暴力を認識した場合には、それが疑いの段階であっても重く受け止め、原則として即日かつ速やかに上司へ報告・対応する必要があること等もルールとして定め、現場の従事者に理解してもらうことが有効と考えられる。

実際に性暴力の疑いが発覚すると、従事者は大変な衝撃を受けることになるが、被害児童や保護者の心情（不安、不信、動揺、自責等）を踏まえ、落ち着いて対応することが求められる。

被害児童に治療が必要な外傷がある場合、妊娠又は性感染症の可能性がある場合や薬物を使用されたおそれがある場合等には、速やかに医療機関に受診させる必要があることに留意する。

また、犯罪が疑われる事案や、犯罪に該当するとは限らないが性暴力が疑われる事案については、保護者への報告の在り方をルール化することや、既存の法令・ガイドライン等で事案に応じた対応をする関係機関（警察、児童相談所、自治体、教育委員会等）への通報等が求められていることを改めて周知することも有効と考えられる。なお、保護者からの性暴力の疑いがあった場合は、速やかに児童相談所へ通告する必要がある（再掲）。

❖ 性暴力被害の疑いが発覚した際の対応として、従事者が理解しておくべき内容の例

性暴力被害発覚のパターン	発覚時の対応の例
被害児童から打ち明けられた場合	● 可能な範囲で、児童が安心して話せる場所に移動する（例▶ 周囲に聞き取られない環境）。 ● 被害児童が打ち明ける内容について傾聴する（初期聴き取り）。 ➢ **最初の段階では被害児童が自発的に打ち明けた内容の聴き取りに留め、それ以上は積極的に聴き取ろうとしないことが求められる**。被害児童が打ち明けた内容が不明確な場合であっても、何があったのか概要が分かる程度の聴き取りに留めること（例▶「誰が」「身体のどの部分に」「何をした」）。 ➢ その際の聴き取り方法として、「～～先生がやったの？」等の誘導的な聴き取りではなく、「誰にされたか教えてもらえる？」等の問いかけも有効であると考えられる。 ➢ これは、誘導的な聴き取りを行うなど、聴き取り方法を誤ることで、「記憶の汚染」等につながり、司法手続において信用性のある証拠として採用されなくなる可能性がある点とも関係する。 ➢ なお、**同じ話を他の者から繰り返し聞かれるようなことは、被害児童の心身に無用な負担をかけることなるため、最大限避けることが望ましい。**聴き取りは、被害内容を踏まえて、必要に応じ、聴き取りの知見を有する者や責任者等と一緒に実施することが有効と考えられる。

性暴力被害発覚のパターン	発覚時の対応の例
	➢ 被害児童はどのように表現して良いか分からず、口ごもることがあるが、話し始めるまで辛抱強く待つことが重要であり、話を遮らず、丁寧に聴き取る。 ➢ 理由（why）を尋ねることは避ける。「なぜそんな行動をしたのか」「嫌だったと言ったか？なぜ言わなかったのか」など、被害児童の言動を責めるように聞こえるようなことは決して聞いてはならない。そもそも、「なぜ？」という質問自体が、児童にとっては回答の難易度が高い質問である。 ➢ 「いつ？」という時点に関する質問も、児童にとっては回答の難易度が高い質問であるため、直接的に質問することは避け、被害児童の語りに任せる姿勢が重要である。 ➢ その他にも、配慮が必要な発言があることに注意すること。 ⇒p53【児童から打ち明けられた際に配慮が必要な言葉の例】参照 ➢ **どのような場合であっても、「あなたは悪くない」「あなたに落ち度も責任もない」と必ず伝える**（性暴力には、被害者側にも落ち度があるという偏見が根強くあり、被害児童自身もそのような意識を持ってしまう可能性がある）。 ➢ 最後に「話してくれてありがとう」と伝える。 ● 家族や他の従事者、関係機関に情報提供することについて、本人に伝える（未就学児や重度の知的障害がある児童の場合を除く）。「誰にも言わないで」と言われたら、何が不安なのかについて聴き取るとともに、いのちに関わることや法に触れ得ることについては、秘密にはしておけないことを丁寧に説明する。必要な情報の共有は、これ以上の被害を防ぐ等の観点からも、被害児童の意思に反してでもすることが求められるため、できない約束をすることは、結果的に被害児童を裏切ることとなる。 ⇒p50【被害児童本人に「誰にも言わないで」と言われた場合の対応の例】参照 ● 可能であれば、本人に負担感がないか十分に確認した上で、録音をすることで、正確に記録を残すことが有効と考えられる。録音が難しい場合、児童や従事者自らが何と言ったかを記録し（児童・従事者の使った表現や言葉をそのまま記録に残す）、管理職や施設・事業所の長等に報告する。
被害児童以外の児童から情報提供を受けた場合	● 可能な範囲で、児童が安心して話せる場所に移動する。 ● 児童の相談内容について傾聴する（初期聴き取り）。 ➢ 「誰のことについて、どのような形で知ったか」を聴き取る。 ➢ 児童が話す以上のことを無理に聴き出そうとしない。 ➢ 被害を知ったときに、どのように感じたかを聴き取る（不安、恐怖、心身の不調等の確認）。 ➢ 他に知っている人がいるかどうかを確認する。 ➢ 被害児童は、自分（従事者）に対してこのことを伝えていることを知っているかどうか確認する。 ➢ 最後に「話してくれてありがとう」と伝える。 ● 情報提供してくれた児童には、この話を SNS 上を含めて他の人に言わないこと、そのようなことをすると、名前を言わずとも被害児童が類推され、誹謗中傷などが起こるリスクがあることを伝える（情報提供をしてくれた児童が自らの保護者に話している場合には、保護者にも同様のことを伝える）。 ● 児童に不安や心身の不調等が生じたとき等のために、連絡先とともに、また相談するように伝える。 ● 可能であれば、本人に負担感がないか十分に確認した上で、録音をする。録音が難しい場合、児童や従事者は何と言ったかを記録し（児童・従事者の使った表現や言葉をそのまま記録に残す）、管理職や施設・事業所の長等に報告する。

性暴力被害発覚のパターン	発覚時の対応の例
	● 被害児童が開示に同意していない場合は、情報提供した児童の立場が悪くなることがあるため、被害児童にアプローチする際は、慎重に進める。 ⇒p51【被害児童以外の児童に相談を受けたが、その児童が被害児童から「誰にも言わないで」と言われている場合の対応の例】参照
同僚の性暴力や、不適切な行動の情報を、見聞きした場合	● 見聞きした情報について、解釈を加えず、正確に記録する（基本は 4W1H*）。 ● 可能な範囲で、録音や撮影などにより、客観的な証拠の保存に努めることが望ましい。 ● 性暴力の疑いの段階で重く受け止め、原則即日で、管理職や施設・事業所の長等に報告する。

*4W1H：だれが（Who）、いつ（When）、どこで（Where）、なにを（What）、どのように（How）したか（5W1Hから、なぜ（Why）を除いたもの）。

◆未就学児、知的障害のある児童等への対応における留意事項の例◆

- 個人差があるものの、特に未就学児や低年齢の児童の場合は、「時」や「場所」の概念がまだ十分に育っていないため、被害にあった日を間違えて伝えてしまい、事実誤認につながることがある。
- また、児童は大人から聴かれたら何か答えなければならないと思い、不明確であっても、想像で答えてしまうこともある。そのため、「性暴力の疑いの発覚時の対応」や後述の「聴き取り」においては、時や場所を聞かないことが重要である。
- 例えば「お祭りがあった日に被害を受けた」という情報に基づき、この日に間違いないと保護者等が断定してしまい、加害が疑われる者にアリバイがあったということも少なくないため、「時」や「場所」について誤解しないよう、慎重になることも重要である。
- 障害のある児童に対しては、性暴力の疑いが発覚した際には、各障害や個人の特性を理解して、代弁できる者が担当すること等が有効と考えられる。

❖被害児童本人に「誰にも言わないで」と言われた場合の対応の例

- まずは、被害児童は悪くないこと、被害児童の安全が最も大切であることを伝え、安心感を与えることが重要。
- 誰にも言わないことはできないため、できない約束はしない。「誰かに知られると、どうなると思うか、何が不安か」を聴き取り、不安の背景を探る（親に怒られる、加害が疑われる者に口止めされている、報復される恐れがある等）とともに、不安をどのようにしたら解決できるか、できるだけ具体的に児童と一緒に考えることが重要。
- 被害の開示を受けた従事者一人では被害児童の安全を守ることができない、一緒に児童を守ってくれる人（保護者を含む）と相談したいという旨を伝え、説得することとなる。
- 被害児童は、どこまで情報が広がっているかを気にしていることがあるため、誰にどのような理由で伝えるのか、予め被害児童と認識を共有することが、被害児童の心理的負担を減らす上で有効と考えられる。
- 被害児童が不安になったら、いつでも相談できる従事者の存在を伝え、不安の軽減に努める。
- 外部機関（特に警察）と連携する場合、早期にそれを伝えると、児童が「悪いことをした」と感じて話さなくなるケースがある。このため、タイミングを見て、伝えることが求められる。

伝える／聴き取る項目	具体的な受け答え／声掛け（例）	配慮すべき事項
話してくれたことへの感謝を伝える	・話してくれてありがとう。 ・よく話してくれたね。 ・話すのは勇気が必要だったかもしれないね。　等	・まず、話してくれたことをねぎらう。
あなたは悪くないことを伝える	・あなたは全然悪くないからね。 ・あなたには落ち度も責任もないからね。　等	・安心感を与えることが重要。
あなたの安全が最も大切なことを伝える	・あなたの安全が何よりも大事だよ。	
誰かに知られることについて、何が不安かを聴き取る	・誰にも言わないでほしいと思う理由を、教えてくれないかな。どんなことが不安だったり、怖かったりする？ ・（「怒られると思っている」「口止めされている」等の話が出たら）そのような心配があるんだね。でも、あなたは悪くないよ。	・不安の背景に、虐待等が潜む可能性にも留意する。 ・児童に責任はないことを明確にする。
あなたを守る手立てを考えたいことを伝える	・あなたの安全を守りたいなって思うのだけれど、どうだろう。 ・あなたを守ることが大人の責任だよ。　等	
他の人と情報を共有することを伝え、説得する	・一緒にあなたを守ってくれる人と相談させてね。 ・あなたの命と安全に関わることだから、秘密にしてはおけないの。 ・お母さんやお父さんとも相談させてね。お母さんやお父さんに怒られるのが心配だったら、私が助けになるから言ってね。　等	・他者への情報共有については、児童の気持ちに寄り添いつつも、説得する。
いつでも相談できることを伝える	・心配なことがあればいつでも相談してね。 ・このことは〇〇先生と●●先生と相談しているから、何かあったら言ってね。　等	・事業所内で知っている人は誰かを伝え、キーパーソンを作る。

❖ **被害児童以外の児童に相談を受けたが、その児童が被害児童から「誰にも言わないで」と言われている場合の対応の例**

- 被害児童から打ち明けられた児童は、大人に話をしたことに罪悪感を持っていることがあるため、まずは話してくれたことをねぎらうとともに、大人に話してくれたことは正しいことだと伝える。
- 他に話した相手がいるかどうかを確認し、今後、その児童が周囲に話を広めないようお願いするとともに、不安に感じた場合等の相談先を示す。
- 話してくれたその児童の安全も、被害児童の安全も、大人は守りたいと思っていることを伝え、「ここから先は大人がしっかりと考える」ことを伝える。
- 被害児童に声掛けする際には、その児童から聞いたことが、分からないように工夫することを伝える。

  （例）

  ・「最近、ぼんやりしていることがあるけど、何かあった？」等とやんわり話しかけるパターン

  ・「こういったことを見たっていう人がいるんだけど、あなたを守りたいので、直接話を聞かせて」と聴き取りを試みるパターン

※被害児童とその児童との信頼関係や、大人に対する信頼感を維持することに、最大限努力することが重要であるが、どうしてもその児童から聞いたことを言わざるを得ないケースもあり得る。その際には、その児童に「○○ちゃんを守るために大事なことだから、××ちゃんに聞いたってことを○○ちゃんに伝えていいかな」等と確認した上で、その児童から聞いたことを被害児童に言うことが考えられる。
被害児童には、「××ちゃんがあなたを守ろうと一生懸命話してくれたんだよ」「××ちゃんも迷っていたけど、何とかしたいと思って、話してくれたんだよ」等と説明することが考えられる。

伝える／聴き取る項目	具体的な受け答え／声掛け（例）	配慮すべき事項
話してくれたことへの感謝を伝える	・話してくれてありがとう。 ・よく話してくれたね。　等	・まず、話してくれたことをねぎらう。
話したことが適切だったと伝える	・大人に話してくれたあなたの判断は大切なこと。 ・あなた一人で、〇〇ちゃんの安全を守ることは難しいから、あなたがこうして伝えてくれたことは正しい。　等	・児童が罪悪感を持っていることもあるため、大人に話したことは正しいと伝える。
他に話した相手がいるかを確認し、今後の相談先を伝える	・私に話すのが初めてかな？このことで不安になったりしたら、色々な人に話すのではなく、これからは私に話をしてね。そうしないと、〇〇ちゃんの安全を守れなくなることもあるので、そうしてね。	・被害児童から聴いた不安を周囲に広めないことも含め、今後の相談先を伝える。
被害児童を守る手立てを大人が考えることを伝える	・これから、〇〇ちゃんにもお話を聴こうと思うし、どうしたら〇〇ちゃんが安全でいられるか、大人が一生懸命考えようと思う。	・ここから先は大人が考えることを伝える。
今後の見通しを伝える	・〇〇ちゃんに声をかけてみるね。 あなたが話したことは伝わらないように気を付けるね。	・今後の対応の見通しにつき、その場で伝えられるようであれば伝える。

❖ 児童から打ち明けられた際に配慮が必要な言葉の例

下表の言葉や質問は、児童から性暴力被害の相談を受けた際、困惑や動揺、性暴力を防げなかったという自責感などから、よく起こる言葉かけや質問の一例である。これらの言葉は、無意識に出たものであっても、被害児童を傷つけることがあり、注意することが重要である。

同じ言葉を伝えるにしても、言葉の選び方、声色、声のトーン、表情等も重要になるため、従事者が、児童から性暴力について打ち明けられたときに、何の準備もなくこれらの対応を適切にとることは至難の業である。このため、研修でロールプレイングを行う等、事前の練習を定期的に行うことが重要と考えられる。

言葉や質問	配慮が必要な言葉の例
児童を責めている（と受け取られかねない）言葉	● 「あなたが誘ったのでは？」と聞かない。 ● 「泣いてばかりでいないで、ちゃんと説明して」と言わない。 ● 「さっきと話が違いますけど、どっちが本当なんですか？」と聞かない。 ⇒「私（聞き手）が分からなくなってしまったから、もう一度教えてください」と言い換える。 ● 「話してくれないと助けられない」と言わない。
「なぜ？」と非難しているように聞こえる質問	● 「どうして逃げなかったの？」と聞かない。 ● 「どうして付いて行ったの？」と聞かない。
被害を矮小化するなど、被害児童・生徒の心理を理解しない言葉	● 「先生はこういう相談よく聞いて慣れているから、恥ずかしがらずに話して」と伝えない。 ⇒被害児童にとっては初めて受ける性暴力で、重大な出来事であるにもかかわらず、「従事者がこれまで対応したことがある事案と比べて大したことはないと思っているかもしれない」等と児童の誤解を招くおそれがある。 ● 「早く元気になりましょう」「つらいことは忘れましょう」と言わない。 ● 「辛いのはよく分かるよ」「時間が解決してくれる」と言わない。 ⇒性暴力のことを忘れることができて早く元気になれるのであれば、それを最も願っているのは被害児童本人である。従事者自身が安心を得るための安易な励ましは、更に傷を深める可能性がある。 ● もっとも、被害児童の方から「辛かった」などと心境を打ち明けてきた場合には、「辛かったんだね」と繰り返すことが被害児童の気持ちに寄り添う適切な応答となる。
驚愕を示す言葉	● 「本当なの？」と聴かない。 ● 「嘘でしょう？」と言わない。
相談を拒絶する言葉・話を遮る言葉（態度）	● 「○○先生に相談してください」「保護者に伝えてください」と言わない。 ● 「私では手に負えません」と言わない。 ⇒適切な対応に自信がなくとも、自らを信頼して打ち明けてくれたことに対して感謝を述べつつ、「しっかり対応できるように、～～と相談して、どうするか考えてみるね」と一旦受け止めることが重要。
感情的な言葉（態度）・評価をする言葉	● 「××先生のやったことは、絶対に許せない！！」と言わない。 ● 「（児童に対して）かわいそうだね」と言わない。 ⇒聴き取り者が感情的になることで、これ以上話さない方が良いのではないかと児童が不安を感じる場合もある。児童の発言や感情に共感を示すことは重要だが、児童の気持ちを勝手に決めつけず、落ち着いた態度で、穏やかな声で、ゆっくりと話を聴く。
無責任な言葉（できない約束はしない）	● 「○○先生は明日からきっと学校に来ないよ」と言わない。 ● 「誰にも言わないよ」「先生だけの秘密にしておくから大丈夫だよ」と言わない。 ● 「もうお話を聞くことはないよ」と言わない。 ⇒このような言葉は児童を安心させたいという思いから発していることも多いが、曖昧な情報の提供はその後の不安や反応を強める。そのため、正確に伝えることができない情報を安易に伝えないよう心がける。

（出典：東京都教育委員会「教職員等による児童生徒性暴力等が発生した場合の初動対応」（令和５年４月）より抜粋・一部追記・修正）

コラム

被害児童の二次被害防止及び適切な司法手続の実現に向けて、事業者・従事者等が行うべきこと

- 被害児童対応に当たる事業者、従事者等においては、被害児童に「記憶の汚染」のリスクを防ぎ、トラウマ等の二次被害を生じさせず、かつ代表者聴取（協同面接）※により適切な司法手続が実現できるように努めることが求められる。具体的には、事案が犯罪に該当する可能性が少しでもある場合又は判断ができない場合は、事業者や従事者から被害児童への聴き取りは、原則として被害児童が自発的に話す内容に留めるとともに、保護者にもこの事実を予め資料の配布等を通じて啓発し、必要以上の聴き取りを行わないように説明すること等が重要と考えられる。このような取組の意義については、保護者に対して、児童への性暴力防止策等について情報提供する際や、実際に事案が発生した際に、丁寧に説明することが有効と考えられる。
- 一方で事業者及び従事者は、代表者聴取（協同面接）が行われるまでの期間等において、何の聴き取りも行われないことに、被害児童が放置されていると誤解する可能性がある。このため、被害児童に対し、「今詳しい話を聞かないことは、あなたを守ることにつながる」「後できちんと話を聞く機会がある」ことを丁寧に伝えるとともに、対応・支援ニーズはないか等を確認しつつ寄り添い、被害児童が話したいことがあれば、真摯に耳を傾けることが重要と考えられる。

※代表者聴取（協同面接）とは

- 代表者聴取（協同面接）とは、警察、児童相談所の担当者及び検察官が、児童からの聴き取り方法などについて協議を行った上で、その代表者が聴き取りをする取組である。

  具体的には、

  ①　聴取場所や回数に配慮するなど、児童の不安・緊張を緩和する

  ②　誘導を避けるなど児童の供述に　不当な影響を与えないようにする

  などにより、児童の負担軽減を図りつつ　十分な供述を得る、いわゆる司法面接的な手法を用いた聴き取りを行い、その聴き取りの状況を録音・録画して記録化するものである　。

  刑事訴訟法第 321 条の 3 においては、児童が被害者又は参考人である事件等において、一定の要件[3]を満たせば、司法面接的手法を用いた聴取により得られた供述を、児童が法廷でいちから証言する代わりの証拠として、裁判で用いることを認めている。この要件を満たすか否かを裁判所が判断する際に、代表者聴取前に事業者等が行った被害児童等からの聴き取り方法が適切か否か、被害児童に「記憶の汚染」が生じていないか否かが、裁判で争点になり得る。
- 性暴力被害を受けた児童にとって、何度も同様の話を聴かれてそれを思い出させられることはトラウマ体験をより深めることにつながる。また、誘導的な質問が繰り返しなされることで、児童の記憶そのものが変化してしまう「記憶の汚染」のリスクもある。性暴力被害においては、医学的な診察では異常所見が見つからず、児童の話が唯一の証拠になることも少なくなく、代表者聴取（協同面接）前の、大人側の不用意な聴き取り対応によって、大切な証拠の信用性が失われてしまうことは避けることが重要である。
- 代表者聴取（協同面接）は、被害児童の二次被害を防ぎつつ、児童の証言を正確かつ信頼性のある形で記録するものである。そこでは、専門的な訓練を受けた面接者が、安全で落ち着いた環境において、児童が自らのペースで、自らの言葉で話せるように接する。

[3] 刑事訴訟法第 321 条の 3 は、被害児童等からの聴取状況を録音・録画した記録媒体を、裁判で用いるための要件として、「供述者の年齢、心身の状態その他の特性に応じ、供述者の不安又は緊張を緩和することその他の供述者が十分な供述をするために必要な措置」及び「供述者の年齢、心身の状態その他の特性に応じ、誘導をできる限り避けることその他の供述の内容に不当な影響を与えないようにするために必要な措置」を定めている。

２．被害児童の保護者への連絡・説明

性暴力の疑いについて、保護者が最初に把握し、その訴えにより、事業者が被害の疑いを把握することがある。一方、事業者が、保護者以外の経路から性暴力の疑いを把握した場合、特段の事情（例▶ 保護者に性暴力の疑いがあるといった事情）がなければ、被害児童の保護者に速やかにその情報を連絡することが望ましいと考えられる。たとえ事実確認を十分に行うことができておらず、対応方針が決まっていない時点であっても、その時点で把握している事項について、丁寧に説明をすることが重要と考えられる（説明が遅れると、事業者が隠ぺいしていた、放置していたと疑われるリスクが生じ得る）。

その際に、保護者がショックを受けたり、怒りを表出させたりすることも考えられるが、事業者には、保護者の話に傾聴し、ショックや怒りを受け止め、誠実に対応することが求められる。

その後の被害児童の安全確保・支援、事実確認や、対応方針決定において、事業者が保護者と連携することは非常に重要となる。このため、第一報の時点から、事業者が児童を守ることを最優先に行動する姿勢を強く表明することが重要である。事業者は、併せて、第一報において、保護者に対し、下表の事項等について、説明やお願いを行うことが重要と考えられる。事業者の真摯な姿勢が保護者に伝われば、保護者が児童に接する際の配慮事項等は伝わりやすくなると考えられる（参考資料編 ■ に「保護者への連絡文面に係る参考例」を掲載）。

さらに、被害児童の保護者への連絡について、性暴力発覚時のみならず、対応の進捗に応じて随時連絡し、現時点で判明している情報について共有することは、被害児童の保護者との信頼関係を築く上で有効と考えられる。

❖ 保護者への第一報の際に、事業者が説明・お願いすべき事項の例

項目	説明・お願い事項の例
事業者の対応姿勢・方針	● 疑いの段階ではあるものの、本件を重く受け止め、児童を守るためにきちんと対応することを伝える。 ● 児童の利益を最優先に協力し合うことが重要であることについて、保護者と相互に理解する。 ● 保護者の意向を尊重しつつ、事業者として対処すべきことは対処することを伝える。加害が事実と認められるならば厳正に対処することを伝える。 ● 第一報で被害を軽視していると疑われる言動をした場合、その後の対応は困難になり得ることに留意する。
被害の状況等	● 事業者が知る範囲で性暴力が疑われる被害内容を説明する。 ● その情報がいつ、どのような形で事業所にもたらされたか等について説明する。 ● 施設・事業所内で、性暴力被害について知っている従事者の氏名を伝える。
警察等との連携	● （犯罪の疑いがある場合）事実究明のためには、速やかに警察と連携することが適切な対応であると考えていることを伝える。 ● （通報するか悩んでいる場合）保護者が警察と連携するか悩んでいる場合は、次のような対応が考えられる。 ➢ なぜ望まないのかを丁寧に聴き取り、不安に寄り添いつつも（安心させるためであっても、できないことをできるとは言わない）、犯罪の疑いがある場合は、再被害や他の児童への被害拡大等を防止するため、警察への通報や相談が適切な対応であることを、丁寧に説明する。 ➢ 被害の拡大防止や被害児童の心身の回復につなげる窓口として、性犯罪被害者支

項目	説明・お願い事項の例
	援機関等への相談が有効であることを伝える（p87 参照）。 ● 被害児童に治療が必要な外傷がある場合、妊娠又は性感染症の可能性がある場合や薬物を使用されたおそれがある場合等には、速やかに医療機関へ受診させる必要性が高いことを伝える（p74「被害児童とその保護者への支援」を参照）。
児童への接し方	● 児童を責めず、「あなたは何も悪くない」と伝えてほしいことを伝える（以下に掲げるリーフレットの再配布や、p53 の「児童から打ち明けられた際に配慮が必要な言葉の例」を情報提供することも考えられる）。 ● 児童の記憶は汚染*されやすいため、非専門家が聴き取りを行ってしまうことで、司法手続で児童の証言の信用性が認められなくなるリスクがある（p54「【コラム】被害児童の二次被害防止及び適切な司法手続の実現に向けて、事業者・従事者等が行うべきこと」を参照）。 また、親の不安や怒りが児童にさらなる負担をかけることがある。そのため、児童から話してこない限り、出来事には触れないようにすることが重要であることを伝える。 ● 児童が放置されていると誤解しないよう、「今詳しい話を聞かないことは、あなたを守ることにつながる」「後できちんと話を聞く機会がある」ことを児童に伝えることも考えられることを伝える（再掲）。 ● 児童から出来事について話しかけてきたときは、「話してくれてどうもありがとう。大丈夫だよ。」と受け止めるのに留め、それ以上の質問やコメントはしないこと、児童が話した言葉は、そのままの言葉でメモし、その会話があった日時、場所とともに正確に記録することを伝える。 ❖ **パンフレット例（再掲）** ➢ 内閣府・こども家庭庁「こどもたちのためにできること～性被害を受けたこどもの理解と支援～」 https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/pdf/pamphlet_2023_02.pdf ➢ 子どもの性の健康研究会リーフレット「子どもをささえるためにできること～性暴力被害にあった子どもの回復のために～」 http://csh-lab.com/wp/wp-content/uploads/2017/02/sasaeru.pdf
連絡窓口	● 連絡窓口となる人及び連絡先を明らかにして伝える。 ● 事業者における保護者連絡窓口は一系統にまとめることが望ましい（現場と本社等、複数の従事者が異なる対応や回答をすることを避けるため）。

*「記憶の汚染」の意味は、p5「用語の定義」に記載。

３．被害児童等の安全確保

性暴力の疑いが生じた場合、事実の確認がとれるまでの間も含めて、被害児童と、加害が疑われる者とを分離することや、加害が疑われる者が児童と１対１にならないようにすることは、児童の安全確保のために最重要となる措置である。

犯罪が疑われる場合（犯罪に該当し得るか不明瞭な場合を含む。以下同様。）かつ性暴力を行った客観的証拠が見つかっていない段階では、警察による事情聴取が行われる前に、加害が疑われる者が、その疑いをかけられていることを察知すると、証拠隠滅（例▶ スマートフォン等のデータ削除や破壊）を行ったり、行方をくらましたりして、事実

の究明が難しくなる可能性がある。

このため、警察による事情聴取の前には、「性暴力の疑いが生じている」ことを理由にして、児童と加害が疑われる者との分離を行うことが難しいことが想定される。このため、被害の疑いの発覚後から、警察による事情聴取までの間における、被害児童等の安全確保として、事業者がどのような措置をとるかは、警察に相談することが望ましい。

なお、性暴力には至らない、不適切な行為の疑いの場合も、事案に応じた適切な対応を検討する。

分離する方針として、被害児童をこれまであった環境から遠ざけるのではなく、加害が疑われる従事者を当該環境から遠ざけることが望ましい（例▶ 事実の調査の間も、児童と接触しない事務作業に従事させ、児童との接触を禁止する／自宅勤務とする）。加害が疑われる者側を分離する理由としては、被害を訴えた児童以外にも被害者が存在する可能性があり、被害児童やその他児童への再加害や証拠隠滅が懸念されることも挙げられる。

具体的な安全確保・保護の方法は、施設・事業所に居ること／来ることに不安・心配はないかなど、被害児童の心身の状況や、被害児童及びその保護者等の意思を確認した上で決定し（例▶ 加害が疑われる者との分離方法、施設・事業所へ通う道中の見守り、性暴力が行われた疑いのある場所とは別室での教育・保育等、周囲の児童等への説明など）、被害児童が落ち着いて教育・保育等を受けられる環境の確保を行う。

一方で、この段階ではまだ加害の事実があると評価されたものではないため、あくまでも公正・中立な態度で対応を行う。

❖ 被害児童と加害が疑われる者との分離について

～学校の場合～

- 学校は、学校の設置者への報告をするまでの間、教育職員等による児童生徒性暴力等を受けたと思われる児童生徒等と当該教育職員等との接触を避ける等、当該児童生徒等の保護に必要な措置を講ずるものとする。
- 例えば、各学校において、当該教育職員等を担任から外したり、別の教育職員等が授業を実施したりするようにすることや、児童生徒等と接触しない事務作業に従事させることなどにより、児童生徒等への影響が生じないようにすることが考えられる。（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」より抜粋）
- なお、事実確認により児童生徒性暴力等を行ったことが明らかとなった教育職員等に対する懲戒処分の決定がなされるまでの間の扱いについても、同様の接触回避等の措置を行うことが当然に求められる。
- さらに、児童生徒性暴力等を行った教職員が起訴された場合には、公立学校においては、分限処分としての起訴休職とすることも考えられる。（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」より抜粋）

～保育所等の場合～

- 雇用主又は施設長等は、保育士による児童生徒性暴力等を受けたと思われる児童を当該保育士から保護するため、当該保育士について保育所等以外の場所での研修や自宅勤務等を検討する。
  （出典：東京都福祉局「都内の保育所等で保育士による児童生徒性暴力等が発生した場合の対応」）

４．事実確認等

事実確認に際しては、児童等の人権・特性に配慮するとともに、名誉・尊厳を害しないよう注意しなければならない。そのため、被害児童やその保護者の意見を踏まえながら、事実確認を進めることが有効と考えられる。 ただし、被害児童等への配慮やプライバシーの保護等を理由に、必要な対応を怠るようなことがあってはならない。また、事実の有無の評価が行われる前の段階では、加害が疑われる者に対しても、その人権に配慮した公正・中立な対応が求められる。

児童の特性や調査の状況等によっては、聴き取りや事実の有無の評価の難易度が高いケースも想定される。児童への配慮を欠いた聴き取りや、誤った事実の有無の評価は、被害児童及び加害が疑われる者の権利を含め、重大な影響を生じさせ得る。こうしたことを踏まえ、そのようなケースにおいては心理や法律の専門家（弁護士等）の知見や協力を得ることが有効と考えられる。

（１）事実確認の進め方（総論）

事実確認については、原則、客観証拠（客観証拠の例は p62「(３)情報及び客観証拠の保全」を参照）を収集すること及び両当事者（被害児童及び加害が疑われる者）に対する聴き取りを適切なタイミングで行うことが、有効と考えられる。被害の発生を把握した後、可能な限り速やかに、事実確認を開始することが求められる。

犯罪が疑われる場合は、警察と連携することが適切な対応であると考えられる（事業者による聴き取りは、警察の指示を踏まえて実施する）。

他方、例えば次のようなケースの場合は、被害児童への聴き取りを要しない又は控えることが望ましい場合があると考えられる。

❖ 被害児童への聴き取りを要しない又は控えることが望ましいケースの例

- 未就学児等、被害児童本人への聴き取りが困難だと考えられる場合　（保護者への聴き取りを検討）
- **加害者の本人特定や加害の内容に明らかな客観証拠があり、被害児童への聴き取りは不要と認められる場合（客観証拠がある被害以外に、被害がないか確認することは求められる）**
- 加害者が加害を認めており、加害者又はその弁護人から必要な事項を聴取できる場合
- 被害児童及びその保護者が、聴き取りを拒否している場合

また、次のケースでは、必要に応じて被害児童及びその保護者に予め伝えた上で、第三者に聴き取りを行うことが有効と考えられる。

他方、被害を把握していない第三者に聴き取りを行う際には、性暴力被害／加害の疑惑があること及びこれらの者が疑われているということが察知されないように工夫して行うことが求められる。

❖ 第三者への聴き取りを検討するケースの例

- 当事者から第三者の存在が明らかになった場合（例▶ 第三者が性暴力の状況を目撃した可能性がある場合、性暴力発生日時に近接したタイミングで、被害児童又は加害が疑われる者と第三者が関わっている場合、被害児童から被害の開示を第三者が受けている場合）
- 客観証拠がない場合※
- 被害児童及びその保護者と、加害が疑われる者の主張が食い違う場合

※客観証拠がない場合は、予め、被害児童及び加害が疑われる者の日頃の関係性・関わりを知る者に聴き取りを行うことにより、より適切に当事者への聴き取りを行うことができることがある。

聴き取りを行う順は、事案に応じ、次の３つのパターンが考えられ、個別に行うことが求められる。

- 被害児童⇒加害が疑われる者
- 被害児童⇒第三者⇒加害が疑われる者
- 被害児童⇒加害が疑われる者⇒第三者

聴き取り内容については、ありのままの事実を、聴取者の意見を交えず、可能な限り本人の語った言葉そのままに記録することが重要である。児童は誘導や暗示の影響を受けやすいとの指摘があることや、被害児童の心身に負担があることを考慮し、誘導的に聴いたり、何度も同じことを聴いたりしないように留意するとともに、捜査機関等において行っている代表者聴取の取組にも留意する（詳細は p54「【コラム】被害児童の二次被害防止及び適切な司法手続の実現に向けて、事業者・従事者等が行うべきこと」を参照）。

特に、被害児童や加害が疑われる者への聴き取りは難易度が高いため、外部専門家の知見や協力を得ることも有効と考えられる。

（２）事実確認を行う体制

事実確認は、次の①～③等の事案の区分（内容）によって、「警察」「相談・報告等を踏まえた対応を行うチーム」等が実施することが考えられる。

❖ 事案区分ごとの事実確認に関する対応例

事案区分	事実確認に関する対応の例
① 犯罪が疑われる場合	● 警察への通報や相談 ● 保護者への連絡・説明 ● 警察による事実確認への協力（情報保全、客観証拠の保全等） ● 加害が疑われる者への聴取（処分等に備えるため）
②犯罪に該当するとは限らないが、性暴力が疑われる場合	● 警察への相談 ● 保護者への連絡・説明 ● 警察による事実確認が行われない場合には、「相談・報告等を踏まえた対応を行うチーム」による事実確認の実施 ● 聴き取り等においては、性暴力事案への対応に関する経験・知見を有する外部機関の協力を得ることも検討
③不適切な行為が疑われる場合	● 施設・事業所・組織の長や副長、管理職等による事実確認の実施

※各事案区分の具体例は、p7～8 を参照。

※既存の法令・ガイドライン等で、事案に応じた対応する関係機関（警察、自治体、教育委員会等）への通報等が求められている場合があることに留意。（「第 4 章　3．事業者内外の報告のルール化」及び「（参考）既存のガイドライン等における通報等の記載」を参照）

① 犯罪が疑われる場合

犯罪の疑い（犯罪に該当し得るか不明瞭な場合を含む）を把握した段階で、速やかに警察に通報や相談をすることが適切な対応であると考えられる（教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」の第 18 条第２項及び第７項に基づき、学校等は通報が義務となっている）。

保護者による加害が疑われる場合を除き、事業者から警察に通報や相談を行う前には、被害児童及びその保護者等に警察への通報や相談を行うことを伝えることが望ましい。仮に被害児童及びその保護者が警察への通報や相談を望まない場合でも、なぜ望まないのかを丁寧に聴き取り、不安に寄り添いつつも（例▶「不安に思うことを含めて、一緒に警察に相談してみましょう」と提案する。安心させる目的であっても、できないことをできるとは言わない）、犯罪の疑いがある場合は、再被害や他の児童への被害拡大等を防止するため、警察への通報や相談が適切な対応であることを、丁寧に説明することが重要である（再掲）。

また、原則として、証拠隠滅等による事実究明の妨げを避けるため、警察による事情聴取が行われる前に、事業者が単独で、加害が疑われる者に事実確認（聴き取り）を行うことは避けることが望ましい（再掲）。

犯罪の疑いがある場合、警察による事実確認が行われるため、その他関係者（被害児童や第三者等）への聴き取り等を含めて、警察の指示に従って動くことが望ましいと考えられる。

事業者は、p48「性暴力の疑いの発覚時の対応」にて得られた情報の保全や、客観証拠の保全に努め、警察に協力することが重要となる。

❖ 留意点

- 性暴力の疑いが発覚した場合における必要最低限の確認（「性暴力の疑いの発覚時の対応」を参照）を除き、被害児童への聴き取りは、まずは捜査機関に任せることが望ましい。事業者が被害児童の聴き取りを行い、その後警察に通報することになると、警察・検察からも同じ話を被害児童に求めることになるなど、被害児童に無用な負担を増やすことになりかねず、また、事業者による誤った聴き取りを行うことで、司法手続において信用性のある証拠として採用されないリスクがある（詳細は p54「【コラム】被害児童の二次被害防止及び適切な司法手続の実現に向けて、事業者・従事者等が行うべきこと」を参照）。

②犯罪に該当するとは限らないが、性暴力が疑われる場合

犯罪に該当するか否かは一般の者において判断することは困難を伴うため、判断に迷う場合は、性暴力の疑いを把握した段階で、警察に相談することが適切な対応と考えられる（相談する場合の留意事項は①を参照）。

犯罪に該当するか分からない場合や、緊急の対応を必要としない場合に、警察に電話で相談できる窓口がある。

【相談時間】平日 8:30～17:15

【連絡先】＃9110

【URL】 https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201309/3.html

犯罪には該当しない性暴力が疑われる場合又は警察によるその後の捜査が行われない場合には、第５章で形成したチームのメンバーを中心に、事実確認を行うことが考えられる。

③不適切な行為が疑われる場合

施設・事業所・組織の長や副長、管理職等、あるいは相談・報告等を踏まえた対応を行うチームが、事実確認を行うことが考えられる。

なお、事業者においては、事案区分の判断に迷う／判断が困難な場合が想定されるが、その場合には、より重大な事案区分に該当することを想定して早期に警察に通報や相談するなどの対応が適切と考えられる。当初は「不適切な行為」のみと思われていたものの、調査をしていく中で、性暴力が発覚する場合があることに留意し、そのような場合には、①又は②のケースとして対応する。

◆障害のある児童への対応における留意事項の例◆

- ①犯罪が疑われる場合、②犯罪に該当するとは限らないが、性暴力が疑われる場合のいずれの場合も、障害者虐待防止法に基づき、市区町村が事実確認を行う。事業者としては、警察のほか、自治体の障害者福祉担当課や障害者虐待防止センターへの通報をすることが適切と考えられる。特に犯罪が疑われる場合には、事業者側で詳細な事実確認はしないことが求められる。

◆ベビーシッター事業者の場合◆

- 事業者が児童に直接事実確認を行うケースは少なく、保護者を通じた聴き取りがなされていることが多いが、第５章のチームより、適切な事実確認等の対応ができることが望ましい。
- この場合も、事業者が保護者と連絡を密にし、聴き取りの際の留意事項等を伝達し、犯罪が疑われる場合には、警察への通報や相談を推奨する等の対応が望ましい。

❖ 専門家との連携の考え方の例

- 事実確認等に際して、事業者が単独で実施するか、専門家（例▶ RIFCR™研修※を受けた聴き取りの経験者、事実確認に慣れた弁護士）と連携するか否かは、個別のケースの状況に応じて総合的に判断する。専門家の助言のもと、事業者において聴き取り等を行うケースや、専門家が直接聴き取りを行うケースが考えられる。
  なお、考慮要素として一般的に考えられる例は、次のとおりであるが、これ以外にも個別のケースに応じて、様々な考慮要素があると考えられる。判断に迷う場合や、「自分たちで実施するのは難しい」と感じた場合には、専門家に相談・依頼することが有効と考えられる。

①被害児童への聴き取りにおける考慮要素例

- 被害児童の特性（例▶ 知的障害・発達障害等の有無）
- 事業者による聴き取りに慣れているか否か（例▶ トラウマ反応への対応、発達段階を踏まえた聴き取り、被害児童の心理への配慮）

⇒考慮した結果、困難を感じた場合には、例えば、RIFCR™研修を受けた聴き取りの経験者等と連携して実施することが考えられる。

②加害が疑われる者等への聴き取り、事実の有無の評価における考慮要素例

- 行為の悪質性、犯罪の疑いがあるか否か
- 加害が疑われる者が、児童への加害を認めているか否か
- 加害行為を客観的に証明する証拠（例▶ 録音データ、SNS のやりとり）があるか否か
- 加害が疑われる者が上位者や、大きな権限を有する者であるか否か

⇒犯罪が疑われる場合には速やかに警察に通報や相談をする。また、考慮した結果、困難を感じた場合には、例えば、事実確認に慣れた弁護士と連携して実施することが考えられる。

- 一方で、被害児童への聴き取りは、専門家の協力を得るまでに時間がかかると、せっかく被害を吐露し始めた児童が口を閉ざしてしまったり、記憶が薄れてしまったりすることもある。特に低年齢の場合は、知らない人には、被害を話さず、信頼できる従事者であれば吐露する場合がある。
  このため、こうした事態が生じる前から、事業者自身が、従事者に対して、被害児童への聴き取りに関する研修（例▶ RIFCR™研修）を受講させるなどして、対応できるようにすることが重要と考えられる。
- いざという時に相談できる専門家を、日頃から探しておくことも有効と考えられる（例▶ 児童への性暴力防止に詳しい専門家に、講演/研修をしてもらう等により関係性を築いておく）。
- 小規模な事業者では、内部での対応が難しい場合も想定されるが、業界団体において、こうした専門家と日頃から連携し、事案が生じた場合に、加盟事業者に速やかにアドバイスできるような仕組みの構築が期待される。

※**RIFCR™（リフカー）：**RIFCR™とは、アメリカ・ミネソタ州の「子ども虐待評価・研修センター」によって開発された面接プロトコル。具体的には、こどもの周囲にいる大人が、性虐待等、人には話しづらい経験をしたことが疑われる子どもに対してどのように面接し、何を聞くべきで、何を聞くべきでないかということを半構造化した面接プロトコル等のこと。日本では、認定 NPO 法人チャイルドファーストジャパンが、RIFCR™研修を提供している。

（３）情報及び客観証拠の保全

事業者は、「性暴力の疑いの発覚時の対応」において、被害児童等から開示された情報に関する記録を適切に保存することが重要と考えられる。

また、客観証拠として、例えば次に掲げるものを適切に保全することが有効と考えられる。警察等から事実確認に関する要請があった場合には、必要な協力を行う。

- 施設・事業所内の防犯カメラ、写真・録音等の直接的な証拠
- SNS の投稿やメッセージアプリ、メールのやり取り
- 服務上の記録等（従事者の出退勤履歴、被害が生じた教室・部屋等の解錠・施錠の記録、鍵の管理状況等）
- 児童への何らかの性暴力場面や行動・行為の直接目撃情報の記録
- 性暴力に使用されたものや被害児童の衣服等（警察が指紋や体液等の必要な客観証拠を採取できるよう、施設・事業所内に性暴力と何らかの関係があると考えられるものがあれば、洗浄等することなく保全しておく）　等

※性暴力の事実を示す客観証拠があって、必要性が低い場合には、被害児童への聴き取りを行わないことが考えられる。

コラム

適切な措置を講ずることなく、客観証拠を削除させた場合の判例

- 性暴力を受けた証拠となり得る娘の画像・動画を公立中学校の教頭が加害男子生徒に削除させたため、事実確認ができなくなり、法的措置をとる機会を奪われたとして、娘の保護者が同校を所管する自治体に慰謝料など約110万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が2024年9月に地裁であり、裁判長は、画像・動画の保全措置を講じる義務に違反したとして、44万円の支払いを命じている。
- このケースでは、中学在籍時に女子生徒は、同じ学校の男子生徒の求めに応じて性的な画像と動画をSNSで送信。また、スマートフォンで動画撮影しながらの性行為を行った。後日、娘から「半ば無理やりだった」と聞いた両親が、学校側に男子生徒のスマートフォンのデータの保全を求めた。しかし、教頭は男子生徒とその両親と面談した際、スマートフォンに保存されていた画像・動画を両親の目の前で削除させていた。
- 地裁の判決では、都道府県教育委員会の手引きに、性的な画像が発見された場合に、「安易に削除するような指導はせず、被害生徒や保護者の意向を確認するまで学校に一時預けるよう指導する」と記載されており、学校側には動画の保全義務があったと認定し、両親が動画を確認して法的措置を検討する機会を奪ったとしている。

（４）聴き取り

聴き取りにおいては、何を目的としているか否かで、聴き取り対象や聴き取り事項が異なる。

事業者は、まず事実の有無の確認（以下「事実確認」という。）を行うことを目的に、適切なタイミングで、関係者に聴き取りを行うことが想定される。また、警察の捜査により、事実確認が行われる場合でも、警察の捜査情報は原則秘匿であり、捜査により得られた事実を事業者は把握できないため、事業者として、被害児童の保護や支援、再発防止策、加害が疑われる者への処分等を検討することを目的に、警察の捜査とは別に、事実確認を含む聴き取りを行う場合がある。もっとも、この場合には、捜査の支障とならないように、事業者が、被害児童や加害が疑われる者へ聴き取りを行う場合には、事前に捜査機関に相談することが求められる。

聴き取り事項の例は、次表に記載した対象ごとに、ア～ウにおいて記載している。

また、聴き取り方法の一例については、参考資料編 「4.児童への性暴力又は不適切な行為が疑われた場合の対応例」に掲載している。

❖ 聴き取りの目的と主な対象のイメージ

目的	聴き取り対象		
	被害児童及び保護者	加害が疑われる者	第三者
①事実確認	●	●	●※１
②被害児童の保護・支援の検討	●		
③再発防止策の検討	●※２	●	●※3
④処分内容の検討	●※２	●	

※１　p58「事実確認の進め方（総論）」の「第三者への聴き取りを検討するケースの例」を参照すること。

※２　事実確認や、児童の保護・支援のための聴き取りにより、結果として再発防止・処分内容の検討につながり得る。

※３　早期発見に向けては、周囲の第三者がどのように認識していたかが重要なポイントになり得る。

ア．被害児童及び／又は保護者への聴き取り

事業者は、主に次の場合に、「事実確認」を目的として、被害児童とその保護者への聴き取りを行うことが考えられる（発覚時の初期的な聴き取りは、本項で記載している内容と異なるため、p48「性暴力の疑いの発覚時の対応」を参照すること）。

・「犯罪に該当するとは限らないが、性暴力が疑われる場合」及び「不適切な行為が疑われる場合」
・警察に通報や相談をしたものの、警察の捜査が行われないことが確定した場合や、事業者による聴き取りをしても良いと警察から言われた場合

被害児童への聴き取りは難易度が高いため、可能な限り、適切な聴き取り方法を学び身に付けた従事者を担当にして実施することが有効と考えられる。また、外部専門家の知見や協力を得ることも有効と考えられる。

被害児童への聴き取りは、児童の安全確保のため、加害が疑われる者とは分離した上で行うことが重要である。また、聴き取りは事実確認の場であり、その場で指導を行わないこと（指導を行うと、児童が指導につながり得るような行動を説明しなくなるなど事実確認に支障をきたすため）、被害児童の言い分に対して疑いを持った態度で聴かないこと等に留意する。

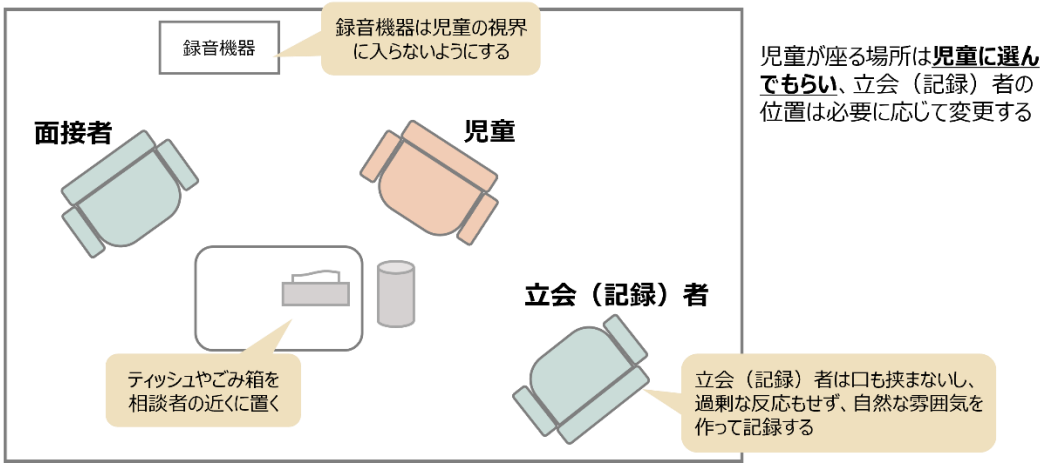
被害児童への聴き取りを要さない、あるいは控えるべきケースについては、p58「被害児童への聴き取りを要しない又は控えることが望ましいケースの例」に記載している。

ただし、前述のケースにより、被害児童に対する、「事実確認」を目的とした聴き取りを控える場合であっても、「被害児童の保護・支援」の検討の観点で、被害児童や保護者が、事業者に望む対応について、聴き取りを行うことはなお重要と考えられる。また、聴き取りを拒絶される場合にも、他にも被害児童がいる可能性や、加害が疑われる者がその後も加害を繰り返す可能性があることを伝えた上で、少しでも協力してもらえないか依頼してみる（それが結果として、再発防止や処分内容の検討に資することになる）ことが考えられる。

なお、警察の捜査が行われる場合には、被害児童は既に事実確認の聴取を受けている場合があるため、被害児童の心身に負担をかけないためにも、事業者が再度、「事実確認」を目的とした聴き取りを被害児童に行うことは避け、「被害児童の保護・支援」を目的とした聴き取りを中心に行うことが望ましい。

警察の捜査が行われる場合に、事業者が、再発防止策や加害が疑われる者への処分を検討するために、被害児童側に事実確認を行う際は、警察から情報提供を受けている保護者やその弁護士に、情報提供を依頼することが考えられる。

区分	実施例・留意点の例
聴き取り担当者	● 被害児童への聴き取りは、適切な聴き取り方法を学び身に付けた従事者１名が実施することが望ましい（複数人から行うと児童が混乱するため）。また、被害児童の話を客観的に聴くことができる者を立会（記録）者とする。 ● 被害児童によっては、初対面の者には心を開かず、信頼関係のある従事者であれば回答してくれるケースも見られるため、信頼関係のある従事者が、聴き取り方法のレクチャーを受けて、被害児童への聴き取りを行うことが有効な場合もある。 このため、児童の状態や周囲との関係性、発生した事案の特性に応じて、児童をよく知る人が同席することが適切な場合もあれば、逆に信頼できる第三者のみで行う方がよい場合もある。「児童が真実を話しやすい相手は誰か」との観点から、誰がどのように聴き取るか、適切に決定することが重要と考えられる。

<table>
<tr><th>区分</th><th>実施例・留意点の例</th></tr>
<tr><td></td><td>
● 面接者と立会者が、児童がいる場で話し合うことは、児童の不安の高まりや記憶の汚染につながり得るため、控えることが望ましい。
● 施設・事業所・組織内の人員で、児童への聴き取りを行うことに課題があるときは、性暴力被害者への聴き取りについて、知見を有する外部専門家の協力を得ることも考えられる（例▶RIFCR™研修を履修済みの者、性暴力被害児童への聴き取りに知見・経験がある公認心理師や臨床心理士）。
</td></tr>
<tr><td>聴き取り場所</td><td>
● 他の人に話の内容を聞かれず、話が中断されることのない、静かな落ち着いた場所で行う。
● 聴き取り担当者による圧力やプレッシャーを軽減するために、面接者と児童は向かい合うのではなく斜めに並ぶ、立会（記録）者は児童の視界に極力入らない場所に座る等の配慮も有効と考えられる。
【レイアウト例】


（出典：東京都教育委員会「教職員等による児童生徒性暴力等が発生した場合の初動対応」より作成）
</td></tr>
<tr><td>聴き取り事項</td><td>
● 最初に、児童に答えたくない質問には答えなくても良いし、曖昧なことや分からないことは分からないと答えて良いことを伝える。
● 基本は、「いつ」「どこで」「どのように（身体のどの部分に等）」について聴き取る（誰が、何をしたのかは、発覚時に確認していると想定しており、必要がなければ繰り返し聞かないこと）。
児童によっては、日時の記憶等が正確に残っていない可能性があるが、それを無理にかつ誘導的に聞き取ろうとはせず、「何か当時の状況で覚えていることはありますか？」と広く聞き、「その日は雨が降っていた」等の周辺情報を拾うことによって、推測することが有効な場合がある。
● 「周囲に他に人がいたか」「被害の前後で、関わりがあった人がいるか」を聴くことで、第三者への聴き取りにつながる場合がある。

被害児童とその保護者への聴き取り事項の例
※次の表の内容はあくまで例であり、「事実確認」の例示を全て被害児童等に聞く必要はない。被害児童の傷つきの状況も踏まえ、無用な負担がかからないよう、必要最小限の範囲で聴き取りを行うことに留意する。
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>区分</th><th>実施例・留意点の例</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>目的</th><th>聴き取り事項（例）</th></tr>
<tr><td>事実確認</td><td>被害の内容（誰が、いつ、どこで、何を、どのようにしたか　等）
被害の期間・回数（どのくらいの期間、何回くらい、被害を受けたか、前にもいやだと感じることがあったか　等）
客観的証拠（送られたメール、SNS、手紙、物品等はあるか、被害児童本人記載の日記・メモ、被害を開示された大人が残した書面等はあるか　等）
関係する第三者の存在（被害の前後に見たり関わりがあったりした他の人がいたか、いたとすれば誰か　等）
被害を開示した第三者の存在（誰かにこの話をしたか、したとすれば誰にか　等）
他の被害児童の存在（他に同じようなことをされた人はいるか、いたとすれば誰か）
（被害を受けた日から開示日までに時間が経過している場合）開示に至った理由（今、被害について話そうとしたのは、何か理由があるか）</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>目的</th><th>聴き取り事項（例）</th></tr>
<tr><td>保護・支援</td><td>被害児童の変化（からだ、こころ、行動の変化の有無）
現在の生活状況（保育園に行けなくなり、保護者が働けなくなっている　等）
被害児童の考え方（加害者に対する処罰感情、どのような対応を望むか　等）
保護者の考え方（加害者に対する処罰感情、どのような対応を望むか　等）
事業者に対して求めること</td></tr>
</table>
⇒被害児童とその保護者への聴き取り方法の一例については、参考資料編 ■「4．児童への性暴力又は不適切な行為が疑われた場合の対応例に掲載。
</td></tr>
<tr><td>聴き取り時間</td><td>● 聴き取り時間が長くなり、児童に負担をかけないよう配慮する。
● 聴き取り時間の最大時間は、5 分×年齢くらいを目安とする考え方がある[4]。</td></tr>
<tr><td>聴き取り時の留意点</td><td>
<table>
<tr><th>留意点</th><th>内容</th></tr>
<tr><td>感情的な対応にならない</td><td>● 児童は最初からすべてを開示することはなく、事実を一部だけ話して相手の様子を見て、この人にそれ以上話をしても大丈夫か感じ取ろうとする。
● それに対して、大人が怒りや動揺を見せたり、児童を非難したりすると、児童はそれ以上話ができなくなる。</td></tr>
<tr><td>無理に聴きすぎない</td><td>● 児童が積極的に話をする場合には遮る必要はなく、あれこれ質問しすぎないように留意する。</td></tr>
<tr><td>誘導や圧力にならないようにする</td><td>● 「○○さんから～～と聞いた」は誘導につながる表現なので避ける。
● 「WHY」は児童にとっては「非難されている」との圧力になる。「HOW」に言い換える（「なぜそこに行ったの？」ではなく、「どういうことがあって、そこに行くことになったの？」等）。</td></tr>
<tr><td>開示をほめ過ぎない</td><td>● 開示を褒めるのは、聴き取りの最後にする。
● 開示直後にそれを伝えると、児童は「ほめられた」「もっとほめてもらおう」と思い、話を作ってしまうこともある。</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

[4] 札幌市「札幌市立中学校における重大事態調査報告書【公表版】」（平成 29 年 1 月）

<table>
<tr><th>区分</th><th>実施例・留意点の例</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>他の人が同じ話を聞くことは避ける</td><td>● 被害体験を忘れたいと思っている児童にとって、何度も話を聞かれてそれを思い出させられることはトラウマ体験をより深めることになる。
● 児童の話の内容や記憶そのものが変化してしまうリスク（記憶の汚染）もある。</td></tr>
<tr><td>分からないことは言わない、できない約束はしない</td><td>● 「誰にも言わないからお話して」等、児童に嘘をついて裏切ることになると、その後の信頼を失うことになる。</td></tr>
<tr><td>次に相談できる機会を提供する</td><td>● 最初の聴き取りでは、児童は開示への心の準備ができていないかもしれない。話をする時間を取ってくれたことをねぎらうとともに、「話したくなったらまた聴かせてね」と次の開示の機会もあることを伝える。</td></tr>
<tr><td>被害者の権利を伝える</td><td>● 被害児童に、質問する権利（「知りたいことがあれば何でも質問して」）、知る権利（「分かる範囲できちんと答える」）があることを伝える。</td></tr>
</table>
（出典：NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご「学校で性暴力被害がおこったら　危機対応手引き」）
</td></tr>
<tr><td>記録上の留意点</td><td>● 聴き取りの日時、場所、聴取者・立会者、聴き取り内容等を記録する。
● 本人に負担感がないか十分に確認した上で、録音・録画をすることが、正確な記録を残す上で有効と考えられる（本人に抵抗感がある場合は、無理をさせない）。
録音・録画が難しい場合には、聴取者と被害児童の発言を、用いられた表現や言葉をそのまま記録に残すよう努める（不適切な行為が疑われる場合であっても、被害児童が低年齢であったり、被害を隠そうとしていたりする場合、後々、犯罪も行われていたことが判明すると、聴取者の質問内容に、誘導的な質問がなかったかの証拠となるため）。</td></tr>
</table>

コラム

性暴力被害によるトラウマ反応

- トラウマ（心的外傷）とは、大きな精神的ショックや恐怖が原因でできる心の傷のことである。
- どのような暴力も児童にとっての影響は大きいが、性暴力は他の暴力と比べても、トラウマ（心的外傷）につながりやすいと言われている。
- 傷ついた出来事の後には、眠れない、食べられない等の身体状況や、そのときのことを急に思い出す等、様々な症状が生じる。



- また、性暴力により、本来持っていた力が削がれることで、消極的、悲観的になり、生活に支障が出ることがある。
- このようなトラウマ反応について周囲が理解することで、性暴力に気付き、適切な対応を行うことができる可能性が高まる。

❖ 性暴力被害の一般的なトラウマ反応

分類	症状例
身体反応	言葉にすることが難しい子どもたちは、事件後の自身の変化を周囲にうまく伝えられず、身体反応（腹痛、下痢、便秘、生理不順、頭痛、食欲不振、不眠等）が出現しやすい
情緒的反応	不安・恐怖、ゆううつ、呆然としている、気分がコロコロ変わる　等
行動での反応	赤ちゃん返り（退行現象：親にくっつきたがる、一緒に寝たがる）、行動が消極的、自暴自棄的な行動（自傷行為、性問題行動）をとる　等
思考の反応	マイナス思考、被害時のことを覚えていない　等
PTSD 症状	再体験症状：出来事に関連するようなことがきっかけとなり、被害時のことを急に生々しく思い出す（フラッシュバック）、夢に出来事の内容が出てくる（「嫌な夢を見る」と表現することもある） 過覚醒症状：物音に敏感になる、落ち着かず集中力が低下する、警戒心が強くなる、眠れない 回 避 症 状：出来事を思い出すようなことを避ける（性暴力被害があった場所、加害児童生徒に関すること、性暴力被害のニュースやドラマでの同様なシーン等） 認知と気分の陰性変化：持続的・過剰に否定的な信念を持つようになる、様々なことに関心を持てなくなる、以前は楽しめていたことが楽しめなくなる、他者から孤立していると感じる、幸福感や優しさなどの感情が持てなくなる等

（出典：NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご「学校で性暴力被害がおこったら　危機対応手引き」（2020 年６月）に加筆・一部修正）

- 被害児童から被害の状況を聞いたときに、心身の不調を訴える可能性がある。そのときは、本人や保護者に対し、このような反応が出るのは当たり前であることを説明するとともに、症状の改善に向け、早期に専門家（医師、公認心理師等）に相談することを勧めることが有効と考えられる。

イ．加害が疑われる者への聴き取り

「犯罪が疑われる場合」や「犯罪に該当するとは限らないが性暴力の疑いがある場合」に、警察により加害が疑われる者に対して事実確認を行う場合においても、警察から事業者へ捜査情報を伝えることは難しい。このため、事業者として、その後の対応や処分等のために聴き取りをすることが必要な場合があると考えられるが、聴き取りを行う時期等に

ついては、警察と相談の上で決定することが求められる。

事業者が聴き取りを行う場合には、相談・報告等を踏まえた対応を行うチームのメンバーのうち、施設・事業所の長や管理職等の責任者に該当する者が、加害が疑われる従事者に聴き取りを行う。ただし、加害が疑われる者への聴き取りは難易度が高いため、経験のある弁護士の知見や協力を得ることも有効と考えられる。

事業者による加害が疑われる者への聴き取りは、主に「事実確認」「処分の検討」「再発防止の検討」を目的に、被害児童の安全が確保されたことを確認してから実施する。

聴き取りに際しては、人権に十分配慮し、無理に話す必要はないこと、休憩を取ってもよいこと等の配慮を行う。また、静かで落ち着いた環境で聴き取りを行うこと、参加者は聴取者、立会者程度にとどめ、圧力をかけないようにすることも重要と考えられる。さらに、加害が疑われる者が、弁護士などの立ち会いや録音・録画を求めた場合は認めるべきと考えられる。いずれにしても、事実の有無の評価が行われる前の段階では、公正・中立な対応が求められる。

「あなたにとって大事なことだと思うので、いくつか聞かせてください」「あなたを否定しているわけではないが、とても大事なことなのです」等と相手に寄り添う姿勢を伝えることや、聞く側が根拠をもって聞いていることを伝えながら聞くことも有効と考えられる（単に、行為をしたか、していないかだけを聞くと、反射的に否定する場合がある）。

聴き取りでは、児童への性暴力又は不適切な行為の事実の有無を、冷静に確認する。その際、客観証拠や、被害児童・第三者への聴き取りで得られた情報を、最初からすべて開示することはしない。仮に聴き取りの最中に、客観証拠や被害児童及び第三者の説明と相違する点があったとしても、まずは本人の言い分（事実経過に関する認識）を一通り聞くことが重要である。聴取対象となる従事者が、疑われる行為を否定した場合に、これまでに得られた情報と矛盾するところがあれば初めてそれを示し、それに対する見解を述べさせ、客観的に記録することに努める（加害が疑われる者の同意があれば録音することも正確な記録を残す上で有効）。聴き取りは事実確認の場であり、その場で指導を行うと、本人が指導を恐れてそれ以上の情報を開示しなくなる可能性が高まるため、指導は行わないように留意する。

加害行為を認めているような場合には、再発防止につなげるために、加害が疑われる行為に至った動機やプロセス（ターゲットとなる児童を選定した理由、どのように児童と二人きりになる状況を作ったか等）を確認できるとよい。

なお、最終的に児童への性暴力や不適切な行為の事実の有無が評価できるか否かに関わらず、当該従事者が、被害を訴えた児童に証拠隠滅や報復を目的とした働きかけ（例▶ 口止めや証拠隠滅を強要する、教育・保育の場における取扱いの差別（入試における推薦、大会等に向けたレギュラー選抜における差別等）をちらつかせて強迫する）を行うことはあってはならず、このような働きかけを行った場合には、就業規則、服務規程、事業者の行動指針等に照らし、処分の対象となり得ることを、一般論として説明しておくことが重要と考えられる。

❖ 加害が疑われる者への聴き取り事項の例

目的	聴き取り事項（例）	留意事項
事実確認	①話しやすい雰囲気の形成 ・ 最近、仕事の状況はどうか。ストレスや悩み事はあるか。 ②行為の有無の確認 ＜行為があった日時、場所等に関する情報が得られていない場合＞ ・ 最近、〇〇（例▶ 部活、課外活動、施設からの送迎等、被害に関連する事柄）のことで、何かおかしなことや気づいたことはないか（被害児童の名前は出さない）。 ・ △△（行為の内容やその行為が行われた状況　例▶ 送迎時に車内で児童と二人きりになる、児童と押し入れの中に入る）というようなことはあったか。	・ 基本的に、聴き取り者が事実を決めつけず、本人に語ってもらうことが重要。 ・ 客観証拠がない場合は、まずは話しやすい内容（周辺事項）からオープンに聴いていき、次第に核心に迫ることが有効。 ・ 「いつもどおりだった」等の回

目的	聴き取り事項（例）	留意事項
	・このような情報があるが、どのように思うか。 ・〇〇（被害の深刻があった行為。例▶ 抱きしめる）を行ったことはないか。 ＜行為があった日時、場所等に関する信頼できる情報が得られている場合＞ 〇月〇日はどこで何をしていたか（時系列に）。 ・（記憶が曖昧で分からない場合）手帳や SNS などを見ても良いので、覚えていることを教えてほしい。　　等	答の場合、被害供述に応じて具体的に質問していく。 ・被害日時が特定されていれば、当日の行動を時系列で聴いていく。 ・加害行為が確認できない場合には、終了する。
	＜行為を認めた場合＞ ・具体的にどのようなことをしたか（いつ頃、どこで、誰に、何を、どのようにしたか） ・いつ頃からその行為をしていたか、何回くらいしたか、以前もしたことがあるか。 ・（記憶が曖昧な場合）メール、SNS、写真等を持っていないか、自身の日記、手帳等に記録を残していないか。あるならば見せてもらえないか。 ・その行為をした相手は何人いるか、誰に対してか。　　等	・まずは抽象的に聴き、自ら話し始めれば傾聴し、次第に具体的に聴いていく。 ・「触り方」「児童との距離」など、言葉での表現が難しい場合には、図に書く／行為を再現する等。 ・メール等があれば内容を確認。ただし、任意提出となる点に注意。
再発防止	・その行為を思い立ったのはいつか。何が原因・きっかけだったか。 ・被害児童を対象とした理由は何か。 ・その行為に至るまでにどのような経緯・行動をとったか（時系列で）。 ・前科・前歴はないか。性的な問題で注意されたり、問題となったりしたことはないか。 ・被害児童に対して行ったことについて、どう考えているか。 ・再犯しないためには何が必要と思うか。加害をやめるためにはどうすればいいと思うか。　　等	・動機がどの場面で生じたか、なぜ被害児童が狙われたかは再発防止の参考となる。 ・計画性の有無は処分の重さを考える上で重要。 ・反省を踏まえた具体的な行動がない、再犯性がある場合、処分の重さに影響。

⇒加害が疑われる者への聴き取り方法の一例については、参考資料編 ■「4．児童への性暴力又は不適切な行為が疑われた場合の対応例に掲載。

ウ．第三者への聴き取り

第三者への聴き取り事項としては、被害の疑いがあることが察知されないよう、「この時期のここで何か見聞きしましたか」「それ以外にも何か気になることはありましたか」等とオープンな質問形式をとることが考えられる。さらに、「〇〇先生の言動で気になったことはありますか」と聞くことも考えられる。その上で、被害児童やその保護者、加害が疑われる者からの聴き取り内容との整合・相違を確認する。

なお、被害児童等に関する情報（被害児童の個人情報や疑われる被害の内容、加害が疑われている者の個人情報等）がみだりにチーム外に漏れることで、二次被害につながることはあってはならないことから、聴き取り対象となった第三者にも、秘密保持が求められる。

❖ 第三者への聴き取り事項の例

<table>
<tr><th>目的</th><th>聴き取り事項（例）</th><th>留意事項</th></tr>
<tr><td rowspan="4">事実確認</td><td>・最近、△△（例▶ 部活、課外活動、教室、施設からの送迎等、被害に関連する事柄）のことで、何かおかしなことや気づいたことはあるか
・最近、●●さん（加害が疑われる者）のことで気になることはあるか
・最近、□□さん、◇◇さん、☆☆さん（被害児童を含む人物名。特定の者ではなく、複数名の名前を挙げることが望ましい）のことで気になることはあるか
・他に、最近何か気になったことはないか

＜被害前後で関わりがある者への聴き取り＞
・□□さんが、～～室から出てくるところを見たことがあるか
・□□さんが、泣いているところを見たことがあるか、いつ頃か覚えているか
等</td><td>・ 第三者の聴き取りは、誘導にならないように自発的な発言を得るべく（オープンに）、慎重に聴き取る。
・ いつ頃かについては、記憶が曖昧なことが多いので、曖昧な情報を事実と仮定しないように注意する。</td></tr>
<tr><td>＜目撃ありと確認できた場合＞
・何を見たか（いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どのようにしていたか）
・他にも気づいた人はいたか
・他にも気になることがあるか　　等</td><td>・ 目撃が確認できた場合は、具体的に内容を聞いていく。
・ 目撃した場合は、この話をSNS 上を含めて他の人に言わないこと、そのようなことをすると、名前を言わずとも被害児童が類推され、誹謗中傷などが起こるリスクがあることを伝える（目撃した児童が他の人に話している場合には、その者にも同様のことを伝える）</td></tr>
<tr><td colspan="2">【被害児童から被害後に話を聞いた人への聴き取り】</td></tr>
<tr><td>・どのような内容を聞いたか
・被害児童から話を聞いたのはいつ頃、どのような状況においてだったか
・その時の被害児童の様子はどうだったか
・あなたは誰かにその話を伝えたか、伝えた場合、誰に対してか　　等</td><td>同上</td></tr>
</table>

⇒第三者への聴き取り方法の一例については、参考資料編 ■「4．児童への性暴力又は不適切な行為が疑われた場合の対応例に掲載。

（５）事実の有無の評価

客観証拠及び聴き取りにより可能な限り情報を収集し、これ以上の情報収集は難しいと判断できる段階で、収集した情報に基づき、事実の有無の評価を行う。

事実の有無の評価のパターン例

- 事実があると評価できる
- 事実があると評価することが難しい
- 事実がないと評価できる

その際、客観的証拠がある場合又は加害が疑われる者本人が認めている場合には、当該範囲について、事実があると評価できると考えられる（ただし、周囲からの圧力等により、逆らえずに認めてしまった可能性はないか、検証できるようにすることに留意する）。

一方で、被害児童と加害が疑われる者の間の証言が相反する場合や、当事者から聴き取りができない場合、音声・録画等の客観的証拠がない場合等に、事実の有無を評価するには高い専門性が求められる。誤った事実確認及びそれに基づく事実の有無の評価は、児童、従事者等の当事者の権利を含め、重大な影響を及ぼすことを考慮し、弁護士と連携して行うことが望ましい。

その上で、例えば、被害供述やその他の供述・証拠等から、次のような条件・事情があると言える場合や、加害が疑われる者の供述が、複数の供述・現場の状況・他の証拠等と矛盾する、主張が一貫しておらず変遷がある等があれば、被害供述を事実と評価し得る場合も考えられる。

❖ 弁護士と連携して合理的に事実の有無を評価する場合の条件・事情の例

① 他の証拠・事実との整合性
② 供述態度・供述過程（供述経過、供述の一貫性、供述変遷の有無・状況、記憶の保持状況）
③ 供述内容（詳細さ、具体性、迫真性、臨場感、真実の吐露、事実認識時の意識状態、重要事項の欠落の有無等）

一方、被害児童と加害が疑われる者の間の証言が相反している場合や、当事者から聴き取りができない場合（接見等も含めてできない場合）であって、他の供述・証拠等も、事実と評価するに十分ではないときは（裁判において有罪が確定するなどの事情がない限り）、事実の有無を評価することは困難と考えられる。

このような場合、行為が行われた事実があると評価することができない以上は、うわさなどによって、特定の従事者や児童が不利益を被らないよう、関係者の人権や尊厳、メンタルヘルスに十分配慮した対応が求められる。また、事実と評価されなかった行為等を理由として、懲罰的な対応を行うことはできない。

一方で、行為が行われた事実がないと評価することもできない以上は、事業者として、性暴力や不適切な行為の疑いが生じたことは重く受け止め、クラス決め、指導や介助の担当決め等の際に考慮するなどにより、両者の接触を極力避けるなど、被害を申告した児童の心身に十分配慮し、教育・保育等の場がその児童にとって安全・安心な居場所となるように事業運営を行うことが望ましい。また、そのような疑いが再度生じないよう、後述の「再発防止策の検討・実施」に記載の内容も参考にしながら、適切な対応を検討及び実施することが望ましい。

５．方針決定

相談・報告等を踏まえた対応を行うチームは、性暴力は重大な人権侵害行為であるとの認識の下、事実確認等の結果を踏まえ、事案に関する対応及び支援の方針を協議・決定する。

方針は「被害児童ファースト」で決定することが重要であり、被害児童を置き去りにすることなく、安全確保と身体的・精神的苦痛へのケアに努めるとともに、二次被害（例▶ 被害児童が周囲に責められる状況、被害児童に係るうわさ・誹謗中傷の発生）を防ぐために、人権やプライバシーを守ることが重要と考えられる。

事実確認において、必ずしも事実があると確証できるものがない場合においても、事実がないと断定する必要はなく、被害を感じている児童へのケアを行うことが重要であると考えられる。外部専門家等の第三者の意見を参考にすることも有効と考えられる。

また、被害児童がそれまでの日常を取り戻すことを目標に、支援方針を検討することが望まれる。

ア．方針決定事項の例

① 事実があると評価できる場合、どのような指導・処分を行うか
※従事者に対して、不当な処分を行ったと評価されないよう、就業規則等に基づく適切な対応が求められる。
② 被害児童等への支援の具体的目標、対応策
③ 再発防止策
④ スケジュール
⑤ 関係機関との連携

イ．被害児童とその保護者への方針の説明

方針は、可能な限り、被害児童の意思、保護者の意向を確認しながら、検討・決定する。性暴力被害の状況や決定した対応方針の説明のため、被害児童やその保護者に連絡する。

特に、被害児童に対しては、可能な限り、分かりやすく説明し、安心感を与えることが重要である。また、被害児童の保護者に対しては、事実確認の内容や、今後の再発防止策等を、適切なタイミングで説明することで、事業者との間で信頼関係を構築することが有効と考えられる。

◆小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設の場合◆

- 都道府県（担当部署）は、被措置児童等（虐待を受けた被措置児童等及び必要な場合は当該施設に入所する他の被措置児童等）への対応方針を検討し、児童相談所、施設等とよく連携した上で、被措置児童等の保護者に対して対応方針の説明を行い、了解を得る。
（出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」）

６．関係者への対応・支援

事業者は、「被害児童とその保護者」「被害児童以外の児童等」「事案が生じた現場で働く従事者」「不適切な行為又は性暴力を行った者」等に、適切に対応・支援していくことが重要と考えられる。

（１）被害児童とその保護者への支援

性暴力被害にあった児童には落ち度も責任もなく、人権を侵害された被害児童は、それまでの日常を守られるべき存在である。そのため、性暴力被害への対応・支援は「被害児童ファースト」を方針とすることが重要である。傷ついた児童の気持ちに寄り添うこと、心と身体のケアをすることによって、被害児童が日常を取り戻し、教育・保育等の場が安全・安心な居場所となることが支援の目標となると考えられる。

児童が性暴力被害に遭うと、その保護者も傷つくことになる一方で、児童の回復に向けては、保護者の児童への関わりが大きく影響する。事業者及びその従事者は、保護者の怒りや不安を受け止め、気持ちに寄り添い、信頼関係を築きながら、保護者が児童の気持ちや状況を理解していくことを支援することが有効と考えられる。

また、被害児童やその保護者に対し、支援機関等について情報提供することが求められる。

特に、初期対応は、被害児童のその後の回復に大きく影響を与えることになることを認識し、以下の例を参考に、支援を行うことが考えられる。

区分	支援内容の例
支援に関する情報提供	● 被害児童やその保護者に対し、次のような医療面、心理面、法律面等での支援があること等を伝える。 また、これらの相談・支援にワンストップで対応してくれる、地域の性暴力被害者支援機関等の連絡先を伝える（p37「児童に対する性暴力に関する主な相談窓口」の性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、犯罪被害者等早期援助団体等）。 ➢ **専門機関への相談**：心とからだのケアの必要性があること、そのために専門機関（性暴力被害者支援機関等）に相談するメリットを伝える（例▶ 性暴力被害者支援に知見がある医療機関への同行支援・紹介や警察への同行支援がある。ワンストップ支援センターの支援内容の詳細については、各都道府県に設置されている各センターのHP を参照すること。「８．関係機関との連携」を参照）。 ➢ **医療機関の受診**：治療が必要な外傷がある場合、妊娠又は性感染症の可能性がある場合や薬物を使用されたおそれがある場合等には、医療機関受診の必要性を伝える。 ➢ **警察への通報や相談**：被害届を出すか決めずとも、警察への相談は可能であることを伝える。警察では被害児童の心情に十分配慮して対応していることを伝える。 ➢ **弁護士への相談**：法律の専門家への相談が可能であることを伝える。 ➢ **自治体への相談**：自治体に、犯罪被害者等（性犯罪を含む）からの相談・問い合わせにワンストップで対応する「総合的対応窓口」が設置されていることを伝える。 https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/local/madoguchi_list.html ● 都道府県によって支援内容等は異なるが、警察や性暴力被害者支援機関による医療機関受診（緊急避妊等に関する経費）やカウンセリング等の公費負担制度があることも伝える。

区分	支援内容の例
	● 「２．被害児童の保護者への連絡・説明」の「児童への接し方」を参照し、第一報時に伝えられていない場合は、情報提供を行う。 ● 被害児童側からすれば加害側である事業者から、「児童への接し方」について、保護者へ説明することが困難な場合には、次の被害児童の保護者向けリーフレット等を保護者に渡し、情報提供することが有効と考えられる。 ➢ 子どもの性の健康研究会リーフレット「子どもをささえるためにできること～性暴力被害にあった子どもの回復のために～」 http://csh-lab.com/wp/wp-content/uploads/2017/02/sasaeru.pdf
見守り、 寄り添い等	● 被害児童担当者は、被害児童と定期的に話し、（保護者担当がいる場合はその担当を通じて）保護者等に連絡して家等での様子を聴くこと等により、被害児童の状況を把握する。 ● 性暴力被害が児童にもたらす影響（心身への影響、トラウマ症状等）について理解した上で、被害児童に変化がないかどうか、様子を見守る。 ● 気になる点や状況の悪化が懸念される点がみられた場合、速やかにチームに報告し、迅速な対応につなげる。 ● 支援のニーズはないか等を定期的に確認しつつ寄り添い、被害児童が話したいことがあれば真摯に耳を傾ける。 ● また、その中で支援のニーズが確認できれば、相談・報告等を踏まえた対応を行うチームに報告し、具体的な支援につなげるなど、被害児童のことを考えながら接する。

◆保育所・学校等、児童と持続的に関わることが想定される事業の場合◆

- 被害児童の中には、長期にわたって心的外傷やその他の心身に対する悪影響が継続する場合がある。
  被害当時には認識できなかったが、その後成長してから被害にあったことを認識し、心身に対する悪影響が発生・継続する場合もある。
  適切なケアが行われ、被害から回復していく場合にも、時間がかかることが多い。
  そのため、被害児童等の希望を踏まえ、中長期的に見守っていくことが有効と考えられる。
- 支援が中長期に及ぶ場合、被害児童の教育・保育環境が変化する状況（例▶ 進級・進学する、卒業・卒園する、転校・転園など）も予想される。そのような場合、事業者は被害児童等の同意を得た上で、支援の継続に向けて対応を引き継ぐ（例▶ 新たな所属先へ対応を引き継ぐ）ことが重要と考えられる。

（２）被害児童以外の児童等への対応

被害児童以外の児童及びその保護者への対応においては、被害児童のプライバシーを保護するために、うわさが発生しないことや、うわさが拡がらないようにする（二次被害の防止）ための情報管理を行うことが重要となる。

具体的には、被害児童から被害の開示等を受けた児童から発覚した場合や、第三者の児童に聴き取った際に、当該児童が被害を把握していた場合など、情報管理を行うべき対象が、チーム外にいることを把握した場合に、注意喚起等の適切な対応を行うことが重要となる。

また、何か被害が生じる前に、予め、①誰でも性被害に遭うリスクがあること、②性的なことについてうわさを立てることは、被害者の心を傷つけ、二次的な被害を与えることであり、うわさを立てない、拡げることを行ってはいけないこと、③こうしたことは、被害者だけでなく、（もしかしたら将来被害に遭うかもしれない）友人や自分を守ることにもつながることを、

一般論として伝えておくことも有効だと考えられる。

被害児童の情報を、他の児童やその保護者に知られれば、被害児童及びその家族は、その地域に住み続けることが難しいと感じる可能性がある。このため、施設・事業所で被害があったことを、関係する保護者に説明する必要が生じた場合に、保護者会による一斉の説明ではなく、個別の保護者に説明していく方が、被害児童の保護者等への負担が少なく、かつ保護者の理解を得やすいという事例がある（p81「【コラム】性暴力が発生した場合の事業者の対応例＜事例紹介＞」を参照）。

また、最初に被害が発覚した児童以外にも、被害を受けた児童がいるかもしれないことを念頭に置き、深刻なストレスを抱えている児童に対する心理的ケアが重要である。

区分	対応内容の例
うわさが拡がらないようにする（二次被害の防止）	● 被害があったことを知った児童や保護者に不安や動揺が拡がったり、万が一うわさが流れたりする場合には、被害児童のプライバシー保護を徹底するとともに、児童や保護者の間で、SNS での拡散や、うわさが拡がらないように、厳しく注意喚起する（うわさが生じることは二次加害にあたる）。 ● うわさを意図的に広げるなどの悪質な状況がみられれば、それを知らせてほしいことを伝えるとともに、被害児童やその保護者の了承の下、毅然とした態度で、うわさを拡げないように個別に注意する。
深刻なストレスを抱えている児童への心理的ケア	● 被害児童から被害の相談をされ、被害を受けている状況と見聞きした児童は、被害児童と同じような傷つきを体験している場合がある（自責感、恐怖・不安感）。また、日頃から精神的に不安定な児童は、事態を受けて更に不安定になる場合もある。 ● 深刻なストレスを抱えている児童がいる場合、児童の思いに寄り添う。児童の気持ちに耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをし、不安を感じた時の相談先を伝える。

◆小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設の場合◆

- 特に、施設等の複数の子どもが生活を送る場で被措置児童等虐待が発見された場合には、被害を受けた被措置児童等のほかにも、当該施設等で生活を送っている他の被措置児童等に対しても、適切で分かりやすい経過説明ときめ細かなケアを実施することが必要である。
  （出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」より抜粋）
- 複数の児童が目撃者、被害者となっている可能性もあるため、情報統制が重要となる。お互いの情報で記憶の汚染が生じないように留意する。

❖ 保護者会の開催について

- 性暴力事案の発生について、被害児童以外の保護者に報告・説明するために、保護者会を開催するか否かが検討事項となる。
- 被害児童及びその保護者は、被害があったことを誰にも知られたくないと考えているケースが多い。このため、保護者会の開催により、加害・被害の詳細を説明することで、被害児童を特定する動きが生じる恐れがないかを懸念し、保護者会の開催を望まない場合があると考えられる。
  事業者としては、こうした被害児童及びその保護者の意向を尊重して、保護者会の開催有無を判断することに

なると考えられる。

- なお、被害が明らかになった児童及びその保護者が、誰にも知られたくないからといって、加害が疑われる者と児童を分離せず、再被害や被害拡大が発生し得る状況を放置することは決してあってはならない。他にも性暴力被害を受けている児童がいるかもしれないということを前提に、保護者会を開催しない場合であっても、隠ぺいしていると疑われることがないよう、事業者として、適切な措置をとることが求められる。
  また、予め、全ての保護者に対して、性暴力事案については、被害児童及びその保護者の意向を踏まえ、保護者会を開催しない場合があること、その場合にも、①警察等と連携して、他に被害児童がいないか調査することや、②加害が疑われる者と児童を分離する等により安全を確保することについて、伝えておくという方策も考えられる。
- マスメディア等を通じて、加害者の氏名が公にされたり、うわさになったりすることで、被害児童以外の保護者から、保護者会開催を求める声が生じる場合がある。その場合も、クラス単位、部活単位、全校単位に保護者会を開催する事例や、保護者会を開催せずに、個々の保護者に対し個別に報告・説明をする事例もみられ、被害児童のプライバシー保護及び二次被害防止を第一にして、適切な対応方法を選択することが重要と考えられる。
- 被害が明らかになっている児童以外の保護者からは、加害が疑われる者の現在の状況、警察等の対応状況、自分たちのこどもも被害にあっていないか、こどもにどのように説明すべきか等、様々な質問がなされ得る。質問に対し事業者は、回答できることはしっかりと回答し、回答できないことについてはその状況や今後の見通し（「確認中」「捜査中」「いつ頃までに判明する予定」等）を答えることが重要と考えられる。

（３）従事者への対応

相談・報告等を踏まえた対応を行うチームのメンバーである従事者が、事案対応を行うに当たって、二次的外傷性ストレスを受けることがある（例▶ 不眠やイライラ等の身体の不調、周囲からの孤立）。また、被害児童をこれ以上傷つけないようにケアをしていくという状況に、プレッシャーを感じながら過ごすことになる。

直接的な事案対応を行うメンバーでなくとも、現場にいる従事者は、保護者等からの批判を受けたり、「あなたも性暴力に加担していたのでは？」等の第三者から心ない言葉により精神的被害を受けたりすることで、教育・保育等の場で生じた性暴力を防げなかったという自責感や、被害児童の苦しみを取り除いてあげられない無力感等が生じ、バーンアウト（燃え尽き症候群）してしまい、離職するという事例がある。

このように、関係する従事者が大きな衝撃を受けていることを、経営者やチーム長は認識した上で、従事者への心理的ケアを行うことが有効と考えられる。

例えば、被害児童やその保護者等の支援を担当する従事者は、守秘義務の中で情報共有できるメンバー（チームのメンバー等）と気持ちを分かち合いながら、セルフケアを行うことが有効と考えられる。特に、被害児童から最初に性暴力被害を打ち明けられた従事者には、大きなストレスがかかることがある（例▶ 自分に信頼を寄せてくれている児童が被害を受けていること、「他の人には言わないで」と相談されたがその要望には応えられないこと等）。

経営者やチーム長は、こうしたメンバーや、現場の従事者の心身に問題がないかを頻繁に確認し、セルフケアの重要性を伝えることや、守秘義務がある公認心理師等の第三者による心理ケアを受けさせることなどにより、サポートすることで、事案対応の持続可能性を高めていくことが有効と考えられる（経営者やチーム長自身の心身のケアも同様）。

コラム

セルフケア



- 一人で抱え込まず、業務の時間とプライベートの時間の切り替えを行う。
- また、自らの感情を表出することも大切。笑うことが効果的だと言われているので、少しでもリラックスしながら楽しい瞬間を見つけて笑うようにする。いかなるときでもユーモアは大切。

セルフケアの行動例

分類	行動例
生活ペースを維持する	十分な睡眠、食事、水分をとる。カフェイン、お酒、たばこのとりすぎには注意する。
自分自身の反応に気づく	心身の反応が出ている場合は、休憩や気分転換に心がける。「自分だけ休んでいられない」と罪悪感が生じる場合は、同僚とともに休息をとるのも一つの方法である。
気分転換方法を工夫する	深呼吸、目を閉じる、瞑想、ストレッチ、散歩、体操、運動、音楽を聴く、食事、入浴など、自分に合った気分転換をする。
一人でため込まない	家族や友人などに積極的に連絡して、生活感や現実感を取り戻すことも大切。また、従事者同士でお互いのことを気遣うことも忘れないようにする。



（出典：三重県「学校における児童生徒間の性暴力　対応支援ハンドブック」）

（４）不適切な行為を行った者への対応

不適切な行為を行った従事者（パートタイム、アルバイト、ボランティア等を含む）に対しては、不適切行為が繰り返されないよう、指導と経過観察を行う。指導は、書面で行い、記録として残すことが、当該従事者への再発防止の意識づけにつながり、またその後の処分の際に指導を行った証拠としても示し得ることから、重要である。

なお、単に「このような行為を行ってはいけない」という趣旨のみの注意指導を行い、その場で従事者が「注意します」と回答しても、心の中では「自分は悪くない、ルールがおかしい」と考えて、不適切な行為を繰り返すこともある。このため、なぜこのような行為を避けるべきなのかを問いかけ、本人の考えを確認しつつ、納得できるように説明する（従事者を、あらぬ疑いから守ることにもつながること）ほか、こどもの権利や思考の誤り等に関する研修の再受講をさせることで、再発防止につなげることが有効と考えられる。

（５）性暴力を行った者への対応

性暴力を行った者に対しては、厳正に対応することが重要である。

適正な手続・プロセスを経て事実確認を行った上で、性暴力や犯罪の事実が確認された場合には、就業規則等に基づき、厳正な対応を行う。

❖ 不適切な行為を行った者、性暴力を行った者への対応内容の例

区分	対応内容の例
指導	● 不適切な行為がみられる従事者に対しては、従事者本人に事実確認の上、当該行為が繰り返されないよう書面による指導も含めて、実効的に指導するとともに、注意深くその後の経過観察を行う。

区分	対応内容の例
処分	● 服務規律等と照らし合わせ、厳正な処分を行う。 ➢ 従事者の不適切な行為については、一定回数以上繰り返された場合、就業規則等に基づき、処分を行う。 ➢ 従事者による性暴力や犯罪の事実が確認された場合、就業規則等に基づき、厳正な処分を行う。 ● 処分等の検討に当たっては、事案に応じて、弁護士の協力を得ながら進めることも考えられる。
対応時の留意事項等	● たとえ逮捕されても、当該従事者が児童への性暴力の事実を否認している場合、刑事裁判上は推定無罪の状態にあるため、事業者として、「加害者」と断定するような表現は控える。 ● なお、前述の処分等を含む雇用管理上の措置を講じる場合には、労働関係法令に従うことが求められる。

❖ 児童へ性暴力を行った者の処分について

～学校の場合～

- 実際に教育職員等による児童生徒性暴力等があった場合には、原則として懲戒免職とするなど、「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」の基本理念等も踏まえ、厳正な懲戒処分を行う必要がある。他校の児童生徒等に対する場合についても同様に厳正に対処する必要がある。
- 同法は、公立学校の教育職員等の任命権者の責務として、児童生徒性暴力等をした教育職員等に対する適正かつ厳格な懲戒処分の実施の徹底を図ること、公立学校以外の学校の教育職員等を雇用する者の責務として、児童生徒性暴力等をした教育職員等に対し、懲戒の実施その他の児童生徒性暴力等の再発の防止のために必要な措置を講ずるものとすることを規定している。
- 教育職員等による児童への性暴力があったにも関わらず、懲戒処分を行わず、依願退職等により水面下で穏便に済ませてしまうようなことは決してあってはならない。

（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」）

～保育所等の場合～

- 児童生徒性暴力等を行った保育士の登録取消等については、保育士の従事先施設の種別や児童の年齢に関わらず適用される。

（出典：東京都福祉局「都内の保育所等で保育士による児童生徒性暴力等が発生した場合の対応」）

コラム

懲戒処分の有効性と弁明の機会の付与

- 使用者は、懲戒処分（制裁）の内容を就業規則に定め、労働者に周知することが義務付けられている。（労働基準法第 89 条及び第 106 条）
  - 使用者が制裁の定めをする場合には、その種類及び程度に関する事項を就業規則に定めなければならない。
  - 使用者は、就業規則を、常時各作業場の見やすい場所へ掲示し、又は備え付けること、書面を労働者に交付すること等の方法により、労働者に周知しなければならない。
- 就業規則に定めのない事由による懲戒処分はできない。
  - 最高裁判決（国鉄札幌運転区事件 最高裁第３小法廷判決昭和 54 年 10 月 30 日）において、使用者は規則や指示・命令に違反する労働者に対しては、「規則の定めるところ」により懲戒処分をなし得ると述べられている。
- 懲戒事由に合理性がない場合、当該事由に基づいた懲戒処分は懲戒権の濫用と判断される場合がある。
  - 労働契約法第 15 条：使用者が労働者を懲戒することができる場合において、当該懲戒が、当該懲戒に係る労働者の行為の性質及び態様その他の事情に照らして、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、その権利を濫用したものとして、当該懲戒は、無効とする。
- 懲戒処分の対象者に対しては、規律違反の程度に応じ、過去の同種事例における処分内容等を考慮して公正な処分を行う必要がある。
  - 裁判においては、使用者の行った懲戒処分が公正とは認められない場合には、当該懲戒処分について懲戒権の濫用として無効であると判断したものもある。
- 就業規則に懲戒規定を設ける前にした労働者の行為に対して、さかのぼって懲戒処分をすることや、１回の懲戒事由に該当する行為に対し複数回の懲戒処分を行うことはできない。
- 懲戒は、手続的な相当性を欠く場合にも、社会通念上相当なものと認められず懲戒権の濫用となる場合がある。
  - 必要な手続は就業規則において、事前に明確化しておくことが望ましい。就業規則や労働協約上、組合との協議や懲戒委員会の討議を経ることなどが必要とされる場合にはその手続を遵守することが必要と考えられる。
  - また、そのような規定が何もない場合にも、特段の支障がない限り、本人に弁明の機会を与えることが必要と考えられる。

＜懲戒処分の検討等に当たって、労働関係法令との関係が問題になる場合等の相談先＞

都道府県労働局、労働基準監督署、総合労働相談コーナー

＜懲戒処分等に関する労使トラブルが生じた場合に活用可能な制度＞

- 総合労働相談コーナーでの相談対応
- 都道府県労働局長による助言・指導
- 紛争調整委員会によるあっせん

（６）性暴力や不適切な行為の事実の有無を評価することが難しい場合の対応

行為が行われた事実があると評価することができない以上は、うわさなどによって、特定の従事者や児童が不利益を被らないよう、関係者の人権や尊厳、メンタルヘルスに十分配慮した対応が求められる。また、事実があると評価されなかった行為等を理由として、懲罰的な対応を行うことはできない。

一方で、行為が行われた事実がないと評価することもできない以上は、事業者として、性暴力や不適切な行為の疑いが生じたことは重く受け止め、クラス決め、指導や介助の担当決め等の際に考慮するなどにより、両者の接触を極力避けるなど、被害を申告した児童の心身に十分配慮し、教育・保育等の場がその児童にとって安全・安心な居場所となるように事業運営を行うことが望ましい。また、そのような疑いが再度生じないよう、後述の「再発防止策の検討・実施」に記載の内容も参考にしながら、適切な対応を検討及び実施することが望ましい。

コラム

性暴力が発生した場合の事業者の対応例 <事例紹介>

実際に、保育士による園児への性暴力が発生した保育所において、行われた対応や、有効と考えられる取組の事例を紹介する。

本件はあくまで一例であり、事業者、加害者、被害園児、保護者の状況等により、有効な対応は異なり得ることに留意することが重要である。

性暴力事案の概要

- 被害園児の保護者からの連絡により、性暴力（不同意わいせつ）の疑いが発覚（複数児童に対する事案）。
- 加害者である保育士は、加害事実を認める。
- 警察による取り調べが行われ、逮捕。その後、現場確認等が行われる。
- 被害園児の特定を恐れる保護者と、保護者会を強硬に求める保護者とに二分される。
- 本社責任者が全保護者を個別に面談、保護者全員を説得して保護者会を不開催にし、またそれぞれ考える懸念について説明。
- 性暴力事案は限られた範囲で知られるところとなったが、大きく報道されることなく、被害園児の特定につながるような状況は避けられた。

被害園児の保護者及び監督機関への迅速かつ継続的な連絡・報告

- 性暴力の疑いについて保護者から連絡をもらったその日のうちに、本社責任者が、被害園児及びその保護者宅を訪問し、保護者に詳細等を聴き取った。
- 本社責任者が同日に監督機関である自治体の担当課に連絡・報告を行った。
- 同日に顧問弁護士を本社に呼び、社長以下役員を中心に対策について議論を行った。
- その後数日間連続して会議を開催し、自治体と警察に状況確認と対応策について相談、保護者へは説明と謝罪を行った。
- その後も、園児の保護者、自治体とは、状況の経過や対応方針について、頻繁に連絡を取り合った。

被害園児の保護者の不安・懸念の理解と、それに応じた対応

- 初回の訪問時に、保護者の不安や懸念を聴き取り、理解した（被害園児の心のケア、他の保護者に被害が知られた場合の二次被害、他の園児にも被害があった場合の対応、加害者による逆恨みへの懸念、今後の登園について等）。被害園児の保護者は、性暴力事案を誰にも知られたくないことを望み、その結果として保護者会不

開催を希望する方が多かった。

- 加害者が加害事実を認めた後、そのまま責任者が加害者を警察まで帯同した（帯同のタイミングで保護者に警察に連れて行く旨連絡し、同意を得た）。その際に重視したのは、新たな被害を防ぐことであるとともに、加害者が目を離した隙に手元の証拠を削除するのではないかとの点、被害園児に接触して被害を秘密にするよう指示するのではないかとの点である。仮に加害者が加害事実を認めなかった場合は、そのまま警察に通報することにより、証拠隠滅の機会を防ぐことが重要となる。
- 園児の保護者（被害園児の保護者に限らない）の不安・懸念に応じて、事業者による対応の方針を決定した。特に被害園児のプライバシーの保護が大きな懸念点であったため、被害園児が特定された場合の当該園児の成長に与える不利益を伝え、保護者会を開かず個別に保護者に説明を行ったこと、本事案がマスコミ等で報道されないように捜査機関、行政機関、相手方弁護士（被害園児の保護者弁護士）へ依頼すること等により尽力した。関係者との密なコミュニケーションと関係構築が重要となる。

被害範囲の確認・認定は警察が実施

- 加害者のスマートフォンや PC は警察が押収。警察による現場検証と被害認定が行われた（保育所は、防犯カメラ映像を警察に提出）。
- 加害者のスマートフォン等にあった画像により、被害申告があった園児以外にも、被害園児がいたことが明らかになった。証拠がない限り、事業者が他に被害園児がいないかを確認することは非常に難しいと感じた。スマートフォン等の画像により、被害が新たに発見された場合は、事業者を通じて被害園児の保護者に連絡した。その後の被害園児の保護者とのやりとりは、事業者から連絡する場合、警察から連絡する場合のいずれもあった。そのタイミング、論点での保護者の信頼が事業者に依拠するのか、警察に依拠するのかを見ながら、事態の進捗に応じてどちらが保護者に話をするのか、事業者顧問弁護士と常に相談体制をとり対応した。
- 被害園児の特定を警察が行ったことで、その後の全保護者への説明に大きく寄与した。

保護者への個別対応と、二次被害の抑止

- 性暴力被害のうわさが拡散されれば、被害園児とその家庭が現住居に住み続けることができなくなる懸念があるため、この懸念を防止するために、被害園児が特定されることは絶対に避ける必要があった。
- 警察には、被害園児の特定につながらないよう、加害者の名前が出ないよう依頼していたが、加害者の逮捕から約一年後の裁判の判決後、新聞報道で加害者の名前だけ出てしまい、保育園が特定される動きが出てしまった。

  この報道を踏まえ、被害園児以外の保護者からも保護者会の開催を求める声が出たが、開催した場合は被害園児の保護者に心理的負担がかかってしまうほか、保護者会が紛糾し、マスコミへの通報など意図しない行動を招きかねないと判断した。そのため、当該加害者の保育士が担任として受け持ったクラスの園児（過去の担当クラスも含む）の家庭 1 軒 1 軒に対して、本社責任者が被害や対応の状況（被害にあった園児や保護者の二次被害を防ぐために情報を拡散しなかったこと、事件発覚当時、被害にあった園児の保護者には速やかに連絡をいれており隠蔽をしているのではないこと等）を説明するとともに、被害園児を詮索しないこと（WEB 検索、SNS 投稿を含む）、うわさを拡散しないこと等への協力を依頼した。

  また、被害園児の特定を警察が行ったことで、「自分のこどもも被害にあっているのでは」という保護者の心配に対して、少なくとも警察の捜査の中からはそのような証拠はなかったと断言できたことが、保護者による懸念が収束に向かった大きな要因であった。さらに、性暴力事案に対する各家庭の課題認識は様々であり、それぞれに応じた説明と対応を行うことで、結果的にこのような方法をとって良かったと感じている。

- 仮に、警察による被害範囲の確認を行う前に、被害申告があった園児以外の保護者への説明又は保護者会を実施した場合、「自分のこどもも被害にあっているのではないか」という不安が保護者に生じ、その問い合わせへの対応に苦慮することが想定される。
- 保育現場に負担をかけないため、また、複数の対応者による異なる情報の伝達を避けるため、保護者には、本事案の対応担当者の直通携帯電話を伝え、連絡ルートを一本化し、本件についての問い合わせは園長ほか現場の保育士には行わないよう依頼した。数十家庭の保護者に対応したが、複数の人で分担すると、異なる情報を伝えてしまうリスクがあり、本社責任者が１人で対応した。
  答えられることはすべて答えるので、気になることがあれば連絡してほしいと伝えた。

保護者への対応における留意点

- 一部の保護者から何時間も罵倒されるようなことがあったが、保護者の怒りや悲しみの感情に寄り添いつつも、伝えていいこと・伝えてはいけないことを予め整理し、感情移入せず、冷静に対応することが求められる。これは非常に難しいことであり、顧問弁護士と緊密に相談しコンセンサスをとったうえで進めていた。
- 被害を受けた保護者の考えは、揺れ動くことがある。当初、被害があったことは誰にも言わないでほしいと言っていたが、途中から会社が隠ぺいしている、マスコミに言うべきと言い始めることがあった。こどもを守ることが最優先であることを伝えるなど、怒りや悲しみにより揺れ動く保護者と、共通認識に立ち返りながら、話し合いを行うことが重要であった。
- 裁判が進み、事実が明らかになる中で、保護者の精神状態が悪化し、１つ１つのコミュニケーションを円滑に行うことが難しくなる場面も生じた。

被害園児・保護者への対応・ケアは、専門家に依頼

- 被害園児やその保護者に対してどのような心のケアを行うべきか、事業者には知見がなかった。また、そのような情報がどこに掲載されているかも分からなかった。
- 知己があった臨床心理士が、過去に性被害の対応経験が有していることが分かり、被害園児と保護者の対応やケアへの支援を依頼することができた。
  具体的には、まず、被害園児の保護者に対し、心配なことに関する相談に乗ってもらった。被害が起きた後の１年間は、定期的に臨床心理士に保育所へ来訪してもらい、現象面として被害園児がどういう行動があったら、どう対応するか等について、被害園児に日常的に接している保育士達に指導してもらい、日ごろの様子や長期的に見て状態の変化がないか確認してもらったほか、保護者からの心配なことがあれば、都度相談にのってもらった。

リスクマネジメント対応経験のある少数メンバーにより事案に対応

- 園児への性暴力事案については、保護者への対応を含め、精神的な負担が非常に大きく、適切な対応を取ることができる人材が担うことが望ましい。被害家庭やそれ以外の保護者に対して約束できること／できないこと、対応できること／できないことの線引き等について、答えがない中で判断していく必要があった。
- 本事案への対応においては、リスクマネジメント対応経験のある本社の責任者が、顧問弁護士と相談しながら、被害が生じた保育所の園長と連携して、事案対応を行った。性暴力事案の対応は非常に過酷であり、園長をはじめ、現場で日々保育に携わる者が中心となって対応するのは困難だと思われ、窓口を分けるべきと考える。

（参考）既存のガイドライン等における通報等の記載

既存のガイドライン等において、自治体や警察への通報等が以下の通り記載されている。

学校の場合

- 学校の設置者及びその設置する学校は、児童生徒等からの相談などにより、教育職員等による児童生徒性暴力等の事実があると思われるときは、被害児童生徒等の負担に十分に配慮しつつ、学校、学校の設置者等及び所轄警察署との間で情報共有を図り、迅速に事案に対処するとともに、被害児童生徒等やその保護者に対して、必要な保護・支援を行う必要がある。
- 所轄警察署に対する通報は、学校による児童生徒性暴力等の有無の確認の結果を待たずして行うことができることに留意する必要がある。

（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」より抜粋）

保育所等の場合

- 虐待等と疑われる事案（不適切な保育）であると保育所等として確認した場合には、保育所等は状況を正確に把握するとともに市町村や都道府県に設置されている相談窓口や担当部署に対して、把握した状況等を速やかに情報提供・相談し、今後の対応について協議する必要がある。

（出典：こども家庭庁「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」）

小規模住居型児童養育事業者、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関、一時保護施設の場合

- 被措置児童等虐待を受けたと思われる子どもを発見した者については、通告義務が課せられており、発見した者は速やかに、通告受理機関（都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所、都道府県（担当部署）、都道府県児童福祉審議会、市町村）へ通告しなければならない。

（出典：こども家庭庁「被措置児童等虐待対応ガイドライン」）

障害福祉サービス事業所等の場合

- 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る。（障害者虐待防止法第 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る。
- 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るため、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る。
- 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る。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する。
- 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る。

（出典：厚生労働省・こども家庭庁「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」）

公務員の場合～告発の義務～

- 犯罪があると思われるときは、刑事訴訟法の定めにより、告発をすることが求められる。
- 特に、不同意わいせつ罪や不同意性交等罪等については非親告罪となっており、保護者による告訴がない場合であっても、告発義務を免れるものではないことに留意が必要である。
- 判断に迷うような事案については、警察と連携したり、弁護士に相談したりして、本来告発すべき事案が告発されないことが生じないようにする必要がある。

（出典：文部科学省「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」より抜粋）

７．再発防止策の検討・実行

児童への性暴力被害や不適切な行為又はそれらの疑いが生じた場合、その要因を分析して、適切な再発防止策を検討し、実行していくことは、事業者が引き続き、教育・保育に関する事業を適切に経営し続ける上で、重要と考えられる。

その際、実際に生じた個別の事案のみを考慮して改善を図るのではなく、その背景にある要因や、施設・事業所の組織・運営等における根本的な課題等を踏まえた上で、事業者全体としての改善を図ることが重要と考えられる。

再発防止策の検討は、性暴力や不適切な行為があったと評価できた場合だけでなく、性暴力や不適切な行為があったと評価することが難しかった場合（事実の有無が評価できない場合）にも行うことが考えられる。

また、被害児童の保護者へ、再発防止策を適切なタイミングで説明し、理解を得ることが重要と考えられる（他の保護者に事案が知らされている場合には、当該保護者にも説明する）。

ア．再発防止策を検討する上での観点

事業者は、個別事案の原因を踏まえて再発防止策を検討するだけでなく、児童への性暴力及び不適切な行為の防止や早期発見に向けて、どのように組織文化や体制を改善していくことができるかという観点で再発防止策を検討することで、真に性暴力が生じにくい、かつ生じたとしても早期に発見し、適切に対応できる組織づくり、専門家との連携体制の構築につなげていくことができると考えられる。

例えば、本横断指針に記載されている取組を参考にしつつ、事業者において更に改善・実施できることはあるかという観点で、再点検することが有効と考えられる。

①性暴力や不適切な行為があったと評価できた場合の検討事項例

- 性暴力や不適切な行為が生じた要因の分析
- 未然防止に向けて改善できること（例▶ レイアウト変更・防犯カメラ設置・不定期の巡回による死角の改善、思考の誤り・こどもの人権・服務規律等の未然防止に資する研修内容や方法の改善、服務規律等のルールの見直し）
- 【早期発見ができなかった場合】早期発見に向けて改善できること（例▶ 被害児童の異変の有無の振り返り、児童への教育・啓発内容の改善、早期発見に向けた従事者への研修内容の改善）
- 【被害児童への二次被害が生じた場合】二次被害防止に向けて改善できること（例▶ 二次被害防止に向けた従事者への研修内容の改善、情報管理の改善）

②性暴力や不適切な行為があったと評価することが難しかった場合の検討事項例

- 性暴力や不適切な行為の疑いが生じた要因と、そうした疑いを防止するために改善できること（例▶ 服務規律等に関する研修内容の改善、服務規律等のルールの見直し）
- 適切な事実の有無の評価が可能になるために改善できること（例▶ 防犯カメラの設置）
- 【被害を申告した児童への二次被害や、加害が疑われた者への不利益が生じた場合】 二次被害や加害が疑われた者への不利益の防止に向けて改善できること（例▶ 二次被害等の防止に向けた従事者への研修内容の改善、情報管理の改善）

なお、児童への性暴力について、「誰の落ち度で防げなかったのか」という議論と、「どのようにすれば防げたのか、より早期に発見することができたのか」という議論は混同されやすいが、別々に議論することが重要と考えられる。再発防止策の検討に当たっては、個人の責任追及ではなく、客観的にどのようにすれば再発防止できるかを議論することが重要と考えられる。

イ．再発防止策の検討体制

再発防止策の検討に当たっては、組織内のメンバーだけでなく、可能な限り、外部有識者（監督機関がある場合は監督機関）の助言等を受けることが重要と考えられる。

また、被害児童の保護者の意見を聞き、再発防止策を検討していくことも重要と考えられる。

８．関係機関との連携

児童への性暴力防止対策の推進や、被害児童の保護・支援に当たっては、より実効的な対応ができるよう、事業者の管轄機関である自治体や教育委員会、業界団体等のみならず、警察、性暴力被害者支援機関、医療機関などの関係機関、専門機関等との適切な連携が有効と考えられる。

関係者	連携内容の例
警察 	● 従事者による児童への犯罪が明らかである、または疑いがある場合には、速やかに、警察に通報する。 ● 警察に通報するか判断に迷う場合には、そうした状況にあることを含め、今後の対応について所轄警察署と相談する。 ● 教育・保育等を提供する児童に関し、インターネット上への性的な誹謗中傷や興味本位の書き込み・画像等を確認した場合には、むやみに削除依頼せず早期に警察に相談する。 ● 事件として取り扱わない場合でも、事業者での安全確保や再発防止に向けた指導助言、相談・支援を受けることが可能である。
性暴力被害者支援機関 	● 性暴力被害者支援機関（性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、犯罪被害者等早期援助団体等）では、専門の研修を受けた相談員・支援員が、相談を受けながら必要な情報や支援を提供している。 ● 被害児童やその保護者の心理的負担を軽減する上で、当該機関の協力を得ることは有効と考えられる（性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターは、被害児童等への直接的な支援を対象としており、事業者等については相談支援の対象とならないことに留意する）。 ● 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターは、警察等への同行支援や、性暴力被害者支援に知見がある医療機関や弁護士への同行支援・紹介など、様々な支援を提供している。 ワンストップ支援センターで受けられる支援内容の詳細は、各都道府県に設置されている各ワンストップ支援センターの HP を参照すること。 ● 教育・保育等を提供する事業者による支援は、児童の在籍期間内で修了するという制約があるため、性暴力が生じた場合は、初期段階から性暴力被害者支援機関のサポートを得ることが有効な場合がある。 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター　一覧 https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/consult.html

関係者	連携内容の例
医療機関 	● 児童から不同意性交等の被害の訴えがあった場合は、72 時間以内に緊急避妊薬を服用する必要があるため、直ちに医療機関（産婦人科等）に連絡する（深夜の場合は、医療機関や性暴力被害者支援機関の夜間対応窓口等に連絡する）。 ● 性暴力被害においては、被害児童の不安が高まったり、ASD（急性ストレス障害）やPTSD（心的外傷後ストレス障害）が生じたりすることも予想されるため、症状の低減等を目指して初期段階で適切な心のケアを行うことが求められることもあり、早期もしくは希望時や必要時に専門家（精神科、公認心理師等）へ相談することが重要と考えられる。 ● 心身に傷を負った性暴力被害者に適切なケアを提供するための訓練を受けた、看護師・助産師・保健師（SANE）が配置されている医療機関もある。 ● 性暴力被害に理解がある医療機関については、警察や性暴力被害者支援機関等から紹介してもらうことが有効と考えられる。
弁護士 	● 被害児童は人権侵害を受けており、今後も二次被害を受ける可能性もある。被害児童の権利を守るため、早期に弁護士のサポートを求めることも有効と考えられる。
臨床心理士会 公認心理師会 等 	● 「一般社団法人　日本臨床心理士会」では、条件に合う臨床心理士を検索するサービスを提供している。 https://jsccp.jp/near/ ● 各都道府県の臨床心理士会、公認心理師会の中には、臨床心理士や公認心理師への相談が可能な団体がある（助言、心理職の派遣調整を行っている団体もある）。
児童相談所 	● 児童相談所は、家庭からの養育相談等に対応するとともに、専門性を要する事例や養育上のリスクが高い事例の対応、児童虐待への対応を行う行政機関である。 ● 児童相談所では、保護者や事業者からの任意の性暴力相談を受け付けている。 ● 児童虐待防止法は、保護者がその監護する児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること（性的虐待）を児童虐待の一つとして定義している。性的虐待は、速やかに事実確認、事前の安全確保をすることが必要であり、主たる対応は児童相談所が行う。 ● 性的虐待を含め児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、児童相談所や市町村に通告する義務がある。

❖ 学校の場合：スクールカウンセラー／スクールソーシャルワーカーとの連携

- スクールカウンセラーは、カウンセリング等を通じて、児童の悩みや抱えている問題の解決を支援する心理の専門家（公認心理師や臨床心理士といった有資格者を想定）であり、学校・教育委員会等に配置されている。
- 学校における被害児童への対応・支援において、心理的な知見から事案全体を見立て、被害児童の心理状態に配慮したきめ細やかな対応策等を助言したり、カウンセリングを行ったりする役割を担う。
- スクールソーシャルワーカーは、福祉や医療などにおける支援が必要な児童生徒やその保護者を支援する福祉の専門家（社会福祉士や精神保健福祉士といった有資格者を想定）であり、学校・教育委員会等に配置されている。
- 学校における被害児童への対応・支援において、福祉的な知見から事案全体を見立て、関係機関とのネットワークの構築や連携・調整、地域の社会資源（制度やサービス等）に関する情報提供または紹介、ケース会議開催等の支援体制作りといった「つなぐ支援」を行う。

コラム

児童間の性暴力



「力の差」を背景に行われる児童間の性暴力

- 教育・保育等の場において、児童に性暴力を振るう加害者は、従事者ばかりではない。被害者と年齢の近い児童が加害をする場合もある。
- 児童間の性暴力は、年齢差や体格差など、加害者と被害者の間に発達や力の差があることが多い。また、同じ年齢であっても、性差や学級内での地位の差など、子どもなりの力の差が存在する。
- 児童間であっても、被害者が嫌だけれども断れない、逃げられない、応じざるを得ない等の状況や立場に置かれている場合には、それは性的遊びではなく、性暴力となる。
- 性暴力がいじめの手段として使われることがある。二人きりの場面に限らず、性的いじめのように集団で性暴力がふるわれることもある（学校における児童間の性暴力はいじめの対象となるため、「いじめ防止対策推進法」に基づいた対応が必要になる）。

事業者による児童間の性暴力への対応・支援

- 児童間の性暴力が生じた際に教育・保育等を提供する事業者は、「加害・被害児童が同じ施設・事業所に在籍し、その管理下で起こった性暴力加害・被害に対応する」という、困難な場面に直面することになる。
- その際の関係者への対応・支援においては、「従事者から児童に対する性暴力」を対象とする本横断指針が示す内容に加えて、加害児童及びその保護者への対応を進めることが求められる。
- 学校で起こった児童間の性暴力への対応・支援に関する手引きとして、次のような資料が公表されている。
  - NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご「学校で性暴力被害がおこったら　危機対応手引き」
  - 三重県「学校における児童生徒間の性暴力　対応支援ハンドブック」

（出典：藤森和美・野坂祐子編「子どもへの性暴力　その理解と支援」、NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご「学校で性暴力被害がおこったら　危機対応手引き」を参考に、一部追記）

【参考文献】

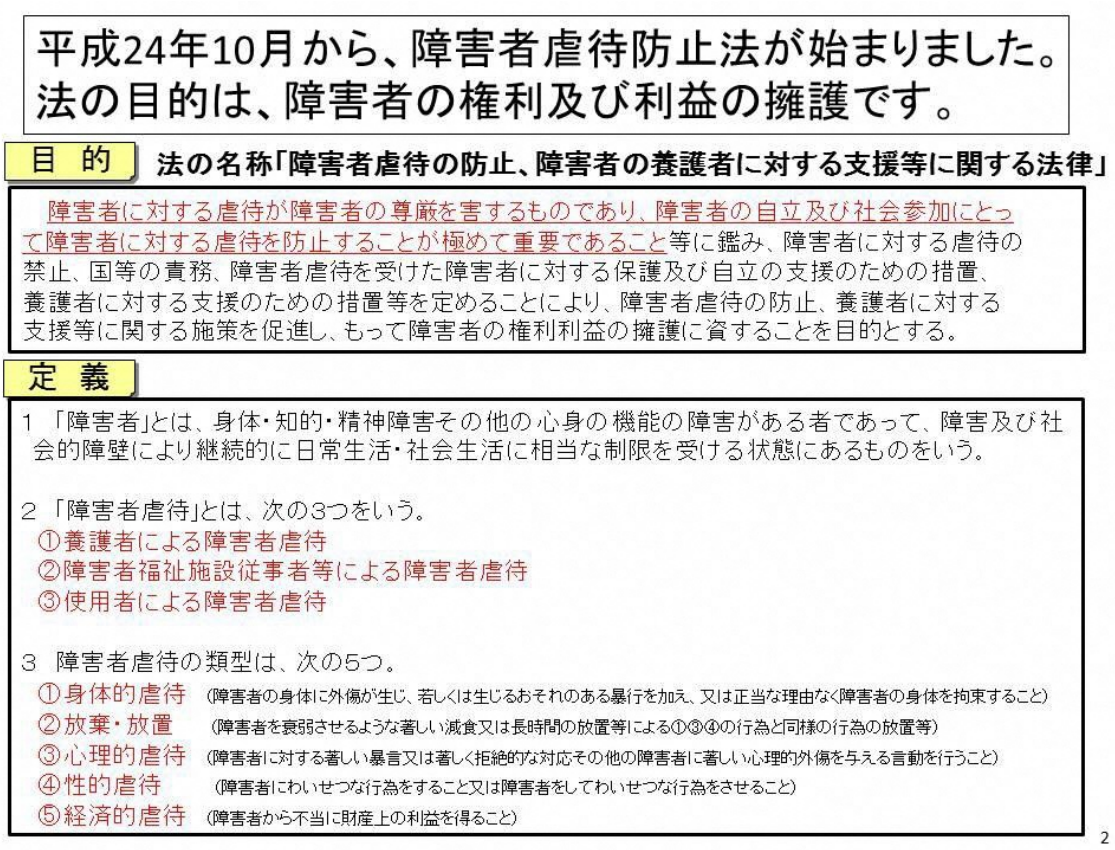
- 外務省国際協力局民間援助連携室「子どもと若者のセーフガーディング最低基準のためのガイド」,2020 年
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室、こども家庭庁支援局障害児支援課「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応の手引き」,2024 年
- 厚生労働省・こども家庭庁「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」,2024 年
- 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課、厚生労働省社会・援護局障害福祉部障害福祉課「被措置児童等虐待対応ガイドライン」,2023 年
- こども家庭庁「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」,2023 年
- こども家庭庁成育局「保育士による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」,2024 年
- こども家庭庁「すべてのこども・おとなに知ってほしい　こども基本法とは？」
- 内閣府男女共同参画局「若年層における性的な暴力に係る相談・支援の在り方に関する調査研究事業　報告書」,2018 年
- 内閣府・こども家庭庁「こどもたちのためにできること～性被害を受けたこどもの理解と支援～」（リーフレット）
- 文部科学大臣決定「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」,2023 年
- 文部科学省「生命（いのち）の安全教育」Web サイト
  https://www.mext.go.jp/a_menu/danjo/anzen/index2.html
- 岡山県教育委員会「不祥事防止のためのチェックリスト」,2024 年
- 京都府教育委員会「教職員による性暴力等の根絶に向けて　－信頼される教職員であるために－」,2023 年
- 埼玉県教育委員会「不祥事根絶アクションプログラム」,2023 年
- 東京都教育委員会「教職員等による児童生徒性暴力等が発生した場合の初動対応」,2023 年
- 東京都福祉局「都内の保育所等で保育士による児童生徒性暴力等が発生した場合の対応」,2024 年
- 富山県犯罪被害者等支援協議会「教職員向け性暴力被害対応マニュアル」,2022 年
- 福島県教育委員会「信頼される学校づくりを職場の力で【令和６年４月　改訂版】」,2024 年
- 三重県「学校における児童生徒間の性暴力　対応支援ハンドブック」,2023 年
- 板橋区教育委員会「子どもへの性暴力等防止ガイドライン　～わいせつ行為の根絶に向けて～」,2022 年
- 札幌市児童等に関する重大事態調査検討委員会「札幌市立中学校における重大事態調査報告書【公表版】」,2017 年
- 千葉市教育委員会　子どもへの性暴力防止対策検討会「子どもへの性暴力防止対策について－提言－」,2021 年
- NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご「学校で性暴力がおこったら～被害・加害児が同じ学校に在籍している場合の危機対応手引き～」,2020 年
- 奈良県性暴力被害者サポートセンターNARA ハート「学校でおこった性暴力被害の初期対応手引き」,2021 年
- 子どもの性の健康研究会「子どもをささえるためにできること～性暴力被害にあった子どもの回復のために～」（リーフレット）
- 全国保育士会「『子どもへの性暴力防止』の視点から考える保育の専門性」,2024 年
- 公益社団法人全国保育サービス協会「ベビーシッターサービス提供中のウェブカメラ等の設置及び運用に係るガイドライン」,2020 年
- 公共財団法人全国学習塾協会「学習塾に通う子どもの安全確保ガイドライン　第２版」,2024 年
- 株式会社リベルタス・コンサルティング（内閣府委託調査）「若年層の性暴力被害の実態に関するオンラインアンケート及びヒアリング結果　報告書」,2022 年

- 福井裕輝「子どもへの性暴力は防げる！―加害者治療から見えた真実」,2022 年,時事通信社
- 藤森和美・野坂祐子編「子どもへの性暴力　第２版　その理解と支援」,2023 年,誠信書房
- 櫻井鼓「だれにも言っちゃだめだよ」に従ってしまう子どもたち」,2024,WAVE 出版
- 小木曽宏編「児童福祉施設における性的問題対応ハンドブック」,2022 年,生活書院



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。



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、洗濯等身辺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

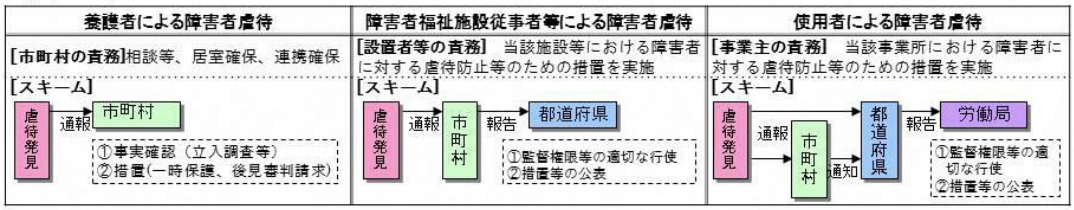
1　何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。

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。

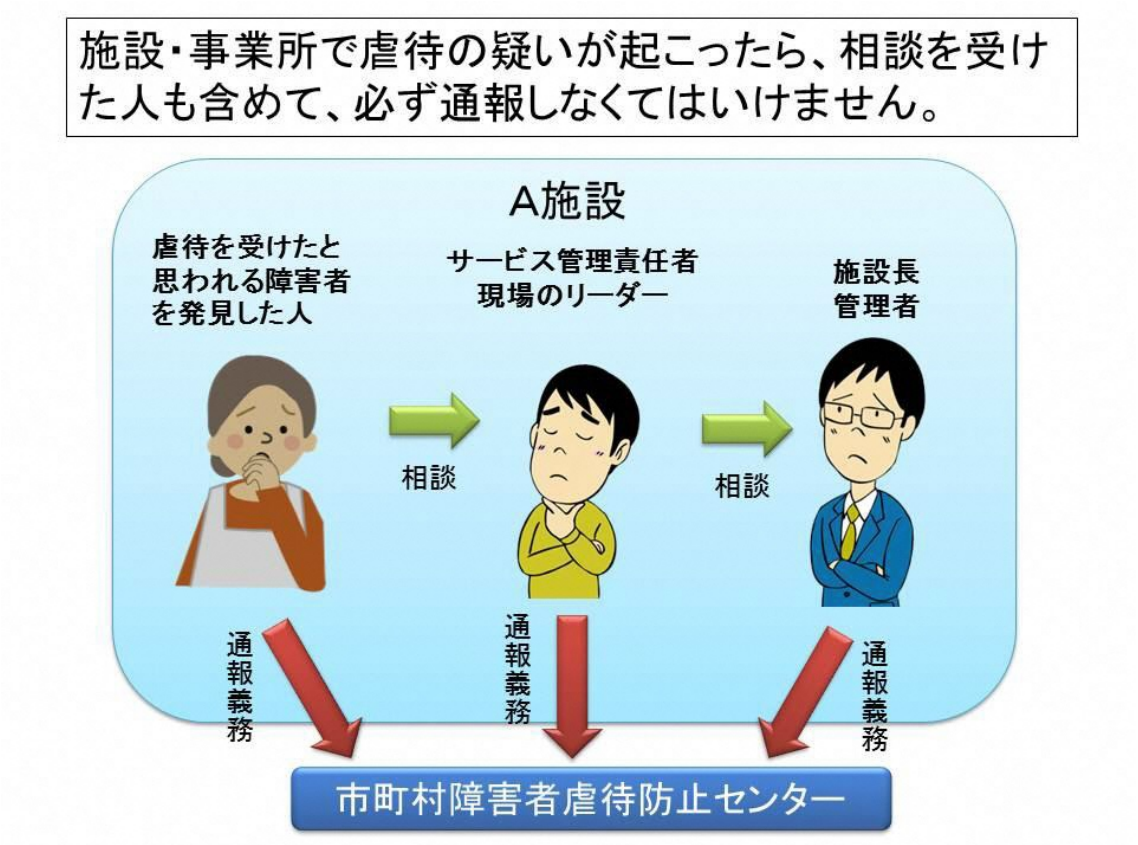
障害者福祉施設の設置者や障害福祉サービス事業等を行う者には、障害者虐待を防止するための責務が定められています。

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。



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。

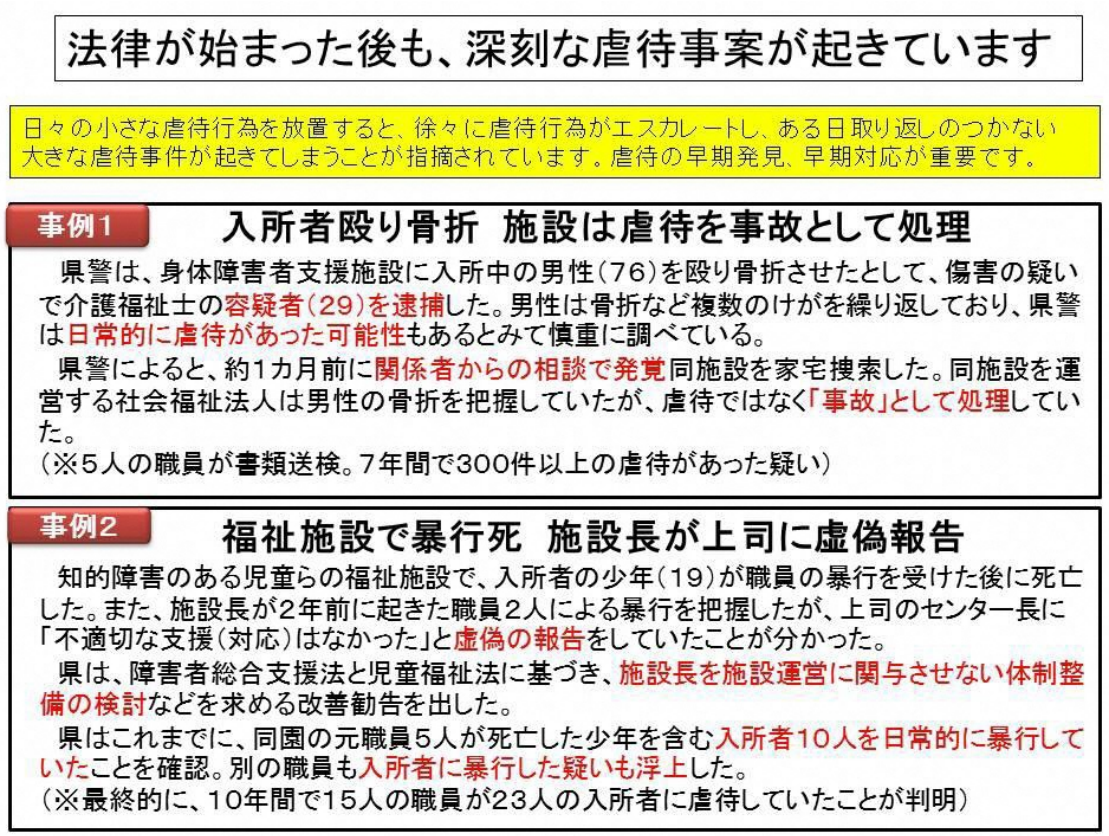
（２）通報する事案か判断に自信がもてなかった場合

★ 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ことが必要です。



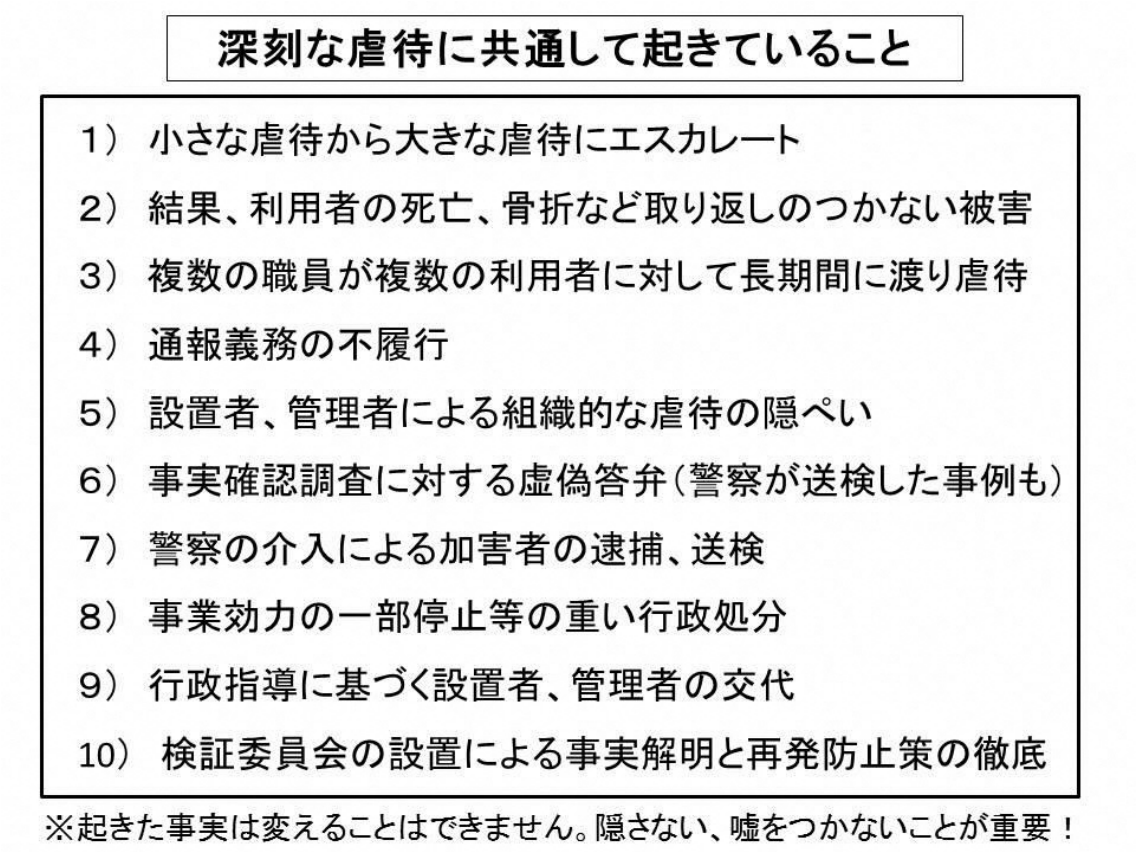
これらの事例は、新聞やテレビでも大きく報道された障害者福祉施設の職員による虐待事案です。

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。



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。

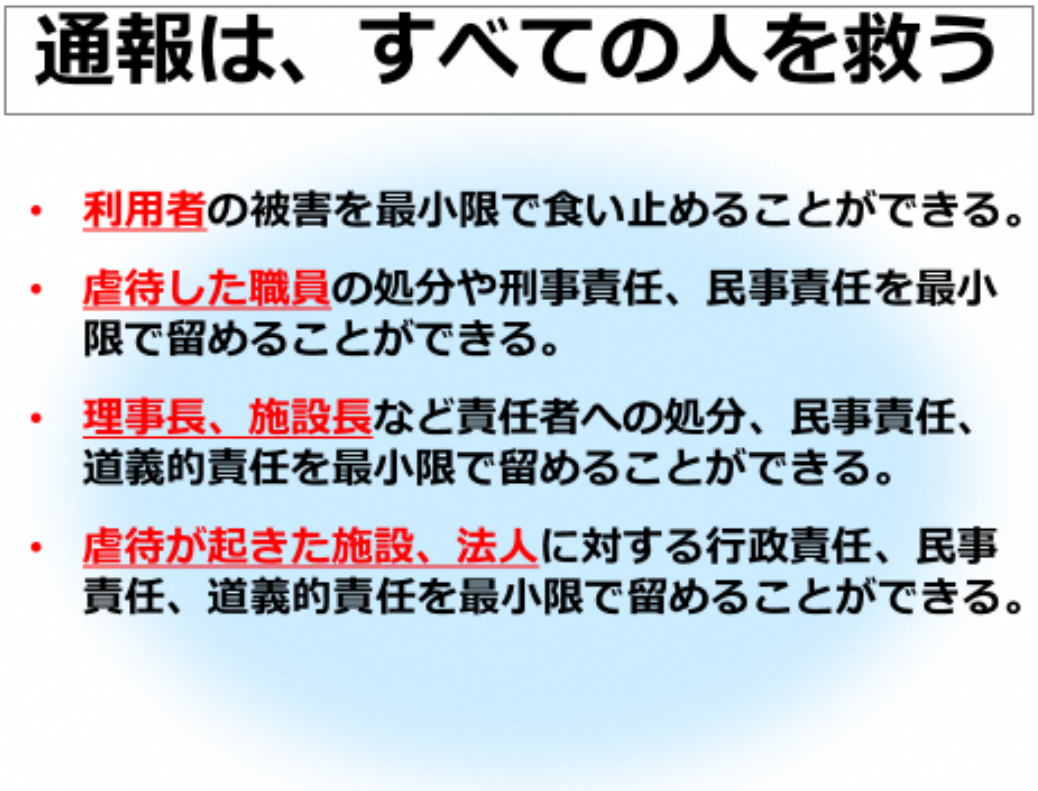
一度虐待を通報しないで隠してしまうと、次の時には最初に通報しなかった虐待事案も隠すこととなるため、さらに通報することがしにくくなります。その積み重ねでどんどん通報することができなくなり、虐待行為もエスカレートしていきます。「悲惨な事件」になるまで、施設内部の力では止められなくなってしまいます。

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。



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が、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。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・千葉県袖ケ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/jouhoukoukai/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。

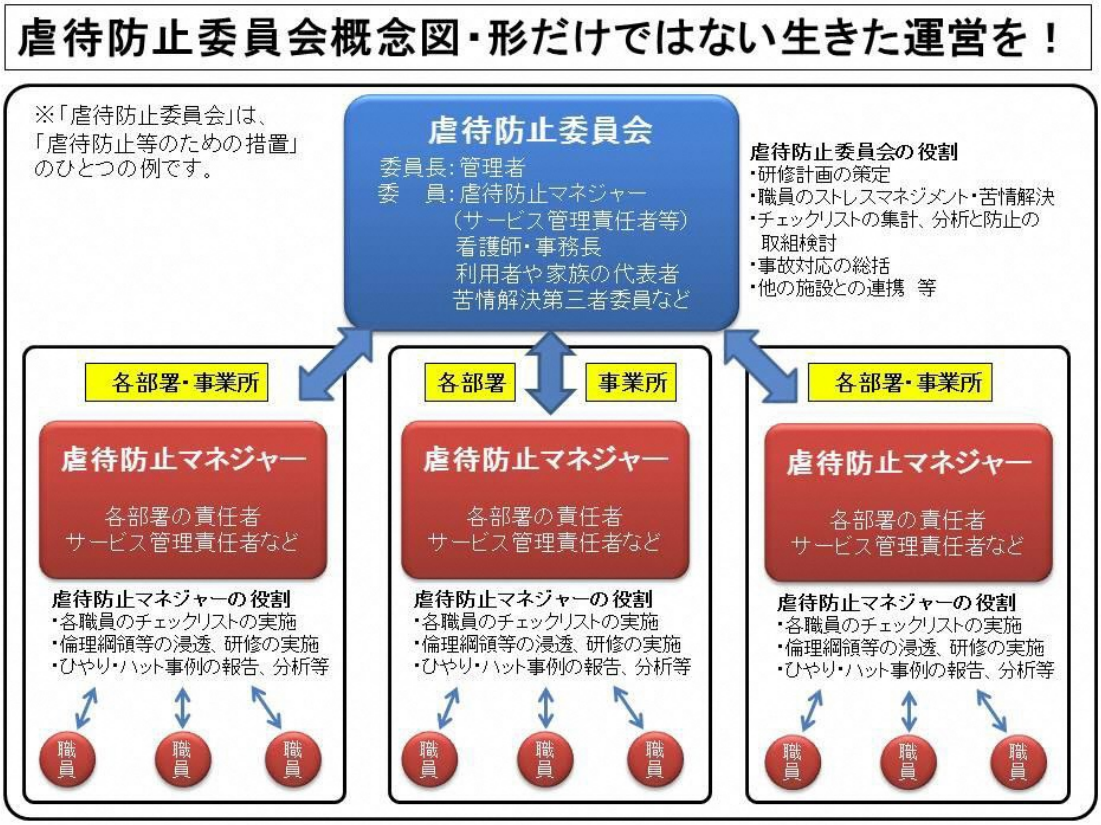
私たちの施設・事業所でも、虐待防止の取り組みを徹底しましょう。
以下の項目を確認し、実施できていたら□にチェックしてみましょう。

- □ 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



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が加わり、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

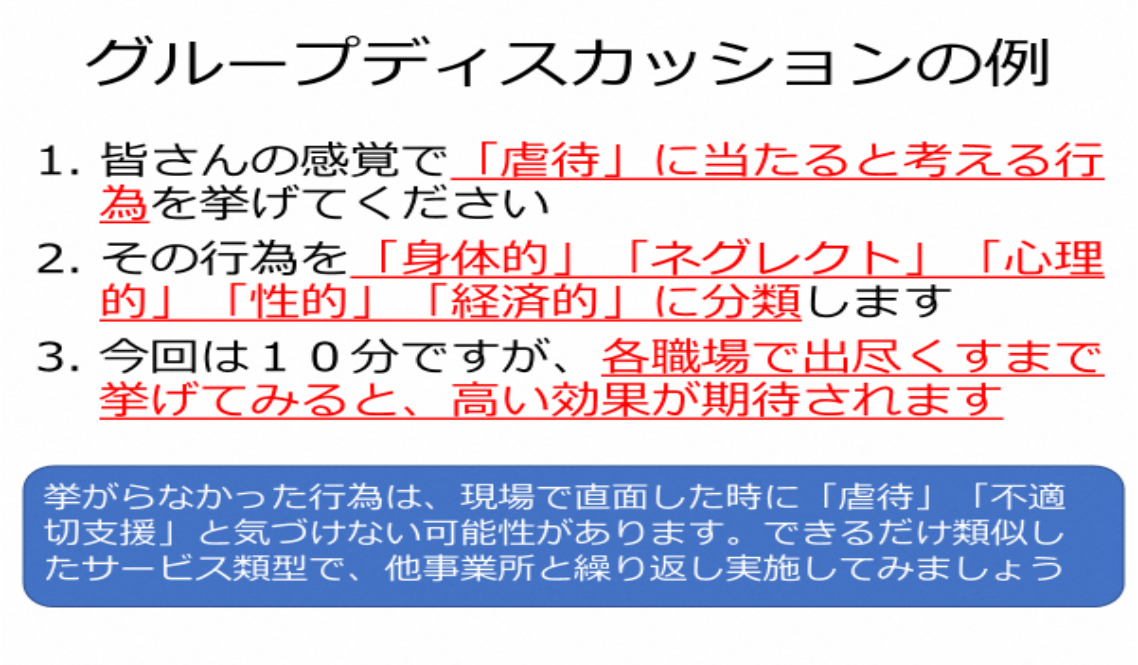
部署の中で職員と一緒に行い、結果を虐待防止委員会にフィードバックすることです。

　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）

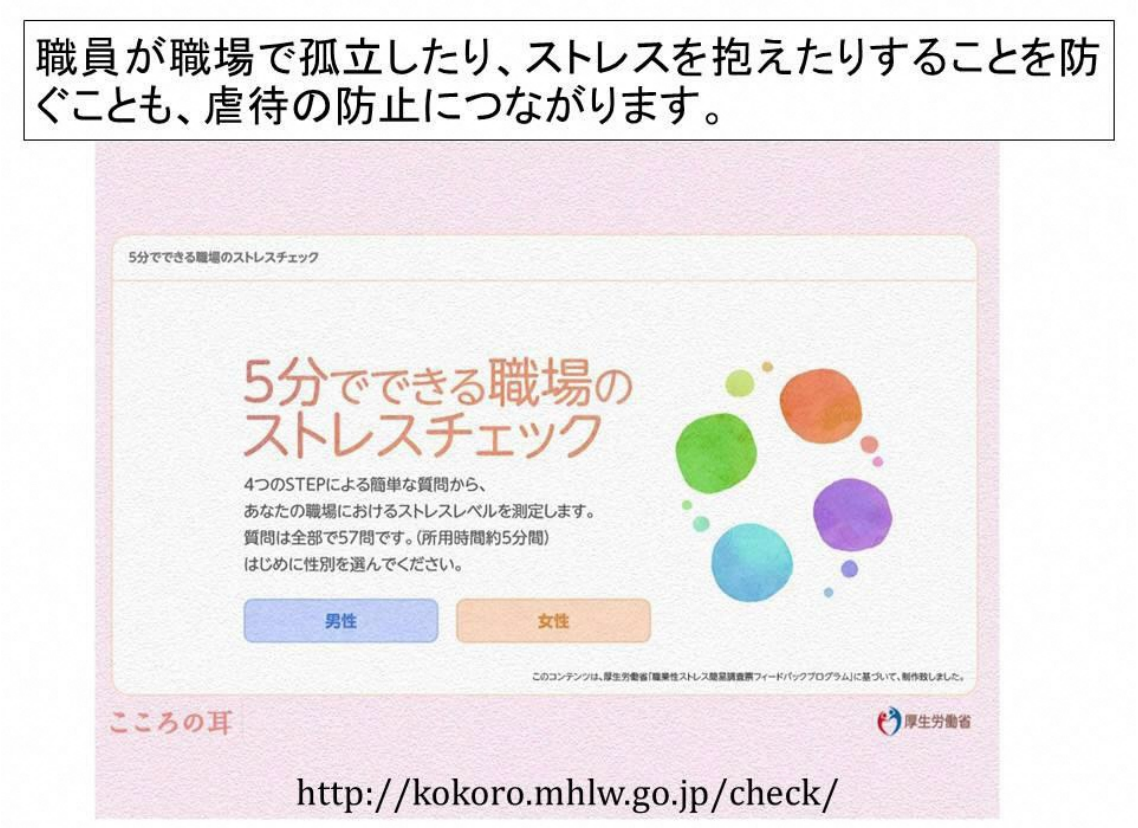
他法人・他事業所と合同で、障害者虐待、不適切支援に気づくワークを定期的に開催してみましょう。



（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ょう

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。

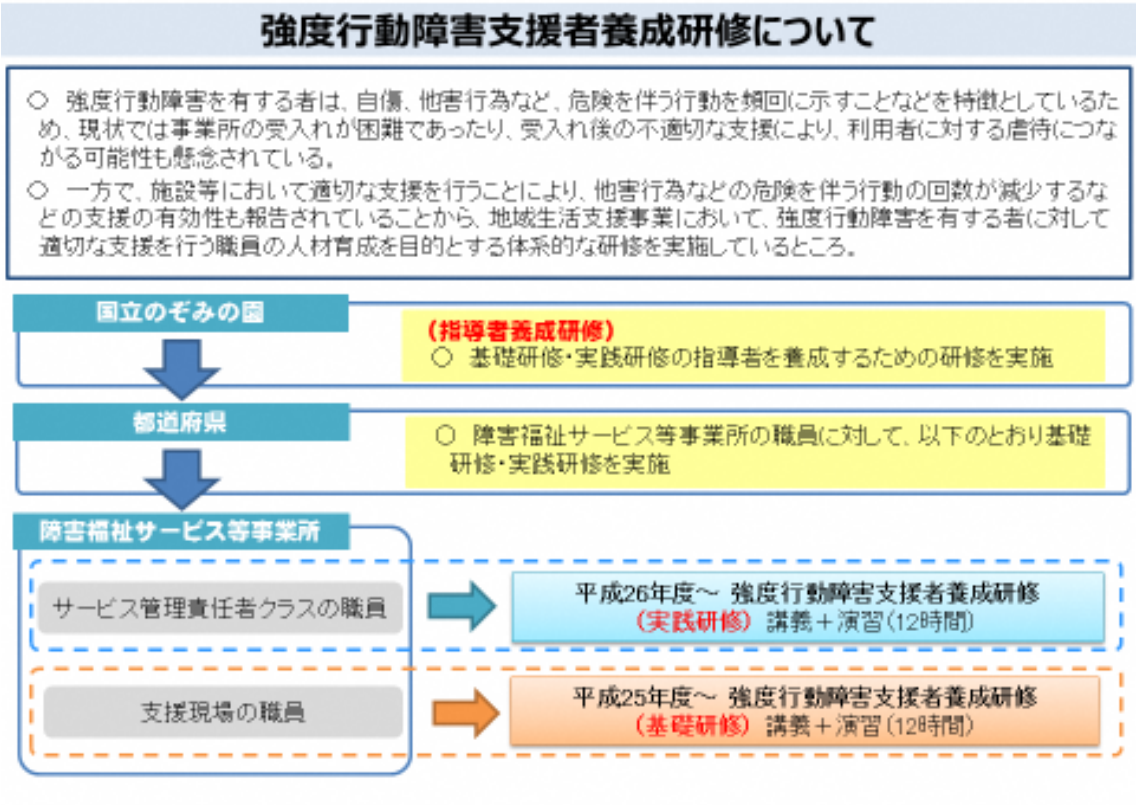
障害者総合支援法に基づく人員、設備、運営に関する基準

（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。

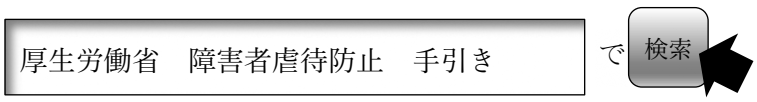
このため、厚生労働省では研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、平成 25 年度から「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を、また、平成 26 年度から、その上位の研修として同研修（実践研修）を都道府県において実施するよう研修体制を整備していますので、施設・事業所を設置している都道府県に問い合わせの上、積極的な受講をお願いします（上の表は、基礎研修のカリキュラム）。

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ことが必要です。

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！



資料５－１－１

事　務　連　絡
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障害児支援課

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における
支援プログラムの作成・公表の手引きについて

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。

令和６年４月１日より、児童発達支援、放課後等デイサービス及び居宅訪問型児童発達支援（以下「児童発達支援等」という。）の総合的な支援の推進及び事業所の提供する支援の見える化を図ることを目的として、新たに、５領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）との関連性を明確にした事業所等における支援の実施に関する計画（以下「支援プログラム」という。）の作成及び公表が求められております（令和７年４月１日以降に、公表及び都道府県への届出がされていない場合には、支援プログラム未公表減算が適用されます）。

これに伴い、「児童発達支援等における支援プログラムの作成及び公表の手引き」を作成いたしましたので、お示しいたします。

都道府県におかれましては、御了知の上、貴管内の市町村及び事業者に周知をお願いいたします。

支援プログラムの作成･公表の手引きについての通知及び参考様式等については下記で掲載しています。
▽障害福祉情報サービスかながわ
https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?download=15180

資料5-1-2

児童発達支援等における
支援プログラムの作成及び公表の手引き

こども家庭庁　支援局　障害児支援課

児童発達支援等における支援プログラムの作成及び公表の手引き

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、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、運営基準（※）において、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）との関連性を明確にした、事業所における支援の実施に関する計画（以下「支援プログラム」という。）を作成し、公表することが求められることとなった。

本手引きは、支援プログラムの作成・公表において基本的な事項を示すものである。各事業所は、本手引きの内容を踏まえつつ、創意工夫を図りながら、事業所が行う支援や取組等の実施に関する支援プログラムの作成及び公表を行っていただきたい。

（※）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）

1. 目的

支援プログラムの作成及び公表により、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ことを目的とする。

2. 対象事業

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

3. 支援プログラムの作成における留意点について

- 支援プログラムの作成に当たっては、支援プログラムで定める内容が、個々の個別支援計画につながっていくものであることを踏まえ、管理者や児童発達支援管理責任者のみで作成するのではなく、直接支援に従事する職員等の意見も聴きながら作成すること。
- 支援プログラムは、以下のような役割が期待されることから、これらの観点も踏まえて作成すること。
  - ① 全職員が、自事業所の理念や支援方針、提供する支援等について、共通理解を深めるための役割。
  - ② 事業所の提供する支援内容の見える化により、支援を必要とするこどもや家族のサービス選択に資する役割。
- 複数の事業を一体的に行う多機能型事業所の場合には、それぞれの事業ごとに支援プログラムを作成すること。

4. 支援プログラムの記載項目について

支援プログラムの作成に当たっては、以下の項目を網羅した内容となるよう作成する。様式については、別添資料1において、「支援プログラム参考様式」をお示しするが、支援プログラムの趣旨を踏まえ、それぞれの事業所が創意工夫の上、様々な形式により作成して差

し支えない（書面による作成ではなく、事業所ホームページ等において必要な内容を示すことでも可。）。なお、別添資料2「支援プログラムの様式パターンのイメージ」も参考にされたい。

（事業所における基本情報）

① 事業所名
② 作成年月日
③ 法人（事業所）理念
④ 支援方針
⑤ 営業時間
⑥ 送迎実施の有無

（支援内容）

⑦ 本人支援の内容と5領域の関連性
⑧ 家族支援（きょうだいへの支援も含む。）の内容
⑨ 移行支援の内容
⑩ 地域支援・地域連携の内容
⑪ 職員の質の向上に資する取組
⑫ 主な行事等

以上①～⑫の項目を網羅した支援プログラムを作成すること。なお、これらの項目に加えて、事業所の判断により別の項目を加えても差し支えないものとする。

5. 各項目における記載の内容

「4. 支援プログラムの記載項目について」で示した各項目についての記載の内容は以下のとおり。なお、「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」の各項目に係る記載の観点については、「個別支援計画記載のポイント」（令和 6 年5月 17 日こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡）の内容も参考とすること。

（事業所における基本情報）

① 事業所名
事業所名を記載すること。

② 作成年月日
作成又は見直しを行った年月日を記載すること。

③ 法人（事業所）理念
法人又は事業所理念を記載すること。

④ 支援方針
事業所における支援方針を記載すること。

⑤ 営業時間

事業所の運営規定に定める営業時間を記載すること。

⑥ 送迎実施の有無

送迎実施の有無について記載すること。

（支援内容）

⑦ 本人支援の内容と5領域の関連性

支援内容と5領域を関連付けて記載すること。

なお、支援内容と5領域を関連付ける際の記載方法については、様々な形式が想定され、その方法については問わないものとする。

（例）

・領域ごとの欄を設け、関連する支援内容を記載する方法

・記載されている支援内容に対して、各領域を関連付ける方法

⑧ 家族支援（きょうだいへの支援も含む。）の内容

事業所において取り組んでいる家族に対する支援について記載すること。

⑨ 移行支援の内容

事業所において取り組んでいる移行に向けた支援について記載すること。

なお、移行に向けた支援は、必ずしも保育所等への具体的な移行だけを念頭においたものではなく、ライフステージの切り替えを見据えた取組、事業所以外での生活や育ちの場の充実に向けた取組、地域とつながりながら日常生活を送るための取組（地域の保育所等や子育て支援サークル、児童館、地域住民との交流）等も含まれる。

⑩ 地域支援・地域連携の内容

事業所において取り組んでいる地域支援・地域連携の取組について記載すること。

なお、児童発達支援センターや地域の中核的役割を担う事業所においては、地域の保育所等や障害児通所支援事業所への後方支援（地域支援）の取組等を実施している場合には、その取組についても記載をすること。

⑪ 職員の質の向上に資する取組

事業所の提供する支援の質を確保するため、事業所内研修の実施や、外部研修への派遣等、職員の質の向上に資する取組について記載すること。

⑫ 主な行事等

事業所において実施している主な行事等について記載すること。

なお、行事形式の開催ではなく、通常の活動において季節に合わせた活動（例えば、節分、ひな祭り、クリスマス会、夏の水遊び等、季節に応じた活動など）を取り入れている場合も想定されることから、記載については、行事に限定されるものではない。

6. 支援プログラムの公表について

令和6年4月１日より、運営基準において、支援プログラムの作成及び公表が求めてお

り、事業所においては、本手引きを参考にしながら、作成に取り組まれたい。支援プログラムの作成後は、事業所のホームページに掲載する等、インターネットの利用その他の方法により広く公表するとともに、公表方法及び公表内容を都道府県に届け出ること。

なお、令和7年4月1日以降に、支援プログラムの公表及び都道府県への届出がされていない場合には、支援プログラム未公表減算が適用されるため留意されたい。

以上

資料5-1-3

（別添資料１）

事業所名　　**支援プログラム（参考様式）**　　作成日　　年　　月　　日

法人（事業所）理念					
支援方針					
営業時間	時　分から　時　分まで		送迎実施の有無	あり　なし	
	支　援　内　容				
本人支援	健康・生活				
	運動・感覚				
	認知・行動				
	言語 コミュニケーション				
	人間関係 社会性				
家族支援			移行支援		
地域支援・地域連携			職員の質の向上		
主な行事等					

支援プログラムの様式パターンのイメージ（参考①）

※各様式は参考であり、実際の様式については、各事業所において、支援プログラムの作成の目的等を踏まえて作成されたい。

その他パターン①
例えば、児童発達支援センター等、クラス分けを行っている場合等には、5領域と支援内容の関連性について、それぞれのクラスごとに記載する方法も考えられる。

○○事業所　支援プログラム

営業時間				送迎実施の有無		
法人理念						
支援方針						
支援内容						
対象児 ＼ 項目		Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ
		0歳・1歳・2歳児（○○クラス）		3歳・4歳・5歳児（○○クラス）		3歳・4歳・5歳児（○○クラス）
本人支援	健康・生活					
	運動・感覚					
	認知・行動					
	言語コミュニケーション					
	人間関係・社会性					
地域支援・地域連携（地域交流・園外活動）						
移行支援						
家族支援						
職員の質の向上						
主な行事等						

作成日○年○月○日

その他パターン②
事業所の提供する活動プログラムを記載の上、それぞれの活動の中で行われる支援内容と5領域の関連性について記載する方法も考えられる。

○○事業所　支援プログラム　　作成日　○年○月○日

法人理念			
支援方針			
営業時間		送迎実施の有無	

プログラム	支援内容（5領域）
朝の会	
リズム	
散歩	
サーキット	
アート	
給食	
家族支援	
移行支援	
地域支援・地域連携	
職員の質の向上	
主な行事等	

その他パターン③
　支援の見える化を図ることも目的であることから、イラストを活用することにより、支援内容と5領域の関連性や、支援の目的等がわかりやすく伝わるように工夫する等して記載をする方法も考えられる。

〇〇事業所　支援理念：「〇〇〇・・・・・・・」

作成年月日　〇年〇月〇日

営業時間：〇〇
送迎実施の有無：〇〇

支援方針
1）〇〇〇・・・・
2）〇〇〇・・・・
3）〇〇〇・・・・

健康状態
＜健康・生活＞
・・・・・







心身機能・構造　　活動　　参加

＜運動・感覚＞
・・・・・

＜認知・行動＞
・・・・・

＜言語・コミュニケーション＞
・・・・・

＜人間関係・社会性＞
・・・・・

個人因子
＜体験・経験（行事等）＞
・・・・・



環境因子
＜家族支援＞
・・・・・



＜移行支援＞
・・・・・

＜地域支援・連携＞
・・・・・



＜職員の質の向上＞
・・・・・

資料５－１－４

事　務　連　絡
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）　児童支援主管部（局）　御中

こども家庭庁支援局障害児支援課

障害児通所支援事業所における事業所全体の自己評価の流れについて

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。

令和６年度障害福祉サービス等報酬改定においては、

・　指定児童発達支援事業所及び指定放課後等デイサービス事業所については、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。以下「指定基準」という。）により、自己評価及び保護者評価を行うとともに、自己評価及び保護者評価並びに評価を受けて図った改善の内容を公表しなければならないこと

・　指定保育所等訪問支援事業所については、指定基準により、自己評価、保護者評価及び訪問先施設評価を行うとともに、自己評価、保護者評価及び訪問先施設評価を受けて図った改善の内容を公表しなければならないこと

とされたところです。

これに伴い、自己評価等の具体的な手順、評価項目及び参考様式等を整理し、「障害児通所支援事業所全体の自己評価の流れについて」を作成しましたので、お示しいたします。

また、指定保育所等訪問支援事業所が訪問先施設に対し、保育所等訪問支援における評価制度を説明するに当たっての説明資料も作成しましたので、各事業所においてご活用いただきますようお願いします。

なお、指定保育所等訪問支援事業所においては、令和７年４月１日以降、自己評価、保護者評価及び訪問先施設評価及びこれらの評価を受けて図った改善の内容を公表していない場合には、未公表減算が適用されることとなるため、ご留意いただくとともに、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、貴管内の事業所に対して、遺漏なく周知していただくようお願いします。

なお、本年度、既に自己評価、保護者評価及び訪問先評価を実施している場合

においては、改めての実施を求めるものではありませんが、本事務連絡でお示しする取組内容等を十分ご理解いただき、日頃の業務の見直しや改善・充実に向けた取組に努めていただきますようお願いいたします。

【送付資料】

別添　「障害児通所支援事業所における事業所全体の自己評価の流れについて」

参考様式１　児童発達支援関係
「（別紙１）従業者向け評価実施シート」
「（別紙２）保護者向け評価実施シート」
「（別紙３）自己評価総括表」
「（別紙４）保護者評価集計シート」
「（別紙５）事業者用自己評価シート」

参考様式２　放課後等デイサービス関係
「（別紙１）従業者向け評価実施シート」
「（別紙２）保護者向け評価実施シート」
「（別紙３）自己評価総括表」
「（別紙４）保護者評価集計シート」
「（別紙５）事業者用自己評価シート」

参考様式３　保育所等訪問支援関係
「（別紙１）従業者向け評価実施シート」
「（別紙２）保護者向け評価実施シート」
「（別紙３）訪問先施設向け評価実施シート」
「（別紙４）自己評価総括表」
「（別紙５）保護者評価集計シート」
「（別紙６）訪問施設先評価集計シート」
「（別紙７）事業者用自己評価シート」

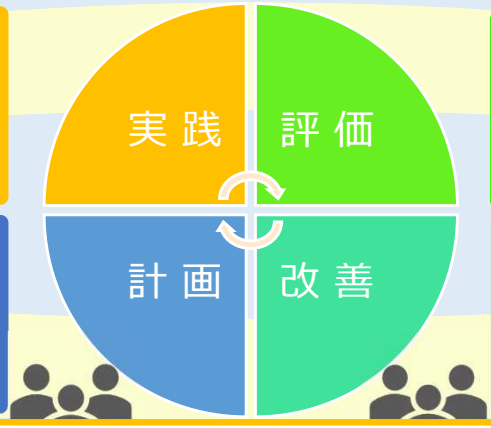
障害児通所支援事業所における事業所全体の自己評価の流れについての通知及び別紙等については下記で掲載しています。
▽障害福祉情報サービスかながわ
https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?download=15211

※保護者評価の実施にあたっては匿名性に配慮の上、公正な評価となるよう注意してください。なお、ウェブフォーム等を利用する際には、「メールアドレスの収集を行わない」「ログインを要求しない」等の設定を行い匿名性の担保に努めてください。

障害児通所支援事業所における事業所全体の自己評価の流れ

別　添

○ 日々の支援等への反映　等



○ 保護者（客観的視点による）評価の実施
○ 従業者による自己評価の実施

○ 保護者評価及び従業者評価の結果を踏まえて、事業所全体で自己評価を実施

○ 以下の観点で、事業所全体で改善・充実に向けた方策等の検討を行う
- 改善等に向けた今後の見通しの明確化
- 改善等に向けた具体的な方策の検討
- 役割分担や体制等の見直し　等

○ 以下の観点で、事業所全体で把握と共有を行う
- 事業所の強み（さらに強化・充実を図るべき点等）
- 事業所の弱み（課題・改善すべき点等）

特に、事業所の弱みについては、改善に向けて現状の見直しや理念や方針の再確認を含めた整理を行う

全従業者による共通理解の下で取組を行うことが重要

手　順

ステップ①

保護者等による評価の実施

○ 事業者から保護者等に対して、「保護者等向け評価表」を活用してアンケート調査を行う。回答は集計し、特記事項欄の記述を含めてとりまとめる。
○ 保護者評価は、客観的視点による評価として自己評価の際に活用するべきデータであるため、回答率の向上に努めることが望ましい。

従業者による評価の実施

○ 事業者の従業者が「事業者向け自己評価表」を活用して従業者評価を行う。その際には、「はい」「いいえ」などに評価をチェックするだけでなく、各項目について、「課題は何か」「工夫している点は何か」等についても記入する。
○ 従業者評価は、できる限り全従業者から提出を求めることが望ましい。

※ 保育所等訪問支援においては、「保護者評価」及び「従業者評価」に加え、「訪問先施設評価」を実施

ステップ②

事業所全体による自己評価（課題等の把握・分析含む）

○ 保護者評価及び従業者評価の結果を踏まえて、事業所全体で各項目ごとに自己評価を実施する。実施の際には、管理者等一部の者で自己評価を行うのではなく、ミーティング等の機会を通じて、従業者同士で意見交換を行いながら自己評価を行うとともに、課題や改善が必要な事項の把握と共有（認識のすり合わせ）を行う等、全従業者による共通理解の下で取組を進めていくことが望ましい。
○ 全ての項目について自己評価結果を行ったのち、その結果を踏まえ、自己評価総括表を活用し、事業所の「強み」と「弱み」について分析を行う。
○ 保護者評価は、客観的視点による評価であることから、事業所全体で自己評価及び分析を行う際には、保護者評価の結果も十分に活用し、事業所の提供している支援等が、利用者側から見てニーズに応じたものになっているのかという視点も考慮して自己評価等を行うことが重要である。

ステップ③

改善・充実に向けた検討

○ 事業所全体の自己評価や整理した事業所の強み・弱み等の分析の結果を踏まえて、改善・充実に向けた今後の具体的な見通しや改善・充実に向けた具体的取組を検討・整理する。ここで検討・整理された取組等は、改善・充実に向けて、日々の支援等へ反映されるべきものであることから、ミーティング等の機会を通じて、従業者同士で意見交換を行いながら検討・整理を進めていくことが望ましい。

ステップ④

自己評価結果等の公表

○ 自己評価結果については、「はい」「いいえ」の集計結果を公表することが趣旨ではなく、自己評価の機会を通じて、全従業者による共通理解の下で、事業所の強みや弱み等の分析や、課題の改善やさらなる充実に向けた取組を進めていきながら、事業所の質の向上を図っていく点が重要である。その観点も踏まえて、インターネットその他の方法による公表や保護者等にフィードバックをする必要があることに留意すること。

ステップ⑤

支援の改善に向けた取組等

○ 改善・充実に向けて検討・整理した内容を踏まえて、日々の支援等への反映を行っていく。

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

評価制度の導入について

※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）に基づき実施

○　保育所等訪問支援の効果的な実施やより良い支援の促進のため、**令和６年４月より、指定保育所等訪問支援事業者には、以下①～③の取組の実施が義務付化。**

①　保育所等訪問支援を利用する保護者による支援の提供状況等についての評価**「保護者評価」**

②　実際に訪問支援を受け入れる保育所等による支援の提供状況等についての評価**「訪問先施設評価」**

③　保護者評価・訪問先施設評価の結果を踏まえた事業者自身による運営状況や支援の提供状況の振り返り・評価**「自己評価」**

○　**自己評価・保護者評価・訪問先評価の結果及び改善内容については、概ね１年に１回以上**保護者・訪問先施設に示すとともに、**インターネット等により公表**することを要する。

評価制度の目的等

○　本評価制度は、保護者評価や訪問先施設評価、自己評価の機会を通じて、全従業者による共通理解の下、事業所の強みや弱み等の分析を行うとともに、課題の改善に向けた具体的な取組や支援の質の向上に向けた具体的な取組等の検討を行い、日々の支援に反映することで、より良い支援提供及び事業運営につなげていくことを目的としている。

○　保護者評価・訪問先施設評価の結果は、事業者が自己評価を行う際に、客観的な視点による評価として活用するものである。

取組の流れ

※ 保育所等訪問支援事業所の従業者への評価も同時に実施

①　保護者及び訪問先施設による評価
・アンケート調査を実施

②　事業所全体での自己評価
・各評価の結果を踏まえて、事業所全体で課題の分析等を実施
・評価の結果を踏まえて、事業所の「強み」や「弱み」について分析

③　改善・充実に向けた取組
・分析結果を踏まえて、今後の改善・充実に向けた具体的な取組を検討
・評価及び分析結果等を公表

（別紙１）

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」のどちらかに〇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。			
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。			
	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。			

（別紙２）

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」のいずれかに〇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か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、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。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。
※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。

（別紙３）

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			

（別紙４）

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	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。						

（別紙５）

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。				
保	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	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。				
	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。				

（別紙1）

従業者向け　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」のどちらかに〇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、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て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」を複数組み合わせて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。			
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。			

（別紙2）

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	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か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。
※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。

（別紙３）

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			

（別紙４）

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	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。						

（別紙５）

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	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て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」を複数組み合わせて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。				
保	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。				

（別紙１）

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」のどちらかに〇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・環境	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、こどもの発達の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、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。			
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、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。			

（別紙２）

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」のいずれかに〇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）体制だと思いますか。					
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こ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、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 。					
満足度	27	こ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こどもについて、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。

（別紙３）

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」のいずれかに〇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、お気付きの点をご記入ください。					

（別紙４）

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	（対象数）		（回答数）	
○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			

（別紙５）

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。						
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こ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、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 。						
	27	こ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。						

（別紙６）

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

（別紙７）

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・体制整備・運営	1	訪問支援に使用する場合の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	従業者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、こどもの発達の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。				
	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。				
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、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。				

障障発 0423 第１号
平成 30 年４月 23 日
最終改正　障障発 0901 第１号
令和７年９月１日

都道府県
各　指定都市　障害福祉主管部（局）長　　殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（　公　印　省　略　）

障害福祉サービス等情報公表制度の施行について

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 28 年法律第 65 号。以下「一部改正法」という。）及び関係法令が平成 30 年４月１日に施行されるに当たり、一部改正法による改正後の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 17 年法律第 123 号）第 76 条の３の規定による情報公表対象サービス等の利用に資する情報の報告及び公表並びに一部改正法による改正後の児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 33 条の 18 の規定による情報公表対象支援の利用に資する情報の報告及び公表の具体的な制度内容について、別紙のとおり通知することとしたので、御了知の上、適正な事務処理を図られたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

Ⅰ　障害福祉サービス等情報公表制度の趣旨

障害者自立支援法の施行から長期間が経過し、障害福祉サービス等を提供する事業者の数が大幅に増加する中で、サービスを利用する障害児者等が、個々のニーズに応じて良質なサービスを選択することができるように、事業者が提供する障害福祉サービスの内容等を積極的に公表することにより、質の高いサービスの提供が促されることが重要である。

しかしながら、利用者等が、利用者の障害特性に合った事業者を比較、検討し、適切に選択するために、事業者が提供する障害福祉サービス等の必要な情報を入手することは必ずしも容易ではない。利用者が適切なサービスを利用できない場合、日常生活又は社会生活を営むことが妨げられ、社会参加の機会が制限されるおそれがあることから、利用者等に対して、事業者に関する情報を適切に提供する環境整備が求められている。

また、事業者にとっても、自らが提供する障害福祉サービス等の内容や運営状況等に関して、利用者等による適切な評価が行われ、より良い事業者が適切に選択されることが望ましいことから、各事業者の情報を公平に提供する環境整備が求められている。

このような、利用者の権利擁護及びサービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、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 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号。以下「児福法」という。）を改正し、指定障害福祉サービス等に係る情報公表制度（以下単に「情報公表制度」という。）を創設した。本制度は、事業者が、障害者総合支援法第 76 条３に規定する情報公表対象サービス等情報及び児福法第 33 条の 18 第１項に規定する情報公表対象支援等情報（事業者が提供する障害サービス等の内容及び運営状況に関する情報であって、指定障害福祉サービス等を利用し、又は利用しようとする障害児者等が適切かつ円滑にサービスを利用する機会を確保するために公表されることが適当なもの。以下「障害福祉サービス等情報」と総称する。）を都道府県知事並びに指定都市、中核市及び児童相談所設置市の長（以下「都道府県知事等」という。）へ報告することや都道府県知事等が事業者から報告を受けた当該情報を公表することを義務付けることなどを規定したものである。

加えて、2040 年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と障害福祉現場における人材不足の状況、新興感染症等による障害福祉サービス等事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、３年に１度の障害福祉サービス等経営実態調査を補完する必要がある。

このため、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

施行規則（平成 18 年厚生労働令第 19 号。以下「障害者総合支援法施行規則」という。）第 65 条の９の８第３号及び児童福祉法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 11 号。以下「児福則」という。）第 36 条の 30 の４第３号に規定する「経営情報」（以下「障害福祉サービス等事業者経営情報」という。）の収集及びデータベースの整備をし、収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設することとしたものである。

Ⅱ　実施主体等

１．実施主体

情報公表制度の事務の実施主体は、障害者総合支援法第 76 条の３第１項及び児福法第 33 条の 18 第１項に規定する対象事業者（以下単に「事業者」という。）に対し、指定障害福祉サービス事業者等に係る指定を行った都道府県知事等とする。

ただし、市区町村長（指定都市、中核市及び児童相談所設置市の長を除く。）から指定を受けた指定特定相談事業者が提供する、指定計画相談支援及び指定障害児相談支援に係る情報公表の事務の実施主体は、当該市区町村を管轄する都道府県知事とする。

２．実施体制の整備

情報公表制度に係る事務は、障害者総合支援法及び児福法に基づく都道府県等の自治事務であり、都道府県知事等は、事業者から報告された障害福祉サービス等情報の受理、調査、公表等の事務（以下「情報公表事務」という。）を的確に行う体制を整備する必要がある。

当該事務は、都道府県知事等が自ら行うことを基本とするが、適切な事務運営が可能であり、当該事務を実施するに相応しい中立的かつ公共性のある法人に対して委託することは差し支えない。ただし、当該事務の実施に当たり、特定の事業者に偏ることのない中立・公正な事務が実施される必要があることから、委託先の選定については、特に次の点に留意すること。

- 当該法人が障害福祉サービス等を自ら提供していないこと
- 当該法人の役員等、構成員又は職員の多数が、障害福祉サービス等を現に提供する事業者の役員等、構成員又は職員でないこと
- 当該法人の行う他の事業が情報公表事務の公正かつ的確な実施に支障を及ぼすおそれのないこと
- 安定的な事務運営が可能であること。

また、事務の委託に当たっては、相互に緊密な連携・協力を図り実施す

ることとし、事業者から報告された障害福祉サービス等情報の公表を行うかの最終的な判断は、都道府県知事等が行うものとする。

なお、次に掲げる事務については都道府県知事等が実施すること。

- 障害者総合支援法第 76 条の３第３項及び児童福祉法第 33 条の 18 第３項に基づく調査
- 障害者総合支援法第 76 条の３第４項及び児童福祉法第 33 条の 18 第４項に基づく報告若しくは報告内容の是正又は調査実施命令
- 障害者総合支援法第 76 条の３第６項及び児童福祉法第 33 条の 18 第６項に基づく指定取消し又は指定の効力の停止

Ⅲ　障害福祉サービス等情報公表制度の実施方法等

１．情報の公表を行う指定障害福祉サービス等の種類

情報の公表を行う指定障害福祉サービス等は、以下のとおりとする。

（１）指定障害福祉サービス（共生型障害福祉サービスを含む。）

指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定同行援護、指定行動援護、指定療養介護、指定生活介護、指定短期入所、指定重度障害者等包括支援、指定施設入所支援、指定自立訓練、指定就労選択支援、指定就労移行支援、指定就労継続支援、指定就労定着支援、指定自立生活援助及び指定共同生活援助

（２）指定地域相談支援

指定地域移行支援及び指定地域定着支援

（３）指定計画相談支援

（４）指定通所支援（共生型通所支援を含む。）

指定児童発達支援、指定医療型児童発達支援（指定発達支援医療機関が行うものを除く。）、指定放課後等デイサービス、指定居宅訪問型児童発達支援及び指定保育所等訪問支援

（５）指定障害児相談支援

（６）指定入所支援（指定発達支援医療機関が行うものを除く。）

指定福祉型障害児入所施設及び指定医療型障害児入所施設

２．報告の単位

障害福祉サービス等情報（障害福祉サービス等事業者経営情報を除く）

の報告は、障害福祉サービス等事業所単位で行うものである。

また、障害福祉サービス等事業者経営情報の報告は、原則、障害福祉サービス等事業所単位で行うものとするが、事業所ごとの会計区分を行っていない場合などのやむを得ない場合については、法人単位で報告することとしても差し支えないものとする。

※　報告すべき障害福祉サービス等事業の収益及び費用の内容と各会計基準上の勘定科目との対応関係については、別添４を参照されたい。

３．障害福祉サービス等情報の具体的内容

（１）報告が必須の情報

障害者総合支援法施行規則第 65 条の９の８及び児福則第 36 条の 30 の４に掲げる項目に関する具体的内容は、それぞれ、別添１基本情報及び別添２運営情報並びに別添３経営情報のとおりとする。

（２）都道府県知事等が任意で設定できる情報

障害者総合支援法第 76 条の３第８項及び児福法第 33 条の 18 第８項に規定する指定障害福祉サービス等の質及び指定障害福祉サービス等に従事する従業者に関する情報（障害福祉サービス等情報を除く。）（以下「任意設定情報」という。）については、これらの規定に基づき都道府県知事等が定めるものであることから、事業者から報告させることにより、利用者が適切かつ円滑に障害福祉サービス等を利用する機会の確保に資すると判断した情報がある場合に、その情報及び具体的内容について、都道府県等の実情に応じて適宜定めるものとする。

障害福祉サービス等に従事する従業者に関する情報については、従業者の労働環境が、障害福祉サービス等の提供体制を判断する上で有効であると考えられることから、離職率、勤務時間（シフト体制等）、賃金体系、一人あたり賃金や有給休暇の取得状況などが情報の内容として考えられる。

４．報告に関する実施要綱等の策定

都道府県知事等は、事業者から障害福祉サービス等情報が円滑に報告されるよう、管轄する地域の障害福祉サービス等の提供状況を勘案し、基準日、実施期間、報告対象、報告の方法及び報告期限等を示した実施要綱等を毎年度策定する。当該実施要綱等の策定に当たっては、次によるものとする。

（１）実施要綱等策定の目的

本制度については、都道府県知事等が、事業者から報告される障害福祉サービス等情報の受理、調査、情報の公表等の事務を毎年度実施する

に当たり、当該事務を効率的かつ円滑に行う観点から、実施要綱等を策定するものである。

（２）実施要綱等の策定者

実施要綱等の策定者は、都道府県知事等とする。

（３）実施要綱等の内容

実施要綱等の内容は、次のとおりとする。

ア　基準日

実施要綱等の基準日は、速やかな制度の施行を行う観点から、４月１日とする。

イ　実施期間

実施期間は、実施要綱等を毎年定めることから、４月１日以降の１年間とする。

ウ　報告の対象となる事業者

障害者総合支援法第 76 条の３第１項及び児福法第 33 条の 18 第１項の規定により、新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときに報告の対象となる。

また、障害者総合支援法第 76 条の３第１項及び障害者総合支援法施行規則第 65 条の９の６並びに児福法第 33 条の 18 第１項及び児福則第 36 条の 30 の２の規定により、災害その他都道府県知事等に対し情報公表対象サービス等の報告を行うことができないことにつき正当な理由がある事業者を除き、実施要綱等で定める基準日より前において指定障害福祉サービス等を提供している事業者が報告の対象となる。

エ　報告の方法

事業者が、都道府県知事等へ障害福祉サービス等情報を報告する方法について定めるものとする。

オ　報告の開始

報告の開始日は、実施要綱等に規定する基準日以降の期間内において、各都道府県等の実情に応じて適宜定めるものとするが、

・　基準日より前において指定障害福祉サービス等を提供している事業者については、報告を求める年度（以下「報告年度」という。）の５月初日

・　基準日以降、新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、指定障害福祉サービス事業者等の指定を受けた日

とすることが適当である。

また、障害福祉サービス等事業者による都道府県知事等への障害福祉サービス等事業者経営情報の報告は、障害者総合支援法施行規則第65条の９の６及び児福則第36条の30の２の規定に基づき、当該障害福祉サービス等事業者の毎会計年度終了後とする。

カ　報告の期限

報告期限は、実施要綱等に規定する基準日以降の期間内において、各都道府県等の実情に応じて適宜定めるものとするが、情報公表に係る事務を円滑に行う観点から、

・　基準日より前において指定障害福祉サービス等を提供している事業者については、報告年度の７月末日
・　基準日以降、新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、指定障害福祉サービス事業者等の指定を受けた日から１か月以内

とすることが適当である。

また、障害福祉サービス等事業者による都道府県知事等への障害福祉サービス等事業者経営情報の報告の期限は、障害者総合支援法施行規則第65条の９の７及び児福則第36条の30の３の規定に基づき、当該障害福祉サービス等事業者の毎会計年度終了後、３月以内に行うものとする。

なお、経過措置として、令和８年３月31日までの間は、障害福祉サービス等事業者経営情報の報告期限を令和８年３月 31 日までとする。

キ　公表の時期

障害福祉サービス等情報（障害福祉サービス等事業者経営情報を除く）の公表の実施時期については、実施要綱等に規定する基準日以降の期間内において、各都道府県等の実情に応じて適宜定めるものとするが、

・　基準日より前において指定障害福祉サービス等を提供している事業者については、報告後２か月以内
・　基準日以降、新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始使用とする事業者については、報告後１か月以内

とすることが適当である。

また、障害福祉サービス等事業者経営情報の公表時期については、

事業所から報告を受けた情報を属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表するため、毎年度公表することが適当である。

ク　その他都道府県知事等が必要と認める事項

前記ア～キ以外の事項についても、都道府県等において、個別に必要と認める事項については、適宜、各都道府県知事等の判断により実施要綱等に定めることとする。

（４）その他実施要綱等に定めることが適当な事項

以下については、必要に応じて、実施要綱等に定めることとする。

ア　障害福祉サービス等情報の更新の取扱い

（ア）　法人及び事業所等の名称、所在地、電話番号、ＦＡＸ番号、ホームページ及びメールアドレスについては、指定障害福祉サービス等事業所の情報として重要な事項であるため、事業者は、当該事項について修正又は変更のあったときに、都道府県知事等に報告を行うこととする。

（イ）　上記（ア）以外の情報については、年１回の定期的な報告で足りることとするが、各都道府県知事等の判断により、変更時の随時更新を求めることとしても差し支えない。

イ　是正命令を受けた事業者に係る障害福祉サービス等情報の取扱い

事業者は、都道府県知事等から、障害者総合支援法第 76 条の３第４項及び児福法第 33 条の 18 第４項の規定に基づく報告、報告の内容の是正又は調査を命じられた事業者に係る障害福祉サービス等情報について、都道府県知事等の指示により、調査又は公表を行うこと。

（５）実施要綱等の公表

都道府県知事等は、実施要綱等を定めたときは、利用者及び事業者に対して、実施要綱等の内容を周知するため、これを公表する。

５．事業者による報告

（１）報告する情報の作成時期

事業者が報告する障害福祉サービス等情報は、当該情報の項目ごとに特に時期を定めるもののほか、事業者ごとの報告の提出期限前の可及的新しい情報について作成するものとする。

（２）報告の時期

事業者が障害福祉サービス等情報（障害福祉サービス等事業者経営情

報を除く）を報告する時期は、各都道府県知事等が策定した実施要綱等に定める報告期限までに行うものとする。

また、障害福祉サービス等事業者経営情報を報告する時期は、当該事業者の毎会計年度終了後、３月以内に行うものとする。

なお、経過措置として、令和８年３月 31 日までの間は、障害福祉サービス等事業者経営情報の報告期限を令和８年３月 31 日までとする。

（３）報告の内容

ア　実施要綱に定める基準日より前に、サービス提供実績のある事業者については、障害者総合支援法施行規則第 65 条の９の８及び児福則第 36 条の 30 の４の規定に基づき、別添１基本情報及び別添２運営情報並びに別添３経営情報を報告する。

イ　報告に当たっては、障害福祉サービス等事業に係る事項のみを対象とすることを基本とする。ただし、医療・介護サービスに係る事業を併せて実施している場合で、当該サービス等に係る収益や費用について、障害福祉サービス等事業との記載が区分されていない場合には、当該事業に係る部分について、除外せずに報告しても差し支えない。なお、この場合であっても、適切な分析に資するようにする観点から、別添３の経営情報に掲げる事項については、できる限り障害福祉サービス等事業に係る事項のみを報告するものとする。

ウ　基準日以降に、新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、別添１基本情報を報告する。

エ　事業所等の財務状況が分かる書類（財務諸表又は計算書類等）は、直近の事業年度を終えた時点で作成したものとする。原則として財務諸表（事業活動計算書（損益計算書)、貸借対照表（バランスシート）及び資金収支計算書（キャッシュフロー計算書)）を報告するものとするが、会計基準上求められていない等の事情がある場合、資産、負債及び収支の内容がわかる簡易な計算書類でも差し支えないものとする。

オ　一人当たり賃金は、任意での報告を可能とするものであるが、事業所や施設の特性に応じ、設置主体や職種、勤続年数等が分かるような形での公表を可能とするものとする。

６．調査の実施

（１）調査の目的

障害者総合支援法第76条の３第３項及び児福法第33条の18第３項の規定による調査は、利用者保護等の観点から、都道府県知事等が事業者から報告された障害福祉サービス等情報の根拠となる事実を確認するために行うものである。

（２）調査の実施時期

事業者から報告された障害福祉サービス等情報の内容に係る調査については、都道府県知事等が公表を行うため必要と認める場合に実施することとするが、調査を実施することが適当な場合としては、次のような場合が考えられる。

・　報告された内容に虚偽が疑われるとき
・　公表内容について、利用者から苦情等があったとき
・　指定障害福祉サービス等に係る実地指導を行うとき
・　その他（食中毒や感染症の発生、火災、虐待等の問題が生じたとき等）

（３）調査の実施方法

ア　基本的事項

（ア）調査の実施体制

調査は、職員１名以上で行うものとする。

（イ）調査の内容

調査は、基本情報及び運営情報について確認を行うものとする。

（ウ）調査の方法

調査は、事業者を訪問し、当該調査に関して事業者を代表する者との面接調査の方法によって行うことが望ましいが、面接調査以外の方法により適正な調査が実施できる場合については、その他の方法により行う。

イ　具体的事項

（ア）面接調査の方法

ａ　調査の時点及び期間

調査の時点は、報告日現在とする。また、過去の実績等の調査対象期間は、報告された情報の作成日の前１年間とする。

ｂ　基本情報の調査方法に係る共通的事項

調査は、当該情報の内容が確認できる記録等の書類や事業所内外の目視等により確認するものとする。

ｃ　運営情報の調査方法に係る共通的事項

① 調査は、運営情報において、実施していると報告のあった事項について、その具体的な方法の確認を行うものとする。
② 具体的な方法を確認するに当たっては、当該取組の実施の有無を確認するものとし、取組の実施内容に関する良し悪しの評価、改善指導等を行わないものとする。
③ 具体的な方法を確認するに当たり、利用者ごとの記録等の事実確認を行う場合については、当該記録等の原本を１件確認することで足りるものとする。
④ 具体的な方法を確認するに当たっては、紙、電子媒体等の形式は問わないものとする。
⑤ 研修会等の実施記録の確認に当たっては、少なくとも、当該研修会等の題目、開催日、出席者及び実施内容の概要を確認するものとする。
⑥ 各種研修については、事業者が自ら実施するもの又は外部の研修へ参加させるものの別を問わないものである。

（イ）調査の終了

調査の終了時においては、調査結果について、事実誤認がないこと及び調査結果がそのまま公表されるものであることについて事業者の同意を得るものとする。当該同意をもって、調査が終了するものとする。

（４）調査事務に関する留意点

本制度における調査は、事業者が自らの責任で報告する障害福祉サービス等情報について、都道府県知事等が必要と認める場合に当該情報の事実確認を行うための仕組みであり、当該調査による事実確認により、事業者が実施する取組の良し悪しや、事業者自体を評価する仕組みではないことに留意すること。

７．情報の公表

（１）手続き

都道府県知事等は、実施要綱等に基づき、事業者が提供する指定障害福祉サービス等の種類・事業所ごとの基本情報及び運営情報を公表する。また、調査を実施した場合には、当該調査結果について公表する。

また、都道府県知事等は、障害福祉サービス等情報公表システム上の経営情報データベースを活用して集計し、障害福祉サービス等事業者経営情報を属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する。

（２）公表の方法等

都道府県知事等が行う情報の公表方法は、次によるものとする。

ア　インターネットによる公表

都道府県知事等は、管轄の事業者の障害福祉サービス等情報を公平に公表するとともに、極めて多くの事業者の情報の中から、利用者が必要な情報を抽出し、適切に比較検討することを支援するため、インターネットによる公表を行うものとする。

また、都道府県知事等は、インターネットによる公表情報が適切に障害福祉サービス等の利用者等に伝わるよう、利用者の家族、市区町村、相談支援事業者等に対し、本制度の活用について普及啓発に努めるものとする。

イ　その他の公表方法

都道府県知事等は、利用者等からの要請に応じて、紙媒体による情報提供、閲覧等についても行うものとする。

ウ　事業者による公表

事業者は、公表する障害福祉サービス等情報について、障害福祉サービス事業所等の見やすい場所に掲示するなど、利用者等への情報提供に努めるものとする。

また、利用者等が希望する場合は、事業者は、利用者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書に、公表する障害福祉サービス等情報を添付することが望ましい。

８．任意設定情報の公表等

都道府県知事等が定めた任意設定情報について、事業者から提供を受けた場合は、障害者総合支援法第 76 条の３第８項及び児福法第 33 条の 18 第８項の規定に基づき公表を行うよう配慮するものであることから、事業者からの提供を推進する観点からも、積極的に公表することが望ましい。

なお、任意設定情報についても調査の対象とすることが望ましい。

９．苦情等の対応

（１）苦情等対応窓口の公表

都道府県知事等は、あらかじめ、利用者等からの苦情等に対応する窓口、担当者等を定め、公表するものとする。

（２）苦情等の対応方法

ア　総合的な窓口

都道府県知事等は、事業者から報告された障害福祉サービス等情報を公表することから、当該公表情報に関する利用者からの苦情等の対応の総合的な窓口を設ける必要がある。

イ　基本的な対応

公表されている情報（以下「公表情報」という。）に関する利用者等からの苦情等については、事業者に対する照会等を行い、適切な説明が得られた場合は、利用者等に対し説明を行うことが適当である。また、この場合、公表情報の訂正が必要な場合は、事業者から公表情報の訂正の報告を受けた後、速やかに公表するものとする。

事業所から適切な説明が得られなかった場合、都道府県知事等は、障害者総合支援法第 76 条の３第４項及び児福法第 33 条の 18 第４項の規定に基づく報告内容の是正命令等の対応について検討することが適当である。

ウ　苦情等に関する対応経過の記録等

都道府県知事等は、利用者等からの苦情等に関する対応の経過を記録するものとする。

10. その他

（１）障害福祉サービス等事業者経営情報の取扱い

都道府県等における当該情報の取扱いに当たっては、情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の安全管理のために必要かつ適切な措置を講ずることとし、他人に知らせ、又は不当な目的に利用することがないよう留意し、本制度の目的に沿って取り扱うこと。

別添1

障害福祉サービス等情報公表制度の公表事項について

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
別表第一	**基本情報**
一　事業所等を運営する法人等に関する事項	1．事業所等を運営する法人等に関する事項
イ　法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	法人等の名称、主たる事業所の所在地及び電話番号その他の連絡先 ・法人等の種類 ・法人等の名称 ・法人番号 ・法人等の主たる事務所の所在地（〒） ・電話番号 ・FAX番号 ・ホームページ（URL）
ロ　法人等の代表者の氏名及び職名	法人等の代表者の氏名及び職名 ・氏名 ・職名
ハ　法人等の設立年月日	法人等の設立年月日
ニ　法人等がサービスを提供し、又は提供しようとする事業所等の所在地を管轄する都道府県の区域内において提供するサービス	法人等が都道府県内で実施するサービス ・サービスの種類 ・か所数 ・主な事業所等の名称 ・所在地
ホ　その他サービスの種類に応じて必要な事項	
二　当該報告に係るサービスを提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項	2．障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項
イ　事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先	事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先 ・事業所等の名称 ・事業所等の所在地 ・市区町村コード ・電話番号 ・FAX番号 ・E-mail ・ホームページ（URL）
	従たる事業所の有無 所在地
ロ　事業所番号	指定事業所番号
ハ　事業所等の管理者の氏名及び職名	事業所等の管理者の氏名及び職名 ・氏名 ・職名
ニ　当該報告に係る事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日（指定の更新を受けた場合にはその直近の年月日）	事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日 ・事業の開始（予定）年月日 ・指定の年月日 ・指定の更新年月日
ホ　事業所等までの主な利用交通手段	事業所等までの主な利用交通手段
ヘ　事業所等の財務状況	事業所等の財務状況（財務諸表等による直近年度の決算資料） ・事業活動計算書（損益計算書） ・資金収支計算書（キャッシュフロー計算書） ・貸借対照表（バランスシート）
ト　その他サービスの種類に応じて必要な事項	社会福祉士及び介護福祉士法第48条3に規定する登録喀痰吸引等事業者 サービス別の項目（別紙参照）

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
三　事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項	3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項
イ　職種別の従業者の数 ロ　従業者の勤務形態、労働時間、従事者一人当たりの利用者等	職種別の従事者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等 ・実人数 ・職種 ・常勤換算人数 ・1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数 ・福祉・介護職員の常勤換算人数 ・利用実人員 ・福祉・介護職員1人当たりの1か月の利用実人員数 ・資格等を有している従業者の数 ・管理者の他の職務との兼務の有無
ハ　従業者の当該報告に係るサービスの業務に従事した経験年数等	従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等 ・前年度の採用者数 ・前年度の退職者数 ・業務に従事した経験年数別の人数
ニ　従業者の健康診断の実施状況	従業者の健康診断の実施状況
ホ　従業者の教育訓練、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況	従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従事者の資質向上に向けた取組の実施状況 ・研修実施計画の有無 ・事業所等で実施している従事者の資質向上に向けた研修等の実施状況 ・意思決定支援に関する研修の実施状況 ・従業者に対する虐待防止研修の実施状況 ・喀痰吸引等研修の修了者数 ・強度行動障害支援者養成研修の修了者数 ・行動援護従業者養成研修課程の修了者数 ・高次脳機能障害支援養成研修又はこれに準ずるものとして都道府県知事が定める研修課程の修了者数 ・障害者ピアサポート研修における基礎研修及び専門研修課程の修了者数
ヘ　その他サービスの種類に応じて必要な事項	サービス別の項目（別紙参照）
四　サービスの内容に関する事項	4．障害福祉サービス等の内容に関する事項
イ　事業所等の運営に関する方針	事業所等の運営に関する方針
ロ　当該報告に係るサービスの内容等	サービスを提供している日時 ・事業所の営業時間 ・利用可能な時間帯 ・サービス提供所要時間 事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域 サービスの内容等 ・主たる対象とする障害の種類 ・利用者の送迎の実施 ・協力医療機関 ・利用定員 ・サービス等報酬の加算状況 ・医療的ケアを必要とする利用者の受入体制 ・障害福祉サービス等の利用者への提供実績 サービスを提供する事業所、設備等の状況 ・建物の構造 ・送迎車両の有無 ・便所の設置数 ・浴室の設備の状況 ・消火設備等の状況 ・防犯システム、機器の状況 ・バリアフリーの対応状況 ・福祉用具の設置状況

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
ハ　当該報告に係るサービスの利用者等への提供実績	障害福祉サービス等の利用者への提供実績 ・利用者の人数（区分別）
ニ　利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況	利用者等からの苦情に対する窓口等の状況 ・窓口の名称 ・電話番号 ・対応している時間 ・苦情処理結果の開示状況
ホ　当該報告に係るサービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応に関する事項	障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み ・損害賠償保険の加入状況
ヘ　事業所等のサービスの提供内容に関する特色等	障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等 ・その内容
ト　利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等	利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等 ・利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況 ・第三者による評価の実施(受審)状況
チ　その他サービスの種類に応じて必要な事項	サービス別の項目　（別紙参照）
五　当該報告に係るサービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項	**5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項** 障害福祉サービス等給付以外のサービスに要する費用 ・利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対してサービスを提供に要した交通費の徴収状況 ・利用者の選定により、送迎を事業所等が提供する場合に係る費用の徴収状況 ・食事の提供により要する費用の徴収状況 ・創作的活動に係る材料費の徴収状況 ・家賃の徴収状況 ・光熱水費の徴収状況 ・日用品費の徴収状況 ・当該サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用（日常生活費）の徴収状況 ・当該サービスにおいて提供される便宜のうち、その他の日常生活費とは区分されるべき費用(例：預り金の出納管理等)の徴収状況
六　その他都道府県知事が必要と認める事項	

別添2

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
別表第二	運用情報
第一　サービスの内容に関する事項	6．事業所等運営の状況
一　サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者等の権利擁護等のために講じている措置	(1)障害福祉サービス等の内容に関する事項
	障害福祉サービス等の提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者等の権利擁護等のために講じている措置
イ　利用者等の状態に応じた当該サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	・利用者等の状態に応じた当該サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況
ロ　サービス提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	・サービス提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況
ハ　利用者等に対する利用者等が負担する利用料に関する説明の実施の状況	・利用者等に対する利用者等が負担する利用料に関する説明の実施の状況
ニ　利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	・利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況
二　利用者本位のサービスの質の確保のために講じている措置	利用者本位の障害福祉サービス等の質の確保のために講じている措置
イ　重度の肢体不自由等の常時介護を要する利用者に対するサービスの質の確保のための取組の状況	・重度の肢体不自由等の常時介護を要する利用者に対するサービスの質の確保のための取組の状況
ロ　利用者等のプライバシーの保護のための取組の状況	・利用者等のプライバシーの保護のための取組の状況
三　相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のために講じている措置
相談、苦情等の対応のための取組の状況	・相談、苦情等の対応のための取組の状況
四　サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	障害福祉サービス等の内容の評価、改善等のために講じている措置
イ　サービスの提供状況の把握のための取組の状況	・サービスの提供状況の把握のための取組の状況
ロ　サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	・サービスに係る計画等の見直しの実施の状況
五　サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	障害福祉サービス等の質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携
イ　相談支援専門員等との連携の状況	・相談支援専門員等との連携の状況
ロ　主治の医師等との連携の状況	・主治の医師等との連携の状況
第二　サービスを提供する事業所等の運営状況に関する事項	(2)障害福祉サービス等を提供する事業所等の運営状況に関する事項
一　適切な事業運営の確保のために講じている措置	適切な事業運営の確保のために講じている措置
イ　従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	・従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況
ロ　計画的な事業運営のための取組の状況	・計画的な事業運営のための取組の状況
ハ　事業運営の透明性の確保のための取組の状況	・事業運営の透明性の確保のための取組の状況
ニ　サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	・サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況
二　事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	事業運営を行う事業所等の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置
イ　事業所等における役割分担等の明確化のための取組の状況	・事業所等における役割分担等の明確化のための取組の状況
ロ　サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況	・サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況
ハ　従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況	・従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況
三　安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のために講じている措置
安全管理及び衛生管理のための取組の状況	・安全管理及び衛生管理のための取組の状況
四　情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置
イ　個人情報の保護の確保のための取組の状況	・個人情報の保護の確保のための取組の状況
ロ　サービスの提供記録の開示の実施の状況	・サービスの提供記録の開示の実施の状況
五　サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	障害福祉サービス等の質の確保のために総合的に講じている措置
イ　従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	・従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況
ロ　利用者等の意向等も踏まえたサービスの提供内容の改善の実施の状況	・利用者等の意向等も踏まえたサービスの提供内容の改善の実施の状況
ハ　サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	・サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況
第三　都道府県知事が必要と認めた事項	

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
第六十五条の九の八	経営情報
第三項　毎会計年度が終了したとき　次に掲げる事項に関するもの（次条において「経営情報」という。）	8. 経営情報
イ 事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報	事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報 ・法人番号 ・会計年度 ・決算月 ・会計期間 ・法人等の採用している会計基準 ・消費税の経理方式 ・サービスの種類
ロ 事業所又は施設の収益及び費用の内容	事業所又は施設の収益及び費用の内容 ・会計の区分状況 ・会計期間 ・障害福祉サービス等事業収益 ・障害福祉サービス等事業費用 ・事業外収益 ・事業外費用 ・特別収益 ・特別費用 ・法人税、住民税及び事業税負担額 ・複数の障害福祉サービス事業の有無 ・障害福祉サービス等事業以外の事業の有無（医療、介護、その他） ・医療における事業収入 ・医療における延べ在院者数 ・医療における外来患者数 ・介護サービスにおける事業収益 ・介護サービスにおける延べ利用者数 ・就労支援事業・授産事業収益 ・措置費収益 ・その他の事業における収益
ハ 事業所又は施設の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項	職種別の職員数・職員給与の状況 ・入力単位 ・常勤・非常勤ごとの把握状況 ・職種別の常勤職員の人数 ・職種別の常勤職員の給与 ・職種別の非常勤職員の人数 ・職種別の非常勤職員の給与
ニ その他必要な事項	

別添４

報告すべき障害福祉サービス等事業の収益及び費用の内容と各会計基準上の勘定科目との対応関係

１．社会福祉法人会計基準

報告すべき収益・費用の内容	対応する会計上の勘定科目
１．障害福祉サービス等事業収益	サービス活動増減による収益における、障害福祉サービス等事業の自立支援給付費、障害児施設等給付費等の収益、利用者負担金、補足給付費、特定費用の収益、その他の収益の障害福祉分（補助金事業収益（公費）、補助金事業収益（一般）除く）
うち自立支援給付費等収益	サービス活動増減による収益における、障害福祉サービス等事業の自立支援給付費、障害児施設等給付費等の収益、補足給付費の収益
うち利用者負担金等収益	サービス活動増減による収益における、利用者負担金、特定費用の収益
２．障害福祉サービス等事業費用	サービス活動増減による費用（国庫補助金等特別積立金取崩額除く）
人件費	サービス活動増減による費用における、人件費（派遣職員費除く）
うち給与	サービス活動増減による費用における、人件費のうち、以下の合計額 ・職員給料 ・職員賞与 ・賞与引当金繰入 ・非常勤職員給与
うち役員報酬	サービス活動増減による費用における、人件費のうち、役員報酬、役員退職慰労金及び役員退職慰労引当金
うち退職給付費用	サービス活動増減による費用における、人件費のうち、退職給付費用
うち法定福利費	サービス活動増減による費用における、人件費のうち、法定福利費
業務委託費	サービス活動増減による費用における、以下の合計額 事務費のうち、業務委託費 人件費のうち、派遣職員費
うち給食委託費	―
減価償却費	サービス活動増減による費用における、減価償却費
水道光熱費	サービス活動増減による費用における、事業費のうち、以下の合計額 ・水道光熱費 ・燃料費 サービス活動増減による費用における、事務費のうち、以下の合計額 ・水道光熱費 ・燃料費
その他の費用	サービス活動増減による費用における、「人件費」、「業務委託費」、「減価償却費」、「水道光熱費」の項目として報告したもの及び国庫補助金等特別積立金取崩額を除くもの
うち材料費	サービス活動増減による費用における、事業費のうち、以下の合計額 ・給食費 ・介護用品費 ・医薬品費 ・診療・療養等材料費
うち給食材料費	サービス活動増減による費用における、事業費のうち、給食費
うち研修費	サービス活動増減による費用における、事務費のうち、研修研究費
うち本部費	―
うち車両費	サービス活動増減による費用における、事業費のうち、車輌費
うち控除対象外消費税等負担額	―
３．事業外収益	以下の合計額 ・サービス活動増減による収益における、補助金事業収益（公費）、補助金事業収益（一般） ・サービス活動外増減による収益 ・サービス活動増減による費用における、国庫補助金等特別積立金取崩額（正の額として換算 ・サービス活動増減による収益における、経常経費寄付金収益
うち受取利息配当金	サービス活動外増減による収益における、受取利息配当金収益
うち運営費補助金収益	サービス活動増減による収益における、障害福祉サービス等事業収益のうち、補助金事業収益（公費）、補助金事業収益（一般）

うち施設整備補助金収益	サービス活動増減による費用における、国庫補助金等特別積立金取崩額（正の額として換算（注１）
うち寄付金	サービス活動増減による収益における、経常経費寄付金収益
４．事業外費用	サービス活動外増減による費用
うち借入金利息	サービス活動外増減による費用における、支払利息
５．特別収益	特別増減による収益
６．特別費用	特別増減による費用
７．法人税、住民税及び事業税負担額	―

（注１）社会福祉法人会計基準上、「国庫補助金等特別積立金取崩額」は費用として取り扱われているところであるが、本制度においては便宜上、「事業外収益」として取り扱う

２．病院会計準則

（※）本通知のⅢの2にあるとおり、「医業・介護収益」「医業・介護費用」に係る事項を含め、報告に当たっては、障害福祉サービス等事業に係る事項のみを対象とすることを基本とする。ただし、医療・介護に係る事業を併せて実施する事業所にあっては、別添3に掲げる事項(医療における事業収入及び延べ在院者数、外来患者数、介護サービスにおける事業収益及び延べ利用者数)について併せて報告がある場合には、当該事業に係る部分について、除外せずに報告しても差し支えないものとする。

報告すべき収益・費用の内容	対応する会計上の勘定科目
１．障害福祉サービス等事業収益	医業・介護収益
うち自立支援給付費等収益	医業・介護収益の、障害福祉サービス等事業の自立支援給付費、障害児施設等給付費等の収益、補足給付費の収益
うち利用者負担金等収益	医業・介護収益の、障害福祉サービス等事業の利用者負担金、特定費用の収益
２．障害福祉サービス等事業費用	医業・介護費用
人件費	医業・介護費用における、給与費
うち給与	医業・介護費用における、給与費のうち、以下の合計額 ・給料 ・賞与 ・賞与引当金繰入額
うち役員報酬	―
うち退職給付費用	医業・介護費用における、給与費のうち、退職給付費用
うち法定福利費	医業・介護費用における、給与費のうち、法定福利費
業務委託費	医業・介護費用における、委託費
うち給食委託費	医業・介護費用における、委託費のうち、給食委託費
減価償却費	医業・介護費用における、設備関係費のうち、減価償却費
水道光熱費	医業・介護費用における、経費のうち、水道光熱費
その他の費用	医業・介護費用のうち、「人件費」、「業務委託費」、「減価償却費」、「水道光熱費」の項目として報告したものを除くもの
うち材料費	医業・介護費用における、材料費
うち給食材料費	医業・介護費用における、材料費のうち、給食用材料費
うち研修費	医業・介護費用における、研修研究費のうち、研修費
うち本部費	医業・介護費用における、経費のうち、本部費配賦額
うち車両費	―
うち控除対象外消費税等負担額	医業費用における、経費のうち、控除対象外消費税等負担額
３．事業外収益	医業・介護外収益
うち受取利息配当金	医業・介護外収益における、受取利息及び配当金
うち運営費補助金収益	医業・介護外収益における、運営費補助金収益
うち施設整備補助金収益	医業・介護外収益における、施設設備補助金収益
うち寄付金	―
４．事業外費用	医業・介護外費用
うち借入金利息	医業・介護外費用における、支払利息
５．特別収益	臨時収益
６．特別費用	臨時費用
７．法人税、住民税及び事業税負担額	法人税、住民税及び事業税負担額

３．NPO法人会計基準

（※）本通知のⅢの2にあるとおり、報告に当たっては、障害福祉サービス等事業に係る事項のみを対象とすることを基本とする。ただし、医療・介護に係る事業を併せて実施する事業所にあっては、別添3に掲げる事項(医療における事業収入及び延べ在院者数、外来患者数、介護サービスにおける事業収益及び延べ利用者数)について併せて報告がある場合には、当該事業に係る部分について、除外せずに報告しても差し支えないものとする。

報告すべき収益・費用の内容	対応する会計上の勘定科目
１．障害福祉サービス等事業収益	事業収益
うち自立支援給付費等収益	事業収益の、障害福祉サービス等事業の自立支援給付費、障害児施設等給付費等の収益、補足給付費の収益
うち利用者負担金等収益	事業収益の、障害福祉サービス等事業の利用者負担金、特定費用の収益
２．障害福祉サービス等事業費用	事業費
人件費	事業費における、人件費（福利厚生費を除く）
うち給与	事業費における、人件費のうち、以下の合計額 ・給料手当 ・臨時雇賃金 ・ボランティア評価費用 ・通勤費
うち役員報酬	事業費における、人件費のうち、役員報酬
うち退職給付費用	事業費における、人件費のうち、退職給付費用
うち法定福利費	事業費における、人件費のうち、法定福利費
業務委託費	事業費における、その他経費のうち、業務委託費
うち給食委託費	―
減価償却費	事業費における、その他経費のうち、減価償却費
水道光熱費	事業費における、その他経費のうち、水道光熱費
その他の費用	事業費及び管理費のうち、「人件費」、「業務委託費」、「減価償却費」、「水道光熱費」の項目として報告したもの及び、支払利息並びに為替差損を除くもの
うち材料費	―
うち給食材料費	―
うち研修費	事業費における、その他費のうち、研修費
うち本部費	管理費（支払利息、為替差損を除く）
うち車両費	事業費における、その他経費のうち、車両費
うち控除対象外消費税等負担額	―
３．事業外収益	経常収益のうち、事業収益を除くもの
うち受取利息配当金	経常収益における、その他収益のうち、受取利息
うち運営費補助金収益	―
うち施設整備補助金収益	―
うち寄付金	経常収益における、受取寄付金（資産受贈益、施設等受入評価益、ボランティア受入評価益を除く）
４．事業外費用	事業費のうち、その他経費における、支払利息、為替差損 管理費のうち、その他経費における、支払利息
うち借入金利息	事業費のうち、その他経費における、支払利息 管理費のうち、その他経費における、支払利息
５．特別収益	経常外収益
６．特別費用	経常外費用
７．法人税、住民税及び事業税負担額	―

４．企業会計原則、その他

（※）前記１～３の会計基準を採用されている事業者においても、どの項目に含めるか判断に迷う場合は、以下を参考にされたい。

報告すべき収益・費用の内容	対応する会計上の勘定科目
１．障害福祉サービス等事業収益	売上高、役務収益、事業収益
うち自立支援給付費等収益	売上高、役務収益、事業収益の、障害福祉サービス等事業の自立支援給付費、障害児施設等給付費等の収益、補足給付費の収益
うち利用者負担金等収益	売上高、役務収益、事業収益の、障害福祉サービス等事業の利用者負担金、特定費用の収益
２．障害福祉サービス等事業費用	売上原価、役務原価、販管費、事業費
人件費	給与に係る費用
うち給与	職員に支払う俸給、諸手当及び賞与
うち役員報酬	役員（評議員を含む）に支払う報酬、諸手当
うち退職給付費用	職員に対する退職一時金、退職年金等（将来の退職給付のうち、当該会計期間の負担に属する金額）
うち法定福利費	法令に基づいて法人が負担する健康保険料、厚生年金保険料、雇用保険料等の費用
業務委託費	洗濯、清掃、夜間警備及び給食（給食材料費を除く）など事業所の業務の一部を他に委託するための費用、人材派遣会社に支払う金額
うち給食委託費	委託費のうち、給食を他に委託するための費用
減価償却費	固定資産の減価償却費
水道光熱費	電気、ガス、水道、灯油、重油等の費用
その他の費用	売上原価、役務原価、販管費、事業費のうち、「人件費」、「業務委託費」、「減価償却費」、「水道光熱費」の項目として報告したものを除くもの
うち材料費	利用者給食の食材、介護用品、医薬品、診療材料、衛生材料の消費額
うち給食材料費	利用者給食のための食材及び食品の費用
うち研修費	役員・職員に対する教育訓練に直接要する費用
うち本部費	本部会計を設けた場合の、一定の配賦基準で配賦された本部の費用
うち車両費	乗用車、送迎用自動車等の燃料費、車両検査等の費用
うち控除対象外消費税等負担額	仮払い消費税のうち、仕入控除の対象外となった金額（税抜会計の場合のみ計上）
３．事業外収益	営業外収益（通常の事業以外の活動から経常的に発生する収益）
うち受取利息配当金	預貯金、有価証券、貸付金等の利息及び出資金等に係る配当金等の収益
うち運営費補助金収益	事業の運営に係る補助金、負担金の収益
うち施設整備補助金収益	施設設備に係る補助金、負担金のうち、当該会計期間に配分された金額
うち寄付金	経常経費に対する寄付金
４．事業外費用	営業外費用（通常の事業以外の活動から経常的に発生する費用）
うち借入金利息	設備資金借入金、長期運営資金借入金及び短期運営資金借入金の利息、及び支払リース料のうち利息相当額
５．特別収益	特別利益
６．特別費用	特別損失
７．法人税、住民税及び事業税負担額	法人税、住民税及び事業税

別紙

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
別表第一	基本情報
二　当該報告に係るサービスを提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項	2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項
ト　その他サービスの種類に応じて必要な事項	サービス別の項目 【居宅介護、重度障害者等包括支援】 実施サービス 【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護】 同一事業所等において提供する他の訪問系サービス 【居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所、共同生活援助、自立訓練（機能・生活訓練、宿泊型）、就労移行支援、就労継続支援A・B型、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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型・医療型障害児入所施設】 運営形態 【生活介護】 運営規程上の開所日数（年間） 【短期入所】 報酬区分 【短期入所、共同生活援助、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、福祉型・医療型障害児入所施設】 事業所等類型 【共同生活援助】 当該事業所等における共同生活住居の名称、開設年月日及び所在地 全共同生活住居数 全共同生活住居の定員数（合計） 各共同生活住居の名称、開設年月日、所在地及び定員数 【自立訓練（機能訓練・生活訓練）】 訪問による訓練の実施の有無 【就労継続支援A・B型】 事業所等の財務状況（財務諸表等による直近年度の決算資料） 就労支援事業事業活動計算書 就労支援事業別事業活動明細書 【福祉型障害児入所施設】 みなし規定の適用の有無
三　事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項	3. 事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項
へ　その他サービスの種類に応じて必要な事項	サービス別の項目 【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、重度障害者等包括支援】 夜間・深夜・早朝対応の有無 【重度訪問介護、重度障害者等包括支援】 土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わない対応の有無 【短期入所、施設入所支援、共同生活援助、宿泊型自立訓練、福祉型・医療型障害児入所施設】 夜間の勤務体制 施設名（共同生活援助のみ） 夜勤の職員数 宿直の職員数
四　サービスの内容に関する事項	4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項
チ　その他サービスの種類に応じて必要な事項	サービス別の項目 【施設入所支援】 ユニットケアの有無 【生活介護、短期入所、施設入所支援】 入浴支援の有無 【生活介護】 創作活動の実施状況の有無 生産活動の実施状況の有無 平均工賃（月額） 【短期入所】 長期利用者数

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
	【共同生活援助】
	新規入居者数
	退居者数
	うち一人暮らしへの移行者数
	入居者の主な日中活動の場
	入居者の平均年齢
	最高齢者の年齢
	最年少者の年齢
	個人単位居宅介護利用者の数
	【自立生活援助、自立訓練（機能・生活訓練、宿泊型）】 標準利用期間を超える利用者の数
	【自立訓練（機能・生活訓練）】 事業所における主な訓練内容
	【自立生活援助】 （前年度１年間の利用者のうち）入所施設・グループホーム・病院からの移行者の数
	【宿泊型自立訓練】 利用者の主な日中活動の場
	【就労移行支援、就労継続支援Ａ・Ｂ型】
	一般就労への移行者数（移行率）
	一般就労先での定着者数（定着率）
	【就労移行支援】
	一般就労までの平均利用期間
	訓練中の怪我等に対する保険の有無
	一般就労への移行後の定期的な支援の有無
	【就労継続支援Ａ型】
	主な生産活動の内容
	利用者数
	平均賃金
	社会保険の加入の有無
	昇給の有無
	賞与の有無
	退職手当の有無
	生産活動収入（年間売上高）
	生産活動経費
	賃金支払総額
	平均労働時間
	離職者数
	【就労継続支援Ｂ型】
	主な生産活動の内容
	平均工賃
	生産活動収入（年間売上高）
	生産活動経費
	工賃支払総額
	退所者数
	訓練中の怪我等に対する保険の有無
	【就労定着支援】 過去3年の職場定着率 （支援開始後）
	【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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型・医療型障害児入所施設】 保護者支援の実施の有無
	【児童発達支援】
	児童発達支援ガイドラインにおける自己評価の公表の有無
	保育所や幼稚園等と併行通園している利用者の人数
	併行通園先との連携の有無

障害者総合支援法施行規則/児童福祉法施行規則	障害福祉課長通知
	【放課後等デイサービス】
	放課後等デイサービスガイドラインにおける自己評価の公表
	学校との連携の有無
	【福祉型・医療型障害児入所施設】 小規模グループケアの実施の有無
	【地域相談支援（地域移行支援）】
	利用期間が6か月を超える利用者の数
	地域生活への移行者数
	宿泊支援の設備の有無
	【地域相談支援（地域定着支援）】
	利用期間が１年を超える利用者の数
	一時的な滞在による支援を行う場所の有無
	【施設入所支援、共同生活援助】
	「地域連携推進会議の実施状況」
	「外部の者による評価又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものの評価の実施状況」
	【自立訓練（機能・生活訓練】
	支援プログラムの内容の公表の有無
	利用者の生活機能の改善状況等の評価結果の公表の有無
	【共同生活援助】
	移行支援住居の有無

資料５－１－６

事　務　連　絡
令和７年 12 月 25 日

都道府県
各　指定都市　障害福祉主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課

障害福祉サービス等情報公表制度における令和７年度中に
報告すべき経営情報の対象について（周知）

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 28 年法律第 65 号。以下「一部改正法」という。）及び関係法令が平成 30 年４月１日に施行されるに当たり、一部改正法による改正後の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 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）第 76 条の３の規定による情報公表対象サービス等の経営情報の報告及び一部改正法による改正後の児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 33 条の 18 の規定による情報公表対象支援の経営情報の報告（以下「経営情報の見える化」という。）については、「障害福祉サービス等情報公表制度の施行について」（平成 30 年４月 23 日付障障発 0423 第１号）において、障害福祉サービス等情報公表システムを用いて行うことをお示ししたところです。

障害福祉サービス等事業者による都道府県知事等への障害福祉サービス等事業者経営情報の報告の期限は、原則、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施行規則（平成 18 年厚生労働令第 19 号）第 65 条の９の７及び児童福祉法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 11 号）第 36 条の 30 の３の規定に基づき、当該障害福祉サービス等事業者の毎会計年度終了後、３月以内に行うものとしておりますが、経過措置として、「令和６年度決算情報（※）」の報告

は、障害福祉サービス等事業者経営情報の報告期限を令和８年３月 31 日までとしております。

なお、「障害福祉サービス等情報公表制度における経営情報の報告に関するシステムの運用開始に係る対応等について（周知）」（令和７年９月１日付事務連絡）において、令和７年度中に経営情報の見える化において報告する決算情報は、「令和６年度決算情報」とすることを周知させていただいております。

また、令和７年 12 月に決算を迎える事業所は、システムの仕様上、令和８年１月１日以降、「令和７年度決算情報」を報告する画面が表示されます（令和８年１月、令８年２月に決算を迎える事業所についても、決算月の翌月以降、同様の画面が表示されます）。

つきましては、各決算月に属する事業所の令和８年度までの報告スケジュールを別紙のとおりお示ししますので、御了知の上、管内の障害福祉サービス等事業所へ周知をお願いいたします。

（※）経営情報の見える化において、「令和Ｘ年度決算情報」とは、会計年度の始期が令和Ｘ年に始まることといたします。

障害福祉サービス等情報公表制度における令和７年度中に報告すべき経営情報の対象について（周知） 別紙

		R7年度												R8年度												備考		
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4※注4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	報告期間①	報告期間②	報告期間③
基本情報・運営情報	全法人共通		報告期間												報告期間											-	-	-
経営情報	１月決算					報告期間①　※注１								報告期間②　※注5												令和７年１月決算の報告	令和８年１月決算の報告	-
	２月決算					報告期間①　※注２								報告期間②　※注5												令和７年２月決算の報告	令和８年２月決算の報告	-
	３月決算					報告期間①								報告期間②												令和７年３月決算の報告	令和８年３月決算の報告	-
	４月決算														報告期間②											令和７年４月決算の報告	令和８年４月決算の報告	-
	５月決算															報告期間②										令和７年５月決算の報告	令和８年５月決算の報告	-
	６月決算																報告期間②									令和７年６月決算の報告	令和８年６月決算の報告	-
	７月決算																	報告期間②								令和７年７月決算の報告	令和８年７月決算の報告	-
	８月決算																		報告期間②							令和７年８月決算の報告	令和８年８月決算の報告	-
	９月決算																			報告期間②						令和７年９月決算の報告	令和８年９月決算の報告	-
	１０月決算																				報告期間②					令和７年１０月決算の報告	令和８年１０月決算の報告	-
	１１月決算																					報告期間②				令和７年１１月決算の報告	令和８年１１月決算の報告	-
	１２月決算					報告期間①　※注３								報告期間②　※注5											報告期間③	令和６年１２月決算の報告	令和７年１２月決算の報告	令和８年１２月決算の報告

※　注１：令和８年２月より、システム上、入力する画面には、会計年度が「2025年度」と表示されますが、令和８年３月末までに「令和６年度（2024年度）決算情報」を入力してください。また、「令和７年度（2025年度）決算情報」については、令和８年４月～６月の間に入力してください。

※　注２：令和８年３月より、システム上、入力する画面には、会計年度が「2025年度」と表示されますが、令和８年３月末までに「令和６年度（2024年度）決算情報」を入力してください。また、「令和７年度（2025年度）決算情報」については、令和８年４月～６月の間に入力してください。

※　注３：令和８年１月より、システム上、入力する画面には、会計年度が「2025年度」と表示されますが、令和８年３月末までに「令和６年度（2024年度）決算情報」を入力してください。また、「令和７年度（2025年度）決算情報」については、令和８年４月～６月の間に入力してください。

※　注４：令和８年４月当初時点で、会計年度が「2025年度」として報告されている情報は、会計年度が「2024年度」として報告されたものとなるように、システム側で一括してデータ移行を行いますので、注１～３において、会計年度が「2025年度」と表示されている状態であっても、「令和６年度（2024年度）決算情報」を入力し、報告期限を迎えた後は、「2024年度」に報告されたものとして扱われます。

※　注５：注４に記載の処理を行うため、決算月が12月～２月の事業所における「令和７年度（2025年度）決算情報」の報告期間の一部が「令和６年度（2024年度）決算情報」の報告期間と重複してしまうため、特例措置として「令和７年度（2025年度）決算情報」に限り、その報告期間を令和８年４月～６月の３月間とします。

障害福祉サービス等事業者の皆さまへ

障害福祉サービス等事業者の経営情報の報告・公表

令和７年度より、経営情報の報告・公表のための新たな２つの制度が始まりました！

１．【新設】 障害福祉サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、障害福祉サービス等事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、障害福祉サービス等事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和７(2025)年８月から運用を開始しました。
障害福祉サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします**。

主な報告事項	報告手段
・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など	障害福祉サービス等情報公表システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、３か月以内 ※初年度は、**令和８年３月末まで**

２．【見直し】 障害福祉サービス等情報公表制度の見直し

障害福祉サービス等情報公表制度は、利用者の障害福祉サービス等事業者の選択に役立つよう、事業者に障害福祉サービス等情報の報告を求めるものです。
今回の見直しにより、障害福祉サービス経営の健全性等の情報を提供するため、障害福祉サービス等事業者の皆さまには、**職員の一人あたり賃金の報告**にご協力をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	障害福祉サービス等情報公表システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

裏面もご確認ください

制度に関するＱ＆Ａ

Q1 なぜ経営情報を報告するのですか？

経営情報のデータベースについては、障害福祉サービス等について、国民による現状・実態の理解を促進するとともに、必要なサービスの利用機会が確保されるよう、事業者の経営状況の実態を踏まえた政策の検討や、物価上昇・災害・新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた支援策の検討等を行う上で、３年に１度の経営実態調査を補完し、経営情報を収集・把握するために令和６年度に整備いたしました。

Q2 報告した経営情報はどのように活用されますか？

経営情報の公表にあたっては、個別の事業所ごとに公表するのではなく、情報公表システム上の経営情報データベースを活用し、グルーピングした分析結果を公表するため、個人や事業所が特定される形で公表されることはありません。

Q3 報告の単位はサービス単位ですか？事業所や法人ごとですか？

原則、サービス単位でご報告ください。

ただし、サービス単位や事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は事業所単位や法人単位でご報告いただいても差し支えありません。

就労選択支援の報告に関するお知らせ

令和７年10月より、障害福祉サービスに「就労選択支援」が追加されます。

障害福祉サービス等情報公表制度については、通常、サービスの提供を開始しようとするときに事業所の基本情報を管轄の都道府県知事等へ報告するものであり、就労選択支援事業所についても情報公表制度の対象サービスに含まれます。

しかし、現在、就労選択支援事業所からの報告及び公表を行うため、情報公表システムを改修しておりますので、令和７年10月１日時点では、報告いただく必要はございません。

なお、具体的な報告開始時期等については、追って周知を予定しておりますが、情報公表システムにおいて、報告、公表する機能が整備されるまでの間は、情報公表未報告減算を適用しない取扱いといたします。

※　ご質問等は、管轄の都道府県等、または、障害福祉サービス等情報公表システムヘルプデスクまでお問い合わせください。

【障害福祉サービス等情報公表システムヘルプデスク】

＜電話番号＞　0570-666-081　※受付時間：平日9:00～17:00

＜お問い合わせフォーム＞

- 都道府県等向け　⇒　https://www.int.wam.go.jp/sec/opndom/wamappl/ssinq.nsf/fInquiry?Open
- 障害福祉サービス等事業者向け　⇒　https://www.int.wam.go.jp/sec/opndom/wamappl/jssinq.nsf/fInquiry?Open

障害福祉サービス等情報公表制度に関するＱ＆Ａ　VOL. ２
（令和８年８月３日）

【　目　次　】

１．障害福祉サービス等情報公表制度に関する事項 1
（１）制度趣旨 1
（２）必須項目 1
（３）未報告減算 2
（４）就労選択支援の報告 2
２．経営情報の見える化に関する事項 3
（１）制度趣旨 3
（２）対象事業所 3
（３）報告内容 4
（４）報告期限 5
（５）集計・分析方法 5
（６）公表方法 6
（７）会計区分 6
（８）公立事業所 6
（９）問合せ先 8
(10) 過年度（令和６年度）の報告について 8
(11) 会計年度途中で事業所を開設した場合 9
３．システムに関する事項 9
（１）リマインド機能 9
（２）システム操作 9

なお、VOL. １からの追加等事項は以下のとおり。
・１．（４）就労選択支援の報告　問１－４－２
・２．（３）報告内容　問２－３－３、問２－３－４
・２．（５）集計・分析方法　問２－５－１
・２．（９）問合せ先　問２－９－１
・２．(10) 過年度の報告について　問２－10－１
・２．(11) 会計年度途中で事業所を開設した場合　問２－11－１

１．障害福祉サービス等情報公表制度に関する事項

（１）制度趣旨

問１－１－１　なぜ障害福祉サービス等情報公表システム上で各種情報を公表するのか。その意義はどのようなものか。

(答)

障害福祉サービス等を提供する事業者の数が大幅に増加する中で、サービスを利用する障害児者等が、個々のニーズに応じて良質なサービスを選択することができるように、事業者が提供する障害福祉サービスの内容等を積極的に公表することにより、質の高いサービスの提供が促されることが重要である。

また、事業者にとっても、自らが提供する障害福祉サービス等の内容や運営状況等に関して、利用者等による適切な評価が行われ、より良い事業者が適切に選択されることが望ましいことから、各事業者の情報を公平に提供する環境整備が求められている。

このような、利用者の権利擁護及びサービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、事業者が自らの情報を都道府県等へ報告し、都道府県等が事業者から報告を受けた当該情報を公表するものである。

（２）必須項目

問１－２－１　情報公表制度における報告事項については、「障害福祉サービス等情報公表制度の施行について（障障発 0901 第１号、令和７年９月１日最終改正）別添１及び別添２に記載されているが、WAM NET のシステム上「必須」となっていない項目（例えば、財務状況）は入力しなくても申請ができてしまう。同通知の別添１及び別添２の内容は全て必須項目ではないのか。

(答)

省令上、財務状況については報告が義務づけられているが、法人等によっては、作成しない財務諸表もあるため、システムの仕様上、必ずしも必須項目となっていない場合があるが、必要な財務諸表は報告する必要がある。

（３）未報告減算

問１－３－１　情報公表における各種項目が未報告であった場合、減算はいつから適用されるのか。具体的には、経営情報について、令和７年度の報告分が、令和８年３月末までに報告されなかった事業所は、令和８年４月から減算の対象となるのか。加えて、令和８年度以降、経営情報に係る内容の更新が行われなかった場合、令和７年度分が公表されていれば、減算の対象とならないか。それとも報告期限が毎回会計年度終了後３月以内となっていることから、報告期限月の翌月から減算対象となるのか。

(答)

令和７年度に報告を求めている経営情報（令和６年度決算情報）について、令和８年３月末までに報告がなされなかった場合は、都道府県等が報告するよう指導してもなお報告を行わない場合、未報告の時点（令和８年４月１日）に遡って減算の対象となる。

また、令和８年度以降の経営情報の報告については、毎年度必要なものであるため、未報告の場合は報告期限翌月から減算の対象となる。

（４）就労選択支援の報告

問１－４－１　既に就労選択支援事業所でサービス提供を開始しているが、都道府県知事等への報告はいつから行えばよいのか。

(答)

障害福祉サービス等情報公表制度については、通常、情報公表対象サービス等の提供を開始しようとするときに当該事業所の基本情報を障害福祉サービス等情報公表システムを用いて管轄の都道府県知事等へ報告するものであり、就労選択支援事業所についても情報公表対象サービス等の対象に含まれるものである。しかしながら、令和８年２月 10 日現在、就労選択支援事業所に係る報告及び公表を行うために情報公表システムを改修しているところであることから、同日時点で障害福祉サービス等情報公表システムへ入力は不要である。なお、具体的な報告開始時期等については、追って事務連絡等での周知を予定しているが、障害福祉サービス等情報公表システムにおける報告及び公表の機能が整備されるまでの間は、情報公表未報告減算を適用しない取扱いとする。

問１－４－２　問１－４－１（答）において、「追って事務連絡等での周知を予定」としていた就労選択支援事業所の報告開始時期等については、いつ頃に周知される予定か。

（答）

令和８年５月７日付けで、障害福祉サービス等情報公表システムから送付している案内メールの「就労選択支援の追加について」のとおり、令和８年５月より、障害福祉サービス等情報公表システムに「就労選択支援」を追加している。

改めて、「就労選択支援」の追加に伴う変更箇所については、障害福祉サービス等情報公表システムに掲載している「主な変更点について」及び「操作マニュアル」を確認されたい。

なお、経営情報に関する事項については他の障害福祉サービス等と同様に、毎会計年度終了後３月以内に報告いただくが、令和８年度については初回という事情を踏まえ、令和８年末までの報告で可とする。

２．経営情報の見える化に関する事項

（１）制度趣旨

問２－１－１　経営情報の見える化について、従業者の平均賃金等の給与等を含めた経営状況を報告することや、それを公表する意義はどのようなものか。

（答）

経営情報のデータベースについては、障害福祉サービス等について、国民による現状・実態の理解を促進するとともに、必要なサービスの利用機会が確保されるよう、事業者の経営状況の実態を踏まえた政策の検討や、物価上昇・災害・新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた支援策の検討等を行う上で、３年に１度の経営実態調査を補完し、経営情報を収集・把握するために令和６年度に整備、令和７年８月より運用を開始したものである。

（２）対象事業所

問２－２－１　令和７年４月から新しく指定を受けた事業所等は、昨年度の経営情報がないため報告しなくてもよいか。

（答）

令和７年度（令和７年８月末～令和８年３月末）に入力する情報は、令和６年度決算情報（※）であるため、令和７年３月に指定された事業所のように令和６年度決算情報がない事業所は報告の対象外である。

（※）会計年度の始期が「令和６年１月～12 月」である障害福祉サービス等事業所の決算情報。

（３）報告内容

問２－３－１　これまで法人の損益表や事業所の職員数、取得している加算等を毎年 WAM NET に登録していたが、令和７年度より、給与の登録が義務化されたということか。

(答)

事業所の費用として計上している職員全体の給与（人件費）については、報告が必須だが、職種別の給与を報告する項目については、任意項目である。

問２－３－２　多機能型事業所や介護保険サービスと一体的に居宅介護を運営している事業所において、従業員が兼務している場合の従業員給与の記載はどのようにすればよいのか。

(答)

経営情報の報告はサービス単位で行う必要があるが、職員数・職員給与をサービス別に換算・按分する必要はないため、回答する会計単位に所属する職員の人数と給与額を報告されたい。なお、同一のサービス内において、職種間で兼務する者については、職種間の換算・按分は行わず、その職員の主たる職種に入力されたい。

問２－３－３　「職種別の職員数・職員給与の状況」において、会計年度の初日の属する月時点の職員数・給与を記載することとなっている。当法人の会計年度の初日に属する月は、2024 年４月になるが、４月に支給される給料は、2024 年３月勤務分になる。よって、前述の入力条件とすると、人数は 2024 年４月在籍の職員数、給料は 2024 年３月勤務分となり、３月と４月とでは数字を合わせることができなくなる。この場合は、どう入力すればよいか。

(答)

会計年度の初日に属する月が 2024 年４月の場合は、当月に在席している職員の情報を入力することになるため、2024 年４月に在席している職員の人数や当該職員の４月に支給される給与を入力されたい。

問２－３－４　決算月の翌月から３月の間に報告することとなっているが、期限内に報告していても、差戻し等をした場合や、事務処理に遅れが生じた場合、報告から承認まで、決算月の翌月から３月の間に終わらない場合が想定される。経営情報の入力については、決算月の翌月から３月の間に報告をすればよいのか。それとも承認までされる必要があるのか。

(答)

経営情報の報告は、「毎会計年度終了後３月以内に行うものとする」と規定していることから、事業者は当該期間内に指定権者に対して報告を行う必要がある。

そのため、指定権者による審査の結果、差し戻し等が生じたことにより、当該期間を超過した場合については、報告等の入力や差し戻し等に係る事務的な対応の遅れにより、不利益が生じないよう、迅速な処理をお願いする。

（４）報告期限

問２－４－１　毎年いつまでに「経営情報」を更新する必要があるか。

(答)

毎会計年度終了後３ヶ月以内に「経営情報」を更新する必要がある。

問２－４－２　令和７年度中（令和８年３月 31 日まで）に報告が求められている経営情報は、令和８年４月時点における令和 7 年度の決算情報か。

(答)

令和７年度に報告する経営情報の内容と時期は、「令和６年度決算情報(※)」を「令和８年３月末」までとなっている。

(※) 会計年度の始期が「令和６年１月～12 月」である障害福祉サービス等事業所の決算情報。

（５）集計・分析方法

問２－５－１　経営情報の公表に当たってはどのような集計・分析が行われるのか。

(答)

報告されたデータの集計・分析方法については、令和８年７月 31 日時点で検討中である。

（６）公表方法

問２－６－１　職員の給与総額を入力する項目について、配置が１人しかいない職種は、個人の給与額が特定されてしまうのではないか。こうした場合でも入力する必要があるのか。

(答)

経営情報の公表にあたっては、個別の事業所ごとに公表するのではなく、情報公表システム上の経営情報データベースを活用し、グルーピングした分析結果を公表するため、個人や事業所が特定される形で公表されることはない。

（７）会計区分

問２－７－１　「居宅介護」と「移動支援」を行っている事業所は、単独会計と一体会計のどちらを選択すればよいか。

(答)

経営情報に係る報告については、当該サービスがどのような会計の区分に属しているかにより、回答の対象範囲が異なるため、当該サービス単体の区分で会計処理を行っている（当該サービス区分の決算書類を作成している）場合は「単独会計」を、当該サービスを提供する事業所において会計処理を行っている場合や、複数の障害福祉サービス等（障害福祉サービス等事業所以外の事業（介護保険事業等）を行っている場合も含む）を一つの会計の区分として会計処理を行っている（拠点区分の決算書類を作成している）場合は「一体会計（事業所単位)」を、複数の障害福祉サービス等事業及び障害福祉サービス等事業以外の事業（介護保険事業等）を含め、法人全体で一つの会計の区分として会計処理を行っている（拠点区分やサービス区分の決算書類は作成していない）場合は「一体会計（法人単位)」を選択することになる。

（８）公立事業所

問２－８－１　市区町村等の地方公共団体が運営している事業所である場合、民間の事業所と性質が異なるが、経営状況の報告は必要か。

(答)

経営情報の報告について、公立・民間を問わず報告が必要である。

問２－８－２　経営情報の見える化の報告期限は、毎会計年度終了後の３か月以内とされているが、地方公共団体（市町村等）が運営する事業所は、会計年度が３月に終了し、９月の通常議会における議決後でないと確定した情報が公表できない状況である。この場合、３か月以内の報告は難しいが、議会議決後（９月議会後）に報告することとしてよいか。

(答)

会計年度終了後、３か月以内にその時点で入力できる限りの内容を入力し、議会議決後に確定した内容へ差し替えて報告されたい。なお、３か月以内にその時点で入力できる限りの内容を報告する際には、その旨を実施主体（都道府県、指定都市、中核市）へ補足するなど、適宜連携しておくことが望ましい。

問２－８－３　公立と私立での報告の違いについて、１つの事業所内で経費により管理元が違う場合どのように入力すればよいのか。例えば、市で経営管理している費用（人件費、水度光熱費、その他施設管理費など）と、事業所で管理している費用（消耗品費など）がある場合、事業所の運営費の中に市として行っている業務でかかる費用も含んでおり、入力単位を分けることが難しく、また、市で管理している費用については事業所単位での入力が難しい。

(答)

公立か私立かによる報告の違いはないが、１つの事業所内において、公私の費用の切り分けが難しい場合であっても、可能な範囲で、適切な按分を行い収支を回答されたい。

（９）問合せ先

問２－９－１　現在、WAM NET に公表情報（基本情報・運営情報）を登録しているが、経営情報の報告に当たり、どういった手続きが必要なのか。また、報告内容等に関しての問合せ先はないのか。

(答)

報告内容については報告先の自治体、システムの操作方法についてはヘルプデスクへ相談されたい。

※　障害福祉サービス等情報公表システムヘルプデスク

＜電話番号＞

0570-056-722 ※受付時間：平日 9:00～17:00

＜都道府県等向けお問い合わせフォーム＞

https://www.int.wam.go.jp/sec/opndom/wamappl/ssinq.nsf/fInquiry?Open

＜障害福祉サービス等事業者向けお問い合わせフォーム＞

https://www.int.wam.go.jp/sec/opndom/wamappl/jssinq.nsf/fInquiry?Open

(10) 過年度（令和６年度）の報告について

問２－10－１　障害福祉サービス等情報公表システム上、過年度（令和６年度）の「経営情報」が報告できない場合、どのように対応したらよいか。

(答)

障害福祉サービス等を提供する事業者から都道府県等へ事前に相談のうえ、電子媒体又や紙媒体等での提出をお願いしたい。

なお、事業者から当該方法によって対応された場合の情報公表未報告減算の取扱いについては、「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.１」（令和６年３月 29 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の問 19～問 22 を踏まえ、適時適切に判断されたい。

(11) 会計年度途中で事業所を開設した場合

問２－11－１　「職種別の職員数・職員給与の状況」は、会計年度初日の属する月の情報を入力するが、会計年度途中で事業所を開設した場合は、どの時点の情報を入力すればよいか(会計年度初日が属する月時点の情報か、事業所を開設した月の情報か)。

(答)

会計単位をサービス単位とした場合は、例外的に開設月時点の情報を入力いただきたい（サービス以外の情報が入る余地がないため)。

会計単位を事業所・法人単位とした場合は、会計年度の初日が属する月の時点を入力いただきたい（あくまで、事業所・法人の情報を入力するため、その時点で開設されていなくても、会計年度初日が属する月の時点を入力する必要がある)。

３．システムに関する事項

（１）リマインド機能

問３－１－１　例年５月初旬に、公表情報の登録（更新）をするようシステムから事業所にメールをしていただいているが、経営情報の見える化についても、未申請の事業所に督促メールを自動発出（もしくは任意の事業所を自治体側で選択して督促メールを発出できるように）することはできないか。

(答)

現時点でシステム上、自治体から事業所へリマインドを送付する機能は備わっていないため、期限までの報告を忘れずにお願いしたい。

（２）システム操作

問３－２－１　都道府県等宛てに申請をしたが、処理状況が未承認のまま承認されないが、どうしたらよいか。

(答)

個別の自治体・事業所等により状況が異なるため、報告先の自治体へ確認されたい。

問３－２－２　誤って一括申請ボタンを押下してしまったが、入力し直すことはできないか。

(答)

処理状況が未承認であれば、自治体側で差し戻すことが可能であるため、報告先の自治体へ確認されたい。

問３－２－３　矢印のある赤いマークは、どのような意味を持つのか。

(答)

過去に報告先の都道府県にて承認されたことのある情報が更新された場合に表示される。

問３－２－４　経営情報が入力できず、Excel ファイルのアップロードもできない場合、どうしたらよいか。

(答)

処理状況が未承認となっている場合、システム画面での入力・Excel テンプレートのアップロードができないため、報告先の自治体へ差戻しを依頼されたい。

問３－２－５　「事業所又は施設の収益及び費用の内容」について、計上する金額がない科目は空欄でよいか。

(答)

任意項目については、空欄でよいが、必須項目（アイコンがある項目）については、「０」を入力して申請する必要がある。

資料５-２-１

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 更新研修の受講年度について（早見表）

実践研修※修了年度	資格保有期間①（修了の翌年度から5年度間有効） 資格保有期間②にて資格継続するためには、下記年度間での更新研修1回目の修了が必要です。					資格保有期間② ※資格保有期間①の期間内に受講した場合 資格保有期間③にて資格継続するためには、下記年度間での更新研修2回目の修了が必要です。					資格保有期間③ ※資格保有期間②の期間内に受講した場合 資格保有期間④にて資格継続するためには、下記年度間での更新研修3回目の修了が必要です。					資格保有期間④ ※資格保有期間③の期間内に受講した場合 資格保有期間⑤にて資格継続するためには、下記年度間での更新研修4回目の修了が必要です。				
Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度
Ｒ2年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度
Ｒ3年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度
Ｒ4年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度
Ｒ5年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度	Ｒ25年度
Ｒ6年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度	Ｒ25年度	Ｒ26年度
Ｒ7年度	Ｒ８年度	Ｒ９年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度	Ｒ25年度	Ｒ26年度	Ｒ27年度
Ｒ8年度	**Ｒ９年度**	**Ｒ10年度**	**Ｒ11年度**	**Ｒ12年度**	**Ｒ13年度**	**Ｒ14年度**	**Ｒ15年度**	**Ｒ16年度**	**Ｒ17年度**	**Ｒ18年度**	**Ｒ19年度**	**Ｒ20年度**	**Ｒ21年度**	**Ｒ22年度**	**Ｒ23年度**	**Ｒ24年度**	**Ｒ25年度**	**Ｒ26年度**	**Ｒ27年度**	**Ｒ28年度**
Ｒ9年度	Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度	Ｒ25年度	Ｒ26年度	Ｒ27年度	Ｒ28年度	Ｒ29年度
Ｒ10年度	Ｒ11年度	Ｒ12年度	Ｒ13年度	Ｒ14年度	Ｒ15年度	Ｒ16年度	Ｒ17年度	Ｒ18年度	Ｒ19年度	Ｒ20年度	Ｒ21年度	Ｒ22年度	Ｒ23年度	Ｒ24年度	Ｒ25年度	Ｒ26年度	Ｒ27年度	Ｒ28年度	Ｒ29年度	Ｒ30年度

※令和元年度から令和5年度までにあっては、旧研修制度において分野別研修及び補足研修を受講していた方は、経過措置により実践研修を受講しなくても更新研修を受講することができました。当該期間において更新研修を受講された方については、その翌年度から5年度間資格が有効になっておりますので、上記表の「実践研修終了年度」を当初の更新研修終了年度に読み替えてご確認ください。（令和元年度及び2年度にあっては、研修制度の関係上、受講者対象者がいなかったため実践研修を実施しておりませんので、更新研修修了者のみが該当します）

＜留意事項＞

○上記の期間内に受講できず、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としての資格を失効した場合には、改めて実践研修から受講する必要がありますので留意ください。（改めて資格保有期間①を開始しなおすこととなります。）

○「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」（平成18年9月30日厚生労働省告示第544号）及び「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者としてこども家庭庁長官が定めるもの」（平成24年3月30日厚生労働省告示第230号）に従い、更新研修の受講要件を、以下のとおりとしています。

①実践研修修了後、障害福祉サービス事業所等もしくは指定障害児入所施設等において、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者もしくは管理者として従事している者又は指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所もしくは指定障害児相談支援事業所において相談支援専門員として従事しているもの。

②実践研修修了後、更新研修の受講開始日前5年間において①の業務に通算して2年以上従事していたもの。

別紙２

個別支援計画別表

記入例

利用児氏名	

計画に定める支援時間を記入（利用時間と終了時間も記入）
・曜日ごとに提供時間が異なると考えられるため、曜日ごとに時間を定める

	月	火	水	木	金	土	日・祝日
提供時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間	利用開始・終了時間
	10時00分　～　15時00分	～	10時00分　～　15時00分	～	10時00分　～　15時00分	～	～
	5時00分	0時00分	5時00分	0時00分	5時00分	0時00分	0時00分
特記事項	・利用が確定している曜日以外に、事業所の空き状況等により利用が想定される場合には、その場合に想定される提供時間を記入 ・市町村が認めるものとして、３０分未満の提供時間となる場合には、具体的理由を記入 ・利用者や保育所・学校等の都合により、通常の計画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記入 ・その他特記事項がある場合には、その具体的な内容を記入						
延長支援時間 ※ 延長支援時間は、支援前・支援後それぞれ１時間以上から	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間	【支援前】延長支援時間
	9時00分　～　10時00分	～	9時00分　～　10時00分	～	9時00分　～　10時00分	～	～
	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間	【支援後】延長支援時間
	15時00分　～　16時00分	～	15時00分　～　16時00分			～	～
	2時00分	0時00分	2時00分	0時00分	2時00分	0時00分	0時00分
延長を必要とする理由及び時間	例①）月・水・金については、保護者の就労を理由に支援前・支援後それぞれ１時間ずつの延長支援を行う。 例②）保護者の職場の繁忙期（３月）については、月・水・金の支援後の延長支援時間が２時間になる日も生じることが想定されるため、保護者と連携を図りながら必要に応じて延長支援を行う。						

延長支援となる時間を記入
※支援前、支援後それぞれ１時間以上記載すること。合算での１時間は不可

・例①：保護者の就労、妊娠・出産、病気・負傷、介護・看護、レスパイト等、延長支援を必要とする理由と時間を記入
・例②：常時延長支援を必要としないが、個別の事情（※）で延長支援の必要が生じることが想定される場合には、想定される具体的な理由と必要となる時間を記入
※例えば、保育所や学校の都合（短縮授業等）で、支援の提供時間の変更が必要となり、延長支援が必要となる場合等を想定

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

〇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

〇第一報

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。

〇確定報告

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 日以上の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　・小規模保育事業
・家庭的保育事業　・居宅訪問型保育事業
・事業所内保育事業（認可）　・一時預かり事業
・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

（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ｐ37～40】

（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ｐ41、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ことが必要である。
○　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ｐ34】
【参考：災害時対応マニュアルの例　ガイドラインｐ47、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ｐ７】

（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ｐ７、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ｐ６、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ｐ８】

（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ｐ５、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、食事中の誤嚥や窒息、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）、食事中の誤嚥や窒息、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ｐ９～30】

（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ｐ32、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とがある。

【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、従業者間での共有を図り、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ｐ５】

（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、事故の要因等を分析し、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

別紙 1

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

安全があってこそ、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とりまとめました。

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、食事中の誤嚥や窒息、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、食事中の誤嚥や窒息、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）、食事中の誤嚥や窒息、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。危険個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こりやすい場面・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、配布するだけではなく、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うようにする。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うるか、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。

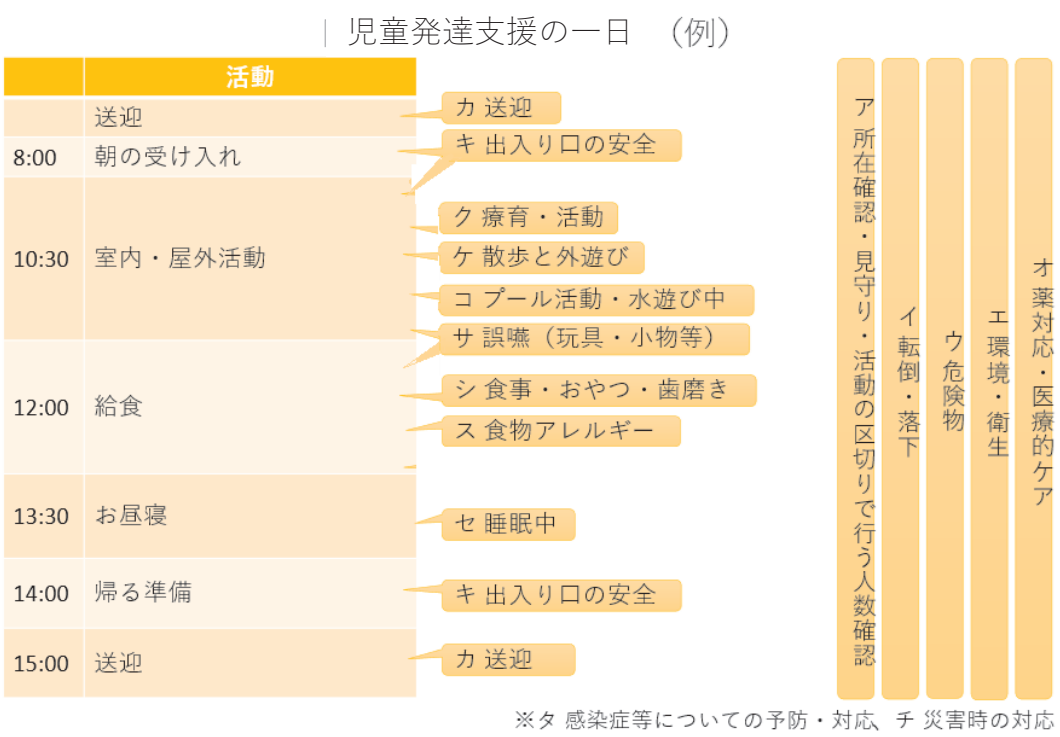
自治体との連携

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。

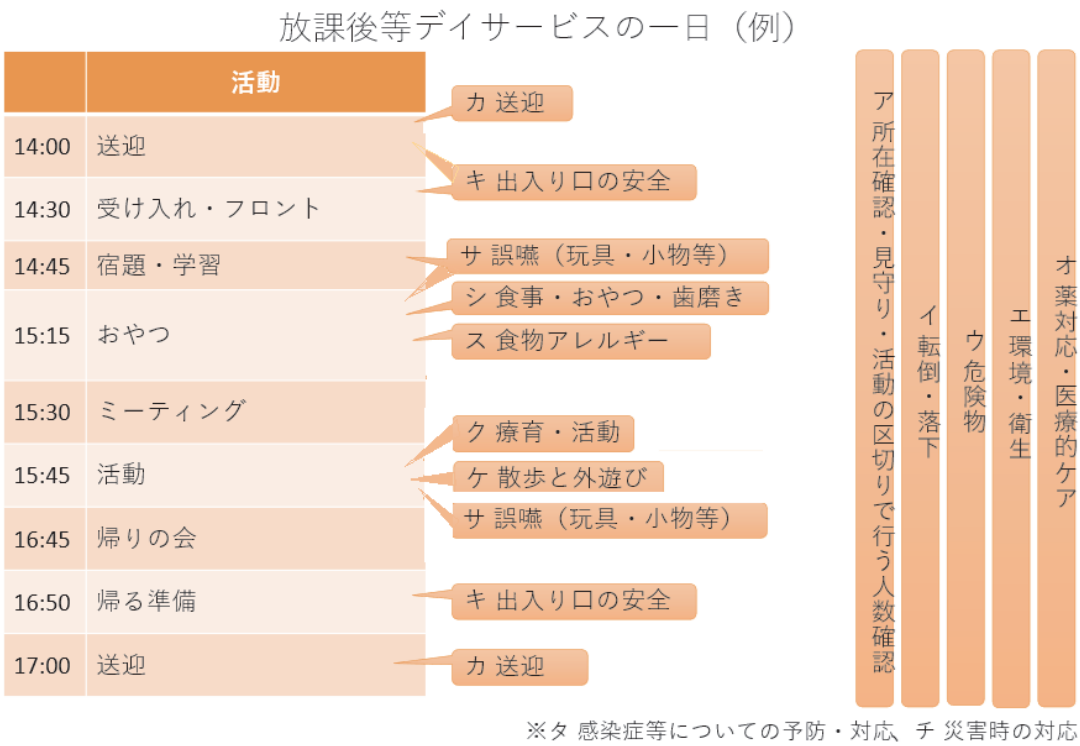
３．事故の発生防止・予防・対応のための場面ごとの注意点

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。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



※タ 感染症等についての予防・対応、チ 災害時の対応



※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: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 出入り口の安全
16:00	下校	カ 送迎
17:00	入浴	キ 出入り口の安全 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
19:00	余暇活動・遊び	ス 食物アレルギー
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、〇分探しても見つからない場合は警察に連絡する。

２．捜索の手順

［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。

［こどもの捜索］

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）を捜索本部に伝える。
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捜索に出る。
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。捜索に協力してもらう。
④ 捜索の状況は常に事故対応の責任者に情報を入れ、捜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 保護者に見つかったことを伝え、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、その時々の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、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、おもちゃ等の躓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、使用後、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え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い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、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、副作用等を充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、座席下や物かげ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、万が一車内に取り残された場合の危険性をこどもたちに伝えるとともに、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、送迎車両に乗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に留意しつつ、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＞

出入り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がある。

また、出入り口では、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、出入り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ことが予想される。

＜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がけの際、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.hokenkai.or.jp%2Fpublication%2Fxlsx%2Ftextbook_yochien_2020_3.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK

✧ 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になった事例、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か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、ノロウィ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充分に気を配る。
- ✧ 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ことが必要である。

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、周囲の状況や危険個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、出入り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。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 園舎破損個所点検	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 園舎破損個所の点検	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) 危険個所(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	策定時期	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			
□ 午睡	2015 年 1 月 25 日	2024 年 8 月 1 日	支援マニュアルに明記
□ 食事	2004 年 2 月 18 日	2024 年 5 月 1 日	支援マニュアルに明記
□ 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
□ 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
□ 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
□ 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）

・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）

・破損個所、危険個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	室内の空気の入れ替えをしたり、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いる。						

			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（手洗い場含む）	トイレ①	発達支援室②（手洗い場含む）	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	

<参考３>食物アレルギーの対応の例

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

⇓

〇給食室内

声出し・指さし
を必ず行う！

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。**」

〇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。

⇓

声出し・指さし確認サインを必ず行う！

〇受け渡し

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。」

※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。

⇓

声出し・指さし確認サインを必ず行う！

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！

〇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」

※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

第一発見者

□時間、具体的症状を観察し担当、看護師、栄養士へ連絡
□担当が到着するまでこどもから離れず常に観察
□担当が来たら、状況を報告する

※必要に応じてエピペン注射

担当到着
□可能であれば安静な場所へ移動
□こどもから離れず常に観察

看護師到着
□症状観察
□診断書確認

栄養士到着
□食材の確認
□保護者アンケート確認

担当、看護師、栄養士と情報交換

（同時に理事長・幹部職員に報告）

誤食した場合（軽度の症状・または無症状）

□①保護者に連絡----------□状況説明
------□必要時預かり薬投与の同意
------□受診の同意

□②かかりつけ医に連絡--------□状況説明
-------□投薬・受診の指示を仰ぎ
必要あれば投薬（看護師）

□③受診する場合----------□受診同行（担当・看護師）
-----□実施献立表の持参

※症状の程度に関わらず、基本は病院を受診する。

誤食していないが疑われる症状がある場合（原因不明の場合）

□①保護者に連絡----------□状況説明
------□必要時預かり薬投与の同意
------□必要時受診の同意

□②クリニックに連絡---------□状況説明
------□投薬・受診の指示を仰ぎ必要あれば投薬（看護師）

※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
- □ぜーぜーする呼吸

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

＜参考４＞災害時対応マニュアルの例

非常災害時対応マニュアル

目標

こ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：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避難経路を通って避難（先頭、中間、最後で安全を守る）

避難経路

〇センター

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）

〇ビル系

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	2024.〇月
水	1リットル	（学童含む）	２ℓ×３５４本	中物置 各事業所	2024.〇月
みかん缶詰	３０ｇ	1回	1号（1.7kg）×6缶	中物置	2024.〇月
味付け海苔	1袋	1回	１００入×3パック	給食室	2024.〇月
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	2024.〇月

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。

別紙2

教育・保育施設等事故報告書

ver.4
（表面）

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」欄における「骨折（重篤な障害が疑われるもの）」については、医師の所見等により、骨折に伴う重篤な障害（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・事業者は記載しないでください。）

【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。）

→ 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）

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）

→ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（toku-sidoui@mext.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）

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）

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）

【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、大半部分を公表する予定であるため、個人情報（対象児氏名、搬送先病院名等）は記載しないでください。

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、「－」を選択してください。							
（負傷の場合）受傷部位	－　※　事故の転帰が「死亡」の場合は、「－」を選択してください。							
（負傷の場合）負傷状況	－　※　事故の転帰が「死亡」の場合は、「－」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」欄における「骨折（重篤な障害が疑われるもの）」については、医師の所見等により、骨折に伴う重篤な障害（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（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	定期的に実施	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	定期的に実施	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（堅さも）、ベビーベット、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。）

→ 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）

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）

→ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（toku-sidoui@mext.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）

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）

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）

【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部分を公表する予定であるため、個人情報（対象児氏名、搬送先病院名等）は記載しないでください。

資料６-１-３

障害児通所支援事業所等

（障害児通所支援、生活介護およびグループホーム）

における安全な医療的ケアの実施体制のための手引き

令和３年3月

障害児通所支援事業所等における安全な医療的ケアの実施体制の構築に関する調査研究　検討委員会

<目次>

はじめに 1

1.　障害児通所支援事業所等（障害児通所支援、生活介護および グループホーム）における医療的ケアとは 2

（1）　医療的ケア児（者）とは 2

（2）　発達支援と医療的ケア 2

（3）　医療的ケアの具体的な内容 3

2.　関係者の役割 5

（1）　管理体制の在り方 5

（2）　医療的ケア児者の受入れに際しての関係者 6

3.　医療的ケア実施に向けた体制整備・環境整備 9

（1）　医療的ケア実施にあたっての情報収集 9

（2）　医療的ケア実施者の体制整備 9

（3）　施設設備の準備 10

（4）　利用者に関する情報収集・医療的ケア実施のための書式等の整備 10

（5）　感染症対策の検討 11

（6）　関係者間の情報共有の場の整備 11

4.　医療的ケア児者受入れの流れ 12

（1）　利用希望者等からの情報収集（#アセスメント票） 12

（2）　主治医からの情報収集（#指示書） 13

（3）　関係者からの情報収集 13

（4）　個別支援計画の策定 14

（5）　個別の医療的ケアマニュアル（#実施手順書）の作成 14

（6）　緊急時対応の検討（契約にあたっての必要事項の確認） 15

（7）　その他医療的ケア実施にあたっての留意点 16

5.　日々の利用における医療的ケアの提供 18

（1）　日常的な医療的ケアの提供 18

（2）　医療的ケアに関する定期的評価・見直し 19

参考資料 20
（１） 各種様式例 20
（２） モデルケース 38

はじめに

- ✓ 近年医療技術の進歩に伴い、日常生活を営むために医療を要する状態にある子どもや重症心身障害児が増えています。急性期を乗り越えた後も医療的ケアを継続しながら家庭や地域で生活する子どもの数は、ここ10年間で約2倍に増加しています。さらに、人工呼吸器が必要な子どもについても、約10倍に急増しています。
- ✓ それに伴い、障害福祉サービス等事業所においても医療的ケアへの対応が求められています。
- ✓ 本手引きは障害福祉サービス等事業所の中でも、障害児通所支援事業所等が医療的ケアを必要とする利用者にサービス提供を行うにあたっての方法・留意事項を分かりやすくまとめたものです。本手引きの主な読者としては、事業所の管理者および看護職員等を想定しています。
- ✓ なお、医療専門職以外では、介護福祉士及び喀痰吸引等研修[1]を修了した認定特定行為業務従事者が、医療専門職からの指示・指導に基づき、安全な実施体制を整備することにより、一定の医療的ケアを実施することが可能です。
- ✓ 医療専門職とそれ以外の職種の職員が協働することにより、医療的ケアを必要とする人たちが安心して地域で生活できるよう、事業所全体また地域全体で、体制が組まれることが望まれます。

なお、本手引きの内容をもとに、スライド形式での研修プログラムも用意されていますので、あわせてご活用ください。

[1] 厚生労働省『喀痰吸引等研修』
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/04_kensyuu_01.html
介護福祉士は平成 27 年度以降対象となっています。

1. 障害児通所支援事業所等（障害児通所支援、生活介護およびグループホーム）における医療的ケアとは

（1） 医療的ケア児（者）とは

- ✓ 「医療的ケア児」とは、医学の進歩を背景として、人工呼吸器や胃ろう等を使用したり、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを日常的に必要としたりする子どものことを指します。
- ✓ 一言で医療的ケア児といっても動ける医療的ケア児から重症心身障害児までその状態像は様々です。このような医療的ケア児に対する支援の必要性は平成28年に改正された児童福祉法にも規定されています。

> （参考）児童福祉法第 56 条の６第２項
> 地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

- ✓ また「医療的ケア者」は、法律上の規定はありませんが、一般的には児と同様に医療的ケアを必要とする18歳以上の者のことを指します。
- ✓ 地域で生活する医療的ケア児は、満18歳まで、児童福祉法に基づく障害児を対象とした児童発達支援、放課後等デイサービス等の障害児通所支援を利用することができます。
- ✓ 18歳以上は、障害者総合支援法の対象となり、利用できるサービスが生活介護等に移行します。
- ✓ 本手引きは、地域におけるライフステージに応じた切れ目のない支援を可能とするためにも医療的ケア児が医療的ケア者となった際にも対応が可能な事業所が増えるように、両者を対象とするものとします。

（2） 発達支援と医療的ケア

- ✓ 障害児通所支援では、障害のある子どもに対し、個々の障害の状態及び発達の過程・

特性等にもとづく発達上の課題に対して、日常生活における基本的な動作の指導、生活能力向上のために必要な訓練、知能技能の付与、集団生活への適応訓練、社会との交流促進などの発達支援を行います。

- ✓ 地域社会への参加、包容を推進するには医療的ケアが必要な子どもであっても、必要な医療的ケアを受けながらこれらの機会を得られることが重要です。
- ✓ 障害児通所支援の目的を達成するためには、それぞれの専門性を有する職員が協働し、保護者や地域の様々な社会資源との緊密な連携のもとで、医療的ケアを必要とする子どもの状態等を踏まえて支援を行う必要があります。

(３) 医療的ケアの具体的な内容

- ✓ 医療的ケア児者に実施される主な医療的ケアとしては、例えば以下のような内容があります。

主な医療的ケア	具体的内容
人工呼吸器の管理	呼吸機能の低下や心機能の低下が原因で、うまく呼吸ができない場合などに酸素の取り込みや二酸化炭素の排出を補う
排痰補助装置の使用	人工呼吸器の使用により換気能力が低下し自力での排痰が困難な場合、排痰補助装置を用いて、陽圧をしっかりかけて肺をふくらまし、陰圧をかけて痰を引く
気管切開部の管理	呼吸機能の低下や気道の閉塞が原因で、口や鼻から十分に呼吸ができない、栄養が摂れない場合などに気管を切開して機器を装着する
酸素療法（在宅酸素療法）の管理	呼吸機能の低下が原因で、体内の酸素が不足している場合、酸素濃縮器等を使い、酸素を補う
吸引（痰・唾液など）	筋力の低下などが原因で、自力で痰などの排出が困難な場合に、口腔、鼻腔から吸引器で痰などを吸引する
吸入	吸入器を使用し、薬剤や生理食塩水を吸入して分泌物の排出を促し、痰を切れやすくする
経管栄養の管理（胃ろう・腸ろう・鼻腔など）	摂食嚥下の機能に障害があることが原因で、口から食事を摂れない、十分な量を摂れない場合などに胃や腸、鼻腔にチューブを通して流動食や栄養剤を注入する また、胃内残内容の確認も含む
インスリン注射（等の皮下注射の管理）	糖尿病によりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的もしくは、身体状況や医師の指示に合わせて主に皮下注射をおこなう
導尿	自己での排尿が困難な場合に膀胱（尿道）にチューブを入れて尿を出す

- ✓ これらの医療的ケアは医師や看護師等の免許を持つ者が行うことができます。それ以外にも、介護福祉士及び喀痰吸引等研修を修了した認定特定行為業務従事者は口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう、または腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の５つの特定行為について、一定の条件の下で実施することができます。

✓ 個々の医療的ケアの具体的な手法等については以下を参照して下さい。

＜参考図書＞

- **一般社団法人全国訪問看護事業協会「介護職員によるたんの吸引等の研修テキストⅠ」「介護職員によるたんの吸引等の研修テキストⅡ、Ⅲ」平成 27（2015）年**

  https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/h26-4-text1.pdf

  https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/h26-4-text2.pdf

- **三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「喀痰吸引等研修テキスト 第三号研修（特定の者対象）」「喀痰吸引等研修指導者マニュアル 第三号研修（特定の者対象）」平成 31（2019）年**

  https://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_07/houkatsu_07_5_14.pdf

  https://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_07/houkatsu_07_5_21.pdf

- **公益財団法人日本訪問看護財団「学校における医療的ケア実施対応マニュアル【看護師用】」「学校における教職員によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト（例）」令和 2（2020）年**

  https://www.jvnf.or.jp/katsudo/kenkyu/2019/caremanual_nurse_all.pdf

  https://www.jvnf.or.jp/katsudo/kenkyu/2019/caretext_teacher_all.pdf

- **日本小児神経学会編「新版医療的ケア研修テキスト」クリエイツかもがわ　平成 24（2012）年**

- **日本小児医療保健協議会「重症心身障害児（者）・在宅医療委員会：学校における医療行為の判断，解釈についての Q&A」**

  http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200701_sho124_6_P1054-1060.pdf

2. 関係者の役割

（1） 管理体制の在り方

- ✓ 障害児通所支援事業所等に医療的ケア児者を受け入れる場合には、設置者・管理者は医療的ケア、医療的ケア児者についてしっかりと理解する必要があります。その上で受入れにあたっての理念や方針を明確にし、以降に述べる体制を整備する必要があります。
- ✓ 例えば、受け入れた利用者の状態像に変化があった場合にどのように対応するのか、医療的ケア児が成長し学校を卒業した後にどのように対応していくか等、地域のサービス提供体制も踏まえながら対応方針を定めます。
- ✓ 動ける医療的ケア児については、必要とする医療的ケアの内容だけでなく、障害の程度や本人の状態等により、主に重症心身障害児を対象とする事業所で受入れを行うことも、一般の事業所で受入れを行うことも考えられます。
- ✓ 障害児通所支援事業所では、医療的ケア児の有無にかかわらず、下表の人員配置が必要です。加えて、医療的ケア児を受け入れるためには、一般の事業所では看護師または喀痰吸引等研修を受けた認定特定行為業務従事者を、主に重症心身障害児を対象とする事業所では医療的ケア児の状態に合わせて職員を追加します。

	一般の事業所	主に重症心身障害児を対象とする事業所
嘱託医	なし	1人以上
看護師	なし	1人以上
児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者	• 1人以上は常勤 • 合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 1）障害児の数が10人まで 2人以上 2）10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 • 機能訓練担当職員の数を合計数に含めることができる • 半数以上が児童指導員又は保育士であること	1人以上
児童発達支援管理責任者	1人以上（1人以上は専任かつ常勤）	1人以上
機能訓練担当職員	機能訓練を行う場合に置く	1人以上 （機能訓練を行わない時間帯については、置かないことができる）
管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの（支障がない場合は他の職務との兼務可）	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの（支障がない場合は他の職務との兼務可）

✓ 事業所において医療的ケアを実施する場合は、医師の指示に基づいた実践が必要です。

（２） 医療的ケア児者の受入れに際しての関係者

① 受入れ事業所内の職員（管理者・看護職員・その他の職種の職員）

✓ 医療的ケア児者の受入れにあたり、管理者や看護職員は利用者の情報を適切に把握し、受入れにあたって必要な体制構築、衛生環境の整備等を実施します。

✓ 医療的ケアの実施にあたっては、利用者個別のケアマニュアルを作成し、看護職員と介護福祉士及び喀痰吸引等研修を修了した認定特定行為業務従事者が医療的ケアを行います。

✓ それ以外の医療的ケアを担当しない職員においても、医療的ケア児者の体調の変化等に気を配り、気が付いた際には適切な対応がなされるよう、職員全体でケアマニュアルの内容や利用者の状態等の情報を共有します。

✓ 主治医をはじめとした関係者に対し、医療的ケアの実施にあたり適切な指示が得られるよう、事業所内の看護職員の配置状況や衛生環境等について情報提供を行います。

② 家族等

✓ 保護者をはじめとした家族は、利用者に関する情報（身体状況、必要とされる医療的ケアの内容、日々の体調変化等）を利用開始前、開始後の日々の通所時、送迎時等のタイミングで、事業所に適切に伝えます。

✓ 事業所での受入れや医療的ケアの実施におけるリスクについて理解し、情報を共有します。

✓ 緊急時の対応について事業所や主治医との間であらかじめ協議し、取り決めます。

③ 主治医

✓ 主治医は、障害児通所支援事業所等からの情報提供を受けてその環境を把握し、事業所における医療的ケアの実施について、看護職員等に具体的な指示を行い、必要に応じて事業所等からの相談に対し指導を行います。

✓ 緊急時の対応については、保護者や事業所とあらかじめ協議し、方針を決めます。

✓ 利用者の事業所内での日々の様子について報告を受け、必要に応じて事業所に対して助言を行います。

④ 訪問看護事業所等（外部連携機関として）

✓ 利用者は、児童発達支援／放課後等デイサービス等と並んで、家庭において訪問看護を利用していることもあります。その場合、利用者の自宅等での状況について、訪問看護事業所との間で情報共有を行います。

⑤ 嘱託医（重症心身障害児を対象とした事業所の場合）

✓ 重症心身障害児を対象とした事業所では、人員配置基準により、嘱託医の配置が必要となります。事業所は医療的ケア児者のケアの内容について、嘱託医と情報共有します。個別の利用者の医療的ケアに関する指示については主治医が行いますが、嘱託医は事業所全体の利用者の健康状態を把握し、感染症対策等を含め、事業所の環境等への助言を実施します。

✓ また、利用者の主治医は遠方にいるケースもあるため、嘱託医を通じて地域の医師会、医療機関とのつながりを持ち、予防接種等の際の対応について相談したりすることも考えられます。

⑥ 協力医療機関

✓ 事業所は利用者の事故やけが、体調等の急変が生じた場合に備え、近隣の協力医療機関をあらかじめ定めておく必要があります。特に、医療的ケア児者への対応については事前に協力医療機関に相談し、医師に利用者の状態について理解してもらうことも必要です。

⑦ その他の医療機関

✓ 医療的ケア児者の中には主治医以外のかかりつけ医がいる人、リハビリ等のために主治医とは別の医療機関を利用している人もいます。それらの機関との間でも適宜情報共有を行います。

⑧ 相談支援専門員・その他の関係者

✓ 医療的ケア児者の支援においては、主治医や訪問看護事業所等をはじめ、多くの関係機関との連絡調整が必要となります。相談支援専門員は、生活支援についてその中心を担う存在であり、障害児通所支援事業所等のサービス利用調整に加えて、医療機関をはじめとした関係者との間で積極的に連携を図ることが望まれます。

✓ 相談支援専門員は医療的ケア児者の希望する生活を実現するために、障害福祉サービス等の利用に関してサービス等利用計画・障害児支援利用計画を立案し、児者の

特性・状態の変化等の支援に必要な情報を事業所に伝えるなど適切なコーディネートを行います。また、家庭や関係機関から必要な情報を収集し、事業所に情報提供等の連絡調整をしたり、サービス担当者会議を開催して本人・関係者間の共有や課題の検討を行います。

- ✓ セルフプランの利用者の場合には、事業所側から相談支援専門員の紹介を行うことも考えられます。
- ✓ また、都道府県が養成している医療的ケア児等コーディネーターを配置している相談支援事業所が中心となり、関係者間を調整する役割を担っている場合もあります。

⑨ 市町村等行政

- ✓ 障害福祉サービスの利用にあたり、市町村は支給の決定をするだけではなく、地域で適切なサービスが提供されるよう体制整備に努めるとともに、利用希望がある場合には相談を受け付け、適切な情報提供を行います。

⑩ 保育所・幼稚園・学校

- ✓ 医療的ケア児は、未就学児の場合には、保育所や幼稚園、他の療育施設（児童発達支援センター等）を利用しながら、児童発達支援事業所を並行して利用したり、就学児の場合は、学校に通学しながら放課後は放課後等デイサービスを利用します。
- ✓ そのため、それぞれの施設・事業所と本人の日々の状況やケアの様子を共有します。
- ✓ 就学児については、学校生活の状況について情報を共有します。特に放課後等デイサービス利用直前の送迎時には、その日の学校での様子等を確認・伝達します。

⑪ 他の障害福祉サービス等事業所

- ✓ 医療的ケア児者は、複数の事業所、サービスを並行して利用することがあります。それらの事業所と連携し、必要な情報交換を行います。
- ✓ また、医療的ケア児が就学した際や、18歳になった際には、利用できるサービスが児童発達支援から放課後等デイサービス、放課後等デイサービスから生活介護へと移行します。これらの移行期には、保護者の同意を得た上で、従前の利用事業所から移行後の事業所へ利用者についての情報提供を行います。

3.医療的ケア実施に向けた体制整備・環境整備

(１)　医療的ケア実施にあたっての情報収集

✓ 初めて医療的ケア児者を受け入れる場合や新規に医療的ケア児者を受け入れる事業所を立ち上げる場合には、事業所における医療的ケア実施にあたってのノウハウ等に関する情報収集を行います。収集先としては以下のような組織が考えられます。

- ✧ 市区町村等行政
- ✧ 児童発達支援センター
- ✧ すでに医療的ケア児者を受け入れている他事業所　　等

(２)　医療的ケア実施者の体制整備

①　看護職員の確保

✓ 医療的ケアを実施する体制を整備するにあたり、事業所への直接配置や関連事業所からの派遣等により、事業所内に看護職員を確保します。

✓ 事業所内に看護職員を確保できない場合には、地域の訪問看護事業所や小児専門病院等の外部の看護職員と連携し、実施体制を確保します。

②　看護職員と認定特定行為業務従事者等との連携

✓ 看護職員以外の保育士、児童指導員、生活支援員等の職種でも、喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けることにより、医師の指示に基づいた一定の医療的ケア（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう、または腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の５つの特定行為）を実施することができます。看護職員と認定特定行為業務従者等は連携して事業所における医療的ケアの実施体制を構築します。その際、看護職員と認定特定行為業務従事者等は、役割分担の調整や相談体制の整備等を行います。

③　看護職員向けの研修（外部研修の活用や主治医による指導など）

✓ 医療技術の進歩に伴い、医療的ケアに必要とされる技術等も日々変化しています。また、看護職員自身のバックグラウンドも多様であり、必ずしも小児看護等の経験者ばかりではないため、看護師は外部研修等も活用しながら最新の知識を習得します。

✓ 必要に応じて、利用者が主治医に受診する際に同行し、実施する医療的ケアについての指導を受けます。また、訪問看護を利用している場合には、訪問看護事業所の看護職員の指導を受けることも考えられます。

④ 事業所全体への研修

✓ 初めて医療的ケア児者の受入れを行う場合には、事業所で関係する全職員に対し、医療的ケアに関する基礎知識とともに緊急時の対応方法について共有することが求められます。

✓ 都道府県等が実施している医療的ケア児等支援者養成研修などを活用することも有効な手段の一つです。

✓ また、新しい職員が入職した際や新規の医療的ケア児者の利用が始まる際、医療的ケアに使用している機器が新しくなる際にも、職員研修を行い情報の共有を図ります。

（３） 施設設備の準備

✓ 医療的ケア児者の受入れにあたっては、必要とされる医療的ケアの内容により、施設設備の整備も行います。

✓ 車いす等の利用がある場合にはスロープの整備や動線の確保、人工呼吸器等の利用がある場合には、コンセントの位置を工夫し電源を取りやすくする、送迎を行う場合には、車いすの対応が可能な車両を確保する等、必要に応じた工夫を行います。

✓ 一言で医療的ケア児者と言っても一人ひとりの身体能力・活動範囲は大きく異なります。寝たきりの利用者と動ける利用者が同じ時間帯に利用する場合には、活動場所を分けたり、見守りの体制を確保する等の工夫が必要です。

（４） 利用者に関する情報収集・医療的ケア実施のための書式等の整備

✓ 医療的ケア児者の受入れにあたっては、各種情報の収集が必要になります。そのために、事業所として必要と思われる情報を収集するための書式、保護者等との情報共有に必要となる書式等を整備します。

- ✧ 基本情報・アセスメント票※
- ✧ 主治医指示書※

✧ 個別支援計画※

✧ モニタリングシート※

✧ 医療的ケアマニュアル（実施手順書）※

✧ 緊急時シート※

✧ 緊急時対応マニュアル

✧ 緊急連絡用シート※

✧ 申送りノート

✧ ヒヤリハット・事故報告書

✧ 身体拘束等、重要事項に関する説明書および同意書

✧ 医療的ケア実施記録表※

✧ 主治医への報告様式※

✧ 連絡帳※

✧ 持ち物リスト※　　等

※印のついているものは、巻末の参考資料様式例として掲載していますので、参考にしてください。

（５） 感染症対策の検討

✓ 医療的ケアの実施の有無にかかわらず、障害児通所支援事業所等では、感染症対策を講じる必要があります。

✓ 医療的ケアを実施する場合には、特にケアに要する器材等の取扱いに関して、感染症への対策に細心の注意を払います。

✓ これらの内容については、事業所内でマニュアル[2]として取りまとめ、職員間で共有します。

（６） 関係者間の情報共有の場の整備

✓ 医療的ケア児者には多くの関係者が存在します。事業者内での情報共有はもちろんのこと、必要に応じて、事業所外の関係者（主治医・相談支援専門員・訪問看護事業所等）も含め、利用者ごとのケースカンファレンス等の場を設定します。

[2] 厚生労働省では、障害福祉サービス施設・事業所における感染症への対応力の向上を目的として、必要な感染症の知識や対応方法等をまとめたマニュアルを作成しています。
厚生労働省『感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等』
<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html>

4. 医療的ケア児者受入れの流れ

✓ 医療的ケア児者の受入れにあたっては、以下のような流れで情報収集等を行いながら体制構築等を行います。

①地域や関係機関等へ事業内容の周知を行います。

②保護者または相談支援専門員を通じて利用希望の連絡を受けます。

③利用希望者及び保護者等に事業所を見学に来てもらい、事業所についての説明を行うとともに、利用希望者についての情報収集を行い、意向を確認します。

④事業所において実際に通所が可能か、受入れが可能かを検討します。

⑤保護者から詳細な情報収集・手順の引継ぎを行うとともに、主治医からの指示書を入手します（アセスメント並びに主治医による指示書の入手）。

⑥利用契約を行うとともに、個別支援計画・個別の医療的ケアマニュアル（実施手順書）の作成を行います。

⑦契約後、利用を開始します。

（１） 利用希望者等からの情報収集（#アセスメント票）

✓ 医療的ケア児者の受入れにあたっては、利用希望者の保護者や相談支援専門員より、以下のような事項についての情報収集を行います。

- ✧ 病名、疾患の概要、身体の特徴、アレルギー・禁忌事項
- ✧ 主治医連絡先
- ✧ 必要な医療的ケアの内容
- ✧ ふだんの様子、姿勢、意思表示の状況、好きな活動
- ✧ 学校や他のサービスの利用状況
- ✧ 緊急時の対応状況
- ✧ 利用に際しての本人、家族のニーズ・目標
- ✧ 家族環境　　等

✓ 医療的ケアについては、保護者等、実際に実施している人から方法等の引継ぎを行います。

✓ 必要に応じて、利用希望者の自宅を訪問し、在宅時のケアの方法、日常の生活の様子等を確認します。

（２） 主治医からの情報収集（#指示書）

✓ 医療的ケア実施にあたっては、利用希望者の主治医より以下のような事項について情報収集を行い、ケアの内容についての具体的な指示を受けます。

- ✧ 主たる傷病名・傷病の経過
- ✧ 必要となる医療的ケアと装着・使用医療機器
- ✧ 投与中の薬剤・薬剤の用法・用量
- ✧ 配慮事項（アレルギーへの対応や気管カニューレ・胃ろう・腸ろう抜去時の対応方法等）
- ✧ 緊急時の対応方法、連絡先　　等

✓ 主治医からの情報収集にあたっては、書面で事業所宛てに指示を受けるようにします。指示書は主治医が所定の様式を用いることもありますが、事業所にて得たい内容を的確に把握するために、事業所において様式を定めておきます。

✓ 必要に応じて、事業所職員が利用希望者の受診に同行し、追加的な情報収集を行うことも考えられます。

✓ 主治医指示書とは別途、介護福祉士及び喀痰吸引等研修を修了した認定特定行為業務従事者が特定行為を実施する場合には、「介護職員等喀痰吸引等指示書」を入手します。指示書以外で文書により主治医より情報収集したい場合は意見書を入手します。

✓ 医療的ケアの内容に変更があった場合には、主治医より文書にて指示を受けます。

✓ 主治医からの指示書等の入手は、受診のタイミングに合わせて保護者経由で行われることが多いため一定の期間を要します。また、文書料が求められることがあります。

（３） 関係者からの情報収集

✓ 訪問看護師や相談支援専門員、行政の保健師等は、医療的ケア児者についての日常生活におけるケアの方法、注意事項、家族の状況等を具体的に把握していることがあります。個別支援計画策定のために情報収集を行うことが求められます。

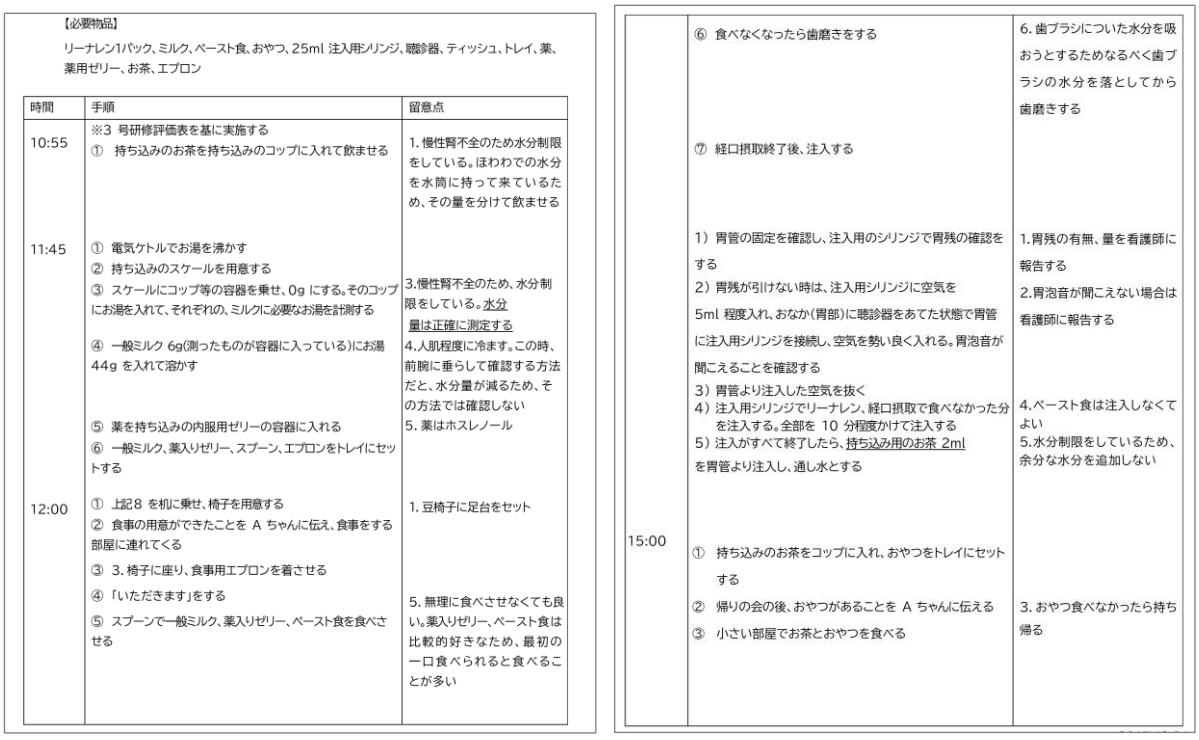
（４） 個別支援計画の策定

- ✓ 受入れ決定後、児童発達支援管理責任者もしくはサービス管理責任者が日常における支援の内容を定める個別支援計画を策定します。
- ✓ 例えば、吸引が頻回に必要であったり、痰が粘稠で呼吸の状態が安定しない利用者や嘔吐が多い利用者などの場合、それらへの対応をニーズとして捉えて、主治医から指示されたり保護者から引き継いだ対処方法を個別支援計画に盛り込みます。
- ✓ 個別支援計画は6か月ごとに見直しますが、医療的ケアの変更があった場合には、その期間内であっても個別支援計画の見直しを行います。

（５） 個別の医療的ケアマニュアル（#実施手順書）の作成

- ✓ 利用者への支援は、事業所全体として行うこととなります。利用者一人ひとりで異なる医療的ケアの内容を、事業所全体で共有するために、一人ひとりに応じた個別の医療的ケアマニュアル（実施手順書）を作成します。
- ✓ 日々のケア実施に必要な情報を取りまとめ、どの職員が見ても分かりやすい内容となるように、図や写真等も用いながら、具体的な手順を取りまとめます。

医療的ケア実施手順書の例（経管栄養の場合）



【必要物品】
リーナレン1パック、ミルク、ペースト食、おやつ、25ml 注入用シリンジ、聴診器、ティッシュ、トレイ、薬、薬用ゼリー、お茶、エプロン

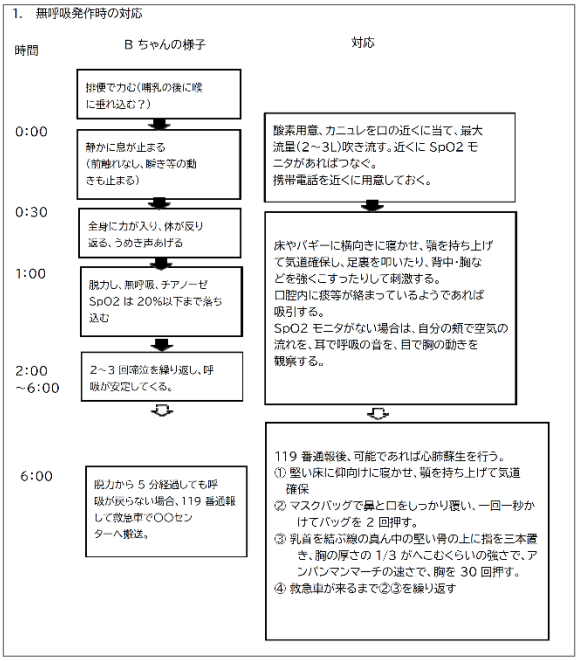
時間	手順	留意点
10:55	※3 号研修評価表を基に実施する ① 持ち込みのお茶を持ち込みのコップに入れて飲ませる	1. 慢性腎不全のため水分制限をしている。ほわわでの水分を水筒に持って来ているため、その量を分けて飲ませる
11:45	① 電気ケトルでお湯を沸かす ② 持ち込みのスケールを用意する ③ スケールにコップ等の容器を乗せ、0g にする。そのコップにお湯を入れて、それぞれの、ミルクに必要なお湯を計測する ④ 一般ミルク 6g(測ったものが容器に入っている)にお湯 44g を入れて溶かす ⑤ 薬を持ち込みの内服用ゼリーの容器に入れる ⑥ 一般ミルク、薬入りゼリー、スプーン、エプロンをトレイにセットする	3.慢性腎不全のため、水分制限をしている。水分量は正確に測定する 4.人肌程度に冷ます。この時、前腕に垂らして確認する方法だと、水分量が減るため、その方法では確認しない 5. 薬はホスレノール
12:00	① 上記8 を机に乗せ、椅子を用意する ② 食事の用意ができたことを A ちゃんに伝え、食事をする部屋に連れてくる ③ 3. 椅子に座り、食事用エプロンを着させる ④「いただきます」をする ⑤ スプーンで一般ミルク、薬入りゼリー、ペースト食を食べさせる	1. 豆椅子に足台をセット 5. 無理に食べさせなくても良い。薬入りゼリー、ペースト食は比較的好きなため、最初の一口食べられると食べることが多い
15:00	⑥ 食べなくなったら歯磨きをする ⑦ 経口摂取終了後、注入する 1）胃管の固定を確認し、注入用のシリンジで胃残の確認をする 2）胃残が引けない時は、注入用シリンジに空気を5ml 程度入れ、おなか(胃部)に聴診器をあてた状態で胃管に注入用シリンジを接続し、空気を勢い良く入れる。胃泡音が聞こえることを確認する 3）胃管より注入した空気を抜く 4）注入用シリンジでリーナレン、経口摂取で食べなかった分を注入する。全部を 10 分程度かけて注入する 5）注入がすべて終了したら、持ち込み用のお茶 2ml を胃管より注入し、通し水とする ① 持ち込みのお茶をコップに入れ、おやつをトレイにセットする ② 帰りの会の後、おやつがあることを A ちゃんに伝える ③ 小さい部屋でお茶とおやつを食べる	6. 歯ブラシについた水分を吸おうとするためなるべく歯ブラシの水分を落としてから歯磨きする 1.胃残の有無、量を看護師に報告する 2.胃泡音が聞こえない場合は看護師に報告する 4.ペースト食は注入しなくてよい 5.水分制限をしているため、余分な水分を追加しない 3. おやつ食べなかったら持ち帰る

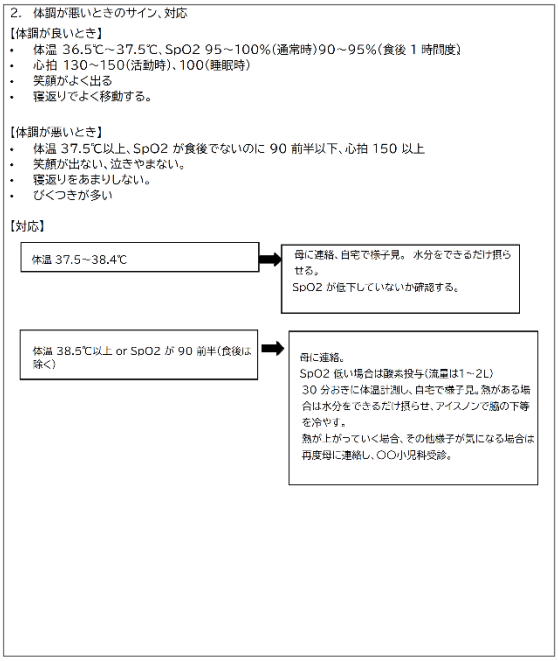
資料提供：社会福祉法人むそう　ほわわ世田谷

（６） 緊急時対応の検討（契約にあたっての必要事項の確認）

- ✓ 利用者の急な体調不良、事故発生時等の緊急連絡先、連絡の手順、対応方法については、主治医からの指示の内容を踏まえ、利用に先立ち保護者との間であらかじめ相談し、取り決めた内容を文書にて取り交わします。
- ✓ 災害発生時等の非常時の対応についても、必要な医療的ケアの内容に応じて、考え得る事象を想定し、あらかじめ対応策を検討するとともに避難訓練を実施します（例：非常時の薬剤・物品や食料、機器のための電源確保等）。
- ✓ また、事故等に備え、保険に加入することも重要です。外出や送迎時等、事業所外の活動にも対応している任意保険もあります。

緊急時マニュアルの例（経管栄養の場合）





資料提供：社会福祉法人むそう　ほわわ世田谷

想定される事象と対応の例（ALS（筋萎縮性側索硬化症）人工呼吸器装着の場合）

想定される事象と対応　　様

主な疾患	**ALS（筋萎縮性側索硬化症）人工呼吸器装着**
訪問診療	
訪問看護	○○クリニック（○○看護師）　TEL：○○○－○○○－○○○
受け入れ先病院	○○医療センター（ ○○医師）TEL：○○○－○○○－○○○

起こりうる事故	起こった時の対応	起こさないための予防策	起こる原因
気道の閉塞・痰詰まり	①吸引 ②呼吸の観察（胸の上下運動） ③SPO２と脈拍の測定	①定期的、適宜の吸引②人口鼻の確実な装着③吸引等における清潔操作	①排痰能力の低下 ②吸引の未実施
呼吸の低下・意識障害・呼吸停止	①SPO2の測定 ②顔色や唇の色の観察	①日常の一般状態の観察	進行性の疾患であることを考慮しておく。
気管カニューレが抜ける	①SPO2の測定 ②顔色や唇の色の観察 ③医療職への連絡 ④緊急処置として、ヘルパーによるカニューレの挿入	①定期的なカフ圧の確認②カニューレホルダーの緩み③人工鼻の外し方を慎重かつ丁寧に行う④カニューレ周辺に引っかかるものを置かない	①カフ圧が少ない②カニューレホルダーの緩み③フレキシブルチューブの外し方が荒かったり雑だったりする
SPO2の低下持続	①気管内吸引等による気道の確保	①日常の一般状態の観察②胸郭の上下運動の随時確認	①分泌物による閉塞②呼吸状態の悪化③呼吸機能の低下④人工呼吸器の故障
人工呼吸器回路が外れる	①顔色や唇の色確認。 ②SPO2、脈拍の測定（モニターはつけっぱなし）経過観察 ③回路の接続部をすぐに装着 ④カフ圧確認	①接続部の緩みの常時確認②接続チューブや蛇腹が周囲に引っかからないようにする③フレキシブルチューブ装着④胸郭が上がっているか3度確認	①フレキシブルチューブの装着の甘さ
人工呼吸器回路が切れる	①アンビューバッグにてバギング ②助けを呼べる場合は、呼ぶ ③医療職へ連絡 ④助っ人がいる場合は、亀裂箇所の特定 ⑤回路交換	①回路にテンションがかからない位置に設置する②回路を擦らないように気を付ける③回路を引っ張ったり踏んだりしない	①回路にテンションがかかっている②回路が地面に擦れている③回路を引っ張ったり踏んだりしている
胃ろう（ペグ）が抜ける	①直ちに医療職へ連絡	①胃ろうチューブ脱着時に引っ張らない②胃ろう周辺に洋服等が絡んでいないか確認	①胃ろうチューブ脱着時に引っ張ってしまう②胃ろう周辺に洋服等が絡んでいる

資料提供：社会福祉法人りべるたす

（７） その他医療的ケア実施にあたっての留意点

① ヒヤリハット・事故発生時の記録の作成・情報共有

- ✓ 医療的ケアに伴うヒヤリハット事例としては、気管カニューレや経管栄養チューブの事故抜去、薬剤が十分溶けきらずチューブにつまりそうになる、誤操作により機器の設定がずれる等、様々なケースが挙げられます。
- ✓ このような想定されるリスクについては、事業所内であらかじめ検討し、未然の防止策や発生時の対処方法を検討しておきます。
- ✓ 医療機器等の取扱いにあたり、アラーム作動時の対応等、想定される問題事象についてもあらかじめ整理します。
- ✓ ヒヤリハット発生時には、カニューレやチューブの再挿入等、主治医の指示および保護者等との取決めに従い迅速に対応します。また、発生したヒヤリハット事案に

ついては記録を作成し、同様の事案がおきないように職員間で共有します。

- ✓ 一般の事業所では嘱託医の配置が必須ではありませんが、医療的ケアに関するヒヤリハットの振り返りには、嘱託医や協力医療機関の医師等も交えた検討を行うことも有効です。
- ✓ 事故発生時には、適切に行政等関係機関への報告を行います。具体的な事故事例としては、例えば以下のようなものが考えられますが、各自治体の報告基準について確認が必要です。
  - ✧ 利用者や職員が骨折や縫合が必要な外傷、治療を要するほどのやけど、また負傷等の重篤な事故で病院を受診した場合
  - ✧ 利用者が何らかの理由で救急搬送された場合
  - ✧ 利用者のアレルギーや、薬の服用について適切なケアを行うことができなかった場合　　等

② 身体拘束の対応

- ✓ 利用者の状態によっては、カニューレやチューブの事故抜去を防ぐためにやむを得ず身体拘束を行うことがあります。
- ✓ 身体拘束に際しては、虐待防止の観点から、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（非代替性）、利用者もしくは他の利用者等の生命・身体・権利が危険にさらされる危険性が高いこと（切迫性）、身体拘束その他の行動制限が一時的であること（一時性）の３つの要件を全て満たした上で、事前に保護者等からの同意書を取得することが必要です[3]。
- ✓ 個別支援計画に記すとともに、日々の記録をとることも必要です。

[3] 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」（令和２年 10 月））< https://www.mhlw.go.jp/content/000686499.pdf （P34~）

5.日々の利用における医療的ケアの提供

(１) 日常的な医療的ケアの提供

① 送迎の実施

- ✓ 医療的ケア児者の中には、送迎を希望する者もいます。
- ✓ 送迎の際には、常時医療的ケアを必要とする利用者がいる場合には、当該ケアを実施できる者（看護職員等）が同乗します。
- ✓ 送迎中の急変時・事故時の対応のフローチャートを作成します。

② 家族・学校等からの聞き取り（#連絡帳）

- ✓ 医療的ケア児者の前回利用時から当日までの様子について連絡帳等を用いて情報収集します。送迎時に家族と直接話をする機会がある場合には、連絡帳とあわせて聞き取りし、情報収集を行います。
- ✓ 学校通学時には、送迎時に学校での様子についても聞き取りを行います。

③ 日々の医療的ケア・与薬の実施と記録の作成（#記録）

- ✓ 事業所内における医療的ケアは、医療的ケアマニュアルをもとに実施します。
- ✓ 実施した医療的ケアの内容は、時間帯や回数・量等を含め、バイタルデータ等とともに記録を行います。

④ 医療的ケア実施者と他の職員間での情報共有（#記録）

- ✓ 事業所内での口頭での申し送りのほか、日々の医療的ケアの内容は、記録をもって情報共有を行います。

⑤ 家族等への情報提供（#連絡帳）

- ✓ 事業所利用中の利用者の様子については、送迎時に家族に口頭で伝えるほか、作成した記録をもとに連絡帳等に記載し、家族への情報共有を行います。
- ✓ 事業所内での記録と利用者の家族との情報共有のための連絡帳を一体化し、効率化を図ることも考えられます（例：複写式の様式、クラウドサービスの利用等）。

⑥ 医療的ケアの器材・物品等の取扱い

- ✓ 医療的ケアに必要となる器材は、利用者一人ひとりで異なります。事業所において

用意するものと家庭から持参してもらうものを整理し、持ち物リスト等で家庭から持参する必要があるものを共有します。

- ✓ 災害時等の緊急時に備え、事業所内に医療的ケアに必要となる物品の一定量の保管や機材の発電機、バッテリーなどの電源の確保も必要となります。

（２） 医療的ケアに関する定期的評価・見直し

① 事業所内での評価

- ✓ 利用者の状況については、事業所内で定期的にカンファレンスを行い、関係者間で情報共有します。
- ✓ 特に医療的ケア児は状態が変化しやすいため、医療的ケアの内容等も状態に合わせて変更する必要があります。6か月に一度の個別支援計画見直しのタイミング等で、医療的ケア児の状態等について確認を行い、日常のケアの中で変更したほうが良いと思われる内容がある場合には関係者間で共有し、適宜主治医に報告・相談します。

② 主治医等との情報共有（報告並びに指示書等の再作成依頼）

- ✓ 改めて主治医から情報収集する際には、利用者のそれまでの事業所での状況について報告し、指示書等により指示を受けます。
- ✓ また、利用者の成長や体調変化等で、事業所内の医療的ケアの実践にあたっての「気づき」がある際にも主治医に報告・相談し、医療的ケアの内容の変更等についての指示を受けます。

参考資料

（1） 各種様式例

今回提示する様式例は、以下の通り。これらのうち、◎は医療的ケア児者に特化した内容、それ以外は一般の障害福祉サービス等事業所で使用しうるものとなっています。

- ✓ 基本情報・アセスメント票
- ✓ 主治医意見書◎
- ✓ 個別支援計画
- ✓ モニタリングシート
- ✓ 医療的ケアマニュアル（実施手順書）◎
- ✓ 医療的ケア実施記録表◎
- ✓ 連絡帳
- ✓ 持ち物リスト
- ✓ 緊急時シート
- ✓ 緊急連絡用シート◎
- ✓ 想定される事象と対応◎
- ✓ 主治医への報告◎

注）各種様式例は、事業所からご提供いただいた様式をそのまま掲載しており、様式内の各項目についての情報収集を推奨するものではありません。事業所における医療的ケア児者の受入体制等により情報収集が必要な項目は異なります。

① 基本情報・アセスメント票（Ⅰ）

年　月　日

Ⅰ.基本情報シート

ふりがな 氏名	呼称:		
生年月日	年　月　日 (　歳)	性別:　男 ・ 女	
住所	〒		
連絡先(自宅)	TEL:		
① 緊急連絡先	氏名:	TEL:	続柄:
② 緊急連絡先	氏名:	TEL:	続柄:
③ 緊急連絡先	氏名:	TEL:	続柄:
家族構成	氏名	年齢	続柄
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
【児童相談専門員】施設名:　担当者名: TEL:　FAX:　Mail:			
病院名: 医師名 :　(ケア指示書を記入された先生)			
学校名:　年生: 通学方法: 学校住所: TEL:			
アレルギー・禁忌事項			
送迎希望:　往路 ・ 復路 ・ 無　(丸をご記入ください) 車いす　チャイルドシート			
時間・場所:　(相談後事業所が記入します)地図			

Ⅱ. 生活内容と育児の関り

太枠の中をご記入ください

生活のようす(現在のケアについて)		事業所記入欄
食事		
歯・口腔		
排泄		
睡眠		
清潔		
関わり方(普段のかかわり方について)		
遊び		
発達		
コミュニケーション		
身体 (拘縮・側弯・脱臼 など)		
運動		
医療ケア		
どのような発達支援を希望されるか具体的にお書き下さい		

資料提供：株式会社日本在宅ケア教育研究所　あいの風キッズステーション

② 基本情報・アセスメント票（Ⅱ）

記入日:　　年　月　日　記入者:

氏名		愛称:	生年月日:　　年　月　日
障害名: 病名:		期間内に受けた治療: (手術やカテ等):	
主病院		主治医	
身体障害者手帳	有　無　種　級	精神保健手帳	有　無　級
療育手帳	有　無　A　B　C 判定	障害程度区分	
障害福祉サービス受給者証	有無　適応期間　年　月　日 ～　年　月　日		
	＜サービス名＞	＜支給量＞	補装具 コメント
訪問診療･看護･リハ			
医療費助成	重心　特疾　小慢　乳幼児　母子　生保　精神　原爆		
手当 経済状況	特別児童扶養手当　有　無　：　障害児福祉手当　有　無 特別障害者手当　有　無		
	障害基礎年金　有　無　(　　級) 心身障害者扶養共済制度加入　有　無 経済状況:		
重症児スコアー(大島分類)		権利擁護	補助　補佐　後見　．無 (　　)(　　)(　　)

暮らしに対する本人の気持ち 大好きなこと	
暮らしに対する家族の気持ち 子育てに対する気持ち	
家族のカ･子育てのカ･居住環境を考慮した支援の方向	
支援方針	
支援に対する家族への説明	
期間内の大まかな体調	体調が良い時の様子 体調不良の時の様子

発達検査	必要性　有　無　：　実施 有（　年　月　日）　無 データ　有　無 検査種類
特性診断	別紙 有・無
フォーカスシート	
起居動作 寝返り 起き上がり 座位 立位など	＊低年齢は発達検査に含まれる
移動・移乗	
食事	
排泄	
清潔:スキンケア	
更衣・着脱	
睡眠	
内服薬	定期薬 頓服薬頓服薬　　禁忌薬 頓服薬 飲ませ方
コミュニケーションの取り方・受け方	
活動 好きな事 困った事 など	
緊急用シート 関連図	有　無（　年 月 日 見直し） 有　無（　年 月 日 見直し）
その他書類チェック	□ 契約書重要事項説明書 □ 相談受付票 □ 医療的ケア実施手順書 □ 主治医指示書 □ □

資料提供：株式会社スペースなる

③ 主治医指示書（Ⅰ）

主治医指示書

＊以下のとおり、利用時間内における医療的ケアの実施を指示いたします。

1.利用者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 女 ・ 男　　年　　月　　日 生（　　歳　　ケ月）

2.診断名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3.指示内容＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">ケア内容・留意事項</td></tr>
<tr><td rowspan="3">□吸引</td><td colspan="3">□ 口腔内:吸引チューブ(　　Fr)　挿入長さ(　　cm)　吸引圧(　　～　　kPa)
□ 鼻腔内:吸引チューブ(　　Fr)　挿入長さ(　　cm)　吸引圧(　　～　　kPa)
□ 気管カニューレまたは気管内:
吸引チューブ(　　Fr)　挿入長さ(　　cm)　吸引圧(　　～　　kPa)</td></tr>
<tr><td colspan="3">【留意点】</td></tr>
<tr><td colspan="2">≪気管カニューレ≫
□単純気管切開　□喉頭気管分離
□人工鼻　□スピーチカニューレ
・種類(　　) サイズ(　　Fr)
・挿入長さ(　　cm)</td><td>【抜去時の指示】</td></tr>
<tr><td>□吸入</td><td colspan="2">吸入時間(　:　)(　:　)(　:　)
吸入内容・量(　　)</td><td>【留意点】</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□経管栄養</td><td colspan="2">□経鼻留置
・種類(　　)サイズ(　Fr)・挿入長さ(　cm)
□胃ろう　□腸ろう
・種類(　　)サイズ(　Fr)・挿入長さ(　cm)
・固定水(　ml)・Yガーゼなど(　　)
□その他(　　)</td><td>【抜去時の指示】</td></tr>
<tr><td>□栄養剤
実施時間(　　:　～　　:　　)
内容・量(　　)
注入速度(　　分)
胃残:胃残(　　ml)未満の時、全量注入
胃残(　　～　　ml)の時、差引注入:
注入中止(　　)
性状に異常がある場合(　　)</td><td colspan="2">□水分
実施時間(　:　)(　:　)(　:　)
内容・量(　　)
注入速度(　　分)
胃残:胃残(　　ml)未満の時、全量注入
胃残(　　～　　ml)の時、差引注入:
注入中止(　　)
性状に異常がある場合(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="3">注入姿勢:
【留意点】</td></tr>
<tr><td rowspan="2">□酸素管理</td><td colspan="2">・酸素流量(　　L/分)
・経鼻カニューレ・マスク・その他(　　)
・酸素飽和度:安静時(　　)%</td><td>【酸素流量増減の指示】</td></tr>
<tr><td colspan="3">【留意点】</td></tr>
<tr><td rowspan="2">□人工呼吸器</td><td>自発呼吸:あり・なし
装着時間:□24 時間
□定期(　　)
□適宜(　　)
種類:</td><td colspan="2">設定:</td></tr>
<tr><td colspan="3">【留意点】</td></tr>
</table>

□その他	□導尿(導尿・自己導尿) □浣腸 □その他	【時間・方法】

4・てんかん発作について

・種類: ・持続時間・頻度: ・発作時の対応:	【発作重責時の指示】

5・与薬に関して

□常用薬	薬品名・投薬量・投薬時間: 与薬方法:		
□頓用薬	発熱時:	てんかん発作時:	その他:
□外用薬	薬品名: 与薬方法:		
□再与薬の指示	(坐薬挿入後排出時・与薬後嘔吐時)		

6・緊急搬送先

医療機関名:
住所:
TEL:
担当医師名:

7・その他

留意事項など:

年　　月　　日

医療機関名:
住所:
TEL:
医師名:　　印

資料提供:特定非営利活動法人　なかのドリーム(おでんくらぶ)

④ 主治医指示書（Ⅱ）

主治医指示書

利用者氏名:		生年月日 （年齢）	年　月　日 （　　歳）
利用者住所:			TEL:
主たる疾患・障害名			
現症状治癒状態			
投薬中の薬剤	※注意事項		
留意事項及び指示内容	療養生活指導上の注意事項		
	レスピレーター	使用時間:　常時　・　夜間のみ　・　その他 機種: 設定:	
	気管カニューレ	種類: サイズ:内径　　mm、長さ　　cm、カフ固定　　cc 緊急時の再挿入　可　・　不可	
	鼻咽頭エアウェイ	サイズ:内径　　mm、長さ　　cm、固定　　cm、(常時・適宜)使用	
	酸素投与	～　　L/min　(常時・適宜)使用、投与経路　(経鼻・マスク・人工鼻)	
	吸引	気管内:カテーテル:サイズ　　Fr　長さ　　cm 口鼻腔:カテーテル:サイズ　　Fr　長さ　　cm	
	ネブライザー吸入	用法・用量:	
	IVH	用法・用量:	
	経管栄養	胃婁:種　類:　　サイズ:　　Fr、　　ml 固定 緊急時の再挿入　可　・　不可 栄養内容:　　用法・用量:	
	腸ろう・腸管栄養	栄養内容:　　用法・用量:	
	接続注入ポンプ使用	機　種:　　用法・用量:	
	継続する透析（腹膜還流）	機種: 設定:	
	定期導尿	サイズ:　　Fr、 挿入の長さ　　cm、 実施時間	
	人工肛門		
	モニタリング	SPO2:下限　　%、上限　　%・HR:下限　　回/分、上限　　回/分	
	その他		
	緊急時の連絡先・対応法		
	連絡先		
	対応法		

上記のとおり、指示いたします。

年　　月　　日

医療機関名:

住所:

TEL:

FAX:

医師氏名:　　印

資料提供：社会福祉法人むそう　ほわわ世田谷

⑤ 個別支援計画

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

作成者		作成日	

児童名		生年月日	

1. 到達目標

長期	
短期	

2. 具体的な到達目標及び支援計画

課題項目	具体的な到達目標	支援内容	支援期間
発達			
家族支援			
地域支援			

3. 総合的な支援方法

上記計画について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

説明者名		説明日	
保護者名		同意日	
利用児童名			

資料提供：株式会社日本在宅ケア教育研究所　あいの風キッズステーション

⑥ モニタリングシート

実施方法
1、到着目標に達したかを評価
2、目標に達成されなかったらどの段階まで達成されたか評価
3、サービス提供はスムーズに行われたか評価
4、スムーズでなかった場合何処に原因があったか評価
5、サービス提供を受けた利用者はどのように変化したか
6、利用者は提供されたサービスについてどのような気持ちを持っているか、満足度はどうか評価

記入日　令和　　年　　月　　日

利用者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 様

支援目標・課題	長期	
	短期	

要望実現の具体的な　課　　題	支　援　内　容　（内 容・留意点等）

本人の自己評価・達成状況

具体的な課題・支援内容に対する評価

モニタリング記録

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
個別支援計画に記入してあるように、ご利用者及びその家族の意向が反映されているか？全体としての満足度はどうであるか？							
短期目標の達成度はどうか？							
長期目標に揚げた生活に、どのように近づきつつあるか？							
各サービス事業所との調整内容については、どうか？							
サービス内容についての意見がどのようにでているか？							
新たなニーズが生まれているか？再アセスメントの必要性は？							
記入者							

資料提供：特定非営利活動法人 栄友社 えーゆーハウス

⑦ 医療的ケアマニュアル（実施手順書）

手順書

利用者名＿＿＿＿＿＿＿＿

【必要物品】

時間	手順	留意点

資料提供：株式会社スペースなる

⑧ 医療的ケア実施記録表

年　月　日　氏名

月日		年　月　日(　)	年　月　日(　)	年　月　日(　)	年　月　日(　)
利用時間		:　～　:	:　～　:	:　～　:	:　～　:
担当					
来所時	バイタル	体温:　℃　脈拍:　回/分 SPO2:　%　呼吸:　回/分	体温:　℃　脈拍:　回/分 SPO2:　%　呼吸:　回/分	体温:　℃　脈拍:　回/分 SPO2:　%　呼吸:　回/分	体温:　℃　脈拍:　回/分 SPO2:　%　呼吸:　回/分
	気切部	□カニューレ　□Y ガーゼ　□固定	□カニューレ　□Y ガーゼ　□固定	□カニューレ　□Y ガーゼ　□固定	□カニューレ　□Y ガーゼ　□固定
	胃ろう部	□胃ろうボタン　□Y ガーゼ　□固定	□胃ろうボタン　□Y ガーゼ　□固定	□胃ろうボタン　□Y ガーゼ　□固定	□胃ろうボタン　□Y ガーゼ　□固定
	その他				
		昼	昼	昼	昼
	注入時間	:　～　:	:　～　:	:　～　:	:　～　:
	注入内容				
	胃残量	ml(性状:　)	ml(性状:　)	ml(性状:　)	ml(性状:　)
	エアー量	ml	ml	ml	ml
	与薬	包	包	包	包
胃ろう部					
吸入・吸引		:　/　:　/　:　/　:　/　:　/　:	:　/　:　/　:　/　:　/　:　/　:	:　/　:　/　:　/　:　/　:　/　:	:　/　:　/　:　/　:　/　:　/　:
排尿回数		回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)
排便回数		回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)	回(トイレ:　おむつ:　)
特記事項					

資料提供：特定非営利活動法人　なかのドリーム（おでんくらぶ）

⑨ 連絡帳

年　月　日　お名前

ご家庭での様子		連絡事項
睡眠	時 ～ 時	
注入	水分　cc　　時頃 栄養　cc　　時頃	
排泄	時　小　大	

事業所での様子　天気　晴 曇 雨 雪

お迎え予定時間(定時外)

トイレ ✓　○小 ●大 H導尿 発作　その他		体温				<看護師確認> 気切部挿入　口 酸素流量　口 酸素残量　口 ボンベ残交　： 呼吸器設定　口 電源確保　口 口 口
		SP02				
9:30		脈拍				
		所見 その他				
10:30		<吸引>	回数	性状	サイン	
11:30		気管 カニューレ内				<呼吸器使用> ・常時　□ ・時　分 ～ 時　分 認定確認　□
12:30						
13:30		口腔内				 特記 サイン(　　)
14:30						
15:30		鼻腔内				<吸入> 薬液名 時　分～ サイン(　　)
16:30						
		持続吸引	時　分～　サイン(　)			
		<注入>	胃残/air 内容・量　サイン			<経口摂取> 時　分
		時・分 開始	／　ソリタ 白湯 お茶 ジュース 性状　cc 変更あり→			
		時・分 開始	／　エネーボ ラコール 性状　エンジュア 半ラコ cc 白湯 ソリタ cc 変更あり→			時　分
		時・分 開始	／　ソリタ 白湯 お茶 ジュース 性状　cc 変更あり→			時　分
活動記録 記入者（　　）						備考

資料提供：NPO 法人あいけあ

⑩ 持ち物リスト

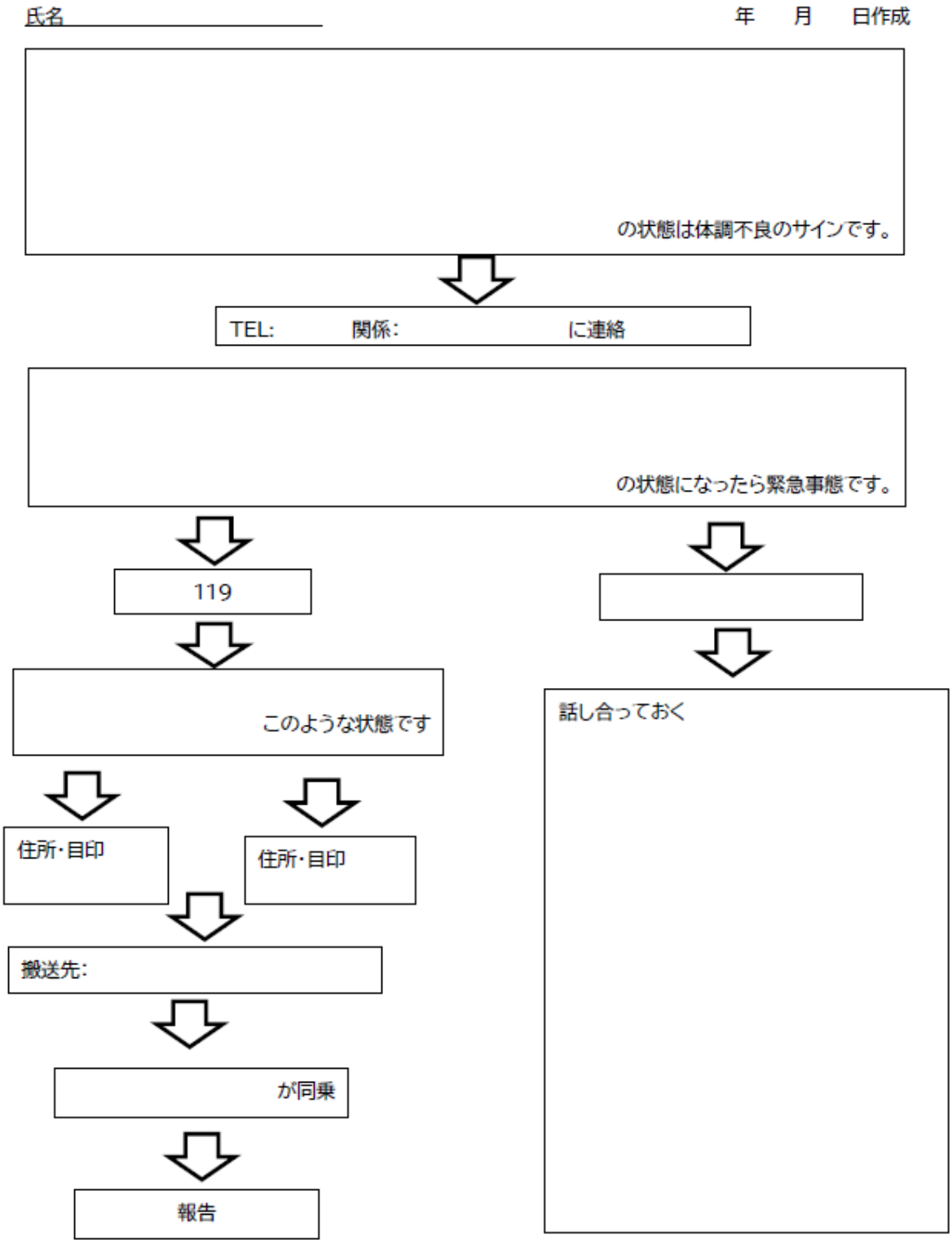
年　月　日　　お名前

共通の持ち物		必要に応じた持ち物	
□	連絡帳	□	経管ボトル、ルート
□	オムツ	□	補水(ソリタ、白湯など)
□	お着替え(　　組)	□	体位交換ﾏｸﾗ、ｸｯｼｮﾝ
□	お薬(予備含め2回分)	□	アイスノンや湯たんぽ
□	昼食(お弁当、経管栄養剤)	□	気切カニューレ
□	ハンドタオル(　　枚)	□	ワッフル
□	フェイスタオル(　　枚)	□	Yガーゼ
□	バスタオル(　　枚)	□	呼吸器
□	ビニール袋(汚物入用)	□	吸引器
□	歯磨き	□	吸引チューブ
□		□	アルコール綿
□		□	救急セット(ｱﾝﾋﾞｭｰ、ｶﾆｭｰﾚ)
□		□	
□		□	
□		□	
□		□	

※持ち物の全てへ名前の記入をお願いします

資料提供：株式会社日本在宅ケア教育研究所　あいの風キッズステーション

⑪ 緊急時シート



資料提供：社会福祉法人むそう　ほわわ世田谷

⑫ 緊急連絡用シート

年　月　日

名前　　様（男・女）			生年月日　　年　月　日		
住所 駐車場注意点＜　　＞			電話番号		
緊急連絡先①	続柄		②	続柄	
③	続柄		④	続柄	

①かかりつけ医　基幹病院 病院名 TEL 医師名 備考	②かかりつ医 病院名 TEL 医師名 備考	その他連携機関

医療的ケアの有無		
呼吸器	有　無	機種名　バッテリー　時間　業者名
吸引器	有　無	機種名　バッテリー　時間　業者名
HOT	有　無	業者名
気切	有　無	種類　サイズ　カフ圧
胃十二指腸チューブ	有　無	種類　サイズ　挿入の長さ
胃ろう・腸ろう	有　無	種類　サイズ
バルンカテーテル	有　無	種類　サイズ
モニター	有　無	
アンビュバック	有　無	手技（　　）peep弁（有　無）
ポートや IVH	有　無	種類　管理方法
ストマ	有　無	
エピペン	有　無	
アレルギー	有　無	アレルゲン　対応方法
発作	有　無	どのような　対応方法
ヘルプカード	有　無	
備考：全身図・緊急時フローチャート		

資料提供：株式会社スペースなる

⑬ 想定される事象と対応

様

主な疾患	
訪問診療	
訪問看護	
受け入れ先病院	

起こりうる事故	起こった時の対応	起こさないための予防策	起こる原因

資料提供：社会福祉法人りべるたす

⑭ 主治医への報告様式

年　　月　　日

主治医　殿

医療的ケア実施報告書

＿＿＿＿＿＿＿＿様の医療的ケア指示に対しまして、下記の通り報告させて頂きます。

実施期間	年　　月　　日　～　年　　月　　日	
利用状況		
実施行為	対象	実施状況
口腔内吸引		
鼻腔内吸引		
気管カニューレ内吸引		
胃ろう・腸ろう経管栄養		
経鼻経管栄養		
その他		

上記のとおり、ご報告いたします。

資料提供：NPO 法人あいけあ

（2） モデルケース

児童発達支援事業所における１日の流れ
（放課後等デイサービスと一体的に実施している事業所の場合）

例示ケースの利用者（軽度）の概要

・吸引（口・鼻）　・経管栄養（経鼻）　・てんかん発作の対応
・モニター観察　・薬液吸入　（夜間呼吸器 c-pap 使用）

来所

・送迎車にて看護師が同乗し、利用者（児）宅へ送迎
・保護者から前回利用後から当日朝までの利用者（児）の様子を確認
・車内で利用者（児）の状態、**装着しているモニターを観察し、必要に応じて医療的ケアを実施**

午前活動

・来所後、職員が連絡帳の確認をし、看護師がバイタル測定、**モニター管理**、全身状態の観察を行う
・他児とともに午前中の療育活動を行う
・適宜、経口での水分摂取の介助を行う
・保護者と確認をし、経口摂取が困難な場合（保護者から依頼がある時）、**経管（経鼻）からの水分注入等の医療的ケア**を実施

食事等

・口唇周囲のマッサージを行う
・経口摂取の介助を行う
・経口摂取が困難な場合（保護者から依頼があるとき）、**経管（経鼻）からの注入**を実施

午後活動

・個別または、他児とともに療育活動を行う
・看護師が必要時、**吸入、吸引等の医療的ケアを**行う
・経口での水分摂取の介助を行う
・保護者と確認をし、経口摂取が困難な場合（保護者から依頼がある時）、**経管（経鼻）からの水分注入等の医療的ケア**を実施
・保育士・看護師がそれぞれ日中の療育活動の様子を連絡帳に記入する

帰宅

・送迎車にて看護師が同乗し、利用者（児）宅へ送迎
・車内で利用者（児）の状態、モニターを観察し、必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施
・保護者に本日の活動の様子や体調・医療的ケアの状況を伝達する

児童発達支援事業所における１日の流れ
（放課後等デイサービスと一体的に実施している事業所の場合）

例示ケースの利用者（重度）の概要

・気管切開部管理　・吸引（気管切開部、口・鼻）　・モニター管理　・薬液吸入
・胃ろうからの経管栄養、水分注入　・てんかん発作の観察、対応　・浣腸
・必要時酸素吸入（人工呼吸器使用で医師の指示有・日中は外して来所）

来所

・送迎車にて看護師が同乗し、利用者（児）宅へ送迎
・保護者から前回利用後から当日朝までの利用者（児）の様子を確認
・車内で利用者（児）の状態を観察し、必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施
・**てんかん発作時の対応**を行う

午前活動

・来所後、職員が連絡帳の確認をし、看護師がバイタル測定、モニター管理、胸部、腹部の聴診、触診を行い、全身状態の観察を行う
・他児とともに午前中の療育活動を行う
・看護師が適宜、**吸引、吸入、水分注入等の医療的ケア**を行う
・**てんかん発作時の対応**を行う

食事等

・持参した**ミキサー食（経管栄養）・水分を胃ろうから注入**
・**吸引、吸入**を行う
・**てんかん発作時の観察**を行う
・食後、看護師が**浣腸**を実施する

午後活動

・個別または、他児とともに療育活動を行う
・看護師が適宜、**吸入、吸引等の医療的ケア**を行う
・**胃ろうから水分注入**を行う
・てんかん発作時の対応を行う
・保育士・看護師がそれぞれ日中の療育活動の様子を連絡帳に記入する

帰宅

・送迎車にて看護師が同乗し、利用者（児）宅へ送迎
・車内で利用者（児）の状態を観察し、必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施
・てんかん発作時の対応を行う
・保護者に本日の活動の様子や体調・医療的ケアの状況を伝達する

放課後デイサービスにおける１日の流れ
（児童発達支援事業所と一体的に実施している事業所の場合）

例示ケースの利用者（軽度）の概要

・胃ろうからの経管栄養

来所

・送迎車にて学校へお迎え
・学校の教職員より引継ぎを行う
・車内で利用者（児）の状態を観察

活動

・来所後、職員が連絡帳の確認をし、看護師がバイタル測定、全身状態の観察を行う
・**胃ろうからの水分注入**を行う
・他児とともに療育活動を行う
・保育士、看護師がそれぞれ日中の療育活動の様子を連絡帳に記入する

帰宅

・送迎車にて利用者（児）宅へ送迎
・車内で利用者（児）の状態を観察
・保護者に本日の活動の様子等伝達する

その他＊適宜排泄介助を行う(おむつ替え)

放課後デイサービスにおける１日の流れ
（児童発達支援事業所と一体的に実施している事業所の場合）

例示ケースの利用者（重度）の概要

・特別支援学校の訪問籍
・人工呼吸器の管理　・気管切開部の管理　・吸引（気管切開部、口・鼻）
・薬液吸入　・胃ろうからの経管栄養　・持続経管注入ポンプの管理
・てんかん発作時の対応

来所

・送迎車にて看護師が同乗し、自宅に迎絵に行く
・保護者より前回利用の後から当日の朝までの様子を確認する
・車内で利用者（児）の状態や装着しているモニターを観察し、必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施

午前活動

・来所後、職員が連絡帳の確認をし、看護師がバイタル測定、**モニター管理**、全身状態の観察を行う
・**人工呼吸器の管理、モニターの管理**を行いながら、利用者（児）の移乗を行
・その際、呼吸器の人工鼻を外し、加温加湿器をコンセントにつなげ、人工呼吸器の回路を加湿器につなげなおす
・他児とともに療育活動を行う
・適宜、**人工呼吸器・モニターの管理**を行う
・必要時、**吸引等の医療的ケア**を実施
・**胃ろうからの水分注入**を行う
・定時の**薬液吸入**を実施
・気管切開部・人工呼吸器に注意しながら、排泄介助を行う

食事等

・**人工呼吸器の管理、モニターの管理**を行いながら、利用者（児）を車椅子に移乗する
・持続経管ポンプに注入のチューブを装着しポンプの管理を行いながら、**胃ろうからの注入**を実施する
・適宜、**人工呼吸器の管理、モニターの管理**を行う
・必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施

午後活動

- **人工呼吸器の管理、モニターの管理**を行いながら、利用者（児）の移乗を行う
- 気管切開部・人工呼吸器に注意しながら、排泄介助を行う
- 他児とともに療育活動を行う
- 適宜、**人工呼吸器・モニターの管理**を行う
- 必要時、**吸引等の医療的ケア**を実施
- **胃ろうからの水分注入**を行う
- 定時の**薬液吸入**を実施
- 保育士、看護師がそれぞれ日中の療育活動の様子を連絡帳に記入する

帰宅

- 退所前に、看護師がバイタル測定、モニター管理、全身状態の観察を行う
- **人工呼吸器の管理、モニターの管理**を行いながら、利用者（児）を車いすに移乗
- 加湿器は外す
- 呼吸器の回路に呼吸器用の人工鼻を付ける
- 送迎車にて看護師が同乗し、利用者（児）宅へ送迎
- 車内で利用者（児）の状態や装着しているモニターを観察し、必要に応じて**吸引等の医療的ケア**を実施
- 保護者に本日の活動の様子や体調・医療的ケアの状況を伝達する

その他＊適宜排泄介助を行う(おむつ替え)

生活介護事業所における１日の流れ
（放課後等デイサービスと一体的に実施している事業所の場合）

例示ケースの利用者の概要

・胃ろうによる経管栄養、気管切開部からの吸引、定期的な酸素吸入等
・週３回利用（週２回は別の生活介護事業所を並行利用）

来所

・事業所の送迎車に看護師が同乗し、利用者宅への送迎、家族から必要機材等を受領、必要に応じて車中でも**吸引等医療的ケア**の実施
・前日夜から朝までの家庭での様子を連絡帳と口頭により確認

午前活動

・他の利用者とともに午前中の活動を実施
・看護師並びに喀痰吸引等研修を受けた職員が適宜**吸引等の医療的ケア**を実施

食事等

・家庭より持参したもので**経管栄養を注入**

午後活動

・**気管切開部のケア**に留意しながら複数の職員の介助により入浴
・放課後等デイサービスの利用者が来るため、活動場所の部屋を移動
・看護師並びに喀痰吸引等研修を受けた職員が適宜**吸引等の医療的ケア**を実施
・担当職員が日中の様子を連絡帳に記入

帰宅

・事業所の送迎車に看護師が同乗し、利用者宅への送迎、喀痰等の汚物の量は家族に確認してもらうため、持ち帰り

障害児通所支援事業所等における
安全な医療的ケアの実施体制の構築に関する調査研究
検討委員会　委員名簿

委員名	ご所属
伊藤　佳世子	社会福祉法人りべるたす 理事長（共同生活援助）
内田　恵美子	一般社団法人日本在宅ケア教育研究センター 代表理事（障害児通所）
鳳野　雪保	大阪府堺市　子ども青少年局子ども青少年育成部 子ども家庭課　参事
齋藤　栄樹	特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会　理事
諏訪　亜季子	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 在宅看護　助教
○　高田　哲	神戸市総合療育センター　診療所長
福應　渉	埼玉県・障害者支援施設 かしの木ケアセンター 施設長（生活介護）
福満　美穂子	特定非営利活動法人　なかのドリーム　理事 （障害児通所）
三浦　清邦	愛知県医療療育総合センター中央病院　副院長

（○：座長　50 音順・敬称略）

資料８－１－１

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

こどもまんなか
こども家庭庁

障害福祉報酬改定検討チーム	
第65回（R8.10.5）	資料

障害児支援に係る報酬・基準について≪論点等≫

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- １．障害児支援全般に係る報酬・基準について・・・・・・・・Ｐ２
- ２．児童発達支援・放課後等デイサービスに係る
  報酬・基準について・・・・・・・・・・・Ｐ23
- ３．居宅訪問型児童発達支援に係る報酬・基準について・・ Ｐ111
- ４．保育所等訪問支援に係る報酬・基準について・・・・・ Ｐ119
- ５．障害児入所施設に係る報酬・基準について・・・・・・ Ｐ134

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

１．障害児支援全般に係る報酬・基準について

障害児支援全般に係る論点

論点１　障害児支援における研修体系の創設及び制度化について

論点２　個別支援計画作成におけるチーム協働の推進と役割の明確化について

論点３　強度行動障害の状態にあるこどもへの段階的な支援の推進について

【論点１】障害児支援における研修体系の創設及び制度化について

現状・課題

○　「こども未来戦略」（令和５年12月22日閣議決定）において、全国どこでも質の高い障害児支援を提供するため、研修体系の構築と支援人材の育成を進める方針が示された。

○　これを踏まえ、「障害児支援における人材育成に関する検討会」において、障害児支援に従事する者に求められる専門性や人材育成の在り方について検討が行われ、令和７年８月に報告書が取りまとめられた。

○　報告書では、全国共通の枠組みによる研修体系を構築する必要があるとされ、障害児支援における「基礎・実践研修」「リーダー研修」「コア人材研修」の３階層による人材育成体系を構築することが適当とされた。

○　このうち、「基礎・実践研修」は障害児支援に従事する全ての支援者を対象として、基本理念や権利擁護、本人支援、家族支援、地域連携等を学ぶ基礎的な研修として位置付けられ、事業者等が実施し、日々の支援実践やOJTと一体的に実施することが適当とされ概ね３年程度の期間の中で受講することが想定されている。

○　また、「リーダー研修」は事業所において中心的な役割を担う者を対象とした研修、「コア人材研修」は地域においてスーパーバイズや地域づくりを担う者を対象とした研修として位置付けられ、いずれも都道府県・指定都市を実施主体として実施することが適当とされた。

○　さらに、研修体系については、「基礎・実践研修」を土台に、「リーダー研修」及び「コア人材研修」を積み上げる構造とし、同時期に全ての研修を導入するのではなく、基礎・実践研修から導入した上で、段階的に研修体系全体を整備していくことが適当とされたことから、令和９年度より「基礎・実践研修」を導入し、その後、令和10年度に「リーダー研修」、令和11年度に「コア人材研修」を順次導入することを予定している。

○　一方、報告書において、「基礎・実践研修」 は障害児支援に従事する全ての支援者を対象とする基礎的な研修として位置付けられたことから運営基準上の位置付け等について整理する必要がある。

○　また、障害児通所支援事業所においては、サービス提供時間を通じた人員配置が求められていること等から、研修受講のための時間確保や代替要員の確保が課題となると考えられ、関係団体ヒアリングにおいても、研修受講時の人員配置の取扱いについて指摘されるなど、研修受講を促進するための環境整備について検討することが必要である。

【論点１】障害児支援における研修体系の創設及び制度化について

論点

○　全国どこでも質の高い障害児支援を提供できるよう、障害児支援に従事する者に共通して求められる理念・価値観及び専門性を確保するための研修体系の運営基準上の位置付けや受講対象者の範囲についてどのように考えるか。

○　研修の受講を促進するとともに、支援の質の確保を図る観点から、外部研修受講時における人員基準上の取扱いについてどのように考えるか。

検討の方向性

○　運営基準上、事業者に対して本研修を実施するための措置を講じることを求めること及び本研修の受講対象は、障害児支援に従事する者に共通して求められる理念及び専門性を確保する観点から、児童福祉法に基づく指定障害児通所支援、指定障害児入所支援及び指定障害児相談支援（以下「受講対象事業」という。）に従事する者とすることを検討してはどうか。

○　「基礎・実践研修」については、障害児支援に従事する者に共通して求められる基本理念や権利擁護、本人支援、家族支援及び地域連携等に関する基礎的な研修として位置付けられるため、本研修の導入時においては、受講対象事業に配置されている全ての常勤職員に受講を求めることとし、以降、受講対象事業に新たに従事する常勤職員に対して受講を求めることを検討してはどうか。他方で、非常勤職員については、その役割や勤務実態を踏まえ、標準カリキュラムのうち必須受講科目を設定する等、常勤職員とは異なる枠組みにより受講を求めることを検討してはどうか。

○　「リーダー研修」及び「コア人材研修」については、都道府県及び指定都市による実施を念頭に、事業所又は地域において中核的な役割を担う者が任意で受講する研修として、その在り方を検討してはどうか。

○　外部研修の受講に伴い、一時的に人員配置への影響が生じる場合については、支援の質の確保の観点から必要な直接支援体制が確保されることを前提に、人員基準の柔軟な取扱いを検討してはどうか。

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要①～

本検討会開催の背景

障害児通所支援を中心に、事業所数、利用者数は飛躍的に増加してきた一方で、適切な運営や提供される支援の質の確保が課題とされてきた。
国においては、人材育成が体系化されておらず、支援の質の確保については、各事業所等の取組に委ねられている状況にある。そのような中、「こども未来戦略」において、「全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など支援人材の育成を進める。」とされており、令和9年度以降の本格実施を見据えて、研修体系の構築に向けた具体的検討を行うため、令和6年12月より本検討会を開催。

障害児支援における研修体系創設の意義について

○ 共通の理念や価値、知識と技術を学び合い、**質の高い支援を全国どの地域でも提供することを実現するための土台を築く。**
○ **支援者自身の成長やキャリア形成。**
○ 地域の支援者同士が互いに学び合い、事業所の垣根を超えて、**協働関係の地域づくりを進め、包括的な支援体制の充実を図っていく。**
○ 学びや実践が、各地域において体系的に積み重ねられ、**こどもや家族をまんなかに、安心して支援が受けられる環境づくり。**
○ 本研修を他のこども施策でも活用すること等により、**インクルージョン推進が促進され、共生社会の実現に向けた土台**となる。

障害児支援における研修の在り方について

○ 支援者共通の基本姿勢として、**「障害のあるこどもとともに歩むための支援者の基本姿勢」を整理**。整理に当たっては、**こども・若者、子育て当事者の意見を反映**。

① 尊重し合いながら、ともに生きる	*② 想いに寄り添い、ともに支え合う*	*③ 支援をともにつくる*
④ 安心できる場をともに育てる	*⑤ ともに学び合い、ともに育ち合う*	

○ **「こども施策の基本理念」及び「障害児支援の基本理念」を中心に据えた研修体系を構築。**
○ 支援者における重要な共通要素として、**発達支援に必要な専門性を十分に発揮するために重要であると考えられるスキルや行動特性を9領域で整理**。

① 対人支援における倫理的姿勢	*② 自己理解と省察*	*③ こどもの理解に基づく支援*
④ 計画と評価に基づく支援の実践	*⑤ 家族支援*	*⑥ 地域支援・地域連携*
⑦ チームアプローチ	*⑧ 虐待予防・対応*	*⑨ 相互理解・相互支援*

○ 障害児支援と子育て支援の両方の観点からの専門性を身につけるため、研修体系の構築に当たっては、**「①障害児支援に従事する支援者として」**、**「②本人支援」**、**「③家族支援」**、**「④地域支援・地域連携」**、**「⑤(日々の支援や業務の根拠となる)制度理解」**、**「⑥組織マネジメント」**の6つのカテゴリーで整理。
○ それぞれの求められる役割等を踏まえ、**3階層による段階的な研修体系を構築**。また、各研修を受講することにより期待される人材像を整理。

397

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要②～

研修の標準カリキュラムと効果的な実施手法について

○ 障害児支援に従事する支援者が共通して習得すべき知識等について、**全ての階層を通じて標準カリキュラムを整理**。
○ 障害児基礎・実践研修（仮称）については、**全科目で動画の視聴により講義が可能な体制の整備を進めていく**。また、学びの定着等につなげていく観点から、**講義に加え、「受講者自身の振り返り」、「上司や先輩職員との対話」などの取組を、講義の前後で行うことを基本とする**。
○ 当該研修では、地域において合同研修の実施や他の事業所への見学等を念頭に置きつつ、**地域の実情に応じた「地域交流」による学び合いを進めていく**。
○ 障害児支援リーダー研修（仮称）・障害児支援コア人材研修（仮称）については、**講義はあらかじめ動画により受講した後、地域の実情に応じた創意工夫の下で検討された演習を受講。演習については、地域の支援者同士の関係づくりを進めていくことが期待されることから、対面研修を基本とする**。

研修の実施主体について

○ **障害児支援基礎・実践研修（仮称）については、事業者が実施主体として研修の実施**を進める。また、事業所内のみで研修を実施することに限らず、国の標準カリキュラムに基づき、事業者団体や児童発達支援センターが実施する等、柔軟な運用を可能する。
○ **障害児支援リーダー研修（仮称）・障害児支援コア人材研修（仮称）については、都道府県・指定都市（以下「都道府県等」という。）が実施主体として研修の実施**を進める。一方、障害児支援コア人材研修（仮称）については、地域性を考慮した上で、複数の都道府県等による合同開催等の柔軟な運用を可能とする。

研修の具体的運用に向けた方向性等について

○ 本格実施に当たっては、3階層全ての研修を同時期に実施するのではなく、**段階的に本格実施を進めていく**ことが適当。
○ 修了評価は、知識及び技能の習得状況等の確認を目的とすることが適当。
○ **国においては、研修検討委員会（仮称）の設置**を進めるとともに、都道府県等で中心的かつ指導的な立場となる**人材の育成等を進めていく**ことが必要。
○ **都道府県等が、地域の実情に応じた創意工夫の下で研修の充実や人材育成を進めていくため、研修検討委員会（仮称）の設置**を進めていくことが重要。
○ 研修を効果的かつ円滑に進めていくため、**国は実施主体向け（事業者・都道府県等）の手引きの作成を進めていく**ことが必要。
○ 研修受講及び実施への動機づけとなる取組等も進めていくことが重要であり、**取り組んだ成果の見える化を進めていく**ことが重要。
○ 他のこども施策でも本研修の活用を進めていくため、**他のこども施策の事業者等に対して広く周知していく**ことが重要。

本検討におけるこども・若者及び子育て当事者の意見反映について

○ 本検討会では、障害児支援を利用している（又は利用した経験のある）、**こども・若者、子育て当事者へのヒアリングを実施**。
○ **こどもにとって、褒めてくれる、安心できる、信頼できる、大人や仲間の存在が重要**であり、そうした**こどもにとって支えとなる関係性が土台**となり、こどもは自らに向き合い、「頑張りたい。」という主体的な気持ちが育てられるとともに、**支援者の専門性は、土台となる関係性があった上で十分に発揮されるもの**である。
○ **子育て当事者にとって、こどもの安全が最も重要**。また、専門性も大切であるが、それ以上に**こどもや家族に寄り添い、共感の姿勢や人間性が信頼の基盤**となる。

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要③～

研修体系の全体像

	●入職後～半年程度まで	●基礎・実践研修（Ⅰ）修了後～3年目程度まで	●特に定めなし	
受講期間（最長）				
実施時間（目安）	約7時間程度 7科目	約22時間程度 22科目	約37～43時間程度 19科目＋演習2日間×2	約32～40時間程度 12科目＋演習2日間×2

※障害児支援基礎・実践研修（Ⅰ）、（Ⅱ）は、1科目約60分での実施を想定した場合

※障害児支援リーダー研修、コア人材研修は、1科目約60分、演習を90分～120分での実施を想定した場合

研修の階層

職種や実務経験問わず**全ての支援者が受講**

- 障害児支援 基礎・実践研修（Ⅰ）
- 障害児支援 基礎・実践研修（Ⅱ）

それぞれの役割等に応じた**任意受講**

- 障害児支援リーダー研修
- 障害児支援コア人材研修

対象者像	主に本人支援を中心とした役割を担う者	事業所において中心的な役割を担う者	地域において中心的な役割を担う者
実施主体	事業者	都道府県・指定都市	

実施イメージ

一科目（講義前＋講義＋講義後の取組）あたり約60分～90分程度での実施時間を想定

※ 一科目を同日で行う場合や各取組・講義を複数日に分けて行う等、事業所等の実情に応じて実施

講義前の取組 → 全国共通 講　義 → 講義後の取組

【事業所】 全国共通 講　義（動　画）

【対面研修】 具体的取組については、標準カリキュラム等の内容も踏まえながら、地域の実情に応じた創意工夫の下で、都道府県等が主体的に検討 演　習

【対面研修※】 演　習

※対面研修の間を一定期間あけて実施

【論点2】
個別支援計画作成におけるチーム協働の推進と役割の明確化について

現状・課題

○ 現行の個別支援計画の作成プロセスでは、個別支援会議への参加等、他の職員が関与する場面もあるものの、児童発達支援管理責任者が中心となって作成を進めることが前提となっている。

○ また、現行の児童発達支援管理責任者の養成体系では、基礎研修修了者は、実践研修受講までのOJT期間中、児童発達支援管理責任者等の指導の下で、個別支援計画原案の作成等、個別支援計画の作成に係る一連の業務に従事することとされている。

○ 一方、令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童発達支援管理責任者等の実態把握及び質に関する調査研究」によると、個別支援計画の作成プロセスにおいて、他の職員と協働していると回答した児童発達支援管理責任者の割合は80.8%であった。

○ 同調査研究では、個別支援計画の作成プロセスにおいて他の職員と協働している場合には、丁寧な計画作成プロセス、業務時間の確保、支援の実現度及び人材育成等において良好な傾向が確認された。このことから、支援現場においては、児童発達支援管理責任者のみならず、チームで協働して個別支援計画を作成することが、より質の高い支援の実現に資すると考えられる。

論点

○ 個別支援計画の作成プロセスにおいて、児童発達支援管理責任者を中心としつつ、他の職員の知見や利用するこどもへの理解を効果的に活用するための方策についてどのように考えるか。

○ あわせて、個別支援計画の最終的な作成責任を児童発達支援管理責任者が担うことを前提に、チーム協働での計画作成についてどのように考えるか。

【論点2】
個別支援計画作成におけるチーム協働の推進と役割の明確化について

検討の方向性

○　支援の質の確保及びチーム支援を推進する観点から、児童発達支援管理責任者を中心としてチームで協働して個別支援計画の作成を進める作成プロセスについて、明確化することを検討してはどうか。

○　あわせて、チーム協働による作成プロセスについて、次の点を明確化することを検討してはどうか。

・個別支援計画の作成責任は引き続き児童発達支援管理責任者が担うこととし、児童発達支援管理責任者については、作成プロセス全体を管理するとともに、計画内容を確認する責任を有すること

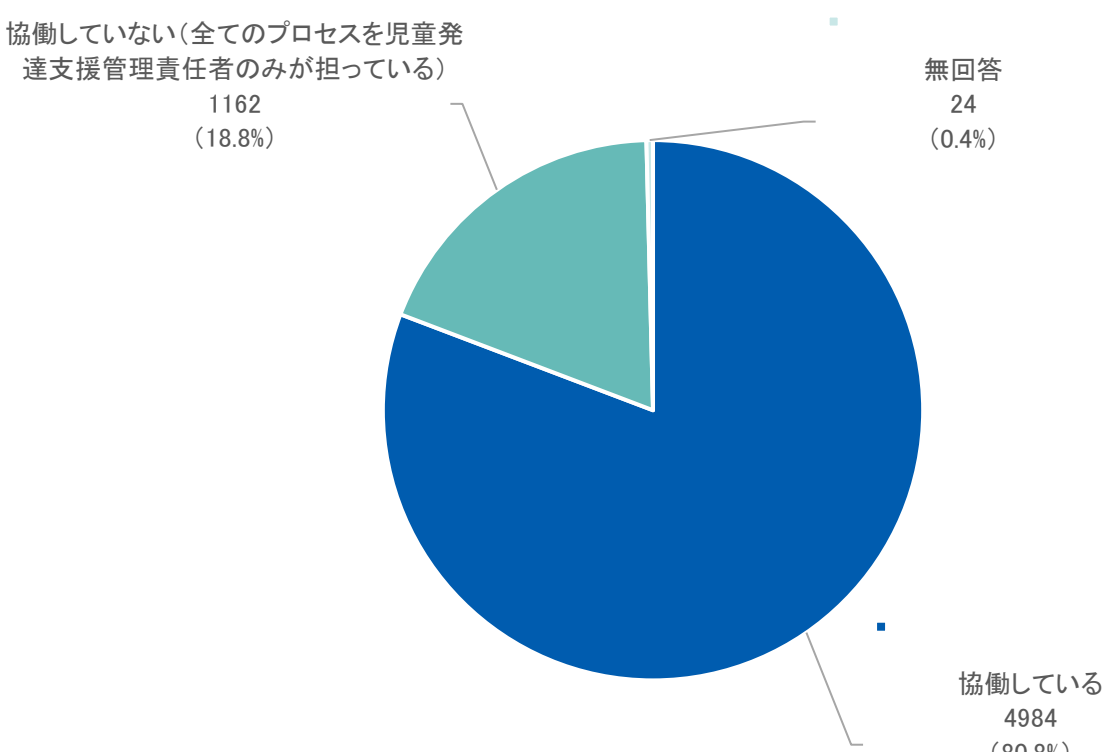
・アセスメントに資する情報の整理や支援目標及び具体的な支援内容の提案等、個別支援計画の原案作成プロセスの一部については、一般職員も担うことができること

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況を見ると、「協働している」と回答した児童発達支援管理責任者が80.8%となっている（※）。

※　本設問では人材育成のために行っている場合も含めて回答を得た。ただし、個別支援計画の作成に係る会議において職員に意見を求めることは除いている。

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況（n＝6,170）



【従事するサービス種別の内訳】

	全体	協働している	協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	無回答
全体	6170（100.0%）	4984（80.8%）	1162（18.8%）	24（0.4%）
児童発達支援センター（兼務含む）	352（100.0%）	322（91.5%）	29（8.2%）	1（0.3%）
児童発達支援（専任）	616（100.0%）	472（76.6%）	140（22.7%）	4（0.6%）
放課後等デイサービス（専任）	2306（100.0%）	1840（79.8%）	457（19.8%）	9（0.4%）
児童発達支援と放課後等デイサービスの兼務	2084（100.0%）	1658（79.6%）	418（20.1%）	8（0.4%）
居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援（兼務含む）	673（100.0%）	565（84.0%）	108（16.0%）	0（0.0%）
障害児入所施設（福祉型、医療型）	139（100.0%）	127（91.4%）	10（7.2%）	2（1.4%）

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童発達支援管理責任者等の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況②

個別支援計画の作成プロセスにおける他職員との協働有無別に見ると、協働している者は協働していない者と比べ、様々な項目において、肯定的な回答の割合が多くみられた。

個別支援計画作成に係る会議へのこども本人や保護者の参加状況（n＝6,106）

	全体	すべての利用者について、こども本人や保護者の参加を求めている	必要と判断した利用者のみ、こども本人や保護者の参加を求めている	参加を求めていない
全体	6106 (100.0%)	2162 (35.4%)	1594 (26.1%)	2350 (38.5%)
協働している	4951 (100.0%)	1842 (37.2%)	1309 (26.4%)	1800 (36.4%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1155 (100.0%)	320 (27.7%)	285 (24.7%)	550 (47.6%)

担当するこどもの状態に変化が見られた時のモニタリング実施の有無（n＝6,092）

	全体	行っている	行っていない
全体	6092 (100.0%)	3991 (65.5%)	2101 (34.5%)
協働している	4938 (100.0%)	3320 (67.2%)	1618 (32.8%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1154 (100.0%)	671 (58.1%)	483 (41.9%)

他の職員の技術指導及び助言のために行っていること（複数回答）（n＝6,097）

	全体	職員の育成指針や研修計画を作成している	自らが講師となって職場内研修会を行っている	事例検討会（具体的な支援の方策を検討する）で助言をしている	職員に対しスーパービジョンを行っている（複数人に対して行うグループスーパービジョンを含む）	その他	特に実施していることはない
全体	6097 (1.90)	2797 (45.9%)	2125 (34.9%)	4105 (67.3%)	1351 (22.2%)	736 (12.1%)	459 (7.5%)
協働している	4948 (1.92)	2353 (47.6%)	1747 (35.3%)	3368 (68.1%)	1121 (22.7%)	561 (11.3%)	365 (7.4%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1149 (1.79)	444 (38.6%)	378 (32.9%)	737 (64.1%)	230 (20.0%)	175 (15.2%)	94 (8.2%)

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童発達支援管理責任者等の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況③

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、行動観察など含むインフォーマルなアセスメントを必要に応じて組み合わせ、多角的にアセスメントができている（n＝6,088）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない	該当しない
全体	6088 (100.0%)	1295 (21.3%)	2676 (44.0%)	1617 (26.6%)	405 (6.7%)	48 (0.8%)	47 (0.8%)
協働している	4936 (100.0%)	1096 (22.2%)	2215 (44.9%)	1257 (25.5%)	296 (6.0%)	32 (0.6%)	40 (0.8%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1152 (100.0%)	199 (17.3%)	461 (40.0%)	360 (31.3%)	109 (9.5%)	16 (1.4%)	7 (0.6%)

こども本人のニーズをしっかりと捉えられるように、こどもが意見を形成・表明する手助けしながらアセスメントができている（n＝6,096）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない	該当しない
全体	6096 (100.0%)	1223 (20.1%)	2828 (46.4%)	1555 (25.5%)	361 (5.9%)	45 (0.7%)	84 (1.4%)
協働している	4942 (100.0%)	1033 (20.9%)	2346 (47.5%)	1217 (24.6%)	254 (5.1%)	30 (0.6%)	62 (1.3%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1154 (100.0%)	190 (16.5%)	482 (41.8%)	338 (29.3%)	107 (9.3%)	15 (1.3%)	22 (1.9%)

「いつ」、「どこで」、「誰が」、「どのように」、「どのくらい」支援するかが明確な個別支援計画を作成することができている（n＝6,089）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない	該当しない
全体	6089 (100.0%)	864 (14.2%)	2510 (41.2%)	2086 (34.3%)	553 (9.1%)	40 (0.7%)	36 (0.6%)
協働している	4932 (100.0%)	750 (15.2%)	2115 (42.9%)	1612 (32.7%)	402 (8.2%)	25 (0.5%)	28 (0.6%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1157 (100.0%)	114 (9.9%)	395 (34.1%)	474 (41.0%)	151 (13.1%)	15 (1.3%)	8 (0.7%)

こどもに対し、個別の支援計画原案について説明し、同意を得ることができている（n＝6,092）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない	該当しない
全体	6092 (100.0%)	847 (13.9%)	1202 (19.7%)	1627 (26.7%)	1055 (17.3%)	633 (10.4%)	728 (12.0%)
協働している	4935 (100.0%)	739 (15.0%)	1020 (20.7%)	1325 (26.8%)	823 (16.7%)	479 (9.7%)	549 (11.1%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1157 (100.0%)	108 (9.3%)	182 (15.7%)	302 (26.1%)	232 (20.1%)	154 (13.3%)	179 (15.5%)

児童発達支援管理責任者として、他の職員の指導に力を入れている（n＝6,103）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
全体	6103 (100.0%)	1250 (20.5%)	3064 (50.2%)	1454 (23.8%)	290 (4.8%)	45 (0.7%)
協働している	4949 (100.0%)	1070 (21.6%)	2516 (50.8%)	1116 (22.6%)	217 (4.4%)	30 (0.6%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1154 (100.0%)	180 (15.6%)	548 (47.5%)	338 (29.3%)	73 (6.3%)	15 (1.3%)

児童発達支援管理責任者として、設置者や管理者と協力しながら、他の職員の指導に取り組んでいる（n＝6,093）

	全体	とてもそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
全体	6093 (100.0%)	1721 (28.2%)	3072 (50.4%)	1085 (17.8%)	154 (2.5%)	61 (1.0%)
協働している	4942 (100.0%)	1455 (29.4%)	2514 (50.9%)	827 (16.7%)	100 (2.0%)	46 (0.9%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1151 (100.0%)	266 (23.1%)	558 (48.5%)	258 (22.4%)	54 (4.7%)	15 (1.3%)

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童発達支援管理責任者等の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

個別支援計画の作成プロセスにおける他の職員との協働状況④

個別支援計画の作成に十分な時間が確保できている
（n＝6,073）

	全体	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない
全体	6073 (100.0%)	923 (15.2%)	2405 (39.6%)	2002 (33.0%)	743 (12.2%)
協働している	4926 (100.0%)	780 (15.8%)	2006 (40.7%)	1596 (32.4%)	544 (11.0%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1147 (100.0%)	143 (12.5%)	399 (34.8%)	406 (35.4%)	199 (17.3%)

モニタリング・個別支援計画の見直しに十分な時間が確保できている
（n＝6,074）

	全体	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない
全体	6074 (100.0%)	943 (15.5%)	2485 (40.9%)	2010 (33.1%)	636 (10.5%)
協働している	4925 (100.0%)	789 (16.0%)	2078 (42.2%)	1595 (32.4%)	463 (9.4%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1149 (100.0%)	154 (13.4%)	407 (35.4%)	415 (36.1%)	173 (15.1%)

提供したいと思う支援を実際に提供できていると感じるか
（n＝6,103）

	全体	十分にできている	ある程度できている	あまりできていない	まったくできていない
全体	6012 (100.0%)	384 (6.4%)	4420 (73.5%)	1156 (19.2%)	52 (0.9%)
協働している	4873 (100.0%)	329 (6.8%)	3643 (74.8%)	867 (17.8%)	34 (0.7%)
協働していない（すべてのプロセスを児童発達支援管理責任者のみが担っている）	1139 (100.0%)	55 (4.8%)	777 (68.2%)	289 (25.4%)	18 (1.6%)

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童発達支援管理責任者等の実態把握及び質に関する調査研究」
報告書（令和8年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

【論点3】強度行動障害の状態にあるこどもへの段階的な支援の推進について

現状・課題

○　強度行動障害の状態にあるこどもへの支援については令和6年度改定後、全ての障害児支援において評価の見直し・充実を行った状況であるが、こども家庭審議会障害児支援部会等においても、幼児期から個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが重要であることが指摘されており、こどもの状態像に応じて段階的な支援に取り組む必要がある。

○　また、現行、強度行動障害の状態にあるこどもへの支援については、主に、行動上の課題を有する就学児への支援を評価する個別サポート加算と、強度行動障害の状態にあるこどもへの支援を評価する強度行動障害児支援加算の2つの枠組みにより実施しているところであるが、加算の取得に係る基準が分かれていることや、これらの自治体の運用状況（聴き取りのタイミングや方法）については、自治体ごとにばらつきがあることが課題となっている。

※　令和7年12月時点（国保連データ）

【児童発達支援】
・強度行動障害児支援加算　算定率：2．6%

【放課後等デイサービス】
・個別サポート加算（Ⅰ）　算定率37．1%～49．1%
・強度行動障害児支援加算（Ⅰ）　算定率12．9%、（Ⅱ）　算定率3．8%

【居宅訪問型児童発達支援】
・強度行動障害児支援加算　算定率0．7%

【保育所等訪問支援】
・強度行動障害児支援加算　算定率2．0%

【障害児入所施設（医療型・福祉型）】
・強度行動障害児特別支援加算　福祉型算定率7．5%　、医療型算定率0%

論点

○　こどもの状態像に応じて段階的に支援を行う観点から、強度行動障害の状態にあるこどもへの支援に係る評価及び基準の在り方やその運用状況の地域差を解消する方策についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　こどもの状態像に応じて段階的な支援を行う観点から、就学児サポート調査票及び強度行動障害判定基準表を整理・統合した基準を策定するとともに、当該基準に係る一体的な運用方法を明確化することを検討してはどうか。

406

「強度行動障害の状態にある者」への支援について

「強度行動障害」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くらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「強度行動障害」の支援者の養成

- 強度行動障害の状態にある者を受け入れる事業所で適切な支援を提供するため、「強度行動障害支援者養成研修」等の支援者養成を行っている。令和６年度からは、組織の中で指導・助言を行うなど、支援の中心となる人材を養成するため、「中核的人材養成研修」を実施している。

「強度行動障害」と障害福祉報酬

- 障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目*」の合計点数が10点以上の者については、障害福祉報酬上の「重度障害者支援加算」の対象となる。（障害児の場合は「強度行動障害判定基準表」20点以上）

  *障害支援区分認定調査の認定調査項目11 項目（コミュニケーション、大声・奇声、自傷、他傷、不適切な行動など）に医師意見書のてんかんの項目を加えた12項目が「行動関連項目」とされる。各項目に0～2 点の重みづけを行い、24 点満点としている。

- 令和６年度報酬改定では、受入れの拡大や支援の充実の観点から、新たに「行動関連項目」18点以上（障害児は30点以上）の者について、より高い段階の加算を設けた。また、状態が悪化した場合に強度行動障害の専門人材（広域的支援人材）が訪問・助言し、アセスメントや環境調整を行う「集中的支援」に係る評価を創設。

重度障害者支援加算の対象者（行動関連項目10点以上）**128,694人**（うち、行動関連項目18点以上 **26,468人**）

※ 令和７年７月時点

※ 障害福祉DBに蓄積されている障害支援区分認定データ（平成26年４月以降のデータを格納）をもとに作成。データ未提出の自治体があるため、全数を網羅していない可能性がある。障害支援区分認定データを持たない障害児については集計に含まれない（みなし措置をしている児は含む）。

※ 「行動関連項目」については、行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断するため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となることに留意。



強度行動障害の状態にある者の支援施策の経過

昭和55年度 → 令和３年度 → 令和6年度

施設入所支援

○昭和55年度 第1種・第2種自閉症児施設

○平成5年度 強度行動障害者特別処遇事業
○平成10年度 強度行動障害特別加算費
○平成18年度　重度障害者支援加算(Ⅱ)
（強度行動障害判定基準15点以上）
○平成26年度 重度障害者支援加算(Ⅱ)
（行動関連項目8点以上→10点以上）
○平成27年度 重度障害者支援加算(Ⅱ)
（研修義務付 体制加算＋個人加算）

○令和3年度【主な内容】
＜重度障害者支援加算の見直し＞
生活介護・施設入所支援
・アセスメント期間、評価の見直し（180日間＋500単位）
・外部通所者も算定可
共同生活援助
・区分4以上の強度行動障害の状態にある者の加算を追加
・体験利用の評価を新設
＜障害児支援＞
・個別サポート加算(Ⅰ)(Ⅱ)新設

○令和6年度【主な内容】
＜重度障害者支援加算の見直し＞
生活介護・施設入所支援
・区分6以上行動関連項目10点以上の評価を新設
短期入所
・区分4,5を新設
・実践研修修了者等による適切な支援の評価を新設
共同生活援助
・初期のアセスメント等の評価を新設
＜障害児支援＞
児童発達支援・放課後等デイサービス
・支援スキルのある職員の配置等を求めた上で評価を充実
保育所等訪問支援・居宅訪問型児発支援
・研修修了者を配置した支援の評価を新設
障害児入所
・体制・設備の要件の見直し
＜共通＞
・行動関連項目18点以上（児基準30点）の者を受け入れた場合、中核的人材等の適切な支援に対してさらに加算
・広域的支援人材が、事業所等を訪問等し、適切なアセスメント等の支援を行った場合の評価（集中的支援加算、3か月を限度）を新設

地域・在宅サービス

○平成18年度 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
○平成27年度 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
（研修義務付け・拡充）
○平成30年度 日中サービス支援型グループホームの創設
計画相談 行動障害支援体制加算の新設
障害児支援 強度行動障害児支援加算の新設

○平成5年度 知的障害者ガイドヘルパー制度
○平成15年度 移動介護
○平成18年度 市町村地域生活支援事業・移動支援事業

○平成17年度 行動援護開始
○平成18年度 行動援護（区分3以上行動関連項目10点以上）
○平成20年度 行動援護（区分3以上行動関連項目8点以上）
○平成26年度 行動援護（支援区分3以上行動関連項目10点以上）
○平成26年度 重度訪問介護 対象拡大（区分4以上行動関連項目10点以上）
○平成30年度 重度訪問介護 訪問先の拡大（入院中のコミュニケーション支援）

専門支援 研修

○平成17年度 発達障害者支援センター創設　○平成26年 発達障害者地域支援マネジャー創設

○平成25年度 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）、平成26年度 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）開始

○令和6年度 中核的人材養成研修開始

○令和6年度 広域的支援人材の配置開始

障害児支援における強度行動障害を有する児への支援の充実

第45回（R6.2.6）障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料より抜粋

児童発達支援・放課後等デイサービス

○　**放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽの個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）**について、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価を充実するとともに、著しく重度の障害児が利用した場合の評価を見直す

《個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）》［現行］100単位／日
※著しく重度（食事・排せつ・入浴・移動のうち３以上が全介助）又はｹｱﾆｰｽﾞの高い（就学時ｻﾎﾟｰﾄ調査表で13点以上）児に対して支援（主として重症児除く）

➡

［改定後］ｹｱﾆｰｽﾞの高い障害児に支援　90単位／日
同　基礎研修修了者を配置し支援　120単位／日
著しく重度の障害児に支援　120単位／日
（主として重症児除く）

○　**強度行動障害児支援加算**について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価を見直す

《強度行動障害児支援加算》　［現行］155単位／日
※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して支援

➡

［改定後］（Ⅰ）（児基準20点以上）200単位／日
（Ⅱ）（児基準30点以上）250単位／日（※放デイのみ）
加算開始から90日間は＋500単位／日
※実践研修修了者（Ⅱは中核的人材）を配置し、支援計画を作成し支援

※このほか、強度行動障害を有する児について、集中的支援加算（Ⅰ）広域的支援人材による支援：1000単位／日（月４回まで））も創設

保育所等訪問支援

○　強度行動障害を有する児へ支援を行った場合に評価

新設**《強度行動障害児支援加算》**200単位／日
※実践研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して、支援計画を作成し、基礎研修又は実践研修修了者が支援

障害児相談支援

○　強度行動障害を有する児へ相談支援を行った場合に評価

《行動障害支援体制加算》
［現行］３５単位／月
実践研修を終了している相談支援専門員を配置し公表

➡

［改定後］（Ⅰ）６０単位/月
強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して指定障害児相談支援を実施
（Ⅱ）３０単位/月
現行通り

障害児入所施設

○　**強度行動障害児特別支援加算**について、体制・設備の要件を整理し評価を見直すとともに、行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置等を求めた上で評価を見直す

《強度行動障害児特別支援加算》
［現行］７８１単位／日
加算開始から90日間は＋700単位／日

➡

［改定後］（Ⅰ）（児基準20点以上）３９０単位／日
（Ⅱ）（児基準30点以上）７８１単位／日　※90日間＋700単位は変更なし
※加配・設備要件を緩和。Ⅱについて中核的人材を配置

※このほか、強度行動障害を有する児について、集中的支援加算（Ⅰ）広域的支援人材による支援：1000単位/日（月４回まで）
（Ⅱ）他施設等からの受入れ：500単位/日（いずれも３月以内）も創設

409

「強度行動障害を有する児者への地域の支援体制整備の促進について（通知）」

強度行動障害を有する児者への地域の支援体制の整備については、令和６年度を始期とする第７期障害福祉計画及び第３期障害児福祉計画において、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、障害福祉サービス及び障害児通所支援等の提供体制の確保や支援体制の充実に取り組んでいただくよう、障害福祉サービス等報酬や予算等のポイント及び留意点等を整理し、こども家庭庁、厚生労働省の連名課長通知を発出し、より一層の支援体制の整備の促進を依頼した（令和６年６月27日付け）。

また、文部科学省特別支援教育課からは各教育委員会等に対し、強度行動障害を有する児童生徒に対して教育と福祉等の連携による必要な支援が適切に行われるよう、対応を講ずるよう依頼した（令和６年７月５日付け）

1　基本的な考え方

障害特性を踏まえて機能的なアセスメントを行い、行動上の課題を引き起こさないための予防的な観点も含め、強度行動障害の状態を引き起こしている環境要因を調整する**「標準的な支援」**を行うことが重要である。

各事業所においては、チーム支援の要となり標準的な支援の実施をマネジメントする**「中核的人材」**の配置、都道府県等においては、高い専門性を有する**「広域的支援人材」**が状態の悪化した強度行動障害を有する児者のアセスメント等を行う**「集中的支援」**の実施を含め、こども期から高齢期に至るまでライフステージごとに切れ目なく支援が提供される体制を整備していく。

2　地域の支援体制の構築

市町村の役割と取組・都道府県等の役割と取組・地域のニーズを踏まえた
障害福祉サービス事業者指定の仕組みを整理。

3　令和６年度障害福祉サービス等報酬改定

障害福祉サービス・障害児支援・計画相談・障害児相談支援、
状態が悪化した強度行動障害を有する児者に対する集中的支援への評価を整理。

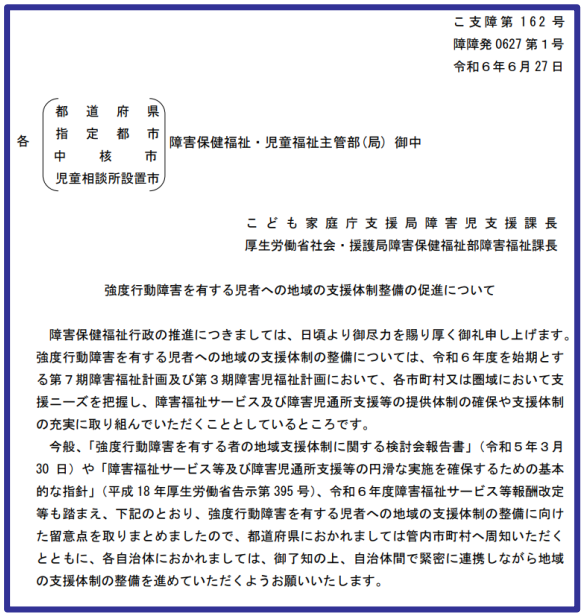
4　こども期から予防的支援（障害児支援における体制整備と教育等との連携）

児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制整備・充実を始めとして、
母子保健・子育て支援等との連携の強化、特別支援学校との連携の強化、
関係機関との連携の強化、こどもから大人への移行を踏まえた支援の視点を整理。

5　医療との連携体制の構築

強度行動障害を有する児者への精神科医療や、身体疾患の治療の重要性と、
令和６年度診療報酬改定における対応を整理。

6　のぞみの園及び秩父学園による支援



こ支障第１６２号
障障発０６２７第１号
令和６年６月２７日

各（都道府県／指定都市／中核市／児童相談所設置市）障害保健福祉・児童福祉主管部（局）御中

こども家庭庁支援局障害児支援課長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

強度行動障害を有する児者への地域の支援体制整備の促進について

障害保健福祉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。
強度行動障害を有する児者への地域の支援体制の整備については、令和６年度を始期とする第７期障害福祉計画及び第３期障害児福祉計画において、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、障害福祉サービス及び障害児通所支援等の提供体制の確保や支援体制の充実に取り組んでいただくこととしているところです。

今般、「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報告書」（令和５年３月30日）や「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成18年厚生労働省告示第395号）、令和６年度障害福祉サービス等報酬改定等も踏まえ、下記のとおり、強度行動障害を有する児者への地域の支援体制の整備に向けた留意点を取りまとめましたので、都道府県におかれましては管内市町村へ周知いただくとともに、各自治体におかれましては、御了知の上、自治体間で緊密に連携しながら地域の支援体制の整備を進めていただくようお願いいたします。

「強度行動障害を有する児者への地域の支援体制整備の促進について（通知）」（令和６年６月27日付け連名通知）
https://www.mhlw.go.jp/content/001270355.pdf

＜参考＞「強度行動障害を有する児童生徒への支援の充実について（周知）」（令和６年７月５日付け事務連絡）
https://www.mext.go.jp/content/20240708-mext-tokubetu01-100002896_01.pdf

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報告書～概要①～

1．支援人材のさらなる専門性の向上

●強度行動障害の**障害特性を正しく理解し、根拠のある標準的な支援※をチームで行うことを基本**として、予防的な観点も含めて人材育成を進めることが重要。

※標準的な支援とは個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する支援

●標準的な支援を踏まえて適切な支援を実施し、**組織の中で適切な指導助言ができる現場支援で中心となる中核的人材（仮称）の育成※**が必要。

【求められるスキル】・自閉スペクトラム症の特性・学習スタイルを説明できる　・構造化の意味を説明できる　・機能的アセスメントが実施できる
・家族の不安等を理解し共感に基づく信頼関係が構築できる　・特性を活かした支援を提案できる　等

※強度行動障害を有する者の支援に取り組む各事業所に配置される想定で育成

●困難事例について中核的人材等に対して指導助言が可能な、**高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材（仮称）※の育成**が必要。

【求められるスキル】・地域の事業所を支え対応力を強化する　・地域の支援体制づくりを牽引する　・支援マネジメント、組織マネジメント　等

※地域の強度行動障害を有する者の人数等の地域実態を踏まえて、都道府県等の広域で必要数を想定して育成

●地域における支援者が互いに支え合い連携して支援を行うことや、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、**人材ネットワークの構築**が必要。

2．支援ニーズの把握と相談支援やサービス等に係る調整機能の在り方

●市町村は、本人とその家族の**支援ニーズを適切に把握して支援につないでいく**こと、（自立支援）協議会の場を活用しながら**地域の支援体制の整備を進めていく**ことが重要。その際、**支援につながっていない本人、家族を把握、フォローしていく**ことが重要。

●相談支援事業所、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター等の**相談支援機関が、それぞれの役割や強みを活かしながら、相談支援やサービス等に係る調整を行っていく**ことが重要。

・相談支援事業所…支援のコーディネート・マネジメント
・基幹相談支援センター…地域の相談支援事業所への後方支援（対応が難しい事案の対応）
・発達障害者支援センター…基幹相談支援センターや相談支援事業所に対して個別事案への対応も含めて助言等により支援

3．日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策

●**通所系サービス（主に生活介護）、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるよう体制の整備を進めていく**ことが重要。

※強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効。●強度行動障害を有する者の**居住の場として、グループホームにおける受入れの体制整備を進めていく**ことが必要。

【利点】・少人数の生活であり生活環境や支援内容を個別化しやすい　・一人一人の特性に合わせやすい　・通所系サービスや行動援護を利用して個別の外出ができる　等
【課題】・少ないスタッフで支援するため、行動障害の状態が悪化した場合に応援体制が取りにくい　・心理面も含めたスタッフの負担が大きい　等

●**障害者支援施設では、地域移行に向けた取組を進めつつ、標準的な支援や建物・設備環境を含めた支援力を一層向上する**ことが必要。

【期待】地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、緊急の短期入所　等
【課題】それぞれの障害特性に見合った環境を提供することが難しい場合がある　等

●本人、家族が地域で安心して生活できるよう、**市町村は地域生活支援拠点等の整備と緊急時対応や地域移行等の機能の充実に取り組む※**ことが重要。

※日頃からの支援ニーズの把握が必要。また、入所施設や居住系事業所だけでなく、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進めていく必要。

●障害支援区分認定調査における行動関連項目の評価が適切に行われるよう、**認定調査員の強度行動障害に関する理解の促進を図ること**が重要。

●行動関連項目の合計点が非常に高い者等、支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながっていない状況も踏まえ、**受入拡大や支援の充実の観点から、より高い段階を設定して、報酬面に反映していく**ことが必要。

411

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報告書～概要②～

4．状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方

●強度行動障害を有する者が状態の悪化により在宅やグループホームにおいて生活が難しくなった場合には、**障害特性や行動の要因分析等の適切なアセスメントを行い有効な支援方法を整理した上で環境調整を集中的に実施し、状態の安定を図る「集中的支援」の取組**※を進めることが必要。
※市町村が主体となり、（自立支援）協議会等を活用して地域全体で本人や家族、事業所を支え、状態の安定につなげていくことが重要
集中的支援の実施にあたっては、本人、家族に対し十分に説明を行い、同意を得ることや、一定の期間を設定し地域で支えていく体制が重要

●集中的支援の具体的な方策としては、以下のようなものが考えられる。
①**広域的支援人材が事業所等を集中的に訪問等してコンサルテーションを実施**※、**適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整**を進めていく方策
※広域的支援人材の派遣に対してインセンティブ等を設定し、人材を派遣することに積極的に協力してもらうための工夫が必要
②グループホームや施設入所、短期入所を活用して、**一時的に環境を変えた上で、適切なアセスメントを行い、有効な支援方法を整理した上で元の住まいや新たな住まいに移行する**※方策
※在宅の場合や、グループホーム等に入居したまま対応することが困難な場合等を想定。集中的支援後の移行先の確保が課題であり、送り出した事業所が集中的支援後の受入体制整備のための広域的支援人材によるコンサルテーションを受けることを条件として設定する等、地域の中で受入先を確保する仕組みを構築しておくことが必要

●集中的支援については、支援ニーズや専門性のある人材の実情を踏まえれば、**各都道府県・指定都市や圏域単位といった広域で実施体制を整備**※していくことを基本とすることが考えられる。この場合であっても、各市町村における地域の支援体制と連動させて、全ての地域を漏れなく支援できるよう、体制を構築することが必要。
※一旦状態が改善しても、周囲の環境の変化の中で再度状態が悪化することもある。地域の中で市町村が中心となって継続的にフォローする体制を整備することが必要

5．こども期からの予防的支援・教育との連携

●幼児期からの個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが、将来の強度行動障害の状態の予防につながると考えられる。**幼児期からこどもの強度行動障害のリスクを把握し、家族を含めてライフステージを通して地域生活を支えていく体制づくり**が必要。
●幼児期・学童期・思春期の支援にあたっては、**福祉と教育が知的障害と発達障害の特性に応じて一貫した支援を連携**して行い、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組むなど、**行動上の課題を誘発させない支援を提供していく**ことが必要。
●在宅の強度行動障害を有する児を支援するため、**専門性を有する人材が、**家庭や事業所、学校 、医療機関等を訪問して調整を行ったり、複数の事業者の定期的な連携会議に参加して情報共有する等、**ライフステージや関係機関の支援を隙間のないような形でつないでいく取組**を進めることも重要。

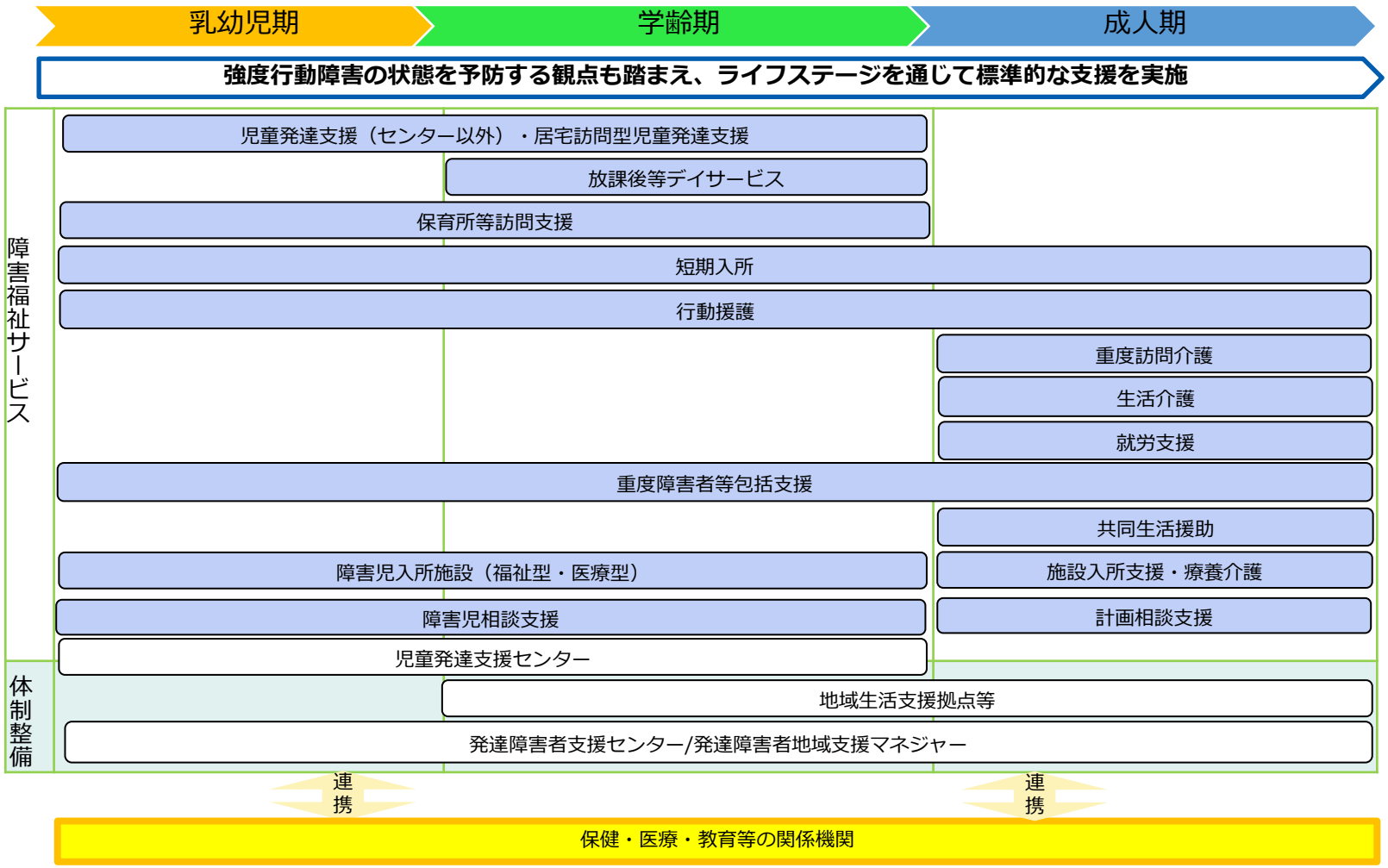
6．医療との連携体制の構築

●強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を医療により完全に治すことは難しく、**医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進める**ことが必要。
●精神科病院への入院については、移行先を見据えた介入を行い、**入院中から福祉との連携を行う**ことが重要。また、入院の長期化を防止する観点からも、**精神科医療における標準的支援の実践**を進めていくことが重要。
●**強度行動障害を有する者が身体疾患の治療を受けられる体制づくり**を進めていくことが必要であり、**治療に係る負担も踏まえた報酬上の評価について検討**を進めることが必要。また、**日頃から福祉と医療の相互の連携を強化していく**ことが重要。

412

強度行動障害を有する者のライフステージごとの主な障害福祉サービス等

○強度行動障害の状態は一時的なものでなく、こども期から高齢期に至るまで、個々の知的障害や発達障害の特性に適した環境調整や支援が行われない場合には、どの時期にでも引き起こされる。関係機関が連携し、本人や家族の情報を適切に引き継ぎながら、ライフステージを通じて切れ目なく支援が提供される体制を整備していくことが必要である。



（参考）強度行動障害を有する者への標準的な支援

（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報告書より）
○（中略）強度行動障害を有する者への支援にあたっても、知的障害や自閉スペクトラム症の特性など個人因子と、どのような環境のもとで強度行動障害が引き起こされているのか環境因子もあわせて分析していくことが重要となる。こうした個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整していくことが強度行動障害を有する者への支援において標準的な支援である。

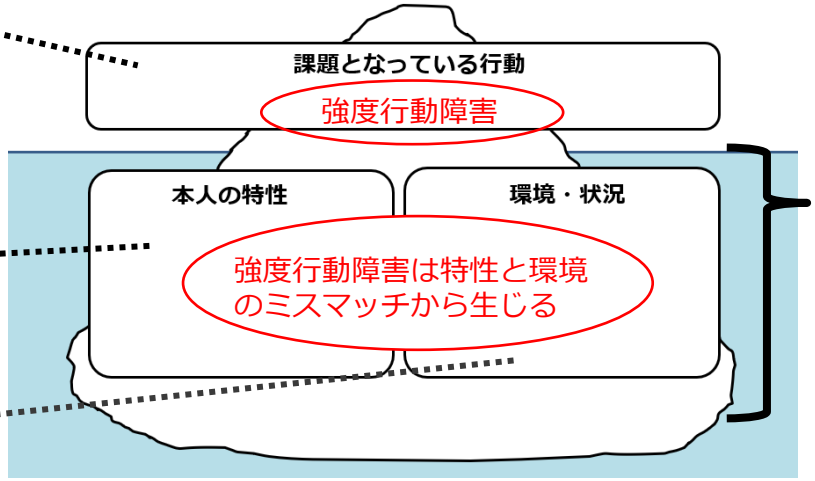
課題となっている行動の例

・先の見通しが持てず何度も予定を確認する
・音に敏感で騒がしい部屋に入れない
・「拒否」が伝えられず他者を叩いてしまう　など

本人の特性
自閉スペクトラム症や知的障害など個々の障害特性

環境・状況
困り感やストレスの要因となっている環境や状況

氷山モデル
見えている行動だけに着目せず行動の背景を考えることが重要
＊強度行動障害支援者養成研修より



標準的な支援
障害特性を踏まえた*機能的アセスメントを行い、強度行動障害を引き起こしている環境を調整する
＊機能的アセスメント
課題となっている行動がどのような意味（機能）をもっているか調べる

アセスメントに基づく支援計画を立て、実施し、実施内容を評価して次の支援につなげる

予防的支援の重要性　（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報告書より）
○**予防的観点**を込めて標準的な支援を行うことが必要
○強度行動障害を引き起こさなくても良い支援を**日常的におこなう**ことが重要
○支援者、家族、教育等の関係者が、標準的な支援の**知識を共有し、地域の中に拡げていく**ことが重要

2. 児童発達支援・放課後等デイサービスに係る報酬・基準について

児童発達支援・放課後等デイサービスに係る論点

（質の高い発達支援の提供の推進）

論点１　チーム支援の推進に向けた事業所全体の支援体制の評価について

（支援ニーズの高い児への支援の充実）

論点２　医療的ケア児・重症心身障害児の受入れ促進に向けた取組への評価の充実について
論点３　医療的ケア児及び重症心身障害児の安全な受入れ体制の整備について
論点４　高次脳機能障害を有するこどもへの支援の充実について

（児童発達支援センターの機能強化等）

論点５　地域支援を軸とした中核機能強化加算の在り方の見直しについて
論点６　児童発達支援センターにおける外部搬入による食事提供について

（インクルージョンの推進）

論点７　学齢期におけるインクルージョンの推進について
論点８　児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける地域支援機能の強化について
論点９　地域における活動参加及び居場所の充実に向けた連携強化について

（家族支援の充実）

論点10　家族支援の更なる充実について

（その他）

論点11　高校卒業後における円滑な接続・移行支援の充実について
論点12　職員の休暇に伴う人員配置の取扱いについて

児童発達支援（児童発達支援センター）の概要

○ 対象者

■ 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

○ サービス内容

■ 地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童発達支援

- 児童指導員及び保育士　4：1以上
- 児童指導員　1人以上
- 保育士　1人以上
- 児童発達支援管理責任者　1人以上

■ 治療を行う場合

- 児童発達支援を行うために必要とされる従業者に加えて、医療法に規定される診療所に必要な医師、看護師等の従業者

※ 経過措置：旧医療型児童発達支援センター、旧福祉型児童発達支援センター（難聴児、重症心身障害児）の人員について、令和8年度末までの間、改正前の基準によることができる。

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬（時間区分・利用定員等に応じた単位設定）

■時間区分1（30分以上1時間30分以下）：医療的ケア児 1,495～3,136単位 ／ 医療的ケア児以外 817～1,104単位
■時間区分2（1時間30分超3時間以下）：医療的ケア児 1,514～3,163単位 ／ 医療的ケア児以外 836～1,131単位
■時間区分3（3時間超5時間以下）　：医療的ケア児 1,551～3,215単位 ／ 医療的ケア児以外 874～1,184単位

■ 主な加算

■ 中核機能強化加算
→ 地域が障害児支援の中核拠点として位置づけて、専門人材を配置し、関係機関との連携体制を確保しながら包括的な支援を提供する場合に加算　22～155単位

■ 人工内耳装用児支援加算
→ 聴力検査室を設置した児童発達支援センターにおいて、眼科・耳鼻咽喉科の医療機関と連携し、言語聴覚士を配置し、人工内耳を装用している児に対して、専門的な支援を計画的に行った場合に加算　445～603単位
→ 眼科・耳鼻咽喉科の医療機関と連携し、言語聴覚士を配置し、人工内耳を装用している児に対して、専門的な支援を計画的に行った場合に加算　150単位

■ 視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算
→ 視覚・聴覚・言語機能に障害のある児に対して、意思疎通に関して専門性を有する人材を配置して支援を行った場合に加算　100単位

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
・ 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
・ 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

■入浴支援加算
→ 医療的ケア児又は重症心身障害児に、発達支援とあわせて入浴支援を行った場合に加算　55単位

■ 子育てサポート加算
→ 保護者が支援場面を観察、参加する機会を提供し、こどもの特性を踏まえた関わり方に関して相談援助を行った場合に加算　80単位

■ 延長支援加算
→ 発達支援に加えて、支援の前後に預かりニーズに対応した支援を計画的に行った場合に、その時間に応じて加算
・ 重症心身障害児、医療的ケア児：128～192単位
・ 重症心身障害児、医療的ケア児以外の障害児：128～192単位

■ 児童指導員等加配加算（配置形態や経験年数に応じた単位設定）
→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等を加配した場合に加算
・ 常勤専従：経験年数5年以上 22～62単位／経験年数5年未満 18～51単位
・ 常勤換算：経験年数5年以上 15～41単位／経験年数5年未満 13～36単位
・ その他の従業者：11～30単位

■ 専門的支援体制・実施加算（利用定員等に応じた単位設定）
→ 専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別、集中的な支援の計画や実施について2段階で評価
・ 専門的支援体制加算（体制を評価）：15～41単位
・ 専門的支援実施加算（計画や実施を評価）：150単位

○ 事業所数（児童発達支援全体）　14,551（国保連令和　8 年　4月実績）

○ 利用者数（児童発達支援全体）　165,210（国保連令和　8 年　4月実績）

416

児童発達支援（児童発達支援センター以外）の概要

○ 対象者

■ 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

○ サービス内容

■ 日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得並びに集団生活への適応のための支援、その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員又は保育士　10：2以上
※ うち1人以上は常勤
※ 機能訓練担当職員、看護職員の数を合計数に含めることができるが、その場合は半数以上は児童指導員又は保育士とすること
■ 児童発達支援管理責任者　1人以上

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬（時間区分・利用定員等に応じた単位設定）

■時間区分1（30分以上1時間30分以下）：主に未就学児を受け入れる事業所 536～2,933単位 ／ 主に未就学児以外を受け入れる事業所 461～2,813単位
■時間区分2（1時間30分超3時間以下）：主に未就学児を受け入れる事業所 551～2,959単位 ／ 主に未就学児以外を受け入れる事業所 473～2,836単位
■時間区分3（3時間超5時間以下）：主に未就学児を受け入れる事業所 580～3,012単位 ／ 主に未就学児以外を受け入れる事業所 497～2,881単位
■重症心身障害児：850～2,131単位

■ 主な加算

■ 中核機能強化事業所加算
→ 地域が障害児支援の中核拠点として位置づけて、専門人材を配置し、関係機関との連携体制を確保しながら包括的な支援を提供する場合に加算　75～187単位

■ 人工内耳装用児支援加算
→ 眼科・耳鼻咽喉科の医療機関と連携し、言語聴覚士を配置し、人工内耳を装用している児に対して、専門的な支援を計画的に行った場合に加算　150単位

■ 視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算
→ 視覚・聴覚・言語機能に障害のある児に対して、意思疎通に関して専門性を有する人材を配置して支援を行った場合に加算　100単位

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
・ 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
・ 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

■入浴支援加算
→ 医療的ケア児又は重症心身障害児に、発達支援とあわせて入浴支援を行った場合に加算　55単位

■ 子育てサポート加算
→ 保護者が支援場面を観察、参加する機会を提供し、こどもの特性を踏まえた関わり方に関して相談援助を行った場合に加算　80単位

■ 延長支援加算
→ 発達支援に加えて、支援の前後に預かりニーズに対応した支援を計画的に行った場合に、その時間に応じて加算
・ 重症心身障害児、医療的ケア児：128～192単位
・ 重症心身障害児、医療的ケア児以外の障害児：128～192単位

■ 児童指導員等加配加算（配置形態や経験年数に応じた単位設定）
→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等を加配した場合に加算（障害児）
・ 常勤専従：経験年数5年以上 75～187単位／経験年数5年未満 59～152単位
・ 常勤換算：経験年数5年以上 49～123単位／経験年数5年未満 43～107単位
・ その他の従業者：36～90単位

■ 専門的支援体制・実施加算（利用定員等に応じた単位設定）
→ 専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別、集中的な支援の計画や実施について2段階で評価
・ 専門的支援体制加算（体制を評価）：49～123単位
・ 専門的支援実施加算（計画や実施を評価）：150単位

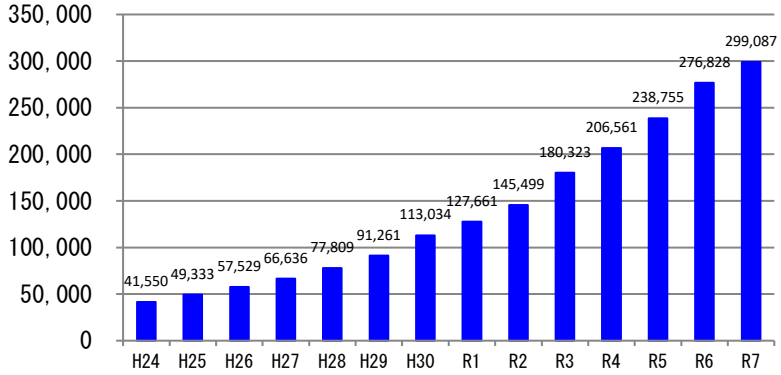
○ 事業所数
（児童発達支援全体）
14,551（国保連令和　8 年　4月実績）

○ 利用者数
（児童発達支援全体）
165,210（国保連令和　8 年　4月実績）

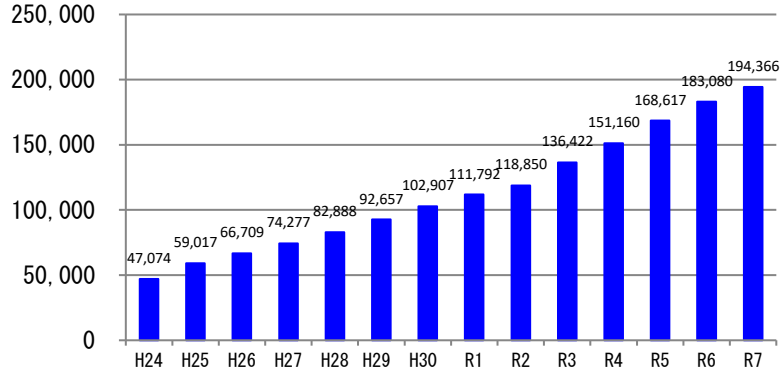
児童発達支援の現状

【児童発達支援の現状】
- ○ 令和7年度の費用額は約2,991億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の6.6%、障害児支援全体の総費用額の29.2%を占める。
- ○ 総費用額、利用児童数、請求事業所数のいずれも増加傾向にある。

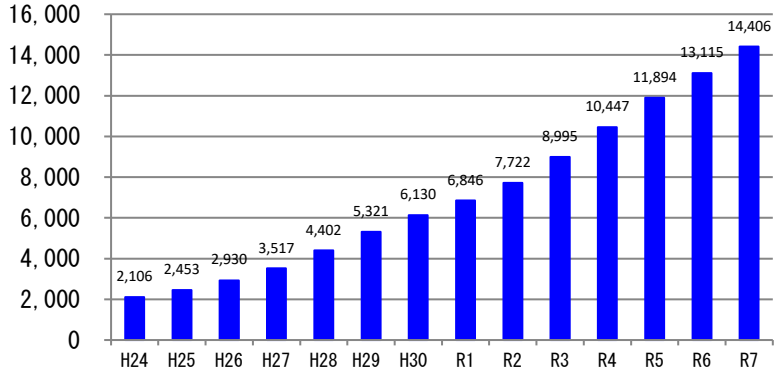
費用額の推移（百万円）



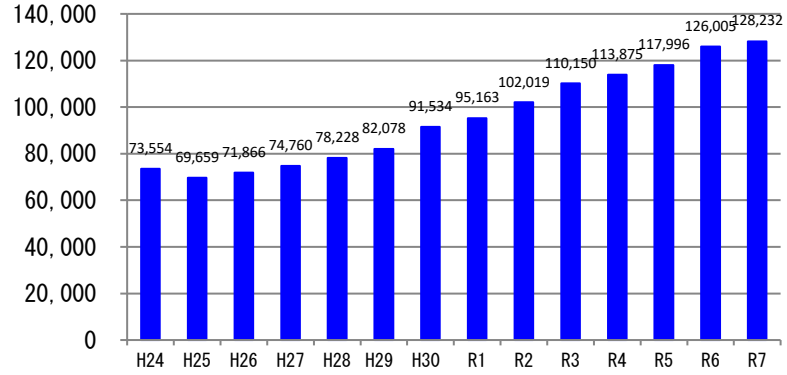
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



※令和6年度から福祉型と 医療型を一元化

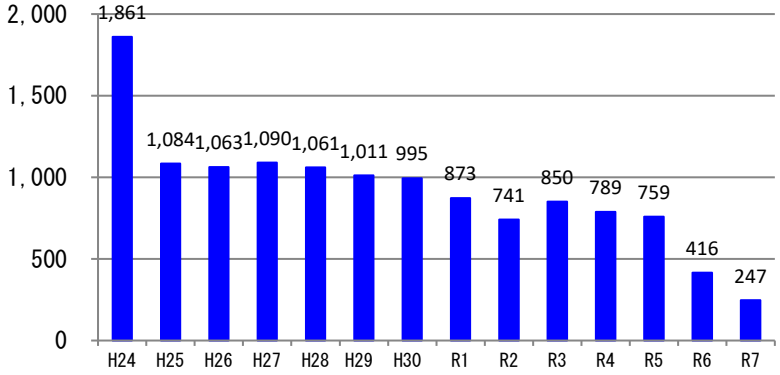
※出典:国保連データ

418

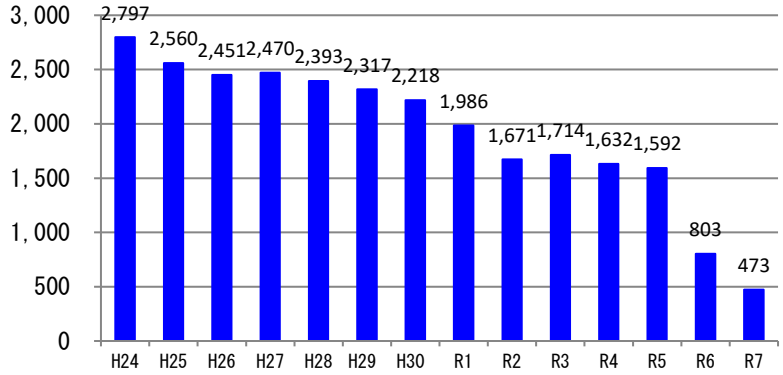
医療型児童発達支援の現状

【医療型児童発達支援の現状】
○ 令和5年度末で廃止されたが、令和8年度末まで経過措置あり。
○ 令和7年度の費用額は約2億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.01%、
障害児支援全体の総費用額の0.02%を占める。

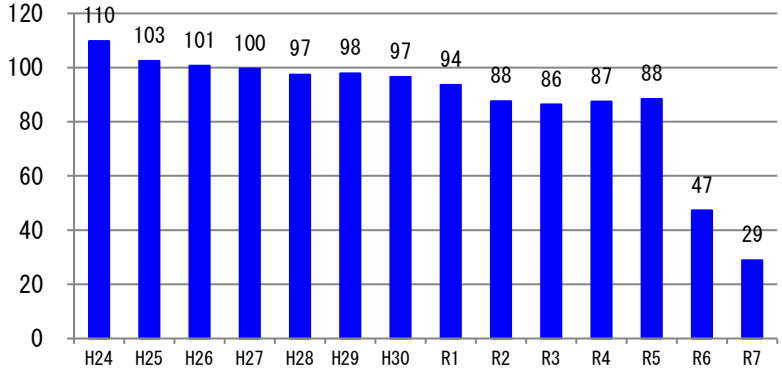
費用額の推移（百万円）



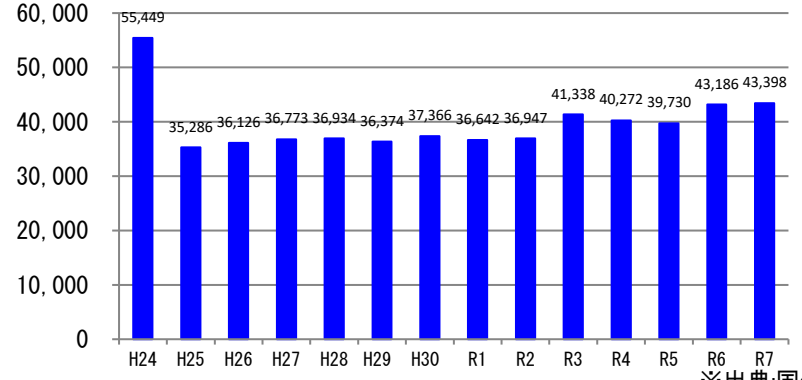
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



419

※出典:国保連データ

放課後等デイサービスの概要

○ 対象者

■ 学校教育法第1条に規定している学校（幼稚園及び大学を除く。）又は専修学校・各種学校へ就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児

○ サービス内容

■ 授業の終了後又は学校の休業日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のために必要な支援、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員又は保育士　10：2以上
■ 児童発達支援管理責任者　1人以上
■ 管理者

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬（時間区分・利用定員等に応じた単位設定）　注）30分以下の支援は報酬の対象外となる。

■ 時間区分1 （30分以上1時間30分以下）：医療的ケア児 960～2,591単位　／ 医療的ケア児以外 287～574単位
■ 時間区分2 （1時間30分超3時間以下）：医療的ケア児 977～2,627単位　／ 医療的ケア児以外 305～609単位
■ 時間区分3 （3時間超5時間以下）　：医療的ケア児 1,016～2,683単位 ／ 医療的ケア児以外 343～666単位 （時間区分3は学校休業日のみ算定）
■ 重症心身障害児 ：692～1,771単位（授業終了後）／ 817～2,056単位（学校休業日）

■ 主な加算

■ 個別サポート加算（Ⅰ）
→ ケアニーズが高い障害児に支援を行った場合に加算　90単位
→ ケアニーズが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、又は著しく重度の障害児に対して支援を行った場合に加算　120単位

■ 個別サポート加算（Ⅲ）
→ 不登校状態にある障害児に対して、学校との連携の下、家族への相談援助等を含めて支援を行った場合に加算　70単位

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
・ 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
・ 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

■入浴支援加算
→ 医療的ケア児又は重症心身障害児に、発達支援とあわせて入浴支援を行った場合に加算　70単位

■ 児童指導員等加配加算（配置形態や経験年数に応じた単位設定）
→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等を加配した場合に加算（障害児）
・ 常勤専従：経験年数5年以上 75～187単位／経験年数5年未満 59～152単位
・ 常勤換算：経験年数5年以上 49～123単位／経験年数5年未満 43～107単位
・ その他の従業者：36～90単位

■ 専門的支援体制・実施加算（利用定員等に応じた単位設定）
→ 専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別、集中的な支援の計画や実施について2段階で評価
・ 専門的支援体制加算（体制を評価）：49～123単位
・ 専門的支援実施加算（計画や実施を評価）：150単位

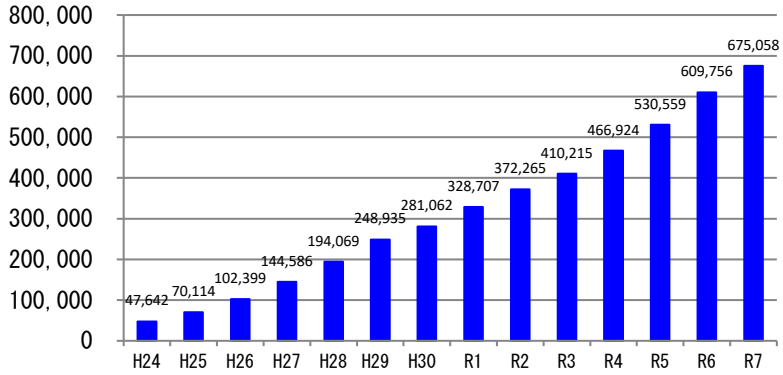
○ 事業所数　25,276（国保連令和　8　年　4月実績）

○ 利用者数　439,665（国保連令和　8　年　4月実績）

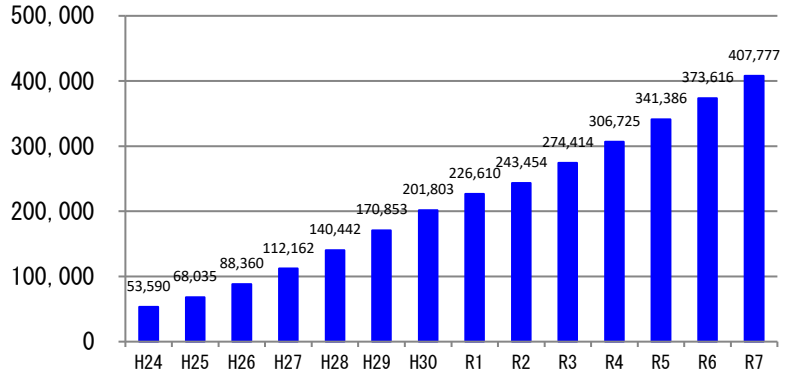
放課後等デイサービスの現状

【放課後等デイサービスの現状】
- ○ 令和7年度の費用額は約6,751億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の14.8 %、障害児支援全体の総費用額の66.0%を占める。
- ○ 総費用額、利用児童数、請求事業所数とも大幅な増加を続けている（平成24年度から令和7年度の総費用額の伸びは、児童発達支援が7.2倍に対して放課後等デイサービスは14.2倍）。

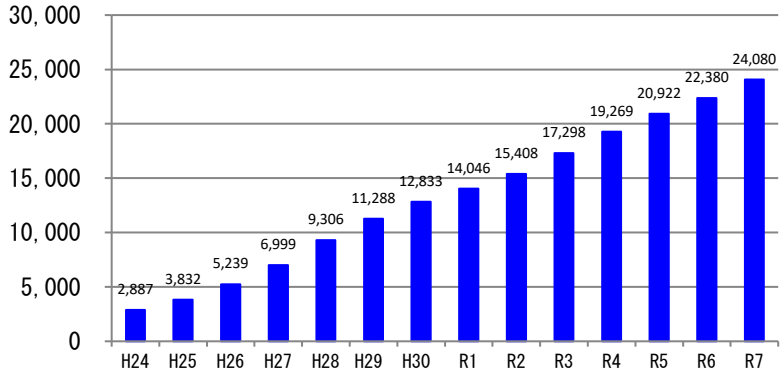
費用額の推移（百万円）



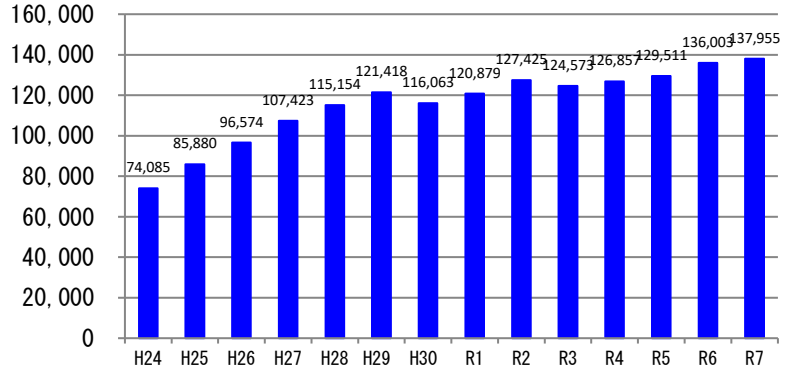
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



421

※出典:国保連データ

（質の高い発達支援の提供の推進）
【論点１】チーム支援の推進に向けた事業所全体の支援体制の評価について

現状・課題

○　現行、常時見守りが必要なこどもやその家族への支援の強化や、理学療法士等による専門的な支援が必要なこどもやその家族への支援の強化を図るため、児童指導員等加配加算及び専門的支援体制加算において評価を行っている。

○　令和６年度報酬改定において、児童指導員等加配加算については、経験ある人材の活用・評価を推進する観点から配置形態や経験年数に応じた評価とするとともに、専門的支援体制加算については、専門人材の活用及びニーズを踏まえた計画的な専門的支援の実施を促進する観点から、専門的な支援を提供する体制と専門人材による個別・集中的な支援の実施を段階的に評価する仕組みとした。

○　その結果、令和８年３月（国保連実績）には、児童発達支援では約８割、放課後等デイサービスでは約９割の事業所が児童指導員等加配加算を算定している。また、専門的支援体制加算については、児童発達支援及び放課後等デイサービスともに約５割の事業所が算定しており、専門人材や経験のある人材の配置を評価する仕組みとしては一定程度定着しているものと考えられる。一方で、令和８年度予算執行調査では、約９割の事業所が児童指導員等加配加算を算定している実態を踏まえ、同加算が支援強化のためのインセンティブとしての役割を果たしているとは言えないとされており、要件の見直し等を検討すべきとの指摘がなされている。

○　一方、令和７年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援の実態把握に関する調査研究」の調査結果によると、児童指導員等加配加算や専門的支援体制加算等の算定に当たり、新規採用や配置転換等による対応が行われている実態が確認されており、支援の強化という観点から、個人の有する資格や経験が活用されている一方、特定の職種や個々の職員配置のみに着目した評価は、事業所の採用状況や地域の人材確保の状況に影響を受けやすい側面もある。

○　また、障害児支援分野においては、保育士、児童指導員、理学療法士等の専門職の確保が困難な状況が、令和６年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」の調査結果においても示されているほか、関係団体ヒアリングにおいても同様の指摘があった。

（質の高い発達支援の提供の推進）
【論点１】チーム支援の推進に向けた事業所全体の支援体制の評価について

現状・課題（続き）

○　こうした中、関係団体ヒアリングにおいては、支援ニーズの高いこどもへの対応や継続的な支援を行うためには、専門職を含めた多職種連携によるチーム支援や事業所全体の支援体制が重要であるとともに、児童指導員等加配加算や専門的支援体制加算等について、資格保有や職種要件のみならず、経験の蓄積やチームアプローチ等の観点から事業所全体の支援体制を評価すべきとの意見があった。

○　また、支援ニーズや支援密度、困難事例への対応等も踏まえながら、支援の質をより適切に評価できる仕組みが必要との意見もあった。このため、専門人材や経験ある人材の配置を引き続き評価しつつ、支援ニーズに応じて専門人材を活用したチーム支援や事業所全体の支援体制をどのように評価していくかが課題となっている。

論点

○　現行の児童指導員等加配加算及び専門的支援体制加算について、専門人材や経験のある人材の配置の評価を踏まえつつ、支援ニーズに応じた事業所全体の支援体制を総合的に評価する仕組みについてどのように考えるか。

○　その際、「専門人材の活用」や「経験ある人材の評価」の方向性を維持しつつ、専門人材や経験ある人材の活用、チーム協働による支援及び支援ニーズの高いこどもの受入れにかかる評価についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　児童指導員等加配加算及び専門的支援体制加算については、前者の算定率が８～９割、後者が5割程度となっていることにより、インセンティブとしての役割を果たしていないとの指摘や、個々の職員の資格や配置状況のみを評価するものであるため、配置転換等による対応でも算定が可能となる一方、事業所全体の支援体制を十分に評価する仕組みとなっていないことを踏まえ、現行の評価体系を抜本的に見直し、両加算を整理・統合した新たな加算を創設することを検討してはどうか。

○　新たな加算においては、「専門人材の活用」や「経験ある人材の評価」の方向性を維持しつつ、専門職等の配置や経験年数等の個別要素のみを評価するのではなく、支援ニーズの高いこどもの受入れ状況やそれに応じた支援体制等、複数の評価項目について、その取組状況や体制整備の状況を勘案しながら総合的に評価することにより、事業所全体の支援体制について評価することを検討してはどうか。

児童指導員等加配加算及び専門的支援体制加算の算定状況

【児童指導員等加配加算】

常時見守りが必要な障害児に対する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ために、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に加え、児童指導員、保育士、理学療法士等又はその他の従業者を１以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定児童発達支援事業所等において、指定児童発達支援等を行った場合に、児童指導員等加配加算として、利用定員に応じ、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

○ 児童指導員等加配加算の算定状況（令和８年３月）

児童発達支援	算定率
常勤専従・経験５年以上	51.8%
常勤専従・経験５年未満	20.3%
常勤換算・経験５年以上	3.8%
常勤換算・経験５年未満	4.8%
その他の従業員を配置	4.1%
計	84.7%

放課後等デイサービス	算定率
常勤専従・経験５年以上	51.9%
常勤専従・経験５年未満	23.6%
常勤換算・経験５年以上	4.2%
常勤換算・経験５年未満	5.9%
その他の従業員を配置	6.0%
計	91.6%

出典：令和８年３月サービス提供分国保連実績

【専門的支援体制加算】

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士（保育士として５年以上児童福祉事業に従事したものに限る。）、児童指導員（児童指導員として５年以上児童福祉事業に従事したものに限る。）又は別にこども家庭庁長官が定める基準に適合する専門職員による支援が必要な障害児に対する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専門的な支援の強化を図るために、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に加え、理学療法士等を１以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定児童発達支援事業所等において、指定児童発達支援等を行った場合に、専門的支援体制加算として、利用定員に応じ、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

○ 専門的支援体制加算の算定状況（令和８年３月）

児童発達支援	52.5%
放課後等デイサービス	46.7%

出典：令和８年３月サービス提供分国保連実績

424

（４）障害福祉サービス等（障害児通所支援）

②調査の視点

１．各事業所の収支状況等について

近年事業所数が急増しているところ、事業所の収支状況について調査を行った。また、児童指導員等加配加算について、取得状況等を調査した。

２．市区町村における給付決定事務について

利用者の１月当たりの給付量の決定については、市区町村が利用者の状態等を勘案して決定することとなっており、市区町村の給付量決定での課題等について調査を行った。また、インクルージョンの推進の観点から、一般施策への移行・併用について、市区町村内の部局間での連携等を調査した。

【調査対象年度】
令和５年度～令和７年度

【調査対象先数】
・児童発達支援・放課後等デイサービス事業所：5,832先
・市区町村：1,171先

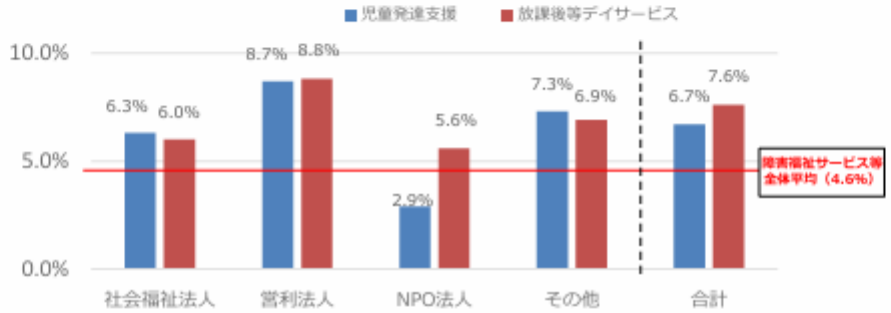
③調査結果及びその分析

１．各事業所の収支状況等について

○　事業所ごとの令和６年度の収支差率を調査したところ、児童発達支援では平均6.7%、放課後等デイサービスでは平均7.6%と、いずれも障害福祉サービス等の全体平均（4.6%）・中小企業（3.8%）を大きく上回る結果となっている。また、運営主体別で見ると、児童発達支援、放課後等デイサービスともに、事業所数が急増している営利法人の収支差率が最も高く、**高い収支差率を背景に事業所が積極的に参入している状況**と考えられる【図３】。

○　他方、事業所における支援内容について、**本来は５領域の視点を網羅した支援が行われることが基本**とされているが、網羅されていないと思われる事業所が157あり、**中には本人支援が学習支援のみのものや楽器演奏のみとなっているものがあった。**

【図３】運営主体別の収支差率



【参考】事業所の支援内容のうち、適切ではないと思われるもの

・本人支援が学習支援のみなど、単独の支援にとどまっており、療育との関係が不明確
・保護者の相談支援やレスパイト支援のみを回答するなど、本人支援の内容が不明（本人支援が預かりのみの可能性）　等

○　次に、児童指導員等加配加算（※）の取得状況について調査したところ、**約９割の事業所が加算を取得している**状況であった【表２】。また、収支差率の点を見ても、当該加算を取得している事業所の平均の収支差率は**児童発達支援で7.4%、放課後等デイサービスで8.2%と、取得していない事業所と比べても収支差率が高い状況**となっている【図４】。

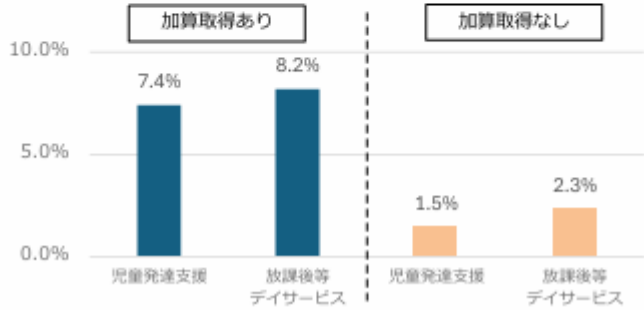
※　常時見守りが必要な就学児等に対する支援及びその他障害児の家族等に対して就学児等への関わり方に関する助言を行う等の支援の強化を図るため、児童発達支援や放課後等デイサービス給付費の算定に必要な従業員数に加え、児童指導員、保育士、理学療法士、作業療法士などを１以上配置している事業所に加算している。加算総額は、令和６年度における児童発達支援、放課後等デイサービスの給付費総額のうち、それぞれ8.3%、12.8%を占めている。

【表２】児童指導員等加配加算の取得状況

	取得している	取得していない
児童発達支援	85.7% (1,738)	14.3% (291)
放課後等デイサービス	87.5% (3,327)	12.5% (476)

※括弧内は事業所数

【図４】児童指導員等加配加算の取得状況別収支差率



出典：財務省 予算執行調査総括調査票（令和8年6月公表分）

（４）障害福祉サービス等（障害児通所支援）

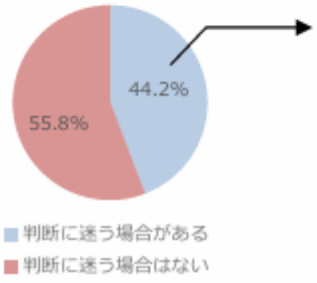
③調査結果及びその分析

２．市区町村における給付決定事務について

○　障害児通所支援については、保護者の申請をもとに市区町村において給付日数（１か月の上限は「その月の日数－８日」）の決定を行うが、調査の結果、実際の給付決定の実務の中で、**半数近い市区町村が判断に迷うものがあると回答**している。
　その中では、**「支援区分がないため障害の程度が分かりづらい」、「提出された障害児支援利用計画では利用するサービスの具体的な内容が分からない」**という回答が多いほか、**「療育か預かりか不明確」、「明確な基準がないため保護者の申請どおりの内容で決定せざるを得ない」**等という意見があった【図５】。

○　また、実際に保護者の希望する給付量が市区町村が適切だと考える給付量より多い場合の対応について、一部の市区町村は常に保護者の希望を優先すると回答しており、**市区町村ごとに給付決定の基準やプロセスが異なり、給付要否や給付量に地域差が生じている可能性**がある【表３】。

【図５】Q.給付決定をする際に判断に迷う場合はあるか



具体的に判断に迷う点	割合
支援区分がないため障害の程度が分かりづらく、利用日数や時間の決定の判断が難しい。	66.2%
提出された障害児支援利用計画では利用するサービスの具体的な内容が分からず、障害児に必要な支援が行われているか不透明。	57.4%
その他	20.5%

※複数回答可

【表３】Q.保護者が希望する給付量が、市区町村が適切と考える（給付決定基準に定める）給付量より多い場合の対応について

回答	割合
常に市町村が適切と考える給付量のとおり決定	5.0%
市町村が適切と考える給付量のとおり決定することを基本としつつ、医師等医学的な必要性がある場合・障害児相談支援事業所が必要性を認める場合は保護者の希望を勘案した給付量とする	79.9%
常に保護者の希望を勘案した給付量を優先的に決定	7.9%
その他	7.3%

【参考】【図５】「その他」の意見（抜粋）

・特に放課後等デイサービスに関しては、療育目的での利用なのか迷う。**事業所によっては、預かり目的の利用**もあるように感じる。
・適切だと考える日数や時間数と、保護者の希望に相違があったとしても、**明確な基準がないため申請内容どおりに決定せざるを得ない現状**がある。
・**周辺市町を含めて原則23日が基準となってしまっている**ため、町単位では支給日数を一律に制限したり、放課後等デイサービスの利用認識を変えていったりすることが難しい状況となっている。

○　次に、インクルージョンの推進の観点から、保育所といった一般施策の併用について、市区町村内の部局間の連携状況を調査したところ、**多くの市区町村では給付決定の際に一般施策を勧めることや、他部局との調整などを行っておらず、一般施策の利用・併用の機会の確保の必要性を適切に認識していない**と思われる回答があった【表４】【表５】。

【表４】Q.児童発達支援等の利用決定をするに当たって、保育所や放課後児童クラブの利用を勧めることはあるか

回答	割合
原則として申請のあった全ての児童に対して利用を勧めている。	9.0%
一部の児童に対しては利用を勧めている。	42.2%
基本的には利用を勧めていない。	48.8%

【参考】【表４】の「基本的には利用を勧めていない。」と回答した理由（抜粋）

・既に利用している、又は利用が難しいと判断された状態で児童発達支援や放課後等デイサービスの利用申請が行われているため、特に勧奨はしていない。
・**保護者の判断**にゆだねている。
・**担当部署が異なり管轄外**であるため。

【表５】Q.給付日数決定をする際に、他部局との調整を行うか（複数回答可）

回答	割合
保育園や幼稚園等の受入状況等を確認するため、担当部局と協議する。	15.1%
給付決定に当たり、財政部局と協議する。	0.4%
特に他部局との協議は行わない。	80.3%
その他	5.8%

④今後の改善点・検討の方向性

１．各事業所の収支状況等について

○　給付費が急増する中で、事業所の収支差率は障害福祉サービス等の平均と比べても高い状況となっていることから、**制度の持続可能性を確保するために、一定の適正化は不可欠**である。また、サービスの内容についても、**市区町村による監査の強化や報酬上の評価の在り方を含め、質を確保するための方策を検討すべき**である。

○　事業所数について、高い収支差率を背景に多くの事業所が参入している状況を踏まえ、**地域の実情に応じてサービスが計画的かつ効率的に提供されるよう、総量規制を始めとした方策が実効的なものとなるための検討をすべき**である。

○　児童指導員等加配加算については、大半の事業所が取得をしている状況にあり、**児童に対する支援強化等のためのインセンティブとしての役割を果たしているとはいえないことから、要件の見直し等を検討すべき**である。

２．市区町村における給付決定事務について

○　居住する地域によらず児童が適正な量のサービスを受けることができるよう、**地域差の分析と併せて、給付決定に係る一定の基準を設けることやプロセスの標準化を検討すべき**である。

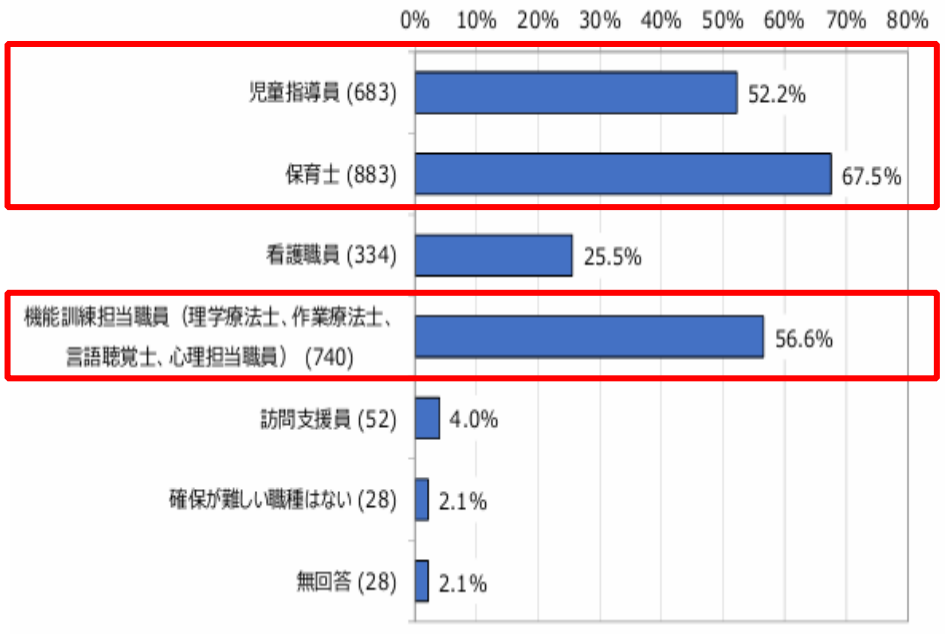
○　また、改めてインクルージョンの推進について市区町村に対して周知徹底するとともに、他部局との調整を義務化することを含め、**一般施策の利用勧奨や市区町村内の部局間連携を促すための方策を検討すべき**である。

直接処遇職員等の中途採用の実施状況について

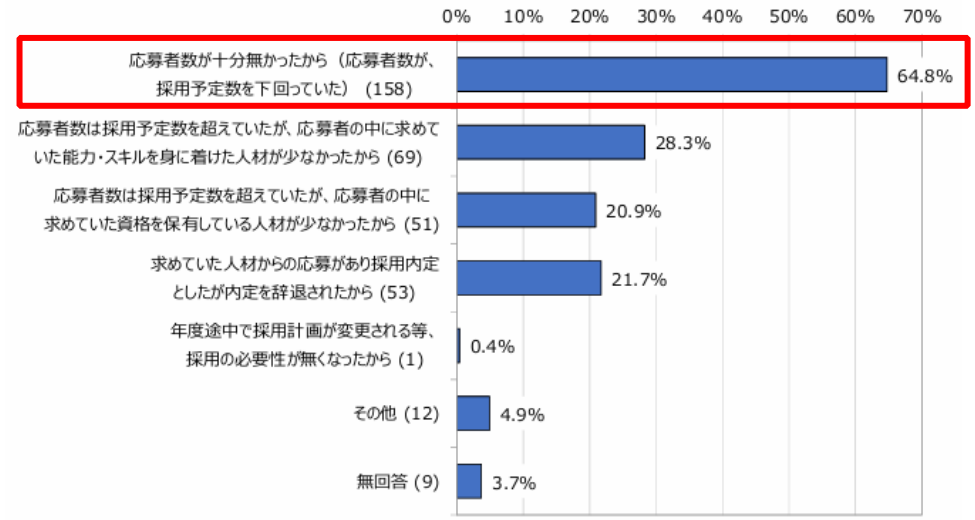
直接処遇職員等のうち、特に中途採用で確保が難しい職種を見ると、「保育士」の割合が67.5%と最も高く、次いで「機能訓練担当職員（理学療法士等）」が56.6%、「児童指導員」が52.2%となっている。

また、通所系サービスに従事する直接処遇職員等の採用予定数を満たすことができなかった理由（複数回答）を見ると、「応募者数が十分無かったから（応募者数が、採用予定数を下回っていた）」が、最も多く、64.8%となっている。

直接処遇職員等のうち、特に中途採用で確保が難しい職種
（n＝1,308）



通所系サービスに従事する直接処遇職員等の採用予定数を満たすことができなかった理由（複数回答）
（n＝244）

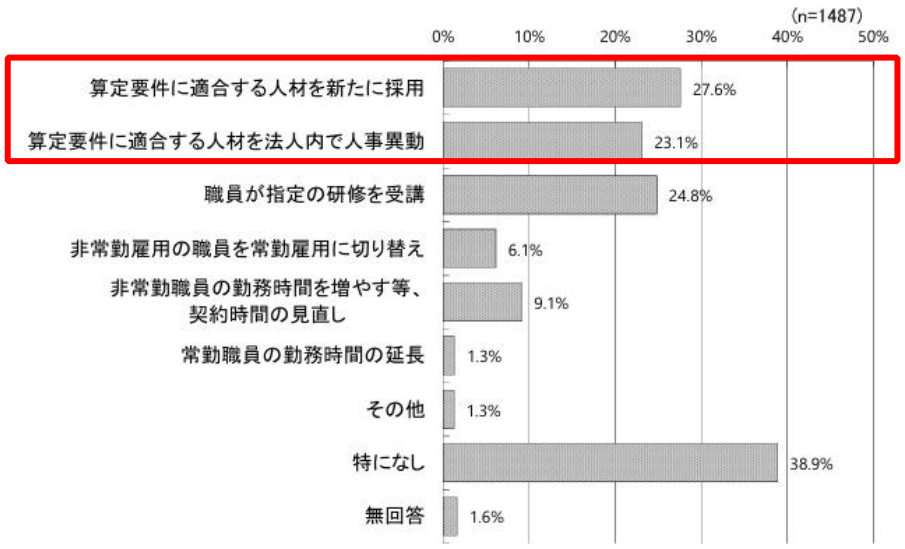


出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」報告書
（令和7年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

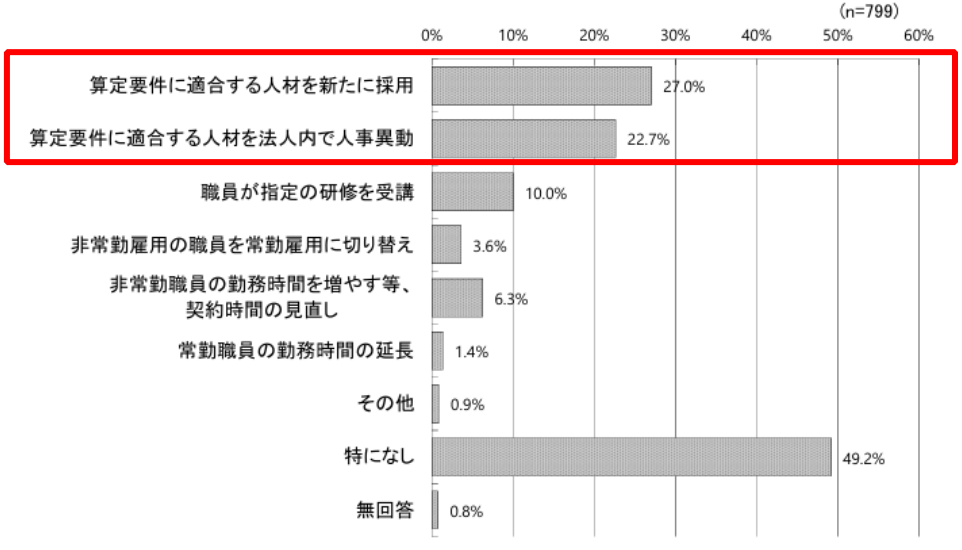
令和6年度報酬改定後の事業所の対応状況①

令和6年度の報酬改定後、児童指導員等加配加算及び専門的支援体制加算の算定に当たり、新たな人材の採用や法人内での配置転換、研修受講等による体制整備が行われており、事業所において加算要件への対応が進められている実態が確認されている。

令和7年9月時点で児童指導員等加配加算の算定がある場合
（複数回答）



令和7年9月時点で専門的支援体制加算の算定がある場合
（複数回答）

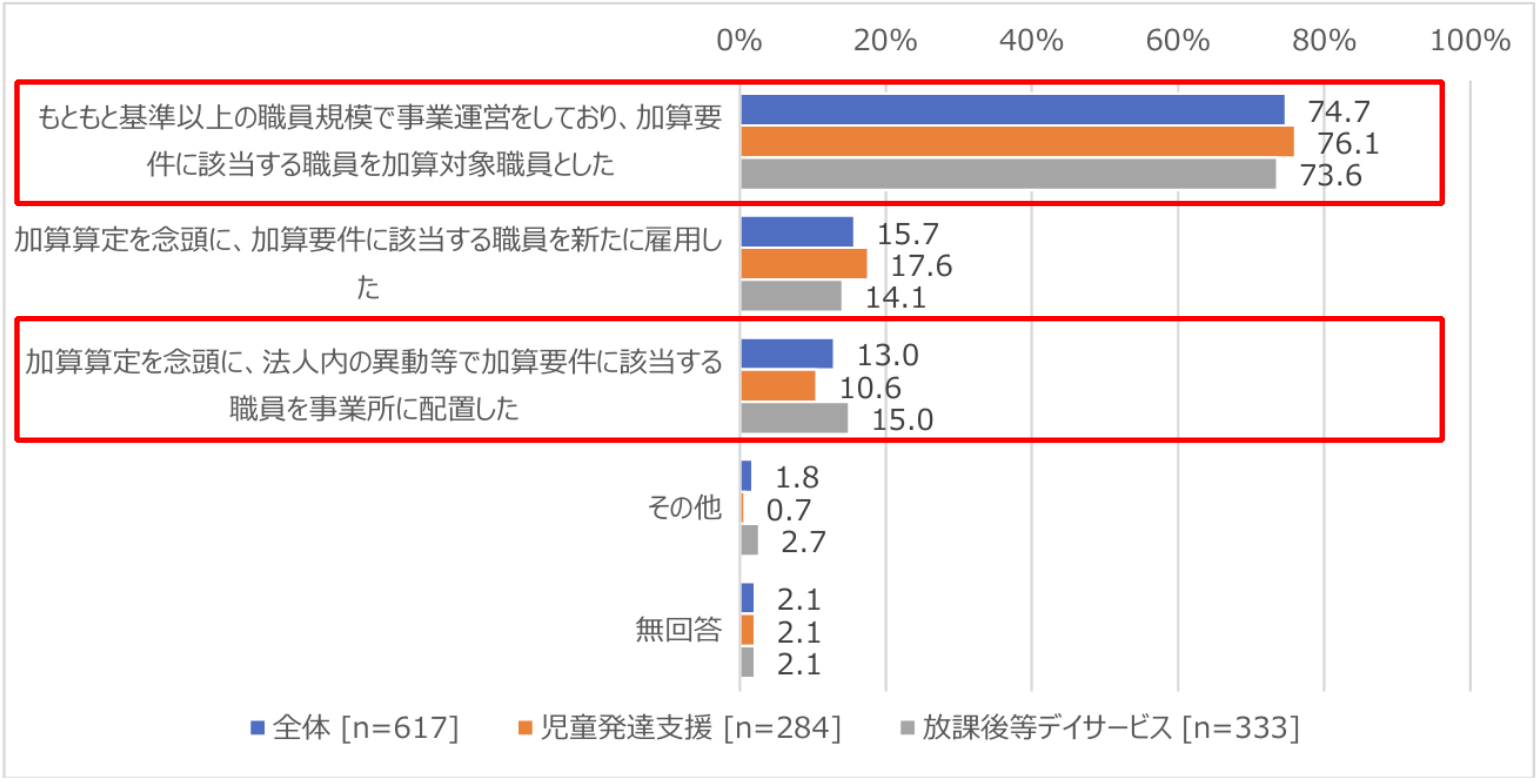


令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」報告書
（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

②児童指導員等加配加算対象の配置職員の確保の経緯

令和７年６月に児童指導員等加配加算を算定している事業所に、対象の配置職員の確保の経緯を聞いたところ、「もともと基準以上の職員規模で事業運営をしており、加算要件に該当する職員を加算対象職員とした」が 74.7%と多くなっている。

図表 412 児童指導員等加配加算対象の配置職員の確保の経緯〔複数回答〕

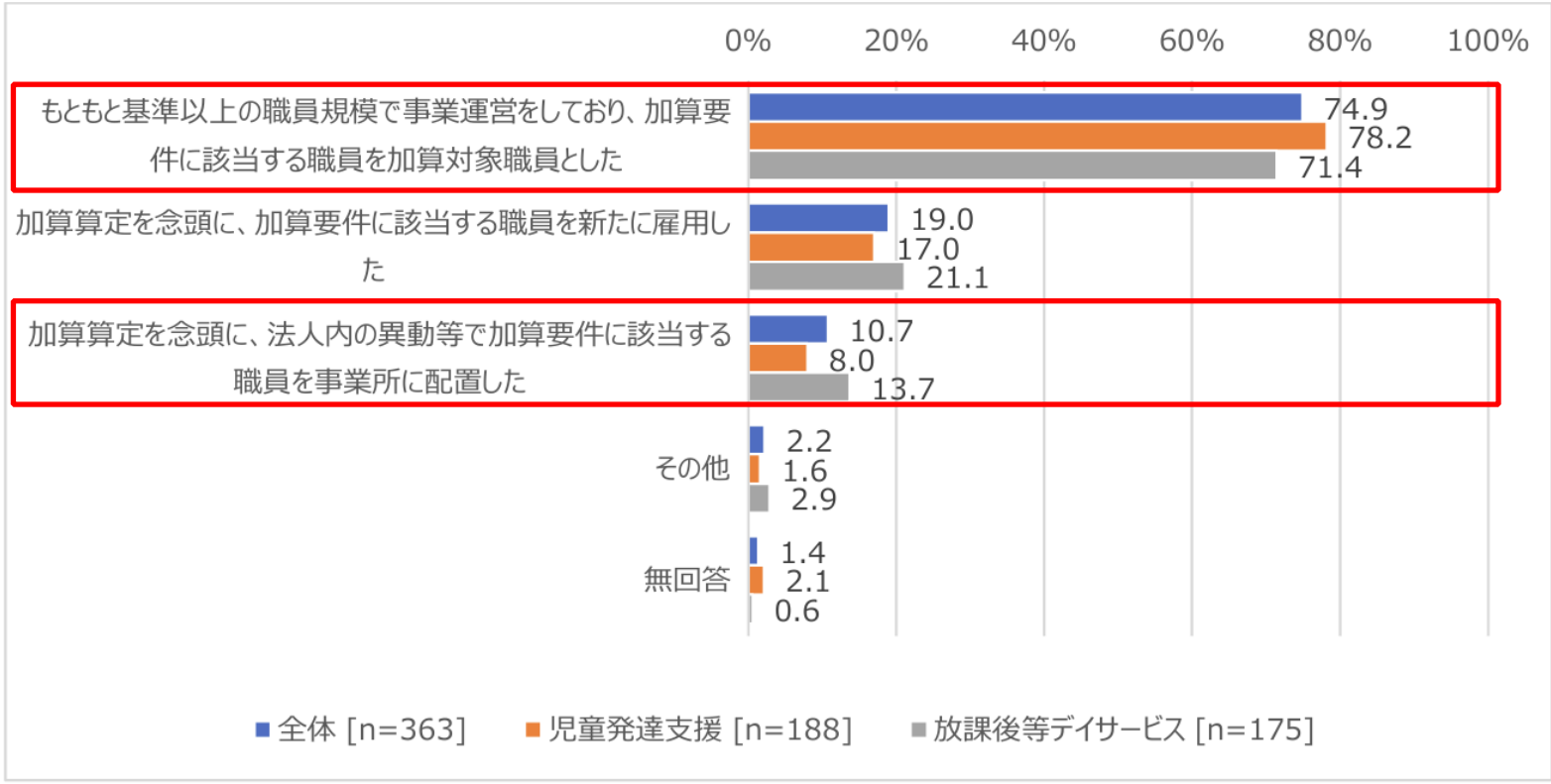


出典：障害福祉サービス等報酬改定検証調査（令和7年度）

⑤専門的支援体制加算対象の配置職員の確保の経緯

専門的支援体制加算を算定している事業所に、対象の配置職員の確保の経緯を聞いたところ、「もともと基準以上の職員規模で事業運営をしており、加算要件に該当する職員を加算対象職員とした」が 74.9%と多くなっている。

図表 417 専門的支援体制加算対象の配置職員の確保の経緯〔複数回答〕



出典:障害福祉サービス等報酬改定検証調査(令和7年度)

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点2】医療的ケア児・重症心身障害児の受入れ促進に向けた取組への評価の充実について

現状・課題

（円滑な受入れに向けた連携等の促進）

○　令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」によると、医療的ケア児を受け入れている障害児通所支援事業所は23.6%であった。また、今後の受入れ意向については、「今後は積極的に受け入れ人数を増やしていきたい」と回答した事業所は11.5%である一方、「今後は受け入れをやめたい」と回答した事業所は34.7%となっており、医療的ケア児の受入れが十分に進んでいるとは言い難い状況にあると考えられる。

○　同調査研究では、医療的ケア児の受け入れに至らなかった理由として「看護師の確保が難しいため（77.0%）」のほか、「医療的ケア児に対応するためのノウハウが十分ではないため（54.3%）」、「職員の不安感が強いため（20. 8%）」など、医療的ケア児を受入れるために必要な知識や経験の不足や職員の不安感が理由として挙げられた。また、医療的ケア児の受入れに当たり大変だったこととして、「看護職員の確保（57.2%）」に加え、「必要な医療的ケアに関する情報の収集・共有」（38.4%）、「職員への研修や指導」（37.8%）等が挙げられており、医療的ケア児を受け入れるために必要な知識・経験の確保や職員の不安軽減が課題となっていると考えられる。

○　また同調査研究では、実際に医療的ケア児を受け入れている事業所の工夫として、「保護者と事前に丁寧に話し合い、安心できるケアの内容を決めた（83.0%）」、「職員会議を行い、医療的ケアを含む支援内容を全員で共有した（68.8%）」、「職員の不安や疑問を都度聞き取り、相談できる環境を整えた（44.1%）」などが挙げられており、受け入れに当たっての職員間での情報共有や職員が相談できる環境整備が行われている。

さらに、令和6年度報酬改定検証調査において、医療的ケア児に関し、連携・相談のできる外部機関等の状況を見ると、医療機関に加え、医療的ケア児の支援に実績のある他の施設・事業所等を相談・連携先としている例も見られる。

○　こうした実態を踏まえると、地域における医療的ケア児等の受入れ促進に向けては、必要な知識や経験の不足、受入れに当たっての不安感を解消することが重要であり、内部での職員教育や医療機関等との連携に加え、既に支援実績のある事業所が有するノウハウ等を地域において共有するとともに、新たに医療的ケア児や重症心身障害児を受け入れる事業所が、地域において必要な相談・助言を受けられる体制を構築していくことが重要であると考えられる。

431

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点2】医療的ケア児・重症心身障害児の受入れ促進に向けた取組への評価の充実について

現状・課題（続き）

（外部の看護職員の活用促進）

○　令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」では、障害児通所支援事業所において医療的ケア児の受け入れに至らない理由として「看護師の確保が難しいため」が77.0%を占めており、看護職員の確保が医療的ケア児の受入れに当たって大きな課題となっていると考えられる。

○　医療的ケア児の受入れに当たり看護職員の配置が重要である一方、看護職員の確保が困難な状況の中で、事業所が看護職員を直接雇用し受入れ体制を整備することに加え、医療機関や訪問看護ステーション等の外部の看護職員を活用しながら受入れを進めていくことも重要である。

○　医療連携体制加算は、医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、事業所を訪問してきた看護職員により、障害児に対して看護の提供を行うものを評価するものであり、このうち医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は、医療的ケア児を対象として評価する仕組みとなっているが、医療的ケア児の受入れ促進を図る観点から、令和3年度障害福祉報酬改定において評価の充実が図られたほか、令和6年度障害福祉報酬改定においても認定特定行為業務従事者による支援に係る評価の見直しが行われるなど、これまでも外部の看護職員等を活用した支援体制の充実に向けた見直しを行ってきた。

○　一方で、医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の算定事業所割合の令和3年度からの推移をみると児童発達支援、放課後等デイサービスともに1%程度の横ばいであり、看護職員の確保が課題となる中、外部の看護職員を活用した医療的ケア児の受入れは必ずしも広がっていない状況にある。

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点2】医療的ケア児・重症心身障害児の受入れ促進に向けた取組への評価の充実について

論点

（円滑な受入れに向けた連携等の促進）

○　地域における医療的ケア児及び重症心身障害児の受入れを促進する観点から、事業所間の連携や知識・支援ノウハウの共有についてどのように考えるか。

○　その際、どのような取組を評価対象とすべきか。また、支援の実効性や適切性を確保するための要件についてどのように考えるか。

（外部の看護職員の活用促進）

○　看護職員の確保が課題となる中、外部の看護職員を活用した医療的ケア児の受入れを促進する観点から、医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の評価についてどのように考えるか。

検討の方向性

（円滑な受入れに向けた連携等の促進）

○　地域における医療的ケア児及び重症心身障害児の受入れを促進する観点から、医療的ケア児への支援実績を有する事業所と新たに受け入れる事業所との間で、必要な知識や支援ノウハウの共有、助言等を行う取組について評価することを検討してはどうか。

○　あわせて、新たに医療的ケア児及び重症心身障害児を受け入れる事業所において、円滑な受入れに向けた連携・情報共有等について評価することを検討してはどうか。

○　その際、支援の実効性を確保する観点から、評価対象となる支援内容や要件等について整理することを検討してはどうか。

（外部の看護職員の活用促進）

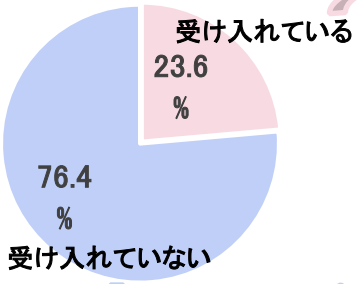
○　看護職員の確保が課題となる中、外部の看護職員を活用した医療的ケア児の受入れを促進する観点から、医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、更なる評価の充実を行うことを検討してはどうか。

障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受け入れ状況①

医療的ケア児を受け入れていると回答した事業所は23.6%で、医療的ケア児の受け入れに至らなかった理由は「医療的ケア児に対応するためのノウハウが十分ではないため（54.3%）」、「職員の不安感が強いため（20．8%）」等が挙げられている。医療的ケア児を受入れている事業所の工夫を見ると、「保護者と事前に丁寧に話し合い、安心できるケアの内容を決めた（83.0%）」、「職員会議を行い、医療的ケアを含む支援内容を全員で共有した（68.8%）」、「職員の不安や疑問を都度聞き取り、相談できる環境を整えた（44.1%）」等、情報共有や相談できる環境整備が行われている。

■ 医療的ケア児の受け入れ

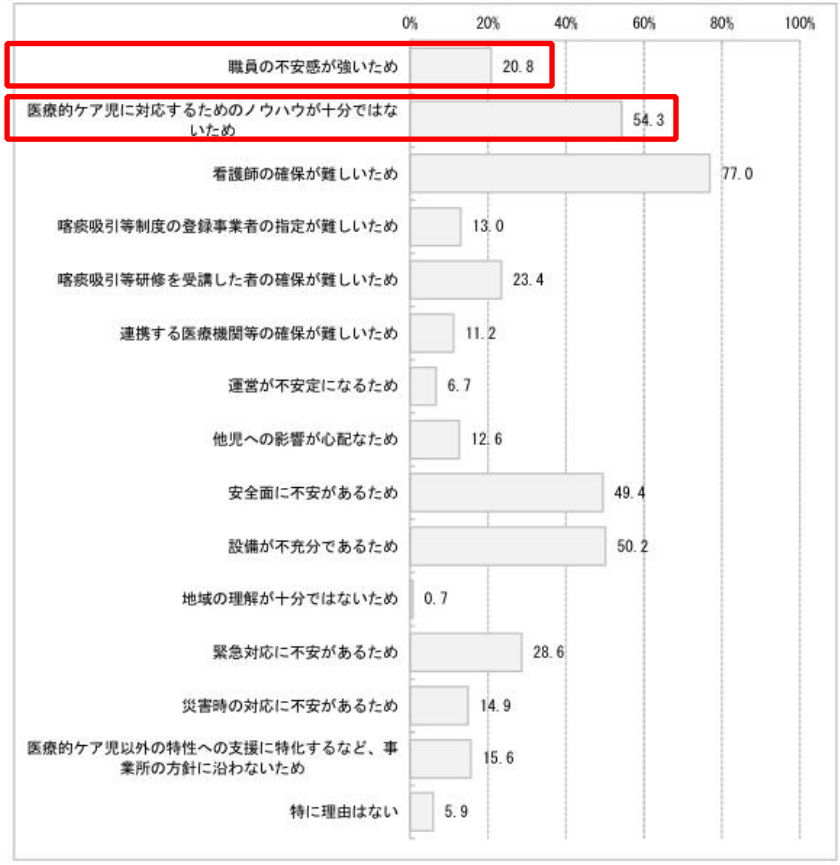
（n=3,041、単一回答）



※医療的ケア児を受け入れていない事業所のうち、医療的ケア児からの利用希望が「あった」と回答した事業所

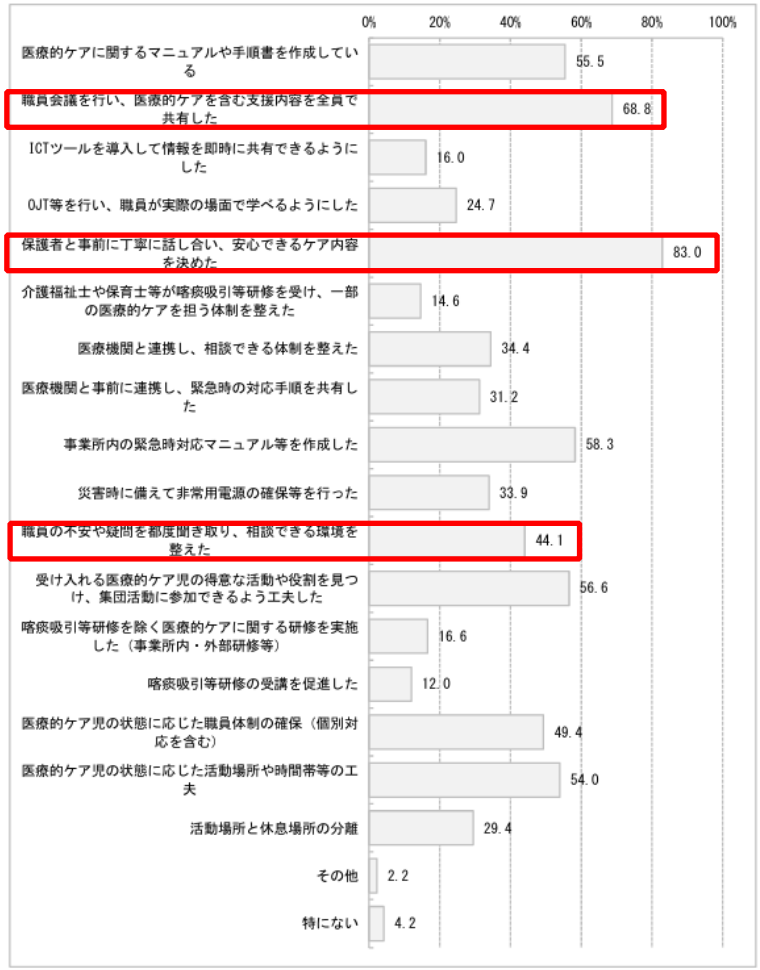
■ 受け入れに至らなかった理由

（n=269、複数回答）



■ 医療的ケア児受け入れの工夫

（n=717、複数回答）



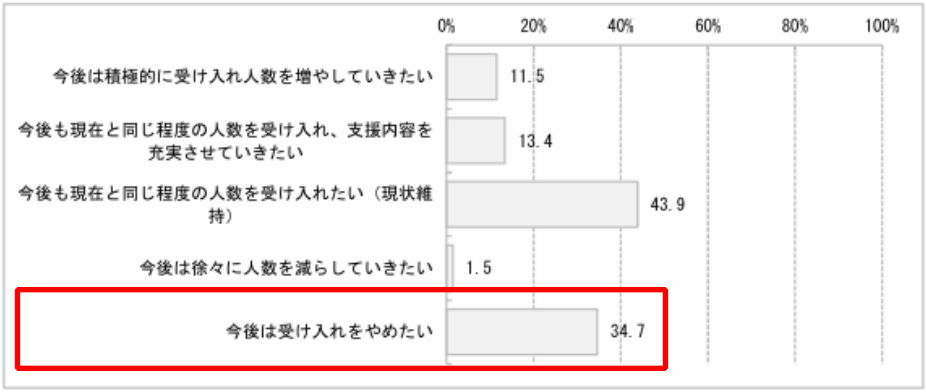
出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社NTTデータ経営研究所）

障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受け入れ状況②

今後の受入れ意向については、「今後は積極的に受け入れ人数を増やしていきたい」と回答した事業所は11.5%である一方、「今後は受け入れをやめたい」と回答した事業所は34.7%となっている。医療的ケア児の受入れに当たり大変だったこととして、「看護職員の確保（57.2%）」に加え、「必要な医療的ケアに関する情報の収集・共有」（38.4%）、「職員への研修や指導」（37.8%）等が挙げられている。

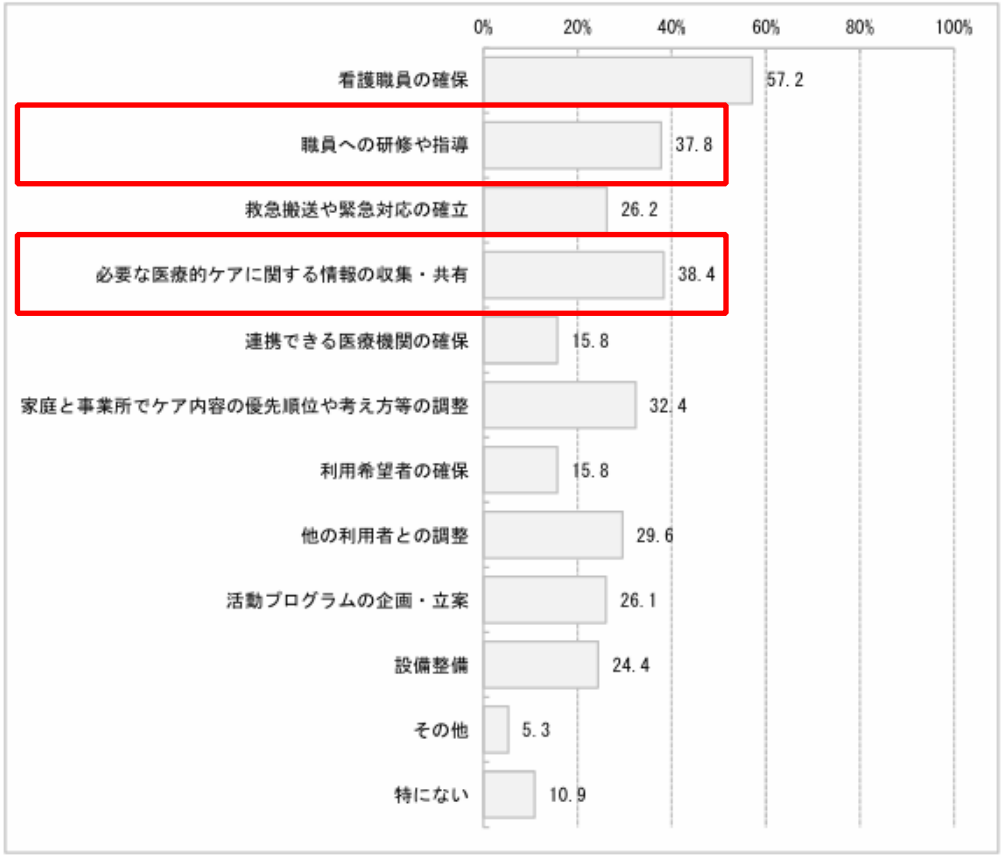
■ 今後の医療的ケア児の受け入れ

（n=3,041、複数回答）



■ 医療的ケア児受け入れで大変だったこと

（n=717、複数回答）



出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」報告書
（令和8年3月株式会社NTTデータ経営研究所）

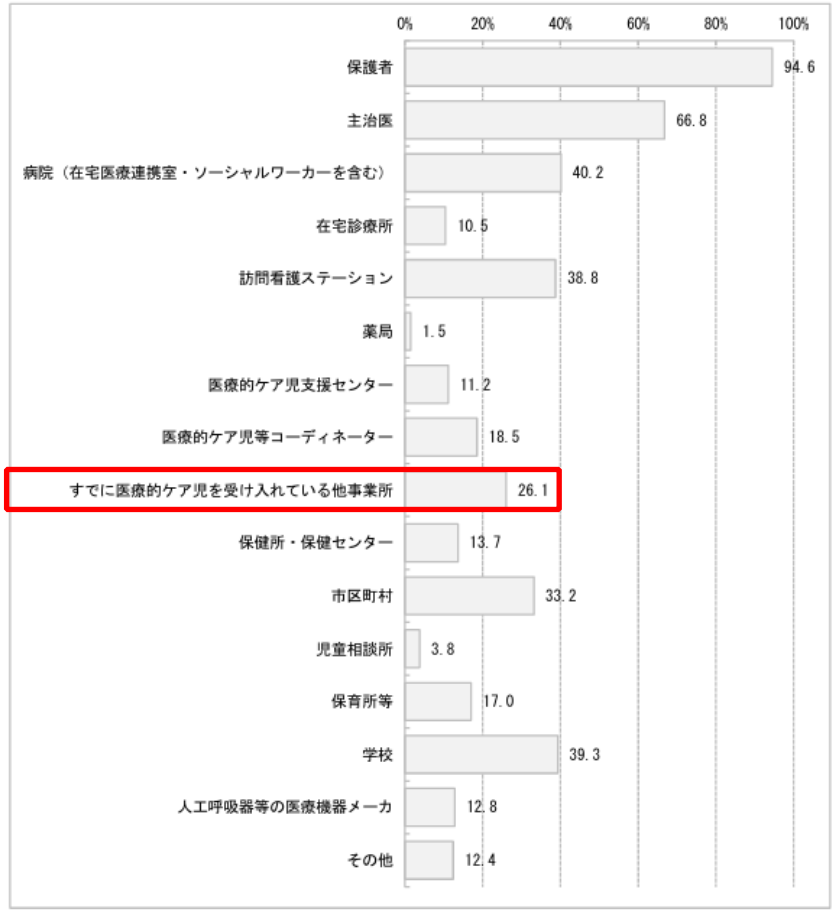
435

障害児通所支援事業所における医療的ケア児に係る外部連携先

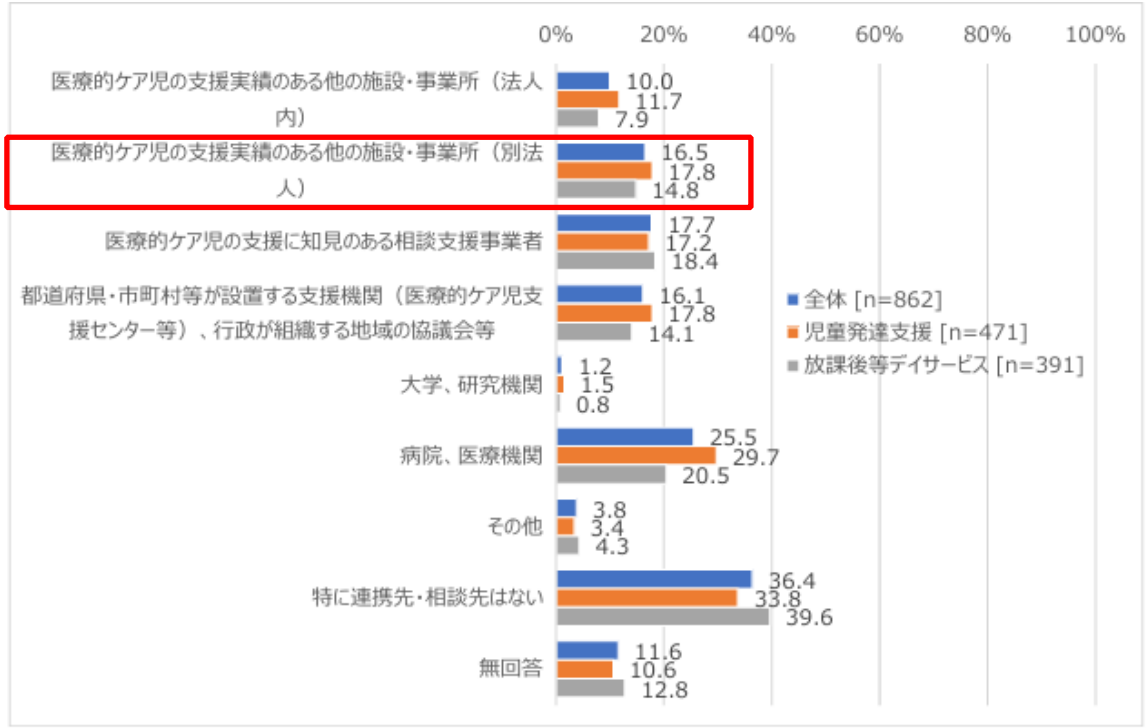
医療的ケア児に関する情報収集先、連携・相談のできる外部機関等の状況をみると、医療機関に加え、医療的ケア児の支援実績のある他の施設・事業所を情報収集、連携・相談先としている事業所が一定みられる。

■ 医療的ケア児の情報収集先

（n=717、複数回答）



■ 医療的ケア児に関し、連携・相談のできる外部機関等

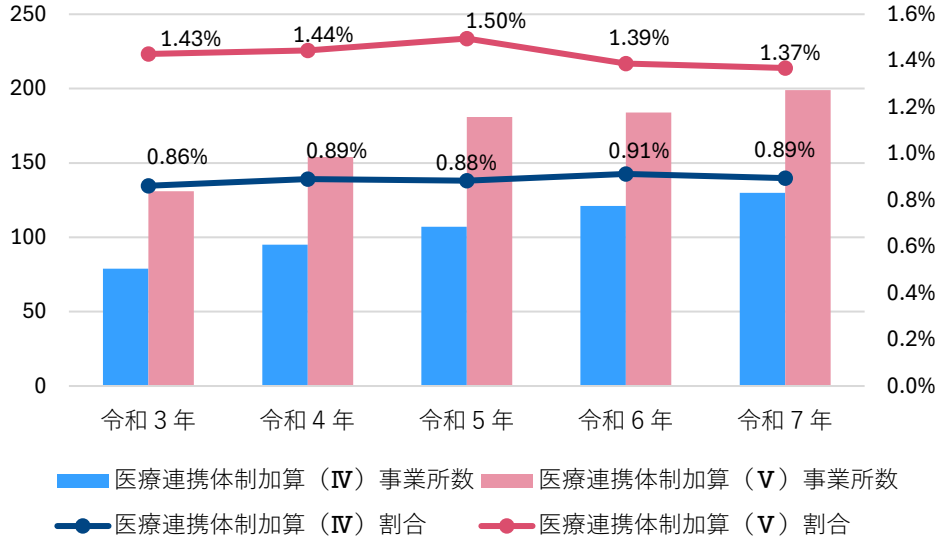


出典：（左図）令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社NTTデータ経営研究所）
（右図）障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果（令和6年度調査）障害児通所支援事業所の実態調査

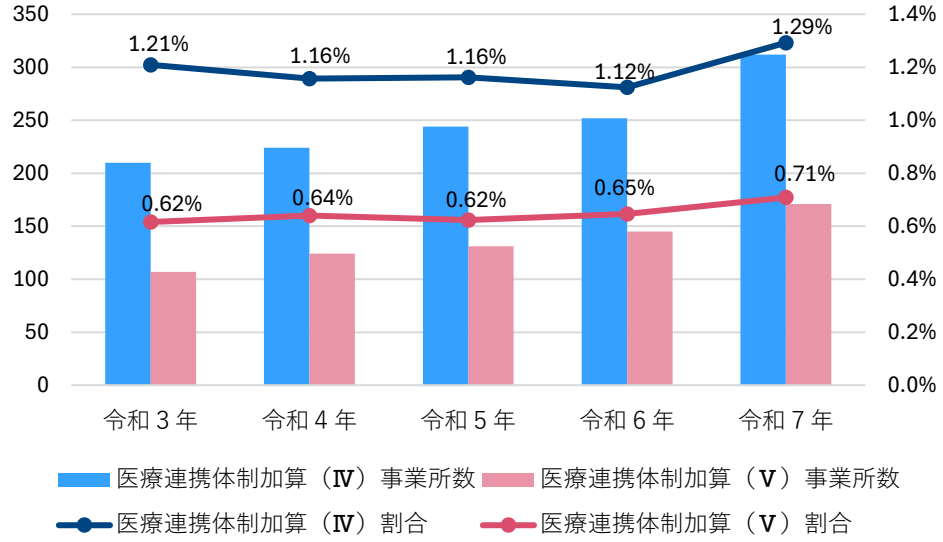
医療連携体制加算（Ⅳ）及び医療連携体制加算（Ⅴ）の算定状況

障害児通所支援事業所における医療連携体制加算（Ⅳ）及び医療連携体制加算（Ⅴ）の算定状況の令和3年から令和7年までの経年変化をみると、児童発達支援と放課後等デイサービスどちらも医療連体制加算（Ⅳ）及び医療連携体制加算（Ⅴ）の算定事業所割合は低めで横ばいである。

■ 児童発達支援



■ 放課後等デイサービス



※事業所数：算定実事業所数、割合：請求事業所数総数のうち算定実事業所数の割合を指す。

■ 医療連携体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）

医療機関等との連携により、看護職員が事業所を訪問して医療的ケア児に看護を行った場合の評価

区分		加算単位数	概要
医療連携体制加算（Ⅳ）	看護を受けた障害児が1人	800単位	看護職員が事業所を訪問して医療的ケアを必要とする障害児に対して看護を行った場合（4時間未満）
	看護を受けた障害児が2人	500単位	
	看護を受けた障害児が3人以上8人以下	400単位	
医療連携体制加算（Ⅴ）	看護を受けた障害児が1人	1,600単位	看護職員が事業所を訪問して医療的ケアを必要とする障害児に対して看護を行った場合（4時間以上）
	看護を受けた障害児が2人	960単位	
	看護を受けた障害児が3人以上8人以下	800単位	

437

出典：国保連データより障害児支援課にて作成（各年10月サービス提供分）

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点3】医療的ケア児・重症心身障害児の安全な受入れ体制の整備について

現状・課題

○　令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」では、障害児通所支援事業所において医療的ケア児の受け入れるに至らなかった理由として、看護職員確保困難の他、「安全面に不安があるため（49.4%）」、「緊急対応に不安があるため（28.6%）」等が挙げられた。

○　また、同調査研究では、医療的ケア児の受入れに当たり大変だったこととして、「看護職員の確保（57.2%）」に加え、「必要な医療的ケアに関する情報の収集・共有（38.4%）」、「職員への研修や指導（37.8%）」、「救急搬送や緊急対応の確立（26.2%）」等が挙げられた。

○　加えて同調査研究では、医療的ケア児を受け入れている事業所における受入れの工夫として、「医療的ケアに関するマニュアルや手順書を作成している（55.5%）」、「事業所内の緊急時対応マニュアル等を作成した（58.3%）」等、事業所内で標準化した対応が実施できるよう体制を整備している実態が確認された。また、病院、訪問看護ステーション、学校等との連携も行われており、緊急対応を経験した事業所も26.6%であった。

○　これらの結果から、医療的ケア児の受入れに当たっては、看護職員による医療的ケアの実施に加え、多職種による情報共有や医療機関との連携、緊急時対応を含む安全管理体制の確保が必要となっていると考えられる。

○　一方で、現行報酬体系においては、医療的ケア児に対する支援や看護職員の配置等については評価されているものの、医療的ケア児を安全に受け入れるために必要となる、多職種連携、医療安全管理、緊急時対応体制及び関係機関との連携等、各事業所における体制整備の取組については、必ずしも十分に評価されているとはいえない。

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点３】医療的ケア児・重症心身障害児の安全な受入れ体制の整備について

論点

○　医療的ケア児及び重症心身障害児を安全に受け入れるための支援体制の確保の観点から、多職種連携、医療安全管理、緊急時対応体制及び関係機関との連携等の評価についてどのように考えるか。

○　主として重症心身障害児を受け入れる事業所とそれ以外の事業所では、受入れの前提や求められる機能・役割が異なることを踏まえ、それぞれの事業形態に応じて必要となる評価の在り方についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　医療的ケア児及び重症心身障害児を安全に受け入れるため、多職種連携、医療安全管理、緊急時対応体制及び関係機関との連携等の体制や取組について、評価の在り方を検討してはどうか。

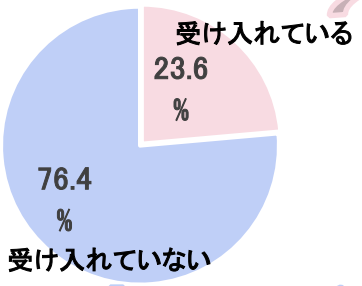
○　その際、主として重症心身障害児を受け入れる事業所とそれ以外の事業所に求められる機能や役割の違いを踏まえ、それぞれの事業形態に応じて、必要となる体制や評価要件について整理することを検討してはどうか。

障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受け入れ状況①

医療的ケア児を受け入れていると回答した事業所は23.6%で、医療的ケア児の受け入れに至らなかった理由は「安全面に不安があるため（49.4%）」、「緊急対応に不安があるため（28.6%）」等が挙げられている。医療的ケア児を受入れている事業所の工夫を見ると「医療的ケアに関するマニュアルや手順書を作成している（55.5%）」、「事業所内の緊急時対応マニュアル等を作成した（58.3%）」等、事業所内で標準化した対応が実施できるよう体制を整備している実態がある。

■ 医療的ケア児の受け入れ

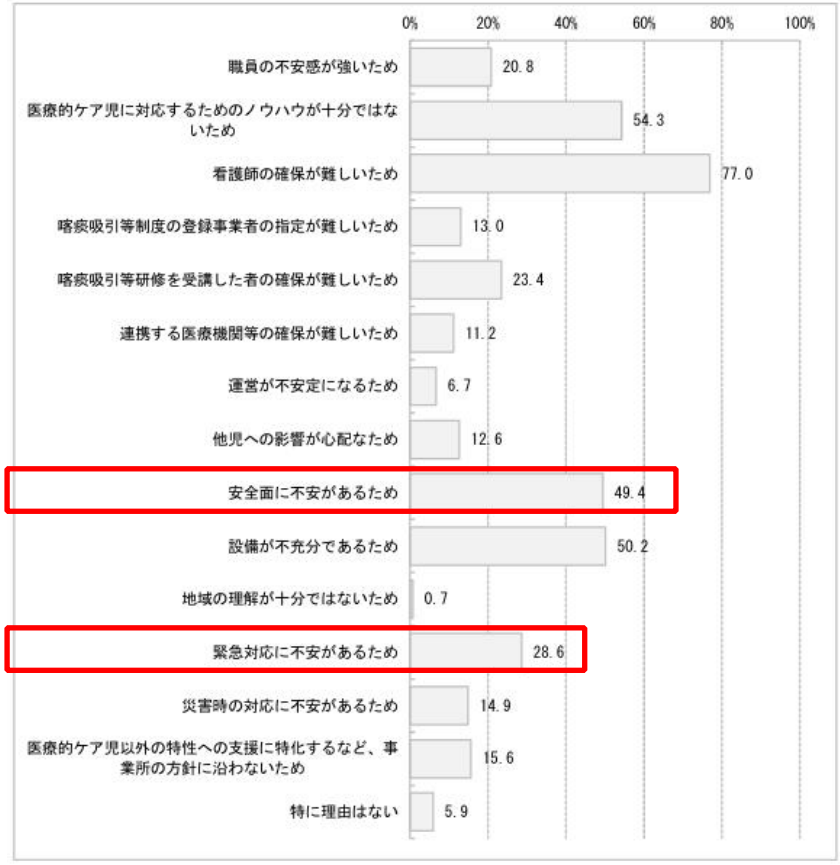
（n=3,041、単一回答）



※医療的ケア児を受け入れていない事業所のうち、医療的ケア児からの利用希望が「あった」と回答した事業所

■ 受け入れに至らなかった理由

（n=269、複数回答）



■ 医療的ケア児受け入れの工夫

（n=717、複数回答）



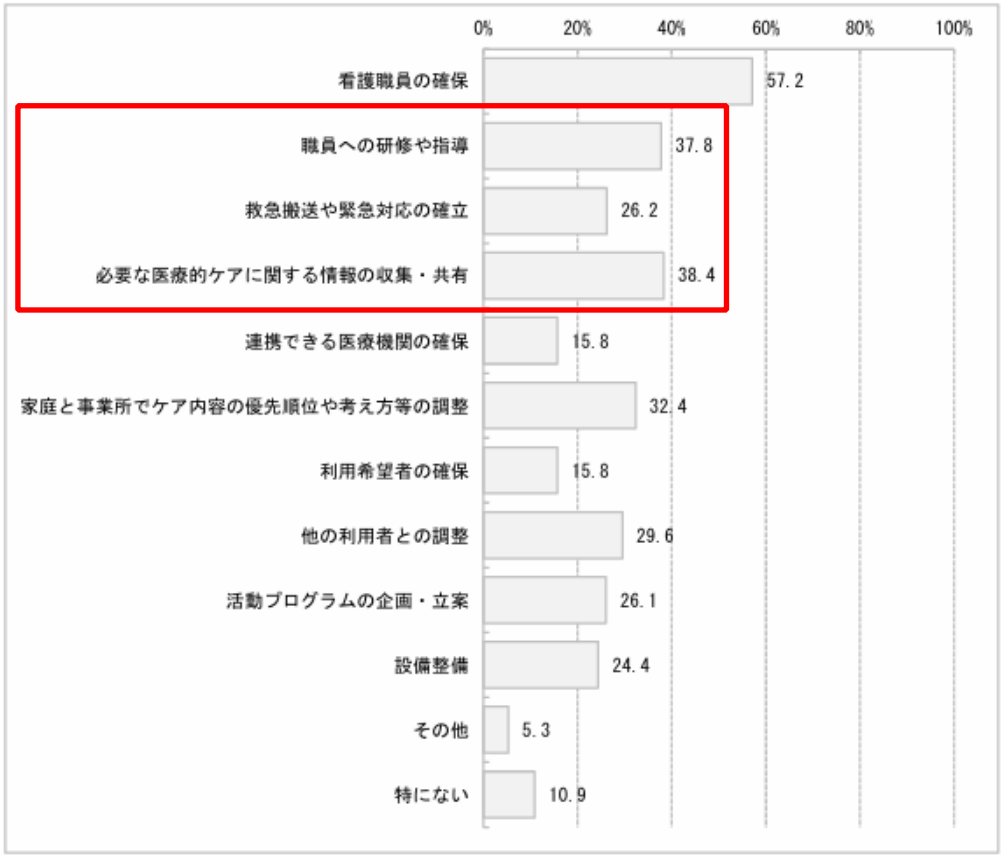
出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」報告書（令和8年3月株式会社NTTデータ経営研究所）

障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受け入れ状況②

医療的ケア児の受入れに当たり大変だったこととして、「看護職員の確保（57.2%）」に加え、「必要な医療的ケアに関する情報の収集・共有」（38.4%）、「職員への研修や指導」（37.8%）「救急搬送や緊急対応の確立（26.2%）」等が挙げられている。

■ 医療的ケア児受け入れで大変だったこと

（n=717、複数回答）



出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れに関する調査研究」報告書
（令和8年3月株式会社NTTデータ経営研究所）

（支援ニーズの高い児への支援の充実）
【論点4】高次脳機能障害児に対する支援の評価について

現状・課題

○ 高次脳機能障害とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものとされている。

○ 高次脳機能障害への理解を促進するとともに、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、あらゆる段階（医療・リハビリ⇒生活支援⇒社会参加支援）で、切れ目なく受けられるようにするため、令和7年に高次脳機能障害者支援法が成立、令和8年4月から施行され、高次脳機能障害者に対する支援体制の整備及び専門的支援の推進が求められている。

○ 現在、障害福祉サービスにおいては、高次脳機能障害を有する者に対する専門的な支援体制を評価する観点から、高次脳機能障害者支援体制加算が設けられている。

○ 一方で、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいては、高次脳機能障害を有するこどもに対する支援について、専門的な支援体制を評価する仕組みは設けられていない。

○ このため、高次脳機能障害を有するこどもに対する適切な支援体制が確保されるよう、専門的な支援体制の評価の在り方について検討する必要がある。

論点

○ 高次脳機能障害を有するこどもに対する適切な支援体制を確保する観点から、その対応についてどのように考えるか。

検討の方向性

○ 高次脳機能障害者支援法の成立を踏まえ、障害福祉サービスにおける評価等も参考にしながら、高次脳機能障害を有するこどもに対する支援について評価することを検討してはどうか。

高次脳機能障害者支援法の概要（令和７年法律第96号、令和７年12月24日公布）

趣旨・目的

○　高次脳機能障害とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものをいい、その患者数は全国で約23万人と推計される。

○　高次脳機能障害は外形上判断しづらく、その特性の理解も進んでいない等の理由で、患者と家族は適切な支援を受けることができず、日常生活や社会生活に困難を抱えているとの指摘がある。

○　このような現状を踏まえ、高次脳機能障害への理解を促進するとともに、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、あらゆる段階（医療・リハビリ⇒生活支援⇒社会参加支援）で、切れ目なく受けられるようにするための立法措置を講ずる必要がある。

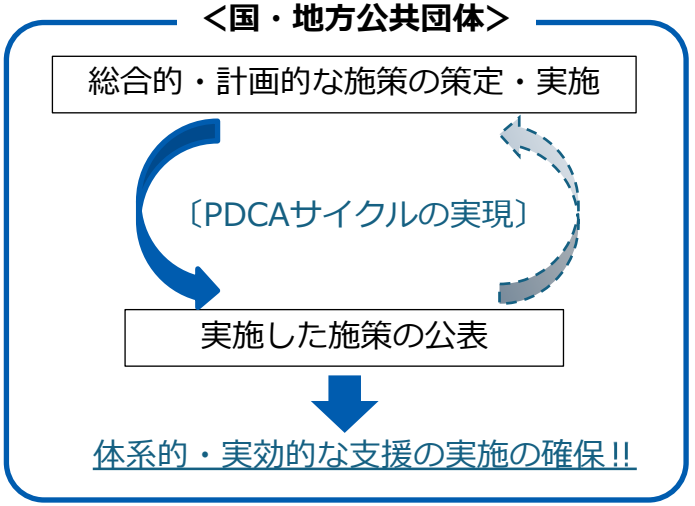
基本理念

（１）自立と社会参加の機会が確保され、また、尊厳を保ちつつ他者と共生することが妨げられないこと。
（２）社会的障壁の除去に資すること。
（３）個々の事情に応じ、また、関係者の連携の下に、あらゆる段階で切れ目ない支援が行われること。
（４）居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられること。

具体的施策

（１）高次脳機能障害者及び家族等への支援策
- 地域での生活支援
- 教育的支援
- 就労の支援
- 権利利益の擁護（差別、いじめ、虐待等の防止）
- 司法手続における配慮（意思疎通手段確保への配慮）
- 高次脳機能障害者の家族等への支援
- 相談体制の整備
- 情報の共有の促進

（２）その他の支援策
- 国民に対する普及及び啓発
- 医療業務従事者等への知識の普及及び啓発
- 地方公共団体及び民間団体への支援
- 専門人材の確保
- 調査研究等



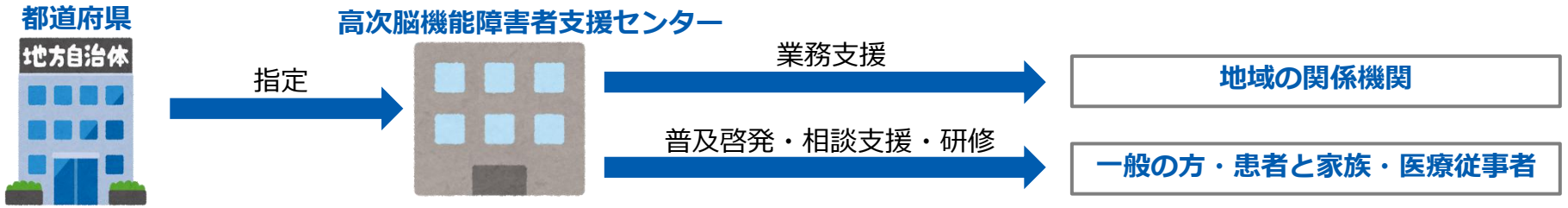
443

高次脳機能障害者支援法の概要

地域支援体制

（１）高次脳機能障害者支援センターの設置

都道府県は、地域の高次脳機能障害者支援業務をセンターに行わせ、又は自ら行うことができる。

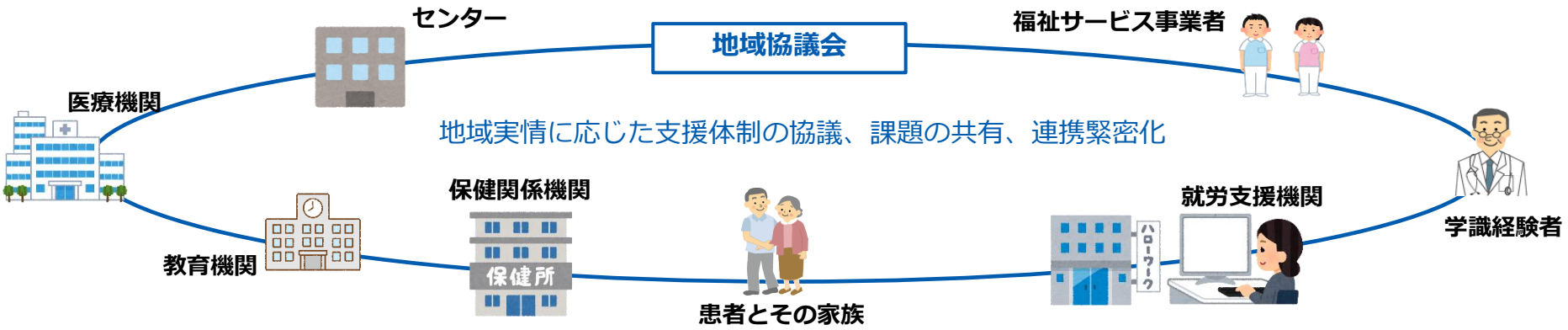


（２）専門的な医療機関の確保等

都道府県は、専門的な診断、治療、リハビリ等を行う医療機関の確保に努めるとともに、国及び地方公共団体は、医療機関間の相互協力の推進及び医療機関への情報提供等を行う。

（３）高次脳機能障害者支援地域協議会の設置

都道府県は、支援体制の整備を図るため、患者と家族、学識経験者、医療（リハビリを含む）・保健・福祉・教育・労働等の関係機関や民間団体等から構成される地域協議会を置くよう努めなければならない。



※　令和８年４月１日から施行

※　施行後３年を目途に見直しを検討

高次脳機能障害者支援法施行令の概要

1　高次脳機能障害者支援法における高次脳機能障害の定義

（定義）

第２条　この法律において「高次脳機能障害」とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものをいう。

障害の態様は類似しているが、現在高次脳機能障害と診断されていない先天性疾病による認知機能の障害、周産期における脳の損傷による認知機能の障害、発達障害、認知症を除く。

2　高次脳機能障害者支援法において、都道府県が処理することとされている事務のうち指定都市に権限移譲するもの

（大都市の特例）

第31条　この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市に関する規定として指定都市に適用があるものとする。

以下の事務について、都道府県の権限を指定都市に移譲する。

- 高次脳機能障害者支援センターの設置等（法第19条～第23条）
- 専門的な医療機関の確保（法第24条）
- 高次脳機能障害者支援地域協議会の設置（法第25条）

3　施行日

令和８年４月１日

445

（児童発達支援センターの機能強化等）
【論点５】地域支援を軸とした中核機能強化加算の在り方の見直しについて

現状・課題

○ 児童発達支援センターは、令和6年４月に施行された改正児童福祉法において、
① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
② 地域の障害児通所支援事業所等に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
③ 地域のインクルージョン推進の中核機能
④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能
の4つの機能を発揮し、地域における障害児支援の中核的な役割を担う機関として位置づけられた。

○ 令和6年度障害福祉報酬改定においても、4つの機能を発揮して地域における障害児支援の中核的な役割を担う児童発達支援センターの体制や取組を評価するため、中核機能強化加算を創設した。

○ 令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」では、中核機能強化加算において配置される中核機能強化職員による地域支援として、保育所等への助言、行動観察、環境調整、人材育成等の取組が行われており、また、中核機能強化職員は、地域における協議会への参加、市町村との情報共有、関係機関との連携・調整等を通じて、地域における障害児支援体制の構築や関係機関との連携体制の確保に取り組む等、中核機能強化職員が地域のニーズに応じて柔軟に地域支援を実施している実態が確認された。

○ 一方同調査研究では、中核機能強化職員による地域支援の実施状況について事業所によって取組内容や実施状況に差があることも指摘されており、関係団体ヒアリングにおいても、中核機能強化加算について、専門職人材の確保が困難な地域もある中で、地域支援の実効性を高める観点から、地域ニーズに応じて専門性を確保・活用できる体制を評価すべきとの意見や、こども家庭ソーシャルワーカーの専門性を評価すべきとの意見があった。

○ 児童発達支援センターには、地域における障害児支援の中核機関として、地域支援や関係機関との連携体制の構築が求められている一方、現行の加算要件は専門職の配置を主たる評価要素としていることから、地域ニーズに応じて専門性を確保・活用しながら、地域支援や関係機関との連携の取組をどのように評価するかが課題となっている。

446

（児童発達支援センターの機能強化等）
【論点５】地域支援を軸とした中核機能強化加算の在り方の見直しについて

論点

○　児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核機関としての役割を果たす観点から、中核機能強化加算における地域支援や関係機関との連携への評価についてどのように考えるか。
○　地域支援や関係機関との継続的な関係構築等を担う中核機能強化職員の配置の在り方についてどのように考えるか。
○　地域における専門職の人材確保が困難な状況も踏まえ、地域ニーズに応じて専門性を確保・活用しながら中核機能を発揮できる体制についてどのように考えるか。
○　中核機能強化職員の対象職種としてこども家庭ソーシャルワーカーを活用することについてどのように考えるか。

検討の方向性

○　地域における障害児支援の中核機関である児童発達支援センターについて、地域支援や関係機関との連携を通じて中核機能を発揮することをより明確に評価する仕組みとなるよう、中核機能強化加算の評価の在り方を見直すことを検討してはどうか。
○　地域支援を担う中核機能強化職員については、地域支援や関係機関との継続的な関係構築等を担うという役割を踏まえ、その機能が適切に発揮されるよう配置の在り方を検討してはどうか。また、専門職の人材確保が困難な状況も踏まえ、中核機能強化職員の配置の在り方を見直すことを検討してはどうか。
○　また、中核機能強化職員の対象職種については、地域支援や関係機関との連携を担う専門職の在り方の観点から、こども家庭ソーシャルワーカーの活用を検討してはどうか（中核機能強化事業所加算も同様）。
○　多様な専門職については、一律の配置を求めるのではなく、地域ニーズに応じて必要な専門性を確保・活用しながら、地域支援や関係機関との連携を実施できる体制について評価することを検討してはどうか。

地域における児童発達支援センター等を中核とした障害児支援体制整備の手引き　概要①

○ 本手引きの目的及び本手引きの活用で期待されること

○ 本手引きは、地域全体で支援を要するこども・家族を支え、地域においてこどもを育てるために必要な中核機能の発揮のために、都道府県・市区町村や児童発達支援センターが何をすべきかを示すことを目的に作成。

○ 都道府県・市区町村や児童発達支援センターには、本手引きを活用し、地域の支援ニーズや地域資源の状況等も踏まえながら、それぞれの地域に応じた形で中核機能が発揮されるよう整備・取組を進めていただくことを期待する。

○ 地域における障害のあるこどもへの支援体制の整備に係る基本的な考え方

- 障害の有無に関わらず身近な地域で、育ち・暮らすことができる体制を整備すること。
- こどもと家族をまんなか（中心）に据えて、地域の関係者・関係機関が連携して、「切れ目なく」、「漏れなく」、必要な支援が行われる地域づくりを進めること。
- 個々のニーズに応じた質の高い支援を提供する体制を整備すること。加えて、こども施策全体の中での支援を進めインクルージョン（社会的包摂）を推進すること。

国

○ 制度面・財政面・ノウハウ面からの自治体の支援体制整備を支援

都道府県

○ 障害特性を踏まえた広域的な支援体制整備（医療的ケア児、難聴児等）

＋

○ 財政面・ノウハウ面から市町村の支援体制整備を支援

○ 市町村連携の広域調整

○ 人材確保・育成等

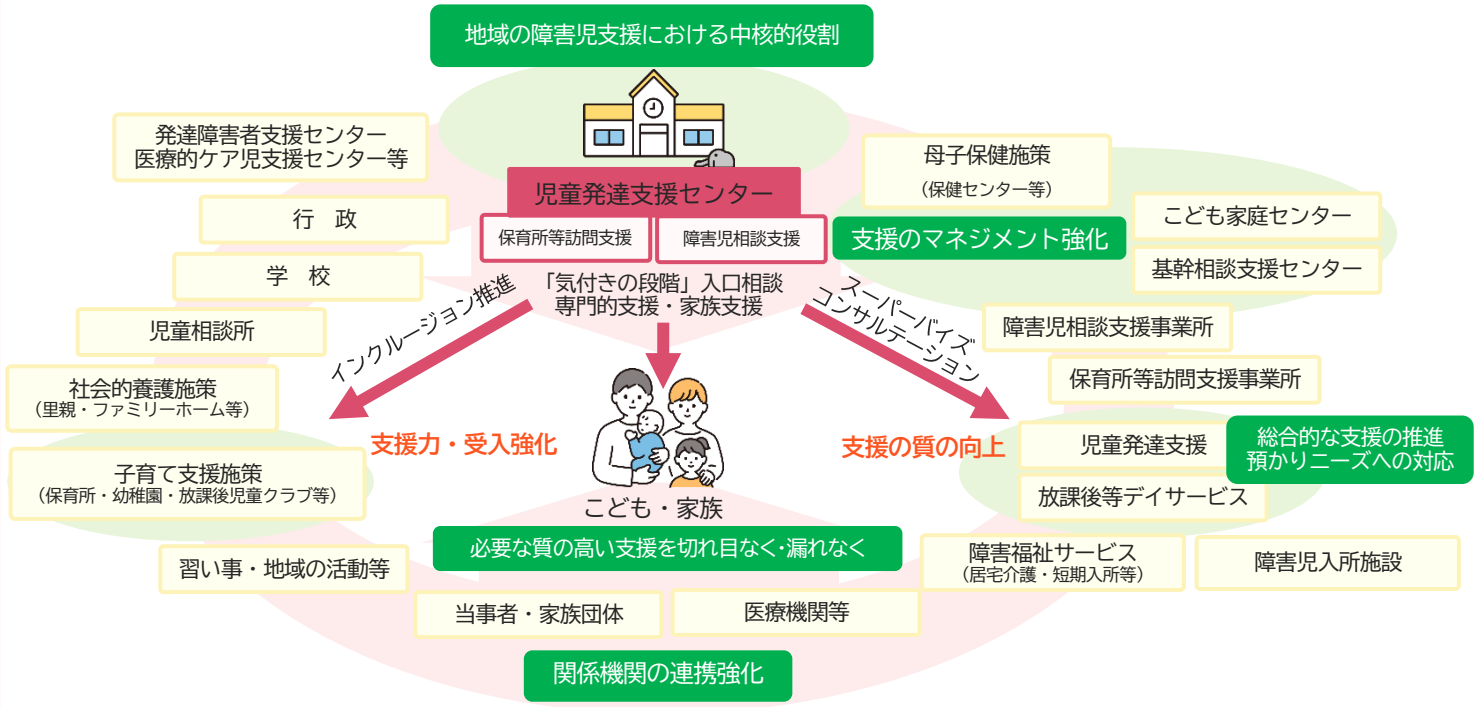
市町村

○ 児童発達支援センターを中核にした地域の支援体制を整備・強化

※地域の実情に応じて、関係機関連携・複数市町村連携により機能・体制を確保

○ 障害のあるこども・家族を中心に、関係機関が連携して切れ目なく・漏れなく支援

○ （自立支援）協議会（こども部会）で地域課題を踏まえて体制充実



地域における児童発達支援センター等を中核とした障害児支援体制整備の手引き　概要②

○ 児童発達支援センターの位置づけ

改正児童福祉法が令和６年４月より施行され、児童福祉法において児童発達支援センターの役割は以下のとおり位置づけられており、法的にも地域における障害児支援の中核としての役割を求められるものとされている。

児童福祉法43条

児童発達支援センターは、**地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関**として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行うことを目的とする施設とする。

○ 児童発達支援センター等に求められる4つの中核機能

児童発達支援センター等に求められる４つの中核機能と期待される役割は以下のとおり。

中核機能①
幅広い高度な専門性に基づく発達支援･家族支援機能

こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこどもや家族にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能

中核機能②
地域の障害児通所支援事業所に対する スーパーバイズ･コンサルテーション機能

地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能



中核機能③
地域のインクルージョン推進の中核機能

保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーションにより、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能

中核機能④
地域の発達支援に関する入口としての相談機能

発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定又はそれに準ずる相談機能を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気付き」の段階にあるこどもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能

１．児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

○　児童発達支援センターを中核に、身近な地域でニーズに応じた必要な発達支援が受けられる体制整備を進めるとともに、地域の障害児支援体制の充実を図る
（①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備　②児童発達支援センターの機能・運営の強化）

①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

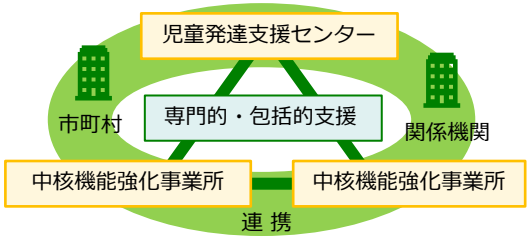
○　**児童発達支援ｾﾝﾀｰの基準・基本報酬**について、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における３類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化
- 一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を基本に設定
- 児童発達支援ｾﾝﾀｰが治療を併せて行う場合には、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める
- ３年（令和９年３月３１日までの間）の経過措置期間を設け、この間、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援を可能とする。この場合に算定する基本報酬・加算について、現行の基本報酬と今回の報酬改定の内容を踏まえて設定

②児童発達支援センターの機能・運営の強化

○　専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、４つの機能（※）を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援ｾﾝﾀｰについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価（**中核機能強化加算**）
（※）①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
②地域の障害児支援事業所に対するｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽﾞ・ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝ機能
③地域のｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝの中核機能
④地域の発達支援に関する入口としての相談機能

○　児童発達支援ｾﾝﾀｰが未設置の地域等において、ｾﾝﾀｰ以外の事業所が中核的な役割を担う場合に評価（**中核機能強化事業所加算**）

児童発達支援ｾﾝﾀｰ等を中核とした地域の支援体制の整備・強化



【体制の例】
- １（又は複数）の児童発達支援ｾﾝﾀｰが中核拠点型として機能を発揮
- それぞれ専門性や強みを持つ児童発達支援ｾﾝﾀｰと地域の事業所が連携して機能を発揮
- ｾﾝﾀｰが未設置の場合等に、地域の中核となる１の事業所が機能を発揮
- それぞれ専門性や強みを持つ地域の複数の事業所が連携して機能を発揮

児童発達支援ｾﾝﾀｰ（中核拠点型）

新設《中核機能強化加算》22～155単位／日
※　市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援ｾﾝﾀｰにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

体制・取組要件

（Ⅰ）イ＋ロ＋ハ全てに適合
55～155単位／日
ハ　**多職種連携**による専門的な支援体制・取組
（保育士・児童指導員、PT、OT、ST、心理、看護等）

（Ⅱ）イ＋ロ
44～124単位／日
（Ⅲ）イ又はロ
22～ 62単位／日
ロ　**障害児支援の専門人材**の配置・取組（障害特性を踏まえた専門的支援・ﾁｰﾑ支援、人材育成等）
イ　**地域支援や支援のｺｰﾃﾞｨﾈｰﾄの専門人材**の配置・取組（関係機関連携・ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝの推進等）

基本要件
●地域における中核機関としての体制・取組
・市町村との連携体制、幅広い発達段階に対応する体制、ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝ推進体制、相談支援体制等の確保、取組内容の公表、外部評価の実施、職員研修の実施等

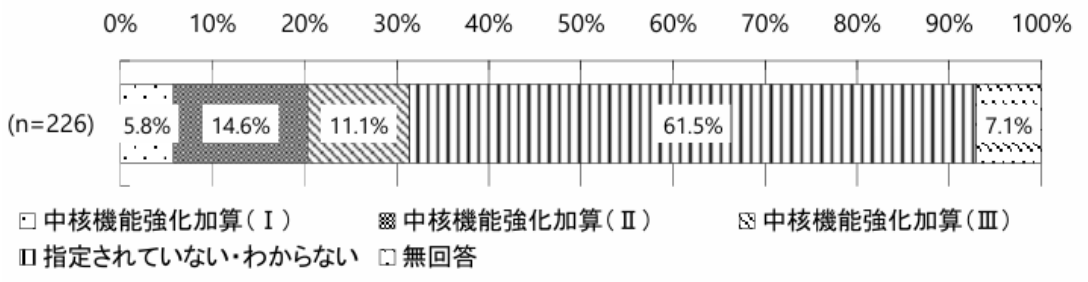
児童発達支援事業所・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ（中核機能強化事業所）

新設《中核機能強化事業所加算》75～187単位／日
※　市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合
450

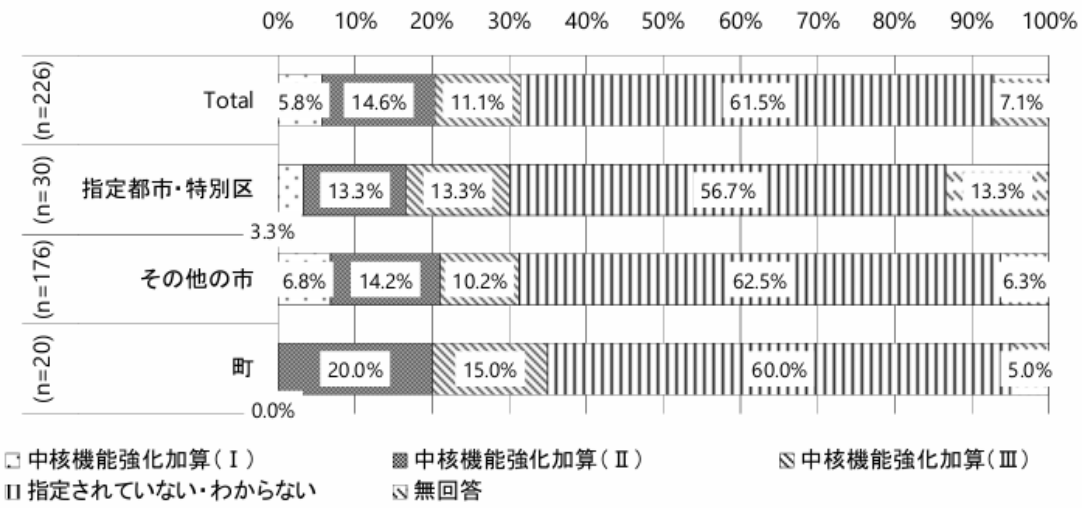
中核機能強化加算に関する指定の状況（児童発達支援センターの場合）

児童発達支援センターにおける中核機能強化加算に関する指定（※）の状況を見ると、「指定されていない・わからない」の割合が最も高く61.5%である。
次いで、「中核機能強化加算（Ⅱ）（14.6%）」、「中核機能強化加算（Ⅲ）（11.1%）」となっている。

中核機能強化加算に関する指定の状況（児童発達支援センターの場合）
（n＝226）



中核機能強化加算に関する指定の状況（児童発達支援センターの場合、市区町村の種類別）
（n＝226）

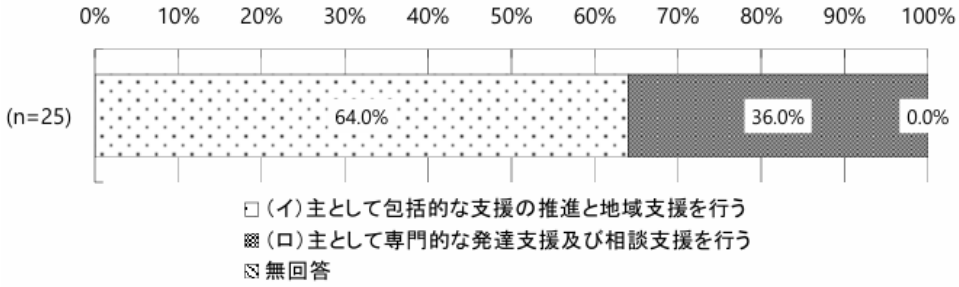


出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書
（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

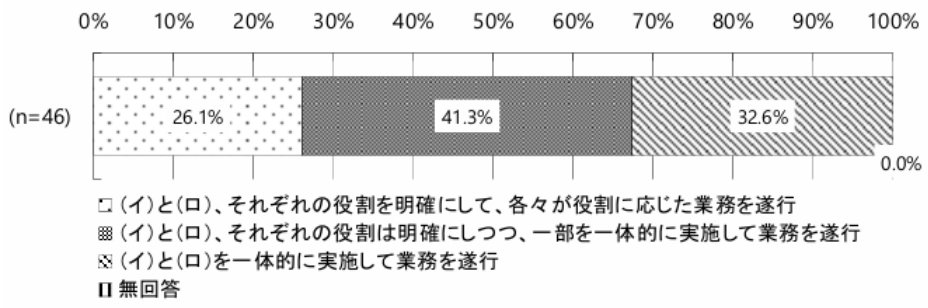
中核機能強化加算の算定に伴い、配置している中核機能強化職員の主な役割

中核機能強化加算の算定に伴い、配置している中核機能強化職員の主な役割を見てみると、中核機能強化加算（Ⅲ）を算定している場合（中核機能強化職員を1名配置している場合）には、「（イ）主として包括的な支援の推進と地域支援を行う」の割合が最も高く64.0%である。次いで、「（ロ）主として専門的な発達支援及び相談支援を行う（36.0%）」となっている。
「（ロ）主として専門的な発達支援及び相談支援を行う（36.0%）」については、地域支援を行っていないことが推察される。

中核機能強化加算（Ⅲ）を算定している場合
（中核機能強化職員を1名配置）



中核機能強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合
（中核機能強化職員を2名以上配置）



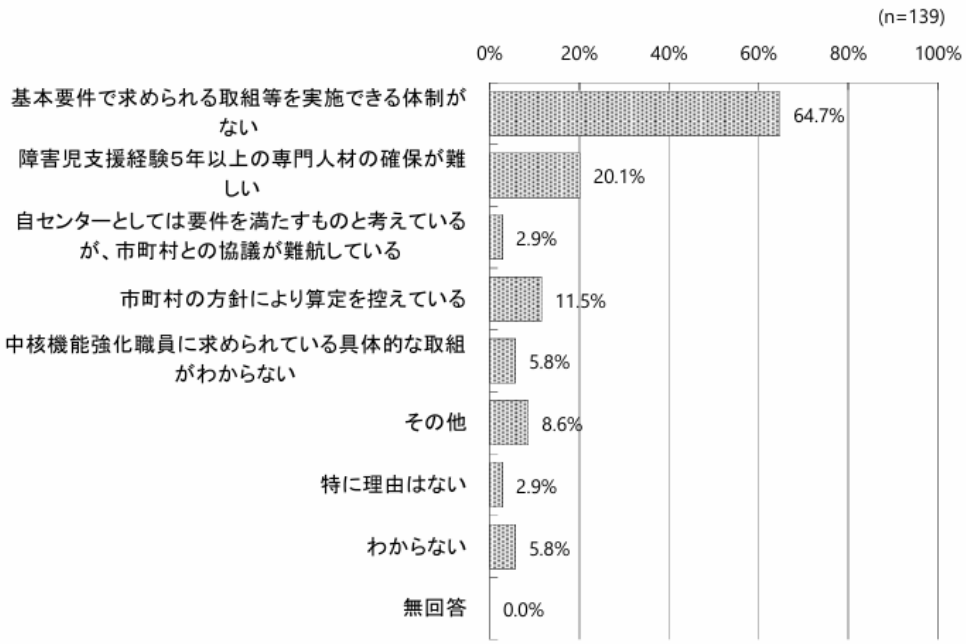
【参考】加算の算定要件
イ 主として包括的な支援の推進と地域支援を行う者として、常勤専任で1以上加配
（ハの資格者等で、資格取得後、障害児通所支援等業務に5年以上従事した者に限る）
ロ 主として専門的な発達支援及び相談支援を行う上で中心となる者として、常勤専任で1以上加配（同上）
ハ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、心理担当職員、保育士、児童指導員の全ての職種を配置し、連携して支援を行っていること

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書
（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

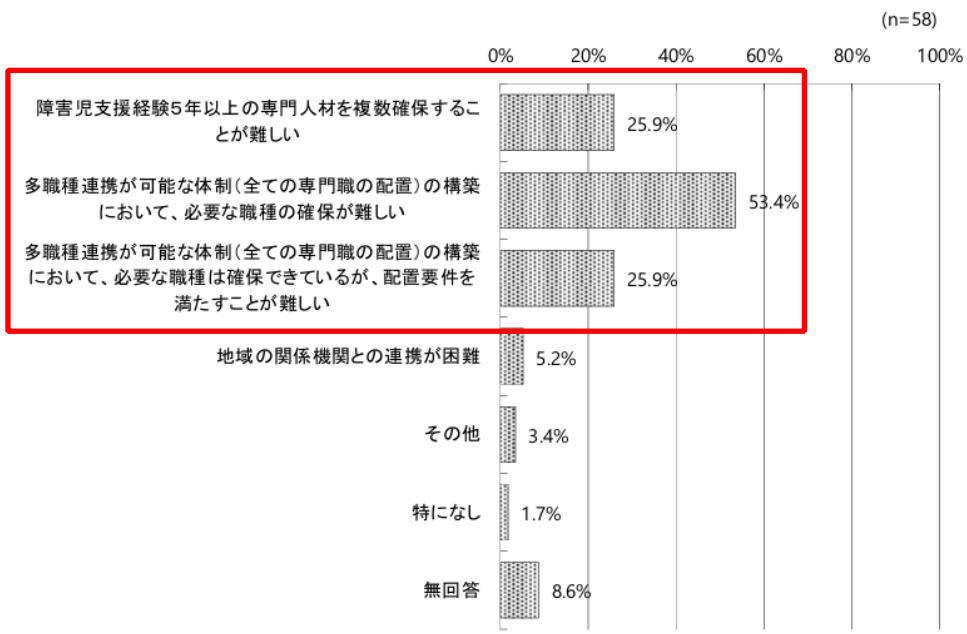
中核機能強化加算を算定していない理由

中核機能強化加算を算定していない（対象ではない）理由を見てみると、「基本要件で求められる取組等を実施できる体制がない」の割合が最も高く64.7%である。一方、中核機能強化加算中核機能強化加算（Ⅰ）又は中核機能強化加算（Ⅱ）を算定していない理由で見てみると、「多職種連携が可能な体制（全ての専門職の配置）の構築において、必要な職種の確保が難しい」の割合が最も高く53.4%である。次いで、「障害児支援経験5年以上の専門人材を複数確保することが難しい（25.9%）」、「多職種連携が可能な体制（全ての専門職の配置）の構築において、必要な職種は確保できているが、配置要件を満たすことが難しい（25.9%）」が続き、専門人材の確保や配置要件を満たすことが難しい状況となっている。

中核機能強化加算を算定していない（対象ではない）理由（複数選択）
（n＝139）



中核機能強化加算（Ⅰ）又は中核機能強化加算（Ⅱ）を算定していない理由（複数選択）
（n＝58）

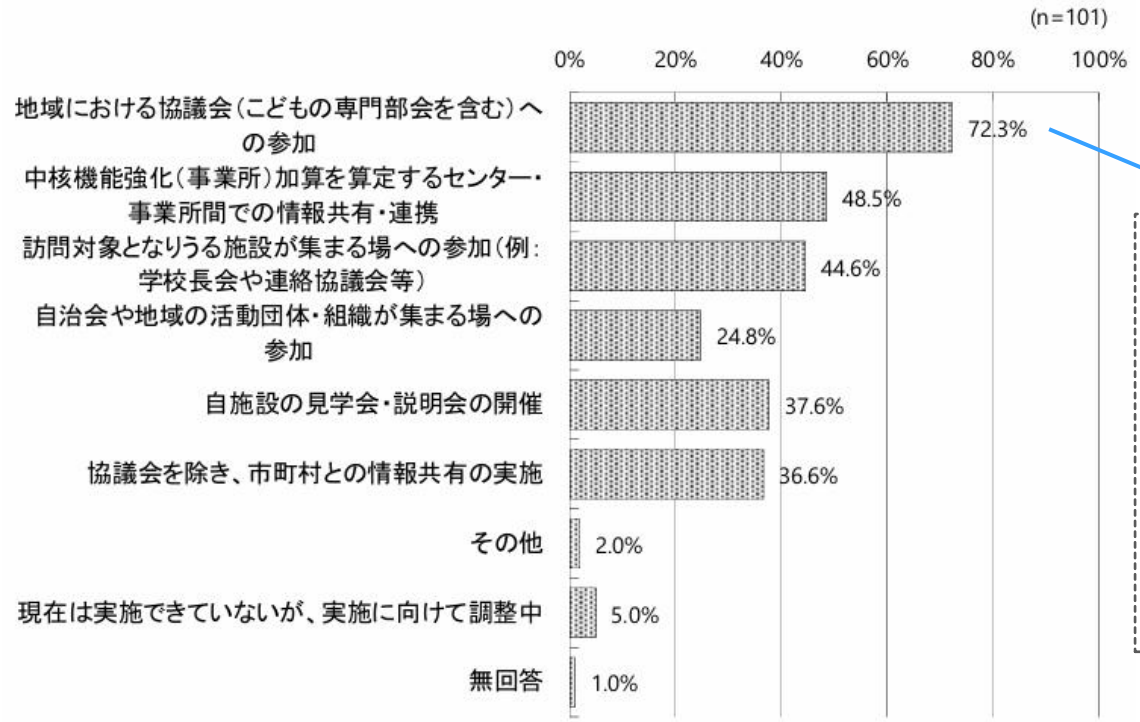


出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

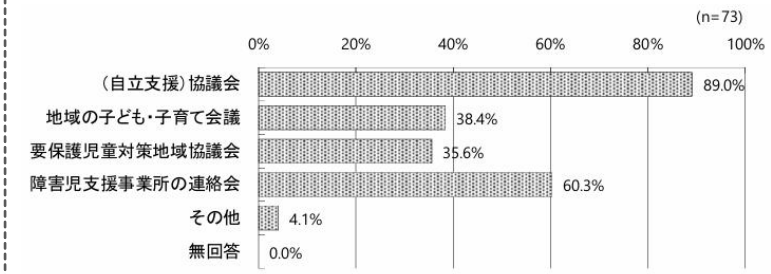
中核機能強化職員による、市町村及び地域の関係機関との連携体制を確保するための取組状況

中核機能強化職員による、市町村及び地域の関係機関との連携体制を確保するための取組状況を見ると、「地域における協議会（こどもの専門部会を含む）への参加」の割合が最も高く72.3%である。次いで、「中核機能強化（事業所）加算を算定するセンター・事業所間での情報共有・連携（48.5%）」、「訪問対象となりうる施設が集まる場への参加（例：学校長会や連絡協議会等）（44.6%）」となっており、地域の関係機関との連携において、中核機能強化職員が重要な取組を担っていることが推察される。

中核機能強化職員による、市町村及び地域の関係機関との連携体制を確保するための取組状況
（複数選択）



参加している協議会等
（地域における協議会に参加している場合、複数選択）



出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書
（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

2. 今後に向けて

（略）

③ 中核機能強化職員の更なる活用

- 令和6年4月より施行された改正児童福祉法によって、児童発達支援センターの機能強化が進められているところであるが、これを推進するため、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、「中核機能強化加算」、「中核機能強化事業所加算」が創設されたところである。当該加算においては、「中核機能強化職員」を配置することとなっており、本調査においても、中核機能強化職員の取組状況について実態把握を行った。
- 本調査では、中核機能強化職員によるアウトリーチ支援の事例として、単発での訪問により、環境調整等の助言を行い行動改善の方向性を示した事例、クラス全体の環境要因を分析・助言することで集団の落ち着きや職員間の支援方針の共有につながった事例などが確認された。保育所等訪問支援とは異なり、支給決定をせずに支援に入れること、また、事業のように目的や役割に縛りがないため、スピード感のある柔軟かつ幅広い対応が可能であることを利点として活用されている取組が多くみられた。一方、中核機能強化職員の取組状況は、事業所によっても大きく異なり、内部業務にとどまり地域への支援に十分に活用されていない事業所もあると推察された。
- 改正児童福祉法や当該加算の趣旨を踏まえると、中核機能強化職員には、地域支援において専門性を発揮することが期待される。そのためには、本調査の事例集でも、取組事例を取り上げているところだが、中核機能強化職員の利点を生かしつつ、国において、引き続き中核機能強化職員の活用事例等について周知・共有を行っていくことが必要であろう。
- また、中核機能の質の向上を図るにあたっては、まず市町村において、自治体と中核機能を担う事業所等が連携を図ることが重要である。その上で、都道府県が主体的に管内市町村のネットワーク形成を支援するなどし、市町村間での情報共有や、体制整備に関する取組を進めていくことが求められる。こうした取組を通じて、中核機能強化職員に求められる役割についても、地域の実情やニーズを踏まえた形で整理・共有され、結果として、その役割や機能が着実に発展していくことが期待される。
- また、調査結果から、「必要職種の確保が難しい」（53.4%）、「障害児支援経験5年以上の専門人材を複数確保することが難しい」（25.9%）といった、加算要件で求められている支援体制の確保が難しいという課題も明らかとなった。機能強化を進めていく上では、経験豊かな専門人材や、多職種連携によるチームアプローチが可能な支援体制であることは重要である一方、人材確保が喫緊の課題である中、専門人材の配置のみで機能強化を進めることが難しい状況もある。中核機能を強化していく上で必要な支援体制についても、実態を踏まえながら、引き続き検討・見直していくことも必要である。

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より抜粋

（児童発達支援センターの機能強化等）
【論点６】児童発達支援センターにおける外部搬入による食事提供について

現状・課題

○　児童発達支援センターについては、自園調理による食事提供を原則とし、調理室の設置や栄養士等の配置（定員40人以下の場合には置かないことができる）等、自園調理を前提とした基準が設けられているが、平成24年度からは、 構造改革特別区域法に基づく特例措置として、構造改革特別区域内において、一定の要件の下、外部搬入による食事提供を可能としている。

○　令和６年度障害福祉報酬改定における今後の検討事項として、「児童発達支援センターの自園調理を前提とした基準（調理室の設置、栄養士等の配置）について、構造改革特別区域法に基づく特例措置の全国展開に関する検討に対応する」こととされている。

○　「構造改革特別区域基本方針」において、児童発達支援センターの特例措置については、令和９年４月１日から、「個々の利用児童の発達に応じた給食提供、食物アレルギー疾患への対応及び施設と事業者間の給食に係る情報のやりとり等について、適切に対応できるよう所要の措置を講じた上で、全国展開を行う」こととされている。

論点

○　児童発達支援センターにおける外部搬入による食事提供を可能とする特例措置を全国展開するに当たって、その要件や基準の整理についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　外部搬入による食事提供を行うことができる児童発達支援センターの要件や基準については、現行の構造改革特区による特例措置における要件や基準を基本としつつ、あわせて、同特例措置の実施状況や現場の支援の状況等を踏まえ、外部搬入による食事提供を行う際の留意点や基準の取扱い等について示すことを検討してはどうか。

〇構造改革特別区域基本方針（平成15年１月24日閣議決定・令和８年３月31日一部変更）（抄）

４．構造改革の推進等に関し政府が講ずべき措置についての計画
（２）評価等に基づき政府が講ずることとなった措置
①全国展開することとなった規制の特例措置
特区で実施する規制の特例措置について、本部において上記２．（３）②ｉ）ア）の評価基準に基づき評価の対応方針が決定されたもの及び関係府省庁が自ら全国展開するとしたものについては、別表１から削除するとともに、実施時期、全国展開の実施内容を明示して、別表２として決定し、必要な法令の改正等を行うものとする。なお、関係府省庁が自ら全国展開しようとする場合には、内閣府は必要に応じて関係府省庁とともに評価・調査委員会にその旨報告するものとする。関係府省庁は、その作成する規制の特例措置を定める法令の改正案と別表２の内容が合致したものとなるよう、内閣府と所要の調整を行うものとする。上記法令の改正等に当たって、関係府省庁は、既に認定されている特区計画において実施されている規制の特例措置について、実施主体に対して新たな許認可の申請を求めない等の実施の継続が円滑に行わ れるよう措置しなければならない。 なお、関係府省庁は、別表２に定める事項及びこの内容に合致して定められる法令で規定する条件以上のものを、通達等により付加しないものとする。

別表２　全国展開することとなった規制の特例措置

番号	特定事業の名称	特区における規制の特例措置の内容	全部／一部	全国展開の実施内容	全国展開を実施する法令等	実施時期	所管省庁
939	児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業	児童発達支援センターの運営の合理化を進める等の観点から特に必要と認める場合には、児童発達支援センターは、給食の外部搬入を行うことができる。	全部	個々の利用児童の発達に応じた給食提供、食物アレルギー疾患への対応及び施設と事業者間の給食に係る情報のやりとり等について、適切に対応できるよう所要の措置を講じた上で、全国展開を行う。	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）を改正することで対応予定	令和9年4月1日に措置	こども家庭庁

457

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準

〇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）（抄）

（食事）

第十一条　児童福祉施設（助産施設を除く。以下この項において同じ。）において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法（第八条の規定により、当該児童福祉施設の調理室を兼ねている他の社会福祉施設の調理室において調理する方法を含む。）により行わなければならない。

2　児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、その献立は、できる限り、変化に富み、入所している者の健全な発育に必要な栄養量を含有するものでなければならない。

3　食事は、前項の規定によるほか、食品の種類及び調理方法について栄養並びに入所している者の身体的状況及び嗜好を考慮したものでなけれ ばならない。

4　調理は、あらかじめ作成された献立に従つて行わなければならない。ただし、少数の児童を対象として家庭的な環境の下で調理するときは、この限りでない。

5　児童福祉施設は、児童の健康な生活の基本としての食を営む力の育成に努めなければならない。

（設備の基準）

第六十二条　児童発達支援センターの設備の基準は、発達支援室、遊戯室、屋外遊戯場（児童発達支援センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む。）、医務室、相談室、調理室、便所、静養室並びに児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を設けることとする。

2・3　（略）

（職員）

第六十三条　児童発達支援センターには、嘱託医、児童指導員、保育士（認定地方公共団体の区域内又は事業実施区域内にある児童発達支援センターにあつては、保育士、当該認定地方公共団体の区域に係る地域限定保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。第三項において同じ。）、栄養士又は管理栄養士、調理員及び児童発達支援管理責任者のほか、日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には機能訓練担当職員（日常生活を営むのに必要な機能訓練を担当する職員をいう。以下同じ。）を、日常生活及び社会生活を営むために医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰かくたん吸引その他こども家庭庁長官が定める医療行為をいう。以下同じ。）を恒常的に受けることが不可欠である障害児に医療的ケアを行う場合には看護職員を、それぞれ置かなければならない。ただし、次に掲げる施設及び場合に応じ、それぞれ当該各号に定める職員を置かないことができる。

一　児童四十人以下を通わせる施設　栄養士又は管理栄養士

二　調理業務の全部を委託する施設　調理員

三～五　（略）

2～5　（略）

458

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

〇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）（抄）

第六条　指定児童発達支援事業者が指定児童発達支援事業所（児童発達支援センターであるものに限る。以下この条において同じ。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。ただし、四十人以下の障害児を通わせる指定児童発達支援事業所にあっては第三号の栄養士又は管理栄養士を、調理業務の全部を委託する指定児童発達支援事業所にあっては第四号の調理員を置かないことができる。

一・二　（略）

三　栄養士又は管理栄養士　一以上

四　調理員　一以上

五　（略）

２～９　（略）

第十条　指定児童発達支援事業所（児童発達支援センターであるものに限る。以下この条において同じ。）は、発達支援室、遊戯室、屋外遊戯場（指定児童発達支援事業所の付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む。）、医務室、相談室、調理室、便所、静養室並びに指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。

２～４　（略）

（食事）

第三十一条　指定児童発達支援事業所（児童発達支援センターであるものに限る。第四項において同じ。）において、障害児に食事を提供するときは、その献立は、できる限り、変化に富み、障害児の健全な発育に必要な栄養量を含有するものでなければならない。

２　食事は、前項の規定によるほか、食品の種類及び調理方法について栄養並びに障害児の身体的状況及び嗜し好を考慮したものでなければならない。

３　調理は、あらかじめ作成された献立に従って行わなければならない。

４　指定児童発達支援事業所においては、障害児の健康な生活の基本としての食を営む力の育成に努めなければならない。

構造改革特別区域法における児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の特例

〇内閣府の所管するこども家庭庁関係法令に係る構造改革特別区域法第三十五条に規定する政令等規制事業に係る主務省令の特例に関する措置を定める内閣府令（令和5年内閣府令第43号）（抄）

第二条　地方公共団体が、その設定する構造改革特別区域内における児童発達支援センター（児童福祉法第四十三条に規定する児童発達支援センターをいう。以下この条及び附則第三条第二項において同じ。）について、次の各号に掲げる要件を満たしていることを認めて法第四条第九項の内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、当該認定に係る児童発達支援センターは、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業（児童発達支援センター外で調理し搬入する方法により当該児童発達支援センターの障害児（児童福祉法第四条第二項に規定する障害児をいう。以下この条及び附則第三条第二項において同じ。）に対して食事の提供を行う事業をいう。）を実施することができる。この場合において、当該児童発達支援センターは、当該事業を実施することとしてもなお当該児童発達支援センターにおいて行うことが必要な調理のための加熱、保存等の調理機能を有する設備を備えるものとする。

一　障害児に対する食事の提供の責任が当該児童発達支援センターにあり、その管理者が、衛生面、栄養面等業務上必要な注意を果たし得るような体制及び調理業務の受託者との契約内容が確保されていること。

二　当該児童発達支援センター又は他の施設、保健所、市町村等の栄養士又は管理栄養士により、献立等について、栄養の観点からの指導が受けられる体制にある等、栄養士又は管理栄養士による必要な配慮が行われること。

三　調理業務の受託者を、当該児童発達支援センターにおける給食の趣旨を十分に認識し、衛生面、栄養面等、調理業務を適切に遂行できる能力を有する者とすること。

四　障害児の年齢、発達の段階、それぞれの障害の特性及び健康状態に応じた食事の提供や、アレルギー、アトピー等への配慮、必要な栄養素量の給与等、障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること。

五　食を通じた障害児の健全育成を図る観点から、障害児の発育及び発達の過程並びにそれぞれの障害の特性に応じて食に関し配慮すべき事項を定めた食育に関する計画に基づき食事を提供するよう努めること。

「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」の認定件数

こども家庭庁支援局障害児支援課

	都道府県名	申請地方公共団体名	特区の名称	区域の範囲
1	宮城県	気仙沼市	気仙沼市児童発達支援センター安心安全給食特区	気仙沼市の全域
2	宮城県	名取市	なとり児童発達支援センター安心安全給食特区	名取市の全域
3	宮城県	多賀城市	多賀城市児童発達支援センター安心安全給食特区	多賀城市
4	埼玉県	吉川市	吉川市こども発達センター給食搬入特区	吉川市の全域
5	千葉県	千葉県	元気いっぱいちば障害児給食特区	千葉県の全域
6	東京都	渋谷区	渋谷区児童発達支援センター給食搬入特区	渋谷区の全域
7	東京都	北区	北区児童発達支援センター給食搬入特区	東京都北区の区域の全域
8	東京都	練馬区	練馬区立こども発達支援センター安心安全給食特区	東京都練馬区の全域
9	東京都	江戸川区	児童発達支援センター給食搬入特区	東京都江戸川区の全域
10	東京都	立川市	立川市児童発達支援センター給食搬入特区	立川市の全域
11	東京都	武蔵野市	武蔵野市児童発達支援センター給食搬入特区	武蔵野市の全域
12	東京都	日野市	日野市児童発達支援センター給食搬入特区	東京都日野市の全域
13	東京都	福生市	福生市児童発達支援センター給食搬入特区	福生市の全域
14	東京都	稲城市	稲城市児童発達支援センター給食搬入特区	稲城市の全域
15	東京都	西東京市	西東京市児童発達支援センター給食搬入特区	西東京市の全域

461

「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」の認定件数

こども家庭庁支援局障害児支援課

	都道府県名	申請地方公共団体名	特区の名称	区域の範囲
16	岐阜県	多治見市	多治見市児童発達支援センター安心安全給食特区	多治見市の全域
17	愛知県	岡崎市	岡崎市児童発達支援センター給食搬入特区	岡崎市の全域
18	愛知県	豊川市	豊川市児童発達支援センター給食外部搬入特区	豊川市の全域
19	愛知県	安城市	安城心豊かな子どもを育む給食特区	安城市の全域
20	愛知県	日進市	日進市子ども発達支援センター安心安全給食特区	日進市の全域
21	愛知県	田原市	地産地消の食育による安心子育て特区	田原市の全域
22	三重県	名張市	名張市ばりっ子発達支援給食特区	名張市の全域
23	京都府	木津川市	相楽児童発達支援センター給食搬入特区	木津川市の全域
24	大阪府	交野市	交野市立機能支援センター（児童発達支援センター）安心安全給食特区	交野市の全域
25	大阪府	阪南市	阪南市児童発達支援センター安心安全給食特区	阪南市の全域
26	鳥取県	鳥取県	鳥取県児童発達支援センター安心安全給食特区	鳥取県の全域
27	大分県	大分県	大分県児童発達支援センター安心安全給食特区	大分県の全域
28	鹿児島県	伊佐市	伊佐市子ども発達支援センター安心安全給食特区	伊佐市の全域
29	沖縄県	那覇市	那覇市こども発達支援センター給食搬入特区	那覇市の全域
30	沖縄県	浦添市	浦添市児童発達支援センター給食搬入特区	浦添市の全域

462

（インクルージョンの推進）
【論点7】学齢期におけるインクルージョンの推進について

現状・課題

○ インクルージョンの推進については、「こども大綱」（令和5年12月22日閣議決定）において、こども・若者を権利の主体として、その多様な人格や個性を尊重し、障害の有無等にかかわらず、全てのこどもが良好な成育環境の下で成長できる社会の実現を目指すこととされている。

○ 未就学期においては、保育所等と児童発達支援事業所等が併設され、双方の基準を満たす場合には、人員・設備の共用や職員の兼務を可能とする省令改正（「児童福祉施設の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4年厚生労働省令第159号））が行われ、インクルーシブ保育の推進が図られている。

○ 学齢期においても、障害の有無にかかわらずこどもが共に過ごし育ち合う環境づくりが求められているが、放課後等デイサービスと放課後児童クラブ等との連携・交流については、未就学期と同様の設備共用や職員兼務に係る制度的枠組みは整備されていない。

○ 他方で、令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」及び令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」では、未就学期の制度的先行事例を踏まえた学齢期のインクルージョン推進や、放課後等デイサービスと既存のこども施策との一体的運用、複合化・多機能化を含めた柔軟なサービス提供の在り方について、さらなる検討の必要性が指摘された。

論点

○ 未就学期におけるインクルーシブ保育の推進に係る制度的な取組も参考としながら、学齢期におけるインクルージョンの推進のための方策についてどのように考えるか。

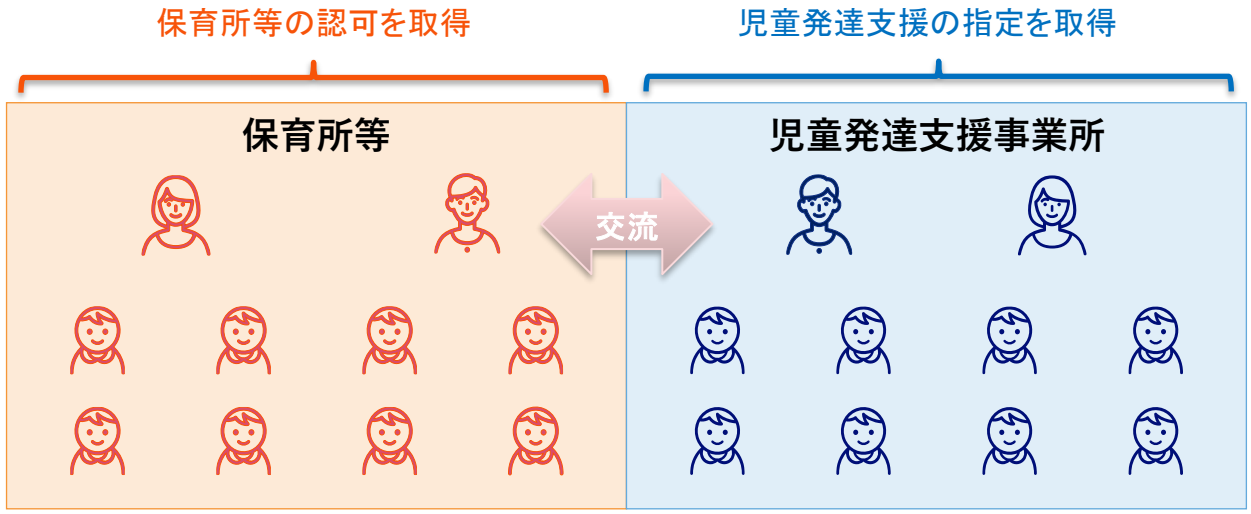
検討の方向性

○ 学齢期におけるインクルージョンを推進する観点から、それぞれの事業目的や人員・設備基準に基づく運営を基本としつつ、放課後等デイサービスと放課後児童クラブ等との連携・交流や一体的な運用の在り方について検討してはどうか。

463

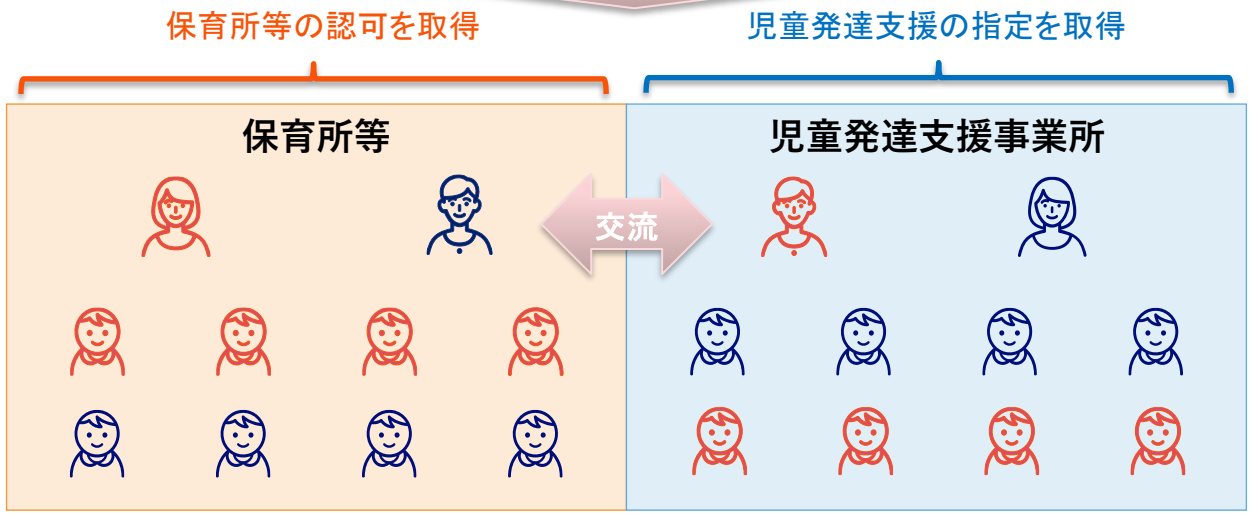
（参考）保育所等と児童発達支援事業所等が交流を実施する場合の人員・設備の取扱い（イメージ）

○ 省令改正前



人員の兼務・設備の共用が可能に

○ 省令改正後



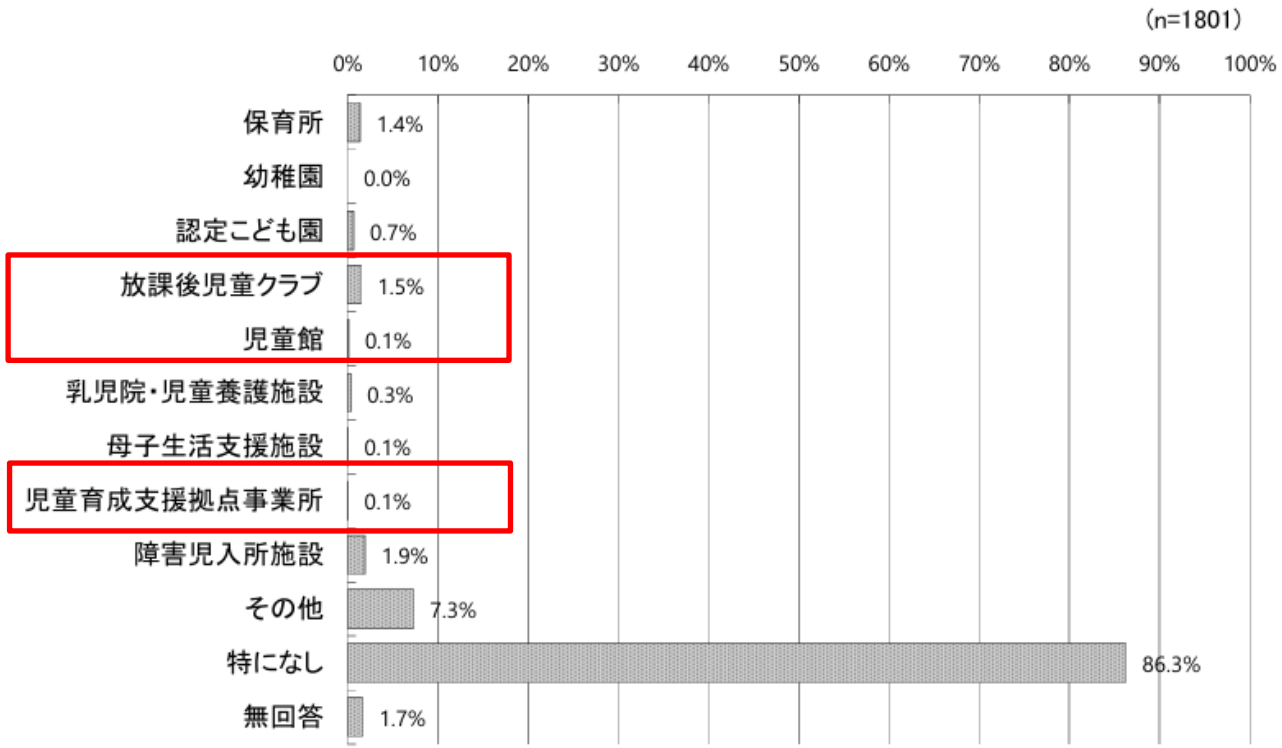
※　保育所等及び児童発達支援事業所等について、それぞれの認可・指定基準を満たすことが前提。
※　保育所等に入園している児童と児童発達支援事業所等に通園する障害児を交流させるときは、障害児の支援に支障がない場合に限り、人員の兼務を可能とする。また、併設する場合には設備の共用を可能とする。

464

放課後等デイサービスと児童福祉施設等の併設状況

「特になし」の割合が最も高く86.3%となっている。次いで、「その他（7.3%）」、「障害児入所施設（1.9%）」となっている。

放課後等デイサービスと同一敷地又は同一建物内にある、同一法人が運営する児童福祉施設等（複数回答）



令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

放課後等デイサービスの今後の在り方についてさらに検討を深める際の論点

④ 地域における他施策等との連携

- 障害の有無に関わらず、全てのこどもが、地域の中で育つ大切なこどもであることを前提に、地域全体で連携を図りながら、こどもの育ちを保障していく視点が重要である。地域全体で、障害のあるこどもを支えていくためには、放課後等デイサービスの有する知識等について、地域の中の他のこども施策にも伝達し、汎化させていくことや必要に応じて後方支援を行っていくことも重要である。その際には、学校、相談支援、他のこども施策、福祉サービス等のフォーマルな機関との連携だけでなく、子ども食堂、学習塾やスポーツクラブなどの習い事、地域サークル、スポーツクラブ、地域住民等のインフォーマルな関係者・団体を含め、地域全体を関係者・関係機関と捉えた連携も重要である。
- こうした地域全体での連携は、こどもや家族だけでなく、子育てを支える地域の多様な担い手にとっても、多面的なメリットをもたらすものであると考えられる。まず、「放課後等デイサービスの事業者」にとっては、自らの専門性が地域の役に立ち、貢献しているという実感が得られることで、地域の一員としての役割や価値が高まることが期待される。
- また、「地域」というマクロの視点で見ても、地域住民が障害のあるこどもなど多様な人々と出会い、理解が深まることを通じて、多様性を受け入れる地域共生社会の形成が進み、誰もが住み心地の良い地域づくりや地域全体で支え合える力を育てていくことにつながると考えられる。さらに、こうした連携は、「こどもや家族」にとっても、地域の中で安心して暮らせる環境が整い、地域そのものを「居場所」として感じられるようになるという効果につながることが期待される。このように、連携の促進に当たっては、連携の重要性だけでなく、地域社会全体で子育てを支えるという視点に立ち、多様な担い手それぞれにメリットがあり、連携が好循環を生み出していくという観点をあわせて共有していくことが重要である。
- ライフステージに応じた切れ目ない支援・連携が重要であり、大人への移行も含め、放課後等デイサービスについては、より縦横連携の視点が重要となる。一方、どの段階であっても、必要なときに自然とつながれる関係をつくっていくことも重要であり、必要に応じて連携できる「ゆるやかなネットワーク」を構築していくという視点も重要である。

⑤ インクルージョンのさらなる推進に向けて

- 障害の有無に関わらず、全てのこどもがともに育つことは重要であるが、日中の多くの時間を学校で過ごし、放課後の限られた時間での活動が主であることを踏まえると、学齢期の障害児のあるこどものインクルージョンについては、学齢期のこどもの育ち、過ごしを踏まえながら、未就学期とは異なる考え方として整理をしていくことが必要である。
- その上で、学齢期の障害のあるこどものインクルージョンを考えていくに当たっては、障害児支援とこども一般施策間の横のつながりのみではなく、より地域の人・居場所・活動などとの自然な関わりに目を向け、地域づくりをしていく視点が重要であり、放課後児童クラブ、地域行事、子ども食堂、地域サークル、地域住民等、放課後等デイサービス以外の場でも、こども本人が安心して過ごすことができ、こども本人が居場所であると感じられることにつながる経験を地域で積み重ねることができる環境をどのように整えるのか、さらに検討を深めていくことが重要である。
- なお、インクルージョンの推進は、障害児支援の側だけで一方的に進めても、地域の理解が伴わなければ成立しない。こどもや家族の生活の連続性を踏まえつつ、フォーマルな地域資源からインフォーマルな地域資源まで幅広く活用し、障害のあるこどもの居場所づくりをしていく視点が重要である。また、これらを検討していくに当たっては、国においても、障害児支援施策のみならず、放課後児童対策等の関連施策も含め、こども施策全体の構造の中で検討を深めていくことが重要である。

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書（株式会社 野村総合研究所）より抜粋

第4章　総括
１－２　今後求められる方向性

（略）

学齢期のインクルージョンの推進については、保育と児童発達支援の併設型によるインクルーシブ保育等、未就学期において既に運用されている制度的な先行事例や、他の施策の動向等も踏まえながら、学齢期の障害のあるこどもの放課後の居場所やインクルージョン推進の在り方について、今後も検討を深めていく必要があると考えられる。

令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より抜粋

放課後等デイサービスの今後の在り方についてさらに検討を深める際の論点
② 多様なニーズに応じた支援提供が可能な仕組みの検討

学齢期は小・中・高と発達段階が幅広く、心身の発達やニーズの個人差も大きく、年齢層等によって利用ニーズも異なる状況がある。また、重度障害のあるこどもや特別支援学校に在籍する児童が、実質的に放課後等デイサービス以外の選択肢を持ちにくい現状を踏まえると、本人のニーズに加えて、発達段階・障害特性の多様性に合わせた、多様な場の組合せが可能となるなど、多様なニーズに応じた支援提供が可能な方策を検討していくことが重要である。

また、少子化等による地域の変化を踏まえ、中長期的なサービス提供体制の検討も必要である。その際には、放課後等デイサービスと既存のこども施策の一体的な運用を可能とするなど、複合化や多機能化も含めた柔軟な運用や枠組みの中で、障害の有無に関わらず、多様なニーズに対応していく視点を持つことも重要である。

⑤ インクルージョンのさらなる推進に向けて

・ 障害の有無に関わらず、全てのこどもがともに育つことは重要であるが、日中の多くの時間を学校で過ごし、放課後の限られた時間での活動が主であることを踏まえると、学齢期の障害児のあるこどものインクルージョンについては、学齢期のこどもの育ち、過ごしを踏まえながら、未就学期とは異なる考え方として整理をしていくことが必要である。
・ その上で、学齢期の障害のあるこどものインクルージョンを考えていくに当たっては、障害児支援とこども一般施策間の横のつながりのみではなく、より地域の人・居場所・活動などとの自然な関わりに目を向け、地域づくりをしていく視点が重要であり、放課後児童クラブ、地域行事、子ども食堂、地域サークル、地域住民等、放課後等デイサービス以外の場でも、こども本人が安心して過ごすことができ、こども本人が居場所であると感じられることにつながる経験を地域で積み重ねることができる環境をどのように整えるのか、さらに検討を深めていくことが重要である。
・ なお、インクルージョンの推進は、障害児支援の側だけで一方的に進めても、地域の理解が伴わなければ成立しない。こどもや家族の生活の連続性を踏まえつつ、フォーマルな地域資源からインフォーマルな地域資源まで幅広く活用し、障害のあるこどもの居場所づくりをしていく視点が重要である。また、これらを検討していくに当たっては、国においても、障害児支援施策のみならず、放課後児童対策等の関連施策も含め、こども施策全体の構造の中で検討を深めていくことが重要である。

467

（インクルージョンの推進）
【論点８】児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける地域支援機能の強化について

現状・課題

○ 現在、障害児通所支援と一般施策を併用するこどもは少なくなく、令和６年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルーシブ保育の在り方に関する調査研究」及び令和６年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」によると、保育所等と児童発達支援を併行利用するこどもがいると回答した保育所が約６割、放課後児童クラブと放課後等デイサービスを併用するこどもがいると回答した放課後等デイサービス事業所が約５割となっている。

○ このような中、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、地域の障害児支援の専門機関として、保育所や放課後児童クラブ等の一般施策に対する後方支援が期待されており、各ガイドラインにおいても、専門的な知識・経験を活かしながら、一般施策との連携や支援を行うことの重要性が示されている。

○ 加えて、令和６年12月に公表された「保育政策の新たな方向性」においても、保育提供体制確保のため「専門職の活用や児童発達支援センター等との連携等により保育所等における専門的支援やインクルージョンを推進」や「併行通園の場合の障害児支援（児童発達支援事業所等）との連携を進め、包括的な暮らし・育ちの支援を推進」が具体的な取組として示されている。

○ また、令和７年１月に改正された放課後児童クラブ運営指針においても、障害のあるこどもの受入れに当たり、放課後等デイサービス等を含む関係機関との連携や専門性の活用の重要性が示され、支援方法の共有や受入れ環境の調整等を通じた協働支援体制の構築が求められている等、一般施策側からも障害児通所支援との連携を推進していく方向性が示されている。

○ こうした方向性の下、令和６年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」では、保育所等を併設する児童発達支援事業所に対し、保育所側から、障害のあるこども本人への支援に加え、専門的なアセスメントや家族支援等が期待されており、一般施策側においても障害児支援に係る専門的な知識・経験の活用や、専門性を活かした支援への期待が確認された。

○ このような実態や政策的な方向性、一般施策側からの期待を踏まえると、児童発達支援及び放課後等デイサービスが有する専門的知識や支援ノウハウを活かし、通所するこどもが利用する保育所や放課後児童クラブ等に対して、支援方法の共有や専門的助言、受入れ環境の調整等を行うことは、協働支援体制の構築やインクルージョンの推進、受入れ環境の充実に資するものと考えられる。

（インクルージョンの推進）
【論点８】児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける地域支援機能の強化について

現状・課題（続き）

○　関係団体ヒアリングにおいては、保育所、学校、放課後児童クラブ等との連携強化や、専門性を地域に展開しながらインクルーシブな支援体制を構築することの重要性が指摘されており、そのためのアウトリーチ機能の充実を求める意見もみられた。

○　こうした取組を進める上では、保育所等訪問支援が訪問先施設の職員への助言等も含め障害のあるこども本人への支援のための重要な役割を担っているところである。一方で、同事業は給付決定に基づき実施されるものであり、一般施策との連携や後方支援の在り方については、関係機関連携加算等による取組も含めて考える必要がある。

論点

○　児童発達支援及び放課後等デイサービスが有する専門的知識・支援ノウハウを地域に還元し、保育所、学校、放課後児童クラブ等との協働支援体制の構築やインクルージョンの推進を図る観点から、一般施策に対する後方支援機能の評価についてどのように考えるか。

○　また、保育所等訪問支援や関係機関連携加算等の既存制度との役割分担を踏まえ、地域支援機能の評価の在り方についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　インクルージョン推進の観点から、関係機関連携加算を見直し、児童発達支援及び放課後等デイサービスが、通所するこどもが併行して通う保育所、放課後児童クラブ等との継続的な連携体制の下で、当該関係機関を訪問し、障害のあるこども本人に関する支援方法の共有、受入れ環境の調整、専門的助言等を行うことにより、協働支援体制の構築や受入れ環境の充実に資する取組について評価することを検討してはどうか。

○　その際、当該支援の質を確保する観点から、一定の実務経験を有する職員が実施することを要件とすることを検討してはどうか。また、基準職員が訪問を行う場合の配置の取扱いについて、当該職員が訪問している時間帯に限り、必要な直接支援体制が確保されていることを前提に、人員基準上の取扱いを見直すことを検討してはどうか。

障害児通所支援と一般施策の併行利用の状況

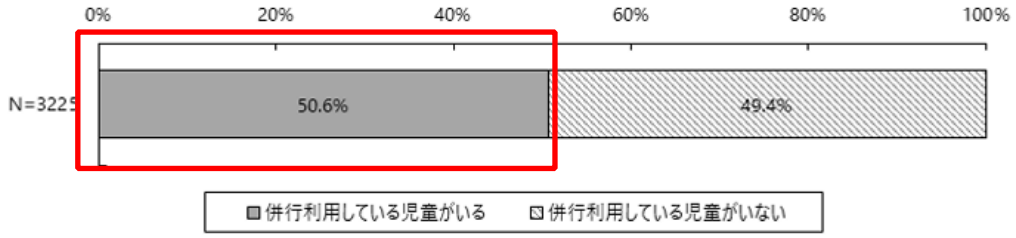
障害児通所支援と一般施策を併行利用している状況をみると、保育所等と児童発達支援を併行利用する児童がいると回答した保育所が約6割、放課後児童クラブと放課後等デイサービスを併用する児童がいると回答した放課後等デイサービス事業所が約5割となっている。

保育所等に在園する障害のあるこどもの併行通園の有無
（n＝5,560）

	施設数	割合(%)
いる	3,592	64.6
いない	1,862	33.5
把握していない	106	1.9
全体	5,560	100.0

出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルーシブ保育の在り方に関する調査研究」報告書
（令和7年3月有限責任監査法人トーマツ）

放課後児童クラブと併行利用している児童の有無



出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書
（令和7年3月野村総合研究所）

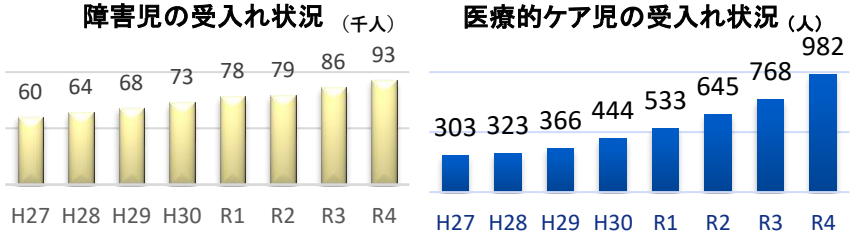
2.(2) 多様なニーズに対応した保育の充実①（障害児・医療的ケア児等）

現状・課題等

○障害のあるこどもや医療的ケア児、異なる文化的背景を持つこどもなど、多様な支援ニーズを有するこどもの健やかな育ちを支えることが求められている

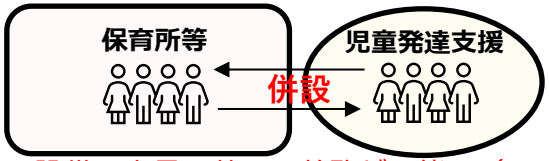
○保育所等における障害のあるこどもや医療的ケア児の受入れは増加。多様なニーズを抱えたこどもについて、インクルージョンの観点から保育所等の受入れを推進するとともに、ニーズに応じた専門的な支援の確保・充実が必要

保育所等における障害児・医療的ケア児数は年々増加



【障害児・医療的ケア児等の保育所等での受入れ】

○保育所等における障害児等の受入れについては、交付税措置による加配や療育支援加算等により受入体制の充実を図ってきた。また、保育所等が児童発達支援事業所等と併設する場合において、設備・人員の共用・兼務を可能とする【R5～】など、インクルーシブ保育を推進



設備・人員の共用・兼務が可能に（R５～）



○医療的ケア児の受入れについて、看護師の配置や設備の整備等の受入体制の確保・充実を支援

○児童発達支援等の障害児支援を利用するこどもは増加しており、保育所等と障害児支援の併行通園も進んでいる。巡回支援や保育所等訪問支援の活用等、障害児支援による保育所等への支援を推進

【異なる文化的背景を持つこどもへの支援】

○外国人子育て家庭のこどもを多く受け入れる場合の専門人材の加配や、翻訳機等の購入を支援

令和７年度以降の対応等

取組の方向性

関係機関とも連携し、専門的支援も確保しながら保育所等における多様な支援ニーズを有するこどもの受入れを推進

✓対応のポイント

- □ 障害児・医療的ケア児等の保育所等での受入強化（インクルージョンの推進）
- □ 多様なニーズに応じた専門的な支援の充実
- □ 障害児支援との連携・協働

【障害児・医療的ケア児の保育所等での受入強化】

○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・心理職等の専門職の活用や人材育成、障害児支援（児童発達支援センター等）との連携等を進め、保育所等における専門的支援やインクルージョンを推進

○保育所等と障害児支援（児童発達支援事業所等）を併行通園する場合の情報共有や連携を進め、包括的な暮らし・育ちの支援を推進

○巡回支援を行う看護師配置等により、保育所等における医療的ケア児の受入れや保育の充実を推進

【異なる文化的背景を持つこどもへの支援】

○異なる文化的背景を持つこどもについて、実態を踏まえながら保育所等への支援を進める

※こども誰でも通園制度においても、障害児・医療的ケア児等、多様なニーズに対応できる環境整備を進める

○専門的支援を確保しながら、保育所等を利用できる環境が整備されるようにする

出典：保育政策の新たな方向性（令和6年12月公表） 471

出典：放課後児童クラブ運営指針より抜粋

2．障害のあるこどもへの対応

（1）障害のあるこどもの受入れの考え方

○ 障害のあるこども（医療的ケアを必要とするこどもを含む）については、地域社会で生活する平等の権利の享受と、包容・参加（インクルージョン）の考え方に立ち、こども同士が生活を通して共に成長できるよう、障害のあるこどもも放課後児童クラブを利用する機会が確保されるための適切な配慮及び環境整備を行い、可能な限り受入れに努める。

○ 放課後児童クラブによっては、新たな環境整備が必要となる場合なども考えられるため、受入れの判断については、こども本人及び保護者の立場に立ち、公平性を保って行われるように判断の基準や手続等を定めることが求められる。

○ 障害のあるこどもの受入れに当たっては、こどもや保護者と面談の機会を持つなどして、こどもの健康状態、発達の状況、家庭の状況、こどもや保護者の意向等を個別に把握する。また、児童発達支援や保育所等の利用経験がある場合は、利用時の状況を把握する等し、切れ目のない支援を行うことが求められる。

○ 地域社会における障害のあるこどもの放課後の生活が保障されるように、放課後等デイサービス等と連携及び協力を図る。その際、放課後等デイサービスと併行利用している場合には、放課後等デイサービス事業所と十分な連携を図り、協力できるような体制づくりを進めていくことが求められる。

○ こどもの状況の変化や、学校の卒業等により、放課後児童クラブから放課後等デイサービスに移行する際には、支援内容等について引継ぎを行う等、円滑な移行に向けて関係機関と連携を図ることが求められる。

（2）障害のあるこどもの育成支援に当たっての留意点

○ 障害のあるこどもが、放課後児童クラブでのこども達との生活を通して共に成長できるように、見通しを持って計画的な育成支援を行う。

○ 継続的な育成支援を行うために、障害のあるこども一人ひとりについて放課後児童クラブでの状況や育成支援の内容を記録する。

○ 障害のあるこどもの育成支援についての事例検討を行い、研修等を通じて、障害のあるこどもへの理解を深める。

○ 市町村（特別区を含む。以下同じ。）や放課後児童クラブの運営主体は、障害のあるこどもの特性を踏まえた育成支援の向上のために、放課後児童クラブと地域の障害児を支援する専門機関等が連携して、相談できる体制をつくる。その際、保育所等訪問支援、児童発達支援センターや巡回支援専門員によるスーパーバイズ・コンサルテーション（後方支援）の活用等も検討する。

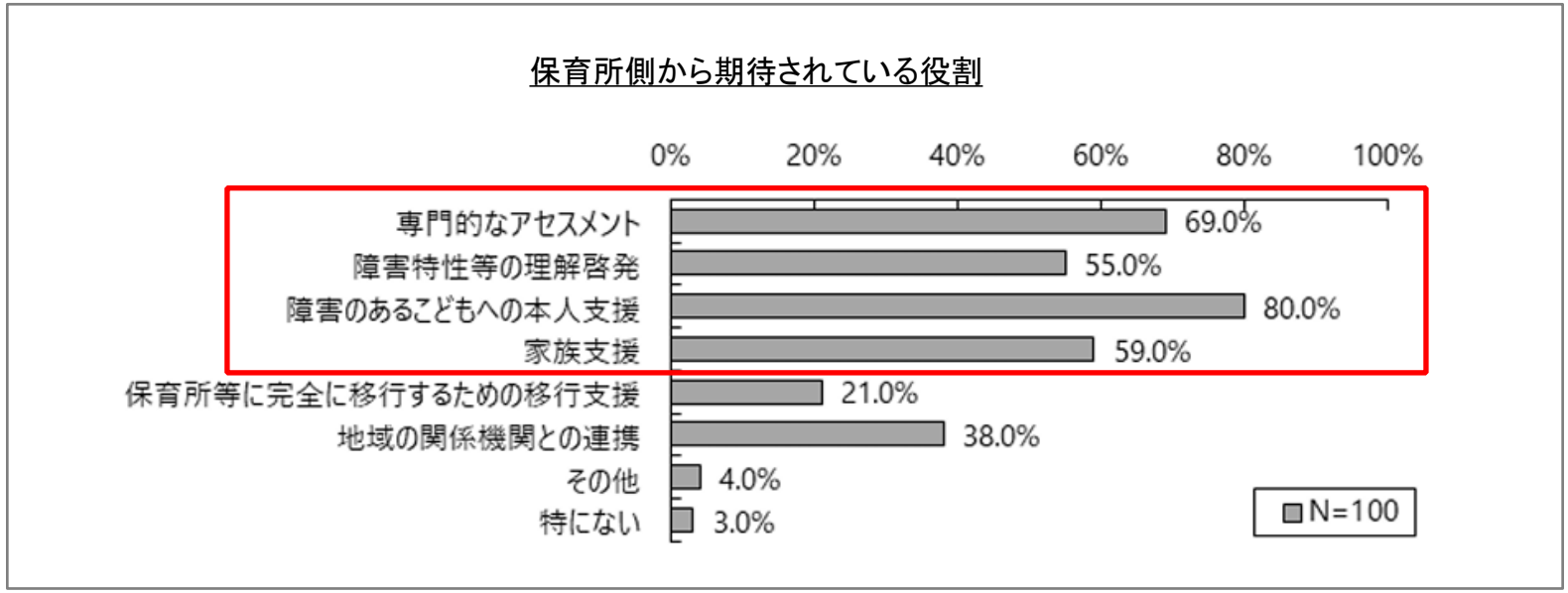
○ 放課後児童クラブの運営主体は、市町村と連携して、障害のあるこどもの支援に当たる職員のスーパービジョンや職員のケアのための人材確保や研修等を実施する。

○ 障害のあるこどもの育成支援が適切に図られるように、個々のこどもの状況に応じて環境に配慮するとともに、職員配置、施設や設備の改善等についても工夫する。

○ 「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）の理念に基づいて、障害のあるこどもへの虐待の防止に努めるとともに、防止に向けての措置を講ずる。

一般施策側から期待される役割

保育所等を併設する児童発達支援事業所に対して、保育所側から期待されている役割をみると、障害のあるこども本人への支援への期待が大きい傾向があったことに加え、専門的なアセスメントや家族支援等が期待されており、一般施策側においても障害児支援に係る専門的な知識・経験の活用や、専門性を活かした支援への期待が確認されている。



（インクルージョンの推進）
【論点９】地域における活動参加及び居場所の充実に向けた連携強化について

現状・課題

○　近年、こども施策においては、こどもの育ちや生活を切れ目なく支える観点から、関係者が連携・協働しながら、地域全体でこどもを支える環境づくりを進めていくことが求められている。「こども大綱」（令和５年12月22日閣議決定）においても、関係省庁、地方公共団体、民間団体等との連携を重視することとされている。

○　また、「はじめの100か月の育ちビジョン」（令和５年12月22日閣議決定）及び「こどもの居場所づくりに関する指針」（令和５年12月22日閣議決定）においては、乳幼児期から学齢期までのこどもの育ちを地域全体で支える観点から、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携・協働の重要性が示されており、こどもや家族の多様なニーズに対応する観点から、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携を推進し、必要な支援や活動につなげていくことが重要であるとされている。

○　令和７年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」では、放課後等デイサービスが有する専門的知識や支援ノウハウを地域の他のこども施策へ伝達・汎化し、必要に応じて後方支援を行うとともに、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携・協働を通じて、障害のあるこどもの多様な経験や活動機会の充実を図ることの重要性が指摘された。

○　また、令和６年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」では、中学生以上の障害のあるこどもの居場所として、習い事・スポーツクラブ（35.1%）、学習塾（21.6%）等が挙げられており、障害のあるこどもにとっても地域における多様な活動や居場所が重要な役割を果たしていることが確認された。

○　さらに、同調査研究では、民間団体によるインクルーシブな活動等が実施されていると回答した自治体のうち、71.8%の自治体が、当該活動は地域の障害のあるこどもにとって居場所となり得ると回答しており、地域における多様な活動や居場所等の地域資源が、障害のあるこどもの活動機会や居場所の充実に資する可能性があると考えられる。

○　関係団体ヒアリングにおいても、こども食堂や居場所づくり活動、習い事、スポーツクラブ等の地域資源との連携を推進し、地域全体で障害のあるこどもと家族を支えるインクルーシブな支援体制の構築が重要との声がある。

○　一方、現行の関係機関連携加算においては、保育所、学校、児童相談所、医療機関等との連携や情報共有が評価対象とされており、障害のあるこどもの地域における活動機会や居場所の充実に向けた、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携・協働については、現行の報酬体系における評価の対象としては位置づけられていない。

（インクルージョンの推進）
【論点９】地域における活動参加及び居場所の充実に向けた連携強化について

論点

○　障害のあるこどもの地域における活動参加や居場所の充実を図る観点から、保育所や学校等のフォーマルな機関との連携に加え、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携・協働の評価についてどのように考えるか。

○　その際、連携の実効性を確保する観点から、評価対象となる地域資源の範囲についてどのように考えるか。

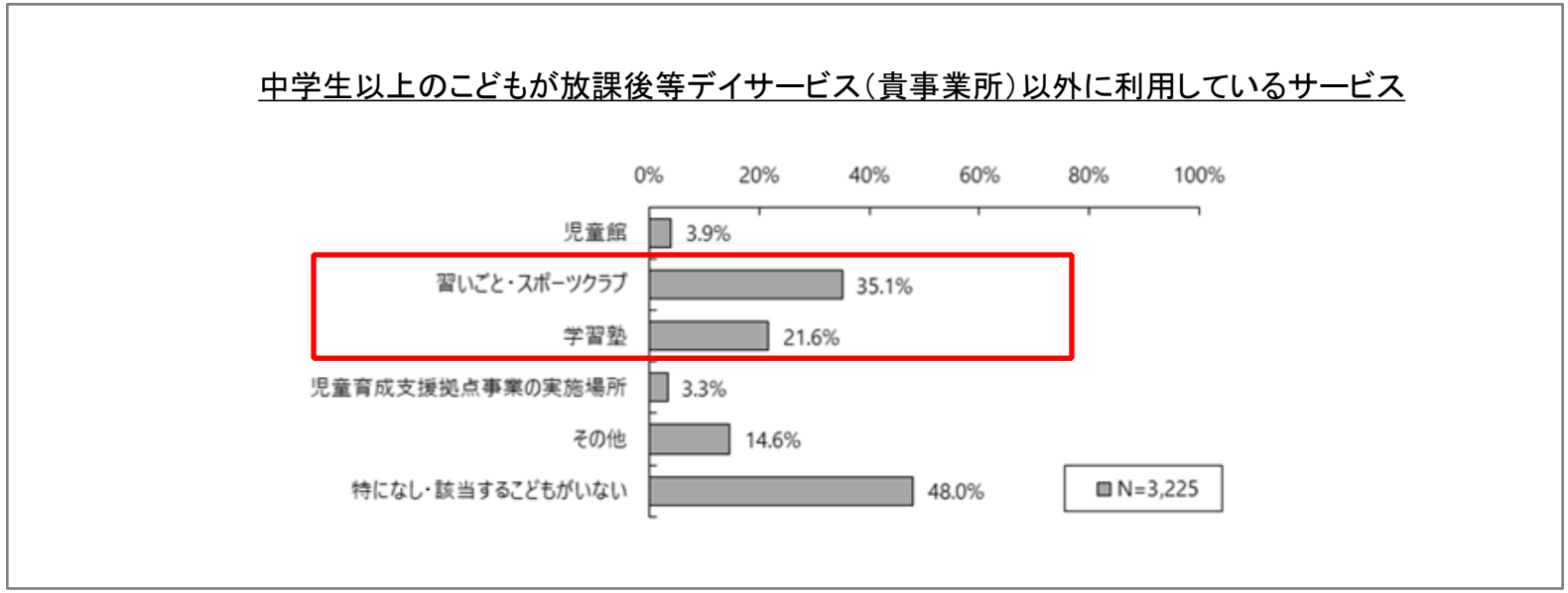
検討の方向性

○　関係機関連携加算について、障害のあるこどもの地域における活動参加や居場所の充実を図る観点から、保育所や学校等のフォーマルな機関との連携に加え、地域における多様な活動・居場所等の地域資源との連携を評価対象として位置付けることを検討してはどうか。

○ その際、連携の実効性が確保されるよう、評価対象となる連携先の範囲や要件について整理することを検討してはどうか。

中学生以上の居場所について

中学生以上の障害のあるこどもの居場所として最多であったのは、習い事・スポーツクラブで35.1%、続いて学習塾の21.6%であった。その他の回答としては、行動援護や日中一時支援といった福祉サービスをあげる事業所が多数であった。子ども食堂や学習支援などの回答も見られた。

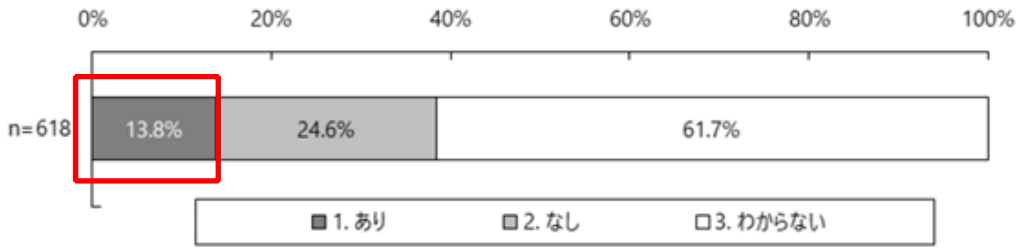


出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書
（令和7年3月野村総合研究所）

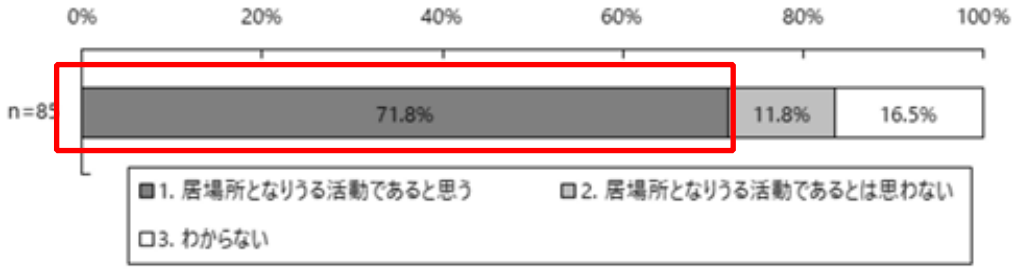
民間団体による地域におけるインクルーシブな活動

自治体内において、インクルーシブな活動等が民間団体により実施されている自治体は、全体の13.8%であった。このうち、その活動は、地域の障害のあるこどもにとって居場所となり得る活動だと考える自治体は、71.8%と約7割を占めた。

民間団体におけるインクルーシブな活動等の事例の有無



民間団体におけるインクルーシブな活動が地域の障害のあるこどもたちの居場所になり得ると思うか



出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書
（令和7年3月野村総合研究所）

（家族支援の充実）
【論点10】家族支援の更なる充実について

現状・課題

○ 障害児支援においては、こどもへの支援のみならず、家族が安心して子育てを行うことができるよう支援することが重要であり、児童発達支援ガイドライン及び放課後等デイサービスガイドラインにおいても、家族支援を行うことの重要性が示されている。

○ こうした中、令和6年度障害福祉報酬改定においては、家族支援加算の見直しや子育てサポート加算の創設を行い、家族支援の充実を図ったところ。

○ 一方で、現行の家族支援加算については、居宅への訪問や対面又はオンラインによる面談等を通じた、家族への直接的かつ計画的な支援を中心に評価しているが、現場では保護者等からの緊急的・突発的な相談に対して対応している状況がある。対応に当たっては、関係機関との連絡調整や必要な支援の調整・実施に向けた対応等が求められる場合があり、こうした対応は必ずしもあらかじめ予定された支援として行われるものではない。

○ 令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「多様なニーズに応じた家族支援の実態把握に関する調査研究」によると、家族からの緊急的な相談に対応している事業所は64.2%であった。急な預かりや一時保護の依頼、学校等におけるトラブル、こどもの激しい行動、育児・ケアの精神的・体力的限界等に関する相談が寄せられている実態があると考えられる。

○ また、同調査研究によると、33.6%の事業所は対応が困難な相談を受けたことがあると回答しており、虐待や家庭内暴力、保護者の精神的な危機等に関する相談が寄せられている。こうした相談への対応に当たっては、相談支援事業所（55.9%）、市区町村（51.9%）、児童相談所（41.8%）等、関係機関との連携が行われている。

○ さらに、令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」では、さらなる家族支援の充実のため、相談支援、レスパイト、送迎、生活支援等の子育て負担の軽減につながる支援については、地域全体で役割分担しながら包括的に支援する体制を整備することが重要であるとされた。また、緊急時への対応や生活の連続性を踏まえると、これらの支援を一体的に行える環境づくりも重要であると指摘された。

（家族支援の充実）
【論点10】家族支援の更なる充実について

論点

○　家族支援の更なる充実を図る観点から、保護者等からの緊急的・突発的かつ対応が困難な相談への対応についてどのように考えるか。

○　現行の家族支援加算との役割分担を踏まえ、緊急的・突発的な相談への対応に際して行われる関係機関との連絡調整や必要な支援の調整・実施に向けた対応の評価についてどのように考えるか。

検討の方向性

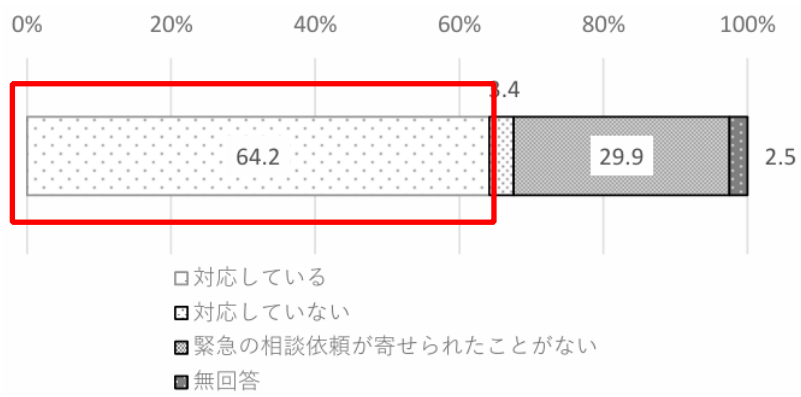
○　家族支援の更なる充実を図る観点から、保護者等からの緊急的・突発的かつ対応が困難な相談への対応について、新たな評価の在り方を検討してはどうか。

○　その際、現行の家族支援加算との役割分担を踏まえ、緊急時における関係機関との連絡調整や必要な支援の調整・実施に向けた対応等について評価することを検討してはどうか。

家族からの緊急の相談について

家族からの緊急の相談について、対応している事業所は 64.2%であった。相談内容については、「急な預かりや一時保護等の依頼」「保育所・幼稚園・認定こども園・学校等におけるトラブル」等が多く挙げられた。また、緊急の相談が寄せられたことがない事業所は29.9%だった。

緊急の相談への対応の有無
（n＝3,634）



主な相談依頼の内容（複数回答）
（n＝3,634）

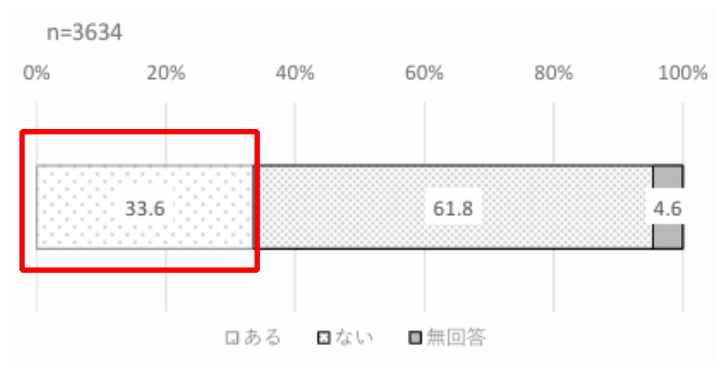
カテゴリー名	件数	%
急な預かりや一時保護等の依頼	1432	39.4
こどもが急に激しい行動を示したり、感情をコントロールできなくなった場合	1040	28.6
育児・ケアの精神的・体力的な限界	945	26.0
家庭内のトラブル	940	25.9
保育所・幼稚園・認定こども園・学校等におけるトラブル	1272	35.0
その他	112	3.1
無回答	1315	36.2
全体	3634	100.0

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「多様なニーズに応じた家族支援の実態把握に関する調査研究」報告書
（令和7年3月みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社）

家族からの対応困難な相談について

家族からの対応困難な相談について、相談を受けたことがある事業所は 33.6%であった。相談内容については、虐待・家庭内暴力等（疑い含む）、夫婦間トラブル、育児疲れに起因する希死念慮・失踪、保護者の障害、経済的困難、学校関連の問題、施設・サービス関連の問題等が挙げられた。対応方針としては、相談支援事業所や市町村担当課、児童相談所等との連携等、関係機関と連携している実態が見られた。

対応困難な相談の有無
（n＝3,634）



主な相談依頼の内容（複数回答）
（n＝1,202）

カテゴリー名	件数	%
児童発達支援センターとの連携	144	12.0
こども家庭センターとの連携	206	17.1
医療的ケア児等支援センターとの連携	49	4.1
発達障害者支援センターとの連携	71	5.9
児童相談所との連携	503	41.8
市区町村の担当部署との連携	624	51.9
相談支援事業所との連携	672	55.9
地域子育て支援拠点との連携	69	5.7
医療機関との連携	282	23.5
経過観察を行う	255	21.2
その他	237	19.7
対応していない	50	4.2
対応の仕方がわからない	36	3.0
無回答	0	0.0
非該当	2432	
全体	1202	100.0

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「多様なニーズに応じた家族支援の実態把握に関する調査研究」報告書
（令和7年3月みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社）

放課後等デイサービスの今後の在り方についてさらに検討を深める際の論点

③ さらなる家族支援の充実

- 現在、就労保障やレスパイト等の預かりニーズは、家族支援の観点から、保護者側のニーズとして捉えられることが多い。一方、家庭と学校とは異なる「第3の居場所」として、こども本人が安心して過ごせる場を充実させることは、結果として本来「第1の居場所」である家庭をも、こども本人の居場所として強化することにつながり、良好な親子関係の構築に寄与するものとも考えられる。これらを踏まえつつ、「こどもまんなか」の視点に立つと、こどもにとって安心できる居場所を形成することをまず一義的な目的とし、その延長線上に家族支援が位置づけられるという考え方も重要である。こどもへの支援と家族支援を切り離して個別に扱うのではなく、こどもの居場所づくりを起点に、両者を連続的に捉える視点を持つことで、こどもの成長と家庭の安定の双方をよりよく支えるという視点が重要である。
- 相談支援、レスパイト、送迎、生活支援など、子育ての負担軽減につながる支援について、特定の事業等に過度に依存し過ぎることなく、地域全体で関係機関が役割分担をしながら包括的に支援する体制を整備することが重要である。
- 一方、現実的な緊急時への対応や生活の連続性を踏まえると、これらの支援を一体的に行える環境づくりという視点も重要である。

（その他）
【論点11】高校卒業後における円滑な接続・移行支援の評価について

現状・課題

○ こども大綱（令和5年12月22日閣議決定）においては、障害や発達に特性のあるこどもについて、一般就労や障害福祉サービス等への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働等の関係者が連携して早期から行うこととされている。

○ 特に高校卒業時は、教育から福祉・就労等へと支援制度が切り替わる重要な時期であり、卒業後の進路先への引継ぎや関係機関との調整等、円滑な移行に向けた丁寧な支援が求められる。

○ また、18歳到達や高校卒業の時期は、障害児支援から障害福祉サービスへと利用する制度や支援体制が切り替わる時期であり、いわゆる「18歳の壁」の課題が指摘されている。支援の継続性を確保するためには、卒業前から進路先となる企業や障害福祉サービス事業所等との情報共有や引継ぎ、関係機関による連携・調整を行うことが重要である。

○ 令和7年度子ども・子育て支援推進等調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」では、高校等卒業後の進路先としては、「福祉事業所での就労（就労継続支援事業所、地域活動支援センター等での就労や就労移行支援事業所の利用）」が最も多く56.1%、次いで「生活介護事業所の利用」が48.2%、「企業での就労」が15.3%となっており、卒業後の進路は多様な状況にあると考えられる。

○ このように卒業後の進路が多様な状況にある中、現行の関係機関連携加算は、就職先となる企業等との連絡調整や相談援助を評価している一方で、障害福祉サービス事業所等への移行に際して行われる引継ぎや関係機関との調整、多機関による継続的な支援については十分に評価できていない。

（その他）
【論点11】高校卒業後における円滑な接続・移行支援の評価について

論点

○　高校卒業後の進路への円滑な接続・移行及び移行期における切れ目ない支援を確保する観点から、障害児通所支援事業所が学校や関係機関と連携しながら行う進路調整や支援の引継ぎに係る取組の評価についてどのように考えるか。

○　また、高校卒業後の進路は企業への就労に限らず、就労系障害福祉サービスや生活介護の利用など多様であることを踏まえ、一般就労への移行のみを評価対象とするのではなく、障害福祉サービス等への移行についても評価対象とすることについてどのように考えるか。

○　あわせて、進路先の探索・調整から移行先への支援の引継ぎまでには、複数の関係機関との継続的な連携が必要であることを踏まえ、その評価の在り方についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　高校卒業後の進路への円滑な接続・移行及び移行期における切れ目ない支援の確保を図る観点から、関係機関連携加算について、評価対象を一般就労への移行に限らず障害福祉サービス等への移行まで拡大するとともに、支援実態を踏まえ、評価回数について見直すことを検討してはどうか。

○　また、同加算について、進路調整に係る支援を評価できるよう進路先の調整は学校が主体的に担うことを基本としつつ、障害特性や地域の受入資源の状況等により、学校による進路指導のみでは円滑な進路決定が困難なこどもについては、日頃から本人及び家族を支援する障害児通所支援事業所による支援も重要であることから、学校や関係機関と連携して行う受入先の探索・選定支援、実習・体験機会の調整等の取組について評価することを検討してはどうか。

○　更に、同加算について、移行先への円滑な接続・移行を図るため、進路先への支援の引継ぎに係る取組を評価できるよう、進路先とのケース会議の実施や情報共有、支援内容の引継ぎ等、関係機関が連携して行う移行支援及び支援の引継ぎに係る取組について評価することを検討してはどうか。

484

こども大綱（令和5年12月22日閣議決定）（障害児支援関係）

第3 こども施策に関する重要事項

1 ライフステージを通した重要事項

（5）障害児支援・医療的ケア児等への支援

こども基本法に加え、障害者の権利に関する条約の理念を踏まえ、障害のあるこども・若者、発達に特性のあるこども・若者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進し、それぞれのこども・若者の置かれた環境やライフステージに応じて、一般の子育て支援との連続の中で、その発達や将来の自立、社会参加を支援する。

特別児童扶養手当等の経済的支援を行うとともに、こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進める。

障害の有無にかかわらず、安心して共に暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターの機能強化や保育所等への巡回支援の充実を図るなど、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。

医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもや若者とその家族への対応のための地域における連携体制を強化する。

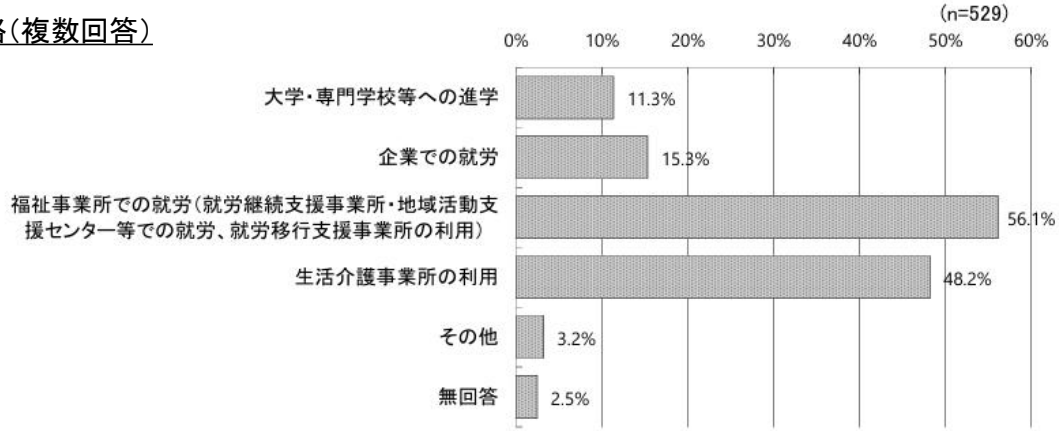
こどもや若者本人のみならず、保護者やきょうだいの支援を進める。障害や発達の特性を早期に発見・把握し、適切な支援・サービスにつなげていくとともに、乳幼児期・学童期・思春期の支援から一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働など関係者の連携の下で早い段階から行っていく。

特別支援教育については、障害のあるこどもと障害のないこどもが可能な限りともに安全・安心に過ごすための条件・環境整備と、一人一人の教育的ニーズに応じた学びの場の整備・充実を両輪として、インクルーシブ教育システムの実現に向けた取組を一層進める。障害のあるこども・若者の生涯にわたる学習機会の充実を図る。

高校等の卒業に伴い退所した利用者の進路について

令和6年度に、高校等の卒業に伴い、放課後等デイサービス事業所を退所した利用者の進路を見ると、「福祉事業所での就労（就労継続支援事業所・地域活動支援センター等での就労、就労移行支援事業所の利用）」の割合が最も高く 56.1%となっている。次いで、「生活介護事業所の利用（48.2%）」、「企業での就労（15.3%）」となっている。

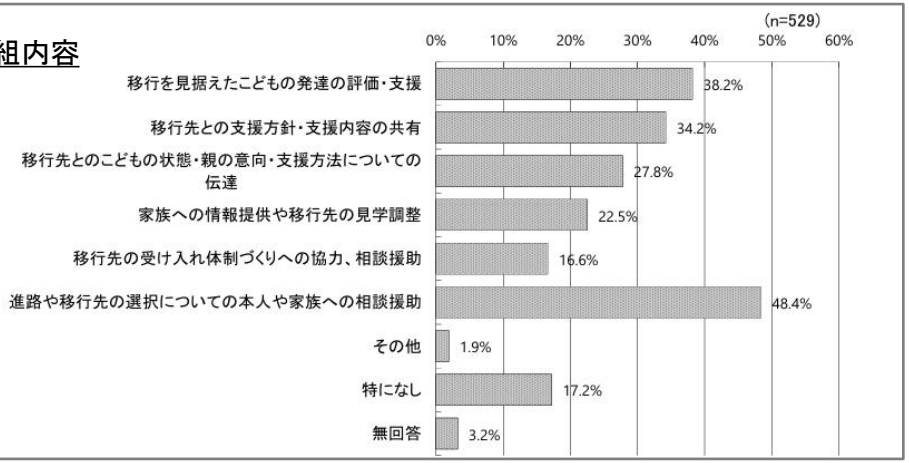
高校等の卒業に伴い退所した利用者の進路（複数回答）



高校等の卒業に伴い退所した利用者の移行のために実施した取組内容

令和6年度に、高校等の卒業に伴い、放課後等デイサービス事業所を退所した利用者の移行のために実施した取組内容を見ると、「進路や移行先の選択についての本人や家族への相談援助」の割合が最も高く48.4%となっている。次いで、「移行を見据えたこどもの発達の評価・支援（38.2%）」、「移行先との支援方針・支援内容の共有（34.2%）」となっている。

高校等の卒業に伴い退所した利用者の移行のために実施した取組内容（複数回答）



令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「放課後等デイサービス等における利用ニーズ及び支援提供の実態把握に関する調査研究」報告書 486
（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

（その他）
【論点12】職員の休暇に伴う人員配置の取扱いについて

現状・課題

○　児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいては、基準人員として配置が求められる児童指導員又は保育士が休暇等を取得する場合であっても、サービス提供時間帯に必要な職員配置を確保する必要があり、人材確保が困難な状況の中、職員が休暇を取得しにくいとの指摘がある。

○　令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」によると、保育士・児童指導員の充足状況について、「人員配置基準を上回っているが、退職や欠勤等が生じると人員配置基準を下回る」と回答した法人等の割合は24.8%であった。

○　また、同調査研究では、有給休暇等の休暇の取得促進に取り組む事業所は、職員の継続意欲が高いことが示されたほか、各種休暇が取得でき、仕事と子育てを両立できる環境であるかどうかは、職員の定着・離職に大きな影響を与えると考えられる、とされた。

○　障害福祉サービスの通所系サービスでは、基準職員（常勤）が休暇等を取得したとしても一定要件の下で常勤として勤務したものとして常勤換算に含めることができる取扱いとなっている。他方、児童発達支援及び放課後等デイサービスでは、基準職員として配置が求められる児童指導員又は保育士が休暇を取得する場合でもサービス提供時間帯に必要な配置を確保する必要がある。

○　これらを踏まえ、支援の質の確保に留意しつつ、職員の休暇の取得や人材の定着を促進する観点から、一時的に配置基準を満たさなくなる場合の人員基準上の取扱いについて検討する必要がある。

（その他）
【論点12】職員の休暇に伴う人員配置の取扱いについて

論点

○　支援の質の確保に留意しつつ、職員が法定休暇（労働関係法令において使用者が労働者に対して付与することを義務付けられた休暇制度）を取得することにより保育士又は児童指導員の配置基準を満たさなくなる場合の人員配置基準上の取扱いについてどのように考えるか。

○　その際、職員の休暇取得や人材定着の促進と、支援の質の確保との両立についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　支援の質の確保に留意しつつ、職員が法定休暇を取得することにより保育士又は児童指導員の配置基準を満たさなくなる場合については、管理者又は児童発達支援管理責任者による直接支援への関与の下、必要な直接支援体制が確保されていることを前提に、人員基準上の取扱いを見直すことを検討してはどうか。

障害児通所支援と障害福祉サービスの人員配置基準の比較

児童発達支援及び放課後等デイサービスでは、児童指導員又は保育士についてサービス提供時間帯を通じた配置が求められている。一方、障害福祉サービスの通所系サービスでは、常勤換算方式を基本とした配置となっており、休暇取得時の取扱いが異なる。

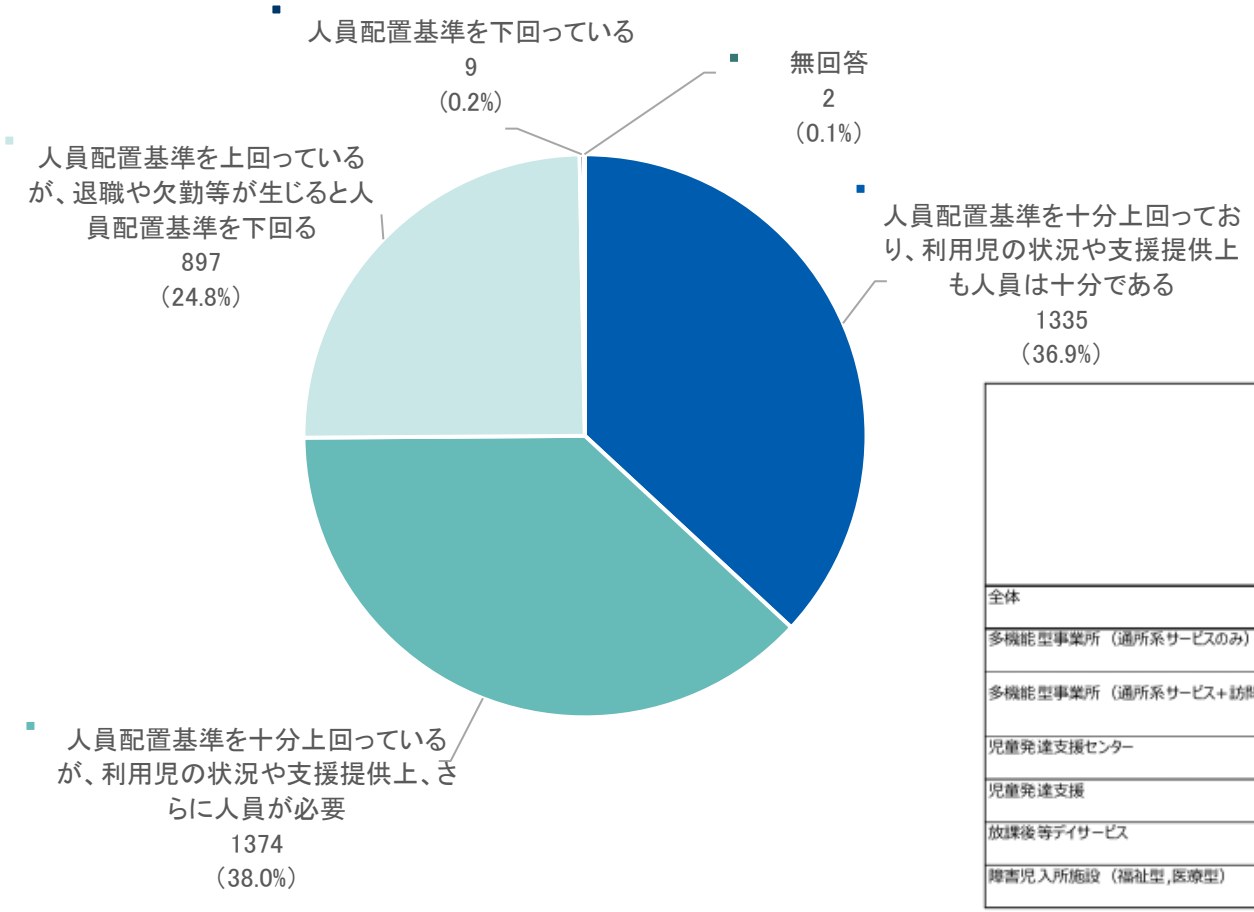
	児童発達支援・放課後等デイサービス（※）	障害福祉サービス （生活介護等の通所系サービス）
基本的な考え方	サービス提供時間帯を通じて児童指導員又は保育士を実配置	常勤換算方式による配置
基準職員の考え方	利用児童数に応じた児童指導員又は保育士をサービス提供時間帯を通じて配置	指定基準上必要な職員数を常勤換算で配置
有給休暇取得時の取扱い	基準職員が休暇取得する場合でも、サービス提供時間帯に必要な配置を確保する必要がある	基準職員（常勤職員）が、有給休暇等を取得していても、一定条件の下で常勤換算に算入可能
実務上の影響	有給取得時は代替職員の配置が必要となる	有給取得のみをもって直ちに配置不足とはならない

（※）児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所は除く

保育士・児童指導員の充足状況について

保育士・児童指導員の充足状況を見ると、「人員配置基準を十分上回っており、利用児の状況や支援提供上も人員は十分である」は36.9%に留まる。また、**24.8%が「人員配置基準を上回っているが、退職や欠勤等が生じると人員配置基準を下回る」と回答**している。

保育士・児童指導員の充足状況（n＝3,617）



【サービス種別ごとの内訳】

	全体	人員配置基準を十分上回っており、利用児の状況や支援提供上も人員は十分である	人員配置基準を十分上回っているが、利用児の状況や支援提供上、さらに人員が必要	人員配置基準を上回っているが、退職や欠勤等が生じると人員配置基準を下回る	人員配置基準を下回っている	無回答
全体	3617 (100.0%)	1335 (36.9%)	1374 (38.0%)	897 (24.8%)	9 (0.2%)	2 (0.1%)
多機能型事業所（通所系サービスのみ）	1360 (100.0%)	502 (36.9%)	504 (37.1%)	348 (25.6%)	5 (0.4%)	1 (0.1%)
多機能型事業所（通所系サービス＋訪問系サービス）	478 (100.0%)	204 (42.7%)	171 (35.8%)	103 (21.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
児童発達支援センター	63 (100.0%)	18 (28.6%)	24 (38.1%)	20 (31.7%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)
児童発達支援	391 (100.0%)	146 (37.3%)	139 (35.5%)	104 (26.6%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)
放課後等デイサービス	1265 (100.0%)	450 (35.6%)	509 (40.2%)	306 (24.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
障害児入所施設（福祉型,医療型）	60 (100.0%)	15 (25.0%)	27 (45.0%)	16 (26.7%)	2 (3.3%)	0 (0.0%)

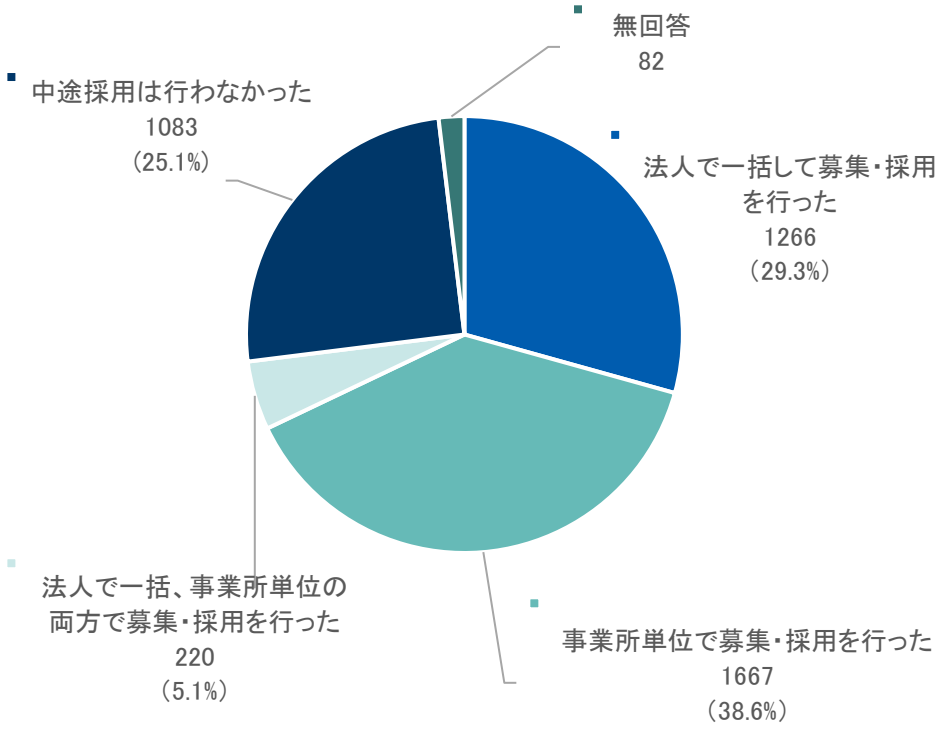
出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」報告書
（令和7年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

直接処遇職員等の中途採用の実施状況について①

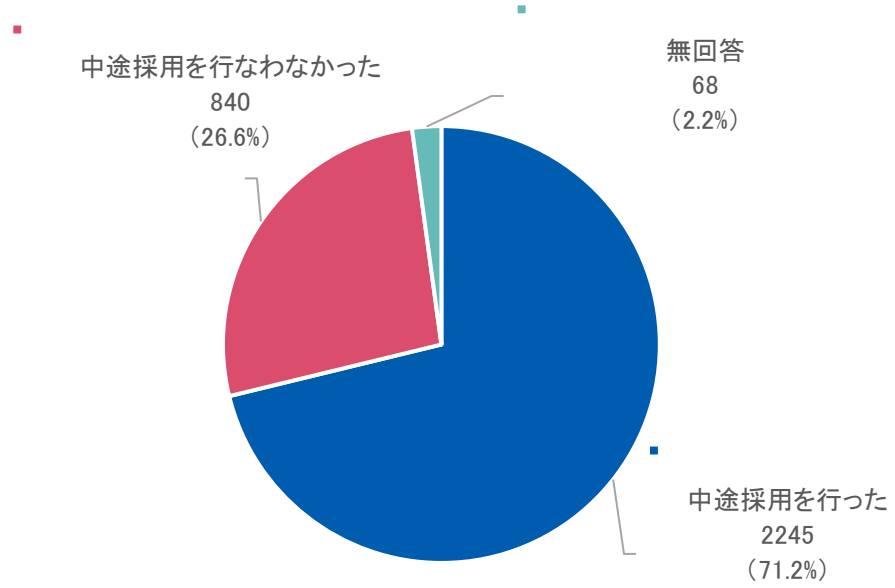
過去1年間（2023年11月～2024年10月）の中途採用の実施状況を見ると、「法人で一括して募集・採用を行った」、「事業所単位で募集・採用を行った」、「法人で一括、事業所単位の両方で募集・採用を行った」を合わせた「募集・採用を行った」は73.0%となっている。

また、中途採用を行った事業所のうち、直接処遇職員等の中途採用を行ったのは71.2%となっている。

過去1年間の中途採用の実施状況
（n＝4,318）



直接処遇等の中途採用の実施状況
（n＝3,153）



出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」報告書
（令和7年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

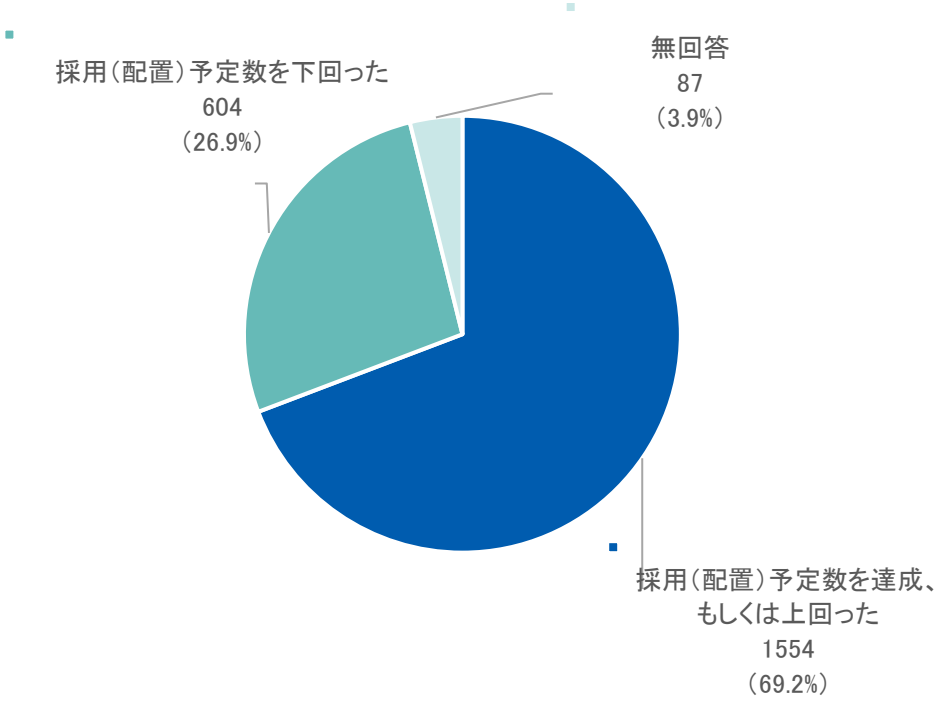
直接処遇職員等の中途採用の実施状況について②

直接処遇職員等の中途採用の結果を見ると、「採用（配置）予定数を達成、もしくは上回った」が69.2%、「採用（配置）予定数を下回った」が26.9%となっている。

直接処遇職員等の中途採用を行った理由を見ると、「退職等により人員が不足する見込みがあったから」の割合が58.2%と最も高いが、**「職員の産休・育休等により、長期的に人員が不足したから」も、13.2%の割合**となっている。

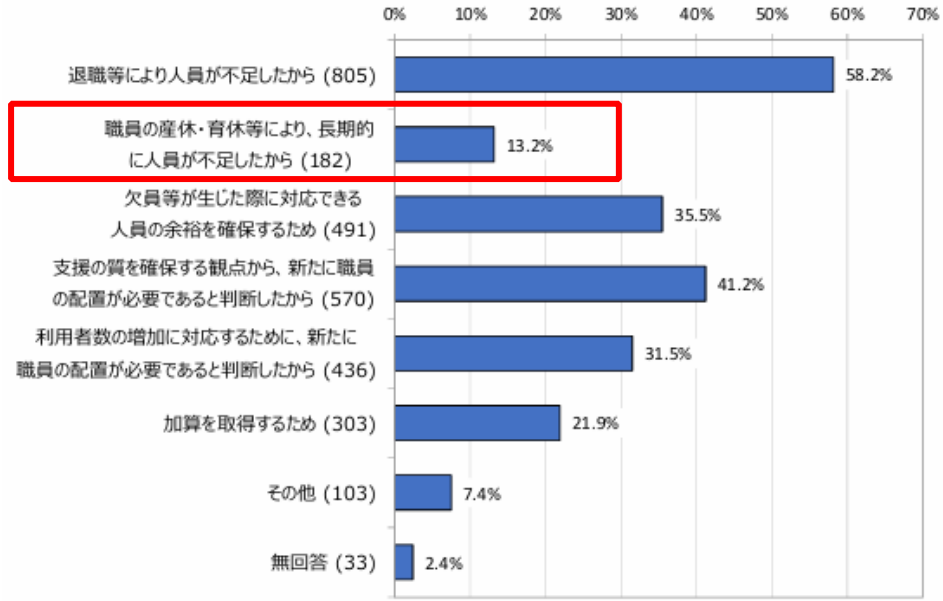
直接処遇職員等の中途採用の結果

（n＝2,245）



直接処遇職員等の中途採用を行った理由（複数回答）

（n＝1,384）



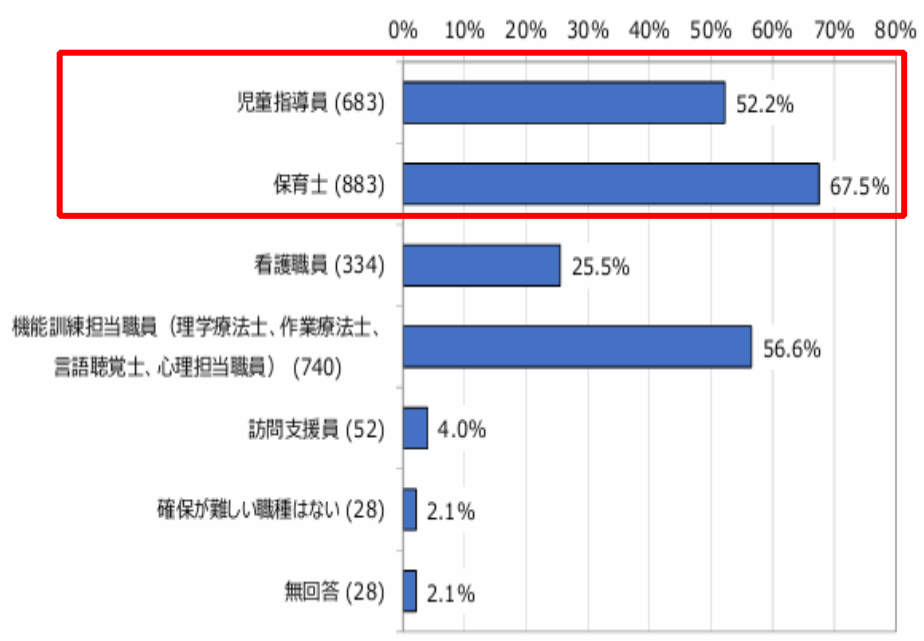
出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」報告書
（令和7年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

直接処遇職員等の中途採用の実施状況について③

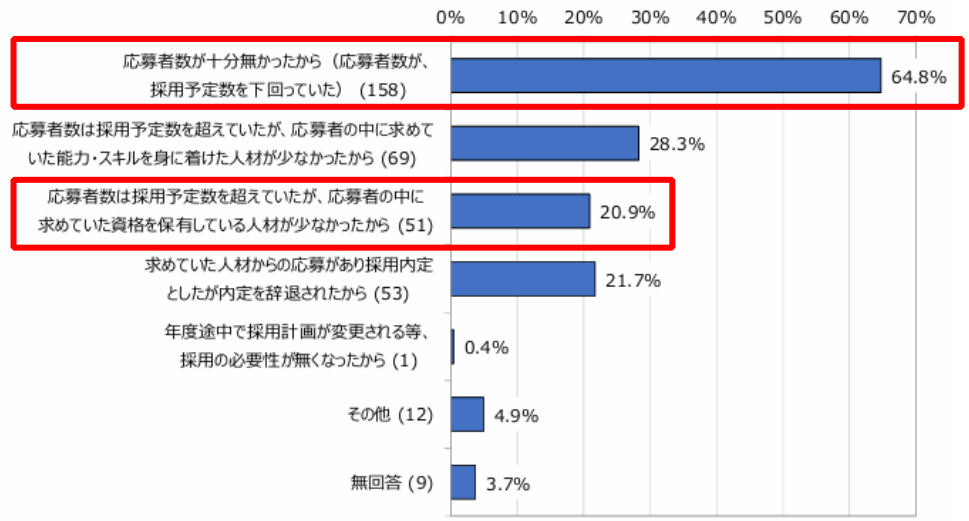
直接処遇職員等のうち、特に中途採用で確保が難しい職種を見ると、「保育士」の割合が67.5%と最も高く、次いで「機能訓練担当職員」が56.6%、「児童指導員」が52.2%となっている。

また、通所系サービスに従事する直接処遇職員等の採用予定数を満たすことができなかった理由（複数回答）を見ると、「応募者数は採用予定数を超えていたが、応募者の中に求めていた資格を保有している人材が少なかったから」が、20.9%となっている。

直接処遇職員等のうち、特に中途採用で確保が難しい職種
（n＝1,308）



通所系サービスに従事する直接処遇職員等の採用予定数を満たすことができなかった理由（複数回答）
（n＝244）



出典：令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「障害児支援分野における人材確保に関する調査研究」報告書
（令和7年3月株式会社リベルタス・コンサルティング）

6－2 職員の定着／離職に影響を与える要因

(3)ワークライフバランスをとれる環境であるか否か

職員アンケートにおいて、現職で働き続けたい理由として42.3%が有給休暇を取得しやすいことを、39.7%が残業時間が少ないことを挙げており、これは職場の人間関係に次いで多い。

事業所と職員の紐づけ分析の結果を見ると、残業時間の削減に取り組んでいる事業所はそうでない事業所と比べ職員の満足度が高く、有給休暇の取得促進に取り組んでいる事業所はそうでない事業所と比べ職員の継続意欲が高いことが明らかとなっている。

事業所アンケートの直接処遇職員の離職理由を見ると、身体的な健康上の理由と精神的な健康上の理由がそれぞれ2割強の事業所に挙げられている。職員アンケートにおいて、障害児支援分野の仕事が体力的・精神的な負 荷の高い職業であると感じられていることを踏まえると、仕事の負荷の大きさが離職につながっている可能性がある。ワークライフバランスがとれる環境は、こうした負荷を軽減することを通じて、長く働き続けることにつながっている可能性がある。

また、職員アンケートの回答者のうち、約半数が子どもがいると回答している。障害児支援分野で働く職員の ボリュームゾーンが子育て世代にあたることから、育児休暇を含む有給休暇を取得でき、仕事と子育てを両立できる環境であるかどうかは、特に職員の定着/離職に大きな影響を与えると考えられる。

関係団体ヒアリングにおける主な意見（児童発達支援）

No	意見等の内容	団体名
1	・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、強度行動障害、医療的ケア、多面的な家族支援を必要とするこども、また不登校等により日中活動の場が保障されないこどもなど、ケアニーズの高いこどもを受け入れ、継続的に支援できる事業所が少なく、障害の重いこどもの受入れ困難が深刻化しているため、特に放課後等デイサービスにおいては、抜本的な制度の見直しが必要である。 ・ また、現行制度では、ケアニーズの高いケースに対する制度的な報酬措置が不十分であり、障害の重いこどもの対応や、家族支援に積極的に取り組む事業所ほど、人的・経済的な負担が大きくなっている。 ・ 地域社会とのつながりの希薄化が課題となっている現在、障害のあるこどもを育てる家庭は孤立しやすく、過度な養育負担や虐待リスクが増大する傾向がある。このため、こどもと家族を地域全体で包括的に支える体制整備が必要である。特に人生の早期である乳幼児期の親子丸ごと支援が大切である。 ・ 報酬体系については、「ケアニーズ」や「支援密度」に応じた重点配分へ転換するために、個別サポート加算Ⅰ・Ⅱや家族支援加算を充実させ、障害の重いこどもや医療的ケア児への対応、行動面で困難さの大きいこどもへの支援、養育者への支援を適切に評価できる仕組みへ見直すべきである。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
2	・ 障害児相談支援は、サービス利用を前提とした計画作成業務に偏重しており、家族の孤立、虐待リスク、不登校、愛着形成の課題、貧困等の複合的課題に対する伴走型支援機能が十分とは言えない。 ・ また、こども期に必要な支援が「サービス調整」に限定されやすく、予防的・包括的な家族支援や、地域とのつながりを支える機能が十分に発揮されていない。 ・ このため、障害児相談支援については、単なるサービス調整機能にとどまらず、こどもの育ちと家族の暮らしを地域全体で支える伴走型・予防型の地域支援機能へ再構築していく必要がある。 ・ その際、こども家庭センター、保育所、学校、社会的養護施設等との連携を推進するとともに、家族全体をアセスメントし、継続的な伴走支援を担う専門職として、こども家庭SWの配置を推進することが望ましい。 ・ さらに、現在、児童発達支援センター等に配置されている中核機能を担う職員についても、こども家庭SWの専門性を評価すべきである。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
3	・ 児童発達支援管理責任者研修については、サービス管理責任者研修との一体的な実施を見直し、今後施行される障害児支援人材育成研修に位置付けられたリーダー研修を基軸とした、障害児支援に特化した人材育成体系へ再編することを求める ・ 障害児支援分野では、専門職不足や地域偏在、特に地方部では、OT・PT・ST、心理職、看護師等の確保が困難となっているため、柔軟な運用が必要である ・ また、現行制度では、資格保有や職種要件が評価の中心となっており、地域支援の実績や経験の蓄積、多職種連携を通じて培われる実践的専門性が充分に評価されていない。 ・ このため、児童指導員加配加算、専門的支援体制加算等について、地域支援実績や経験年数、多機関連携等、チームアプローチの観点から事業所全体の支援体制を適切に評価できる仕組みへ見直しを行う必要がある。 ・ こどもを産み、育てていくことを大切にしているこども家庭庁においては、産休・育休取得時における児童発達支援管理責任者の減算措置の見直しをお願いしたい。 ・ 今後施行される障害児支援人材育成研修については、現場の体制整備を図り、必要な職員が円滑に受講できる環境を整えていただきたい。適切な研修運用を実施した事業所に対しては、各段階に応じたインセンティブ付与等を含めた評価の仕組みを検討すべきである。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク **495**

関係団体ヒアリングにおける主な意見（児童発達支援）

4	児童発達支援管理責任者の複雑な研修制度（基礎・実践の分離など）や、急な退職時に即座に適用される「欠如減算」が事業継続を困難にしている。研修の「1回型」への統合・簡素化を図るとともに、欠如減算の適用猶予の対象や事象について、明確かつ公平な基準を設けて欲しい。	一般社団法人全国介護事業者連盟
5	通所事業所で資格のある職員や支援職員の確保ができなければ利用者を断ることで収入減となる。また、送迎に家族負担がかかるため事業所での送迎が多く車両の維持費を合わせて経費増となっており送迎に係る単価増に対して制度上の措置を講じていただきたい。また、移動支援などは目的に従い省庁ごとの個別給付とすることは理に適う最適な制度となる。また、オムツ代は地域生活支援事業に位置づけられ日常生活用具に位置づけだが、国の事業として全国一律の制度となるよう再考を求める。	公益社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
6	児童発達支援・放課後等デイサービスの事業所数や費用の増加は、これまで十分でなかった障害児通所支援が整備され、支援を必要とするこどもの増加や発達支援ニーズに対応してきた結果である。今後、５歳児健診の本格実施等により支援ニーズはさらに高まることが見込まれるため、伸び率のみを理由とした整備抑制や報酬削減ではなく、地域ニーズに基づく計画的な整備が必要である。一方で、過剰利用や一律の支給決定を避けるため、こどもの状態像に基づく支給量の適正化、客観的基準の検討、相談支援の適正化が求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
7	令和９年度から開始される人材育成研修が確実に実施され、どの地域でも同質の発達支援を受けられる体制が整備される必要がある。そのためには、児童発達支援センター等の中核機能を活用し、基礎・実践研修、リーダー・コア人材研修を地域に根ざして進めることが重要である。あわせて、職種ごとの専門性の深化、職能団体との連携、多職種協働研修を推進するとともに、定員規模に応じた加配加算の拡充、研修時の人員配置基準の弾力的運用、ICT導入・維持費用への報酬上の評価が必要である。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
8	障害福祉現場において、全産業と遜色ない処遇改善を実現するため、報酬への賃金スライド制・物価スライド制の導入、物価高騰対策が求められる。特にこどもは感染症に罹りやすく、欠席により収入が減少するため、代替支援の評価や欠席時対応加算の増額が必要である。また、送迎はこどもと保護者を支える重要なセーフティネットであり、送迎中の支援実態を踏まえてサービス提供時間として評価するとともに、燃料費・車両費の高騰への対応が必要である。また、契約児数が利用定員の2倍以上になることも多いこども固有の事業特性を踏まえた報酬体系の見直しも求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
9	小規模自治体においても児童発達支援センター等を中心とした支援体制を構築できるよう、現行の報酬上の定員区分を見直すこと（細分化）が必要である。また、不登校や外出困難な障害児については、家庭以外の場所・人・時間・経験を保障する観点から、自宅への訪問型支援を児童発達支援や放デイの本体事業に組み込む必要がある。また、居場所の一形態であるオンライン支援の活用を図るほか、降雪・降灰など地域特有の運営コストへの補填も検討すべきである。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
10	児童発達支援や放デイでは、現行の事業所自己評価と保護者評価に加え、支援の質を客観的に評価する第三者評価が重要である。その際、障害児支援に精通した評価者を養成し、現場理解に基づく評価の仕組みを構築する必要がある。また、センター等の地域支援における中核機能については、利用者負担を前提とした加算ではなく、公的事業として安定的に実施できる仕組みが必要であり、「地域障害児支援体制強化事業」の必須事業化が求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
11	加配加算の定員に応じた均等化について 10人定員の障害児通所支援事業所への加配加算を現行の基準とし、20人定員の場合はさらなる加配を評価する等、定員が多い事業所でも、同質のサービスを提供できるよう、利用定員に基づく加配加算の拡充を求める。	一般社団法人全国児童発達支援協議会

関係団体ヒアリングにおける主な意見（児童発達支援）

12	感染症発生時の運営について こどもは学校や園で集団感染リスクが高く、欠席が多くなりがちである。保育所等は定員に応じた公定価格であるが、利用実績に基づく通所支援は収入減少に陥る。 医師の指示書を持って代替的な支援を認める、もしくは、療養が必要な場合は欠席時対応加算を基本報酬額と同等にする等、運営を維持するための方策が必要である。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
13	１日定員よりも多くの契約をしている場合の評価 こどもの通所支援は、毎日利用しないこどもが多いため、利用定員の1.5～2倍の契約数である。そのため、大人のサービスと比べ、保護者面談や個別支援計画の作成、請求事務等の量が多い現状である。 これらの課題に対応するため、実情を明確にした上できめ細やかな報酬体系にしていただきたい。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
14	外出が困難な児童への支援について 外出困難な障害児に対して、アウトリーチからシームレスに児童発達支援や放課後等デイサービスに繋がるように、居宅訪問型児童発達ではなく児発や放デイの基本的支援の一体系として位置づけが必要である。またオンライン支援も検討いただきたい。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
15	地域障害児支援体制強化事業の必須化について 「中核機能強化加算」や「中核機能強化事業所加算」は、本体事業の多職種配置体制を評価するものとなっており、加算取得の要件が厳しいため、要件を見直す必要がある。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
16	障害福祉予算の膨張を理由に、一律の報酬抑制を行うことは「重症心身障害児・者の行き場（事業所）を奪い、地域生活の崩壊を招く」として強い危機感を覚える一方で、一部の悪質な事業所（不適切請求、囲い込み、預かり中心の低質な運営）への公費投入が制度の持続可能性を脅かしていることに関しては議論が必要である。 また、「利用実績（利用人数や利用時間）に応じた報酬体系」は、体調不良による欠席や入院、冬期の悪天候による休園が多い重症児者支援現場においては経営を極めて不安定にする構造的欠陥となっている。 重症児対象の旧児童発達支援センターについても、現行の契約制度が不安定さを招いており、措置費制度への回帰を望む声もある。 そのため、真に必要な専門的支援（超重症児者、医療的ケア）への重点配分と、不適切運営・不正請求を行う事業所への実地指導・監査の厳格化による「報酬の正確な分配」、欠席時の不採算を補償する仕組みの構築が必要である。	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
17	Ｒ６改定により定員10人以下の事業所の収支は大きく改善した一方で、基本報酬が据え置かれた定員11人以上の事業所の収支は依然厳しい状況に置かれている。特に児童発達支援の定員区分による逓減制度は、多くの地域で重症児者福祉の中核を担っている定員11人以上の多機能型事業所（旧児童発達支援センター含む）の収支を事業継続が困難なほど悪化させている。 調査の結果、重症児者の割合が大きくなると赤字が増大し、重症児者の割合が小さくなると人員配置が薄くなり黒字化する報酬構造となっていることが明らかとなった。 重度障害者支援加算（Ⅰ）は、生活介護の単位ごと（重症者以外を含む全員）ではなく、重症者に限定して大幅に引き上げるなど、重症児者のケアに対する評価（基本報酬）そのものを抜本的に見直して欲しい。 また、定員規模にかかわらず、基準を超えて1対1の人員を配置している重症児者日中活動支援の実態を踏まえ、例えば平均障害支援区分5.5以上などの要件の下、人員配置体制加算１対１を創設して欲しい。	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
18	・放課後等デイサービスや児童発達支援との併用が制度上難しく、利用者ニーズに対応しきれない状況がある。併用しやすい制度設計の見直しを行って欲しい。	一般社団法人日本発達障害ネットワーク

関係団体ヒアリングにおける主な意見（児童発達支援）

19	・ 家族支援加算は、子どもが外出困難な状況で事業所を利用できない場合は算定できないが、本来はこのような家族に必要なプログラム（ペアレントプログラム・ペアレントトーレニング等）であり、単価の見直し含めて、必要なサービスにたどり着けない人が無いように規定等を見直す必要がある。 ・ 連携に関する加算は、主催した事業所のみが算定可能であり、学校・医療機関・相談支援事業所等他機関との連携が適切に評価されていないため、「連携」が積極的に行われていない。連携が、参加機関全体にメリットがある形に再度検討が必要。	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
20	障害児通所支援における中核的機能強化加算について、中核的機能が地域を支えるという意義は大変重要であるが、専門職をはじめとする職員不足により加算の取得を断念する場合がある。 また、家族支援加算Ⅱについて、児童発達支援センターでのグループでの家族支援は大変重要と考えているが、契約数の多いクラスでは8人を超えて集まることもある。 中核的機能強化加算の体制や専門職配置については実情に見合った柔軟な人員配置とすることができるようにすべき。 また、家族支援加算Ⅱについて人数の上限を柔軟にすべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
21	障害児通所支援の保育・教育等移行支援加算について、現行では退所後1か月を期限としているが、1か月以内の訪問支援は新生活に適応する大切な時期であるため、中期的なスパンでの訪問支援が必要である。 同加算については、訪問期限を退所後6か月後に延ばすなど、柔軟に対応できるようにすべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
22	障害児通所支援の食事提供加算について、低所得家庭への配慮や子育て支援、食育の観点から給食費の利用者負担について配慮が必要である。 他制度に合わせた給食費負担とすべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
23	・ 現行制度では、障害のあるこどもが在籍する障害福祉サービス、保育所、学校、放課後児童クラブ、地域の居場所等の間で、連携・接続や役割分担が十分に構築されていない。その結果、障害のあるこどもと家族に対する地域全体での支援体制が十分に機能しておらず、支援の縦割り化や障害福祉サービスへの過度な依存と囲い込みを招いている。 ・ こうした課題に対応するため、今後の障害児支援は、専門性を地域へ展開し、地域の多様なこども関係者や資源と連携しながらインクルーシブな支援体制づくりが重要である。インクルーシブな場で困り感の高い家族を支えるためには、保育所等訪問支援や関係機関連携加算、家族支援加算等アウトリーチ支援について強化を図る必要があり、支援先の対象を、こども食堂や居場所事業、習い事等のインフォーマルな地域資源にも拡充し報酬の充実が求められる。 ・ また、子ども・子育て施策との連携・連動を強化するため、保育分野における療育支援加算等との連携・連動した取り組みを報酬上評価し、障害児支援と保育施策の一体的な運用を促進する。 ・ さらに、放課後等デイサービスと放課後児童クラブ等との協働や一体的運営、地域の居場所との連携等、多様なモデルを制度上明確に位置づけ、地域のインクルージョン支援体制を推進すべきである。 ・ インクルーシブな支援体制への転換を全国的に推進するためには、保育・幼児教育・障害児支援等の各分野が参画する「インクルーシブネットワーク事業」を創設し、好事例の共有、人材育成及び地域支援体制の構築を進めることが必要である。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
24	生活介護や放課後等デイサービス等に「時間区分報酬」が導入されたが、利用者が自宅でヘルパー調整のための待機を強いられ、生活介護の利用を断念した等の悪影響が出ているため、時間区分報酬を撤回すべきである。	障害者自立支援法違憲訴訟団

関係団体ヒアリングにおける主な意見（放課後等デイサービス）

No	意見等の内容	団体名
1	・児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、強度行動障害、医療的ケア、多面的な家族支援を必要とするこども、また不登校等により日中活動の場が保障されないこどもなど、ケアニーズの高いこどもを受け入れ、継続的に支援できる事業所が少なく、障害の重いこどもの受入れ困難が深刻化しているため、特に放課後等デイサービスにおいては、抜本的な制度の見直しが必要である。 ・また、現行制度では、ケアニーズの高いケースに対する制度的な報酬措置が不十分であり、障害の重いこどもの対応や、家族支援に積極的に取り組む事業所ほど、人的・経済的な負担が大きくなっている。 ・地域社会とのつながりの希薄化が課題となっている現在、障害のあるこどもを育てる家庭は孤立しやすく、過度な養育負担や虐待リスクが増大する傾向がある。このため、こどもと家族を地域全体で包括的に支える体制整備が必要である。特に人生の早期である乳幼児期の親子丸ごと支援が大切である。 ・報酬体系については、「ケアニーズ」や「支援密度」に応じた重点配分へ転換するために、個別サポート加算Ⅰ・Ⅱや家族支援加算を充実させ、障害の重いこどもや医療的ケア児への対応、行動面で困難さの大きいこどもへの支援、養育者への支援を適切に評価できる仕組みへ見直すべきである。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
2	・現行制度では、障害のあるこどもが在籍する障害福祉サービス、保育所、学校、放課後児童クラブ、地域の居場所等の間で、連携・接続や役割分担が十分に構築されていない。その結果、障害のあるこどもと家族に対する地域全体での支援体制が十分に機能しておらず、支援の縦割り化や障害福祉サービスへの過度な依存と囲い込みを招いている。 ・こうした課題に対応するため、今後の障害児支援は、専門性を地域へ展開し、地域の多様なこども関係者や資源と連携しながらインクルーシブな支援体制づくりが重要である。インクルーシブな場で困り感の高い家族を支えるためには、保育所等訪問支援や関係機関連携加算、家族支援加算等アウトリーチ支援について強化を図る必要があり、支援先の対象を、こども食堂や居場所事業、習い事等のインフォーマルな地域資源にも拡充し報酬の充実が求められる。 ・また、子ども・子育て施策との連携・連動を強化するため、保育分野における療育支援加算等との連携・連動した取り組みを報酬上評価し、障害児支援と保育施策の一体的な運用を促進する。 ・さらに、放課後等デイサービスと放課後児童クラブ等との協働や一体的運営、地域の居場所との連携等、多様なモデルを制度上明確に位置づけ、地域のインクルージョン支援体制を推進すべきである。 ・インクルーシブな支援体制への転換を全国的に推進するためには、保育・幼児教育・障害児支援等の各分野が参画する「インクルーシブネットワーク事業」を創設し、好事例の共有、人材育成及び地域支援体制の構築を進めることが必要である。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
3	児童発達支援管理責任者の複雑な研修制度（基礎・実践の分離など）や、急な退職時に即座に適用される「欠如減算」が事業継続を困難にしている。研修の「1回型」への統合・簡素化を図るとともに、欠如減算の適用猶予の対象や事象について、明確かつ公平な基準を設けて欲しい。	一般社団法人全国介護事業者連盟
4	通所事業所で資格のある職員や支援職員の確保ができなければ利用者を断ることで収入減となる。また、送迎に家族負担がかかるため事業所での送迎が多く車両の維持費を合わせて経費増となっており送迎に係る単価増に対して制度上の措置を講じていただきたい。また、移動支援などは目的に従い省庁ごとの個別給付とすることは理に適う最適な制度となる。また、オムツ代は地域生活支援事業に位置づけられ日常生活用具に位置づけだが、国の事業として全国一律の制度となるよう再考を求める。	公益社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会

関係団体ヒアリングにおける主な意見（放課後等デイサービス）

5	児童発達支援・放課後等デイサービスの事業所数や費用の増加は、これまで十分でなかった障害児通所支援が整備され、支援を必要とするこどもの増加や発達支援ニーズに対応してきた結果である。今後、５歳児健診の本格実施等により支援ニーズはさらに高まることが見込まれるため、伸び率のみを理由とした整備抑制や報酬削減ではなく、地域ニーズに基づく計画的な整備が必要である。一方で、過剰利用や一律の支給決定を避けるため、こどもの状態像に基づく支給量の適正化、客観的基準の検討、相談支援の適正化が求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
6	令和９年度から開始される人材育成研修が確実に実施され、どの地域でも同質の発達支援を受けられる体制が整備される必要がある。そのためには、児童発達支援センター等の中核機能を活用し、基礎・実践研修、リーダー・コア人材研修を地域に根ざして進めることが重要である。あわせて、職種ごとの専門性の深化、職能団体との連携、多職種協働研修を推進するとともに、定員規模に応じた加配加算の拡充、研修時の人員配置基準の弾力的運用、ICT導入・維持費用への報酬上の評価が必要である。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
7	障害福祉現場において、全産業と遜色ない処遇改善を実現するため、報酬への賃金スライド制・物価スライド制の導入、物価高騰対策が求められる。特にこどもは感染症に罹りやすく、欠席により収入が減少するため、代替支援の評価や欠席時対応加算の増額が必要である。また、送迎はこどもと保護者を支える重要なセーフティネットであり、送迎中の支援実態を踏まえてサービス提供時間として評価するとともに、燃料費・車両費の高騰への対応が必要である。また、契約児数が利用定員の2倍以上になることも多いこども固有の事業特性を踏まえた報酬体系の見直しも求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
8	児童発達支援や放デイでは、現行の事業所自己評価と保護者評価に加え、支援の質を客観的に評価する第三者評価が重要である。その際、障害児支援に精通した評価者を養成し、現場理解に基づく評価の仕組みを構築する必要がある。また、センター等の地域支援における中核機能については、利用者負担を前提とした加算ではなく、公的事業として安定的に実施できる仕組みが必要であり、「地域障害児支援体制強化事業」の必須事業化が求められる。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
9	加配加算の定員に応じた均等化について 10人定員の障害児通所支援事業所への加配加算を現行の基準とし、20人定員の場合はさらなる加配を評価する等、定員が多い事業所でも、同質のサービスを提供できるよう、利用定員に基づく加配加算の拡充を求める。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
10	感染症発生時の運営について こどもは学校や園で集団感染リスクが高く、欠席が多くなりがちである。保育所等は定員に応じた公定価格であるが、利用実績に基づく通所支援は収入減少に陥る。 医師の指示書を持って代替的な支援を認める、もしくは、療養が必要な場合は欠席時対応加算を基本報酬額と同等にする等、運営を維持するための方策が必要である。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
11	１日定員よりも多くの契約をしている場合の評価 こどもの通所支援は、毎日利用しないこどもが多いため、利用定員の1.5～2倍の契約数である。そのため、大人のサービスと比べ、保護者面談や個別支援計画の作成、請求事務等の量が多い現状である。 これらの課題に対応するため、実情を明確にした上できめ細やかな報酬体系にしていただきたい。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
12	外出が困難な児童への支援について 外出困難な障害児に対して、アウトリーチからシームレスに児童発達支援や放課後等デイサービスに繋がるように、居宅訪問型児童発達ではなく児発や放デイの基本的支援の一体系として位置づけが必要である。またオンライン支援も検討いただきたい。	一般社団法人全国児童発達支援協議会

500

関係団体ヒアリングにおける主な意見（放課後等デイサービス）

13	地域障害児支援体制強化事業の必須化について 「中核機能強化加算」や「中核機能強化事業所加算」は、本体事業の多職種配置体制を評価するものとなっており、加算取得の要件が厳しいため、要件を見直す必要がある。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
14	障害福祉予算の膨張を理由に、一律の報酬抑制を行うことは「重症心身障害児・者の行き場（事業所）を奪い、地域生活の崩壊を招く」として強い危機感を覚える一方で、一部の悪質な事業所（不適切請求、囲い込み、預かり中心の低質な運営）への公費投入が制度の持続可能性を脅かしていることに関しては議論が必要である。 また、「利用実績（利用人数や利用時間）に応じた報酬体系」は、体調不良による欠席や入院、冬期の悪天候による休園が多い重症児者支援現場においては経営を極めて不安定にする構造的欠陥となっている。 重症児対象の旧児童発達支援センターについても、現行の契約制度が不安定さを招いており、措置費制度への回帰を望む声もある。 そのため、真に必要な専門的支援（超重症児者、医療的ケア）への重点配分と、不適切運営・不正請求を行う事業所への実地指導・監査の厳格化による「報酬の正確な分配」、欠席時の不採算を補償する仕組みの構築が必要である。	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
15	Ｒ６改定により定員10人以下の事業所の収支は大きく改善した一方で、基本報酬が据え置かれた定員11人以上の事業所の収支は依然厳しい状況に置かれている。特に児童発達支援の定員区分による逓減制度は、多くの地域で重症児者福祉の中核を担っている定員11人以上の多機能型事業所（旧児童発達支援センター含む）の収支を事業継続が困難なほど悪化させている。 調査の結果、重症児者の割合が大きくなると赤字が増大し、重症児者の割合が小さくなると人員配置が薄くなり黒字化する報酬構造となっていることが明らかとなった。 重度障害者支援加算（Ⅰ）は、生活介護の単位ごと（重症者以外を含む全員）ではなく、重症者に限定して大幅に引き上げるなど、重症児者のケアに対する評価（基本報酬）そのものを抜本的に見直して欲しい。 また、定員規模にかかわらず、基準を超えて1対1の人員を配置している重症児者日中活動支援の実態を踏まえ、例えば平均障害支援区分5.5以上などの要件の下、人員配置体制加算１対１を創設して欲しい。	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
16	・ 放課後等デイサービスや児童発達支援との併用が制度上難しく、利用者ニーズに対応しきれない状況がある。併用しやすい制度設計の見直しを行って欲しい。	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
17	・ 家族支援加算は、子どもが外出困難な状況で事業所を利用できない場合は算定できないが、本来はこのような家族に必要なプログラム（ペアレントプログラム・ペアレントトーレニング等）であり、単価の見直し含めて、必要なサービスにたどり着けない人が無いように規定等を見直す必要がある。 ・ 不登校児を午前中から受け入れる事業所では高度な専門性が求められるが、現行加算では十分に評価されていない。 不登校児支援に特化した新たな加算の創設、送迎加算や専門的支援加算の単価の引き上げ、放デイを利用している場合に学校と連携を図る場合の出席扱い判断、登校につながった場合の加算等を検討して欲しい。	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
18	連携に関する加算は、主催した事業所のみが算定可能であり、学校・医療機関・相談支援事業所等他機関との連携が適切に評価されていないため、「連携」が積極的に行われていない。連携が、参加機関全体にメリットがある形に再度検討が必要。	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
19	子どもの発達保障にふさわしい支援を提供している放課後等デイサービスの支援体制を充実すべきである。	きょうされ501

関係団体ヒアリングにおける主な意見（放課後等デイサービス）

20	障害児通所支援の保育・教育等移行支援加算について、現行では退所後1か月を期限としているが、1か月以内の訪問支援は新生活に適応する大切な時期であるため、中期的なスパンでの訪問支援が必要である。 同加算については、訪問期限を退所後6か月後に延ばすなど、柔軟に対応できるようにすべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
21	不登校児童の支援に対する適正評価 「不登校児童の放課後等デイサービス利用定着に至るまでの支援プロセスを評価する加算」の新設を要望する。	公益社団法人日本精神科病院協会
22	生活介護や放課後等デイサービス等に「時間区分報酬」が導入されたが、利用者が自宅でヘルパー調整のための待機を強いられ、生活介護の利用を断念した等の悪影響が出ているため、時間区分報酬を撤回すべきである。	障害者自立支援法違憲訴訟団
23	・　指導・監査の強化を求める。具体的には、利用者本人・家族へのヒアリング、支援現場の実態確認、質的な第三者評価等を必須化し、指定基準の充足や書類の適正性では評価しきれない、支援の質の実態の評価を求める。 ・　報酬上の評価において、利潤追求を優先するのではなく、共生社会の実現に叶う、利用者の支援必要度、専門性、困難事例への対応、家族支援、地域連携等の評価を求める。 ・　特に、放課後等デイサービスにおいては、定員超過を常態化させた利潤優先の事業運営ではなく上記の「支援の質」の評価に転換し、放課後児童クラブへの加算や専門職配置等を通じて、地域の子どもたちが共に育つインクルーシブな放課後支援体制の評価を求める。	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
24	・　児童発達支援管理責任者研修については、サービス管理責任者研修との一体的な実施を見直し、今後施行される障害児支援人材育成研修に位置付けられたリーダー研修を基軸とした、障害児支援に特化した人材育成体系へ再編することを求める。 ・　障害児支援分野では、専門職不足や地域偏在、特に地方部では、OT・PT・ST、心理職、看護師等の確保が困難となっているため、柔軟な運用が必要である。 ・　また、現行制度では、資格保有や職種要件が評価の中心となっており、地域支援の実績や経験の蓄積、多職種連携を通じて培われる実践的専門性が充分に評価されていない。 ・　このため、児童指導員加配加算、専門的支援体制加算等について、地域支援実績や経験年数、多機関連携等、チームアプローチの観点から事業所全体の支援体制を適切に評価できる仕組みへ見直しを行う必要がある。 ・　こどもを産み、育てていくことを大切にしているこども家庭庁においては、産休・育休取得時における児童発達支援管理責任者の減算措置の見直しをお願いしたい。 ・　今後施行される障害児支援人材育成研修については、現場の体制整備を図り、必要な職員が円滑に受講できる環境を整えていただきたい。適切な研修運用を実施した事業所に対しては、各段階に応じたインセンティブ付与等を含めた評価の仕組みを検討すべきである。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク

3. 居宅訪問型児童発達支援に係る報酬・基準について

居宅訪問型児童発達支援に係る論点

論点１　医療的ケア児及び重症心身障害児等に対する切れ目ない支援の推進について

居宅訪問型児童発達支援の概要

○ 対象者

■ 重症心身障害児等の重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

○ サービス内容

■ 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、生活能力の向上のために必要な支援、その他必要な支援を行う。

○ 人員配置

■ 訪問支援員
■ 児童発達支援管理責任者 1人以上
■ 管理者

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

1,066単位（※訪問支援時間が30分未満の場合は算定不可）

■ 主な加算

■ 訪問支援員特別加算（経験年数に応じた単位設定）
→ 保育士･児童指導員、作業療法士等を配置し、当該職員が支援を行う場合に加算
・ 訪問支援員特別加算（Ⅰ）:業務従事が10年以上の職員 850単位
・ 訪問支援員特別加算（Ⅱ）:業務従事が5年以上10未満の職員 700単位

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
・ 家族支援加算（Ⅰ）: 個別に行う場合 80～300単位
・ 家族支援加算（Ⅱ）: グループで行う場合 60～80単位

■ 多職種連携支援加算
→ 訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合に加算 200単位

■ 強度行動障害児支援加算
→ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して、支援計画を作成し、強度行動障害支援者養成研修を終了した職員が支援を行った場合に加算 200単位

■ 通所施設移行支援加算
→ 利用児童に対し、児童発達支援センター、指定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通うための相談援助及び連絡調整を行った場合に加算 500単位

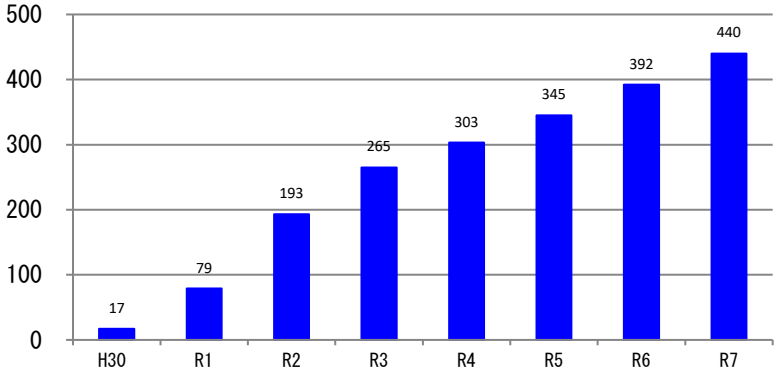
504

○ 事業所数 128 （国保連令和 8 年 4月実績） **○ 利用者数** 393 （国保連令和 8 年 4月実績）

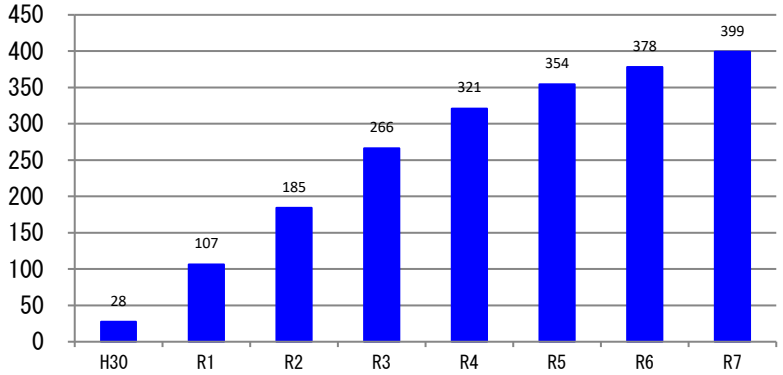
居宅訪問型児童発達支援の現状

【居宅訪問型児童発達支援の現状】
○　令和7年度の費用額は約4億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.01 %、
　障害児支援全体の総費用額の0.04%を占める。
○　総費用額、利用児童数、請求事業所数のいずれも増加傾向にある。

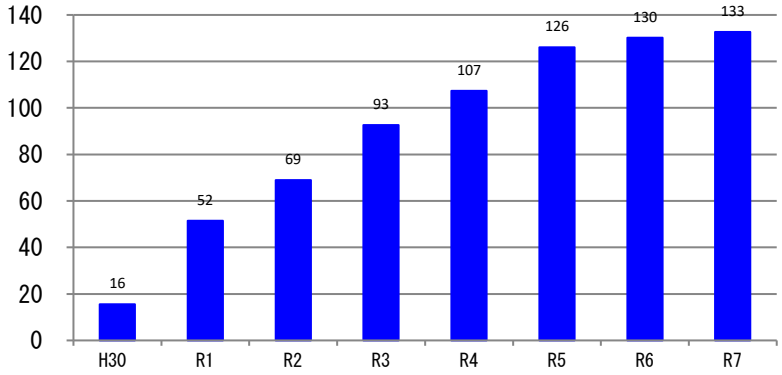
費用額の推移（百万円）



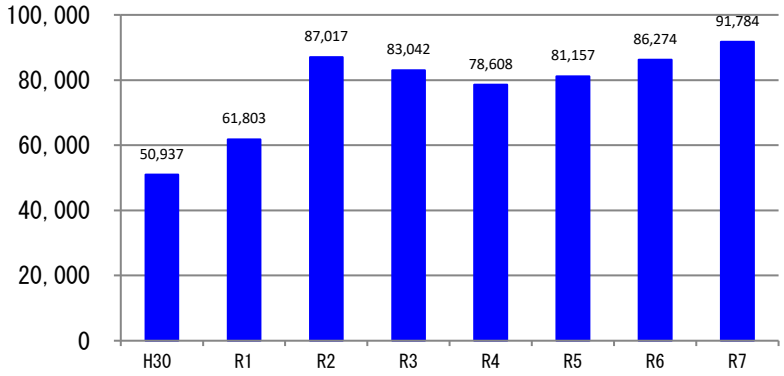
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



505

※出典:国保連データ

【論点1】
医療的ケア児及び重症心身障害児等に対する切れ目ない支援の推進について

現状・課題

○ 居宅訪問型児童発達支援は、外出することが著しく困難であると認められる重度の障害のあるこども等を対象としたサービスである。

○ 令和7年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査によれば、居宅訪問型児童発達支援の利用者は、高度な医療的ケアを要するこどもが中心となっている。

居宅訪問型児童発達支援の利用者のうち、姿勢が寝たきりの者の割合 ： 73.1%

居宅訪問型児童発達支援の利用者のうち、日常的な医療的ケアとして経管栄養が必要な者の割合 ： 77.5%

口鼻腔・気管内の吸引が必要な者の割合 ： 72.5%

人工呼吸器の管理が必要な者の割合 ： 59.4% 等

○ 令和8年7月に成立した改正医療的ケア児等支援法において、医療的ケア児や重症心身障害児が地域で切れ目なく必要な支援を受けながら生活できる体制の整備が求められている等、居宅訪問型児童発達支援から通所支援への移行に当たり関係機関が連携しながら円滑な移行を進めることが重要である。

○ 令和7年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査では、居宅訪問型児童発達支援の利用者のうち、46.9%は「集団での療育（児童発達支援等）に移行するための支援」が実施されており、居宅での支援から、児童発達支援等の通所支援への移行支援の機能を担っている実態がうかがえるが、現状としては「併給・併用サービスなし」が35.0%となっている。

○ 医療的ケア児や重症心身障害児が通所支援へ移行するためには、移行先事業所との事前調整のほか、移行先事業所を含めた多職種カンファレンスの開催、移行先事業所の試行利用の実施等も含め、移行元事業所による継続的かつ丁寧な連絡調整・移行支援を通じて、段階的に受入体制を整えていくことが必要である。

○ 現行の通所施設移行支援加算については、児童発達支援センター等に通所するための相談援助や連絡調整を行った場合算定を可能としているものであるが、算定回数は利用する障害児に対して1回を限度としており、重度の医療的ケア児等が通所支援へ円滑に移行するために必要な支援期間や支援回数を十分に評価できていない可能性がある。

506

【論点1】
医療的ケア児及び重症心身障害児等に対する切れ目ない支援の推進について

論点

○　医療的ケア児及び重症心身障害児等に対する切れ目ない支援の確保を図る観点から、居宅訪問型児童発達支援から児童発達支援等の通所支援への円滑な移行を促進するため、通所施設移行支援加算の算定上限回数についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　居宅訪問型児童発達支援が担っている児童発達支援等の通所支援への移行機能をより一層推進する観点から、通所施設移行支援加算の算定上限回数について見直すことを検討してはどうか。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の一部を改正する法律　概要

（改正後の題名：医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律）

〔該当条項〕

背　景

令和３年に制定された本法律により、医療的ケア児が保育園や学校へ通いやすくなるなど、１８歳未満の児童に対する必要な支援は徐々に整ってきている。一方で、①医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大（同様の支援を必要とする重症心身障害者についても支援対象とする）、②レスパイト・就労支援等の支援施策の充実、③医療的ケア児支援センターの強化など、この間に明らかになった新たな課題に対応するための法改正が必要とされた。

基本理念の充実

○　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日常生活及び社会生活を営むこと〔３条１項〕
○　１８歳に達した後等も、切れ目なく適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら、希望する地域において日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること〔３条３項〕

支援対象の拡大・支援施策の充実等

１　医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大

○　医療的ケア児等（右記②・③の者）
○　重症心身障害者
を支援対象に追加〔２条３項・４項〕

【医療的ケア児等】
①　医療的ケア児
②　①であった者であって、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であるもの
③　日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であり、かつ、これにより自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態にある者

【重症心身障害者】重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（そのうち児童である者は重症心身障害児）

２　支援施策の充実

【保育・教育等】①喀痰（かくたん）吸引等を行うことができる介護従事者の配置〔９条２項・３項、10 条2項〕、②社会的養護体制の拡充〔9条の2〕、③生涯学習の推進〔10 条3項〕
【生活・就労等】①日常生活支援（レスパイト・通学支援等）〔11 条〕、②切れ目ない医療の提供〔11 条の2〕、③就労支援〔11 条の3〕、④住居の確保〔11 条の4〕、⑤ピアサポート〔12 条2項〕
【人材確保等】①支援に係る研修の実施方法の見直し〔20 条〕②医療的ケアの提供の在り方の見直し〔20 条の2〕

３　医療的ケア児等支援センターの強化等〔14 条〕

①　都道府県知事に加え、指定都市、中核市その他の政令で定める市、特別区の長も設置可
②　進行性の疾病を有する者等についても相談支援の対象
③　災害時への備え・対応
そのほか、「医療的ケア児等支援地域協議会」の新設（協議会の協議結果について尊重義務）〔18 条の2〕

【その他】支援に関して講じた施策に係る公表等（国・地方公共団体）〔8条の2〕、地域格差の是正のための検証等〔22 条〕

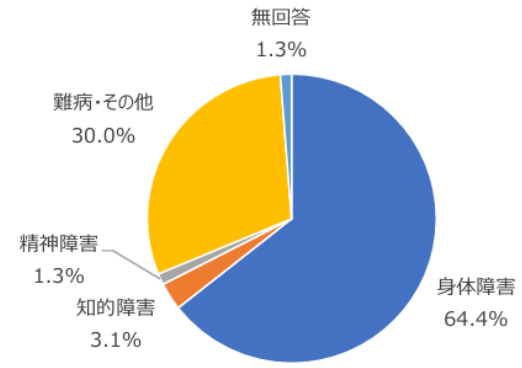
【施行】令和９年４月１日　**【見直し】**この法律の施行後３年

508

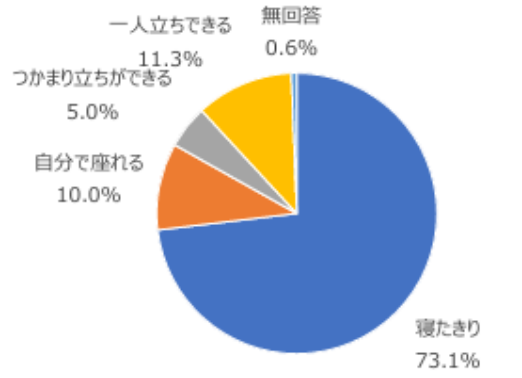
居宅訪問型児童発達支援を利用する個々の利用児童の状況

居宅訪問型児童発達支援を利用する利用児童の主たる障害種別は、「身体障害」が64.4%、「難病・その他」が30.0%となっており、寝たきりの状態にある児童が73.1%となっている。また、日常的に必要とする医療的ケアは、「経管栄養」が77.5%、「吸引（口鼻腔・気管内吸引）」が72.5%、「人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む）の管理」が59.4%等となっている。

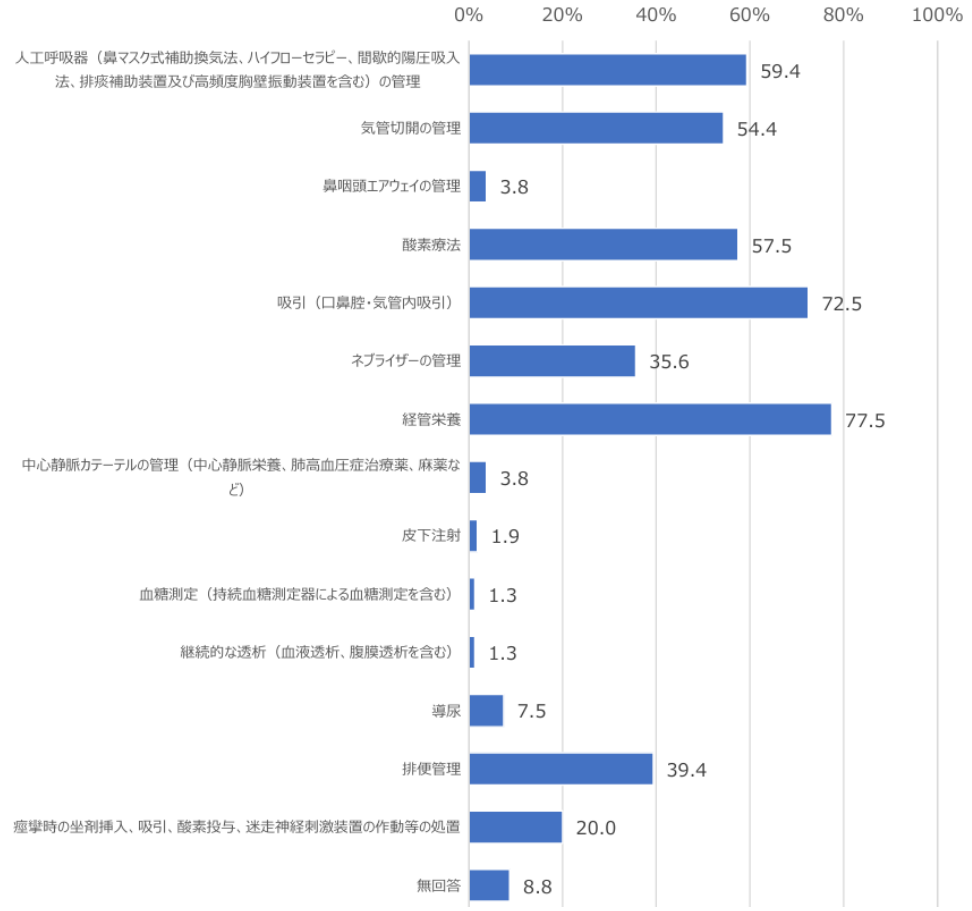
主たる障害種別
（n＝160）



利用者の個別状況_状態_姿勢
（n＝160）



日常的に必要とする医療的ケア（複数回答）
（n＝160）



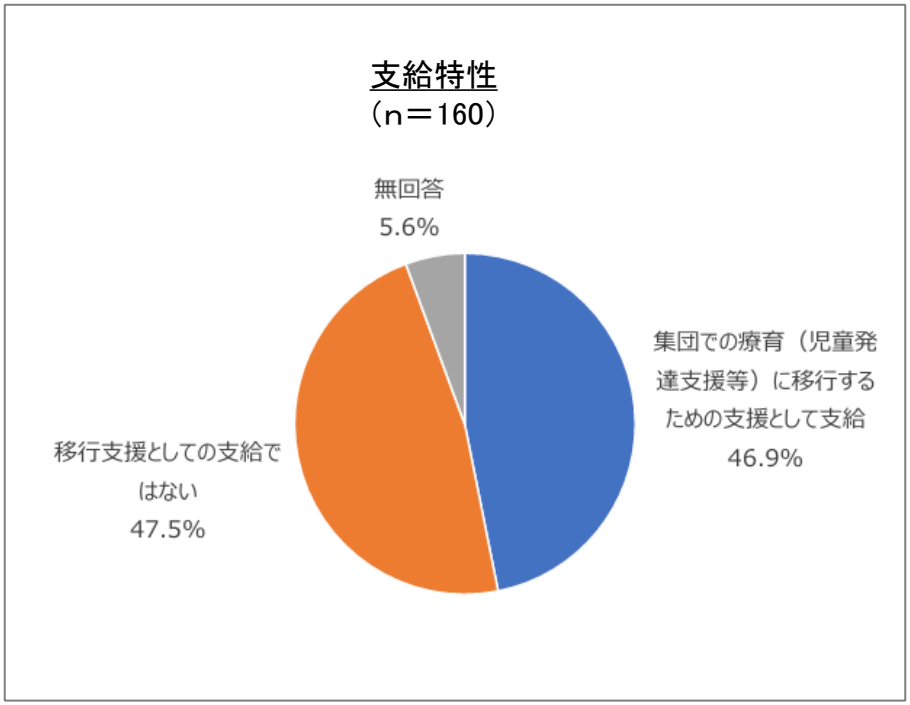
509

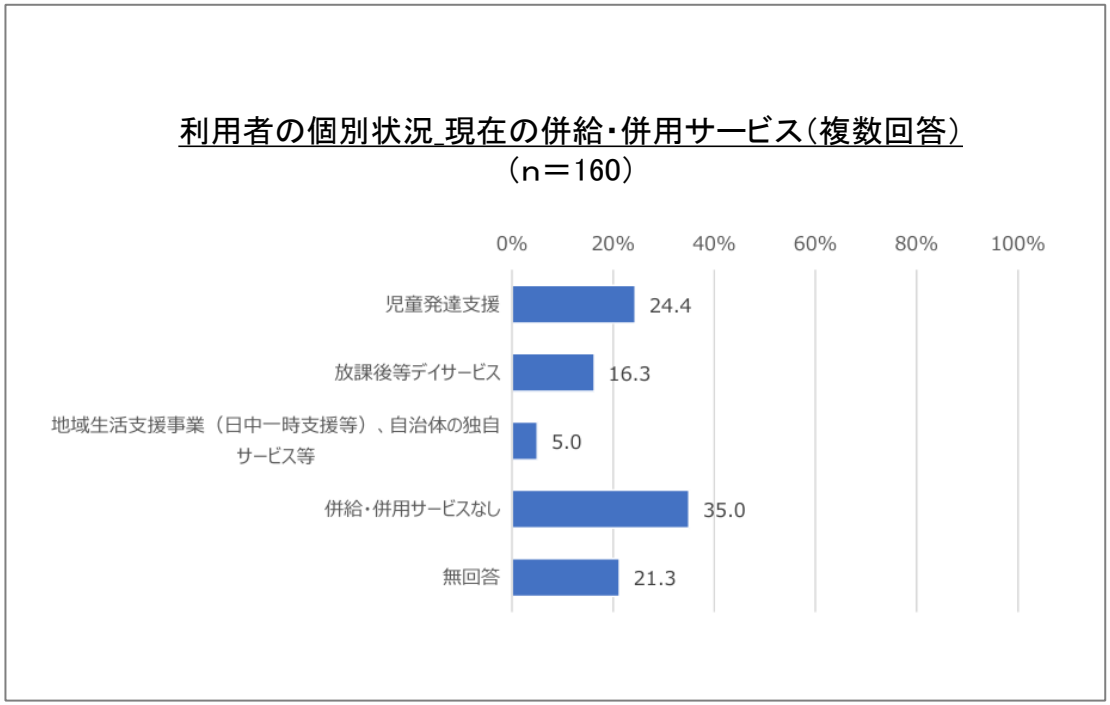
出典：障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果（令和7年度調査）

居宅訪問型児童発達支援を利用する個々の利用児童の状況②

利用者の支給特性は、「移行支援としての支給ではない」が47.5%、「集団での療育（児童発達支援等）に移行するための支援として支給」が46.9%となっている。

また、現在の併給・併用サービスは、「併給・併用サービスなし」が35.0%である一方、「児童発達支援」の利用が24.4%等となっている。





出典：障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果（令和7年度調査）

4. 保育所等訪問支援に係る報酬・基準について

保育所等訪問支援に係る論点

論点１　訪問支援員の基準の見直しについて

論点２　保育所等訪問支援における併設施設への訪問に係る報酬評価について

保育所等訪問支援の概要

○ 対象者

■ 保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児（平成30年度から、乳児院及び児童養護施設に入所している障害児を対象に追加）。

○ サービス内容

■ 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の専門的な支援その他必要な支援を行う。

○ 人員配置

■ 訪問支援員
■ 児童発達支援管理責任者　1人以上
■ 管理者

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

1,071単位（※訪問支援時間が30分未満の場合は算定不可）

■ 主な加算

■ 訪問支援員特別加算（経験年数に応じた単位設定）
→ 保育士･児童指導員、作業療法士等を配置し、当該職員が支援を行う場合に加算
・ 訪問支援員特別加算（Ⅰ）：業務従事が10年以上の職員、又は保育所等訪問支援事業従事5年以上の職員　850単位
・ 訪問支援員特別加算（Ⅱ）：業務従事が5年以上10未満の職員、又は保育所等訪問支援事業従事3年以上の職員　700単位

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
・ 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
・ 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

■ 初回加算
→ 児童発達支援管理責任者が、初回訪問又は初回訪問の同月に保育所等の訪問先との事前調整やアセスメントに同行した場合に加算 200単位

■ 多職種連携支援加算
→ 訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合に加算　200単位

■ ケアニーズ対応加算
→ 訪問支援員特別加算の対象となる職員を配置し、重症心身障害児等の著しく重度の障害児や医療的ケア児に対して支援を行った場合に加算　120単位

■ 関係機関連携加算
→ 訪問先施設及び関係機関等と情報連携を行った場合に加算　150単位

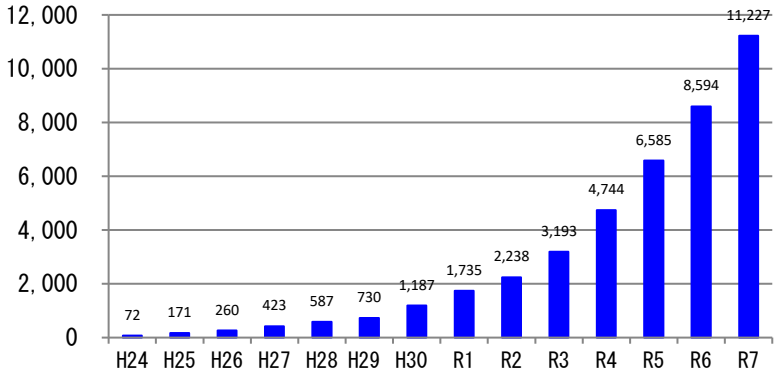
○ 事業所数　2,497（国保連令和　8　年　4月実績）

○ 利用者数　26,420（国保連令和　8　年　4月実績）

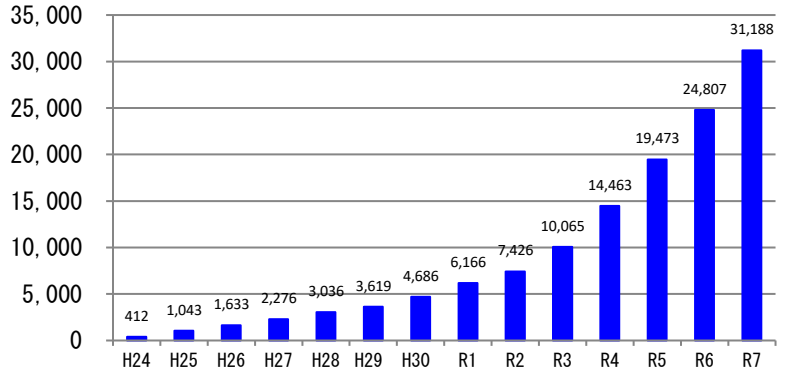
保育所等訪問支援の現状

【保育所等訪問支援の現状】
○　令和7年度の費用額は約112億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.2%、障害児支援全体の総費用額の1.1%を占めている。
○　近年、総費用額、利用児童数、請求事業所数とも大幅な増加を続けているが、児童発達支援、放課後等デイサービスと比較すると規模は小さい。

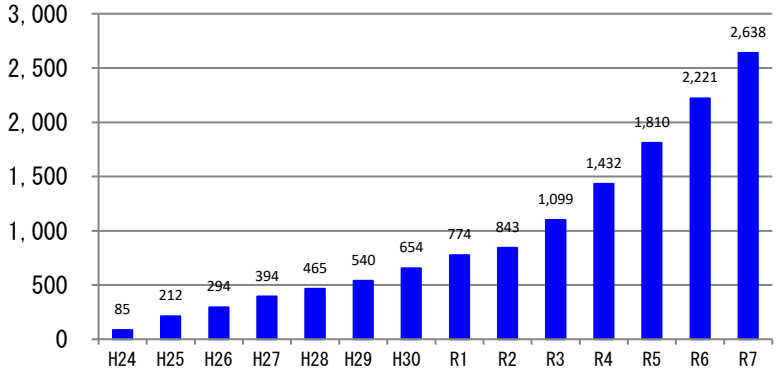
費用額の推移（百万円）



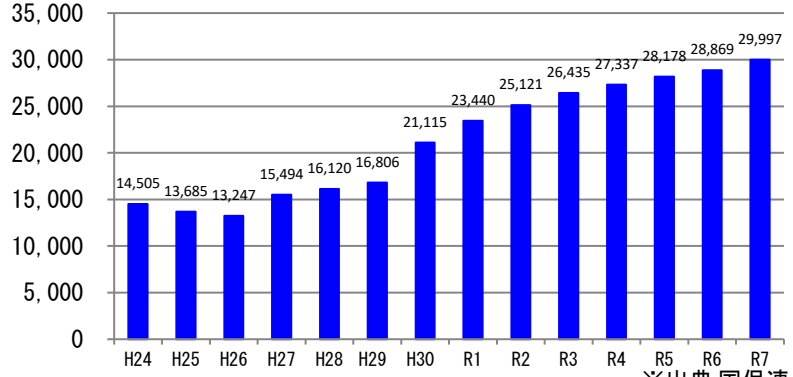
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



※出典:国保連データ

【論点１】訪問支援員の基準の見直しについて

現状・課題

○　保育所等訪問支援は、こども本人への支援に加え、訪問先施設の職員に対する支援や家族支援を通じて、こどもの集団生活への適応及び育ちの充実を図るとともに、訪問先施設における全てのこどもの育ちを支え、地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進を担う事業である。

○　保育所等訪問支援では、訪問先施設の職員に対し、こどもの特性を踏まえた関わり方や環境調整等について助言を行い、訪問先施設における支援力の向上を図る役割も担っている。

○　また、令和７年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」では、訪問先施設において短時間で状況を把握し、適切な助言や支援方策を提案するために、一定の専門性や経験を有する人材の確保・育成が重要であることが指摘された。

○　一方で、訪問支援員については、人員基準上、「障害児支援に関する知識及び相当の経験を要する一定の資格を有する児童指導員、保育士、理学療法士等であって、集団生活への適応のための専門的な支援の技術を有する者」とされているものの、その経験の内容や年数等は、具体的に定められていない。

○　他方、障害児への支援経験がある理学療法士等の専門性の高い職員を配置し、当該職員が訪問支援を行った場合に評価する、訪問支援員特別加算の算定率は79.7%（令和８年３月国保連実績）となっており、一定の経験を有する訪問支援員による支援提供が相当程度行われている。

【論点１】訪問支援員の基準の見直しについて

論点

○　保育所等訪問支援に求められる役割や専門性を踏まえ、訪問支援員の質の確保を図る観点から、訪問支援員に一定の実務経験を求めることについてどのように考えるか。

○　人材確保への影響や経過措置の必要性についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　保育所等訪問支援においては、こども本人への支援に加え、訪問先施設の職員に対する助言や環境調整、関係機関との連携・調整等が求められること及び一定の経験を有する訪問支援員による支援提供が相当程度行われている実態も踏まえ、訪問支援員の質の確保を図る観点から、現行の資格要件に加え、一定の実務経験を求めることを検討してはどうか。

○　その際、人材確保への影響にも留意する観点から、経過措置を置くことを検討してはどうか。

保育所等訪問支援における訪問支援員の基準について

第七 保育所等訪問支援

1 人員に関する基準

基準第73 条は、指定保育所等訪問支援事業所に置くべき従業者の員数を規定したものであるが、特に以下の点について、留意すること。

指定保育所等訪問支援事業所における従業者の員数については、各地域における指定保育所等訪問支援の利用の状況や指定保育所等訪問支援の業務量を考慮し、適切な員数の従業者を確保するものとする。

なお、**指定保育所等訪問支援の提供に当たる従業者の要件については、障害児支援に関する知識及び相当の経験を有する児童指導員、保育士、理学療法士、作業療法士又は心理担当職員等であって、集団生活への適応のため専門的な支援の技術を有する者**とする。

（略）

訪問支援員特別加算の算定状況

障害児への支援経験がある理学療法士等の専門性の高い職員を配置し、当該職員が訪問支援を行った場合に評価する、訪問支援員特別加算の算定状況（令和8年3月国保連実績）を見ると、約80%程度算定されており、一定の経験を有する訪問支援員による支援提供が相当程度行われている状況となっている。

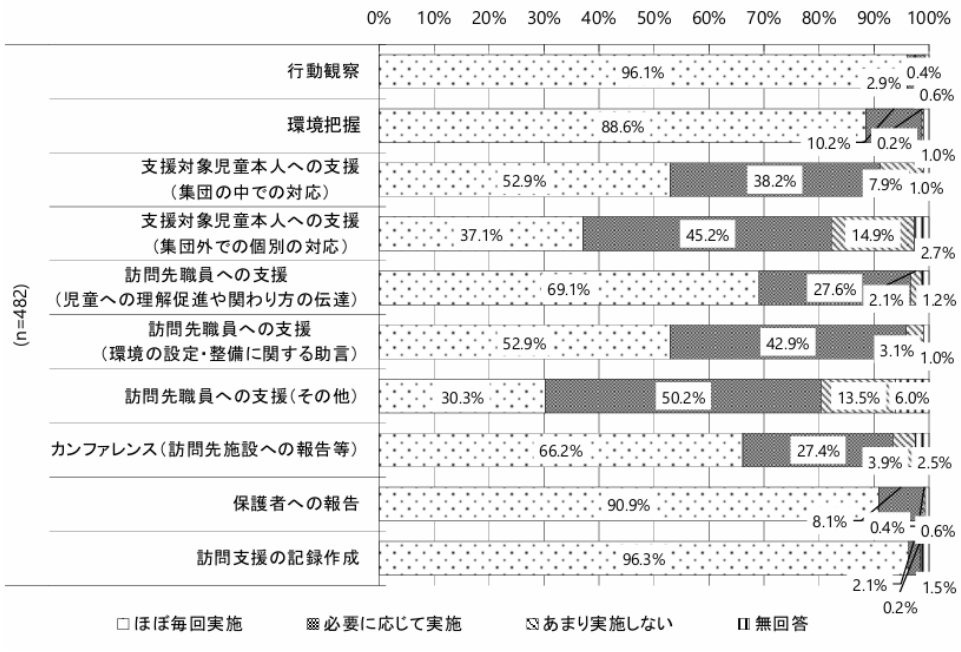
○ 訪問支援員特別加算の算定状況（令和8年3月国保連実績）

※ 令和8年3月の請求事業所数は2,818事業所（国保連実績）

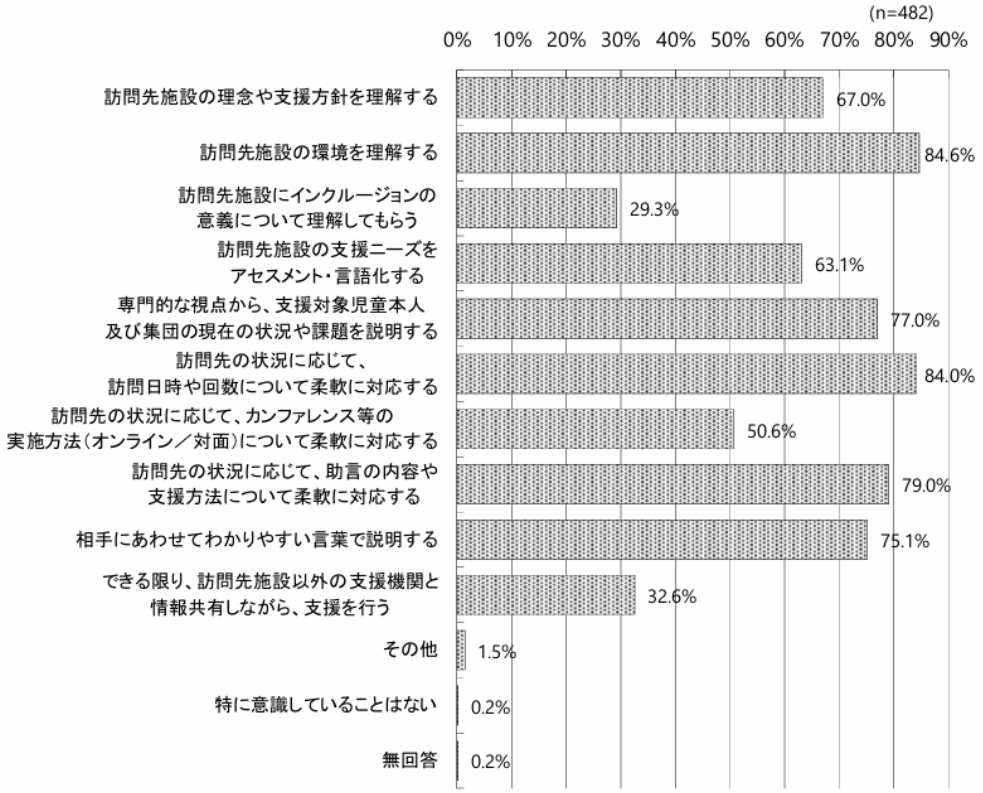
	利用者数	事業所数	算定率
（Ⅰ）障害児支援の業務従事10年以上又は 保育所等訪問支援等の業務従事5年以上	14,086	1,224	43.4%
（Ⅱ）障害児支援の業務従事5年以上又は 保育所等訪問支援等の業務従事3年以上	9,412	1,021	36.2%
計	198,158	2,245	79.7%

保育所等訪問支援における支援の実態について

保育所等訪問支援における訪問中の支援内容



訪問先施設への対応において工夫していること



（注１）「その他」として、「一度に伝える情報の量の調整」「保護者に報告している報告書をお渡しして共有している」「授業に支障のないよう別日で訪問し、カンファレンスを行う。校内で共有してほしいことは校長宛てに報告文を出すなど」などといった回答があった。

出典：令和７年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書（令和８年３月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

出典：令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進におけるアウトリーチ支援の実態把握及び質に関する調査研究」報告書
（令和8年3月三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より抜粋

2. 今後に向けて

（略）

④ 訪問支援を担う人材の育成

- アウトリーチ支援については、令和6年度に保育所等訪問支援ガイドラインが策定されたものの、具体的な支援の内容等については、各事業の目的等を踏まえながら、多様な支援提供がなされている実態が把握された。一方、ヒアリング調査等を通じて見えてきたのは、訪問側が提供したい支援を一方的に提供するのではなく、こどもの生活の場となる保育所や学校の大切にしている理念や保育・教育等を尊重し、共通理解を図りながら支援提供を行っているという共通点である。これらは、アウトリーチ支援における基本姿勢と言えるものとも考えられる。
- 本調査では、アウトリーチ支援を行う職員が、これらの基本姿勢をもちながら、訪問先施設や他の支援機関から情報を収集し、訪問先となる施設の理念や文化、職員の状況に配慮しつつ、実現可能な提案を丁寧に繰り返している実態が確認できた。こうした支援の結果、こどもや家族、施設の安心感が醸成されるとともに、職員の支援力の向上、保育所や学校等でこどもが過ごす時間が豊かになることや、集団全体が安定し、本来届けたい保育や教育の提供が可能となるなど、肯定的な変化が確認されている。
- 一方で、訪問先施設の場において、短時間でこどもの状態や環境等を把握し、適切な解決策を提案する等の支援を実現していくためには、一定の専門性や経験が必要であり、その養成には時間と労力を要する。現に、本調査においても、児童発達支援センター・中核機能強化事業所の半数超、保育所等訪問支援事業所の約4割が、訪問支援員の確保や養成を課題としている。
- 本調査では、法人や事業所単位での取組として、保育所等訪問支援における支援を4つの型に類型化し段階的かつ計画的に人材育成を進める事業所や、研修とOJTを組み合わせた人材育成体系を確立している事業所などが確認された。また、地域単位での取組としては、ヒアリング調査において、他の法人・事業所の職員と集まり、相互に地域の状況や支援方法を共有する機会が有効との意見があった。そのため、地域の研修会や事業所協議会等を通じた実践知の共有や、他制度に関する理解の深化を図ることが期待される。
- また、本調査では、保育所等訪問支援等の訪問支援の専門性を習得することに特化した体系的な研修のニーズも明らかとなった。現在、国においては、令和9年度以降の本格実施を見据えて、研修体系の構築が進められている。特に地域のコアとなる人材を養成することを目指している「障害児支援コア人材研修」では、スーパーバイズ・コンサルテーションについて学ぶことも想定されている。演習の機会等を通じて、それぞれの地域の課題や実践事例等を共有するなど、各地域で専門性を共有・蓄積するような取組が進むことにより、当該研修が訪問支援を担う人材の育成に寄与することも期待される。

【論点2】
保育所等訪問支援における併設施設への訪問に係る報酬評価について

現状・課題

○ 保育所等訪問支援は、障害のあるこども本人への支援に加え、訪問先施設の職員に対する支援や家族支援を通じて、こどもの集団生活への適応及び育ちの充実を図るとともに、訪問先施設における全てのこどもの育ちを支え、地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進を担う事業である。

○ 現行制度では、児童福祉施設の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４年厚生労働省令第159号）及び「保育所等におけるインクルーシブ保育に関する留意事項等について」（令和４年12月26日事務連絡）において、保育所等と児童発達支援事業所が併設（同一建物又は同一敷地内に併設）されている場合には、人員・設備の共用や職員の兼務を認めるとともに、保育所等と児童発達支援事業所等が連携しながら一体的な支援を実施することが可能であるとされている。

○ このため、保育所等と児童発達支援事業所が併設されている場合には、児童発達支援事業所の職員と保育所等の職員との情報共有や専門的助言、支援方針の検討等を日常的に実施することが想定された環境にあるものと考えられる。

○ 一方、令和６年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」では、併設する保育所等と児童発達支援事業所を併行利用しているこどもが一定数いるほか、保育所等が併設されている児童発達支援事業所のうち、保育所等訪問支援も合わせて実施している事例が一定程度あることが確認された。

○ こうした中、保育所等訪問支援は、本来、障害のあるこども本人の集団生活への適応のための専門的支援を評価する制度である一方、人員・設備の共用や職員の兼務が認められ、一体的な支援や日常的な連携が可能な併設施設において、同じこどもに対する支援について保育所等訪問支援として改めて評価することは、妥当ではないのではないかとの指摘がある。

【論点2】
保育所等訪問支援における併設施設への訪問に係る報酬評価について

論点

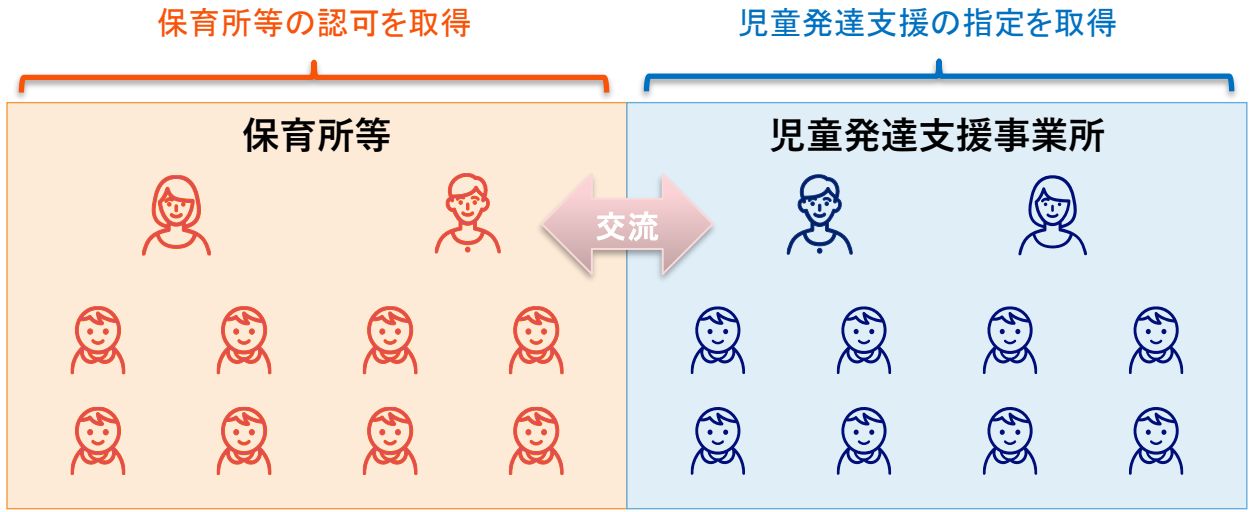
○　同一建物又は同一敷地内において併設され、日常的な連携や一体的な支援が可能な保育所等と児童発達支援事業所を併行利用しているこどもに対する保育所等訪問支援の役割や報酬上の評価の在り方についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　保育所等と児童発達支援事業所が併設され、人員・設備の共用や職員の兼務が認められている環境において、当該保育所等と児童発達支援事業所を併行利用しているこどもに係る支援については、既に日常的な連携や一体的な支援が可能であることを踏まえ、当該こどもに係る保育所等訪問支援は算定対象外とする等、保育所等訪問支援としての評価の在り方を整理することを検討してはどうか。

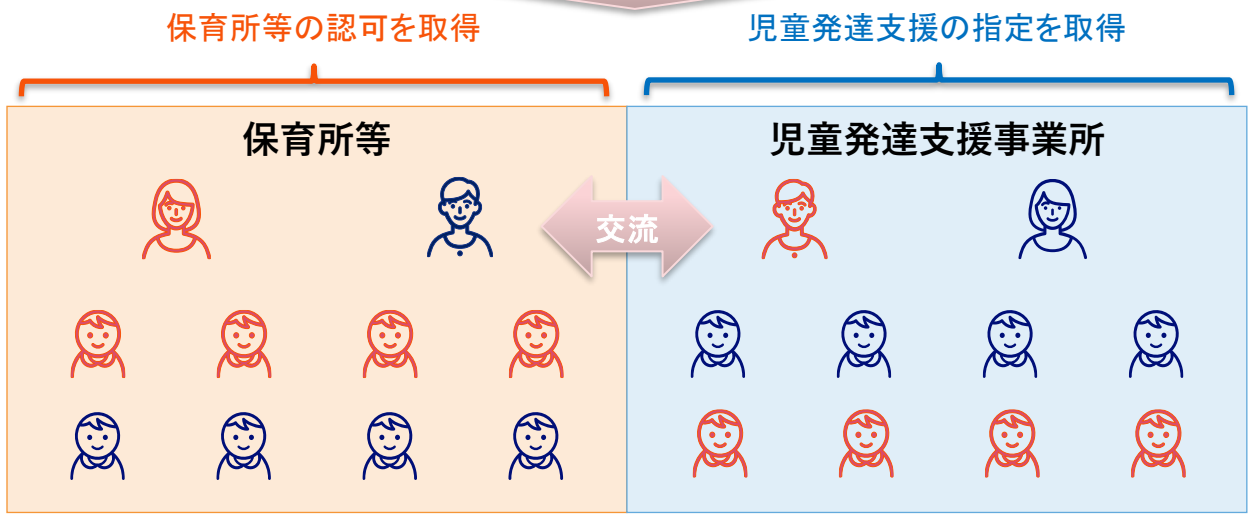
保育所等と児童発達支援事業所等が交流を実施する場合の人員・設備の取扱い（イメージ）

○ 省令改正前



人員の兼務・設備の共用が可能に

○ 省令改正後

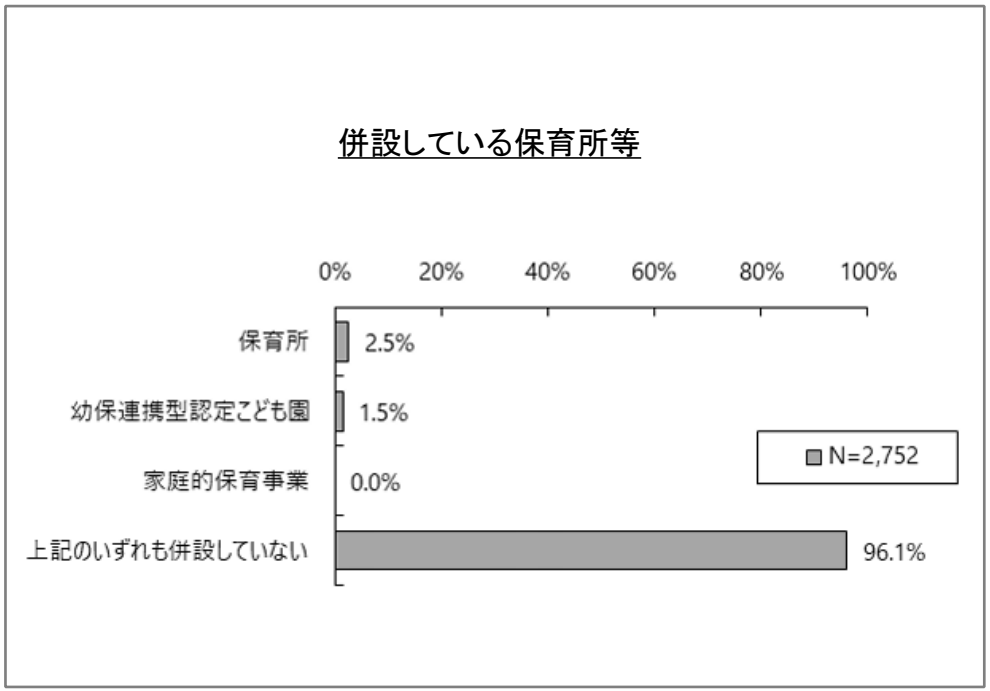


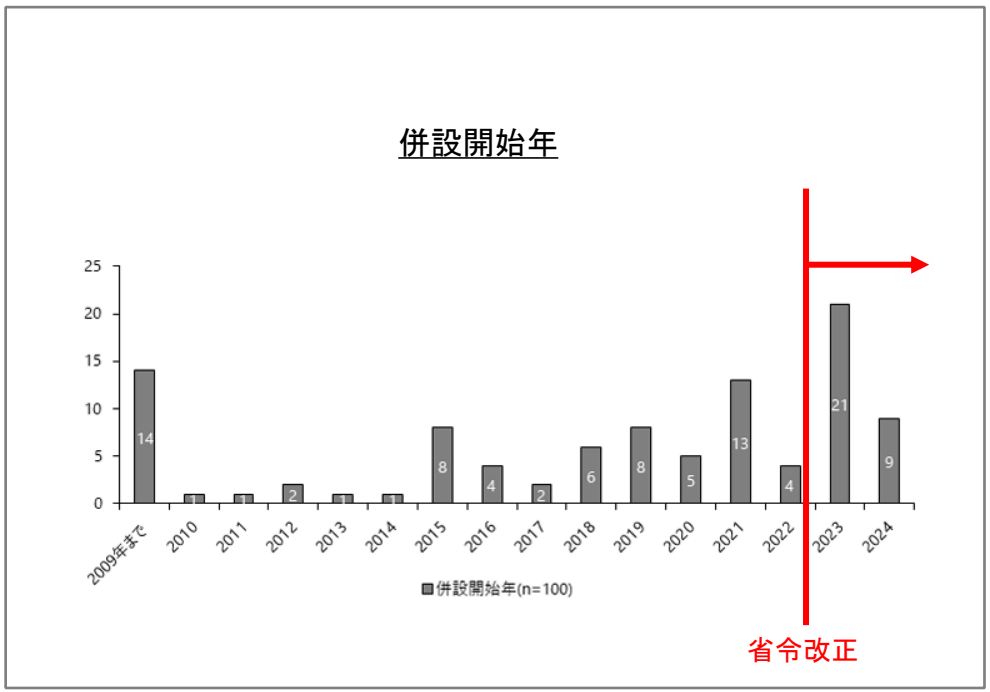
※ 保育所等及び児童発達支援事業所等について、それぞれの認可・指定基準を満たすことが前提。
※ 保育所等に入園している児童と児童発達支援事業所等に通園する障害児を交流させるときは、障害児の支援に支障がない場合に限り、人員の兼務を可能とする。また、併設する場合には設備の共用を可能とする。

321

保育所等と児童発達支援の併設状況等について

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」で実施した調査では、児童発達支援事業所のうち、保育所等と併設しているものは、約4%にとどまったが、省令改正後の令和4年以降に開設する事業所は増加傾向にあり、当該調査研究の報告書でも、準備段階である事業所も含めると、今後も増加していくものと考えられるとされている。



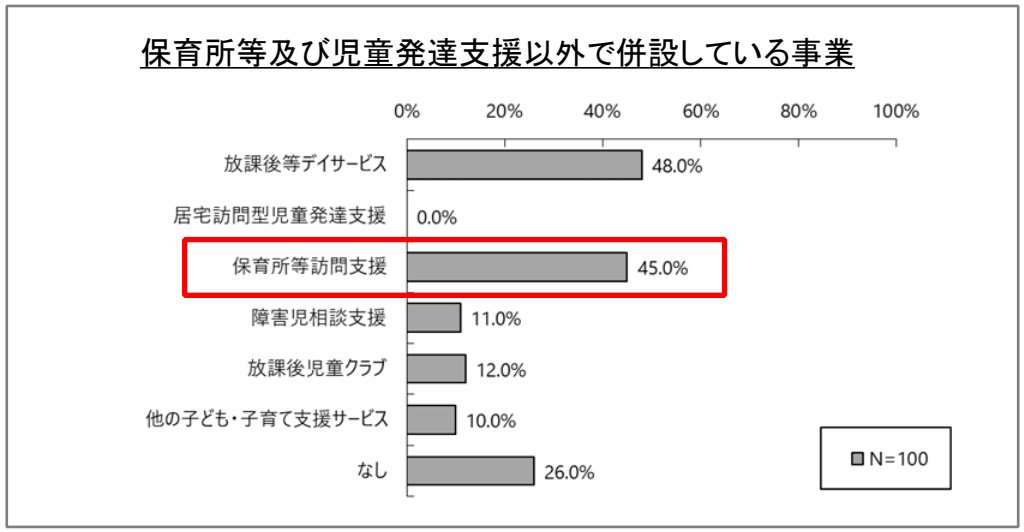


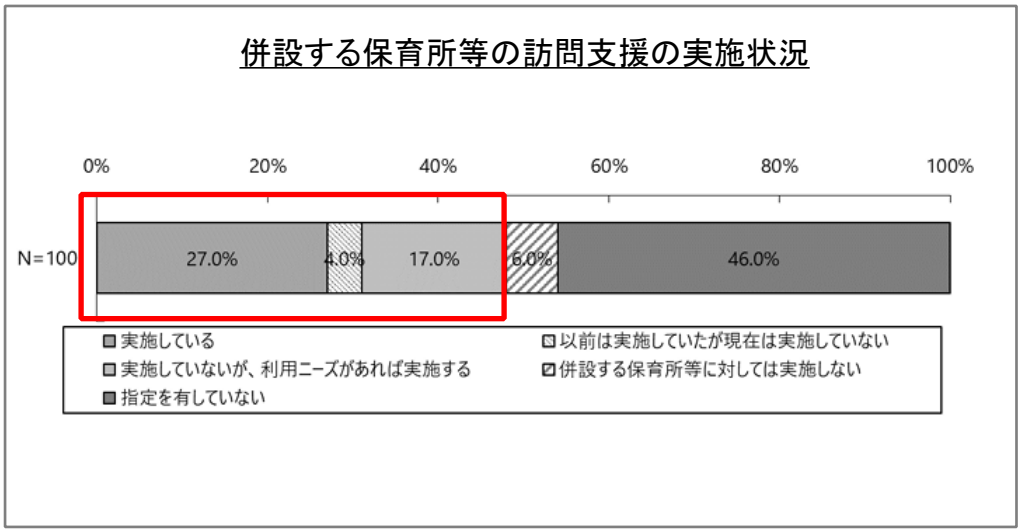
出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書（野村総合研究所）

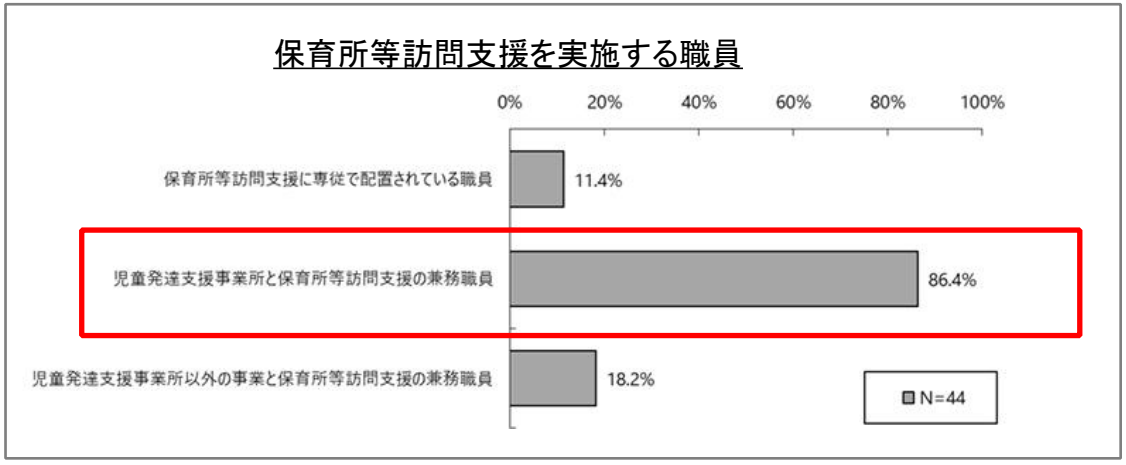
保育所等と児童発達支援の併設における保育所等訪問支援の状況について

保育所等及び児童発達支援以外で併設している事業を見ると、「放課後等デイサービス」が48.0%、次いで「保育所等訪問支援」が45.0%という結果であった。加えて、保育所等訪問支援を実施する職員を見ると、「児童発達支援事業所と保育所等訪問支援の兼務職員」が86.4%となっており、多くの児童発達支援事業所で、保育所等訪問支援が一体的に行われていることが推察される。

また、併設する保育所等への訪問支援の実施状況を見ると、27%が併設する保育所等へ訪問支援を実施している（「以前は実施していたが現在は実施していない」、「実施していないが、利用ニーズがあれば実施する」を合わせると、48%となっている）。







出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書（野村総合研究所）

出典：令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「インクルージョン推進における地域の実態把握に関する調査研究」報告書（野村総合研究所）より抜粋

第4章　総括
1－2　児童発達支援と保育所等の併設

（略）

（4）併設型の実践における課題
　併設型の実践において、ヒアリングの中では、地域の他の事業所や保育所等との連携に課題を感じていた。前述の循環の中でも、地域との連携・発展が期待されているところであるものの、現状では、障害の有無により、児童発達支援と保育所等の併行通園に消極的であったり、児童発達支援のみの利用を勧めたりする例もあるとのことだった。アンケート結果から見えた、法人内で併行通園しているこどもの割合が多い事業所の中には、他の保育所等がインクルーシブな場となっておらず、結果的に転園したり地域の保育所等への移行が進まなかったりする場合も含まれると考えられる。併設型に取り組む園では、自園においてこどもの育ちと個別のニーズをともに保障する環境づくりを進めるだけでなく、地域全体に考え方や理念を広げ、こどもを地域全体で支える環境づくりまで求められると考えられる。
　また、アンケート調査からは、併設型を実践する法人において、併設している保育所等への保育所等訪問支援を行っている例もあることがわかった。検討委員会では、保育所等と児童発達支援が物理的に近くに存在する併設型において、互いの専門性を尊重しつつ園全体でこどもの育ちと個別のニーズをともに保障することが重要であることを踏まえると、さらに児童発達支援とは別の形で、保育所等訪問支援を用いて併設する保育所等に通うこどもを支援することについて疑問視する意見が挙げられており、併設型において、併設している保育所等への保育所等訪問支援を行うことについては、現場の実態等も踏まえながら、今後整理が必要であると考えられる。

関係団体ヒアリングにおける主な意見（保育所等訪問支援）

No	意見等の内容	団体名
1	保育所等訪問支援の支援提供時間の考え方について 保育所等訪問支援の支援提供は「30分以上」の基準が示されているが、その時間に関係機関との情報共有や保護者との連携に係る時間も含んでいる事業所がある。 基準に、こどもを直接観察もしくは支援する時間であることを明確に示していただきたい。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
2	・　現行制度では、障害のあるこどもが在籍する障害福祉サービス、保育所、学校、放課後児童クラブ、地域の居場所等の間で、連携・接続や役割分担が十分に構築されていない。その結果、障害のあるこどもと家族に対する地域全体での支援体制が十分に機能しておらず、支援の縦割り化や障害福祉サービスへの過度な依存と囲い込みを招いている。 ・　こうした課題に対応するため、今後の障害児支援は、専門性を地域へ展開し、地域の多様なこども関係者や資源と連携しながらインクルーシブな支援体制づくりが重要である。インクルーシブな場で困り感の高い家族を支えるためには、保育所等訪問支援や関係機関連携加算、家族支援加算等アウトリーチ支援について強化を図る必要があり、支援先の対象を、こども食堂や居場所事業、習い事等のインフォーマルな地域資源にも拡充し報酬の充実が求められる。 ・　また、子ども・子育て施策との連携・連動を強化するため、保育分野における療育支援加算等との連携・連動した取り組みを報酬上評価し、障害児支援と保育施策の一体的な運用を促進する。 ・　さらに、放課後等デイサービスと放課後児童クラブ等との協働や一体的運営、地域の居場所との連携等、多様なモデルを制度上明確に位置づけ、地域のインクルージョン支援体制を推進すべきである。 ・　インクルーシブな支援体制への転換を全国的に推進するためには、保育・幼児教育・障害児支援等の各分野が参画する「インクルーシブネットワーク事業」を創設し、好事例の共有、人材育成及び地域支援体制の構築を進めることが必要である。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク

5. 障害児入所施設に係る報酬・基準について

障害児入所施設に係る論点

論点１　こどもの状態像に応じた支援体制の整備

論点２　重症心身障害児に対する発達支援の充実

論点３　家庭的な養育環境の充実

論点４　支援ニーズの高いこどもへの支援の充実

論点５　家族支援の充実

論点６　関係機関との連携及び地域支援機能の充実

福祉型障害児入所施設の概要

○ サービス内容

■ 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、生活能力の向上のために必要な支援その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士
- 主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設、主として盲児又はろうあ児を入所させる施設 4：1以上
  （令和4年3月31日まで、主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設は4.3：1、主として盲児又はろうあ児を入所させる施設のうち少年は5：1）
- 主として肢体不自由児を入所させる施設 3.5：1以上
- 児童指導員 1人以上
- 保育士 1人以上

■ 児童発達支援管理責任者 1人以上

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬（利用定員等に応じた単位を設定）※単独施設の単位を記載

- ■ 主として知的障害児を入所させる施設 493～957単位
- ■ 主として盲児を入所させる施設 519～988単位
- ■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 720～766単位
- ■ 主として自閉症児を入所させる施設 637～845単位
- ■ 主としてろうあ児を入所させる施設 518～983単位

■ 主な加算

■ 移行支援関係機関連携加算
→ 移行支援計画の作成等にあたり、都道府県、市町村、障害福祉サービス事業所等の関係者による会議を開催し、関係者と情報共有、連携調整を行った場合に加算 250単位

■ 体験利用加算
→ 特別な支援を必要とする児童が、宿泊や日中活動の体験利用を行う際に、体験先施設との連携･調整や付き添い等の支援を行った場合に加算
- 体験利用支援加算（Ⅰ）：宿泊施設等での体験利用 700単位
- 体験利用支援加算（Ⅱ）：日中活動の体験利用 500単位

■ 日中活動支援加算
→ 一定の経験を有する職業指導員を専任で配置し、将来の生活を考慮した日中活動に関する計画を作成し、支援を行った場合に加算 16～322単位

■ 要支援児童加算
→ 被虐待児に対して、関係機関と連携しながら心理支援を行った場合に加算
- 要支援児童加算（Ⅰ）：関係機関と連携して支援を実施 150単位
- 要支援児童加算（Ⅱ）：心理士等による計画的な支援を実施 150単位

■ 小規模グループケア加算
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算
- 小規模グループケア加算（Ⅰ）：4～6名の定員 320単位
- 小規模グループケア加算（Ⅱ）：7～8名の定員 233単位
- サテライト型 ：378単位

■ 強度行動障害児特別支援加算
→ 強度行動障害を有する児への支援を行う体制、設備を有する入所施設において、強度行動障害児への支援を行った場合に加算
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅰ）：児基準20点以上 390単位
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅱ）：児基準30点以上 781単位

※（Ⅱ）については、加算開始から90日の期間、更に700単位を加える

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
- 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合 80～300単位
- 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合 60～80単位

527

○ 事業所数

179（国保連令和 8 年 4月実績）

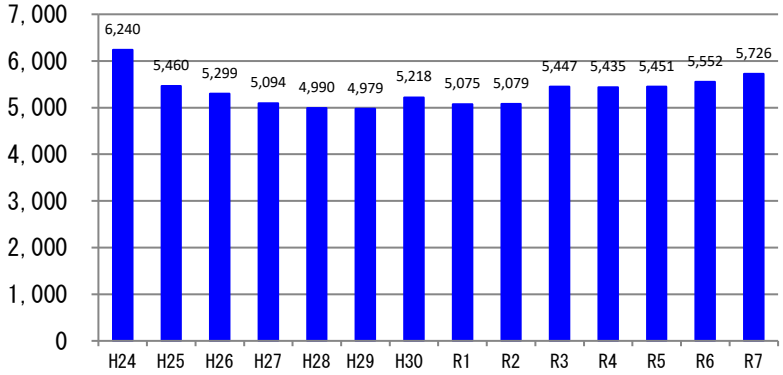
○ 利用者数

1,207（国保連令和 8 年 4月実績）

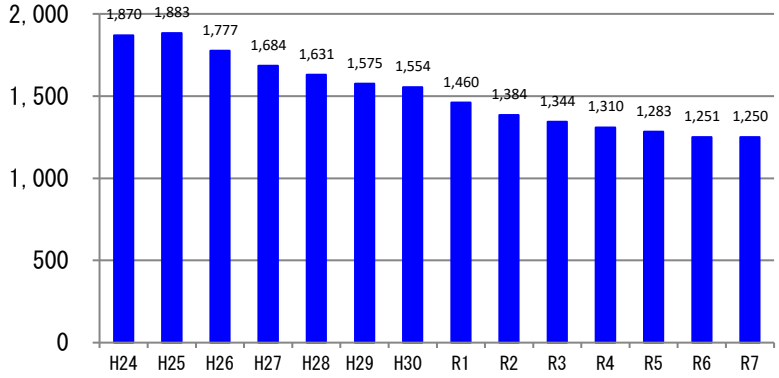
福祉型障害児入所施設の現状

【福祉型障害児入所施設の現状】
- ○ 令和7年度の費用額は約57億円で、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.1 %、障害児支援全体の0.6%を占める。
- ○ 若干の増減はあるが、総費用額、請求施設数は横ばいで、利用児童数は減少傾向にある。

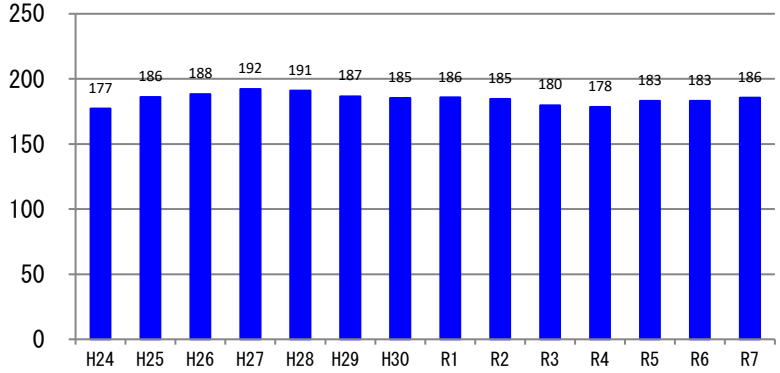
費用額の推移（百万円）



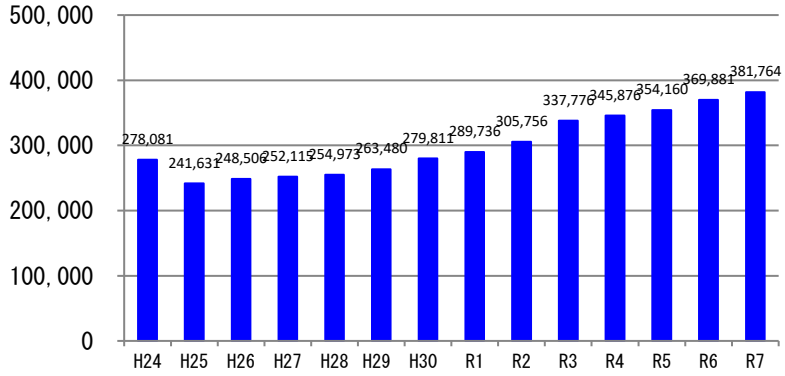
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



※出典:国保連データ

医療型障害児入所施設の概要

○ サービス内容

■ 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等する障害児に対して、保護、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、生活能力向上のために必要な支援その他必要な支援並びに治療を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士
- 主として自閉症児を入所させる施設　6.7：1以上
- 主として肢体不自由児を入所させる施設
  乳児又は幼児　10：1以上　　少年　20：1以上
- 児童指導員　1人以上
- 保育士　1人以上

■ 児童発達支援管理責任者　1人以上

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として自閉症児を入所させる施設　380単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）345～ 454単位）
■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 189単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）173～ 223単位）
■ 主として重症心身児を入所させる施設　988単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）891～1,190単位）

■ 主な加算

■ 移行支援関係機関連携加算
→ 移行支援計画の作成等にあたり、都道府県、市町村、障害福祉サービス事業所等の関係者による会議を開催し、関係者と情報共有、連携調整を行った場合に加算　250単位

■ 体験利用加算
→ 特別な支援を必要とする児童が、宿泊や日中活動の体験利用を行う際に、体験先施設との連携･調整や付き添い等の支援を行った場合に加算
- 体験利用支援加算（Ⅰ）：宿泊施設等での体験利用　700単位
- 体験利用支援加算（Ⅱ）：日中活動の体験利用　500単位

■ 要支援児童加算
→ 被虐待児に対して、関係機関と連携しながら心理支援を行った場合に加算
- 要支援児童加算（Ⅰ）：関係機関と連携して支援を実施　150単位
- 要支援児童加算（Ⅱ）：心理士等による計画的な支援を実施　150単位

■ 小規模グループケア加算
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算
- 小規模グループケア加算（Ⅰ）：4～6名の定員　320単位
- 小規模グループケア加算（Ⅱ）：7～8名の定員　233単位

■ 強度行動障害児特別支援加算
→ 強度行動障害を有する児への支援を行う体制、設備を有する入所施設において、強度行動障害児への支援を行った場合に加算
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅰ）：児基準20点以上　390単位
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅱ）：児基準30点以上　781単位

※（Ⅱ）については、加算開始から90日の期間、更に700単位を加える

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
- 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
- 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

529

○ 事業所数

198（国保連令和　8　年　4月実績）

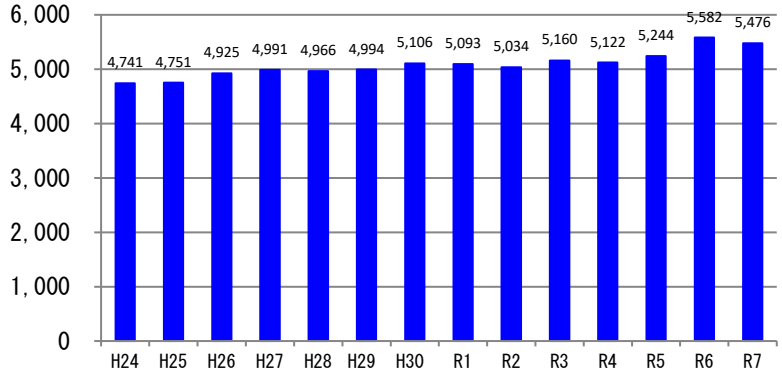
○ 利用者数

1,571（国保連令和　8　年　4月実績）

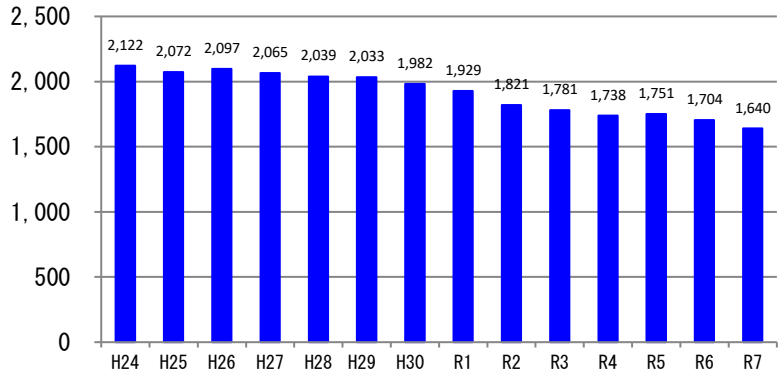
医療型障害児入所施設の現状

【医療型障害児入所施設の現状】
- ○ 令和7年度の費用額は約55億円で、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.1 %、障害児支援全体の0.5%を占める。
- ○ 若干の増減はあるが、総費用額、請求施設数は微増傾向、利用児童数は減少傾向である。

費用額の推移（百万円）



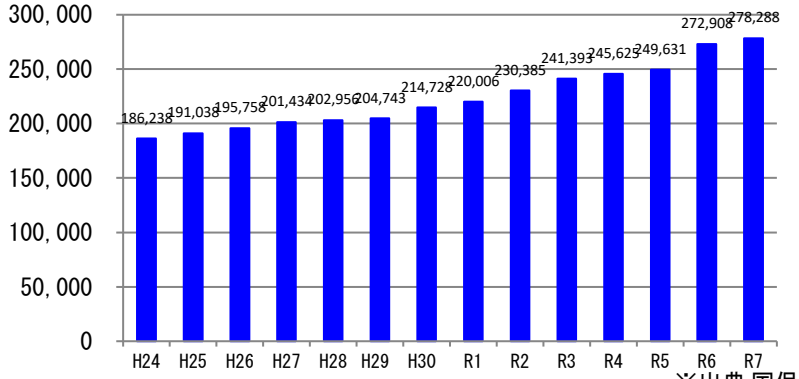
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人当たり事業費の推移（円）



530

※出典:国保連データ

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書　～概要①～
（令和8年4月）

本検討会開催の背景

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正において障害種別ごとの体系から「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の「障害児支援の在り方に関する検討会」、平成30年の「障害児入所施設の在り方に関する検討会」の報告を踏まえ、その在り方について一定の方向性が示され、取組が進められてきた。令和4年の児童福祉法改正においては、障害児入所施設に入所する児童の移行調整の責任主体の明確化と、必要な場合に23歳に達するまで入所継続を可能とする制度的枠組が構築された。平成24年の児童福祉法改正で、18歳以上となった者は、障害者施策において成人として適切な支援を行っていくこととし、以降児童福祉法に基づき障害児入所施設に入所している児童が18歳以上となった場合において、一定の福祉型障害児入所施設を指定障害者支援施設等とみなす特例を講じてきたが、令和6年3月31日に当該特例は終了となった。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、障害児入所施設について、家庭的な養育環境の確保や専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える観点から、小規模化等による質の高い支援の提供の推進等の加算の充実を図ったところである。一方で、昨今、障害児入所施設の利用者像が多様化しており、ケアニーズの高いこども（※）をはじめ、様々な状態像のこどもが障害児入所施設を利用している現状がある。こうした中で、社会的養護施策等との関係性も踏まえた障害児入所施設の役割の整理や支援の在り方についての整理・検討が必要となっている。

こうした現状も踏まえ、次期障害福祉サービス等報酬改定や制度改正を見据えて、障害児入所施設の現状や課題等を把握するとともに、社会的養護施策等との関係性も踏まえた役割等の整理、今後の障害児入所施設の在り方に関する具体的な検討を行うため、「今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会」を開催する。

（※）強度行動障害の状態にあるこども、医療的ケアが必要なこども、虐待体験や心的外傷等により特に心理的な支援が必要なこども、複数の障害があり医療を含めた関係機関と連携した支援が必要なこども、これらを合わせ持つこども等

1. はじめに

こども基本法制定、こども家庭庁創設、こども大綱策定など、こども施策全体が大きく転換する中で、障害児入所施設では強度行動障害、医療的ケア、被虐待児など利用児童の状態像が多様化・複雑化している。そのため、社会的養護との関係も踏まえた障害児入所施設の役割を再整理し、今後の方向性を明確にする。

2. 障害児入所施設の現状（令和7年4月時点）

	福祉型	医療型
施設数	233施設	235施設
入所児童数	5,265人	2,613人
入所割合（措置・契約）	70%・30%	33%・67%
被虐待児割合（措置・契約）	37%・3%	38%・1%
外泊できない児童割合（措置・契約）	68%・34%	96%・66%

3. 障害児入所施設改革に関する基本的視点と方向性

（1）　基本的視点
- こども基本法の理念を踏まえ、こどもの権利と尊厳を中心に据えた支援。
- こどもの声を丁寧に聴き、こどもが希望する生活が実現されるように努める。
- 安定した愛着関係、パーマネンシーが保障される生活を実現していく。
- 障害のあるこどもとその家族への包括的な支援体制の構築。

（2）基本的な方向性
① こどもと家族のウェルビーイングの保障（家庭的養育、家族支援の推進）
② こどもの権利保障（パーマネンシー保障の理念、意思表明等支援の推進）
③ こどもの最大限の発達の保障（育ちの支援と合理的配慮）
④ 専門性の保障（専門的ケアの強化と専門性の向上）
⑤ 質の保障（人材育成・職員支援・自己評価・透明性の確保等の整備）
⑥ 包括的支援の保障（地域支援の強化・切れ目ない支援体制、他施策との連携）
⑦ 社会的養護施策との連携の推進（社会的養護施策への後方支援の強化）

531

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書　～概要②～

4.(1)福祉型の課題と方向性

- 施設基準(知的障害児、自閉症児、肢体不自由児、盲児、ろうあ児)の統一化。
- できる限り良好で家庭的な環境を推進するため職員配置の在り方を検討。
- ケアニーズの高いこどもへの支援の強化のための専門的な支援の必要性と専門人材等との連携の強化。
- 社会的養護施策との連携を深め、障害のあるこどもへの専門的支援提供と相互の学び合いを推進し、里親・ファミリーホームへの支援を強化。

4.(2)医療型の課題と方向性

- 一人ひとりのニーズに応じた発達支援をおこなうため、職員の配置の在り方を検討。
- できる限り良好で家庭的な環境を推進するため職員配置の在り方を検討。サテライト型の創設を検討。
- 社会的養護施策との連携を深め、相互に障害のあるこどもへの専門的支援の提供と学び合いを推進。

4.(3)福祉型・医療型に共通する課題と方向性

- 新たな施設類型として、こどもホーム(仮称)の創設と、その運営を専門的に支援するバックアップ体制の検討。
- こどもの多様な体験と社会参加を保障するため、保育・発達支援等の柔軟な利用と、こどもの希望に沿った外出・余暇を実現する仕組みの検討。
- こどもの意思尊重と最善の利益実現のため、意見表明等支援の体制強化の推進。
- 入所しているこどもの家族支援を行える職員配置の在り方を検討。
- 生活の場が変わっても家族との関係が継続するよう家族を含めた支援を推進し、また、家族同士が支え合うピア活動を推進。
- 地域での包括的支援を実現するため、関係機関との連携強化と短期入所の充実を通じて、こどもと家族を切れ目なく支える体制を整備。

4.(4)その他の重要課題

① 福祉型障害児入所施設の名称の変更。(例:「こども発達支援ホーム」)
② 質の確保・向上に向け、自己評価と第三者評価の導入を段階的に検討。
③ 契約入所と措置入所の取扱いの整理。
④ 障害児入所施設における一時保護の受入体制整備と、こどもの意向を踏まえた支援の推進。
⑤ 学校・施設の情報共有による各ライフステージに応じた切れ目ない一貫した支援。
⑥ 障害児入所施設における大規模災害時の対応。
⑦ 性暴力防止・虐待防止について、複数の職員でこどもを見守ることができる体制や個別の対応が必要なこども等への支援を行うことができる体制の整備。
⑧ 人材確保と職員の定着に向けた魅力発信・キャリア形成支援、職員支援とICT活用による業務効率化を検討。

5.こども・若者の意見反映

こども・若者ヒアリングを6施設14名に実施。

ヒアリングの意見から考えた「障害児入所施設が目指す方向性」

こどもが希望する生活が可能な限り実現されるように、プライバシーの確保や生活リズムが尊重される環境づくりを進めて行くこと、こどもが頼りたいときに信頼できる大人を自ら選び頼ることができること、希望に沿った余暇や外出等を実現していくこと、家族を含めたトータルな支援を行っていくことが重要である。

6.おわりに

こども家庭庁は、施設名称の見直しやこどもホーム(仮称)の創設など制度改正が必要な事項については、児童福祉法改正などの取組を強化し、その他の事項においては、次期障害福祉サービス等報酬改定において、実現が図られるよう速やかに検討するとともに、今後は、障害児入所施設についても社会的養護施策との関係性を意識し、施策の検討を進める必要がある。また、障害のあるこどもの代替養育を進める際には、制度横断的な視点を持ち、検討を進めて行く必要がある。
さらに、こども家庭庁として、教育等その他の分野との連携の観点から、文部科学省等他省庁との連携も強化し、本検討会で寄せられたこどもたちの想いや意見を踏まえ、今後の施策を着実に進めていく必要がある。

532

障害児入所施設の現状

速報値

障害児入所施設　指定事業所数、児童数

R8年4月1日時点

	指定事業所数	入所児童数（現員）		
		児童	18歳以上	合計
福祉型	225	4,893	90	4,983
医療型	212	2,226	108	2,334

		福祉型					合計
		知的	自閉	盲	ろうあ	肢体	
指定事業所数		205	1	6	6	7	225
定員		6,132	40	140	141	167	6,620
現員		4,624	40	100	80	139	4,983
児童数		4,535	40	100	80	138	4,893
18歳未満	措置	3,249	7	92	64	120	3,525
18歳未満	契約	1,286	33	8	16	18	1,361
18歳以上		89	0	0	0	1	90
	措置延長	46	0	0	0	1	47
	契約延長	43	0	0	0	0	43

		医療型			合計
		自閉	肢体	重症心身	
指定事業所数		1	32(5)	179 (56)	212
定員		22	1,424(90)	18,753(6,219)	20,199
現員		12	571(16)	16,830(5,721)	17,413
児童数		12	565(16)	1,649 （429）	2,226
18歳未満	措置	0	210(4)	537 （75）	747
18歳未満	契約	12	355(12)	1,112 （354）	1,479
18歳以上		0	6(0)	102 （38）	108
	措置延長	0	2(0)	23 （3）	25
	契約延長	0	4(0)	79 （35）	83

※　重症心身障害児の定員には療養介護も含まれている。
（ ）内は、指定発達医療機関の内数。
出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

533

【論点1】こどもの状態像に応じた支援体制の整備について

現状・課題

○　障害児入所施設は、平成24年改正児童福祉法の施行前は障害種別で分かれていたことから、当該障害種別に応じて、こどもの受入れを行っていた。施行後は、福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設に統一されたが、福祉型障害児入所施設については、現在も施設類型（知的障害児、自閉症児、盲児、ろうあ児、肢体不自由児）ごとに配置基準及び基本報酬が設定されている。

○　一方で、例えば主たる障害種別が知的障害であるこどもが、主として盲児を支援する施設に在籍するなど、当該施設が主として支援する障害種別以外のこどもが入所している場合があり（※）、このため、各施設においては、施設類型を超えた様々な障害特性への対応が求められている。

※　主として盲児を支援する施設に4割程度、主としてろうあ児を支援する施設に6割程度、主として肢体不自由児を支援する施設には6割程度在籍している（障害児入所施設実態把握調査　令和8年度障害児支援課調べ）

○　また、いずれの施設においても、障害の重複した状態のこどもや被虐待経験のあるこどもの利用が増加しているほか、こどもの状態像が施設類型を越えて重なってきており、支援ニーズも複雑化・多様化していることから、障害特性への支援とともに、被虐待経験等に起因する課題にも対応できる総合的な支援力が求められている。

○　加えて、主として盲児又はろうあ児を支援する施設は全国で施設数が限られており、視覚障害や聴覚障害のあるこどもについては、必要な支援を受けるために生まれ育った地域を離れ、遠方の施設に入所している実態がある。障害種別にかかわらず、こどもが可能な限り家庭や地域とのつながりを維持しながら育つことが重要であるが、現在は施設類型ごとに受入対象が限定されていることにより、身近な地域で必要な支援を受けることが難しい状況がある。

○　以上を踏まえ、どのような状態像であっても、こどもが生まれ育った身近な地域で必要な支援を受けることができる体制を整備する必要があるため、施設類型の一本化及び、こども一人一人のニーズに応じた支援を行うことができる人員配置等の在り方について検討する必要がある。

【論点1】こどもの状態像に応じた支援体制の整備について

論点

○　障害の重複した状態のこどもや被虐待経験のあるこどもの利用増加により、こどもの状態像が施設類型を越えて重なり、支援ニーズが複雑化・多様化する中、こども一人一人の障害特性や被虐待経験のあるこどものケアニーズに対応できる体制についてどのように考えるか。

○　こどもの状態像にかかわらず、生まれ育った身近な地域で必要な支援を受けることができる体制の確保についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　福祉型障害児入所施設の配置基準及び基本報酬について、障害種別にかかわらず、こどもが身近な地域で支援を受けられる体制整備を促進する観点から、福祉型障害児入所施設における施設類型（知的障害児、自閉症児、盲児、ろう児、肢体不自由児）を一本化することを検討してはどうか。

○　施設類型を一本化した後においても、こども一人一人の障害特性やケアニーズに応じた専門的な支援を確保する観点から、専門性を有する職員の配置について新たな評価を検討してはどうか。

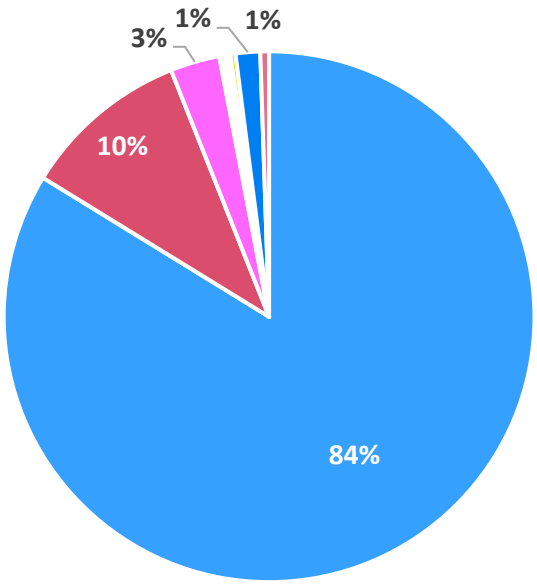
障害児入所施設と児童養護施設の人員配置の比較

項目	福祉型障害児入所施設					児童養護施設
	知的	自閉	肢体不自由	盲	ろう	
施設長/管理者	1名	1名	1名	1名	1名	1名
児童発達支援管理責任者	1名	1名	1名	1名	1名	―
保育士 児童指導員	4:1 以上	4:1 以上	3.5:1 以上	乳児・幼児　4:1 少年　5:1	乳児・幼児　4:1 少年　5:1	O・1歳児　1.6:1 （1.5:1、1.4:1、1.3:1） 2歳児　2:1 年少児（3歳～）　4:1 （3.5:1、3:1） 少年（就学～）　5.5:1 （5:1、4.5:1、4:1）
	※児童指導員等加配加算あり	※児童指導員等加配加算あり	※児童指導員等加配加算あり	※児童指導員等加配加算あり	※児童指導員等加配加算あり	※（ ）内は加算にて対応
	保育士1名以上 児童指導員1名以上 ※30名以下の障害児を入所させる施設にあっては、当該数に1を加えた数以上	保育士1名以上 児童指導員1名以上	保育士1名以上 児童指導員1名以上	保育士1名以上 児童指導員1名以上 ※35名以下の障害児を入所させる施設にあっては、当該数に1を加えた数以上	保育士1名以上 児童指導員1名以上 ※35名以下の障害児を入所させる施設にあっては、当該数に1を加えた数以上	―
栄養士	1名	1名	1名	1名	1名	1名 （定員41名以上）
	※障害児の数が40人以下の場合はおかないことが出来る。	※障害児の数が40人以下の場合はおかないことが出来る。	※障害児の数が40人以下の場合はおかないことが出来る。	※障害児の数が40人以下の場合はおかないことが出来る。	※障害児の数が40人以下の場合はおかないことが出来る。	
調理員	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	4人（定員90人未満） 定位90人以上の場合、30人ごとに1人加配
	※調理業務の全部を委託をする場合は置かないことが出来る。	※調理業務の全部を委託する場合は置かないことが出来る。	※調理業務の全部を委託する場合は置かないことが出来る。	※調理業務の全部を委託する場合は置かないことが出来る。	※調理業務の全部を委託する場合は置かないことが出来る。	※調理業務の全部を委託する場合は置かないことが出来る。
嘱託医	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	1名
看護師/看護職員	―	概ね障害児の数を20で除して得た数以上	1名以上	―	―	乳児を入所させる場合、看護師1人の配置が必要 医療的ケアを必要とする児童が15人以上入所している場合に「看護師加算」（看護師１名）
医師	―	1名	―	―	―	―
心理療法担当職員	障害児5人以上に心理指導を行う場合に置く	障害児5人以上に心理指導を行う場合に置く	障害児5人以上に心理指導を行う場合に置く	障害児5人以上に心理指導を行う場合に置く	障害児5人以上に心理指導を行う場合に置く	以下の一方に該当する場合は１人を、両方に該当する場合は２名を加配可能。 ①心理療法を行う必要があると認められる児童等10人以上に心理療法を行う施設 ②地域の里親、ファミリーホーム、児童自立生活援助事業所等に対して定期的に巡回して心理療法を行う施設
職業指導員	日中活動支援を行う場合に配置	日中活動支援を行う場合に配置	職業指導を行う場合に配置	日中活動支援を行う場合に配置	日中活動支援を行う場合に配置	1人（職業指導を行う場合に配置）
個別対応職員	―	―	―	―	―	1名
家庭支援専門相談員	―	―	―	―	―	1名 以下の一方に該当する場合は1人を、両方の要件に該当する場合は2人の家庭支援専門相談員を加配 ①定員 30 人以上の施設 ②地域の要支援家庭等に対して訪問支援等を行う施設
事務員	―	―	―	―	―	1名
管理宿直専門員	―	―	―	―	―	1名

入所児童の主たる障害種別【福祉型】

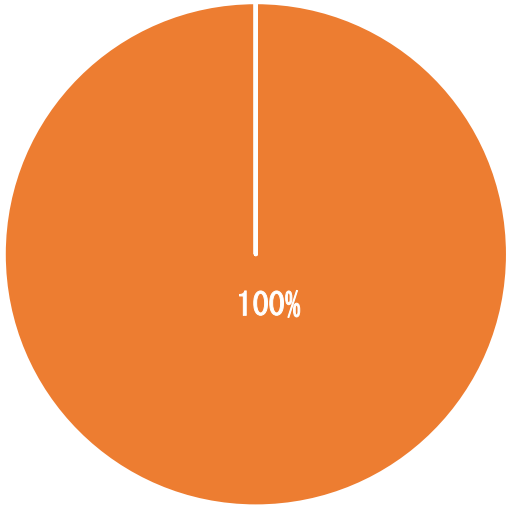
速報値

福祉型（知的）



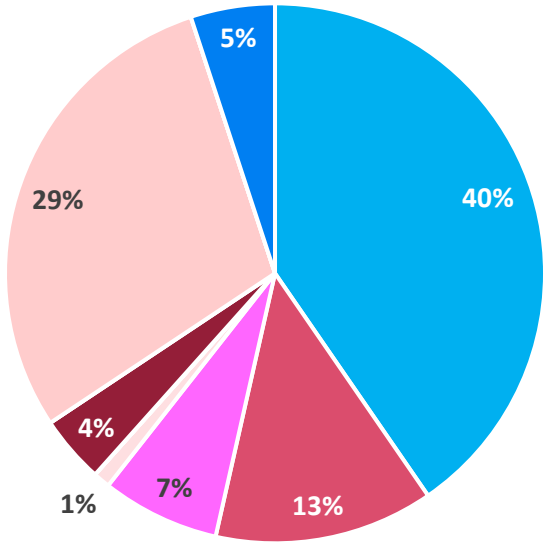
N＝4,153

福祉型（自閉）



N＝40

福祉型（盲）



N＝99

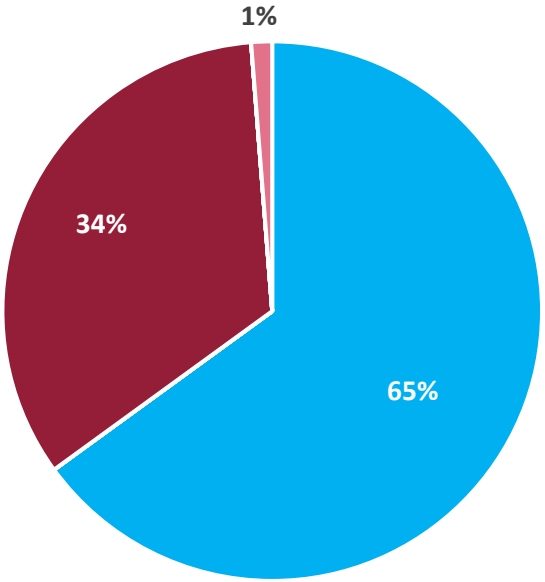
537

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

入所児童の主たる障害種別【福祉型】（続き）

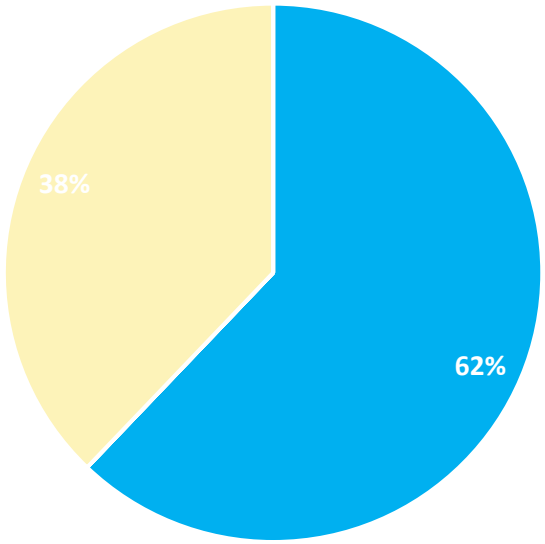
速報値

福祉型（ろうあ）



N＝80

福祉型（肢体）



N＝140

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

538

入所児童の重複する障害について【福祉型】

速報値

主たる障害＼従たる障害	知的障害	自閉スペクトラム症	注意欠如多動性障害ＡＤＨＤ	反応性愛着障害	重症心身障害	肢体不自由	高次脳機能障害	聴覚障害	言語障害	視覚障害	学習障害	てんかん	統合失調症	鬱病	適応障害	その他
知的障害		1187	430	133	9	46	4	16	15	5	10	215	8	5	1	190
自閉スペクトラム症	348		85	8	3	4	0	4	8	1	0	16	1	1	1	19
注意欠如多動性障害（ＡＤＨＤ）	92	32		7	2	1	1	2	0	1	0	6	0	1	1	2
反応性アタッチメント障害	46	6	3		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
重症心身障害	3	1	1	0		3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
肢体不自由	48	0	1	0	0		0	0	0	2	1	15	0	0	0	3
高次脳機能障害	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	0	0	0
聴覚障害	20	4	6	0	0	1	0		0	0	0	2	0	0	0	1
言語障害	0	1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
視覚障害	23	0	0	0	0	2	0	0	4		0	6	0	0	0	5
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
てんかん	32	6	0	0	0	5	0	1	0	0	0		0	0	0	2
その他	48	3	2	1	0	0	0	3	1	1	0	4	0	0	0	
不明	3	12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
計	706	1252	529	149	15	62	5	27	28	10	11	268	9	7	3	223

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和８年４月１日時点）

Ｎ＝3,304人

539

4. 施設種別ごとの課題と今後の方向性
（1）福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性

2）利用児童の状態像に応じた障害児入所施設の施設類型
① 施設基準等の統一化について

○ 障害児入所施設は、平成24年に施行された児童福祉法の改正前は障害種別ごとに分かれており、こどもの受け入れも障害種別ごとに行ってきた。改正後は、福祉型障害児入所施設に統一されたが、現在も施設の類型（知的障害児、自閉症児、肢体不自由児、盲児、ろうあ児）ごとにそれぞれの配置基準、基本報酬が設定されている。

○ 主として肢体不自由児、盲児、ろうあ児を支援する施設においては、障害の重複した状態のこどもが多く、こどもの状態像が重なってきている状況であって、さらに、いずれの施設の類型においても、被虐待児の利用も増えている現状である。**そのため、いずれの施設においても、こどもの複合的なニーズに対応することが必要である。また、こどもが生まれ育った身近な地域で支援を受けられるという観点から、国においては、施設の類型を一元化するとともに、こども一人一人のニーズに合わせた支援を行うことができる人員配置等の在り方を検討していく必要がある。**

【論点2】重症心身障害児に対する発達支援の充実について

現状・課題

○　医療型障害児入所施設のうち、主として重症心身障害児を支援する施設は、重症心身障害児に対し、医療的支援及び日常生活上の支援を一体的に提供する施設としての役割を担っているほか、病院やNICU、GCU等の医療機関からの入所も多く、高度な医療的ケアを必要とするこどもの受け入れにより、高度な医療的ケアが必要なこどもの障害児入所施設への早期入所を可能とする役割を担っている。

○　実際に、主として重症心身障害児を支援する施設においては、人工呼吸器の管理、経管栄養、吸引等の日常的な医療的ケアが必要なこどもが約8割入所している（障害児入所施設実態把握調査　令和8年度障害児支援課調べ）。

○　医療的ケアを必要とするこどもの状態像は多様化しており、重症心身障害児は、主として肢体不自由児を支援する施設においても受入れが行われており、医療的支援を受けながら生活しているこどもが入所している。また、医療型障害児入所施設には、いわゆる動ける医療的ケア児も一定数入所している。

○　主として重症心身障害児を支援する施設の人員基準は、児童指導員１人以上及び保育士１人以上となっているが、重症心身障害児を取り巻く環境や支援ニーズが変化する中、医療的支援を提供しながら、こどもの育ちや発達支援をより充実して支えることができる体制を整備することが重要である。これを踏まえ、発達支援の主な担い手となる保育士及び児童指導員の配置の在り方について検討していく必要がある。

【論点2】重症心身障害児に対する発達支援の充実について

論点

○　主として重症心身障害児を支援する施設において、重症心身障害児や医療的ケア児に対する発達支援を充実するため、保育士及び児童指導員による支援体制についてどのように考えるか。

検討の方向性

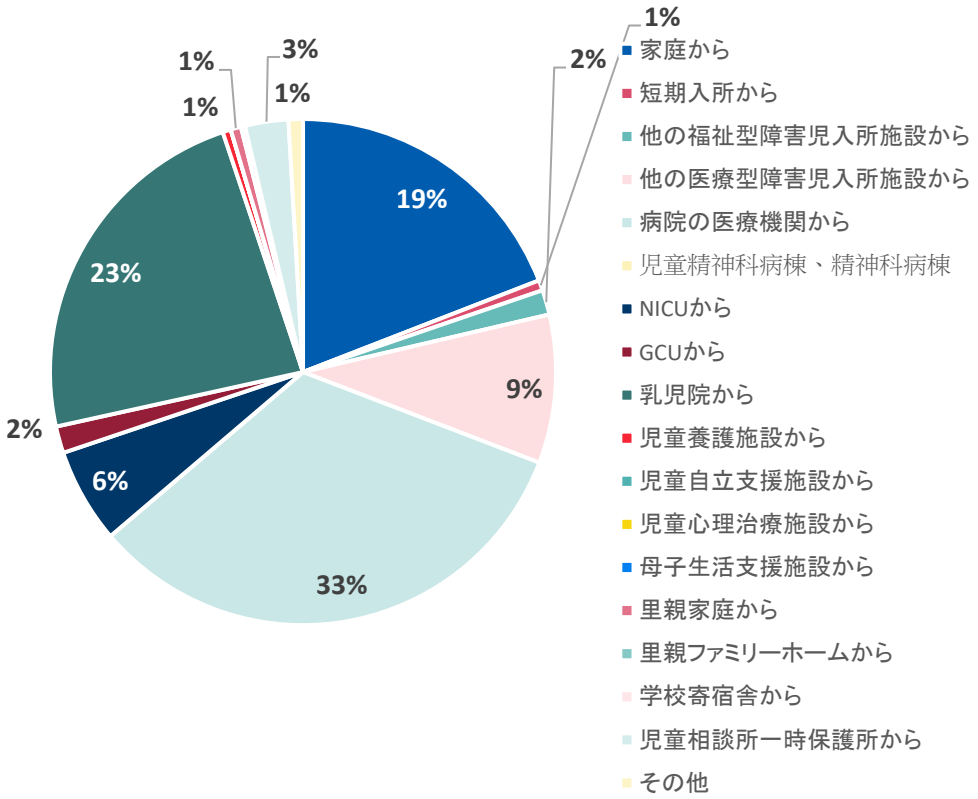
○　主として重症心身障害児を支援する施設における発達支援の主な担い手となる保育士及び児童指導員の配置について、人員基準の充実を検討してはどうか。

入所経路について【医療型】

速報値

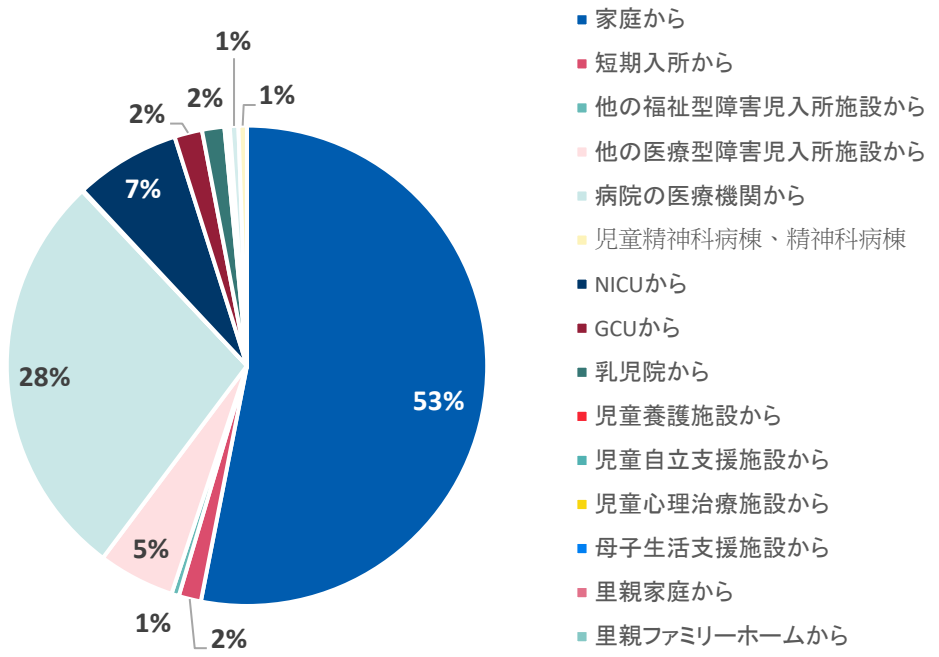
○ 医療型の措置に関しては、病院の医療機関、家庭、乳児院からの入所の割合が高くなっている。
○ 医療型の契約に関しては、家庭からの入所、次に病院の医療機関からの入所の割合が高くなっている。

医療型（措置）



N＝759

医療型（契約）



N＝1,396

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和7年4月1日時点）

医療的ケアの実施状況【主として重症心身障害児を支援する施設】

速報値

○　主として重症心身障害児を支援する医療型障害児入所施設では、医療的ケア児の在籍人数は1,751人中1,415人であり、そのうち189人が動ける医療的ケア児。250人が、人工呼吸器や酸素療法、経管栄養、中心静脈カテーテル等の機材を外してしまう、または活動中に外れてしまう可能性があるため、支援の必要がある児童となっている。
○　医療的ケアの内容は、経管栄養、排便管理、吸引、気管切開の管理、人工呼吸器の順に多くなっている。

医療的ケアの実施状況【主として重症心身障害児を支援する施設】

項目	該当人数（措置）	該当人数（契約）	計
人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理	162	464	626
気管切開の管理	185	512	697
鼻咽頭エアウェイの管理	16	14	30
酸素療法	89	237	326
吸引（口鼻腔・気管内吸引）	248	646	894
ネブライザーの管理	94	238	332
経管栄養	307	706	1013
中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	10	20	30
皮下注射	5	11	16
血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）	4	11	15
継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	0	0	0
導尿	32	68	100
排便管理	337	700	1037
痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置	204	396	600
その他	20	35	55

544

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

医療型障害児入所施設の概要

○ サービス内容

■ 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等する障害児に対して、保護、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、生活能力向上のために必要な支援その他必要な支援並びに治療を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士
- 主として自閉症児を入所させる施設　6.7：1以上
- 主として肢体不自由児を入所させる施設
  乳児又は幼児　10：1以上　　少年　20：1以上
- 児童指導員　1人以上
- 保育士　1人以上

■ 児童発達支援管理責任者　1人以上

○報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として自閉症児を入所させる施設　380単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）345～ 454単位）
■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 189単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）173～ 223単位）
■ 主として重症心身児を入所させる施設　988単位　（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）891～1,190単位）

■ 主な加算

■ 移行支援関係機関連携加算
→ 移行支援計画の作成等にあたり、都道府県、市町村、障害福祉サービス事業所等の関係者による会議を開催し、関係者と情報共有、連携調整を行った場合に加算　250単位

■ 体験利用加算
→ 特別な支援を必要とする児童が、宿泊や日中活動の体験利用を行う際に、体験先施設との連携･調整や付き添い等の支援を行った場合に加算
- 体験利用支援加算（Ⅰ）：宿泊施設等での体験利用　700単位
- 体験利用支援加算（Ⅱ）：日中活動の体験利用　500単位

■ 要支援児童加算
→ 被虐待児に対して、関係機関と連携しながら心理支援を行った場合に加算
- 要支援児童加算（Ⅰ）：関係機関と連携して支援を実施　150単位
- 要支援児童加算（Ⅱ）：心理士等による計画的な支援を実施　150単位

■ 小規模グループケア加算
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算
- 小規模グループケア加算（Ⅰ）：4～6名の定員　320単位
- 小規模グループケア加算（Ⅱ）：7～8名の定員　233単位

■ 強度行動障害児特別支援加算
→ 強度行動障害を有する児への支援を行う体制、設備を有する入所施設において、強度行動障害児への支援を行った場合に加算
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅰ）：児基準20点以上　390単位
- 強度行動障害児特別支援加算（Ⅱ）：児基準30点以上　781単位

※（Ⅱ）については、加算開始から90日の期間、更に700単位を加える

■ 家族支援加算
→ 居宅を訪問して、又は事業所内にて、対面又はオンラインにて相談援助を行った場合に加算
- 家族支援加算（Ⅰ）：個別に行う場合　80～300単位
- 家族支援加算（Ⅱ）：グループで行う場合　60～80単位

545

○ 事業所数

198（国保連令和　8　年　4月実績）

○ 利用者数

1,571（国保連令和　8　年　4月実績）

4. 施設種別ごとの課題と今後の方向性
（2）医療型障害児入所施設の課題と今後の方向性

1）障害児入所施設での暮らしについて
① 発達支援機能の強化について

○ 障害児入所施設に入所しているこどもは、基本的に、状態安定のための医療的な支援が日常的に必要不可欠であるが、それとともに成長・発達のための発達支援機能を強化させていくことが必要である。

○ こどもの支援には、愛着形成や発達支援が重要であることの認識を施設全体で共有することが重要である。そのため、一人一人のニーズに合わせた発達支援をおこなうため、国においては、現場の状況を踏まえ、支援の主な担い手となる保育士等の職員の配置の在り方を検討すべきである。

【論点3】家庭的な養育環境の充実について

現状・課題

○　こども基本法では、家庭での養育が困難なこどもについては、できる限り家庭と同様の養育環境を確保することとされている。障害児入所施設においても、より家庭的な養育環境の中で、こどもが頼りたいときに信頼できる大人を自ら選び、その大人との継続的で安定した愛着関係の中で育つことを保障し、こどもと家族のウェルビーイングの向上を図ることが重要である（今後の障害児入所の在り方に関する検討会報告書）。

○　障害児入所施設における支援については、できる限り良好で家庭的な環境の下で行われることが重要とされており、第４期障害児福祉計画に係る国の基本指針においても、「より家庭的な環境で支援を行う観点から、ケア単位の小規模化を推進する」こととされている。また、令和７年度から令和11年度までを計画期間とする都道府県社会的養育推進計画策定要領においても、障害児入所施設について、障害に対する正確な理解と障害特性に応じた環境の提供に加え、できる限り良好な家庭的な環境の下で支援を行うことが必要とされている。

○　福祉型障害児入所施設については、今後、できる限り良好で家庭的な養育環境の下で支援を行うため、ユニット化等によるケア単位の小規模化やサテライト型の整備を更に推進していく必要がある。

○　また、医療型障害児入所施設においても、できる限り良好で家庭的な養育環境の下で、こどもが信頼できる大人との継続的で安定した関係の中で愛着を形成し、将来を見据えた地域における体験的な生活が保障されるよう支援を行うことが求められている。

○　これらを踏まえ、障害児入所施設において、こどもの育ちやウェルビーイングを保障する観点から、家庭的な養育環境の更なる充実を図ることが重要である。このため、小規模グループケアやサテライト型による支援を更に推進し、できる限り良好で家庭的な養育環境の実現を図るとともに、その基盤となる職員配置等の在り方について検討していく必要がある。

【論点3】家庭的な養育環境の充実について

論点

○　こどもの育ちやウェルビーイングを保障する観点から、信頼できる大人との継続的で安定した愛着関係の形成や、できる限り良好で家庭的な養育環境で生活し、育つことができるよう、ケア単位の小規模化やサテライト型による支援等の推進についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　福祉型障害児入所施設において、こどもの育ちやウェルビーイングを保障する観点から、信頼できる大人との継続的で安定した愛着関係の形成や、できる限り良好で家庭的な養育環境の下で生活し、育つことができるよう、小規模グループケア及び全室個室の環境を整備しさらに手厚い職員配置により支援を行っている場合の評価や、サテライト型を施設の敷地外で実施する場合の支援体制の充実について検討してはどうか。

○　医療型障害児入所施設においても、緊急時の医療体制を担保することを前提に施設敷地内でのサテライト型を実施できるように検討してはどうか。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針より抜粋

四　障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
1　重層的な地域支援体制の構築

㈠　幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
㈡　地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
㈢　地域のインクルージョン推進の中核としての機能
㈣　地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

（略）

また、障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。その際、できる限り良好な家庭的環境において、継続的で安定した愛着関係の中での育ちを保障する観点から、ケア単位の小規模化を推進するとともに、地域との交流機会の確保や地域の障害児に対する支援を行うこと等、施設が地域に開かれたものとすることが必要である。加えて、短期入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。

これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携しながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。

次期都道府県社会的養育推進計画策定要領について

＜現行策定要領＞

●国は、平成28年改正児童福祉法の理念のもと、「新しい社会的養育ビジョン」で掲げられた取組を通じて、こどもの最善の利益を実現していくため、各都道府県に、都道府県社会的養育推進計画の策定を求めた。（平成30年７月）
●各都道府県が計画を策定するに当たって踏まえるべき基本的考え方や留意事項をまとめて策定要領として示したもの。
●各都道府県は、令和11年度を終期とし「令和２～６年度」「令和７～11年度」の各期に区分して計画を策定。

【見直しの背景】
●令和４年改正児童福祉法において、児童等に対する家庭及び養育環境の支援を強化し、児童の権利の擁護が図られた児童福祉施策を推進するための改正が行われた。
●また、これに先立つ「令和３年度社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会」報告書（令和４年２月）においては、都道府県社会的養育推進計画について、資源の計画的な整備方針のための計画とすべきこと等が指摘されているところ。
→これらを受けて既存の計画の見直しを行う必要がある。

＜主な見直しのポイント＞

計画期間	●令和６年度に今期の期末を迎えるに当たり、次期計画は令和７～11年度の５年を１期として策定。
項目	●令和４年改正児童福祉法の内容等を踏まえ体系を見直すとともに、現行の11項目を13項目とする。 ※「支援を必要とする妊産婦等の支援に向けた取組」**「障害児入所施設における支援」**を新設。 ●家庭養育優先原則とパーマネンシー保障の理念に基づく支援の在り方を中心に据えた構成に。
計画記載事項	●現行計画との継続性を踏まえつつ、適切にＰＤＣＡサイクルを運用する観点から、各項目ごとに、「現行計画の達成見込み・要因分析の内容等」の記載を求める。 ●「資源の必要量等の見込み」「現在の整備・取組状況等」「整備すべき見込量等」の記載を求める。 ●さらに、「整備すべき見込量等」について、「整備・取組方針等」（指定するものについては定量的な整備目標も設定）として具体的に記載することを求める。
評価のための指標	●現行の策定要領においては、評価のための指標は例示となっているところ、次期計画では、各項目ごとに統一的な「評価のための指標」を設定する。 ●各都道府県に、計画の進捗について、毎年度、当該指標等により自己点検・評価を求める。 ●国は、各都道府県の取組の進捗について、毎年度調査を実施し、分析・評価して公表。

１.基本的考え方（計画記載事項）※現行策定要領からの変更等を中心に記載

(1)都道府県における社会的養育の体制整備の基本的考え方及び全体像

・国・地方公共団体においては、家庭養育優先原則とパーマネンシー保障の理念に基づくケースマネジメントの徹底や積み重ねが必要。
・計画策定に当たっては、当事者であるこどもや市区町村の意見の反映、子ども・子育て支援事業計画等との整合性を図ることが必要。
・計画策定の際は、都道府県児童福祉審議会等の合議制の会議への意見聴取を行うこととし、計画の進捗についても、毎年度、評価のための指標等により自己点検・評価を実施して、その結果を当該会議へ報告するなど、適切にＰＤＣＡサイクルを運用することが必要。
・計画は、数値目標を単に達成すればよいものではなく、こども一人一人に対して行われたソーシャルワークがこどもに還元されていることが重要であることに留意することが必要。

(2)当事者であるこどもの権利擁護の取組（意見聴取・意見表明等支援等）

・令和４年改正児童福祉法においては、こどもの権利擁護に係る環境を整備することを都道府県の業務に位置づけるとともに、措置や一時保護決定時等の意見聴取等措置、さらにはこどもの意見表明等支援事業の創設等、こどもの権利擁護に関する取組について拡充が図られたことを踏まえ、都道府県においては、これらの内容を適切かつ積極的に推進するための具体的な取組を進めていくことが必要。

(3)市区町村のこども家庭支援体制の構築等に向けた都道府県の取組

・児童相談所は、家庭維持に向け適切に在宅指導措置を行うとともに、こどもの身近な場所において、継続的に寄り添った支援が適当と考えられる事例については、市区町村に対して在宅指導措置の委託を行い、効果的にこどもや保護者に対する支援を実施することが必要。
・市区町村のこども家庭センターによる相談支援を通じて、支援が必要な家庭等に対して家庭支援事業などの支援メニューを提供し、虐待等に至る前の予防的支援や、虐待等により親子関係の修復が必要な家庭に対する親子関係の再構築に向けた支援の効果的な実施が必要。

(4)支援を必要とする妊産婦等の支援に向けた取組

・支援を必要とする妊産婦等に対しては、家庭支援事業による支援のほか、妊産婦等生活援助事業により、支援の入口から妊産婦等との関係を築きながら、ニーズに応じた多機能な支援を包括的に提供することが必要。

(5)各年度における代替養育を必要とするこども数の見込み

・現行計画の代替養育を必要とするこども数の見込みについて、近年の児童虐待相談対応件数の増加等を踏まえて時点修正することが必要。その際、予防的支援による家庭維持の見込数、家庭復帰や親族養育等への移行、養子縁組の成立の見込数を踏まえて算出することが必要。

(6)一時保護改革に向けた取組

・安全確保やアセスメントなどを適切に行うという目的を達成した上で、こどもの家庭養育優先原則を踏まえ、まず家庭における養育環境と同様の養育環境を検討する。その上で、安全確保が困難な場合等には、できる限り良好な家庭的環境において個別性が尊重されるべき。また、こどもの年齢等に配慮しつつ、原則として個別対応を基本とすることが必要。こうした取組を進めるため、「一時保護ガイドライン」を踏まえ、引き続き一時保護全般にわたる見直しや体制整備を図ることが必要。
・一時保護における家庭養育優先原則を踏まえた体制整備に取り組むとととともに、国において策定する一時保護施設の設備及び運営に関する基準を踏まえ、条例で基準を定め、必要な環境整備を行うことが必要。そのため、まずは委託一時保護が可能な里親・ファミリーホームの確保・養成を行うとともに、一時保護専用施設等の確保など、一時保護の体制整備の充実に努めることが必要。

551

1.基本的考え方（計画記載事項）※現行策定要領からの変更等を中心に記載

(7)代替養育を必要とするこどものパーマネンシー保障に向けた取組

・家庭養育優先原則とパーマネンシー保障の理念の徹底が必要。予防的支援により家庭維持のための最大限の努力を行うとともに、代替養育が必要なこどもに対しては、里親等委託に対する実親の理解を醸成した上で、まずは里親、ファミリーホームの中から、こどもの意向等を踏まえつつ、こどもにとって最良の養育先とする観点から代替養育先を検討。これらのいずれも代替養育先として適当でない困難な課題があるこどもは、小規模かつ地域分散化された施設等への入所措置を行うことが必要。
・その上で、これらの代替養育の開始の時点から、こどもを心身ともに安全かつ健全に養育できるよう家庭に対する支援を最大限に行って家庭復帰を目指すとともに、それが困難な場合には、親族等による養育や特別養子縁組等を検討することが必要。

(8)里親・ファミリーホームへの委託の推進に向けた取組

・代替養育を必要とするこどもに対しては、一時保護時や何らかの障害のあるこどもも含め「家庭と同様の養育環境」である里親・ファミリーホームへの委託を原則として検討する必要があり、特に就学前の乳幼児期は養子縁組や里親・ファミリーホームへの委託を原則とする。
・国は令和11年度までに全ての都道府県において乳幼児の里親等委託率75%以上、学童期以降の里親等委託率50%以上を実現するための取組を推進する。全ての都道府県において、乳幼児75%以上、学童期以降50%以上の里親等委託率となるよう数値目標と達成期限を設定する。
・児童福祉施設として新たに位置づけられた里親支援センターにおいて、里親のリクルートから里親等委託措置の解除後における支援に至るまでの一貫した里親等支援が効果的に実施されるよう、国において策定する実施要綱等を踏まえて、その設置を促進することが必要。

(9)施設の小規模かつ地域分散化、高機能化及び多機能化・機能転換に向けた取組

・家庭では実施が困難な専門的ケアを要する、又は年長児で家庭養育に対する拒否感が強いなどという理由で施設養育が必要とされるこどもに対しては、地域小規模児童養護施設や分園型小規模グループケアで養育されるよう、必要な措置を講ずることが必要。
・児童家庭支援センター等の併設の検討や家庭支援事業の実施等、その専門性を多機能化・機能転換を図る中で発揮することが必要。

(10)社会的養護自立支援の推進に向けた取組

・令和４年改正児童福祉法により社会的養護経験者等に対し必要な援助を行うことが都道府県の業務とされたことなどから、児童自立生活援助事業の年齢要件等の弾力化や社会的養護自立支援拠点事業の実施等、社会的養護経験者等の自立支援を推進していくことが必要。

(11)児童相談所の強化等に向けた取組

・児童相談所の設置を検討している中核市・特別区に対しては、その円滑な設置に向け、人材育成等の必要な支援を行うことが必要。
・児童相談所においては、「新たな児童虐待防止対策体制総合強化プラン」に沿って、児童福祉司等の増員や弁護士の配置等による法的対応体制の強化、職員への研修の実施等による専門性の向上のほか、こども家庭ソーシャルワーカー資格の取得促進を図ることが必要。

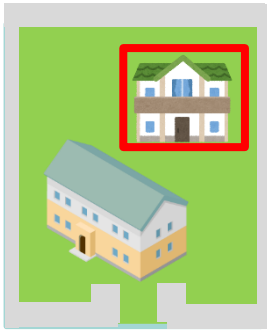
(12)障害児入所施設における支援

・障害児入所施設においても、被虐待児童が一定割合生活している。障害児入所施設においては、障害に対する正確な理解と障害特性に応じた環境の提供に加え、できる限り良好な家庭的環境の下で支援を行うことが必要。

次期計画策定上の留意事項

・各都道府県においては、令和６年度末までに令和７年度から令和11年度を計画期間とする新たな計画の策定を行うことが必要。
・こども家庭センターの整備等に向けた支援、里親支援センターによる里親支援体制の構築に向けた実施機関やその配置の調整等、施設の小規模かつ地域分散化等に向けた計画策定のための調整・検討等、可能なものから順次速やかに取組を進めることが必要。

障害児入所施設と児童養護施設の小規模グループケアの形態

	①本体施設内	② 敷地内	③ 敷地外
			
	本体施設と同一の敷地内の別棟でケアを実施	本体施設と同一の敷地内の別棟でケアを実施	本体施設の敷地外の家屋等でケアを実施
障害児入所施設	**小規模グループケア** **こども６人に対して大人3人程度**	**サテライト** **こども６人に対して大人4.5人程度**	**サテライト** **こども６人に対して大人4.5人程度**
児童養護施設	**小規模グループケア（本体施設内）** **こども６人に対して大人３人程度**	**小規模グループケア（別棟）** **こども６人に対して大人３人程度**	**小規模グループケア（分園型）** **こども６人に対して大人６人程度**

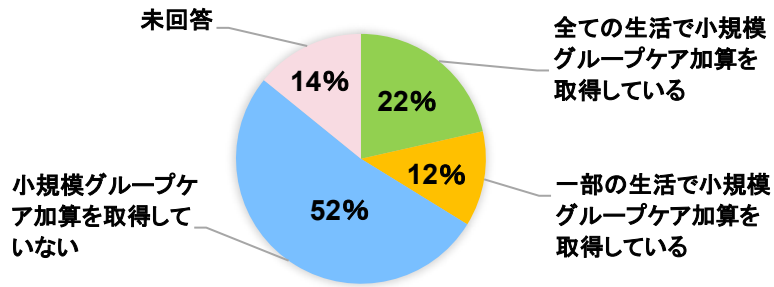
（注） 各施設での小規模グループケアの形態での大人の人数については、基準人員と加算で配置できる人数を合わせた人数を記載。

福祉型障害児入所施設の小規模グループケア加算の取得状況及び個室化の状況について

小規模グループケア加算の取得状況

○ 47施設が全ての生活で小規模グループケア加算を取得している。

	施設数
全ての生活で小規模グループケア加算を取得している	47
一部の生活で小規模グループケア加算を取得している	27
小規模グループケア加算を取得していない	114
未回答	31



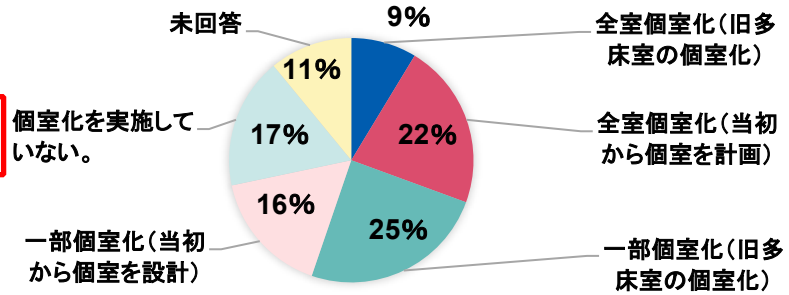
サテライトの実施状況

○ 敷地内サテライトは、5施設で計13カ所実施されている。
○ 敷地外サテライトは、4施設で計5カ所実施されている。

個室化の状況

○ 67施設が全室個室化を実施している。

	施設数
全室個室化を実施している。（転用型個室（旧多床室の個室化））	19
全室個室化を実施している。（計画型個室（当初から1人利用を前提に設計））	48
一部個室化を実施している。（転用型個室（旧多床室の個室化））	54
一部個室化を実施している。（計画型個室（当初から1人利用を前提に設計））	36
個室化を実施していない。	38
未回答	24



出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ　速報値（令和8年4月1日時点）

554

小規模グループケア加算について

1．小規模グループケア加算

イ　小規模グループケア加算（Ⅰ）（障害児の数が4人から6人まで）　320単位
ロ　小規模グループケア加算（Ⅱ）（障害児の数が7人又は8人）　233単位
ハ　小規模グループケア加算（Ⅲ）（障害児の数が9人又は10人）　186単位
【報酬告示】
注1（略）
注2　イついては、別にこども家庭庁長官が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た障害児を入所させるための設備を有する建物（当該建築を設置しようとする者により設置される当該建築以外の指定福祉型障害児入所施設であって当該建築に対する支援機能を有するもの（以下この注2において本体施設という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される建物に限る。）において、障害児に対し小規模なグループによる指定入所支援を行った場合に、更に当該障害児1人につき**378単位**を所定単位数に加算にする。

【留意事項】
⑯ 小規模グループケア加算の取扱い
（一）（略）
（二） 地域の中で、できる限り良好な家庭的環境での養育体制の充実を図るため、建物自体が本体施設から分離した場所（外部のアパート、法人所有の土地内の別の建物 等）で、小規模な生活単位を設けて支援を行う場合に、サテライト型小規模グループケアとして更に評価するものとする。サテライト型小規模グループケアにおける職員の配置については、児童指導員又は保育士を3以上配置し、そのうち1以上は専任であることとする。残る児童指導員又は保育士については、指定福祉型障害児入所施設の他の職務に従事して差し支えない。 なお、専任の児童指導員又は保育士は、できる限り家庭的な環境の中でケアを行った場合に当該加算を算定することも踏まえ、食事等の生活場面において可能な限り障害児と関わるものとする。

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和8年4月9日）より抜粋

4. 施設種別ごとの課題と今後の方向性

（1）福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性

1）障害児入所施設での暮らし

① 家庭的な養育環境の推進について

○ 障害のあるこどもの養育の特質に鑑みれば、障害児入所施設における支援は、こどもの発達段階や障害特性の正確な理解、それに応じた人的な環境と物理的な環境を総合的に整備し提供することが重要である。加えて、できる限り良好で家庭的な養育環境の中で、こどもが信頼できると感じられる大人との継続的で安定した愛着関係の下で支援が行われる必要がある。

○ また、こどもが信頼できると感じられる大人との安定したつながりの中で、これからも続いていくと感じられる将来の見通しをもち、自らが所属していると実感できる関係性や、いつでも戻れる安心できる場所があると感じられることは、パーマネンシー保障の観点から極めて重要である。

○ そのため、障害児入所施設においては、こどもにとって「できる限り良好で家庭的な養育環境」が保障されるようユニット化等によりケア単位を小規模化し、できる限り良好で家庭的な養育環境の下で支援を行うことが必要である。更に家庭的環境を推進するため、サテライト型の整備を推進していく。

○ これらの生活を実現していくに当たっては、こども一人一人の発達段階や障害特性に応じたきめ細かい配慮が可能となるよう、国においては、より小集団で生活をするための職員配置の在り方等、具体的方策を検討していくことが必要である。

（2）医療型障害児入所施設の課題と今後の方向性

1）障害児入所施設での暮らしについて

② 家庭的養育の推進について

○ そのため、障害児入所施設においては、こどもにとって「できる限り良好な家庭的な養育環境」が保障されるよう、居室の個室化や共有スペース等の居住空間の工夫等を行い、より家庭的な養育環境を目指し小規模化を進めて行く必要がある。

○ また、こどもが信頼できると感じられる大人との継続的で安定した関係の下での愛着形成や将来を見据えた地域での体験的な生活等が期待できることから、緊急時の医療体制には留意しつつ、国においては、施設敷地内外でのサテライト型の創設を検討すべきである。

○ これらの生活を実現していくに当たっては、こども一人一人の発達段階や障害特性に応じた個々に対する配慮が可能となるよう、国においては、職員配置の在り方等、具体的方策を検討していくことが必要である。

【論点4】支援ニーズの高いこどもへの支援の充実について

現状・課題

○　障害児入所施設に入所するこどもの状態像は複雑化・多様化しており、強度行動障害の状態にあるこども、高次脳機能障害を有するこども、被虐待経験のあるこども、医療的ケア児、視覚障害や聴覚障害のあるこどもなど、障害特性や状態像に応じた専門的な支援を必要とするこどもも多く利用しており、その対応が求められている。

○　また近年は、 医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにその家族に対する支援に関する法律の改正や手話に関する施策の推進に関する法律、高次脳機能障害者支援法の成立など、障害特性に応じた支援の充実が進められている。

（複雑化・多様化する支援ニーズへの対応）

○　障害児入所施設においては、被虐待経験のあるこどもや強度行動障害の状態にあるこどもなど、支援ニーズは複雑化・多様化している。こうしたこどもについては、こどもが頼りたいときに信頼できる大人との継続的で安定した愛着関係の中で育つことができるよう、一人一人の状態像に応じた手厚い支援を行うことが重要である。

○　現在、福祉型障害児入所施設において、不安や睡眠の乱れ、激しいこだわり等、神経発達や心理的要因を背景として小児科、心療内科、児童精神科又は精神科等に通院しているこどもの割合は約47%、入院経験のあるこどもの割合は約5%となっている。（障害児入所施設実態把握調査 令和8年度障害児支援課調べ）

○　令和6年度障害福祉報酬改定においては、被虐待経験のあるこどもや強度行動障害の状態にあるこどもなど、ケアニーズの高いこどもへの支援の充実を図るため、被虐待児への支援について要支援児童加算を創設し、強度行動障害児特別支援加算については、受入れ促進及び支援体制の充実を図る観点から体制・設備要件の見直しを行ったが、更なる支援が必要な状況にある。

【論点4】支援ニーズの高いこどもへの支援の充実について

現状・課題（続き）

（医療的ケア児）

○　医療的ケア児の状態像は多様化しており、いわゆる動ける医療的ケア児など、医療的な支援に加え、発達支援や社会参加に向けた支援を必要とするこどもも利用しており、一人一人の状態像に応じた日常生活上の活動や社会参加の機会の確保も重要であることから、受入体制及び支援体制の充実を図る必要がある。

○　医療的ケア児への支援については、医療型障害児入所施設に加え、福祉型障害児入所施設においても受入れが行われているが、医療的ケア児を受け入れている福祉型障害児入所施設における看護職員加配加算（Ⅱ）を算定する施設が限られている現状がある。

（視覚・聴覚・言語機能に障害のあるこども）

○　視覚障害や聴覚障害のあるこどもについては、それぞれの障害特性に応じた意思疎通支援や環境整備、支援機器の活用等が重要であり、専門的な知識及び技術を有する支援者による支援が求められている。

○　障害児通所支援においては、人工内耳を装用しているこどもに対する支援について、人工内耳装用児支援加算により評価を行うとともに、視覚・聴覚・言語機能に重度の障害があるこどもに対する支援について、視覚・聴覚・言語障害児支援加算により評価を行っている。

○　障害児入所施設においても、身近な地域の施設において、それぞれの障害特性に応じた専門的な支援を受けることができるよう、意思疎通支援や環境整備等の充実について検討する必要がある。

【論点4】支援ニーズの高いこどもへの支援の充実について

論 点

（複雑化・多様化する支援ニーズへの対応）

○　被虐待経験のあるこどもなど、ケアニーズの高いこどもが、信頼できる大人との継続的で安定した関係の中で育つことができるよう、一人一人の状態像や支援ニーズに応じた支援の充実についてどのように考えるか。

（医療的ケア児）

○　医療的ケア児の状態像が多様化する中、いわゆる動ける医療的ケア児の受入れを促進するとともに、医療的な支援に加え、発達支援や日常生活上の活動、社会参加の機会を確保するための支援の充実についてどのように考えるか。

○　福祉型障害児入所施設における医療的ケア児の受入れを更に進めるための対応についてどのように考えるか。

（高次脳機能障害を有するこども）

○　高次脳機能障害を有するこどもに対する適切な支援体制を確保するための対応についてどのように考えるか。

（視覚・聴覚・言語機能に障害のあるこども）

○　視覚障害児や聴覚障害児が、身近な地域において、それぞれの障害特性に応じた専門的な支援を受けることができる体制を確保するための対応についてどのように考えるか。

【論点4】支援ニーズの高いこどもへの支援の充実について

検討の方向性

（複雑化・多様化する支援ニーズへの対応）

○　障害児入所施設において、被虐待経験のあるこどもなど、複合的で高度なケアニーズを有するこどもへの支援を充実する観点から、児童養護施設に配置されている個別対応職員も参考に、個別の対応が必要なこどもへの支援を行うことができる体制について検討してはどうか。

（医療的ケア児）

○　いわゆる動ける医療的ケア児を含む医療的ケア児の受入れを推進する観点から、安全を確保しながら日常生活上の活動や社会参加に向けた支援を行うことができる体制について検討してはどうか。

○　福祉型障害児入所施設において、医療的ケア児の受入れを推進する観点から、看護職員加配の評価について見直すことを検討してはどうか。

（高次脳機能障害を有するこども）

○　高次脳機能障害者支援法の成立を踏まえ、障害福祉サービスにおける評価等も参考にしながら、高次脳機能障害を有するこどもに対する支援について評価することを検討してはどうか。

（視覚・聴覚・言語機能に障害のあるこども）

○　障害児入所施設において、難聴児への支援の充実を図る観点から、障害児通所支援における評価も参考に、人工内耳を装用しているこどもへの支援について評価することを検討してはどうか。

○　また、視覚障害児や重度の聴覚障害児への支援を促進する観点から、障害児通所支援等における評価も参考に、意思疎通に関する専門性を有する人材を配置して支援について評価することを検討してはどうか。

児童指導員加配加算と保育職員加配加算の取得状況

【福祉型障害児入所施設】

	施設数
児童指導員加配加算	146施設

N＝192

令和8年3月国保連データー

【医療型障害児入所施設】

	施設数
保育職員加配加算	138施設

N＝225

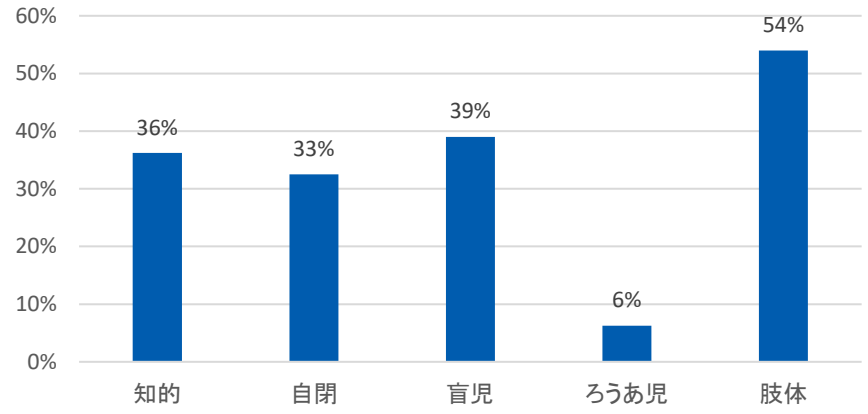
令和8年3月国保連データー

障害児入所施設における施設種別ごとの被虐待児・虐待疑い児童の割合

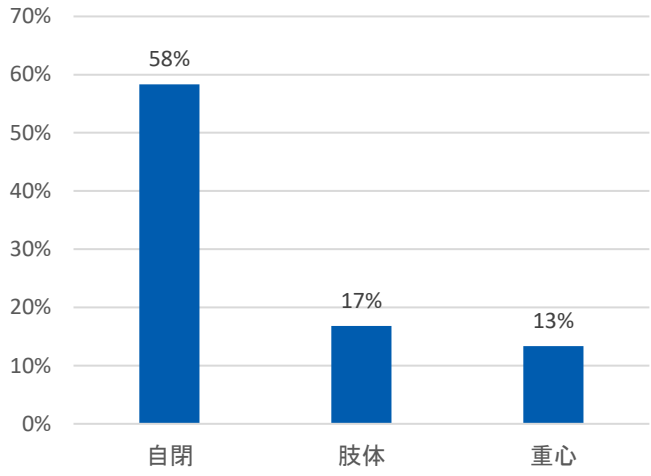
○ 福祉型障害児入所施設では、被虐待児（疑いを含む）の割合は肢体不自由児施設で最も高く、医療型障害児入所施設では自閉症児施設で最も高かった。

○ 虐待種別は、福祉型・医療型ともにネグレクトと身体的虐待が大半を占めていた。

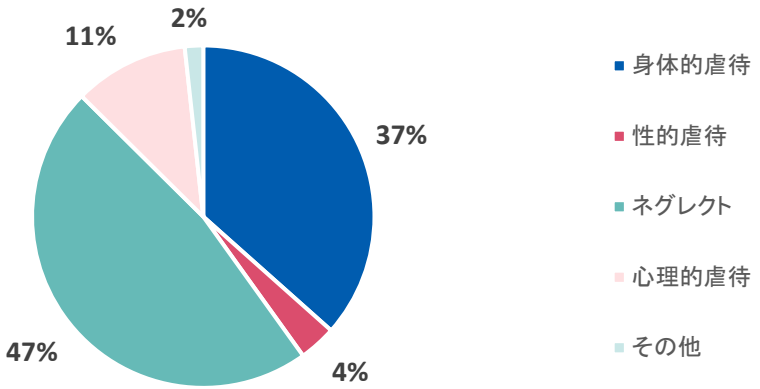
福祉型障害児入所施設における施設種別ごとの被虐待児（疑いを含む）の割合



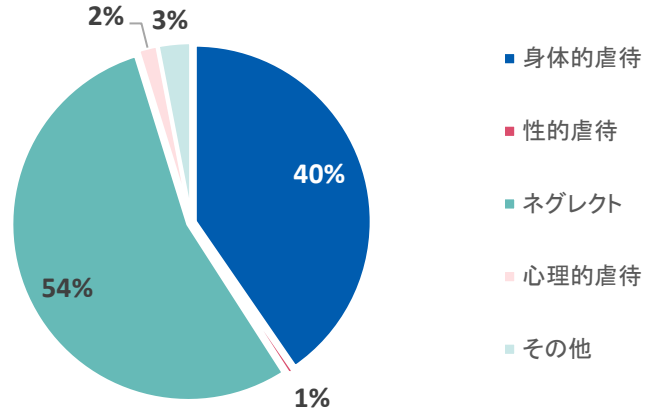
医療型障害児入所施設における施設種別ごとの被虐待児疑いを含む）の割合



福祉型障害児入所施設における被虐待児の虐待種別の割合



医療型障害児入所施設における被虐待児の虐待種別の割合



562

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

入所児童の重複する障害について【福祉型】

再掲　速報値

主たる障害＼従たる障害	知的障害	自閉スペクトラム症	注意欠如多動性障害ＡＤＨＤ	反応性愛着障害	重症心身障害	肢体不自由	高次脳機能障害	聴覚障害	言語障害	視覚障害	学習障害	てんかん	統合失調症	鬱病	適応障害	その他
知的障害		1187	430	133	9	46	4	16	15	5	10	215	8	5	1	190
自閉スペクトラム症	348		85	8	3	4	0	4	8	1	0	16	1	1	1	19
注意欠如多動性障害（ＡＤＨＤ）	92	32		7	2	1	1	2	0	1	0	6	0	1	1	2
反応性アタッチメント障害	46	6	3		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
重症心身障害	3	1	1	0		3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
肢体不自由	48	0	1	0	0		0	0	0	2	1	15	0	0	0	3
高次脳機能障害	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	0	0	0
聴覚障害	20	4	6	0	0	1	0		0	0	0	2	0	0	0	1
言語障害	0	1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
視覚障害	23	0	0	0	0	2	0	0	4		0	6	0	0	0	5
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
てんかん	32	6	0	0	0	5	0	1	0	0	0		0	0	0	2
その他	48	3	2	1	0	0	0	3	1	1	0	4	0	0	0	0
不明	3	12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
計	706	1252	529	149	15	62	5	27	28	10	11	268	9	7	3	223

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和８年４月１日時点）

N＝3,304人

563

入所児童の重複する障害について【医療型】

速報値

主たる障害＼従たる障害	知的障害	自閉スペクトラム症	注意欠如多動性障害ADHD	反応性愛着障害	重症心身障害	肢体不自由	高次脳機能障害	聴覚障害	言語障害	視覚障害	学習障害	てんかん	統合失調症	鬱病	適応障害	その他
知的障害	0	10	1	1	29	88	0	1	2	0	1	4	0	0	0	3
自閉スペクトラム症	6	0	2	0	2	6	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0
注意欠如多動性障害（ADHD）	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
反応性アタッチメント障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重症心身障害	429	21	4	1	0	375	29	37	189	79	63	535	1	8	6	91
肢体不自由	95	7	7	1	29	0	0	6	13	5	6	48	0	0	0	28
高次脳機能障害	1	0	0	0	1	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
聴覚障害	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
言語障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視覚障害	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
てんかん	7	0	0	0	41	32	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0
その他	7	3	0	0	12	6	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0
不明	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
計	546	42	14	3	119	517	33	45	207	85	71	601	1	10	7	122

N＝3,304人

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

564

福祉型障害児入所施設における医療的ケアの実施状況

速報値

○　医療的ケア児の在籍人数は137人であり、そのうち130人が動ける医療的ケア児となっている。
○　福祉型の医療的ケアの内容は、排便管理、痙攣時の坐剤導入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置、皮下注射、吸引の順に多くなっている。

福祉型障害児入所施設における医療的ケアの実施状況

項目	該当人数（措置）	該当人数（契約）	計
人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理	0	0	0
気管切開の管理	0	0	0
鼻咽頭エアウェイの管理	0	0	0
酸素療法	0	0	0
吸引（口鼻腔・気管内吸引）	19	2	21
ネブライザーの管理	1	3	4
経管栄養	0	0	0
中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	0	0	0
皮下注射	19	3	22
血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）	2	0	2
継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	0	0	0
導尿	4	2	6
排便管理	111	13	124
痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置	31	12	43
その他	2	1	3

565

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

医療型障害児入所施設（主たる肢体不自由児を支援する施設における医療的ケアの実施状況

速報値

○医療型障害児入所施設で主として肢体不自由児を対象とする施設では、医療的ケア児の在籍人数は320人であり、そのうち63人が動ける医療的ケア児。82人が、人工呼吸器や酸素療法、経管栄養、中心静脈カテーテル等の機材を外してしまう、または活動中に外れてしまう可能性があるため、支援の必要がある児童となっている。
○　医療的ケアの内容は、排便管理、皮下注射、痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置、吸引の順に多くなっている。

医療型障害児入所施設（主たる肢体不自由児を支援する施設における医療的ケアの実施状況

項目	該当人数（措置）	該当人数（契約）	計
人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理	10	87	97
気管切開の管理	20	80	100
鼻咽頭エアウェイの管理	0	4	4
酸素療法	8	48	56
吸引（口鼻腔・気管内吸引）	35	120	155
ネブライザーの管理	12	62	74
経管栄養	36	168	204
中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	0	2	2
皮下注射	0	2	2
血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）	1	6	7
継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	0	0	0
導尿	9	24	33
排便管理	65	193	258
痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置	21	133	154
その他	10	11	21

566

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和8年4月9日）より抜粋

4. 施設種別ごとの課題と今後の方向性

（1）福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性

1）障害児入所施設での暮らし

② ケアニーズの高いこどもへの支援の強化について

○ 愛着形成の課題を抱えていたり、強度行動障害の状態を有していたり、PTSD（心的外傷後ストレス障害）の課題によりトラウマケアを必要とするこども、医療的ケアを必要とするこどもなど、心理的な支援が特に必要なこども、複数の障害があり医療を含めた関係機関との連携した支援が必要なこども、これらを合わせ持つ児童の入所が多くなっており、こうした複合的な課題を抱える障害のあるこどもに対して、専門的な支援が必要になることから、強度行動障害を有するこどもへの支援や、トラウマインフォームドケア等の職員の専門性を発揮するため、強度行動障害の研修やトラウマインフォームドケアの研修等の受講や、医師や公認心理師、強度行動障害の中核的人材の配置、広域的支援人材との連携を強化していく必要がある。

○ また、視覚障害、聴覚障害のあるこどもには、意思疎通に関して職員の専門性を高めるための支援や環境整備、支援機器の適切な活用が促進されるよう検討すべきである。

○ あわせて、施設内の職員だけで支援を行うのではなく、医療機関の医師や公認心理師等の専門職との緊密な連携を強化すべきであり、国においては、これらの連携が促進されるよう制度の在り方を検討すべきである。

（2）医療型障害児入所施設の課題と今後の方向性

1）障害児入所施設での暮らしについて

③ ケアニーズの高いこどもへの支援の強化

○ 障害児入所施設の入所経路として、病院、NICU、GCU等の医療機関からの入所の割合が高くなっている。高度な医療が必要な児童等においても早期に障害児入所施設への入所が可能となるよう、国においては、職員の配置の在り方を検討し受け入れを推進していくことが重要である。

○ 医療的ケアを必要とするこどもの状態像は極めて多様であり、重症心身障害と同等の状態のこどもから、動けるこどもや療育手帳が取得できないこども等もいる。これら多様な状態像にある医療的ケアニーズの高いこどもへの支援に当たっては、一人一人の状態像に応じた居住環境の工夫を行っていくことが必要である。また、国においては、こどもの状態像に応じた職員配置の在り方を検討していくことが必要である。

【論点5】家族支援の充実について

現状・課題

○　こどもの育ちやウェルビーイングを保障するためには、こども本人への支援に加え、家族を含めた支援を推進することが重要である。障害児入所施設に入所しているこどもについても、生活の場が変わっても家族との関係が維持されるよう支援し、こどもと家族のウェルビーイングの向上を図ることが重要である。

○　そのため、令和6年度障害福祉報酬改定においては、保護者への相談援助等の家族支援の充実を図る観点から、家族支援加算が創設された。

○　障害児入所施設の入所理由としては、契約入所において、福祉型では、「養育の協力者の必要性」が29%、「保護者の育児不安」が21%、医療型では「児童の医療目的」が42%、「養育の協力者の必要性」が14%となっている（障害児入所施設実態把握調査　令和8年度障害児支援課調べ）。このように、障害児入所施設を利用するこどもや家族の状況は様々であり、こどもへの支援に加え、家族を含めた支援が重要となっている。

○　また、外泊ができないこどもの割合は、契約入所において福祉型で34%、医療型で66%となっており、その理由として「家庭の事情で帰宅できない」が多くを占めている（障害児入所施設実態把握調査　令和8年度障害児支援課調べ）。障害児入所施設に入所中であっても、こどもの意向や家族の状況を踏まえ、家族との関係の維持や親子関係の再構築を図ることが重要である。

○　令和7年度に障害児入所施設から家庭に移行したこどもは、福祉型25%、医療型80%となっている（障害児入所施設実態把握調査　令和8年度障害児支援課調べ）。家庭への移行も一定数みられることから、家庭復帰や退所後の生活を見据え、入所中から計画的に家族支援を行うことが重要である。

○　このため、入所時から児童相談所、市町村等と連携しつつ、保護者への相談援助、親子関係の維持・再構築、家庭環境の調整、家庭復帰に向けた支援、退所後の家庭へのアフターケア等を計画的に実施することが重要である。

○　児童養護施設等においては家庭支援専門相談員が配置され、家庭復帰や家庭養育への移行に向けた支援が行われているが、障害児入所施設においては、保護者支援、親子関係の維持・再構築、家庭復帰支援等を専門的に担う職員配置に対する評価は設けられておらず、家族支援を担う専門的な人材の在り方について検討する必要がある。

【論点5】家族支援の充実について

論点

○　こどもの育ちやウェルビーイングを保障する観点から、家族との関係の維持、親子関係の再構築、家庭復帰及び退所後の安定した家庭生活への支援を包括的に行うための支援の充実についてどのように考えるか。

検討の方向性

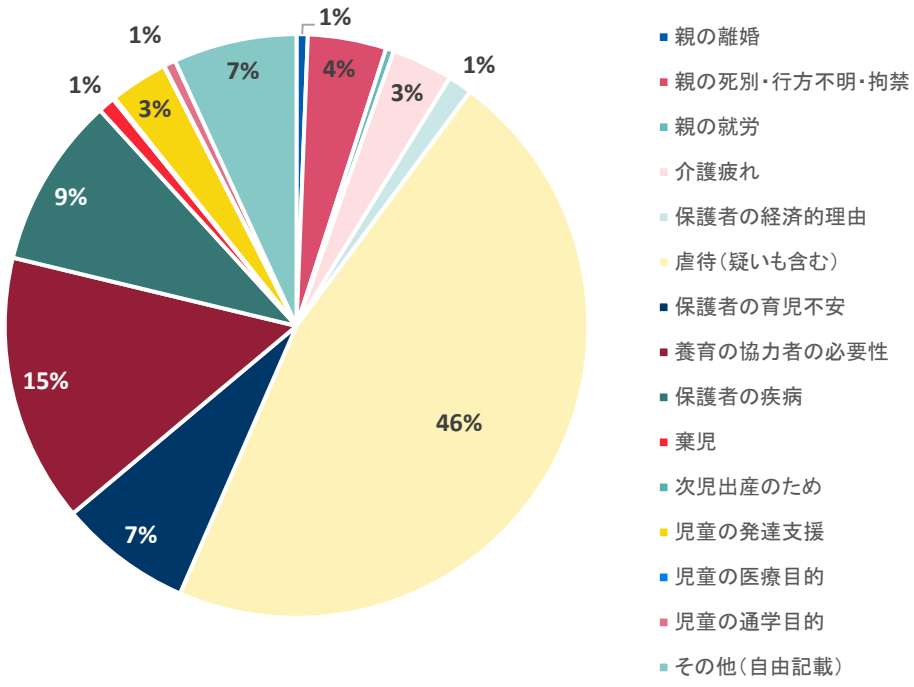
○　障害児入所施設において、こどもと家族との関係維持、親子関係の再構築、家庭復帰及び家庭的養育等への移行を推進する観点から、包括的に家族支援を専門的に担う職員配置について評価することを検討してはどうか。

福祉型障害児入所施設の児童の入所理由

速報値

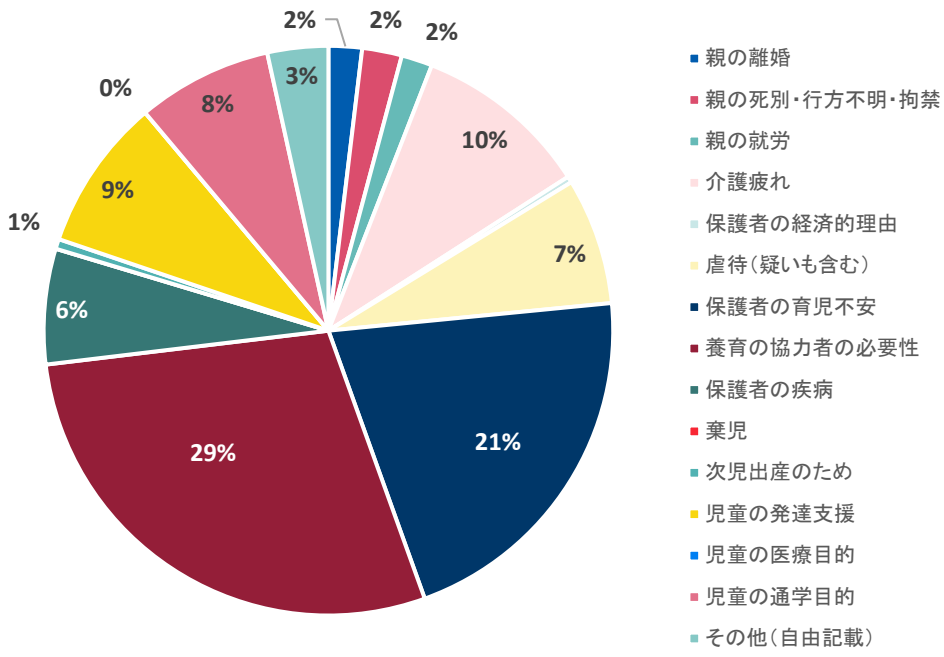
○　福祉型（措置）では虐待（疑い含む）の割合が高く、養育の協力者の必要性、保護者の疾病、保護者の育児不安の順に高い割合となっている。
○　福祉型（契約）では、養育の協力者の必要性、保護者の育児不安の割合が高く、次いで介護疲れ、児童の発達支援、児童の通学目的とした入所も高い割合となっている。

福祉型（措置）



N＝3,861

福祉型（契約）



N＝1,420

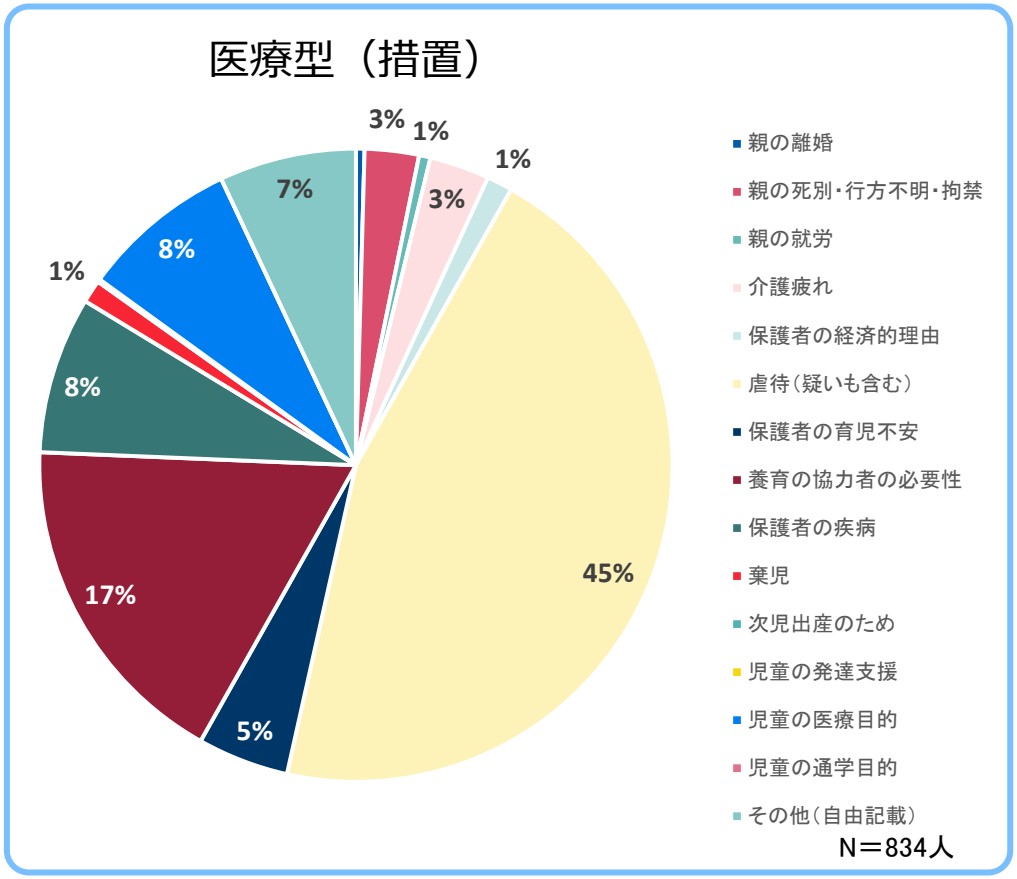
570

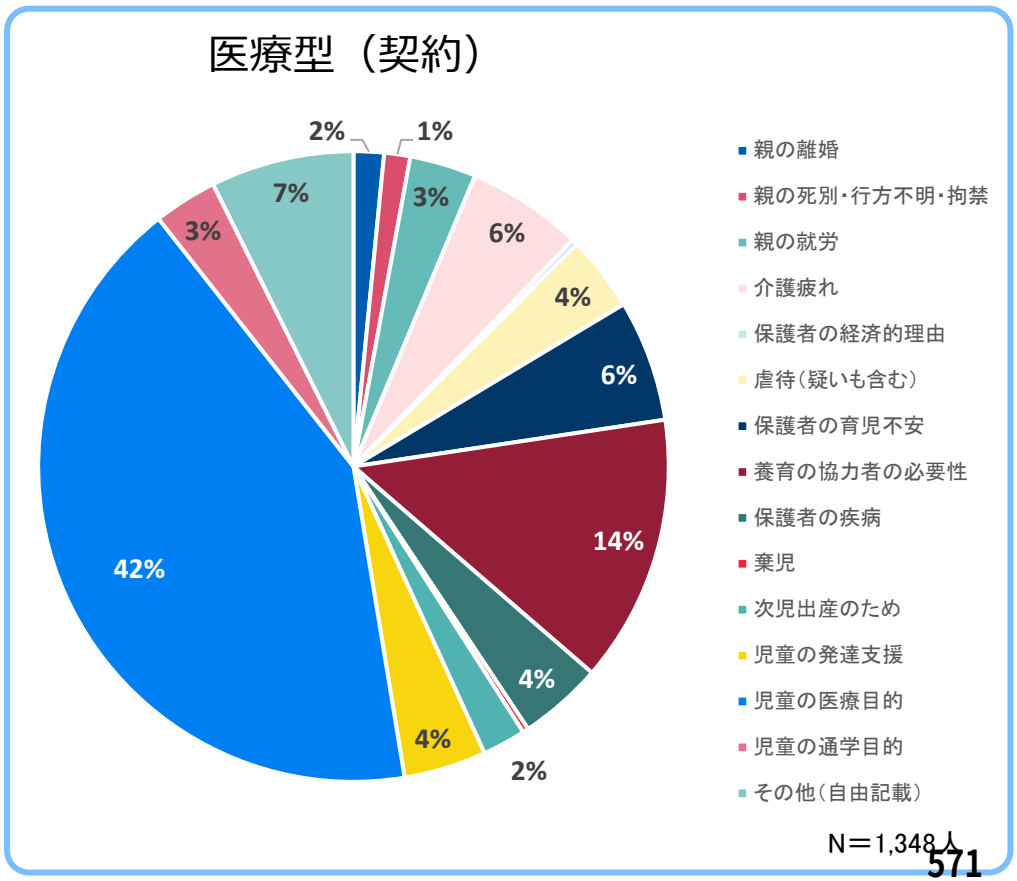
出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

医療型障害児入所施設の児童の入所理由

速報値

○　医療型（措置）では、虐待（疑いも含む）、養育の協力者の必要性が割合が高くなっている。
○　医療型（契約）では、児童の医療目的の割合が高く、次いで養育の協力者の必要性の割合が高くなっている。





出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

外泊が出来ない児童数とその理由

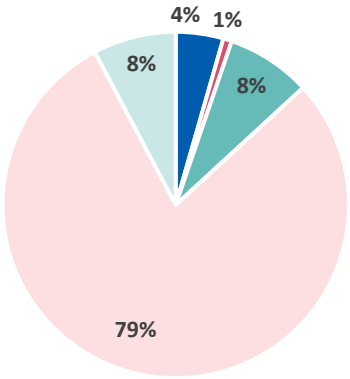
速報値

○　福祉型、医療型共に外泊できない理由として、家庭の事情で帰宅できない割合が多くなっている。

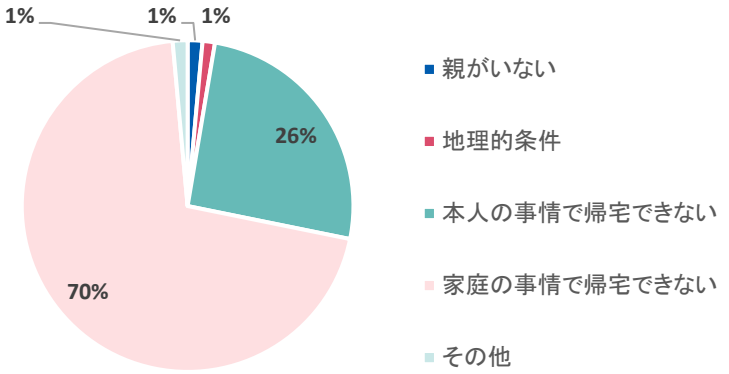
福祉型障害児入所施設

	措置	契約
外泊できない児童数	**2441**	417

外泊できない理由（措置）



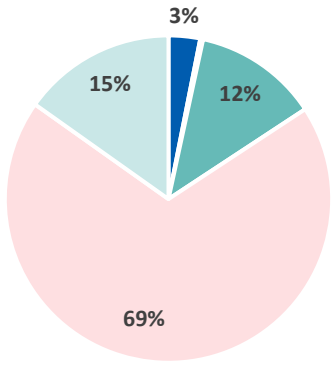
外泊できない理由（契約）



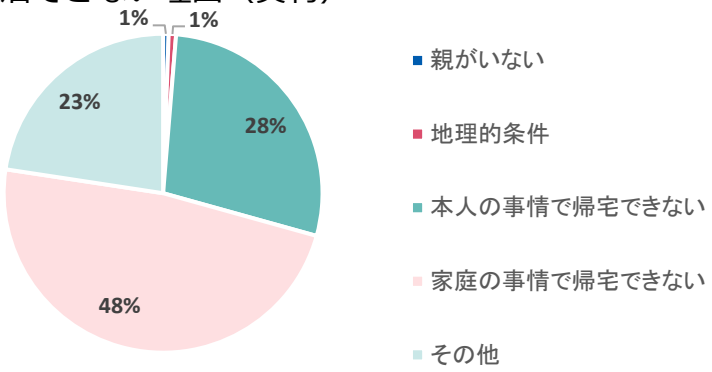
医療型障害児入所施設

	措置	契約
外泊できない児童数	605	1023

外泊できない理由（措置）



外泊できない理由（契約）

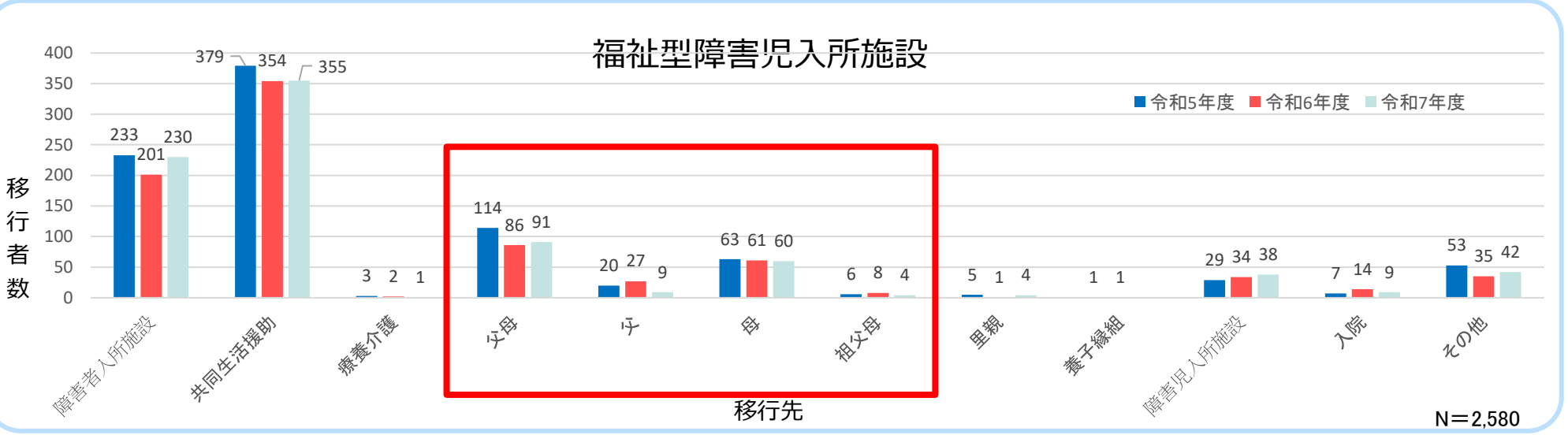


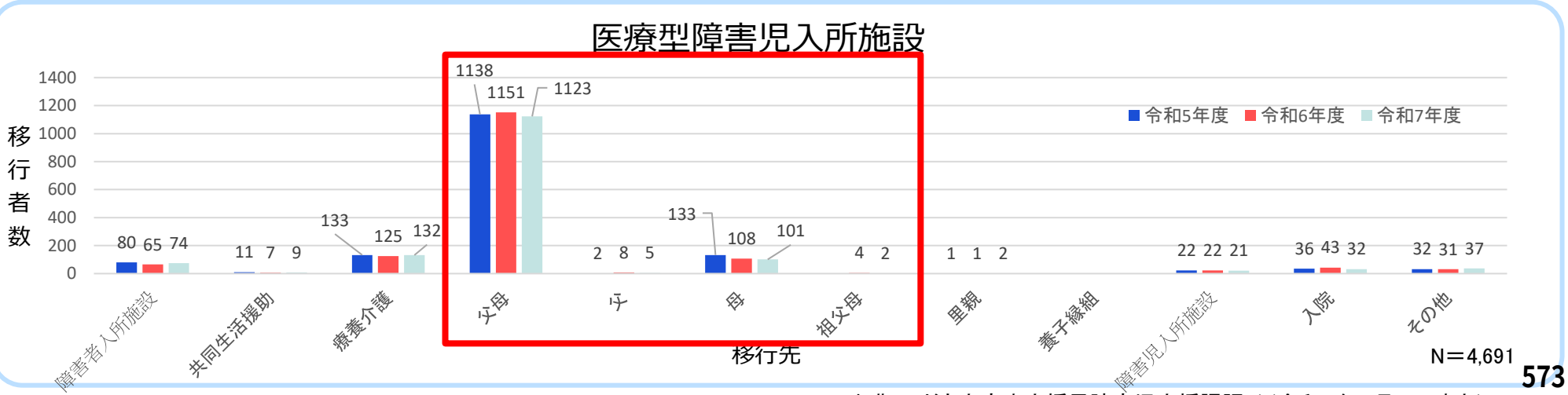
出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

障害児入所施設からの過去３年間の移行状況

速報値

○ 福祉型では、共同生活援助、障害者入所施設、父母の順に移行人数が多くなっている。
○ 医療型では、父母、療養介護、母、障害者入所施設の順に移行人数が多くなっている。





573

出典：こども家庭庁支援局障害児支援課調べ（令和8年4月1日時点）

家族支援加算の取得状況について

○ 家族支援加算取得状況

【福祉型障害児入所施設】

		算定回数	利用者数	事業所数
家族支援加算（Ⅰ）	イ　居宅を訪問（1時間以上）	5	5	3
	ロ　居宅を訪問（1時間未満）	1	1	1
	ハ　施設等で対面	54	46	12
	ニ　オンライン	10	8	3
家族支援加算（Ⅱ）	イ　施設等で対面	1	1	1
	ロ　オンライン	0	0	0

N＝192

令和8年3月国保連データー

【医療型障害児入所施設】

		算定回数	利用者数	事業所数
家族支援加算（Ⅰ）	イ　居宅を訪問（1時間以上）	0	0	0
	ロ　居宅を訪問（1時間未満）	0	0	0
	ハ　施設等で対面	17	13	3
	ニ　オンライン	1	1	1
家族支援加算（Ⅱ）	イ　施設等で対面	0	0	0
	ロ　オンライン	0	0	0

N＝225

令和8年3月国保連データー

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和8年4月9日）より抜粋

4. 施設種別ごとの課題と今後の方向性

（1）福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性

2）入所しているこどもの家族への支援について

① 家族支援の強化について

○ 障害児入所施設に入所中であっても、こどもの意向、また、家族の意向や状況等を考慮しながら、こどもとその家族の関係が続くように支援を行う必要がある。入所時には、家族について、関係者・関係機関が参集する会議や要保護児童対策地域協議会等において、それぞれが有する情報を共有するとともに、今後の家族支援の在り方を協議し、こどもと家族の状況に即した家族支援に関する計画を作成し、重層的支援体制整備事業等、様々なサービスの利用も含め、関係機関が緊密な連携を図りながら支援を行うことが重要である。

○ 入所しているこどもと家族の関係を再構築するための支援を行う際には、「親子関係再構築のための支援体制強化に関するガイドライン」を参考に、児童相談所等の関係機関とともに、親子関係を再構築するための支援を行う必要がある。

○ 同じ経験を持つ保護者同士のつながり、支え合いは非常に重要である。職員に相談できない事でも同じ立場にある保護者であれば相談出来ることがあり、実体験に基づいた具体的な情報や気持ちを分かち合い、お互いが支え合うことでエンパワメントされる。また、退所児童の保護者や入所児童以外の保護者との関わりも、多様な視点や経験を共有できる貴重な関わりとなる。そのためピアサポートを推進していく必要がある。

○ 入所前に生活していた地域や家庭に戻るための支援を行う際には、親子関係の再構築に向けた家庭環境の調整や、家庭復帰後のアフターケアを行っていくことが重要である。そのため、児童相談所やこども家庭センター、児童家庭支援センター、児童発達支援センター、障害児通所支援事業所、相談支援事業所等の関係機関が連携を図りながら、障害児入所施設がこれらの関係機関にこどもや家族についての情報共有を丁寧に行う等により、継続した支援が可能となるよう、市町村においても切れ目なく手厚いサポート体制を構築する必要がある。

○ 障害児入所施設における家族支援の強化を進めていくに当たっては、主に家族支援を担うため児童養護施設等に配置されている家庭支援専門相談員のような人材が必要である。そのため、国においては、家族のニーズに合わせた支援を行うことができるよう検討していく必要である。

【論点6】関係機関との連携及び地域支援機能の充実について

現状・課題

○　令和4年改正児童福祉法において、障害児入所施設に入所するこどもの移行調整について都道府県等の責務が明確化されるとともに、必要な場合には23歳まで入所を継続できる仕組みが設けられた。障害児入所施設に入所するこどもについては、成人期には大人としてふさわしい生活環境の下で必要な支援を受けながら生活することが重要であり、一人一人の状態像やニーズに応じた移行支援を着実に進めていくことが求められている。

○　また、こどもの育ちや暮らしを切れ目なく支えるためには、入所前から築いてきた地域とのつながりを大切にしながら、入所中においてもその関係が維持されることが重要である。障害児入所施設においては、こどもが入所前に暮らしていた地域との関わりを継続することができるよう、児童相談所、市町村、相談支援事業所、学校、医療機関等の関係機関と連携し、入所前から退所後まで一貫した支援を行う必要がある。

○　現在、障害児入所施設に入所しているこどもの地域生活への移行や関係機関との連携を推進するために、ソーシャルワーカー配置を報酬上評価している。更に、令和6年度障害福祉報酬改定においては、移行支援計画を作成又は更新する際に、移行支援関係機関連携会議を開催し、関係機関との連携・調整を図った場合について、移行支援関係機関連携加算による評価を行っている。

○　障害児の移行支援については、入所児童等の移行支援及び移行調整の手引きにおいて「障害児入所施設は移行後も、生活が十分に安定するまでの間、定期的に本人の状況を確認し、精神面のケアを行うとともに、移行先施設等に対して、情報提供や必要な助言・援助を行うなど、丁寧なフォローアップを行うことが期待される」とされている。

○　また、地域支援機能として、障害児入所施設は、社会的養護施策の里親やファミリーホームで生活するこどもの短期入所の利用や夜間等の緊急時の対応等を通じ、里親やファミリーホームをバックアップする施設としての役割を担うことも期待されている。

【論点6】関係機関との連携及び地域支援機能の充実について

論点

○　こどもの育ちを切れ目なく支える観点から、入所前から退所後まで地域とのつながりを維持しながら、児童相談所、市町村、相談支援事業所、学校、医療機関等といった関係機関と障害児入所施設との連携の充実についてどのように考えるか。

○　また、障害児入所施設が、移行支援の充実、また地域支援機能を担う施設としての役割を果たすことができるよう、ソーシャルワーカーによる支援体制の充実についてどのように考えるか。

検討の方向性

○　ソーシャルワーカーについては、現行の移行支援に加え、こどもが入所前に暮らしていた地域とのつながりを維持しながら、市町村、児童相談所、相談支援事業所、学校、医療機関等の関係機関との連携及び調整を行い、入所前から退所後までを一貫した支援体制を構築する役割を担うこととして位置付けを見直してはどうか。併せて、移行支援関係機関連携加算について、入所前から退所後までを見据えた関係機関との継続的な連携及び調整について評価することを検討してはどうか。

○　また、退所後の地域生活への円滑な移行及び定着を支援するための継続的な連絡調整及び情報共有に加え、里親、ファミリーホームその他の社会的養護関係機関からの相談に対応し、障害児支援に関する助言や連携調整を行うなど、地域支援機能を担う役割について検討してはどうか。

入所児童等の移行支援・移行調整の全体像

（「入所児童等の移行支援及び移行調整の手引き」（令和６年７月２日））

○障害児入所施設に入所するすべての児童が、自らが希望する成人期に相応しい環境の中で過ごすことができるよう、都道府県等を中心に、障害児入所施設、児童相談所、市町村、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、保健・医療、教育等の関係機関がそれぞれの役割を果たしながら連携し、計画的に移行支援・移行調整を進め、円滑な移行を図っていく必要

障害児入所施設
【移行支援計画に基づく移行支援・移行調整の実施主体】

移行支援計画を作成し、当該計画に基づき、自立支援や見学・体験、移行先との調整や移行後のフォローに、都道府県等や関係機関と連携しながら取り組む

入所　入所支援計画に基づき支援

○本人支援（暮らしと育ちの支援）○家族支援
※意思形成支援・意見表明支援

15歳～　移行支援計画の作成
計画に基づき移行調整・移行支援

・移行後を見据えた自立支援
・見学・体験　・移行先候補と調整、体験利用
※移行が困難なケースは個別の協議の場も活用

移行先決定

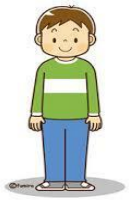
・相談支援事業所等との調整
・移行先への情報提供・助言等
※行政と連携し権利擁護に必要な対応も検討

～満18歳　退所（移行）
（最長でも満23歳に達するまで）

・移行後のフォロー
（本人への相談援助/移行先への助言等）

都道府県・指定都市【移行の責任主体】

移行対象者の状況把握・進捗管理を行うとともに、「協議の場」を設置・開催し、関係機関が連携した、個別の困難ケースへの対応と、地域の体制・支援の仕組み等の整備・充実を進める
※広域調整・広域連携や、入所の給付決定・措置の延長にも対応



個人の意向を最大限尊重
将来にわたるｳｪﾙﾋﾞｰｲﾝｸﾞの実現

移行支援関係機関連携会議
＊施設主催

全体の協議の場（代表者等の会議）
全体の進捗管理／地域の体制・支援の仕組み等の整備・充実

・移行支援・移行調整の状況の共有・進捗管理
・地域の支援体制や支援の流れ・取組の確認・充実の検討
・地域資源の把握・共有と調整・開発
・個別の協議の場における協議内容の共有・助言
・関係機関や地域への情報発信

個別の協議の場
（担当者等の会議）

個別の困難ケースの対応を推進

・状況・課題の共有
・支援方針の検討・決定

連携・協働・参画

障害福祉ｻｰﾋﾞｽ事業所	見学や体験機会の提供、移行後の支援提供
保健・医療	保健・医療面での助言援助・取組
教育	学校の教育・支援とも連携させながら助言援助・取組
発達障害者支援ｾﾝﾀｰ 医療的ケア児支援ｾﾝﾀｰ	専門的見地から助言援助・取組 ※支援のｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｻﾞｰ（発達）や調整（医ｹｱ）も
当事者団体	当事者の視点から助言援助・取組

児童相談所	入所児童の状況や支援をﾌｫﾛｰする立場から、助言援助・取組
市町村	地域生活を支える立場から、障害福祉サービスの給付決定、地域の情報提供・調整の援助、地域資源の開発、管内の事業所等への情報提供・助言援助、住民への啓発等地域の環境整備
基幹相談支援ｾﾝﾀｰ	相談支援の中核的機関として、体験利用先・移行先等に係る助言援助・取組、相談支援事業所が決まるまでの間の相談援助、決まった後の相談支援事業所のサポート
相談支援事業所	移行先決定後・移行後のサービス等調整
地域生活支援拠点等	移行に向けた体験利用、地域生活支援（緊急時対応等）

ソーシャルワーカー配置加算及び移行支援関係機関連携加算の取得状況

ソーシャルワーカー配置加算の取得状況

【福祉型障害児入所施設】

	施設数
配置している	72

N＝192

令和8年3月国保連データー

【医療型障害児入所施設】

	施設数
配置している	50

N＝225

令和8年3月国保連データー

移行支援関係機関連携加算の取得状況

【福祉型障害児入所施設】

	年間算定回数
実施している	49回

令和8年国保連データー

【医療型障害児入所施設】

	年間算定回数
実施している	18回

令和8年国保連データー

関係団体ヒアリングにおける主な意見（福祉型障害児入所施設）

No	意見等の内容	団体名
1	・ 障害児入所施設には、複雑かつ高度な支援を必要とするこどもが多く入所しており、障害福祉と社会的養護機能を担う重要な役割を果たしている。 ・ 措置・契約の運用が自治体ごとに異なり、公的責任の在り方が不明確となっている。 ・ 一方で、地域資源不足により遠方入所が生じ、家族との関係維持や地域とのつながりの継続が困難となっている。 ・ こども家庭庁の検討会では、「こどもホーム（仮称）」の創設やサテライトの推進が提案されているが、家庭的環境の実現と専門的支援機能の両立が不可欠である。そのため、社会福祉法人等の一定の運営基盤を有する事業者を基本とするとともに、必要な人員配置基準やバックアップ施設機能を整備し、施設整備に係る優先的な財政支援を講じるべきである。 ・ 障害児入所施設については、地域生活支援、一時保護、短期入所、レスパイト、親子支援等を担う地域セーフティネット機能として位置付け、その役割を適切に評価する必要がある。	一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
2	障害児入所支援におけるソーシャルワーカー配置加算について、障害児入所施設では、家庭調整や関係機関連携、退所後支援等の業務が増大する一方、人材不足が深刻化している中、現行の加算要件は実態に合わず、専門職配置が進みにくい状況にある。 同加算については、他の職種との兼務を認めるなど、要件を緩和すべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
3	障害児入所支援における要支援児童加算に係る基準の明確化について、現行では被虐待に起因する心理的ケア、行動面の課題、家族調整等に必要な支援について評価されにくく、特に被虐待児は措置として扱われることが多い現状を踏まえた対応が必要である。 同加算について、明確な判断基準を策定すべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
4	障害児入所支援における被虐待児受け入れ加算の適用期間について、被虐待児への支援は生活安定、心理的回復、対人関係形成、学習・生活習慣の再構築などに一定の期間を要するが、現行の適用期限では継続性が確保されにくい。 同加算の適用期間を延長すべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
5	福祉型障害児入所施設における安全な食事支援と健康管理の充実 ・ 障害児の安全な食事支援及び健康維持のため、障害特性や摂食機能等に応じた栄養評価、食形態調整、食行動への支援等を継続的に実施できる体制の充実が必要である。 ・ そのためには、管理栄養士を含む多職種が連携し、栄養ケアマネジメントを通じて、食事に関する課題を把握し、個々の状況に応じた支援を継続的に実施できる体制が必要である。	公益社団法人日本栄養士会
6	障害児入所施設での暮らしについて ・ 人口減少社会の進展により地域に障害児入所施設が少なくなり、遠方に入所され帰省や面会の機会が限られ家族との交流が少なくなり親子関係が希薄になるなどにより、こどもの精神的な安定や家族再統合等に支障が出る例があることから、これらの解消を図るため、地域小規模障害児入所施設（障害児グループホーム、こどもホーム）（仮称）を導入する必要がある。これは、施設が小規模ユニット化、サテライト、更にこどもホームという類型が増えることにより、より地域に根差した暮らしの選択肢が増えることになる。但し、障害児の生活については、よりきめ細やかな対応が必要であることから、こどもホーム（案）に対する支援体制が充実できる運営主体が行うようにしてほしい。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

580

関係団体ヒアリングにおける主な意見（福祉型障害児入所施設）

7	地域における障害のあるこども及びその家族への支援について 障害児入所施設が地域の核として機能するために、地域への相談窓口を設置する必要があり、全体の調整を図る役割としてコミュニティソーシャルワーカー（仮称）の配置が必要である。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
8	障害児入所施設と社会的養護施策との相互の連携について ・障害児入所施設においても、里親支援の強化を進めていくために、こども、里親、施設、地域等との調整を行い、主に里親支援を担うため児童養護施設に配置されている里親支援専門相談員のような人材（フォスターケアソーシャルワーカー）（仮称）の配置が必要である。 ・障害児入所施設は、児童相談所、里親支援センター等と連携を行い、相互理解を深め、里親の育成に協力し、必要により短期入所（レスパイト）の利用を促す等、バックアップ的な役割を担えるようにしていく。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
9	措置と契約について 措置入所と契約入所の取扱いについては、都道府県によって異なる状況がある。現在の入所しているこどもの状況も踏まえ、整理が必要である。 ・ こどもと保護者の意向を尊重しつつ、家庭での養育の継続が難しい場合には、こどもの最善の利益を保証する観点に立ち、措置入所を基本とする。 ・ 契約入所に関しては、進学等の理由によりこどもが選択した場合、保護者が、本人に適した環境を探して、入所を希望する場合、有期限・有目的により短期集中的な支援を必要とする場合等が適当である。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
10	一時保護委託について ・ 国、都道府県の施設整備計画として、障害児入所施設において一時保護及び短期入所専用の居室を整備するとともに、急な対応に備えるために、人員配置を多くする等の対応が必要である。 ・ 利用する期間にも配慮が必要となるが、学齢児であれば教育の機会を受けられない期間となるので、学校教育と連携した訪問教育、家庭教師の配置、又は日中専用の職員配置を行う必要がある。 ・ 一時保護は、緊急での受け入れを行うことが多いこと及び定員外での受け入れになることから、通常の職員配置での受け入れは、職員の負担増につながっている。緊急対応を行える体制を整備するために、保護費の加算が必要である。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
11	家族支援の強化について 障害児入所施設に入所中であっても、家族支援の強化を進めていくために、主に家族支援を担うため児童養護施設に配置されている家庭支援専門相談員のような人材（ファミリーソーシャルワーカー）（仮称）の配置が必要である。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
12	入所しているこども等の社会参加の保障、日中活動の充実について ・ 入所している幼児は、施設内の療育だけでは、同年齢の集団の確保、生活と療育活動の分離等が難しいため、適切な環境で早期療育を受けるために、児童発達支援事業を利用する必要がある。 ・ 地域の中でこどもの成長を保証していくために、こどもの必要性により学習塾、スポーツ教室、文化的な教室等に参加できる手当が必要である。また、スマートフォン等の利用も地域生活に必要となるので、支給できる手当が必要である。 ・ 高等部を卒業した措置延長者及び契約延長者は、地域との交流が途絶えてしまうため、移行支援ができるまでの間、生活介護、地域活動支援センター等の通所サービスが利用する必要がある。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

581

関係団体ヒアリングにおける主な意見（医療型障害児入所施設）

No	意見等の内容	団体名
1	療養介護・医療型障害児入所施設（重症児者施設）の課題 　重症児者施設は、外来・短期入所・通園・相談支援等の在宅支援から緊急時の受け入れ、生活の質の確保、看取りまで、重症児者と家族の暮らしを支える重要な拠点としての役割を果たしている。利用者の重度化・医療的ケアの高度化により、生活支援・医療的ケア・家族支援などの重層的な支援体制が不可欠となっているが、その維持に不可欠な看護職員や支援員など専門人材の安定確保が困難になっている。	全国重症心身障害児（者）を守る会
2	職員配置による給付費について 肢体不自由児と重症心身障害（以下、重心）児の障害程度は明確に分けられるわけではなく連続的に移行する。児の持つ運動能力をはじめとする各種の能力を最大限に伸ばすことにより、成人期以降の身体的・精神的健康状態をより高い状態に向上させ、地域における生活をより充実させることに繋げることが求められている。また、運動機能が重度であっても介助立位能力を獲得し、長期的に維持することは児の健康状態を維持し、介助量を軽減し在宅生活を持続医可能なものとするために必要となる。しかし、現状は運営上療育を必要とする肢体不自由児、特にいわゆる「重心周辺児」の入所療育が十分にできていない。障害種別が撤廃された現在も給付費には肢体不自由児の枠組みがあり、在宅生活を継続的に支援するために多領域の専門家が関わる療育に見合っていない。平成24年に医療型障害児入所施設になって入所児の重度・重複化と多様化は加速されており、「重心周辺児」への療育支援を強化して彼らの将来の地域社会への参加拡大のために早急に職員配置による給付費について検討する必要がある。 また、今後重症心身障害に相当しない医療的ケア児をはじめとする様々な障害児の受け入れを旧肢体不自由児施設において安全性を担保しながら積極的に推進するためにも、現在の給付費体系の見直しは必須である。 肢体不自由児の基本給付費、重度加算、重度重複加算、有期有目的入所給付費を増額して重心との格差を緩和する必要がある。「重心周辺児」のカテゴリーを創設して、多種の障害が併存して非常に多彩な状態像を示している肢体不自由児に対する給付を増額し受け入れ可能性を拡大可能とすべきである。	全国肢体不自由児施設運営協議会
3	入所しているこども等の社会参加の保障、日中活動の充実について ・　入所している幼児は、施設内の療育だけでは、同年齢の集団の確保、生活と療育活動の分離等が難しいため、適切な環境で早期療育を受けるために、児童発達支援事業を利用する必要がある。 ・　地域の中でこどもの成長を保証していくために、こどもの必要性により学習塾、スポーツ教室、文化的な教室等に参加できる手当が必要である。また、スマートフォン等の利用も地域生活に必要となるので、支給できる手当が必要である。 ・　高等部を卒業した措置延長者及び契約延長者は、地域との交流が途絶えてしまうため、移行支援ができるまでの間、生活介護、地域活動支援センター等の通所サービスが利用する必要がある。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

こどもをまもろう みんなでまもろう



こども性暴力防止法施行（12月25日）に向けた義務事業者用準備ガイド Ver.1.2

この資料は義務事業者が12月25日の施行までに最低限実施すべき事項をまとめたものです。この資料も活用して、必要な準備を早期に進めてください。

こどもまんなか
こども家庭庁
支援局　参事官
（こども性暴力防止担当）

こどもまんなか
こども家庭庁

Q こども性暴力防止法の施行に向けて、**義務対象事業者**が対応すべきことを教えてください。

A **法施行（令和８年（2026）年12月25日）までの最低限の準備として、以下の事項について対応が必要です。**
一定の時間を要する事項もあり、早めに準備を進めてください。

1　制度についての従事者等への周知

2　犯罪事実確認・防止措置関係
① 不適切な行為の範囲の検討・確定
※「不適切な行為の範囲」については、従事者とコミュニケーションを図りながら検討しましょう。
② 対象業務従事者の範囲の検討・確定
③ 就業規則等の見直し（※不適切な行為の範囲、懲戒事由等）
④ 採用募集要項等の見直し、採用過程での性犯罪前科の事前確認

3　安全確保措置の実施のための体制整備
① 性暴力事案の疑い発生時の報告・対応ルール策定・周知
② 相談体制整備（相談窓口設置・周知等）
③ 従事者向け研修の計画策定・実施

4　情報管理措置
① 情報管理規程の作成、規程に沿った情報管理体制の整備

⚠ 上記以外にも準備が望ましい事項についてお示ししているところです。
ガイドライン等を参照の上、更なる対応の検討をお願いします。



584

こどもまんなか
こども家庭庁

1　制度についての従事者等への周知

○ 制度の開始後（令和８年（2026）年12月25日以降）、
・こどもと接する業務に従事する方について、**性犯罪前科の確認**が必要になること
・**性犯罪前科がある場合**、性暴力のおそれがあるとの判断の下、**こどもと接する業務に就くことができなくなる**こと
等について、従事者への周知をお願いします。

○　また、**施行前に研修を受講すること等、従事者での対応が**必要になることについても、あわせて周知をお願いします。

※施行後は３年以内に現職者の**性犯罪前科の確認が必要であり、そのための手続(戸籍等の登録等)が必要となります。**

従事者において対応が必要な事項

施行前

研修の受講

性暴力防止への理解促進に必要です。



※施行後に児童等に接する業務に従事することとなった方については、児童等に接する業務に従事する前に、研修の受講が必要になります。

従事者向け研修教材はこちら
こども家庭庁「こども性暴力防止法に基づく従事者向け研修教材」
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou/jujisya

施行後

専用システム（こまもろうシステム）を通じた性犯罪前科の確認
※マイナンバーカードの準備をお願いします。

アカウント登録

手続は、プライバシー保護のため、オンラインで行います。



戸籍等の登録

性犯罪前科の確認手続に必要です。



被害の早期把握のために「日頃からの見守り」等もお願いします。

こどもまんなか
こども家庭庁

２－①　不適切な行為の範囲の検討・確定

○　教育・保育などの場において性暴力を防止していくためには、性暴力には該当しないが、業務上必要な行為と言えず、継続・発展することにより**性暴力**につながる可能性がある行為を、**「不適切な行為」**として定め、**「不適切な行為」の段階で、皆で注意し、防止していくこと**が重要です。

○　不適切な行為の範囲を定める際には、現場の**従事者とコミュニケーション**を図り、過度な委縮につながらないよう、**事業の実態に即したもの**となるようにしましょう。

○　また、従事者とともに検討した「不適切な行為」を、**就業規則等に定め、従事者に加えて、こどもや保護者にも「不適切な行為」について周知徹底**し、理解を得て業務を行いましょう。

こども性暴力防止法施行ガイドラインp20~参照

- **「不適切な行為」の例**
  - ○ こどもとSNS上で私的なやり取りを行う
  - ○ 私的な端末で、こどもの写真を業務外の目的で撮影する
  - ○ こどもと二人きりで私的に会う
  - ○ 不必要な身体接触（おむつの中に手を入れて排せつを確認するなど）を行う
  - ○ 特定のこどもばかり理由なく担当しようとする　など



※　この他の例はガイドライン p 21、22（図表２）に掲載しています。

✓　不適切か否かは、事業者の事業内容、こどもの発達段階や特性、現場の状況等によって変わり得るものであり、これらの行為が、全ての事業者で一律に不適切であると判断されるものではありません。

✓　外形的にこれらに当てはまる行為を、必要な業務として行う場合には、事前にルールを定めて対応しましょう。

586

2－② 対象業務従事者の範囲の検討・確定

○ 対象事業者は、**従事者の犯罪事実確認**を行うに当たって、**確認の対象となる従事者の範囲を決定**することが必要です。

○ 教員、保育士などは、その業務の性質が３要件を全て満たし、**必ず対象**になります。

○ 事務職員、送迎バスの運転手などは、個々の職員の業務実態に応じ、**支配性・継続性・閉鎖性の**３要件を満たす場合には対象となります。こうした職種については、それぞれの職種のこどもへの関わり方等の実態を踏まえ、**対象となる従事者の範囲を決定**してください。

※ 雇用形態の違い、雇用契約の有無などにかかわらず、**短期間の労働者なども対象**になります。

（施設ごとの対象職種の整理や留意点については、こども性暴力防止法施行ガイドラインp39～参照）

具体例

＜職種全体が対象となるもの＞

教諭・講師



保育士



スポーツ指導者



など

＜職種の一部が対象になり得るもの＞

事務職員



バスの運転手



警備員



など

３要件	考え方
支配性	• 業務上、児童等と接する中で、指導、コミュニケーション等を通じて、優越的立場に立つ機会が想定される場合は、支配性があるものとして判断 • 業務の中で児童等と接する機会が継続的にある場合は、原則として、支配性があるものとして判断
継続性	• 日常的、定期的、その他継続性をもって（不定期であっても反復継続が見込まれる場合など）児童等と接する機会が想定される業務は継続性があるものとして判断
閉鎖性	• 他の職員や保護者等が同席しないなど、第三者の目に触れない状況で児童等と接する（※）機会が生じ得る場合（従事者一人に対して児童等が複数の場合を含む。）は、閉鎖性があるものとして判断 ※ SNS やコミュニケーションアプリ、学習ツール等を通じたオンラインでの接触も含む

587

こどもまんなか
こども家庭庁

2－③　就業規則等の見直し

○　犯罪事実確認の手続や、従事者による性暴力のおそれがある場合の懲戒処分等（防止措置）を適切に行うためには、**予め就業規則に**不適切な行為や対象業務従事者の範囲、**懲戒事由等を定め、周知しておく**ことが適当です。

※懲戒処分を行うためにはあらかじめ就業規則において懲戒事由及び懲戒種別を定め、周知することが必要とされています。

○　また、特に児童対象性暴力等及び「不適切な行為」を行わないことや、これらの行為を行った者については厳正に対処することについては、こどもや保護者に対しても、**入学・入園時に配る資料**などの文書により、**周知**しましょう。

こども性暴力防止法施行ガイドラインp119~参照

【就業規則に記載する事項の例】

・対象業務従事者の範囲
・児童対象性暴力等及び不適切な行為の禁止
・犯罪事実確認の手続に応じる義務
・試用期間の解約事由
・懲戒事由

（参考）就業規則参考例

【保護者に向けた周知用資料のひな型】

20260416_policies_child-safety_efforts_koseibouhou_hinagata_04.pptx

＜対象業務従事者の範囲の記載の参考例＞

（教員等）
第○条　当法人の職員のうち、次の各号に掲げる者は学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和６年法律第69号。以下「こども性暴力防止法」という。）第２条第４項に規定する教員等に該当するものとする。ただし、第九号から第十三号に掲げる者については、業務を通して児童等と接する機会のない者を除く。
一　園長
二　副園長
三　事務局長
四　主任
五　副主任
六　保育士
七　保育補助
八　保健師、看護師、准看護師
九　管理栄養士、栄養士
十　調理員
十一　事務員
十二　送迎バス運転手
十三　送迎バス添乗員

588

２－④　採用募集要項の見直し、採用過程での性犯罪前科の確認

○　**内定者に犯罪事実確認を行い、性犯罪前科があることが分かった場合**、性暴力のおそれがあるとの判断の下、**内定取消しなどの対応（防止措置）**をとる必要があります。
○　ただし、内定取消しが有効と認められるためには、法に基づいて行う犯罪事実確認とは別に、採用過程で性犯罪歴が無いことを書面等で確認する、内定取消事由を予め明示する等、事前の確認・対応が必要であり、**施行前に採用募集を行う段階から、募集要項の見直し等の対応を行ってください。**

＜募集要項の記載例＞ 募集要項・求人票参考例　誓約書・内定通知書参考例　　こども性暴力防止法施行ガイドラインp220～参照

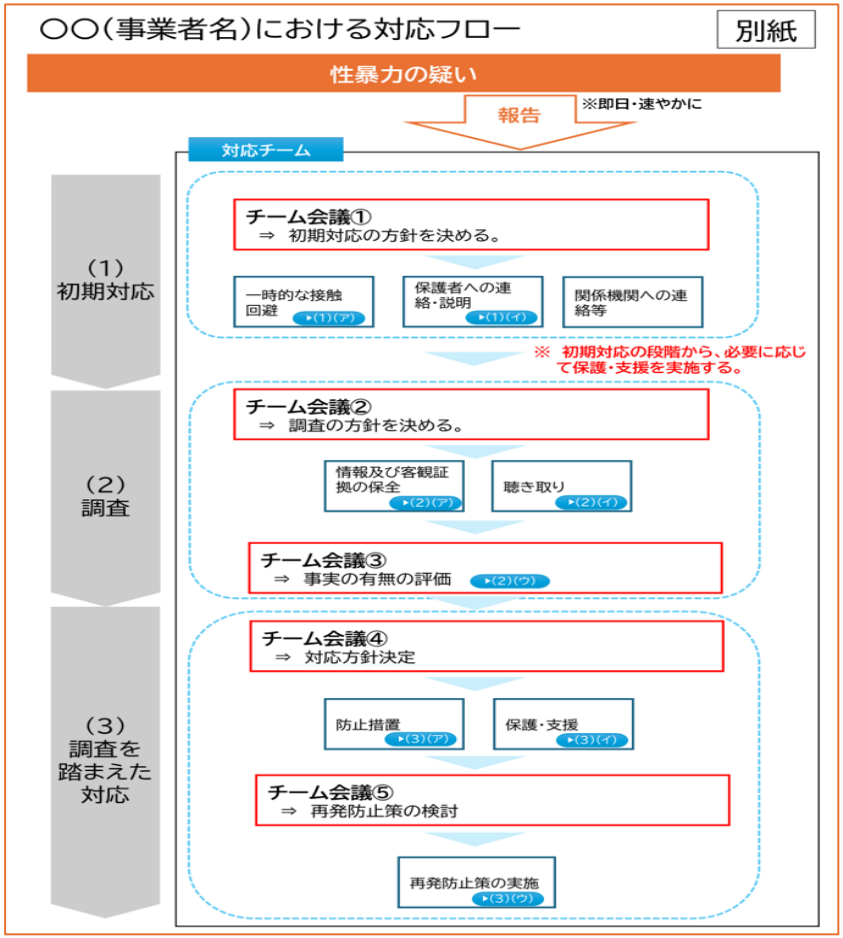
記載項目	記載例
①業務内容	（雇入れ直後）保育業務 （変更の範囲）なし
②契約期間	期間の定めなし
③試用期間	試用期間あり（○か月）
④就業場所	（雇入れ直後）○○○○保育園 （変更の範囲）当法人の施設
⑤就業時間	7:15～18:30のうち7.5時間（シフト勤務）
⑥休憩時間	12:00～13:00
⑦休日	土日、祝日（年末年始を含む）
⑧時間外労働	あり（月平均○○時間）
⑨賃金	月給 ○○万円（ただし、試用期間中は月給○○万円）
⑩加入保険	雇用保険、労災保険、厚生年金、健康保険
⑪受動喫煙防止措置	屋内禁煙
⑫募集者の氏名又は名称	社会福祉法人○○○○
⑬特記事項	• 本業務へ従事するに当たっては、令和８年12月25日までに施行予定の学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和６年法律第69号。以下「こども性暴力防止法」といいます。）に基づき、特定性犯罪の前科の有無を確認するための犯罪事実確認が必要となります。 • 特定性犯罪の前科がある場合（特定性犯罪事実該当者の場合）は、こども性暴力防止法に基づき、本業務に従事させないこと等の措置を講じる必要があるため、当法人の採用条件の一つとして、特定性犯罪の前科がないことを求めることとしています。 • このため、予め、採用選考過程において、誓約書や履歴書等により、特定性犯罪の前科の有無を確認いたします。 ※「特定性犯罪」、「特定性犯罪事実該当者」の内容は別紙参照条文をご参照ください。

3－①　性暴力事案の疑い発生時の報告・対応ルール策定・周知

こどもまんなか
こども家庭庁

○　こども性暴力防止法では、事業者に対し、性暴力の疑いなどが生じた場合の、報告方法、報告先、報告内容といった**「報告ルール」**や、報告を受けた後の対応者、対応事項、対応手順などの**「対応ルール」**を定め、**従事者やこども、保護者に周知**することが義務付けられています。

○　こどもに対する性暴力や不適切な行為があったと疑われる場合に、速やかに対応するため、**対応者や対応内容を、あらかじめ定めておくことが必要**です。性暴力の「疑い」の段階から重く受け止め、様子見することなく、組織内外からサポートを受けながら、**チームで迅速に対応**するようにしましょう。重大事案にも対応できる一定の権限を有した**役職者**をこどもの安全・保護に関する**責任者**として定め、その下にメンバーを集めて、**複数の従事者によるチーム編成**を行うと良いでしょう。



こども性暴力防止法施行ガイドラインp133~参照



報告・対応ルールのひな型はこちら

こども家庭庁「こども性暴力防止法に基づく措置を行うに当たって活用できる各種ひな型・参考例　リンク集」
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou/hinagata

590

こどもまんなか
こども家庭庁

3－② 相談体制整備（相談窓口設置・周知等）

○ 被害にあったこどもやその保護者などが、できるだけ早く相談できるよう、**複数の相談ルートを設定**することが重要です。

○ こども性暴力防止法では、こどもが性暴力に関して相談を行うことができるよう、次の①及び②を実施することが事業者に義務付けられています。

① 事業者内における相談員の選任又は相談窓口の設置・周知
② 児童対象性暴力等に係る外部相談窓口の周知

○ 相談窓口を設置・周知する際には、**こどもの発達段階や特性を踏まえ、相談しやすくなる工夫をすることがポイント**です。こどもが複数の相談先から選択できるようにしましょう。

（例）
- 性別に配慮して複数の相談員を置く
- 一対一が良い、複数の先生で聞くのが良いなど、相談を受ける体制を、こどもの意向を可能な限り踏まえたものとする



こども性暴力防止法施行ガイドラインp136~参照

相談窓口の周知広報資料として活用できる様式はこちら

こども家庭庁「教育・保育等を提供する事業者による児童対象性暴力等の防止等の取組を横断的に促進するための指針（横断指針）」
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou/odanshisl

591

こどもまんなか
こども家庭庁

【参考】公的機関等が設置する主な相談窓口

状況など	相談窓口	管轄	窓口概要・連絡先等
どこに相談していいか分からないが、困っていることがあるとき	24時間子供SOSダイヤル	文部科学省	こども、その保護者を対象に、いじめやその他のこどものSOSの相談を受け付ける。原則として、電話をかけた所在地の教育委員会の相談機関につながる。 【相談時間】24 時間 365 日 【相談手段】電話 【連絡先】0120-0-78310（通話料無料） 【URL】 https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1306988.htm
	こどもの人権110番 、法務局LINEじんけん相談等	法務省	こども、こどもに関する悩みをもつ大人を対象に、いじめ、体罰、不登校、虐待等の相談を受け付ける。最寄りの法務局等において、法務局職員または人権擁護委員が相談対応する。 【相談時間】平日 8:30～17:15 【相談手段】電話、メール、LINE 【連絡先】0120-007-110（通話料無料）、法務省ホームページ、LINE 【URL】https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken112.html
	こどもの人権SOS ミニレター	法務省	こども（主に小学生、中学生）を対象に、毎年５月～７月の間に学校で配布。相談したいことを記入し、投函すると、最寄りの法務局に届く。人権擁護委員・法務局職員が希望する連絡方法（手紙・電話）で返信を行う。 【相談手段】郵送（切手不要） 【URL】 https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken03_00013.html
	親子のための相談 LINE	こども家庭庁	子育てや親子関係について悩んだときに、こども（18 歳未満）とその保護者の方などが相談できる窓口。児童相談所等において、専門の相談員が相談対応する。 【相談時間】各地方公共団体の相談受付時間による 【相談手段】LINE 【URL】https://kodomoshien.cfa.go.jp/no-gyakutai/oyako-line/
	こども家庭センター	こども家庭庁	こどもや保護者・妊婦等からの子育てや妊娠・出産等に関する相談に応じ、困り事に寄り添い、必要なサービスの紹介や利用の支援、適切な支援先につなぐなどの支援を行っている。 【相談手段】お住まいの市区町村のホームページ等参照
	児童相談所	こども家庭庁	こどもに関する家庭その他からの相談に対し、こどもが有する問題やこどもの置かれた環境の状況などに応じて、必要な支援を実施。電話は住んでいる地域の児童相談所につながる。 【連絡手段】電話 【連絡先】児童相談所相談専用ダイヤル：0120-189-783（いちはやく・おなやみを）（通話料無料）
性暴力か分からないが、相談したい	Curetime	内閣府	性暴力の悩みを専門相談員に相談できる。イヤだったこと、困っていること等、何でも相談できる。 【相談時間】毎日 17 時～21 時 【相談手段】チャット（日本語、外国語（英語、タガログ語、タイ語、スペイン語、中国語、韓国語、ポルトガル語、ネパール語、ベトナム語、インドネシア語））、メール（日本語） 【連絡先】https://curetime.jp/
性暴力の疑いがある/性暴力が起きた	性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター	内閣府	被害直後から医療的支援、法的支援、心理的支援等の総合的な支援を可能な限り一か所で提供する相談窓口。電話は最寄りのワンストップ支援センターにつながる。 【相談手段】電話、（一部のみ）メール、SNS 【連絡先】#8891（はやくワンストップ）（通話料無料） 【URL】 https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/consult.html
	犯罪被害者等早期援助団体	警察庁	犯罪被害等を早期に軽減するとともに、犯罪被害者等が再び平穏な生活を営むことができるように支援することを目的として設置され、都道府県公安委員会から指定を受けた民間被害者支援団体につながる。 【相談手段】電話（一部メール・問い合わせフォームあり） 【連絡先】 https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/dantai/shien_top.html
	性犯罪被害相談電話	警察庁	各都道府県警察の性犯罪被害相談電話窓口。発信地域を管轄する都道府県警察の性犯罪被害相談電話窓口につながる。 【連絡手段】電話 【連絡先】＃8103（ハートさん）（通話料無料） ※緊急時は 110 番通報

※ 地方公共団体において、こどもを対象にした、悩みに関する相談窓口が設置されている場合には、それも周知対象となり得る。

※ 保育所等の場合、所管行政庁が設置する虐待に関する相談窓口も周知対象となる。

※ 障害児の場合には、地方公共団体の障害者福祉課等/自立支援協議会も相談窓口となり得る。

※ 外部相談窓口によっては、児童等からの相談により得た情報を対象事業者に提供することを想定していない場合がある。

こどもまんなか
こども家庭庁

3－③ 従事者向け研修の計画策定・実施

○ こども性暴力防止法では、**対象となる全ての従事者**に対し、性暴力防止への関心を高めるとともに、そのために取り組むべきことに関する理解を深めるための**研修を受講させることが、事業者に義務**付けられています。

○ こども家庭庁において標準となる研修教材を作成・公表しており、当該資料も参考にしつつ、各現場の実態に応じて研修計画を策定・実施してください。（次ページ参照）

※ 研修事項は、以下の内容を含み、座学と演習を組み合わせたものである必要があります。

こども性暴力防止法施行ガイドラインp121～参照

ア 対象業務従事者による児童対象性暴力等の防止に関する基礎的事項（児童対象性暴力等が生じる要因、こどもの権利等）

・こどもの権利についての理解（一人の人間として人権を持つこと、成長の過程で特別な保護や配慮が必要なこどもならではの権利があること、こどもの同意があったと主張して児童対象性暴力等を正当化することはこどもの意見を尊重することには決してならないこと等）
・法の概要（趣旨、対象事業者等）
・児童等に対する性暴力の特性（被害の深刻さ、被害の発見・開示のしづらさ、被害の相談・開示までのプロセス等）
・加害者個人に起因する要因（「認知の偏り」、「性的手なずけ（グルーミング）」等）
・環境に起因する要因（支配性を有する立場等）

イ 児童対象性暴力等及び「不適切な行為」の範囲

・児童対象性暴力等には、わいせつな言動、盗撮等が含まれること
・児童対象性暴力等につながり得る「不適切な行為」は、各事業者においてルールを設定し、関係者で認識を共有することが重要であること

ウ 児童対象性暴力等及び「不適切な行為」の疑いの早期発見

・日常観察及び面談・アンケートの留意点

エ 相談、報告等を踏まえた対応

・被害等の相談を受けた際の心構え
・対応の留意点（寄り添い、二次被害・記憶の汚染の防止等）
・対象業務従事者が行う具体的な対応の流れ（疑い段階から重く受け止めて、ルールに則って速やかに報告すること等）
・対象事業者が行う具体的な対応の流れ（事実確認からおそれの判断・対応の決定まで）

オ 被害児童等の保護・支援

・被害児童等・保護者への真摯な対応
・見守り・寄り添い等の例

カ 犯罪事実確認において対象業務従事者に求められる対応

・犯罪事実確認の手続の全体像
・対象業務従事者に求められる対応

キ 防止措置の基礎的事項

・おそれがあると認められる場合
・防止措置の内容

ク 厳格な情報管理の必要性

・対象事業者に課せられる情報管理措置の内容（性犯罪歴に関する適切な情報の取扱い等）

【参考】従事者向け研修教材について

こどもまんなか
こども家庭庁

○　研修は座学と研修を組み合わせて行う必要があります。可能な限り集団での演習を行い 対話等を通じて、気づきや考えを深めることが重要ですが、標準動画及び要点動画には、演習用の課題・内容を含むため、**動画視聴を通じた個人単位 の演習とすることも可能**です。

従事者向け研修教材はこちら
こども家庭庁「こども性暴力防止法に基づく従事者向け研修教材」
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou/jujisya

あわせてこども性暴力防止法に関する解説動画・資料もご活用ください
こども家庭庁「こども性暴力防止法に関する解説動画・資料」
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou/jigyousya

従事者向け研修教材	
標準動画（約90分）	従事者が児童等と接する業務に従事するに当たり、理解しておくことが望ましい標準的な内容を網羅した研修動画。法第８条等に基づく研修として、対象事業者は対象業務への従事者に、原則として（※）、標準動画を用いた研修を受講させる必要。（＊） ※業界団体・対象事業者が独自に実施する研修（ガイドラインで定める研修事項を満たし、座学及び演習を行うものに限る。）を受講させることも可能。 動画URL：https://www.youtube.com/playlist?list=PLlQ7HtehdR3Lw0MnIF2kMrT-MrxcABcQr
研修資料	標準動画の内容を解説・補足する内容をまとめた資料。
要点動画（約17分）	従事者が児童等と接する業務に従事するに当たり、理解しておくことが最低限必要とされる事項を網羅した研修動画。法第８条等に基づく研修として、事業者は、不定期・短期間で従事する者等、標準研修の受講が直ちに困難である者については要点動画を用いた研修とすることが可能。 動画URL：https://www.youtube.com/watch?v=tK5ZpsTwRs0
演習資料	従事者向けに演習を行う際に活用できる題材及びそれらの解説等をまとめた資料。
確認テスト	標準動画・研修資料に基づく研修の受講後、知識の定着を確認するためのテスト。
研修の手引き	事業者における研修の企画・運営担当者向けに、標準動画・研修資料を用いた研修の概要、実施方法、体制整備、記録管理、評価と見直し等について、実務的な観点から整理・解説した資料。

594

（＊）教員性暴力等防止法及び「保育士による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針」等に基づき既に研修を受講させている場合、当該研修と重複する内容については、同様の研修を受講させる必要はありません。なお、こども性暴力防止法の概要や、こども性暴力防止法が独自に求める内容（犯罪事実確認等）に関する研修は追加で受講する必要があります。要点研修（17分）を活用することもご検討ください。

4　情報管理規程の作成・規程に沿った情報管理体制の整備

○　事業者は、**犯罪事実確認に関する情報を適正に管理するための取組（情報管理措置）**を実施する必要があります。

○　以下のような内容について、**情報管理規程**として定め、必要な体制を整備してください。

日ごろから取り組むこと

- 犯歴という非常に機微な情報について、適正に管理を行う。
- 犯歴情報を適正に管理するためのルール（情報管理規程）を整える。
- **犯歴情報を扱う者を必要最小限に限定**する。
- **新たに開発するシステム（こまもろうシステム）でのみ犯歴情報を扱う**（別の記録・保存は極力控える）。
- 犯歴情報を扱う情報端末のセキュリティ環境を整える。



情報漏えい等が起こった場合に取り組むこと

- 万が一、漏えいなどの重大な事態が発生した場合、国（こども家庭庁）に直ちに報告。
（場合によっては、個人情報保護委員会への報告も必要）

⚠ **犯罪事実確認によって得た従事者の性犯歴を、みだりに他人に教えるなどした場合は、法に基づく刑事罰が科されるだけでなく、民事上の損害賠償請求の対象となり得ます。**

研修動画：情報管理措置

こども性暴力防止法施行ガイドラインp245~参照

595

こどもまんなか
こども家庭庁

【参考】情報管理規程に記載すべき内容

情報管理規程

- 事業者は、①**基本的事項**、②**組織的情報管理措置**、③**人的情報管理措置**、④**物理的情報管理措置**、⑤**技術的情報管理措置**の内容を含む情報管理規程を策定し、遵守しなければならない。
- 情報管理規程には、①犯罪事実確認を通じて得た情報を閲覧するのが、事業者内の責任者一人か、複数名か、②専用システム（こまもろうシステム）以外にも犯罪事実確認記録等を記録・保存するか という情報管理の方法により、３つのひな型がある。

  ひな型①：**責任者一人のみ**が、専用システム上のみで犯罪事実確認書を確認し、それ以外では**記録・保存等を行わない**場合

  ひな型②：責任者を含む**複数名**が、専用システム上のみで犯罪事実確認書を確認し、それ以外では**記録・保存等を行わない**場合

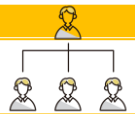
  ひな型③：責任者を含む**複数名**が、犯罪事実確認記録等を通じて、従事者の犯歴情報を確認し、専用システム以外にも**記録・保存等を行う**場合

①基本的事項（情報管理措置の7つの基本原則）

1. 犯罪事実確認記録等の取扱者は必要最小限とすること
2. 犯罪事実確認書の内容の記録・保存を極力避けること
3. やむを得ず記録・保存する場合には、リスクに応じた情報管理措置を行うこと
4. 情報機器の種類、ネットワークの状況等に応じた情報管理措置を講じること
5. 犯罪事実確認記録等の取扱いの手順に応じて必要な対応を行うこと
6. 組織の長自ら情報管理の重要性を理解し、組織的に点検・改善を実施すること
7. 法に定める情報管理措置に関する規定を遵守すること

②組織的情報管理措置

- 組織体制の整備
- 情報管理規程に基づく運用
- 漏えい等の事案に対応する体制の整備　等



③人的情報管理措置

- 従事者の研修・訓練　等



④物理的情報管理措置

- 犯罪事実確認記録等を取り扱う区域の管理
- 機器及び電子媒体等の盗難等の防止　等



⑤技術的情報管理措置

- アクセス制御
- 外部からの不正アクセス等の防止　等



情報管理措置の2つの水準

組織的・人的・物理的・技術的情報管理措置については、具体的な措置の内容に２つの水準を設け、可能な限り「標準的措置」を満たすようにしなければならない

ア　標準的措置（実施困難等の事由がない限り実施されるべき基本的水準）

イ　最低限求められる措置（全ての事業者に施設・事業単位で満たすよう求める水準）

情報管理規程ひな形①
情報管理規程ひな形②
情報管理規程ひな形③

こまもろう 596

こどもまんなか
こども家庭庁

法施行までに対応すべき事項に関するチェックリスト

法施行までに対応すべき事項に関するチェックリスト
□１　制度についての従事者等への周知
□２　犯罪事実確認・防止措置関係
□　①　不適切な行為の範囲の検討・確定
□　②　対象業務従事者の範囲の検討・確定
□　③　就業規則等の見直し
□　④　採用募集要項の見直し、採用過程での性犯罪前科の事前確認
□３　安全確保措置の実施のための体制整備
□　①　性暴力事案の疑い発生時の報告・対応ルール策定・周知
□　②　相談体制の整備（相談窓口設置・周知等）
□　③　従事者向け研修の計画策定・実施
□４　情報管理措置
□　①　情報管理規程の作成、規程に沿った情報管理体制の整備

○　法令に基づく措置の取組状況について、施行後は**年に１回こども家庭庁に対する定期報告**を行う必要があります。併せて、**各業法に基づく指導監査においても、取組状況について確認を行う**こととなります。

仮に定期報告や指導監査の中で、法令に基づく措置が適切に行われていないことが分かった場合には、⚠**違反事業者の公表**や必要に応じて**報告徴収**や**是正命令**、**認可の取消し等**を行うこととなる他、**刑罰（拘禁刑・罰金刑）**が科されることがあります。

⇒　施行後、法令に基づく措置を円滑に実施するためにも、**現段階からの準備をお願いします。**

597

こどもまんなか
こども家庭庁

「法施行までに対応すべき事項に関するチェックリスト」の各項目についての基本的な考え方

チェック項目	基本的な考え方
□1　制度についての従事者等への周知	**・施行時点で実施済みでない場合、施行後直ちに支障が生じることが想定されます。** 法律で求められる各義務へ適切に対応いただくためには、施行前に制度について従業者等へ周知いただくことが必要です。
□2　犯罪事実確認・防止措置関係	－
□　①　不適切な行為の範囲の検討・確定	**・施行時点で実施済みでない場合、施行後支障が生じることが想定されます。** 従事者による性暴力が行われるおそれがあるときには、防止措置をとる義務がありますが、不適切な行為の範囲が明確でない場合、防止措置を行うべきかの判断が困難になることから、施行前にその範囲を検討・確定しておくことが望ましいです。
□　②　対象業務従事者の範囲の検討・確定	**・施行時点で実施済みでない場合、施行後直ちに支障が生じることが想定されます。** 新規の従事者に対する犯罪事実確認など、施行直後から法に基づく措置を講じなければならない場合があり、対象となる従事者の範囲が確定していないと、全ての対象者に必要な措置を講じたか判断できないことから、施行前にその範囲を検討・確定しておくことが必要です。
□　③　就業規則等の見直し	**・施行時点で実施済みでない場合、施行後支障が生じることが想定されます。** 法に基づく防止措置として雇用管理上の措置（配置転換、内定取消等。当該措置を講ずることは法律上の義務）を行う場合等において、労働法制等を遵守した対応を行い、事業者と従事者の間でのトラブルを防止するために、対応しておくことが望ましいです。
□　④　採用募集要項の見直し、採用過程での性犯罪前科の事前確認	
□3　安全確保措置の実施のための体制整備	－
□　①　性暴力事案の疑い発生時の報告・対応ルール策定・周知	**・施行時点で実施済みでないこと自体が法違反にあたります。**
□　②　相談体制の整備（相談窓口設置・周知等）（※）	**・施行時点で実施済みでないこと自体が法違反にあたります。**
□　③　従事者向け研修の計画策定・実施（※）	**・施行時点で実施済みでない場合、施行後直ちに支障が生じることが想定されます。** 対象従事者に研修を受講させることは法律上の義務です。研修を受講させる時期については、ガイドラインにおいて、法の施行の際現に児童等に接する業務に従事させている者には、原則として、施行前に研修を受講させる必要があると示しています。
□4　情報管理措置	－
□　①　情報管理規程の作成、規程に沿った情報管理体制の整備	**・施行時点で実施済みでないこと自体が法違反にあたります。**

598

※　教員性暴力等防止法や同法に基づく指針、保育士性暴力等防止基本指針で求められている措置が講じられていれば、当該措置と重複する内容については、基本的には同様の措置を講じる必要はありません。

（参考）

GビズIDの取得

〇こまもろうシステム利用に必要なGビズIDには、「GビズID（プライム）」と「GビズID（第一管理者）」があります。
〇このうち、GビズID（プライム）は、全ての学校設置者等に取得していただく必要があります。

※ GビズID（第一管理者）は、複数の従事者でシステムを利用する学校設置者等のみ設定。
GビズID（プライム）のアカウントから、GビズID（第一管理者）の設定手続が可能。

＜GビズID（法人共通認証基盤）の概要＞

■ GビズIDは、事業者（法人、個人事業主）が1つのアカウントで国や地方公共団体等の250近いウェブサイトにログインできる認証サービスです。2019年２月から提供を開始しました。



1 **1つのIDで**複数の行政手続に認証(ログイン)できる
これまでは電子証明書や、登記事項証明の写し等バラバラな本人確認手法だったのを共通のログインシステムで標準化

2 **マイナンバーカードによる本人確認**で手続毎の存在確認書類が不要に
これまでは**手続ごとに存在確認書類（登記事項証明書等）を取り寄せていたものが不要**に

3 GビズIDプライムでは**2要素認証**を通じてセキュリティにも配慮
ID/Passwordに加えて、スマホでのアプリによる端末認証を通じて、安全にログインできる環境を実現

↑GビズIDの概要をまとめたウェブサイト



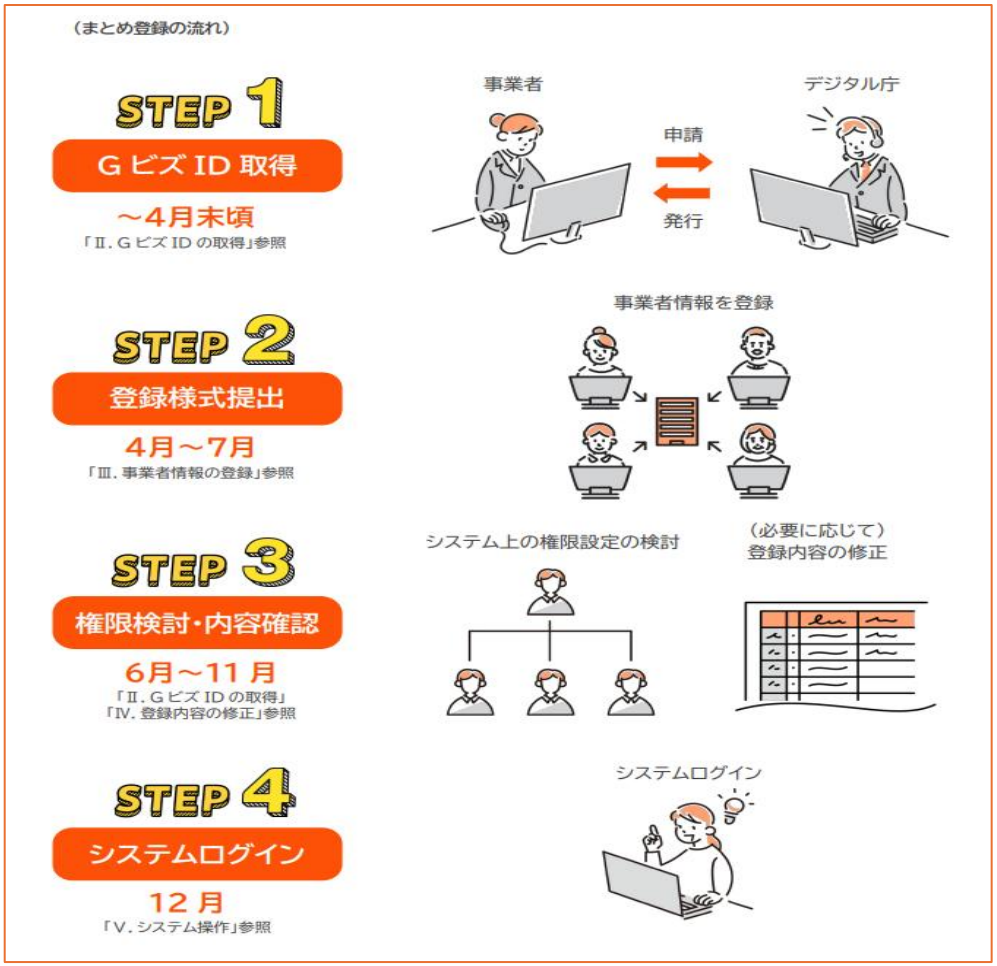
600

こども性暴力防止法関連システムへのアカウント登録

こども家庭庁

○学校設置者等（義務対象事業者）は、登録漏れや登録情報の誤りを防ぐ観点から、所轄庁を通じて事業者情報をとりまとめ、システムへの一括登録と各事業者アカウントの発行を実施します。
○学校設置者等は、令和8年4月末頃までにGビズIDを取得した上で、令和8年4月から7月の指定期間中に、こども家庭庁にGビズIDを含む事業者情報を事前登録することが必要です。





事業者情報の一括登録（まとめ登録）：義務対象事業者のみ｜こども家庭庁
事業者アカウントまとめ登録マニュアル

601