

【関係根拠法令等】

- 児童福祉法(昭和22年12月12日法律第164号)
- 児童福祉法施行令(昭和23年3月31日政令第74号)
- 児童福祉法施行規則(昭和23年3月31日厚生省令第11号)
- 労働安全衛生規則(昭和47年9月30日労働省令第32号)
- 社会福祉法(昭和26年3月29日法律第45号)

【指定基準(人員・設備・運営)関係】

- ◎ 障害児通所支援指定基準(平成24年2月3日厚生労働省令第15号)
「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」
- ◎ 障害児入所施設指定基準(平成24年2月3日厚生労働省令第16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」
- ◎ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)
- ◎ 障害児相談支援指定基準(平成24年3月13日厚生労働省令第29号)
「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」
- ◎ 障害児通所支援基準解釈通知(平成24年3月30日障発0330第12号)
「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」
- ◎ 障害児入所施設基準解釈通知(平成24年3月30日障発0330第13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について」
- ◎ 障害児相談支援基準解釈通知(平成24年3月30日障発0330第23号)
「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」

【報酬告示関係】

- ◎ 障害児通所支援報酬告示(平成24年3月14日厚生労働省告示第122号)
「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準」
- ◎ 障害児入所支援報酬告示(平成24年3月14日厚生労働省告示第123号)
「児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準」
- ◎ 障害児相談支援報酬告示(平成24年3月14日厚生労働省告示第126号)
「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援に要する費用の額の算定に関する基準」
- ◎ 報酬の留意事項通知(平成24年3月30日障発0330第16号)
「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援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」

【関係条例等】

(大阪府)

- ◎ 大阪府指定障害児通所支援事業者の指定並びに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を定める条例(平成24年11月1日大阪府条例第104号)(「府通所条例」)
- ◎ 大阪府指定障害児入所施設の指定並びに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を定める条例(平成24年11月1日大阪府条例第105号)(「府入所条例」)
- ◎ 大阪府児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年11月1日大阪府条例第103号)(「府施設条例」)

実地指導における主な指導事項について

※以下に記載する基準は、「児童福祉法に基づく指定通所支援事業等の人員・設備・運営に関する基準」です。
(府・市条例も趣旨はほぼ同じです)

※通所基準を主として記載していますが、入所基準、相談支援基準で内容が異なる場合があります。

1 運営に関する基準 (※各条例にて同様の趣旨を規定。放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・医療型児童発達支援については準用。以下同じ。)

内容及び手続の説明及び同意 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第6条、相談支援は相談支援基準第5条

第12条 指定児童発達支援事業者は、通所給付決定保護者が指定児童発達支援の利用の申込みを行ったときは、当該利用申込を行った通所給付決定保護者(以下「利用申込者」という。)に係る障害児の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、当該利用申込者に対し、第37条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の利用申込者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を交付して説明を行い、当該指定児童発達支援の提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定児童発達支援事業者は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第77条の規定に基づき書面の交付を行う場合は、利用申込者に係る障害児の障害の特性に応じた適切な配慮をしなければならない。

●重要事項説明書、契約書において、利用申込者本人の署名又は記名・押印がない。



重要事項説明書、契約書には、利用申込者本人から署名又は押印を受けてください。

また、これによりがたい場合は、契約書等に署名代理人欄を設け、利用申込者の同意を得た利用者の家族等から署名又は押印を受けてください。この場合、利用申込者氏名欄の欄外に、署名を代筆した旨、署名した者の続柄、氏名を付記することで差し支えないと考えます。

契約の相手方について、サービスの主たる対象者が児童(18歳未満の障がい児)の場合は通所給付決定保護者(支給決定を受けている者)となります。18歳以上20歳未満の未成年者の場合は、当該利用者本人となりますが、法定代理人(通常は親権者)の同意が必要です。

また、未成年後見人が選定されている場合は、当該後見人との間で契約を締結することになります。

●契約が法人代表者名で行われていない。



法人代表者以外の者の名義で契約する場合、法人代表者から当該契約名義人に対する権限の委任及び法人内部での規程を整備し、利用申込者に説明することが必要です。

●重要事項説明書に、事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順、第三者評価の実施状況等必要な事情が記載されていない。



重要事項説明書に記載すべき内容として次の項目があります。

- ① 事業者、事業所の概要(名称、住所、所在地、連絡先など)
- ② 運営規程の概要(目的、方針、事業の主たる対象とする障がいの種類、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など)
- ③ 管理者氏名及び従業者の勤務体制
- ④ 提供するサービスの内容及び料金について
- ⑤ その他費用(交通費など)について
- ⑥ 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について
- ⑦ 秘密保持と個人情報の保護(使用同意など)について
- ⑧ 事故発生時の対応(損害賠償の方法を含む)
- ⑨ 緊急時の対応方法
- ⑩ 苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先(事業者、市町村窓口、運営適正化委員会など)
- ⑪ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、評価機関名称、結果の開示状況)【平成30年度制度改正に伴う見直し】
- ⑫ 虐待防止について
- ⑬ 事業者、事業所、利用申込者(場合により代理人)による説明確認欄
- ⑭ サービス提供開始予定年月日

※【社会福祉法(抜粋)】

第 77 条 社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用するための契約(厚生労働省令で定めるものを除く。)が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 1 当該社会福祉事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
- 2 当該社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの内容
- 3 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 4 その他厚生労働省令で定める事項



利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した重要事項説明書の内容は、事業の運営についての重要事項を規定した運営規程の内容と整合するものでなければなりません。なお、運営規程の内容を変更した場合は、変更届の提出が必要です。

- 「重要事項説明書」と「運営規程」間で内容(営業日時、通常の事業の実施地域など)が相違している。
- 「苦情相談の窓口」の市町村窓口として、障がい児の援護の実施市である市町村を記載していない。
- 重要事項説明書の書面について、利用申し込み者にかかる障がい児の障がい特性に応じた適切な対応(拡大文字版、ルビ版など)ができていない。
- 送迎加算以外に、送迎にかかる費用を徴収することは認められません。

契約支給量の報告等 ※基準は児童発達支援を引用

契約内容の報告等 相談支援基準第6条

第13条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援を提供するときは、当該指定児童発達支援の内容、通所給付決定保護者に提供することを契約した指定児童発達支援の量(次項において「契約支給量」という。)その他の必要な事項(第三項及び第四項において「通所受給者証記載事項」という。)を通所給付決定保護者の通所受給者証に記載しなければならない。

- 2 契約支給量の総量は、当該通所給付決定保護者の支給量を超えてはならない。
- 3 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援の利用に係る契約をしたときは、通所受給者証記載事項その他の必要な事項を市町村に対し遅滞なく報告しなければならない。
- 4 前三項の規定は、通所受給者証記載事項に変更があった場合について準用する。

- 市町村に対して、受給者証記載事項等を報告していない。
- 通所受給者証等に契約内容が記載されていない。

(指定障害児相談支援)

第6条 指定障害児相談支援事業者は指定障害児相談支援の利用に係る計画をしたときは、その旨を市町村に遅滞なく報告しなければならない。

- 2 指定障害児相談支援事業者は障害児支援利用計画を作成したときは、その写しを市町村に遅滞なく提出しなければならない。



指定児童発達支援等の利用に係る契約や契約内容(日数)を変更(契約の終了を含む)したときは、通所受給者証へ記載の上、「**契約内容報告書**」により受給者証記載事項を市町村に遅滞なく報告してください。(参考様式は[こちら](#)) また、指定障がい児相談支援の場合は契約締結の際には報告を行い、モニタリング結果については市町村へ報告すること。

提供拒否の禁止 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第7条、相談支援は相談支援基準第7条

第14条 指定児童発達支援事業者は、正当な理由がなく、指定児童発達支援の提供を拒んではならない。

- 利用申込者に対し、正当な理由が無く、サービス提供を拒否している。
- 支援の不十分さを伝え利用申し込み者から断らせる等、実質的に障がいの程度等により提供を拒否する場合は正当な理由に当たりません。



原則として、利用申込みに対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、障がいの程度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものです。

提供を拒むことのできる正当な理由は、一般的には、以下のとおりとなります。

- ① 当該事業所の従業者の勤務体制からは利用申込みに応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ 当該事業所の運営規程において、主たる対象とする障がいの種類を定めている場合であって、これに該当しない利用申込者から利用申込みがあった場合、その他障がい児に対し自ら適切な指定児童発達支援等を提供することが困難な場合
- ④ 入院治療が必要な場合
- ⑤ 当該事業所の利用定員を超える利用申し込みがあった場合

運営規程に定めている「通常の事業の実施地域」または「主たる対象とする障がいの種類」に該当しない利用申込みがあった場合であっても、適切なサービス提供が可能と判断されるときは、利用申込みに応じることは差支えありません。

なお、利用申込みを断る場合には、その理由を利用申込者に十分に説明し、了解を得たうえで、適切な他の指定児童発達支援事業者等を紹介するなどの必要な措置を速やかに講じなければなりません。また、できる限り利用申込者に対応した内容を記録し残すよう努めてください。

受給資格の確認 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 10 条、相談支援は相談支援基準第9条

第17条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援の提供を求められた場合は、通所給付決定保護者の提示する通所受給者証によって、通所給付決定の有無、通所給付決定をされた指定通所支援の種類、通所給付決定の有効期間、支給量等を確かめるものとする。

- 受給者証の写しを取る、などの方法による確認をしていない。
- 受給者証の写しについて、給付決定期間の有効期限が切れたままであり、直近のものが保管されていない。

心身の状況の把握 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 12 条

第 19 条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援の提供に当たっては、障害児の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

- 通所支援計画等の作成に当たり、障がい児の状況を把握・分析し、児童発達支援等の提供によって解決すべき課題が明らかにされていない。(アセスメントを実施していない。)
- サービス利用開始時の状況から、障がい児の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等に変化又は変更があったが、これを適切に把握できていない。



障がい児の心身の状況、その他置かれている環境等の把握の手法・整理については、大阪府等で作成している書式「[アセスメントシート](#)」などを参考にして行ってください。(参考様式は[こちら](#))

事業者は、障がい児の心身の状況やその置かれている環境等（家族の状況、通院や通学先等）に変化や変更があれば、その状況等を適切に把握する必要があります。

状況の変化や環境等の変更があれば「アセスメントシート」に、時点修正を行うようにしてください。

身分を証する書類の携行

※居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援及び障がい児相談支援のみ

相談支援は相談支援基準第 11 条

第71条11 指定居宅訪問型児童発達支援事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び障がい児又は通所給付決定保護者その他の当該障がい児の家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

●従業者に身分証を携行させていない。



障がい児等が安心して指定居宅訪問型児童発達支援の提供を受けられるよう、当該指定居宅訪問型児童発達支援事業所の従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び障がい児、通所給付決定保護者、当該障がい児の家族から求められたときは提示する必要があります。

なお、この証書等には、当該指定居宅訪問型児童発達支援事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、当該従業者の写真の貼付や、役職（管理者等）職能、事業所連絡先（住所・電話番号）等の記載を行うよう努めてください。

サービスの提供の記録 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 15 条

第 21 条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援を提供した際は、当該指定児童発達支援の提供日、内容その他必要な事項を、当該指定児童発達支援の提供の都度記録しなければならない。

2 指定児童発達支援事業者は、前項の規定による記録に際しては、通所給付決定保護者から指定児童発達支援を提供したことについて確認を受けなければならない。

●サービス提供記録の記載内容に不備がある。（具体的なサービス内容が記載されていない。）

●サービス提供記録に記載した内容について、給付決定保護者から確認を受けていない。



給付決定保護者及び事業者が、その時点でのサービスの利用状況等を把握できるようにするため、事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日、提供したサービスの具体的内容等、利用者負担額等に係る必要な事項を、サービス提供の都度記録するとともに、記録した内容について給付決定保護者の確認を得なければなりません。また、サービス提供記録には、今後のサービス提供に活かすことができるよう障がい児の心身の状況等を詳細に記録することが必要です。（入所施設において、当該記録を適切に行うことができる場合は、後日一括記録して差し支えありません。）

障がい児通所（入所、相談支援）給付費（等）の額に係る通知等

※基準は児童発達支援を引用。医療型児童発達支援は基準第 61 条、入所支援は入所施設基準

第 19 条（医療型は 55 条）、相談支援は相談支援基準第 14 条

第25条 指定児童発達支援事業者は、法定代理受領により指定児童発達支援に係る障害児通所給付費の支給を受けた場合は、通所給付決定保護者に対し、当該通所給付決定保護者に係る障害児通所給付費の額を通知しなければならない。

●給付決定保護者に対して、障がい児通所給付費等の金額等を記載した代理受領の通知が発行されていない。



法定代理受領により、市町村等から通所給付費等の支払を受けたときは、本来の受領者である通所給付決定保護者に対して、「[障がい児通所給付受領のお知らせ](#)」等により代理受領した金額等を書面により通知すること。（内訳金額も併せて示すことが望ましい）（参考様式は[こちら](#)）
毎月、給付決定保護者 1 人 1 人に必ず交付することが必要です。

基本取扱方針 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 20 条

- 第26条 指定児童発達支援事業者は、次条第一項に規定する児童発達支援計画に基づき、障害児の心身の状況等に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、指定児童発達支援の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。
- 2 指定児童発達支援事業所の従業者は、指定児童発達支援の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、通所給付決定保護者及び障害児に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
 - 3 指定児童発達支援事業者は、その提供する指定児童発達支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

●法人代表者の責任の下、管理者が従業者と協議し、自ら提供するサービスの質についての評価を実施していない。



[児童発達支援ガイドライン](#)（障発0724第1号平成29年7月24日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）、[放課後等デイサービスガイドライン](#)（平成27年4月1日障発0401第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の内容を踏まえ、より一層支援の質の向上に努めて下さい。

管理者の責務 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 33 条第 2 項 3 項、相談支援は相談支援基準第 18 条

- 第 36 条 指定児童発達支援事業所の管理者は、当該指定児童発達支援事業所の従業者及び業務の管理その他の管理を、一元的に行わなければならない。
- 2 指定児童発達支援事業所の管理者は、当該指定児童発達支援事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

●管理者が従業者への指揮命令及び業務管理を適切に行っていない。



健全な事業運営のために管理者として、従業者に対して必要な指示や業務等を指揮命令してください。また、利用申込者等からの苦情・相談対応や、従業者の日々の動静の把握することなど、障がい児及び従業員の全体の管理を行ってください。

運営規程 ※基準は児童発達支援を引用(医療型児童発達支援通所基準第 63 条、居宅訪問型児童

発達支援第 71 条の 13) 入所支援は入所基準第 34 条、相談支援は相談支援基準第 19 条

- 第37条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程(第43条において「運営規程」という。)を定めておかななければならない。
- (1)事業の目的及び運営の方針
 - (2)従業者の職種、員数及び職務の内容

- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 利用定員
- (5) 指定児童発達支援の内容並びに通所給付決定保護者から受領する費用の種類及びその額
- (6) 通常の事業の実施地域
- (7) サービスの利用に当たっての留意事項
- (8) 緊急時等における対応方法
- (9) 非常災害対策
- (10) 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- (11) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (12) その他運営に関する重要事項

- 運営規程と重要事項説明書(及び重要事項の掲示)の間で内容が相違している。
※運営規程の項目については、各基準の運営規程の項目によるものとする。

勤務体制の確保 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 35 条、相談支援は相談支援基準第 20 条

- 第38条 指定児童発達支援事業者は、障害児に対し、適切な指定児童発達支援を提供することができるよう、指定児童発達支援事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援事業所ごとに、当該指定児童発達支援事業所の従業者によって指定児童発達支援を提供しなければならない。ただし、障害児の支援に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。
 - 3 指定児童発達支援事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

- 事業所ごとに作成すべき勤務予定表(原則として月ごと)が作成されていない。
- すべての従業者(管理者、医師、看護職員等を含む)が記載された勤務予定表となっていない。
- 人員の基準が満たされているか、確認を行っていない。
- 勤務予定表に従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等が明記されていない。
- 加算の対象となる従業者の勤務時間が明記されていない。(P57参照)
- 管理者及び従業者等(特に非常勤職員等の短時間雇用従業者)の勤務条件が雇用契約書等により明確になっていない。
- 夜勤や宿直を行う従業者等の勤務条件が就業規則や雇用契約書等により明確になっていない。
- 法人代表や役員が従業者として勤務した時間数を把握していない。



指定児童発達支援等において、指導員ごとのシフト表だけを作成している事業所がありますが、これでは管理者が把握する項目として足りません。

勤務体制の確保のため、勤務予定表は、月ごとに事業所(施設)ごとに作成する必要があります。作成に当たっては、管理者を含めた当該事業に関わる従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、他の職種等との兼務関係を明確にしたものとしてください。

複数の障がい児通所支援等の事業を多機能型として行っている場合は、それぞれの事業の勤務体制を含めた勤務予定表として作成しても差し支えありません。

従業者が複数の職種を兼務している場合(管理者が児童発達支援管理責任者を兼務している場合を除く)、職種ごとの勤務時間を明記する必要があります。

管理者は、常に事業所(施設)の人員基準が満たされているかどうか、勤務予定表等により管理してください。(参考様式は[こちら](#))

また、通所給付費等の算定において人員欠如減算の対象となる事業については、従業者の勤務実績時間数を把握し、人員基準を満たしているかを毎月確認してください。

point!



常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務、勤務時間等）を書面で示すことが必要です。（労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する）より良いサービスの提供は、より良い労働条件の下でのみ確保されるとの考えから、労働基準法等労働関係法令を遵守することが大切です。

実地指導において、雇用契約等で従業者の労働条件等を示しているか確認します。

また、法人代表、役員が管理者、児童発達支援管理責任者等の常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにしてください。

●研修が計画的に実施されていない。または非常勤の従業員について研修が実施されていない。

●研修（内部、外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

point!



運営規程に定めた研修回数により年間計画等を策定し、従業者の資質の向上のため実施し、実施後は参加者名簿、研修内容、資料等も含め、記録を残してください。

事業所として、取り組むべき研修の内容としては、従業者の技術向上のほかに、職員のモラル、感染症、事故やひやり・はっと、虐待防止、苦情対応などが考えられます。研修に参加できなかった従業者や新規従業者のためなどに記録を残し、個別に対応するなどして従業者の質の向上に努めてください。

衛生管理等 ※基準は児童発達支援及び福祉型障害児入所施設を引用

障害児入所施設等の基準第 38 条、相談支援は相談支援基準第 22 条

第41条 指定児童発達支援事業者は、障害児の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正に行わなければならない。

2 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第38条 指定福祉型障害児入所施設は、障害児の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正に行わなければならない。

2 指定福祉型障害児入所施設は、当該指定福祉型障害児入所施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 指定福祉型障害児入所施設は、障害児の希望等を勘案し、適切な方法により、障害児を入浴させ又は清しきしなければならない。

●従業者（常勤、非常勤）の健康診断が行われていない。また、実施されていた場合にあっても、健康診断の結果を把握し記録を残すなどの方法により、適切な管理が行われておらず、従業者の健康状態が把握できていない。

point!



管理者は従業者（施設職員含む）の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うことが必要です。

従業者の健康管理については、労働安全衛生規則第 43 条及び第 44 条を遵守し、採用時及び年 1 回の健康診断の実施を徹底してください。短時間のパートタイム雇用等で事業主による健康診断の実施が義務付けられていない従業者に関しては、加入している健康保険組合が実施する健康診断等を受診した結果を提出させ記録する等、健康状態を定期的に把握するよう必要な措置を講じてください。

なお、従業者等の健康診断の結果について把握した内容は、実地指導時において確認しますので、全従業者の健康診断の受診日一覧表を作成するなどにより、従業者の受診状況について把握し、保管してください。

- 感染症マニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置をとっていない。
- 事業所(施設)の設備及び備品等について、衛生的な管理が行われていない。



従業者が感染源となることを予防し、また従業者を感染の危険から守るため、次の事項を行うなど対策を講じることが必要です。

- ① 感染症又は食中毒の発生及びまん延を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ② 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。(参考資料はこちら)
- ③ 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。
- ④ 共用タオルの廃止、手洗い・うがいの励行など
- ⑤ 手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備える。
- ⑥ 感染症マニュアルを整備し、従業者に周知する。
- ⑦ 感染予防に関する研修を行う。(インフルエンザ、ノロウイルス、食中毒など)



食中毒、感染症及び結核が発生した場合の届出等について、結核、感染症(「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症並びに四類感染症)の患者が発生した場合は、診断した医師は速やかに所管の保健所へ届出を行うとともに、事業者は大阪府(指定指導権限のある市)へ報告をしてください。

事業者は、その他感染症(食中毒を含む。)で、患者が集団発生した場合は、速やかに大阪府(指定指導権限のある市)及び所管の保健所へ報告してください。

健康管理 ※基準は児童発達支援(児童発達支援センターを引用)

※児童発達支援センター、福祉型障害児入所施設は入所施設基準第 28 条

第33条 指定児童発達支援事業者(児童発達支援センターである指定児童発達支援事業所において、指定指導発達支援の事業を行うものに限る。)は、常に障害児の健康の状況に注意するとともに、通所する障害児に対し、通所開始時の健康診断、少なくとも1年に2回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に規定する健康診断に準じて行わなければならない。(相談支援は第2項、3条は省略)



児童発達支援センターである指定児童発達支援事業所及び入所施設は、障がい児の健康管理の把握に努め、医師、又は看護師等その他適切な者を健康管理の責任者とし、障がい児の健康状態に応じて適切な措置を講じてください。

なお、児童福祉施設(児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、障害児入所施設)の職員のうち、特に食事を調理する者につき、綿密な注意を払うこと。

※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)

掲示 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 40 条、相談支援は相談支援基準第 23 条

第43条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、前条の協力医療機関その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。(相談支援は第2項省略)

- 障がい児の保護者や利用希望する保護者が見やすいところに重要事項の掲示がされていない。
- 従業者だけが出入りする場所に重要事項を掲示している。

- 運営規程しか掲示されておらず、事故発生時の対応、秘密保持、個人情報の保護、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順が欠落している。
- 運営規程や重要事項説明書の内容と相違している。



重要事項説明書の内容（項目）を掲示してください。
 掲示するスペースが確保できないなどの場合は、ファイル等に入れ受付などの見やすい場所に立てかけるなど、誰もが閲覧ができるように工夫をお願いします。
 また、掲示する位置や文字を大きくするなど、利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示してください。苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順については、基準第50条（苦情解決）においても必要な措置を講じるよう規定されています。

秘密保持等 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第44条、相談支援は相談支援基準第24条

第47条 指定児童発達支援事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た障害児又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
 2 指定児童発達支援事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た障害児又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
 3 指定児童発達支援事業者は、指定障害児入所施設等（法第24条の2第1項に規定する指定障害児入所施設等をいう。）、指定障害福祉サービス事業者等（障害者総合支援法第29条第2項に規定する指定障害福祉サービス事業者等をいう。）その他の福祉サービスを提供する者等に対して、障害児又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該障害児又はその家族の同意を得ておかなければならない。

- 従業者の秘密保持義務について、就業規則又は雇用契約書、誓約書等に明記されていない。
- 従業者の退職後における秘密の保持が就業規則等に明記されていない。



従業者の秘密保持義務について、在職中と併せて当該従業者の退職後における秘密保持義務を就業規則、雇用契約書、誓約書等に明記してください。
 また、漏らしてはならない内容が、「障がい児及び家族の情報」であることをはっきり明記してください。

- 個人情報の使用について、障がい児及び家族等から文書による同意を得ていない。
- 障がい児の家族等から使用同意を得る様式になっていない。
- 家族の同意欄が、家族代表となっており、複数名の家族から同意を得る様式になっていない。



事業者が利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報（家族に関するものもあり得ます。）を他の指定障がい福祉サービス事業者等と共有するためには、あらかじめ文書により利用申込者及びその家族から（包括的な）同意を得ておくことが必要です。
 同意を得る家族については、家族代表としての同意ではなく、個人情報を使用と思われる家族の同意を得る様式としてください。（家族の同意欄は複数設けること。）

苦情解決 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第47条、相談支援は相談支援基準第27条

第50条 指定児童発達支援事業者は、その提供した指定児童発達支援に関する障害児又は通所給付決定保護者その他の当該障害児の家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
 2 指定児童発達支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。（第3項～第5項は省略）（相談支援は第3項～第7項省略）

- 苦情解決に関する記録様式(報告書、台帳等)が作成されていない。
- 苦情解決の内容が記録様式に記録されていない。
- 苦情の内容で「その後の経過」、「再発防止のための取組み」が記録されていない。
- 事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。



組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録し、原因の解明(分析)を行うなど再発防止のための取組みを行うこととしてください。

また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行う必要があることから、研修を行い、併せて次の事項を行うなど積極的な取組を行ってください。

- 苦情解決の要領・マニュアル(手順)の作成(報告書等様式含む)
- 苦情受付の確立・体制の整備
- 再発防止処置(原因の解明、分析)
- 第三者委員の設置
- サービスの評価、満足度調査
- 研修会の開催

事故発生時の対応 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 49 条、相談支援は相談支援基準第 28 条

- 第52条 指定児童発達支援事業者は、障害児に対する指定児童発達支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、市町村、当該障害児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。
- 2 指定児童発達支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しなければならない。
 - 3 指定児童発達支援事業者は、障害児に対する指定児童発達支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。



事故が発生した場合は、必要な措置(医療機関への搬送等)を行うとともに、事故の状況や措置した内容を、速やかに障がい児の家族に報告してください。

また、市町村(障がい児の給付決定市町村)や大阪府(指定指導権限のある市)への報告が必要です。(軽微なものは除く。)

事故等の記録は、軽微なものであっても、台帳や報告書に記載してください。

組織として迅速かつ適切に対応するため、当該事故の発生日、内容等を記録し、原因の解明(分析)を行うなど、事業所全体で再発防止のための取組みを行うことが必要です。

- 事故等の要領・マニュアル(手順)の作成(報告書等様式含む)、
- リスクマネジメント体制の確立(リスクの抽出等)
- 再発防止処置(ひやり・はっと事例を含む原因の解明、分析)
- 損害賠償保険の加入
- サービスの評価、満足度調査
- 研修会の開催など。

※事業所に自動体外式除細動器(AED)を設置することや救命講習等を受講することが望ましいです。事業所の近隣に設置があり、緊急時に使用できるよう体制を構築することでも差し支えありません。【平成 30 年度制度改正に伴う見直し】

支援中の児童行方不明事案について

～こんな場面で起きています～

●外出中

- ・外出先（公園）から帰る前、指導員が他児のトイレ誘導や着衣の介助等を行っている間に、離れたところにいた児童が逆の方向へ走り出し、見失った。
- ・外出時、トイレに入ったと思い込み、呼びに行くといなかった。
- ・図書館に外出中、職員が貸出手続きのため背を向けている間に児童が行方不明になった。
- ・外出先（公園）に到着後、しばらくして行方不明であることに気付いた。
- ・プール利用時に行方不明となったが誰も気づかないまま事業所に戻り、児童を保護しているとの連絡を受けて発覚した。
- ・近隣の公園で活動し、点呼した時に行方不明に気づいた。

●事業所での支援中

- ・散歩準備のため、職員がおむつ替えや車の準備をしている間に児童がいなくなり、「車に乗るよ」と声掛けして、いないことに気付いた。
- ・児童が事業所近くのゴミ箱にジュース空き缶を捨てに出た後、行方不明となった。
- ・学習中に機嫌が悪くなり興奮し、職員が目を離した隙に事業所から飛び出した。
- ・職員が連絡帳記入などを行っている間に、ガレージの窓から出て行ってしまった。
- ・調理のイベントで職員が包丁や火の始末に気を取られ、当該児は別の部屋にいると思っていたが、施錠していない出入り口から出て行っていった。
- ・他児が来所した際にドアを開け、施錠忘れの状態の時に児童が出て行ってしまった。
- ・外出のため職員が他児の乗車介助を行っている間に、事業所からいなくなった。

●送迎前後

- ・職員が送迎準備を行っている間に、開いていた非常用出口から児童が出て行ってしまった。
- ・1名の児童が見当たらず、送迎車に児童が1名残っていたことが判明した。
- ・送迎車で児童の自宅近くに降ろしたが家の鍵がかかっていたため、中に入らず近隣の人が保護した。

児童の行方不明防止について（改善事例集）

●事業所での支援中

職員体制

- ・持ち場を離れる場合は、職員同士で声を掛け合う。
- ・児童の人数を定期的に確認する。
- ・児童のスケジュールが皆で確認できるよう、ホワイトボードに書き出す。
- ・記録には各児童の担当職員名を記載することとし、職員の自覚を促す。
- ・死角ができないようにするなど、事業所内での職員の配置位置を工夫する。
- ・記録作成、トイレ介助、特定の児童の対応等により、児童の見守りを行う職員が不在にならないよう、職員の役割分担を明確にする。

設備

- ・児童が届かない場所に鍵を設置するなど、飛び出し防止の工夫をする。
（※非常災害時には速やかに脱出できるようにすること）
- ・出入り口等にチャイム、ブザー等を設置する。
- ・出入り口の施錠に加えカーポートの施錠、フェンスの設置など、2段階で飛び出しを防止する。
- ・裏出口や児童が出られる大きさの窓等にも、ドアストッパー等を設置する。
- ・職員の机を出入り口付近に配置するなど、児童を見守りやすいよう室内レイアウトを変更する。

●外出準備～外出中

外出準備

- ・外出時は職員を多めに配置する。
- ・あらかじめ外出先に危険な場所がないか（道路、川、池など）下見し、職員で情報共有しておく。
- ・班別で行動する場合などは、集合場所を決めておく。
- ・緊急時対応の連絡先一覧を持参する。
- ・保護者にはあらかじめプログラムの配付などにより行き先を伝達しておく。（障がい特性上知らせておいた方がよい児童等にも「しおり」等を配付。）
- ・児童に対して、外出時の約束事を説明しておく。
- ・外出時ルール、マニュアル等を策定し事業所内で周知しておく。
- ・職員体制が整わないときは安全を優先し外出を控える。

外出中

- ・点呼表を使うなどして、まめに点呼を実施する。
- ・各児童を見守る担当スタッフを決め、必要であればマンツーマンで対応する。
- ・各スタッフの業務分担を明確にし、持ち場を離れるときや児童から目を離すときは、他のスタッフへの声掛けを徹底する。
- ・児童に問題行動の予兆があれば、スタッフ全員に周知する。

- ・常に児童が見える位置、追いつける位置に職員を配置する。
- ・バスなどで移動時は席を決め、いない児童がすぐ分かるようにする。
- ・目的地に着いたら、車から降りる前に注意事項を再度周知する。
- ・当該事業所の児童であることが分かる目印になるものを児童に着用させる。
- ・児童に連絡先のわかるものを携帯させておく。
- ・公園などでは出入り口に職員を配置する。

●送迎準備～送迎

- ・児童の乗降時には、運転手は車から離れず、見守りを行う。
- ・車まで誘導した職員はシートベルト着用まで確認する。
- ・事業所に到着し降車させるときは、車内に残っている児童がないか必ず確認する。
- ・児童を乗車させるときは、車のドアを開けるのは1か所だけとする。（別のドアから児童が勝手に降りないようにする）
- ・送迎車が複数台あっても目が行き届くよう、乗車は一台ずつ時間をずらして行う。
- ・帰りの送迎で1便が出発し人数が減った時点で、児童を一部屋に集める。（見守りやすいようにする。）
- ・家に送る際は、家の中に入ったことを見届ける。
- ・児童が待ち合わせ場所ではぐれることのないよう、学校等への迎えの日や時間、その日に車に乗せる児童が誰かを十分に確認する。

●職員の危機意識

- ・緊張感を持って支援するため、行方不明防止のためのミーティングや研修を行う。
- ・個々の児童の特性を理解し、興奮しないような接し方を職員間で共有する。
- ・少し位目を離しても大丈夫だろう、多分〇〇へ行ったのだろうという思い込みを捨てる。
- ・アセスメントや日常の支援で児童の興味をひくもの、好きな場所・ものなどの把握に努める。
- ・ひやりはっと報告の取組みを強化し、職員の危機意識を高める。

～万が一に備えて～

- ・行方不明になったときの対応手順、連絡先一覧等を作成、周知しておく。
- ・行方不明になったときに、関係機関に児童名や写真、特徴などの情報提供をおこなってよいか予め保護者に確認しておく。（同意書等）
- ・児童の当日の服装などを撮影しておくなどの方法により、正確な情報を従業者間で共有する。
- ・行方不明児の捜索等、当該事業所の従業員以外にも法人内での応援体制を整備しておく。
- ・行方不明児の捜索等のため、他児の支援が困難となった場合の対応を検討しておく。

「支援中の児童の行方不明防止について」（大阪府作成）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiiikiseikatsu/syougaijisien/yukuehumei.html>

会計の区分 ※基準は児童発達支援を引用（医療型児童発達支援除く）

入所支援は入所施設基準第 50 条（医療型障がい児入所支援除く）、相談支援は相談支援基準第 29 条

第53条 指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援事業所ごとに経理を区分するとともに、指定児童発達支援の事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

- 指定事業所（施設）ごとに経理が区分されていない。
- 当該事業の会計とその他の事業の会計が区分されていない。



指定事業所（施設）ごとに経理を区分するとともに、サービス種別ごとに会計を区分することが必要です。

共通して必要となる事務的経費（光熱水費、事業所賃借料等）については、収入割、人員割、面積割等の按分で、支出を区分してください。

（例）児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援など多機能型として行っている事業所は、それぞれの事業ごとの収入と支出の金額がわかるようにしてください。

記録の整備 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第 51 条、相談支援は相談支援基準第 30 条

第54条 指定児童発達支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定児童発達支援事業者は、障害児に対する指定児童発達支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該指定児童発達支援を提供した日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第21条第1項に規定する提供した指定児童発達支援に係る必要な事項の提供の記録
- (2) 児童発達支援計画
- (3) 第35条の規定による市町村への通知に係る記録
- (4) 第44条第2項に規定する身体拘束等の記録
- (5) 第50条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6) 第52条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

- 指定事業所で必要な記録が整備されていない。
- サービス提供に関する諸記録が5年間保存されていない。

※保存する記録については、各基準に定められるものによること。

変更の届出 ※児童福祉法

障がい児入所施設は、児童福祉法第 24 条の 13、相談支援は 24 条の 32

第 21 条の 5 の 20 ③指定障害児通所支援事業者は、当該指定に係る障害児通所支援事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は休止した当該指定通所支援の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10 日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

④指定障害児通所支援事業者は、当該指定通所支援の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

- 管理者や児童発達支援管理責任者、または専用区画、運営規程等について、指定時に申請をした内容等が変更されているが、変更届が提出されていない。
- 加算等の要件を満たせなくなったが、取下げの届出を行っていない。
- 前年度の指標当該児の割合等により、報酬体系や加算状況に変更が生じているが、届出を行っていない。（新年度を迎える際に、必ず見直しを行うこと。）【平成30年度制度改正に伴う見直し】

通所支援計画等の作成等 ※基準は児童発達支援を引用

入所支援は入所施設基準第21条

- 第27条 指定児童発達支援事業所の管理者は、児童発達支援管理責任者に指定児童発達支援に係る通所支援計画（以下この条及び第54条第2項第2号において「児童発達支援計画」という。）の作成に関する業務を担当させるものとする。
- 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、障害児について、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通所給付決定保護者及び障害児の希望する生活並びに課題等の把握（以下この条において「アセスメント」という。）を行い、障害児の発達を支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
 - 児童発達支援管理責任者は、アセスメントに当たっては、通所給付決定保護者及び障害児に面接しなければならない。この場合において、児童発達支援管理責任者は、面接の趣旨を通所給付決定保護者及び障害児に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
 - 児童発達支援管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、通所給付決定保護者及び障害児の生活に対する意向、障害児に対する総合的な支援目標及びその達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、指定児童発達支援の具体的内容、指定児童発達支援を提供する上での留意事項その他必要な事項を記載した児童発達支援計画の原案を作成しなければならない。この場合において、障害児の家族に対する援助及び当該指定児童発達支援事業所が提供する指定児童発達支援以外の保健医療サービス又は福祉サービスとの連携も含めて児童発達支援計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。
 - 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たっては、障害児に対する指定児童発達支援の提供に当たる担当者等を招集して行う会議を開催し、児童発達支援計画の原案について意見を求めるものとする。
 - 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たっては、通所給付決定保護者及び障害児に対し、当該児童発達支援計画について説明し、文書によりその同意を得なければならない。
 - 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画を作成した際には、当該児童発達支援計画を通所給付決定保護者に交付しなければならない。
 - 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成後、児童発達支援計画の実施状況の把握（障害児についての継続的なアセスメントを含む。次項において「モニタリング」という。）を行うとともに、障害児について解決すべき課題を把握し、少なくとも6月に1回以上、児童発達支援計画の見直しを行い、必要に応じて、当該児童発達支援計画の変更を行うものとする。
 - 児童発達支援管理責任者は、モニタリングに当たっては、通所給付決定保護者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - 定期的に通所給付決定保護者及び障害児に面接すること。
 - 定期的モニタリングの結果を記録すること。
 - 第2項から第7項までの規定は、第8項に規定する児童発達支援計画の変更について準用する。

- 児童発達支援管理責任者によるアセスメントが(十分に)行われていない。
- 児童発達支援管理責任者が、計画の作成に係る会議を開催し、計画の原案の内容について意見を求めているない。
(担当者会議の内容を記録していない。)
- 通所支援計画等が作成されていない。(提供するサービスの内容について、通所給付決定保護者及び障がい児に対する説明が行われておらず、同意も得られていない。)
- 通所支援計画等を通所支給決定保護者に交付していない。
- 通所支援計画等に、通所給付決定保護者の同意及び交付を受けた旨の署名・押印等を得ていない。
- 児童発達支援管理責任者によるモニタリングが行えていない。また結果を記録していない。
- 通所支援計画等の見直しが適切に行われていない。

児童発達支援ガイドライン参考資料参照([こちら](#))

*** 通所支援計画等の見直し時期 ⇒ 少なくとも6月に1回以上**

- 児童発達支援管理責任者による指揮の下、通所支援計画等が作成されていない場合
- 基準に規定する通所支援計画等の作成に係る一連の業務が適切に行われていない場合
(個別支援計画未作成減算の事由となります)

児童発達支援管理責任者の責務(相談及び援助)

※基準は児童発達支援を引用 入所支援は入所施設基準第 22 条 23 条及び 24 条

第28条 児童発達支援管理責任者は、前条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- 1 次条に規定する相談及び援助を行うこと。
- 2 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。

第29条 指定児童発達支援事業者は、常に障害児の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、障害児又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

第 23 条 指定福祉型障害児入所施設は、障害児についてその心身の状況等に照らし、法第 21 条の5の3 第 1 項に規定する指定通所支援、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律第 29 条第 1 項に規定する障害福祉サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスを利用することにより、当該障害児が居宅において日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、居宅において日常生活を営むことができると認められる障害児に対し、入所給付決定保護者及び障害児の希望等を勘案し、必要な援助を行わなければならない。

- 児童発達支援管理責任者が、障がい児の状況を適切に把握していない。
- 児童発達支援管理責任者が、他の従業者に計画の内容を説明していない。
(直接支援する従業者が児童発達支援計画の内容に沿った支援ができていない。)



児童発達支援管理責任者は常に障がい児の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、常時必要な相談及び援助を行い得る体制を取ることにより、積極的に障がい児の生活の質の向上を図るよう努めてください。

入所施設においては、障がい児の心身の状況及び居宅生活において利用可能なサービスを定期的に従業者間で検討しつつ、居宅生活が可能と認められる障がい児については、給付決定保護者及び障がい児の希望を勘案しながら、必要な支援を図ってください。

【児童発達支援管理責任者の配置に係る経過措置期間の終了と、児童発達支援管理責任者研修の見直し】

- 児童発達支援管理責任者が実務経験により、研修修了者としてみなす経過措置(「みなし児発管」)については平成 31 年 3 月 31 日をもって終了となりました。これに伴い、研修未受講者は平成 31 年 4 月 1 日以降は児童発達支援管理責任者ではないため、人員欠如減算の対象となります。
- また、平成 31 年度よりサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修制度が変わります。当研修が「基礎研修」「実践研修」「更新研修」と分けられ、現在児童発達支援管理責任者として従事している方にも更新研修受講が必要です。(資料は[こちら](#))

非常災害時対策 ※基準は児童発達支援を引用(保育所等訪問支援除く)

入所支援は入所施設基準第 37 条、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第 6 条

第40条 指定児童発達支援事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知しなければならない。

2 指定児童発達支援事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

【解釈通知】

- 1 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、避難、救出訓練

の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。

- 2 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他法令等に規定された設備を指しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。
- 3 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定に基づき定められる者に行わせるものとする。
- 4 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。

関係資料等:

- ① 「防犯に係る安全の確保について」(大阪府ホームページ)を[こちら](#)に掲載
- ② 「福祉施設等における災害への備えについて」(大阪府福祉部福祉総務課)を[こちら](#)に掲載
- ③ 「[地震や風水害時に係る被災状況報告書フロー図・被災状況報告書様式](#)」、及び「[市町村窓口一覧](#)」を[こちら](#)に掲載

第6条 児童福祉施設においては、軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備を設けるとともに、非常災害に対する具体的計画を立て、これに対する不断の注意と訓練をするように努めなければならない。

2 前項の訓練のうち、避難及び消火に対する訓練は、少なくとも毎月一回は、これを行わなければならない。



平成29年、水防法等の一部を改正する法律(平成29年法律第31号)が施行され、洪水浸水想定区域内等又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等は、避難確保計画の作成、避難訓練の実施が義務付けられました。対象区域内の障がい福祉サービス事業者で、避難計画を未だ作成していない等、義務の履行ができていない事業者の管理者は、早急に対応してください。

http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/jiritu_top/hinankakuhokeikaku.html(大阪府HP)

- 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が整備されていない。
- 非常災害に関する具体的な計画(非常時の連絡体制や地震を含む自然災害を網羅した避難マニュアルを含む)が策定されていない。
- 非常災害計画や、関係機関への連絡体制を保管しているが、災害時に従業員が速やかに通報できる体制が周知徹底できていない。
- 定期的な避難、救出、消火、その他必要な訓練が行われていない。

情報の提供等(児童発達支援・放課後等デイサービス)

第26条の1(略)

2 (略)

3 (略)

4 指定児童発達支援事業者は、前項の規定により、その提供する指定児童発達支援の質の評価及び改善を行うに当たっては、次に掲げる事項について、自ら評価を行うとともに、当該指定児童発達支援事業者を利用する障害児の保護者による評価を受けて、その改善を図らなければならない。【平成30年度制度改正に伴う新設】

- 一 当該指定児童発達支援事業者を利用する障害児及びその保護者の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた支援を提供するための体制の整備の状況
- 二 従業者の勤務の体制及び質の向上のための取組の状況
- 三 指定児童発達支援の事業の用に供する設備、備品等の状況
- 四 関係機関及び地域との連携、交流等の取組の状況
- 五 当該指定児童発達支援事業者を利用する障害児及びその保護者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助の実施状況
- 六 緊急時等における対応方法及び非常災害対策
- 七 指定児童発達支援の提供に係る業務の改善を図るための措置の実施状況

5 指定児童発達支援事業者は、おおむね1年に1回以上、前項の評価及び改善の内容をインターネットの利用その他の方法により公表しなければならない。



自ら提供するサービスが適切かどうかについて、ガイドラインの評価表の活用や満足度調査などの方法により評価し、サービスの質の向上に役立ててください。

評価結果については、自社ホームページに掲載する、重要事項説明書に添付、事業所の会報に掲載する、利用申込者に配布するなどの方法により、公表に努めてください。

自己評価結果等の公表が義務つけられている児童発達支援及び放課後等デイサービスについて、未公表の場合は、平成31年4月1日より減算されます。

指定障がい児相談支援の具体的取扱方針

※障がい児相談支援指定基準を引用

第15条 指定障害児相談支援の方針は、第2条に規定する基本方針に基づき、次の各号に掲げるところによるものとする。

- 一 指定障害児相談支援事業所の管理者は、相談支援専門員に障害児支援利用計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
 - 二 指定障害児相談支援の提供に当たっては、障害児等の立場に立って懇切丁寧に行うことを旨とし、障害児又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うとともに、必要に応じ、同じ障害を有する障害児の家族による支援等適切な手法を通じて行うものとする。
- 2 指定障害児相談支援における指定障害児利用援助（法第24条の26第1項第1号に規定する指定障害児支援利用援助をいう。）の方針は、第2条に規定する基本方針及び前項に規定する方針に基づき、次の各号に掲げるところによるものとする。
- 一 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成に当たっては、障害児等の希望等を踏まえて作成するよう努めなければならない。
 - 二 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成に当たっては、障害児の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、障害児の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に適切な福祉サービス等の利用が行われるようにしなければならない。
 - 三 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成に当たっては、障害児の日常生活全般を支援する観点から、指定通所支援に加えて、指定通所支援以外の福祉サービス等、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて障害児支援利用計画上に位置付けるよう努めなければならない。
 - 四 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成の開始に当たっては、障害児等によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定障害児通所支援事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を

適正に障害児又はその家族に対して提供しなければならない。

- 五 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成に当たっては、適切な方法により、障害児について、その心身の状況、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障害児の希望する生活や障害児が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題等の把握（以下この項及び第30条第2項第2号口において「アセスメント」という。）を行わなければならない。
 - 六 相談支援専門員は、アセスメントに当たっては、障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族に面接しなければならない。この場合において、相談支援専門員は、面接の趣旨を障害児及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
 - 七 相談支援専門員は、障害児についてのアセスメントに基づき、当該地域における指定通所支援が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題等に対応するための最も適切な福祉サービス等の組合せについて検討し、障害児及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類、内容、量、福祉サービス等を提供する上での留意事項、法第6条の2第8項に規定する厚生労働省令で定める期間に係る提案等を記載した障害児支援利用計画案を作成しなければならない。
 - 八 相談支援専門員は、障害児支援利用計画案に位置付けた福祉サービス等について、法第21条の5の5第1項に規定する障害児通所給付費等の対象となるかどうかを区分した上で、当該障害児支援利用計画案の内容について、障害児及びその家族に対して説明し、文書により障害児等の同意を得なければならない。
 - 九 相談支援専門員は、障害児支援利用計画案を作成した際には、当該障害児支援利用計画案を障害児等に交付しなければならない。
 - 十 相談支援専門員は、通所給付決定を踏まえて障害児支援利用計画案の変更を行い、指定障害児通所支援事業者等その他の者との連絡調整等を行うとともに、サービス担当者会議（相談支援専門員が障害児支援利用計画の作成のために当該変更を行った障害児支援利用計画案に位置付けた福祉サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催等により、当該障害児支援利用計画案の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければならない。
 - 十一 相談支援専門員は、サービス担当者会議を踏まえた障害児支援利用計画案の内容について、障害児及びその家族に対して説明し、文書により障害児等の同意を得なければならない。
 - 十二 相談支援専門員は、障害児支援利用計画を作成した際には、当該障害児支援利用計画を障害児等及び担当者に交付しなければならない。
- 3 指定障害児相談支援における指定継続障害児支援利用援助（法第24条の26第1項第2号に規定する指定継続障害児支援利用援助をいう。）の方針は、第2条に規定する基本方針及び前2項に規定する方針に基づき、次の各号に掲げるところによるものとする。
- 一 相談支援専門員は、障害児支援利用計画の作成後、障害児支援利用計画の実施状況の把握（障害児についての継続的な評価を含む。次号及び第30条第2項第2号ニにおいて「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて障害児支援利用計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うとともに、新たな通所給付決定が必要であると認められる場合には、障害児等に対し、通所給付決定に係る申請の勧奨を行うものとする。
 - 二 相談支援専門員は、モニタリングに当たっては、障害児及びその家族、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡を継続的に行うこととし、法第6条の2第8項に規定する厚生労働省令で定める期間ごとに障害児の居宅を訪問し、障害児等に面接するほか、その結果を記録しなければならない。
- 三 前項第1号から第7号まで及び第10号から第12号までの規定は、第1号に規定する障害児支援利用計画の変更について準用する。
- 四 相談支援専門員は、適切な福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供された場合においても、障害児がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は障害児等が指定障害児入所施設等への入所又は入院を希望する場合には、指定障害児入所施設等への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
 - 五 相談支援専門員は、指定障害児入所施設等から退所又は退院しようとする障害児又はその家族から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、必要な情報の提供及び助言を行う等の援助を行うものとする。

障がい児通所支援における送迎について

1 共通事項

(1)送迎前

- 万が一、送迎時に事故が起きた場合に備えて**損害賠償保険への加入**等が必要です。なかには送迎時の事故が保障の対象外となる場合がありますので、契約内容の確認が必要です。
- 職員が徒歩により付き添い送迎する場合は、経費が生じていない為、加算の対象となりません。
- 障がいの程度により自ら通所することが困難な障がい児に対しては送迎を実施するなどの配慮を行う必要がありますが、障がい児の自立の獲得を妨げないようにしなければなりません。

(2)送迎時

- 重症心身障がい児に対して送迎を行う場合、送迎の際に、運転手に加え、指定通所基準の規定により置くべき職員(直接支援業務に従事する者に限る。)を1名以上配置する必要があります。重症心身障がい児以外の児童への送迎についても安全を確保するために、できる限り**運転手の他に1人以上の添乗者を配置**するよう努めて下さい。また、できる限り同性で送迎できるよう配慮に努めてください。
- 指導員の方が運転手・添乗者となることは可能です。

(3)送迎後

- 送迎の**記録**も必要です。

(例)児童の自宅と事業所間を送迎する場合 (あくまで最低限の記載例です。様式は問いません。)

児童氏名	送迎	出発	到着	連絡事項等	運転手	添乗者
〇〇 〇〇	迎え	自宅 9:05	事業所 9:25	少し発熱があるのではないかとお母様が心配しておられた。	△△ (印)	▲▲ (印)
●● ●●	送り	事業所 14:10	自宅 14:35	昼食も元気に食べていた旨をお伝えする。	△△ (印)	▲▲ (印)

【営業時間と送迎時間の人員配置について】

- 「営業時間」とは事業所に職員を配置し、児童を受け入れる体制を整えている時間であり、送迎のみを行う時間は含まない。
- 児童を受け入れる体制とは、原則として受け入れることができる児童の数に応じた人員基準をみたとすことであり、サービス提供時間を確保するために合理的な方法により行う送迎の際に、直接処遇する職員が添乗することにより、人員基準を満たさないものの、少なくとも直接処遇職員が1人以上は事業所に配置されている場合は、体制がとれているとして差し支えない。(平成27年障がい福祉サービス等報酬改定に関するQA 問71より一部抜粋)

2 送迎についての留意事項、QA 等

学校と事業所間の送迎にあたっては特に以下の点に注意してください。

- 送迎計画・手順の確認等について、**保護者・学校・近隣事業所との綿密な連携**を図ってください。特に学校周辺での待機場所において、近隣の通行の妨げとならないよう、十分ご留意ください。
- 学校に車両を乗り入れる際は**最徐行**を徹底してください。また、必ず**身分証を携行・提示**するようにして下さい。

問109 放課後等デイサービスにおける学校と事業所間の送迎加算の適用に関する条件は何か。

(答) 放課後等デイサービスの送迎加算については、事業所と居宅間の送迎のほか、以下のようなケースの時に、学校と事業所間の送迎を行った場合に加算を算定できる。

※以下のいずれかに該当し、それが障害児支援利用計画に記載されている場合(※1)とする。

保護者等が就労等により送迎ができない場合であって、

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

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

※2 ④は例えば、学校長と市町村が協議し、学校と事業所との間の途中までスクールバスによる送迎を行ったが、事業所までまだ相当の距離があり、事業所による送迎が必要であると認められる場合などが考えられる。
(平成24年障がい福祉サービス等報酬改定に関するQA)

問2 送迎の範囲について、事業所と居宅以外に具体的にどこまで認められるのか。

(答) 事業所と居宅以外には、例えば事業所の最寄駅や利用者宅の居宅の近隣に設定した集合場所までの送迎が予想される。ただし、あくまで事業所と居宅間の送迎が原則のため、それ以外の場所への送迎については事前に利用者と合意の上、特定の場所を定めておく必要があり、利用者や事業所の都合により特定の場所以外への送迎を行う場合や、居宅まで送迎を行う必要がある利用者について、居宅まで送迎を行わない場合には算定対象外となることに留意すること。(※3)

なお、事業所外で支援を行った場合であっても、事業所外の活動場所から居宅への送迎も算定対象となる。

※3 H24QA問109に事業所と居宅以外の送迎を行う条件として、

「保護者等が就労等により送迎ができない場合であって」とあるため、本QAには記載がないが、この条件を満たしているか確認すること。 (平成27年障がい福祉サービス等報酬改定に関するQA)

お問い合わせの多い内容について

Q1: 児童発達支援等を行う場合、協力医療機関を定めておかなければならないとあるが、どのような医療機関にお願いすればよいか。

A: 小児科または内科が想定されるが、障がい児の病状の急変等に対応できる医療機関とすること。

Q2: 秘密保持等の観点から、個人情報の同意書を利用児童の保護者に求めることになるが、どこまでの家族の同意が必要か。

A: 事業所等が、利用者の個人情報を所有し、使用する可能性のある家族(同居・別居は問わない。)

Q3: パンフレット等の広告を作成してもよいのか。

A: 実施する事業の内容に関する情報の提供を行うよう努めなければならないことから、作成することに問題はない。ただし、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

Q4: 台風やインフルエンザにより学校が臨時休校となった場合、放課後等デイサービスは授業終了後と休日の場合のどちらとして取り扱うのか。

A: 休日単価となる。(次頁問 69 参照)

Q5: 夏休み中のプール登校がある日などの場合、放課後デイサービスは休日扱いとなるのか。

A: 当該日についての扱いが、学校によって異なるため、授業終了後となるのか、休日扱いなのかを学校に確認の上、請求すること。

Q6:災害や感染症により休校となった場合、事業所も休園できないのか。

A:運営規程に、明記している場合は休園が可能。

Q7:教材費及びおやつ代の取扱いについて。

A:教材費やおやつ代を徴収する場合は、あらかじめ給付決定保護者に対し、費用の名目、金額等の十分な説明を行い同意を得ること。(あいまいな名目や金額の徴収はしないこと)また、支払いを受けた場合には当該費用を支払った給付決定保護者に対して領収書を交付すること。

Q8:従業者の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければならないとあるが、どのようなことをすればよいか。

A:事業所内で、障がい児に対する処遇に関する研修・虐待防止に関する研修、人権擁護に関する研修等があります。また、都道府県や市町村で行われている研修に参加する方法や、障がい児等療育支援実施機関でも、訪問による研修等も行っています。

問69 放課後等デイサービスの基本報酬における休業日とは何を指すのか。

(答)

具体的には以下のことを指す。

- ・学校教育法施行規則第61条及び第62条の規定に基づく休業日(公立学校においては、国民の祝日、日曜日及び土曜日、教育委員会が定める日、私立学校においては、当該学校の学則で定める日)
- ・学校教育法施行規則第63条等の規定に基づく授業が行われない日(例えば台風等により臨時休校となる日)又は臨時休校の日(例えばインフルエンザ等により臨時休校の日)
- ・なお、学校が休業日ではない日に、放課後デイサービスを午前から利用した場合であっても、休業日の扱いとしない。
(H24障害福祉サービス等報酬改定に関するQA(H24.8.31)問87の一部修正)

問 109 例えば、A 事業所を欠席した障害児が、同日に B 事業所に通所した場合において、A 事業所は欠席時対応加算を算定できるのか。また、B 事業所は基本報酬を算定できるのか。

(答)

欠席時対応加算の算定要件は、急病等により利用を中止する場合であって、基本的には同日に異なる事業所が報酬を算定することは想定していない。このため、利用者の連絡漏れ等により、急遽利用中止となった場合は、A 事業所は欠席時対応加算の算定はできない。なお、B 事業所については、基本報酬について算定できる。
(H30 障害福祉サービス等報酬改定等に関する QA より抜粋)

2 報酬の算定に関する事項

報酬区分の導入(児童発達支援・放課後等デイサービス)

報酬の留意事項通知 第二 2 (3)①



平成 30 年度報酬改定により、児童発達支援では、未就学（小学校就学前）の障がい児の割合による報酬区分が設けられました。

また、放課後等デイサービスでは、利用者の状態像を勘案した指標と、授業終了後のサービス提供時間による報酬区分が設けられました。

報酬区分は前年度の実績に基づき判断し、増改築等の事由を除き 1 年間適用されます。
【30 年度新設】

強度行動障がい児支援加算(児童発達支援・放課後等デイサービス)

厚生労働省告示第九十九号別表第 1 9の2



強度行動障がい児を有する障がい児への適切な支援を推進するため、強度行動障がい支援者養成研修（基礎研修）等を修了した職員を配置し、強度行動障がい児に対して支援を行うことを評価する加算です。【30 年度新設】※研修要件は児童指導員配置加算等と同じ

看護職員加配加算(児童発達支援・放課後等デイサービス)

厚生労働省告示第九十九条別表第 1 10



医療的ケア児の受け入れ体制を確保し必要な支援を受けることができるよう、看護職員の加配を評価する加算です。基準上必要な人員に加え、看護職員が常勤換算で 1 以上、医療的ケアに関する判定スコアによる要件、医療的ケア提供の公表等の要件があります。【30 年度新設】

人員欠如減算

報酬の留意事項通知 第二 1. 通則(6)

(児童発達支援(児童発達支援センターで行う場合を除く)、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)

- 指定基準の規定により配置すべき従業者について、基準上必要とされる員数を満たしていない。
- 児童発達支援管理責任者が退職した以降、後任が補充されていない。



指定基準の規定により配置すべき従業者（児童指導員・保育士・障害福祉サービス経験者）については、人員基準上必要とされる員数から 1 割を超えて減少した場合にはその翌月から、一割の範囲以内で欠如した場合はその翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで、障がい児全員について、所定単位数の 100 分の 70 で算定してください。

※減算が適用された月から 3 カ月以上連続して基準に満たない場合、解消されるに至った月までの間、所定単位数の 100 分の 50 で算定することとなります。【30 年度報酬改定】

児童発達支援管理責任者については、指定基準に定める人員を満たしていない場合、翌々月から解消されるに至った月までの間、所定単位数の 100 分の 70 で算定して下さい。

※減算が適用された月から 5 月以上連続して基準に満たない場合、解消されるに至った月までの間、所定単位数の 100 分の 50 で算定することとなります。【30 年度報酬改定】

なお、多機能型事業所等であって、複数の障がい児通所支援の合計数に基づき、配置すべき指導員等の員数等を満たしていない場合には当該複数の障がい児通所支援の障がい児全員について減算となります。

* 人員欠如は人員基準違反であり、指導や勧告、行政処分の対象とする場合があります。

通所支援計画等未作成減算

報酬の留意事項通知 第二 1. 通則(7)

(児童発達支援、医療型児童発達支援(指定発達支援医療機関において行う場合を除く。)、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児入所支援(指定発達支援医療機関において行う場合を除く。))

- 児童発達支援管理責任者による指揮の下、通所支援計画等が作成されていない。
- 基準に定められている通所支援計画等作成に係る一連の業務が適切に行われていない。



通所支援計画等が作成されていない又は作成に係る一連の業務が適切に行われていない場合は、該当する月から当該状態が解消するに至った月の前月まで、当該障がい児につき所定単位数の100分の70で算定してください。

※減算が適用された月から3月以上連続して当該状態が解消されない場合、解消されるに至った月の前月まで所定単位数の100分の50で算定します。【30年度報酬改定】



児童発達支援管理責任者の実務経験の経過措置は、平成30年3月31日で終了しています。要件を満たさない者が平成30年4月1日以降に計画を作成した場合は、計画未作成減算の対象となります。

児童指導員等(有資格者)配置加算

加算の対象となる従業者

新(平成30年度改正)	旧
<ul style="list-style-type: none"> ・児童指導員 ・保育士 ・強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した障害福祉サービス経験者 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童指導員 ・保育士 ・強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した指導員

- * 研修は、重度訪問介護従事者養成研修(基礎研修)と行動援護従事者養成研修も対象です。
- * 基準上必要な従業者のみを対象としているため、従来の「指導員」は対象外となります。
- * 現在、加算を算定している事業所でも、新基準では加算を算定できない場合があります。

児童指導員等加配加算(Ⅰ)(Ⅱ)

報酬の留意事項通知 第二 2. 障害児通所給付費等(1)の④

(児童発達支援、放課後等デイサービス)

児童指導員等加配加算(Ⅰ)

加算を算定するために基準上必要な人員に加えて配置が必要な従業者(常勤換算)

	新(平成30年度改正)	旧
理学療法士等(専門職員)	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・保育士 ・大学で心理学又はこれに相当する課程を専修し卒業した者で、個人及び集団心理療法の技術を有する者 ・国立障害者リハビリテーションセンター学院の視覚障害学科を履修した者又はこれに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者養成研修修了者 	H30 新設

	新(平成 30 年度改正)	旧
児童指導員等	・児童指導員 ・障害福祉サービス経験者又はその他の従業者で強度行動障害支援者養成研修※(基礎研修)を修了した者	・児童指導員 ・保育士 ・強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した者
指導員	・障害福祉サービス経験者 ・その他の従業者	・指導員

※研修は、重度訪問介護従事者養成研修(基礎研修)と行動援護従事者養成研修も対象です。

※児童指導員等加配加算(Ⅱ)については、児童指導員等加配加算(Ⅰ)を算定しており、児童発達支援・放課後等デイサービス(センター、重心除く)で区分1を算定している事業所が、さらに上記職員を常勤換算で1以上配置すると算定できます。ただし、個別支援計画未作成減算にあたる事業所は算定できません。

食事提供加算

報酬の留意事項通知 第二 2. 障害児通所給付費等(1) の⑦

(児童発達支援、医療型児童発達支援)(児童発達支援センターで行う場合のみ)

- 外出行事で外食した場合など、事業所が食事を提供していない場合にも、加算を算定している。



事業所が食事を提供した場合に限定して加算を算定してください。

※ 食事提供体制加算については、児童発達支援センター内の調理室を使用して原則として当該施設が自ら調理し、提供されたものについて算定することが可能なものですが、食事の提供に関する業務を当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えありません。

ただし、当該調理委託が行えるのは施設内の調理室を使用して調理させる場合に限り、施設外で調理し、搬入する方法は認められません。また、出前の方法や市販の弁当を購入して、障がい児に提供するような方法による加算の算定も認められません。

食事提供加算の適用期限については、平成33年3月31日まで継続されています。

福祉専門職員配置等加算

報酬の留意事項通知 第二 2. 障害児通所給付費等(1) の⑨

(保育所等訪問支援を除く)

- 従業者の異動や退職等により、福祉専門職員配置加算の要件を満たせていない。

加算の対象となる従業者

加算	新	旧
I	・社会福祉士 ・介護福祉士 ・精神保健福祉士 ・公認心理師 左記の者で常勤の児童指導員又は障がい福祉サービス経験者(保育士は含まず)	・指導員 ・児童指導員
II		・指導員 ・児童指導員
III	・児童指導員 ・保育士 ・障害福祉サービス経験者	・指導員 ・児童指導員 ・保育士

* 基準上必要な従業者のみを対象としているため、従来の「指導員」は対象外となります。



福祉専門職員配置等加算の対象となる従業者が、異動や退職したことにより、加算の要件である直接処遇職員として常勤配置している従業者のうち有資格者（社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師）の割合（100分の35【Ⅰ型】又は100分の25以上【Ⅱ型】）、常勤配置している従業者の割合（100分の75以上【Ⅲ型】）又は、常勤配置されている従業者のうち3年以上従事している従業者の割合（100分の30以上【Ⅲ型】）のうち該当する加算区分の要件を満たせなくなった時は、加算を算定しないようにしてください。

加算の取り下げは、届出が必要ですので、対象となる従業者の異動がある場合は、引き続き算定できるか、また型の変更がないか確認すること。

欠席時対応加算

報酬の留意事項通知 第二 2. 障害児通所給付費等(1) の⑩

(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)

- 利用中止の連絡のあった日時、障がい児の状況確認、相談援助の内容が記録されていない。



利用を予定した日の前々日、前日又は当日に急病等により中止の連絡があった場合であって、障がい児又はその家族との連絡調整その他の相談援助を行うとともに障がい児の状況や、その相談内容等を記録した場合に算定できます。

事業所へ欠席の連絡があった日は、事業所の営業日でカウントします。

延長支援加算

報酬の留意事項通知 第二 2. 障害児通所給付費等(1) の⑪

(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)

- 運営規程に定める営業時間が8時間以上でない。
- 営業時間を越えた支援となっていない。
- 延長時間帯に、指定通所基準に定められた直接支援業務に従事する職員が1名以上配置されていない。
- 延長した支援が必要であることが「障がい児利用支援計画」に位置付けられていない。



運営規程に定める営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間（以下「延長時間帯」という。）において、指定児童発達支援等を行った場合に、1日の延長支援に要した時間に応じ算定するものですが、以下の点に注意が必要です。

ア ここでいう「営業時間」には、送迎のみを実施する時間を含まないものであること。

イ 個々の障がい児の実利用時間は問わないものであり、例えば、サービス提供時間は8時間未満であっても、営業時間を越えて支援を提供した場合には、本加算の対象となるものであること。

ウ 延長時間帯に、指定通所基準の規定により置くべき職員（直接支援業務に従事する者に限る。）を1名以上配置していること。また、営業時間については、利用状況を踏まえ適切な設定が必要です。

エ 保育所等の子育て支援に係る一般施策での受入先が不足している等の延長した支援が必要なやむを得ない理由があり、かつ原則として当該理由が障がい児支援利用計画に記載されていること。

※延長支援加算は単に営業時間外の預かり又は、送迎車を待つ待機時間には算定できません。障がい児に延長した支援が必要であることを、相談支援事業所等による障がい児利用支援計画への位置づけが必要です。

※営業時間については利用状況を踏まえ、適切な設定が必要です。

例えば、営業時間が9時から17時の事業所において、9時から10時の利用はなく、17時以降の利用が多い場合は営業時間を10時から18時にする等、適正化を図ること。なお、これらの要件を満たせなくなった時は、加算を算定しないとともに、届け出が必要ですので、所定の手続きを行ってください。

強度行動障害児特別支援加算（福祉型障害児入所施設）

強度行動障害児特別支援加算については、「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」及び「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」の研修修了者の配置が算定要件とされております。算定要件については、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）等を受講させる計画を作成し、都道府県知事等に届け出ている事業所においては、当該研修を修了しているものとみなす規定が設けられておりますが、この経過措置は平成31年3月31日で終了となりました。 【平成31年度要件の見直し】

最低基準を満たした上での常勤換算1名以上配置の計算方法

（下記の共通の条件：定員10名、営業日：月～金、営業時間：8時間（対象：主に重心以外））

例1 児童指導員等加配体制（Ⅰ）を満たす場合

	職種	勤務形態	月							週の勤務時間	月の勤務時間
			月	火	水	木	金	土	日		
最低基準	管理者兼 児童発達支援管理責任者	B	8	8	8	8	8	—	—	40	160
	保育士	A	8	8	8	8	8	—	—	40	160
	障害福祉サービス経験者	C	8		8		8	—	—	24	96
	児童指導員	C		8		8		—	—	16	64
加配	児童指導員	C	4	8		8	8	—	—	28	112
	その他の従業者	C		8		8		—	—	16	64
	運転手	C	2	2	2	2	2	—	—	10	40

$$4 + 16 + 0 + 16 + 8 = 44$$

- A：常勤専従
- B：常勤兼務
- C：非常勤専従
- D：非常勤兼務

最低人員配置基準以外に常勤（40時間/週）換算で1名以上児童指導員等を配置しているため、児童指導員等加配体制（Ⅰ）の「4. その他の従業者」を算定できる。
※月単位で加配を満たしている場合に算定可能

例2 児童指導員等加配体制（Ⅰ）及び（Ⅱ）を満たす場合

	職種	勤務形態	月							週の勤務時間	月の勤務時間
			月	火	水	木	金	土	日		
最低基準	管理者兼 児童発達支援管理責任者	B	8	8	8	8	8	—	—	40	160
	保育士	A	8	8	8	8	8	—	—	40	160
	障害福祉サービス経験者	C	8		8		8	—	—	24	96
	児童指導員	C		8		8		—	—	16	64
加配	保育士	B	7	7	7	7	7	—	—	35	140
	児童指導員	C	8	8	8			—	—	24	96
	児童指導員	C	4	8		8	8	—	—	28	112
	運転手	C	2	2	2	2	2	—	—	10	40

$$19 + 23 + 15 + 15 + 15 = 87$$

- A：常勤専従
- B：常勤兼務
- C：非常勤専従
- D：非常勤兼務

最低人員配置基準以外に常勤（40時間/週）換算で2名以上を配置しているため、児童指導員等加配体制（Ⅰ）及び（Ⅱ）が算定可能です。
ただし、この場合、保育士（専門職員）のみで40時間を満たしていないため（Ⅰ）及び（Ⅱ）も「3. 児童指導員等」の算定となります。
※月単位で加配を満たしている場合に算定可能

障がい児通所支援の人員について

- ① 児童指導員の資格要件は、下記【表1】のとおりです。
- ② 「障害福祉サービス経験者」の要件は、【表2】のサービスで従事した2年以上の実務経験と高校卒業資格の要件を満たすことが必要です。

【表1】 次のいずれかに該当する者

- ① 地方厚生局長等の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者
- ② 社会福祉士の資格を有する者
- ③ 精神保健福祉士の資格を有する者
- ④ 学校教育法の規定による大学（短期大学を除く）の学部で、**社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科**又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者（専門職大学の前期課程修了者は含まない）
- ⑤ 学校教育法の規定による大学（短期大学を除く）の学部で、社会福祉学、心理学、教育学又は社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者
- ⑥ 学校教育法の規定による大学院において、**社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科**又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
- ⑦ 外国の大学において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
- ⑧ 学校教育法の規定による**高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者**、同法第90条第2項の規定により大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による12年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、**2年以上児童福祉事業（下記※）に従事したものの**
- ⑨ 学校教育法の規定により、**幼稚園、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者**であって、都道府県知事が**適当と認められたもの（養護教諭は含まない）**
- ⑩ **3年以上児童福祉事業（下記※）に従事した者**であって、都道府県知事が**適当と認められたもの**

※ 児童福祉事業とは？

- 児童福祉法第7条第1項に規定する児童福祉施設
 - 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、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設（旧情緒障害児短期治療施設）、児童自立支援施設及び児童家庭支援センター
- 同法第12条の児童相談所における事業
- 同法第6条の2の2に規定する事業
 - 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、及び障害児相談支援事業
- 同法第6条の3に規定する事業
 - 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、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業

【表2】 障害福祉サービス経験者の対象となるサービスの種類

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5条第1項に規定する「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」、「施設入所支援」、「自立訓練」、「就労移行支援」、「就労継続支援」、「就労定着支援」、「自立生活支援」及び「共同生活援助」※地域生活支援事業の「移動支援（ガイドヘルプ）」や介護保険法に基づくサービスは対象外です。

(注) 実務経験及び日数換算について

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**180日**以上あることを言うものとする。(業務内容は直接支援業務に限る。)

例えば2年以上の実務経験であれば、実務に従事した期間が**2年以上**であり、かつ実際に業務に従事した日数が**360日**以上であるものを言う。

なお、産休・育休期間については、従事期間には算定できるが、勤務日数としてはカウントできない。

児童発達支援管理責任者の要件となる実務経験について

以下の①～③のいずれかを満たしていること。

- ① イ及びロの期間が通算して5年以上、かつ、ハの期間を除外した期間が3年以上であること
- ② ニの期間が通算して10年以上、かつ、ホの期間を除外した期間が3年以上であること
- ③ イ、ロ、ニを通算した期間から、ハ、ホを除外した期間が3年以上、かつ、ヘの期間が通算して5年以上であること

イ	次の(1)から(6)に掲げる者が、 相談支援の業務 (身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者又は児童の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務)に従事した期間	
(1)	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の従事者、その他これらに準ずる事業の従業者又は準ずる者	ロと通算して5年以上かつ
(2)	児童相談所、児童家庭支援センター、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の従業者、その他これらに準ずる施設の従業者又は準ずる者	
(3)	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、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、地域包括支援センターの従業者、その他これらに準ずる施設の従業者又は準ずる者	
(4)	障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターの従業者、その他これらに準ずる施設の従業者又は準ずる者	
(5)	学校教育法第1条に規定する学校(大学を除く)、その他これらに準ずる機関の従業者又は準ずる者	
(6)	病院、診療所の従業者又はこれに準ずる者(社会福祉主事任用資格者、介護職員初任者研修修了者(訪問介護員2級以上に相当する研修修了者)、口の有資格者、イ(1)から(5)までの従事期間が1年以上の者に限る。)	
ロ	次の(1)から(5)に掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者、介護職員初任者研修修了者(訪問介護員2級以上に相当する研修修了者)、保育士、児童指導員任用資格者又は精神障害者社会復帰指導員(以下「社会福祉主事任用資格者等」という。)が、 直接支援の業務 (身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者又は児童につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務又は日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務その他の職業訓練や職業教育の業務)に従事した期間	
(1)	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、障害者支援施設、介護老人保健施設、病院又は診療所の療養病床に係るもの(以下「療養病床関係病室」という。)、その他これらに準ずる施設の従業者	イと通算して5年以上かつ
(2)	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、その他これらに準ずる事業の従業者又は準ずる者	
(3)	病院、診療所、薬局、訪問看護事業所、その他これらに準ずる施設の従業者	
(4)	特例子会社、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金受給事業所の従業者、その他これらに準ずる施設の従業者	
(5)	学校教育法第1条に規定する学校(大学を除く)、その他これらに準ずる機関の従業者又は準ずる者	
ハ	以下①、②の期間を合算した期間 ① 老人福祉施設、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター(その他これらに準ずる施設)の従業者(これらに準ずる者)が、 相談支援の業務 (その他これらに準ずる業務)に従事した期間 ② 老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室(その他これらに準ずる施設)の従業者、老人居宅介護等事業(その他これらに準ずる事業)の従業者、特例子会社、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金受給事業所(その他これらに準ずる施設)の従業者であって、社会福祉主事任用資格者等である者が 直接支援の業務 に従事した期間	
ニ	ロの(1)から(5)に掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、 直接支援の業務 に従事した期間	ホの期間を除外して3年以上
ホ	老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室(その他これらに準ずる施設)の従業者、老人居宅介護等事業(その他これらに準ずる事業)の従業者、特例子会社、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金受給事業所(その他これらに準ずる施設)の従業者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が 直接支援の業務 に従事した期間	
ヘ	次の資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間 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、きゆう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士	以へしかイ上のてら・期3ハロ間年・・通以ホニ算上をの5か除通年つ外算

※下線部は平成29年4月改正部分

障障発 0228 第 1 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 御中
児童相談所設置市

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)

障害児通所支援事業所における緊急時の対応について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

本日、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）及び「児童虐待防止対策に係る学校等・教育委員会等と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を發出し、市町村又は児童相談所への児童虐待防止に係る資料及び情報の提供を行う施設について、障害児通所支援事業所も対象としたところです。

両通知において、緊急時の対応として、「なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。」としていたところですが、具体的な内容は下記のとおりですので、都道府県におかれては管内市町村及び管内市町村所管の障害児通所支援事業所に、指定都市及び児童相談所設置市にあっては、管内の障害児通所支援事業所に、それぞれ周知の上、取扱いに遺漏なきようよろしくお取り計らい願います。

周知にあっては、各障害児支援担当部局と十分に連携の上実施いただくよう願います。

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助言であり、内容について子ども家庭局と協議済みであることを申し添

えます。

記

障害児通所支援事業所において、障害児支援利用計画上利用が予定されていた幼児児童生徒等が、その理由の如何にかかわらず、利用の予定されていた日に欠席し、当該欠席日から数えて休業日を除き7日以上の間、当該幼児児童生徒等の状況を把握できない場合は、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

ただし、保護者以外の者から当該幼児児童生徒等の状況が把握できた場合（保育所等と併行通園をしている場合の保育所等への確認等）は上記の取扱いをしないことができる。

以上

府子本第 190 号
30 文科初第 1618 号
子発 0228 第 3 号
障発 0228 第 3 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県 知 事
都道府県教育委員会教育長
指 定 都 市 市 長
指定都市教育委員会教育長
中 核 市 市 長
児童相談所設置市市長
附属学校を置く国立大学法人学長
各 附属学校を置く公立大学法人学長 殿
小中高等学校を設置する学校設置会社を
所管する構造改革特別区域法第 12 条
第 1 項の認定を受けた地方公共団体の長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
高等専門学校を設置する地方公共団体の長
高等専門学校を設置する公立大学法人の理事長
高等専門学校を設置する学校法人の理事長

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公印省略)
文部科学省総合教育政策局長
(公印省略)
文部科学省初等中等教育局長
(公印省略)
文部科学省高等教育局長
(公印省略)
厚生労働省子ども家庭局長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

こうした中、平成 30 年 3 月に東京都目黒区で発生した児童虐待事案を受けて、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）に基づき、学校、保育所等と市町村、児童相談所との連携の推進を図るため、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」に基づく運用をお願いしているところであるが、本年 1 月に千葉県野田市で発生した小学校 4 年生死事案を踏まえ、今般、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」（別添）を定め、一層推進すべき取組として周知徹底を図るものであるので、適切な運用を図られたい。

都道府県においては管内市区町村、所轄の私立学校及び関係機関へ、都道府県教育委員会・指定都市教育委員会においては管内市区町村教育委員会、所管の学校及び関係機関へ、指定都市・中核市・児童相談所設置市においては関係機関へ、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人においては附属学校へ、独立行政法人国立高等専門学校機構並びに高等専門学校を設置する地方公共団体、公立大学法人及び学校法人においてはその設置する学校へ、構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体においては認可した学校へそれぞれ周知いただきたい。

なお、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 30 年 7 月 20 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）については廃止する。

また、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助言であることを申し添える。

(別添)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針

1 趣旨

本指針は、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、高等課程を置く専修学校（以下「学校」という。）、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 59 条の 2 第 1 項に規定する施設をいう。以下同じ。）及び障害児通所支援事業所（以下「学校・保育所等」という。）から市町村又は児童相談所（以下「市町村等」という。）への児童虐待防止に係る資料及び情報の定期的な提供（以下「定期的な情報提供」という。）に関し、定期的な情報提供の対象とする児童、情報提供の頻度・内容、依頼の手続等の事項について、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号。以下「虐待防止法」という。）第 13 条の 4 の規定に基づく基本的な考え方を示すものである。

2 定期的な情報提供の対象とする児童

(1) 市町村が情報提供を求める場合

要保護児童対策地域協議会（児童福祉法第 25 条の 2 に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。以下「協議会」という。）において、児童虐待ケースとして進行管理台帳（注）に登録されており、かつ、学校に在籍する幼児児童生徒学生、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設及び障害児通所支援事業所に在籍する乳幼児（以下「幼児児童生徒等」という。）を対象とする。

（注）進行管理台帳とは、市町村内における虐待ケース等に関して、子ども及び保護者に関する情報やその状況の変化等を記載し、協議会において絶えずケースの進行管理を進めるための台帳であり、協議会の中核機関である調整機関において作成するものである。

(2) 児童相談所が情報提供を求める場合

児童相談所（児童福祉法第 12 条に規定する児童相談所をいう。以下同じ。）が管理している児童虐待ケースであって、協議会の対象となっておらず、かつ、学校・保育所等から通告があったものなど、児童相談所において必要と考える幼児

児童生徒等を対象とする。

3 定期的な情報提供の頻度・内容

(1) 定期的な情報提供の頻度

定期的な情報提供の頻度は、おおむね1か月に1回を標準とする。

(2) 定期的な情報提供の内容

定期的な情報提供の内容は、上記2(1)及び(2)に定める幼児児童生徒等について、対象期間中の出欠状況、(欠席した場合の)家庭からの連絡の有無、欠席の理由とする。

4 定期的な情報提供の依頼の手続

(1) 市町村について

市町村は、上記2(1)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

(2) 児童相談所について

児童相談所は、上記2(2)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

5 機関(学校・保育所等を含む。)間での合意

(1) 上記4により、市町村等が学校・保育所等に対し、定期的な情報提供の依頼を行う場合は、この仕組みが円滑に活用されるよう、市町村等と学校・保育所等との間で協定を締結するなど、事前に機関の間で情報提供の仕組みについて合意した上で、個別の幼児児童生徒等の情報提供の依頼をすることが望ましいこと。

(2) 協定の締結等による機関間での合意に際しては、本指針に掲げる内容を基本

としつつも、より実効性のある取組となるよう、おおむね1か月に1回程度を標準としている定期的な情報提供の頻度や、対象となる幼児児童生徒等の範囲について、定期的な情報提供の内容をより幅広く設定するなど、地域の実情を踏まえたものにする事。

- (3) 学校は、市町村等と協定の締結等により機関間での合意をしたときは、その内容等を設置者等（私立学校にあっては当該学校の所轄庁を含む。以下同じ。）に対しても報告すること。

6 定期的な情報提供の方法等

(1) 情報提供の方法

学校・保育所等は、市町村等から上記4の依頼文書を受けた場合、依頼のあった期間内において、定期的に上記3に定める定期的な情報提供を書面にて行う。

(2) 設置者等への報告等

学校が市町村等へ定期的な情報提供を行った場合は、併せて設置者等に対してもその写しを送付すること。また、市町村等へ定期的な情報提供を行うに際しては、地域の実情に応じて設置者等を経由することも可能とする。

7 緊急時の対応

定期的な情報提供の期日より前であっても、学校・保育所等において、不自然な外傷がある、理由不明又は連絡のない欠席が続く、対象となる幼児児童生徒等から虐待についての証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境に変化があったなど、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等を把握したときは、定期的な情報提供の期日を待つことなく、適宜適切に市町村等に情報提供又は通告をすること。

また、学校・保育所等は保護者等から対象となる幼児児童生徒等が学校・保育所等を欠席する旨の連絡があるなど、欠席の理由について説明を受けている場合であっても、その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合（不登校等による欠席であって学校・保育所等が定期的な家庭訪問等により本人に面会ができ、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校・保育所等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。

8 情報提供を受けた市町村等の対応について

(1) 市町村について

- ① 学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた市町村は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報を複数人で組織的に評価する。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等での相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

- ② ①の評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら又は関係機関に依頼して家庭訪問を行う、個別ケース検討会議を開催するなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行うとともに「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。
- ③ 対応が困難な場合には児童相談所に支援を求めるとともに、専門的な援助や家庭への立入調査等が必要と考えられる場合は、速やかに児童相談所へ送致又は通知を行う。
- ④ 協議会においては、市町村内における全ての虐待ケース（上記2（2）の場合を除く。）について進行管理台帳を作成し、実務者会議の場において、定期的に（例えば3か月に1度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うことを徹底すること。

(2) 児童相談所について

- ① 児童相談所が学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた場合

ア 学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた児童相談所は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報について援助方針会議等の合議による組織的な評価を行うとともに、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等で

の相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

イ アの評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら家庭訪問を行う、個別ケース検討会議の開催を市町村に求めるなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行う。

ウ 必要に応じて立入調査、出頭要求、児童の一時保護等の対応をとる。

- ② 市町村が学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた場合、市町村の求めに応じて積極的に支援するものとする。

9 個人情報保護に対する配慮

- (1) 虐待防止法においては、市町村等から児童虐待に係る情報の提供を求められた場合、地方公共団体の機関は情報を提供することができると従前から規定されていた一方、児童虐待の兆しや疑いを発見しやすい立場にある民間の医療機関、児童福祉施設、学校等は提供できる主体に含まれておらず、これらの機関等が児童虐待に係る有益な情報を有しているような場合であっても、個人情報保護や守秘義務の観点を考慮し、情報提供を拒むことがあった。

児童虐待が疑われるケースについては、児童や保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、市町村等において、児童の安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠であることから、「児童福祉法等の一部を改正する法律」(平成28年法律第63号)においては、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関する機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者(以下「関係機関等」という。)も、児童相談所長等から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該児童相談所長等が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされた。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない(虐待防止法第13条の4)。

- (2) このため、学校・保育所等から市町村等に対して、定期的な情報提供を行うに当たって、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。)第16条及び第23条においては、本人の同意を得ない限

り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならず、②第三者に個人データを提供してはならないこととされている。しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づき資料又は情報を提供する場合は、この「法令に基づく場合」に該当するため、個人情報保護法に違反することにならない。

なお、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の除外規定として、「法令に定めがあるとき」等を定めていることが一般的であり、虐待防止法第 13 条の 4 に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような除外規定がある場合には条例違反とはならないと考えられる。

ただし、幼児児童生徒等、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害することのないよう十分な配慮の下、必要な限度で行わなければならないので留意すること。

また、当該情報提供は、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法（明治 40 年法律第 45 号）や関係資格法で設けられている守秘義務規定に抵触するものではないことに留意されたい。

- (3) 市町村が学校・保育所等から受けた定期的な情報提供の内容について、協議会の実務者会議及び個別ケース検討会議において情報共有を図ろうとする際は、市町村において、学校・保育所等から提供のあった情報の内容を吟味し、情報共有すべき内容を選定の上、必要な限度で行うこと。

また、協議会における幼児児童生徒等に関する情報の共有は、幼児児童生徒等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、協議会の構成員及び構成員であった者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないこととされているので、このことに十分留意し、協議会の適切な運営を図ること。

10 その他

市町村等が学校・保育所等以外の関係機関に状況確認や見守りの依頼を行った場合にも、当該関係機関との連携関係を保ち、依頼した後の定期的な状況把握に努めるものとする。

(参考)

児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）

（資料又は情報の提供）

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

障生 第1593号
令和元年8月1日

障がい児支援施設・事業所管理者 様

大阪府障がい福祉室生活基盤推進課長

障がい児支援施設・事業所における安全確保の徹底について（通知）

このたび、府内の障がい児通所支援事業所において、食事介助を受けていた児童が急変し、その後死亡に至った事案が発生しました。

児童の安全と安心を確保することは障がい児支援の基本であり、児童、その家族及び地域住民等の信頼を損ねる事案はあってはならないことです。

つきましては、別添の指針を参考に、児童の安全確保に万全を期されるようお願いいたします。

大阪府障がい福祉室生活基盤推進課 指定・指導グループ 電話 06-6941-0351（代表）内線 2462 06-6944-6696（直通） FAX 06-6944-6674

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

～利用者の笑顔と満足を求めて～

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

目 次

第1 総論

- 1 はじめに…………… 1
- 2 福祉サービスにおけるリスクマネジメントの基本的な視点…………… 1
 - (1) 福祉サービスにおけるリスクマネジメントをどのようにとらえるか
 - (2) 本指針におけるリスクマネジメントの範囲
 - (3) 福祉サービスにおけるリスクマネジメントの基本的な視点
 - ア 社会福祉法の理念とリスクマネジメント
 - イ 基本的な視点は「クオリティーインプループメント(QI)」
 - ウ リスクマネジメントとクオリティーインプループメント(QI)
 - エ 「事故」とは何か
- 3 経営者のリーダーシップと決意の重要性…………… 4

第2 リスクマネジメントを進める体制整備にあたって

- 1 組織風土の改善…………… 5
- 2 組織全体での取り組み…………… 5
- 3 継続的な取り組み…………… 5

第3 事故を未然に防ぐ諸方策に関する指針

- 1 基本的な視点…………… 6
 - (1) 「コミュニケーション」の重要性
 - ア 「利用者、家族等とのコミュニケーション」
 - (ア) 情報の提供
 - (イ) 日常的な情報交換
 - (ウ) 効果的なコミュニケーションを確保するために
 - イ 職員同士のコミュニケーション
 - (2) 苦情解決への取り組み
- 2 サービス提供場面におけるリスクと事故防止策…………… 8
- 3 身体拘束との関係…………… 10
- 4 リスクマネジメントの視点を入れた業務の見直しと取り組み…………… 10
 - (1) サービスの標準化と個別化
 - ア サービスの「標準化」
 - イ サービスの「個別化」
 - (ア) アセスメント
 - (イ) 個別援助計画

- (2) 利用者の動きを把握し、目配り気配りを欠かさない体制づくり
- (3) 記録と報告
- (4) 法人・施設による自主的な業務マニュアルづくり
- (5) リスクマネジメントを効果的に行うための取り組み
 - ア 事故事例やヒヤリ・ハット事例の収集と分析
 - イ OJT（職場内教育、業務を通しての人材育成）
 - ウ QC活動
 - エ 取り組みの周知徹底

第4 事故が起きてしまったときの対応指針

1	事故に対応する際の基本姿勢	17
2	事故対応の原則	17
	(1) 個人プレーでなく組織として対応	
	(2) 事実を踏まえた対応	
	(3) 窓口を一本化した対応	
3	事故対応のフロー	18
	(1) 事実の把握と家族等への十分な説明	
	(2) 改善策の検討と実践	
	(3) 誠意ある対応	
4	事故の発生に備えて	19

第5 おわりに

(別紙1)		20
	1 苦情解決体制を整備するにあたってのポイント	
	2 苦情対応の基本原則	
	3 苦情の傾向と対応策の一例	
(別紙2)	事故事例とそれらに対する発生要因の分析及び対応策	22
(別紙3)	抑制することの弊害等について整理	31
(別紙4)		32
	例1 食事に関する介護マニュアル	
	例2 入浴に関する業務基準	
(別紙5)	書式の一部をチャート式にした記録様式の例	35
(別紙6)	事故を防止するための留意点を踏まえた絵入りの業務マニュアルの例	36

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

～ 利用者の笑顔と満足を求めて ～

第1 総論

1 はじめに

介護保険制度の導入や社会福祉基礎構造改革の進展により、福祉サービスの利用は措置から契約に基づく制度へと移行しつつあります。契約に基づくサービスの利用制度のもとでは、利用者・事業者双方において、お互いの権利・義務関係が明確となり、事業者は利用者に対して契約に基づくサービスを適切に提供することが強く求められてきます。

昨今、このような背景のもとで利用者の権利意識が高揚し、これまでは顕在化しにくかった福祉サービスにおける事故の問題が大きく取り上げられるようになってきています。また、福祉サービスの質の向上の必要性が高まるなか、利用者の安心や安全を確保することが福祉サービスの提供にあたっての基本であることから事故防止対策を中心とした福祉サービスにおける危機管理体制の確立が急務の課題であると言えます。

一方、福祉サービスは利用者の日常生活全般に対する支援や発育の助長を促すことを目的に提供するものであり、その危機管理体制のあり方についても医療とは異なる観点からの整理が必要との指摘もあります。そのため、福祉サービスにおける危機管理（以下「リスクマネジメント」という。）の体制を構築していくためには、福祉サービスの特性（サービスの内容やサービス利用者の特徴など）を踏まえた視点と具体的な対応が求められることとなります。

本指針は、厚生労働省「福祉サービスにおける危機管理に関する検討会」（座長：橋本泰子大正大学教授）における7回にわたる検討の成果を取りまとめたものです。検討にあたっては、特に先に触れたとおり、主に社会福祉施設における福祉サービスの特性や実際のサービス提供場面の実態に即した内容となることに留意しました。また、この中で、特にリスクマネジメントの取り組みを有効に推進していくためには、社会福祉法人経営者の役割や責任が大変に重要となることを指摘しています。福祉サービスにおけるリスクマネジメントは、人事管理や労務管理等と同じく「経営」そのものであり、その取り組みにあたって経営者は自らの責任を改めて認識することがその出発点となるからです。

2 福祉サービスにおけるリスクマネジメントの基本的な視点

(1) 福祉サービスにおけるリスクマネジメントをどのようにとらえるか

はじめに、リスクマネジメントということについて簡単に整理しておきたいと思えます。

一般的に企業等で行われているリスクマネジメントには非常に多岐にわたる意味

内容が含まれています。そもそも、健全な企業経営を阻害する要因を「リスク」としてとらえ、そのリスクの発生を防止したり、最小限に抑えることはもとより、万が一にもリスクが発生してしまった場合の対応策をも包含する取り組みとして通常は行われています。従って、例えば、資金繰りの悪化であるとか、人事・労務管理上の問題、PL法（製造物責任法）への対応、天災への備え等、その守備範囲は広いのです。

一方、昨今、福祉サービスの分野で議論されているリスクマネジメントは、「福祉サービスを提供する過程における事故の未然防止や、万が一にも発生した場合の対応（特に損害賠償等、法人・施設の責任問題を含む）」にその中心がおかれています。

本検討会では、検討を進めるにあたり福祉サービスにおける事故防止をどのように進めたらよいかや万が一にも事故が発生してしまった場合の対応はいかにあるべきか、といったテーマを念頭に、この指針もそれらに重点をおいて取りまとめた内容になっています。

しかしながら、社会福祉法人・福祉施設の経営環境が大きく変化する中、上記のように、より幅を持った経営全体に関するリスクマネジメントのあり方や取り組みが引き続き検討される必要があることにも留意する必要があります。

(2) 本指針におけるリスクマネジメントの範囲

本検討会では、当初、より具体的なイメージを持つため、サービス利用者自身の身体上のケガ、感染症、食中毒、健康・安全に直接的影響を与える事故をどのように防止したらよいかという課題を念頭に検討を進めてきました。しかしながら、例えば個々の「転倒」に着目してその防止策を考えようとするれば、利用者の状態や施設環境等が強く影響するためにきわめて個別性が高い内容ひとつひとつに踏み込まなければならないこととなります。そのような対応のあり方は本来、それぞれの施設において十分な検討と創意工夫のもとに行われるものであると考えられます。

そのため、個々の事故を防止するための方策をそれぞれの法人・施設が検討する前提として求められる共通的な取り組み等について指針として整理することとしました。

(3) 福祉サービスにおけるリスクマネジメントの基本的な視点

次に本指針が示すリスクマネジメントの共通的な取り組み等を取りまとめるにあたり、検討会が最も大切にしたい基本的な視点を整理しておきます。すなわち、その基本的な視点が、各法人・福祉施設においてそれぞれリスクマネジメントに関する取り組みを推進するにあたって基本になければならないからです。

ア 社会福祉法の理念とリスクマネジメント

社会福祉法第3条に、福祉サービスの基本理念として「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されています。

介護サービスを提供する福祉施設等からは、利用者の自立的な生活を重視すればするほど「リスク」は高まるのではないかと危惧する声も聞こえてきます。しか

し、事故を起こさないようにするあまり、極端に管理的になりすぎてしまい、サービスの提供が事業者側の都合により行われるとするならば、人間としての成長、発達の機会や人間としての尊厳を奪うことになり、福祉サービスの基本理念に逆行することになりかねません。

そこで、このように「自由」か「安全」かという二者択一ではなく、福祉サービスにおいては、事故を完全に未然防止するという事は困難なものと捉えてみます。

その上で、事故を限りなく「ゼロ」にするためにはどうしたらよいか、あるいは、万が一起きてしまった場合に適切な対応を図ることはもとより、同じような事故が再び起こることのないような対策を講じるなど、より積極的な姿勢をもつことが重要であると考えられます。

イ 基本的な視点は「クオリティーインプループメント (QI) 」

本検討会では「クオリティーインプループメント (QI) 」を基本的な視点として福祉サービスにおけるリスクマネジメントのあり方についての検討を行ってきました。これまでは、ともすると「リスクマネジメント＝損害賠償対策・対応」という捉えられ方がなされることがあったことも否定しがたく、特に前述のような特性をもつ福祉サービスにおいてはこのように矮小化した捉え方は適切ではありません。福祉サービスにおけるリスクマネジメントは、「より質の高いサービスを提供することによって多くの事故が未然に回避できる」という考え方で取り組みを進めることが大変重要です。

ウ リスクマネジメントとクオリティーインプループメント (QI)

それでは、なぜクオリティーインプループメントの視点がリスクマネジメントにおいて重要なのかについて触れたいと思います。福祉サービスの事故事例やその要因等については後に紹介することとしていますが、例えば、「利用者が自立歩行中に転倒した」という事故があったとします。そこで考えられる要因はいくつもあると思いますが、これまでは、「しっかり見守っていなかった担当職員が悪い」「利用者が声をかけずに勝手に移動してしまった」「まさかこの利用者が自分で歩くとは想像できなかった」といった要因分析で終わっていたのではないのでしょうか。このような要因分析からは、「担当職員を呼んで厳重に注意した」とか「利用者に対して移動する際には職員に必ず声をかけてもらうようにした」などといった防止策しか出てきませんし、同様の事故が再発することは間違いありません。

例のような事故を防止するためには、その利用者に関する状態像の的確な把握や、それに対してどのようなサービスを実施するかという内容の明確化と、その確実な実施等、いわばこれまでは利用者全体をマスとしてとらえて提供されてきた福祉サービスをより利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供へと変えていくことが最も強く求められることとなります。このことは、言うまでもなく福祉サービスの質の向上 (クオリティーインプループメント) に向けた取り

組みそのものです。

従って、さまざまな類型・内容の事故が発生し、個別性が高いとしても、その防止に向けた取り組みの共通的・基本的な視点は「クオリティーインプループメント」が非常に大切です。

エ 「事故」とは何か

さて、次に福祉サービスにおいて「事故」をどうとらえるか、ということについて整理してみます。例えば、全国社会福祉協議会が平成12年度の長寿・社会福祉基金の助成事業として作成した『福祉サービス事故事例集』では、「社会福祉施設における福祉サービスの全過程において発生する全ての人身事故で身体的被害及び精神的被害が生じたもの。なお、事業者の過誤、過失の有無を問わない。」と定義しています。医療や看護の分野でも同じような定義が見られています。

一方で、例えば保育所において子どもたちが鬼ごっこをしていて転んだことが果たして「事故」であるのか、といった指摘があります。

確かに「事故」という言葉がもつイメージは決して良いものではなく、どうしても法人・施設の責任といった面にはばかり目が向いてしまいます。しかしながら、先のクオリティーインプループメントの考え方に立てば、どのような事象を「事故」としてとらえるかということよりも、「その出来事が人間としての尊厳を冒すことであつたり、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるものであるならば、改善する必要がある」という判断が重要となります。

3 経営者のリーダーシップと決意の重要性

以下、クオリティーインプループメントの視点に立って、具体的なリスクマネジメントの取り組みやさまざまな手法・技術について指針を示していきますが、それらの基本として最も重要となる社会福祉法人・社会福祉施設経営者のリーダーシップの重要性について触れておきます。

福祉施設においてリスクマネジメントの取り組みを進めるにあたっては、まず、法人経営者や施設長等その管理者自身の強い決意が必要です。これまでの措置制度と違い、契約による利用を原則とする福祉サービスにおいては、契約内容を適切に履行することが最低限求められますから「品質管理」と「安全管理」はこれまで以上に大変重要となりますし、社会福祉法人経営の中核となるものと言えます。そこでは、経営者の果たすべき役割が強く求められますし、その具体的な取り組みを推進するには管理者自らの率先垂範や、強いリーダーシップの発揮が不可欠です。

特に福祉サービスにおけるリスクマネジメントを「サービスの質の向上」を志向するものとして取り組むためには、経営者自身、自施設が行っているサービスの質の現状を十分に認識したうえで、「よりよいサービスを目指す」決意を強く持つことがまず必要となります。そして、経営者の強い決意とリーダーシップのもと、すべての職員にリスクマネジメントの意識や「質の向上」に向けた取り組みを十分に浸透させなければなりません。

第2 リスクマネジメントを進める体制整備にあたって

さて、実際にリスクマネジメントを進める体制整備や取り組みを進めるにあたってのポイントを次に示します。医療や看護の分野ですでに取り組みが見られる安全委員会やリスクマネージャーの設置、あるいはインシデントレポートシステムやQC活動の実践も、法人・施設において基本的な体制整備が図られていなければ効果的には機能し得ないからです。

1 組織風土の改善

リスクマネジメントの取り組みを進めるにあたって大切なことは、職員一人ひとりが「安全」ということを認識していることと（安全文化の醸成・共有）、何かあれば気軽にお互いに意見を出し合える「何でも物が言えるような雰囲気」「風通しのよい組織」であることです。

そのためにも経営者自らがその必要性を認識して、意識的にそのような組織風土が醸成されるような働きかけを日常的に行う必要があります。

2 組織全体での取り組み

リスクマネジメントの取り組みは、経営者や特定の一部職員のみによって達成するものでは到底ありえません。リスクマネジメントの取り組みには、すべての職員が参画することが求められます。また、そこでは施設職員と経営者との連携が大変重要となります。取り組みが経営者の一方的な指示によって行われるものでもありませんし、職員だけで行われるものでもありません。日頃から、経営者は職員の声に耳を傾け、現場での課題等を明らかにしておくとともに、どのような対応策が考えられるのか、現場の創意工夫を引き出しながらともに構築していくような姿勢が望まれます。

3 継続的な取り組み

リスクマネジメントの取り組みは、その仕組みを導入したらおしまいということでは決してありません。いわゆる「PDCA【プラン（計画）・ドゥ（実施、運用）・チェック（検証）・アクション（改善活動）】」サイクルに基づいて取り組みを進めていくことが求められます。取り組みを行ってみて明らかになる問題点等については定期的な検証や必要な改善策を講じることによって常によりよい取り組みが行われるよう、継続的に改善、発展させていくことが重要です。

第3 事故を未然に防ぐ諸方策に関する指針

次に福祉サービスにおけるリスクマネジメントの取り組みについて、指針としてその具体的な方策を示していくこととします。

1 基本的な視点

(1) 「コミュニケーション」の重要性

利用者に対して適切な福祉サービスを良好な関係のもとに提供するにあたっては良好な「コミュニケーション」を確保することが非常に大切です。「コミュニケーション」の概念は、広くて抽象的ではありますが、特にリスクマネジメントの視点から、①利用者、家族等とのコミュニケーション、②職員同士のコミュニケーションについてそのポイントを整理することにします。

ア 「利用者、家族等とのコミュニケーション」

(ア) 情報の提供

福祉サービスが措置から契約により利用される制度に移行していくなかで、利用者との適切かつ良好なコミュニケーションを確保するために基本となるのは、この「情報の提供」が十分に行われていることです。情報の提供はその対象や、契約締結過程の場面によっていくつかの段階がありますが、共通して課題とされているのは、利用者と事業者の間には情報の「非対称性」があるという点です。福祉サービスの内容や利用者の心身の状況に着目した場合、サービスに関する情報量や内容は事業者の方が優位であり、利用者はなかなか十分に知りうるできないという基本的な考え方があります。このような状況を是正しないで行われた契約締結は適切ではありません（消費者契約法の考え方）。

社会福祉法や介護保険制度では、法令上に重要事項の説明義務等が盛り込まれていますが、それらを遵守したうえで、必要となるサービスの種類や内容、料金などについてあらかじめ説明をするとともに、利用者や家族の意向を十分に反映させ、納得を得ることが重要です。また、サービス利用中であっても継続的に、利用者の状態等に関する情報の提供を行い、サービス内容の変更や決定を行う際には、利用者や家族の意向を十分に尊重することも求められます。

このことは、後のトラブルを防止することはもとより、施設がサービスを行っていくうえで必要となる情報をより正確に把握することにもつながり、ひいてはより安全なサービスを提供することにもつながります。

(イ) 日常的な情報交換

入所施設に限らず、利用者の状態や出来事を頻繁に情報交換することが重要です。特に、離れて生活をする家族で利用者の状態の変化が把握できてい

ない場合には、利用者の急変等に対して「こんなはずはない、もっと状態がよかったはずだ。」といった認識のずれも生じやすいものです。

そのため、リスクマネジメントの視点からは、家族に普段の生活をみてもらいながら、そのリスクを利用者・事業者・家族で互いに話し合い、認識することによってリスクを共有（分け持つ）することができるという意味において日常的な情報交換が大切となります。

また、その際には家族が本当はどう考え、思っているのかについて、その本音を聞き出しながら関わり、その内容によってはサービス内容に反映させていく姿勢が望まれます。

(ウ) 効果的なコミュニケーションを確保するために

さて、ただ「コミュニケーション」といっても、家族との日常的かつ有効な情報交換を行う場合には、率先して施設の側から働きかけて関係をつくらなければいくら一方的な説明をしても相手には伝わりません。

また、誰が、いつ（どの程度の頻度で）、どのような方法で情報交換をするのか、一定のルール化をしておくことも有効であると考えられます。なぜならば、「必要に応じて」といった漠然とした取り決めの場合「行われない」ことがあるからです。

その場合でも、誰か特定の職員がその家族に関わればよいということではなく、常日頃からすべての介護職や事務職員であっても情報交換が行えるよう、きちんと相手からの話を聞けるような状態にしておくことが求められる体制のあり方です。

イ 職員同士のコミュニケーション

先にも触れたように、効果的なリスクマネジメントの取り組みを進めるにあたっては、風通しのよい、何でも言い合えるような日頃からの雰囲気づくりが大変重要です。

職員同士のコミュニケーションでは、①情報の共有化、②職種を超えた日常的なコミュニケーションという2点がポイントであると言えます。

まず1点目の「情報の共有化」は、組織全体としてリスクマネジメントに取り組んでいく上で不可欠となります。共有すべき情報には、一人ひとりの利用者の状態像（特にサービス提供上の留意点や忌避事項など）や発生した事故情報・その後の対応策等が挙げられます。情報を共有することによって、対応する職員の違いによるサービスのばらつきが少なくなり、危険も共有できることから、ひいては事故の防止につながることにあります。

2点目の職種を超えた日常的なコミュニケーションは、多職種で構成される福祉施設では特にその重要性は広く認識されているところとなっています。ケースカンファレンス以外の場面でも日常的に情報交換や意見交換ができるような取り組みが必要です。

(2) 苦情解決への取り組み

社会福祉法によって法定化された苦情解決については、「苦情はいやなもの」ではなく、事故防止のための積極的な情報という位置付けで前向きに捉えるべきです。特に社会福祉基礎構造改革の進展や、介護保険制度の施行にともない、利用者の権利擁護の観点からは苦情解決を安易に第三者に委ねることなく、まずは、法人・施設で対応し、解決していくことが重要となります。すなわち、苦情解決の取り組みを利用者の権利擁護のシステムとして、新しい施設の機能に位置づけて内包していく視点が大切になります。

リスクマネジメントの視点からみた福祉サービスに関する苦情のとらえ方として、福祉施設は、利用者の生活の全般に関わるサービスを提供しているので、利用者一人ひとりの苦情や要望のすべてに responding していくことは現実的には難しい面もあります。しかし、「できないものはできない」と決め付けてしまい、結果として利用者の声を無視してしまっているのでは、利用者との信頼関係を損なうことになってしまいます。このような対応では、先に述べた利用者との良好なコミュニケーションも保たれるはずがありません。「なぜ、できないのか」をきちんと利用者に説明して、納得を得るというプロセスが非常に大切です。

さて、利用者の苦情の中には、サービスを提供する側からは見落としてしまいそうな問題を鋭く指摘するものも少なくありません。見過ごしてしまえば大きなトラブルにつながってしまう場合もあるかもしれません。例えば、「ナースコールを押してもなかなか対応してくれない」という苦情が出されていながらも特段の対策を講じず、万が一そのような間に大きな事故が発生した場合にはどうなるのでしょうか。また、苦情の段階でしっかりとした早期対応ができていれば大きな問題にならなかったケースであっても、適切な対応をとらなかったために施設側の責任問題にまで至るケースもあります。

このように、事故を未然に防止するというリスクマネジメントの取り組みのひとつとしてこの苦情解決の取り組みを積極的に行っていくことが求められます。

なお、(別紙1)に苦情解決体制を整備するにあたってのポイントや苦情対応の基本原則、さらに参考として苦情の傾向と対応策の一例を記述しています。

2 サービス提供場面におけるリスクと事故防止策

次に、福祉サービスにおける事故事例と発生要因の分析をもとに、事故の防止策についていくつかの具体例を示していきます。前述した『福祉サービス事故事例集』には、全国1,384施設から収集した事故事例や、6,400名余の介護職員から寄せられたヒヤリ・ハット事例が整理されています。

まず、個別の事故事例等に触れる前に事故の発生状況に関するおおよその傾向を次の表によってお示します。

【各施設において多く発生している上位3つの事故類型】

施設種別	1	2	3
特別養護老人ホーム	転倒 198件 (50.0%)	誤嚥 37件 (9.3%)	転落 37件 (9.3%)
身体障害者療護施設	転倒 225件 (40.3%)	転落 62件 (11.1%)	打ち付け 62件 (11.1%)
知的障害者更生施設 (入所)	転倒 86件 (34.8%)	利用者の行為 59件 (23.9%)	転落 16件 (6.5%)
保育所	転倒 36件 (30.0%)	打ち付け 36件 (30.0%)	転落 27件 (22.5%)
重症心身障害児施設	転倒 34件 (24.8%)	転落 17件 (12.4%)	利用者の行為 19件 (13.9%)

【各施設において事故が多く発生している上位3つの業務場面】

施設種別	1	2	3
特別養護老人ホーム	歩行・移動中 118件 (29.8%)	食事中 43件 (10.9%)	入浴時 42件 (10.6%)
身体障害者療護施設	歩行・移動中 135件 (24.2%)	入浴時 74件 (13.3%)	移乗時 59件 (10.6%)
知的障害者更生施設 (入所)	歩行・移動中 74件 (30.0%)	食事中 18件 (7.3%)	入浴時 16件 (6.5%)
保育所	自由時間・遊び中 64件 (53.3%)	(歩行・移動中) 6件 (5.0%)	(レク中) 6件 (5.0%)
重症心身障害児施設	歩行・移動中 23件 (16.8%)	入浴時 13件 (9.5%)	食事中 12件 (8.8%)

このように、これまでも転倒や誤嚥事故が最も多いということが指摘されてきていますが、改めて、いずれの施設種別においてもある程度共通した傾向であることが確認できます。また、業務の場面をみると歩行・移動中がもっとも多く、以下、入浴時と食事中に事故が多く発生していることがわかります。

従って、あらゆる施設で多く発生している事故類型である「転倒」「誤嚥」「転落」をいかに減らしていくか、あるいは歩行・移動中の事故や入浴・食事中の安全をいかに確保していくか、といった取り組みを優先的に行っていくことが、全体として、福祉サービスの事故総数を減らしていくために効果的であると言えます。

ここでは、「転倒」「転落・落下」「誤嚥」にしばって寄せられた事例と、それらに対する発生要因の分析及び対応策を(別紙2)に紹介することとしますが、2点ほど留意していただきたいことについて付言しておきます。

ひとつは、事故事例を紹介することの意味です。『福祉サービス事故事例集』は、福祉サービスに関する事故の多寡を明らかにすることを目的として作成されたものではありません。これまで福祉サービスに関する事故については、個々の施設はもとより、業界全体としてもその発生状況が把握、共有されていませんでした。しかし、このような事例集として取りまとめて公表することによって、福祉サービスにおける典型的な事故事例を共有することができ、それぞれの施設において、それら典型的な事故については優先的に防止するための取り組みが推進されることに大きな意義があります。

2点目は、「事故」と「ヒヤリ・ハット事例」の定義についてです。調査を実施した際、両者をそれぞれ以下のように定義しました。

「事故」：施設における福祉サービスの全過程において発生するすべての人身事故で身体的被害及び精神的被害が生じたもの。なお、事業者の過誤、過失の有無を問わない。

「ヒヤリ・ハット事例」：利用者に被害を及ぼすことはなかったが、日常のサービスの中で事業者が「ヒヤリ」としたり「ハッ」としたものの。

しかしながら、寄せられた回答を整理していくと、この両者の違いが明確にはなりません。指針の冒頭でも触れましたとおり、事故とは何か、ヒヤリ・ハット事例とは何か、といった点において共通の理解が醸成されている状況には至っていないと言えます。

3 身体拘束との関係

身体拘束ゼロでは、自律的な生活と安全確保が対立するような捉え方がされがちですが、対立する概念ではなく、よりよいサービスを提供するという観点で改めてとらえなおすことが必要です。また、最近では身体拘束ゼロが目的になってしまっており、ケアの本質を見逃してしまっている議論も散見されています。「身体拘束ゼロが方針なので私どもは拘束をしません」だけではなく、一方では、外した場合にどのような対応をとるべきであるのかを必ず検討して実践すべきです。

ある病院では抑制することの弊害等について（別紙3）のように整理しています。

なお、拘束をはずしたら転倒が減ったという事例も報告されています。その理由としては、今までは紐や道具に頼っていたものが、職員の意識改革が進む中で十分な見守りが行われるようになったためであると考えられています。

4 リスクマネジメントの視点を入れた業務の見直しと取り組み

さて、その基本を「サービスの質の向上」におく福祉サービスのリスクマネジメントでは、安全対策委員会の設置や、インシデントレポートシステムの導入等、新たな取り組みが求められることもあります。現在行われている日常業務を改めて事故防止の観点から再点検、見直しを図ることが特に大切であると考えられます。特に、個々のサービス実施方法（手順）や使用する福祉機器、施設環境の状態、あるいは職員自

身の技術に焦点をあてて検証を行う必要があります。あわせて、取り組みを進めるにあたっては、職員の労働強化につながらないような配慮が求められます。なぜならば、職員に負担を強いるような取り組みでは、継続的な実践が困難になるからです。

以下、これからのサービス提供にあたって求められる新たなサービス管理の視点を示すこととします。これまでに、これらの視点の重要性は認識され、それぞれの施設においては創意工夫のもとに取り組みが行われてきていると考えられますが、やはり、リスクマネジメントの視点からそれらを検証し、新たな実践を図っていくためには、今までとは違った技術等が求められるものです。

(1) サービスの標準化と個別化

最近、国際標準の品質マネジメントシステムであるISO9000シリーズの導入に向けた検討を行ったり、実際に認証を受けたという福祉施設も増えている中で、「サービスの標準化」の必要性が指摘されてきています。「標準化」というと、関係者の間からは「多様な利用者に対してマニュアルに基づいて画一的なサービス提供につながる」といった趣旨の指摘が多く聞かれるところです。しかし、ここで言う「標準化」とは、組織の目的や使命、あるいは個々の業務に関する手順等についてなされるものであり、一人ひとりの利用者の状態像に着目した個別的なサービス提供は、個別援助計画によってしっかりと行われることが大切です。すべての利用者と同じ内容・手順でサービスを実施することを求めているものではないということに留意が必要です。「標準化」と「個別化」は分けて考えなければなりません。

ア サービスの「標準化」

サービスの標準化を図ることによって、提供されるサービスのばらつきを抑えることができるため、利用者の不満が減少するとともに、むだな業務手順を省くことができることから業務の効率化にもつながりやすいというメリットがあります。これまでの施設サービスは、各職員の経験と勤によって多くの部分が行われてきたという点を否定することはできません。新人職員の採用や人事異動等による業務のばらつきを抑え、それぞれのサービスを正確にしかも同一のレベルで行われるようにするためにも業務の標準化が望まれます。

リスクマネジメントの観点からは、上記の他、ある業務について、組織として一定のやり方が決まっていれば、万が一にもその業務中に事故が起きた場合、原因を特定しやすく、ただちに、改善に結びつけることができることが期待できます。各職員がそれぞれの経験と勤に頼ってばらばらにやっているのでは、業務の改善はおろか、原因を特定することすら難しいこととなります。

看護の分野では、「看護基準」として各病院がそれぞれ作成して古くから活用されている経過があります。また、最近では「パス法」の導入について、その有効性や必要性も議論されており、業務の「標準化」に向けた取り組みは今でも活発に行われていると言えます。

さて、(別紙4)に食事に関する介護マニュアルと、ある特別養護老人ホームが作成している入浴に関する業務基準を例示します。なお、例示については、よ

い例の一つであり、これらの基準を作成するための参考としていただき、その際にはそのまま使用するのではなく、個々の施設における職員配置や建物・設備構造の独自性を踏まえたものとなるよう配慮するなどの工夫が必要です。

最近、福祉サービスの分野でもマニュアルの必要性が指摘されています。このように各サービスについて標準的な業務手順を組織として作成して取りまとめることもひとつのマニュアル化であると言えます。このような業務手順（標準）を定めるにあたっては、別紙4の例のように、事故防止の観点から危険の予測と、それに対する注意事項を適宜、手順の中に盛り込んでいくことが大変重要です。

イ サービスの「個別化」

さまざまな状態像、ニーズをもつ利用者一人ひとりに対しては、組織が定める標準的な方法・手順のみによる画一的なサービス提供で十分であるはずはありません。当然のこととして、提供するサービスの「個別化」が図られる必要があります。

利用者一人ひとりに提供するサービスの「個別化」は、主にアセスメントに基づく介護（援助）計画によって図られるものですが、改めて利用者一人ひとりの状態やニーズにふさわしいサービスが提供できるようなアセスメントや介護（援助）計画の内容となっているかの検証が必要となります。

(ア) アセスメント

サービスの提供にあたって各施設では、それぞれの方法に基づいてサービス提供に必要となる利用者状況等の情報収集を行い、利用者の福祉ニーズを明らかにするというアセスメントを行っています。リスクマネジメントの観点からは、この段階で一人ひとりの利用者が有する潜在的・顕在的なリスク（転倒、誤嚥、など）が明らかとなるような情報収集とそれに基づく多職種によるアセスメントが望まれます。例えば、「車いすに乗車中に1人で立ち上がってしまう」という聞き取り情報は、顕在的な転倒リスクとして重要なものとなります。また、服薬情報については、どのような薬を服薬しているのか、だけにとどまらず、その服薬がもたらす副作用（ふらつきの出現など）についてもあわせて明らかにしておく必要があります。なお、これまでの転倒歴や誤嚥歴等を把握しておくことは当然のことと考えられます。

そして、このアセスメントの段階で、明らかになったリスクに対してどのような対応を施設がとりうるかを検討しておく必要があります。

(イ) 個別援助計画

アセスメントの結果に基づいて、利用者一人ひとりに対する個別援助計画を作成します。特に個別援助計画は、1人の利用者にさまざまな職員が関わることを想定して、より個別・具体的な記述を図り、職員間で共有化できるようにしておくことが強く求められます。関わる職員によっては、その利用者の特性やサービス提供時の留意点を十分に知っていなかったがために発生した事故も少なくありません。前述の「標準化」とは違った観点から、どの職

員がサービスを提供しても利用者一人ひとりに対するサービスのばらつきを抑えるために、この個別援助計画は重要なものであると言えます。

さて、リスクマネジメントの観点から特に個別援助計画に求められることは、①アセスメントの結果に基づき、その利用者の潜在的・顕在的リスクが明示されていることと、②それらのリスクを回避するために、施設としてどのようなサービスを提供していくかが明らかになっていることの2点が重要です。

また、計画はできるかぎり具体的に記載されていることも必要です。例えば、入浴時の脱衣については「一部介助」「注意する」といった記述だけが見られる計画もありますが、それだけでは何をどの程度一部介助するのか、何に注意したらよいか不明確であるため、リスクマネジメントの観点からも望ましいものとは言えません。

(2) 利用者の動きを把握し、目配り気配りを欠かさない体制づくり

施設が分析した「転倒」の発生要因を見ると、「目を離してしまった」「見守り不足」とか「急に動いてしまったため」などという記述が多く見られます。ある利用者の見守り介護をする場合には、必ず「誰が」見守るのかを明確にしなければなりません。チームで業務にあたっていると、職員同士が「誰かが見ているだろう」という意識になってしまい、結果として誰も見ていなかったということが往々にしてあるものです。

また、自分かやむをえない理由によって利用者のそばを離れなければならない場合には、必ず他の職員に声を掛けるといった基本的な動作が職員の間で確認されていないために起こった転倒事故も多く見られます。

少しの間でも、利用者から目を離さない工夫の例としてある病院では、ミーティングの際、発言者がホールに背を向け、その他の職員は全員ホールの方を向くようにして利用者から目を離さない、あるいは頻回の見守りが必要な利用者がある場合にはタイマーを活用するといった取り組みを行っています。

(3) 記録と報告

福祉サービスにおける記録は、利用者に対してどのようなサービスを行い、それに対してどのような反応があったかといった経過を記録、報告してサービスの改善に結び付けていくということの他に、家族等に対してどのようなサービスを提供しているのかについて客観的に説明するための機能ももつものであり、今後ますますその重要性が高まってきます。

個別援助計画との関係では、提供するサービスのポイントを計画の中で明確化しておくことを前提として、それに対する支援状況と反応の記録といった整理が求められます。

福祉の記録は医療や看護の記録と違って、感情、情緒、かかわりといったコミュニケーションの要素が多分に入るため、客観的ではなく主観的となりやすい傾向が指摘されています。特に「何を記録するのか」が施設全体として明確にされ

ていない状況にあります。まずは、記録の記入方法（書式や用語など）を組織として統一することが望まれます。

また、記録することが負担とならないための一つの方策として、文字で書く部分を極力減らすために、ある病院では書式の一部をチャート式にするなどの工夫をしている例（別紙5）もあります。

その際には書式の全てをチャート式にするのではなく、個々の利用者の状態像や具体的な計画が十分に把握できる記録にすることが重要です。

（4）法人・施設による自主的な業務マニュアルづくり

これまでの取り組みを踏まえて、法人・施設による自主的な業務マニュアルづくりを進めることも有効です。「マニュアル」というと、何か厚い冊子のようなイメージを持たれがちですが、必ずしもそうとは限りません。前述した個々の業務を「標準化」した文書もマニュアルのひとつであると言えますし、特に危険が多く潜んでいる業務（例えば、移動・移乗や入浴にまつわる事故例は、施設種別を問わず最も多発しているものです）に関して事故を防止するための要点を入れた業務マニュアルを作成することが大切です。そのマニュアルの作成にあたっては、介護職員等のサービスを実際に行っている者の工夫や知恵を最大限に生かすことが重要となります。

（別紙6）に、事故を防止するための留意点を踏まえた絵入りの業務マニュアルの例を示しておきます。

（5）リスクマネジメントを効果的に行うための取り組み

ア 事故事例やヒヤリ・ハット事例の収集と分析

事故防止策を検討するためには、現状を的確に把握する必要があり、そのためには施設内で起こった事故を把握するほか、事故につながりそうになった事例（ヒヤリ・ハット事例）を収集して活用することが有効であるとされています。施設においてもその有効性が認識されはじめ、各施設では独自の取り組みを始めているところも多く見られるようになってきました。しかし、つぎの調査結果が示すように、その取り組みは未だ緒についたばかりです。事例等に対する十分な分析や活用といったところまでは至っていないケースも多いようです。

【事故防止への取り組み状況】

(単位：施設数)

	事故防止への取り組み			
	事故/ヒヤリ・ハット	事故のみ	行っていない	無回答
救護施設	14(35.0%)	18(45.0%)	3(7.5%)	—
養護老人ホーム(盲養護老人ホーム含む)	4(15.4%)	12(46.2%)	9(34.6%)	1(3.8%)
特別養護老人ホーム	77(41.6%)	91(49.2%)	14(7.6%)	3(1.6%)
軽費老人ホーム(ケアハウス含む)	4(18.2%)	9(40.9%)	7(31.8%)	2(9.1%)
身体障害者療護施設	99(36.8%)	140(52.0%)	24(8.9%)	6(2.2%)
乳児院	23(46.0%)	21(42.0%)	5(10.0%)	1(2.0%)
母子生活支援施設	4(10.0%)	20(50.0%)	13(32.5%)	3(7.5%)
保育所	24(32.4%)	25(33.8%)	18(24.3%)	7(9.5%)
児童養護施設	11(28.2%)	15(38.5%)	11(28.2%)	2(5.1%)
知的障害児施設	15(25.9%)	32(55.2%)	9(15.5%)	2(3.4%)
肢体不自由児施設	30(81.1%)	5(13.5%)	—	2(5.4%)
重症心身障害児施設	41(73.2%)	12(21.4%)	3(5.4%)	—
知的障害者更生施設(入所)	35(29.7%)	64(54.2%)	17(14.4%)	2(1.7%)
知的障害者更生施設(通所)	33(36.3%)	41(45.1%)	16(17.6%)	1(1.1%)
知的障害者授産施設(入所)	14(23.3%)	38(63.3%)	7(11.7%)	1(1.7%)
知的障害者授産施設(通所)	38(31.1%)	58(47.5%)	23(18.9%)	3(2.5%)
上記以外の障害者福祉施設	5(16.1%)	19(61.3%)	7(22.6%)	—
デイサービスセンター(老人・障害)	17(26.6%)	32(50.0%)	12(18.8%)	3(4.7%)
その他の福祉施設等(老人保健施設)	1(50.0%)	1(50.0%)	—	—
合 計	489(35.3%)	653(47.2%)	198(14.3%)	39(2.8%)

(『福祉サービス事故事例集』より)

特にヒヤリ・ハット事例については、単にその収集が目的となってしまうことのないよう、施設として集めた事例をどのように分析して活用していくのか等について、あらかじめ目的を明確にしておくことが望まれます。

さて、事故事例やヒヤリ・ハット事例を的確に収集するためには、報告を提出した者に対して不利益処分を行わない、職員の個人的な資質のみの問題として扱わない等、報告しやすい環境(組織風土の改善)を整備することが非常に重要です。それは、職員の間で安全管理の重要性に対する認識や、同じような事例が再び起きないようにするための工夫だというコンセンサスが醸成されていることがその前提となります。

通常、収集した事例は「分析」⇒「要因の検証」と「改善策の立案」⇒「改善策の実践と結果の評価」⇒「必要に応じた取り組みの改善」といったいわゆるPDCAサイクルによって活用していくこととなります。また、その過程の中では自施設における事例だけではなく、知りうる範囲で他施設の事例についても取り

上げ、職員間での検討はもとより、利用者や家族等をも含めて話し合いができるような環境整備が図られることがより望ましいと考えられます。

イ OJT（職場内教育、業務を通しての人材育成）

作成した業務マニュアルを活用してその内容を広く周知する等、独自の職場内研修の実施が必要です。現在のところ、多くの福祉施設で事故防止に向けた職場内研修を実施しているとしていますが、実際の内容を見てみると、職員会議やミーティングで必要に応じて施設長等から話をしているといった内容の他、年に1回の救急救命の実技を実施ということが中心となっており、果たしてこれで十分と言えるかどうかについては議論の余地があります。今後は、特にリスクマネジメントの観点からの継続的・定期的かつ計画的な職場内研修が必要となりますし、その内容も講義形式だけではなく、実技を取り入れたものや、職員同士が話し合っただけで業務遂行上の危険を明らかにしたり、それらの対応策を互いに考えるなど、内容にも配慮していく必要があります。

ウ QC活動

一般企業では、品質管理のために現場の知恵や意見を活用する方策としてQC活動に取り組んでいます。福祉施設においても「サービスの質の向上」の観点からQC活動は有効な手法のひとつと言えるでしょう。具体的な進め方については、すでにいくつかの参考文献も見られますので、それらを参照してください。

ただし、すでにQC活動を実践している施設の例からは次のような課題も提起されていますので、十分な注意が必要です。

- ・ 活動の成果を発表するということが目的になってしまうことがある。
- ・ 事務職や看護職、管理的業務者が活動に入りにくい。

エ 取り組みの周知徹底

リスクマネジメントの取り組みを組織全体で推進していくためには、その取り組み方針や方策をすべての職員に周知する必要があります。具体的な周知方法としては、職員会議等で周知を図るといった方法が一般的ですが、より効果的なものとして防止月間や標語の設定、ポスターの作成・掲示による啓発、講演会の開催などが考えられます。講演会も単に実施すれば良いということではなく、全職員が聞く必要もあることから、勤務割によって聞けない職員に対してはテープおこししたものを配布して周知したり、同じ内容で回数を重ねて開催するといった工夫も望まれるところです。

また、ある大学病院では、白衣のポケットに入るぐらいの大きさのマニュアル集を全職員に配ってそれを常に携帯させ、活用を促しているという取り組みも見られています。

第4 事故が起きてしまったときの対応指針

次に、不幸にして事故が起きてしまった場合の対応について、その基本的な考え方を整理しておきます。これまでに福祉サービスにおけるリスクマネジメントの基本的な視点は「サービスの質の向上」にあるとしてさまざまな取り組みのあり方等を整理してきました。事故が起きてしまった場合に、適切に対応できるか否かは、この日頃からの取り組みがしっかりと行われているかどうかにかかっているといっても過言ではありません。

日頃から、経営者の強いリーダーシップのもとに組織全体としてサービスの質の向上を基本的な視点に据えたリスクマネジメントの取り組みを実践している施設では、この事故後の対応も的確に行われることが可能となります。事故を未然に防ぐための基本的な方策として重要な「コミュニケーション」も、日頃から利用者や家族との円滑・良好なコミュニケーションが確保されていれば、事故が起きてしまった場合でも、その後の解決に向けた相互のやり取りがスムーズに行われるでしょう。また、利用者一人ひとりについて適切なアセスメントがなされ、それに基づく個別・具体的な援助計画があり、十分な記録によってサービス提供過程によって施設が行ったサービスの内容を説明するならば、事故発生の因果関係等を明らかにすることができ、施設と利用者やその家族等、双方にとって望ましい状況になります。そもそも、そのような実践が行われている施設では事故そのものが発生しにくいということもあります。

逆に言えば、日頃の実践がなされていないところで事故が発生してしまった場合、施設にとっては適切な対応を図ろうにも図ることが到底できないということです。特に、関係者の間で問題となる「賠償責任」の問題は、事故対応のほんの一部にすぎないということ認識する必要もありますが、訴訟が提起された場合には、事故が起きてしまった後に慌てても何もすることはできません。裁判の過程で明らかにされる事実の大部分は、日々のサービス提供の中で起きているものであり、事故が発生した後では、その過程を改めることはできないからです。

1 事故に対応する際の基本姿勢

事故後の対応にあたっては、利用者本人やご家族の気持ちを考え、相手の立場に立った発想で処していく姿勢が基本とならなければなりません。施設に事故の責任がある、ないということよりも、まずは誠意ある態度で臨むことが必要となりますし、後のことを円滑に進めることにもつながっていきます。事故によって大きな苦痛を蒙るのは利用者やその家族であることを念頭におくべきです。

2 事故対応の原則

(1) 個人プレーでなく組織として対応

法人・施設は契約の当事者としての意識を持って一体的な対応をすることが求められます。

(2) 事実を踏まえた対応

事実を正確に整理・調査し、それらを踏まえた対応をすることが必要となります。その際、経過の正確な記録（誰にいつどういう説明をしたか）や、その後の経時的な記録が重要です。そのためにも、日頃のサービス提供記録のほか、事故が発生した際にどのような記録を整備するかについて、施設内でルール化しておくことが望まれます。

(3) 窓口を一本化した対応

窓口を一本化した上で、十分なコミュニケーションを図り、中身を十分見極めることが重要です。相手の要望は単なる苦情の場合もあれば、本当の金銭クレーム、訴訟につながるものもあります。その訴えを十分に見極める必要があります。法人・施設内で事故発生時の対応責任者をあらかじめ決めておくことが求められます。

3 事故対応のフロー

先のとおり、リスクマネジメントを事故対応とりわけ「賠償問題」に矮小化してとらえてしまう傾向が見受けられますが、賠償問題というのは本当に一部に過ぎないと指摘もあります。発生した事故を前にしてその利用者のご家族等がどのようなことを考えるか、何を知りたいと思うのか、といった視点を踏まえ、以下に事故対応のフローを整理します。

(1) 事実の把握と家族等への十分な説明

事故の知らせを受けた家族等が一番初めに共通して持つ強いニーズは、「事実を知りたい」ということです。そのためにも事故が発生した場合には、できるだけ早いうちに関係した職員から事情を聞くなどして、事実の確認と記録が行われる必要があります。職員が関係して発生した事故の場合、その職員も気が動転していますので、前後の記憶が定かではないことも想定されます。事実把握には迅速性が求められます。なお、施設の責任が問われかねない事実だからといって隠蔽したり、改ざんする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。

そして、調査した結果に基づいて、家族等に事故の発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。その際の受け答えにも誠意ある態度で臨むことが基本となります。

(2) 改善策の検討と実践

2番目には、「今後どうするのか知らせて欲しい」というニーズが出てきます。このような事故が起こるようでは、安心して利用することができないので、どのように対応するつもりなのか聞きたいということです。したがって、事故後の早い時期に発生した事故の要因分析を職員の参画のもとで多角的に行うとともに、具体的な再発防止策を検討・実践していくことが求められます。そして検討した結果は、きちんと家族等に対して説明をして、納得を得るということが重要です。

(3) 誠意ある対応

それでも、やはり「謝罪をして欲しい」という話しも出てきますし、謝罪でも納得できない場合には法人や施設の責任問題、さらには損害賠償の要求につながっていくこともあります。

謝罪については、往々にして「簡単に謝罪してはいけない」「謝罪すると、責任があったことを認めることにつながる」といったことが言われていますが、本来、有責無責にかかわらず、迷惑や苦痛をかけたことに対しては人間的な共感をもって誠意ある対応をすることが大切です。「謝罪の意すら示さない」といって利用者側の感情を損ねてしまい、訴訟に発展するケースもあります。

4 事故の発生に備えて

事故が発生した直後の対応としては、利用者の救命や安全確保を最優先にしつつ、医療機関との連携と家族等に対する連絡という2つの対応を的確かつ迅速に行うことが求められます。そのため各施設においては、事故発生直後の初期対応の手順の明確化や必要となる連絡先リストの作成等の備えが必要となります。特に事故の発生直後は、職員も慌てやすく、日頃の備えが十分でないと、迅速な対応が損なわれるおそれが多分にあります。事故が発生した場合、施設内の医療スタッフとどのような連携を図るのか、その間にどのような連絡体制をとるのか、事故後の経過を誰がどのように記録するのか、などについて、あらかじめ明文化しておき、すべての職員に周知徹底することが望まれます。

第5 おわりに

福祉サービスにおけるリスクマネジメントの具体的な取り組みは、個々の事業の特性などを考慮のうえ自主的に定めることが重要ですが、単なる事故防止や賠償問題に矮小化することなく、積極的に利用者の満足度を高め、提供するサービスの質の向上を図るなど、より良いサービス提供を目指すという視点で進めることが肝要です。その結果として、有効な事故防止策が講じられるとともに、万が一にも事故が起きてしまった場合の適切な対応に繋がることにもなります。

本指針が社会福祉法人等において福祉サービスの一環である危機管理体制の確立に向けた一助となれば幸いです。

1 苦情解決体制を整備するにあたってのポイント

社会福祉基礎構造改革を支える仕組みとして新たに導入された苦情解決制度は、都道府県段階における対応（運営適正化委員会）と事業者による苦情解決という2つの流れがあります。事業者による苦情解決のあり方については、その具体的な仕組みが厚生労働省から「指針」として出されていますので詳細は通知をご参照ください。

以下に、より効果的な苦情解決体制を構築するためのいくつかのポイントを整理します。

- ・苦情を収集するチャンネルの多角化（苦情受付担当者や第三者委員以外にも、たとえば意見箱の設置や、利用者や家族との懇談会、匿名性を確保したアンケートの実施、など）
- ・苦情情報の共有化を図る
- ・「声なき声」を積極的に聞き出す

また、苦情はサービスの質の向上に向けた取り組みを促進するための貴重な情報源となることから、その有効な活用を図る観点からもいくつかの留意点があります。その前提として、職員間における苦情解決の意義や重要性が共有化されていることが大切です。

- ・苦情内容の十分な記録
- ・苦情内容の分類や整理
- ・苦情内容の詳細な検討（多角的な要因分析）
- ・改善策や対応策の立案（職員の創意工夫や提案を大切に）
- ・その実施と検証

2 苦情対応の基本原則

○公平性

事業者が設置する苦情解決の仕組みであっても、その基本は利用者の立場に立って対応することが基本となります。利用者が、情報の非対称性・交渉力の不均衡性・判断能力の不十分性等の面において、施設と完全に対等な関係となっていないことがあることを認識する必要があります。

○公正性

第三者委員という客観的かつ公正な存在が解決の方向性を正当化しうることになります。第三者委員の二重性、つまり、事業者から選任されているという側面と利用者の立場に立つことが期待されているという側面とが均衡していることによって、公正さを高めていくことができます。

○迅速性

苦情対応が迅速になされなければ、利用者の不満は高まるばかりでせつかくの苦情解決体制も意味のないものになってしまいます。苦情を受けた際に「後で調べます」「後で検討します」という対応によって、ますます利用者の感情を損ねたという例もあります。どの程度、迅速に対応したかによって、利用者との信頼関係形成には大きな差が生じることになります。より迅速な苦情対応は利用者との円滑なコミュニケーションを助長し、より一層の信頼関係の形成を促進します。

○透明性

苦情を隠蔽することなく、苦情情報をプライバシーを侵害しない範囲内で公開するなど、組織として対応しているという姿勢を示すことが大切です。苦情を隠蔽したり、ましてや苦情の申立人を詮索するといった行為は厳に慎まなければなりません。

○応答性

苦情は、「利用者の声」としてとらえて有効なコミュニケーションの手段だと考えることが重要です。苦情に対する応答がなされ、それに対する利用者からの反応があるといった双方向のやり取りが継続的に行われることによって、サービスの質の向上にもつながることとなります。

3 苦情の傾向と対応策の一例

さて、一概に「苦情」といっても、その内容（レベル）については、「こうして欲しい」という要望的なものから、施設の責任を追及するといった内容のものまでいくつかのレベルがあると考えられます。「何か苦情か」といった疑問も一部には呈されていますが、苦情解決はリスクマネジメントの取り組みの一環として、福祉サービスの質の向上につなげるためにも、広く対応することが肝要です。

全国社会福祉協議会の社会福祉制度・予算対策委員会施設部会が取りまとめた「福祉施設における苦情解決のあり方特別委員会」報告書では、要望レベルの苦情として最も多い内容は「職員の言葉遣い」であることを指摘しています。職員の言葉遣いの重要性を改めて認識しなければならないと思います。ここでは、利用者に対する言葉遣いのあり方について全職員に共通認識を形成することが苦情を少なくするための取り組みとして大切だということが言えます。

また、広く職員の対応に関する苦情を少なくするという観点から、特に新人職員に対して独自の「若葉マーク」を活用しているユニークな例があります。出てきた苦情を十分に分析して、同様の苦情が出ないように何らかの創意工夫を講ずることが求められます。

1 転倒

「転倒」として寄せられた事例を、さらに次のように分類するとともに、それぞれの分類ごとの発生形態や、その要因を概観すると以下のとおりとなります。なお、ここで言う「転倒」には車いすからのすり落ち等も含めて整理しました。

(1) 移乗時の転倒

ア ベッド⇄車いす間の移乗時における転倒

ベッドから車いすに移乗する際に、利用者がバランスを崩してお尻から落ちたり、車いすのブレーキが不十分であったために車いすごと転倒するケースや、介助する職員が足を滑らせたために利用者的大腿骨が骨折したという事例が大変多く寄せられました。

車いすからベッドへ移乗するときの事例では、利用者の衣服がハンドクリップに引っかかってあやうく転倒しかけたケースもいくつか見受けられています。

要因としては、通常2人で介助するところを1人で رفتり、介助者や利用者が車いすの基本操作の確認を怠ったり、あるいは自力者に対する見守りや事故の予測が不十分だったり、職員が油断していたということが挙げられています。また、環境面では、車いすとベッドの配置方法や高さなどの点で改善すべき点があることが指摘されています。

対応策としては、基本的な介護の徹底を促したり、事故に関する背景や自分の考えを述べ合って再発防止を確認しあったり、受傷した利用者の個別援助計画を作成する等が講じられています。また、トランスを職員1人で行うことを厳禁したり、業務終了後に必ず声だし確認を徹底する施設もありました。

イ ベッド⇄ポータブルトイレ間の移乗時における転倒

ベッドからポータブルトイレへの移乗時における転倒は、利用者が職員に気をつかってコールを押さなかったために発生したり、ポータブルトイレへ座るときに目測を誤って転倒したり、利用者の体を支えきれずに介助者が利用者といっしょに転倒した事例が寄せられました。

要因としては、職員の見守りや介助者の人員不足などと、利用者自身が高齢による身体機能低下や1人でも大丈夫だという判断の誤りなどが挙げられています。また、ベッドとポータブルトイレへに移乗するときの手摺りの不備や位置関係への配慮が欠けていたと指摘する施設もありました。

対応策は、夜間の巡回をひんばんに行ったり、ポータブルトイレを廃止して、トイレのときは職員が必ず介助して、あとはおむつで対応する、利用者の行動能力の再確認を行うなどが挙げられています。

ウ その他の移乗時における転倒

この類型では、①利用者が自力で移乗しようとして転倒、②職員が移乗の援助をしていて利用者が転倒、③職員が移乗の援助をしていて転倒し、利用者も転倒、という形態に大きくは分類することができます。

考えられる発生要因としては、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、介助にあたる人数の不備（本来は2名でやるべきところを1名でやってしまった）、車いすやストレッチャー・ベッドなどのブレーキやストッパーの掛け忘れ（基本的な動作の確認を怠った）が挙げられるとともに、車いすとベッドの配置（位置）関係や、車いすとベッドの高さ、あるいは、援助時の足元の不備（敷物、物がおいてあったために十分な足場の確保ができなかった）などを指摘している事例も見受けられます。その他にも「移乗時に利用者がベッド柵をつかんでしまった」「利用者の衣服が車いすに引っかかった」等の要因も挙げられています。

事例発生後の対応策としては、利用者の状況の再確認とその徹底・周知、援助時の職員体制の徹底、援助時の環境整備、等が講じられています。

(2) 施設敷地内移動時の転倒

ア 歩行している際の転倒（杖使用を含む）

この類型では、①段差や物品等、つまずきによる転倒、②廊下の水滴等、滑りによる転倒、③足のもつれ、ふら付きによる転倒、④てんかん等、発作による転倒、⑤その他（飲酒など）の転倒、という形態に分類することができます。

考えられる発生要因を整理すると、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、利用者の歩行ペース等に合わない援助の他、廊下等の段差や水滴、通路等に物が置いてあったというような環境的な要因も考えられています。また、「利用者本人の自助具が合っていない」「利用者が階段を移動する際に手すりを使用していない」等の要因も見られています。

事例発生後の対応策としては、利用者の状況の再確認とその徹底・周知、移動距離を短くするための居室変更、通路等の環境整備（段差解消・整理整頓）、等がとられています。

イ 車いす等にて移動している際の転倒（歩行器使用を含む）

この類型では、①段差や側溝による転倒、②スロープ移動時の転倒、③ベルトの締め忘れ等による転倒（すり落ち）、④利用者本人あるいは職員等、介助者の車いす等、操作ミスによる転倒、という形態に大きく分類することができます。

考えられる発生要因を整理すると、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、職員の手技の未熟の他、廊下の段差等、歩行車や車いすを利用する者に向けた環境になっていない、スロープの角度等、環境によるものも大きいとされている。また、「車いすの点検・整備不良」「利用者の飲酒」等の要因も見られています。

事例発生後の対応策としては、環境の改良（傾斜の解消等）、等が図られています。

（3）施設敷地外移動時の転倒

ア 歩行している際の転倒（杖使用を含む）

この類型では（2）アと同じように、①段差や物品等、つまずきによる転倒、②足のもつれ、ふらつきによる転倒、③てんかん等、発作による転倒、という形態に分類することができます。

考えられる発生要因を整理すると、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、利用者の歩行ペース等に合わない援助、利用者と職員の体格の差、安全確認の怠りといった人的要因の他、歩道の段差や側溝、慣れない場所での状況の把握、危険箇所の把握が不十分などが、挙げられています。また、「外出時の履物が不適当」「利用者が突然走り出した」「てんかん等の発作」といった要因も見られています。

事例発生後の対応策としては、外出先の状況を事前に把握する、介助を必要とする利用者の的確な把握と、その援助に必要な人員確保、道路等の環境整備（段差解消）について行政に要望する、等がとられています。

イ 車いす等にて移動している際の転倒（歩行器使用を含む）

この類型では、①段差や側溝による転倒、②スロープ・傾斜地等移動時の転倒、③ベルトの閉め忘れ等による転倒（ずり落ち）、④利用者本人あるいは職員等、介助者の車いす等、操作ミスによる転倒、という形態に大きく分類することができます。

考えられる発生要因を整理すると、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、職員の手技の未熟、ブレーキの掛け忘れや不備（片方しかかけていなかった）、職員の気のあせりの他、環境に関する要因として一般道路、歩道が歩行車や車いすを利用する者に向けた環境になっていないといったことが挙げられています。また、「車いすの点検・整備不良」、「利用者の運転技術の未熟」等の要因も散見されます。

事例発生後の対応策としては、車いす操作の技術向上を図る、環境の改良（段差の解消等）の緊急対応を要望、外出先の事前調査の実施、等が図られています。

（4）入浴時の転倒

入浴時の転倒は、「衣類着脱時」「浴室内等の移動時」「洗体時」「浴槽内」の場面に細分化することができ、それぞれに形態が異なります。大きくは①利用者自身のふらつきによる転倒、②利用者自身が足を滑らせて転倒、③介護職員のふらつきや転倒による利用者の転倒、④不適切な座位・立位による転倒、⑤利用者の発作による転倒、⑥その他の転倒（機器の取扱い不備など）に分類することができます。

考えられる発生要因を整理すると、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、入浴介助の手順が守られていない、介助にあたる職員の人数の不備、機械操作の不備といった要因分析の他、手すりの不備、床の滑りやすさ、移動距離が長くなってしまふ構造的な問題といったことが挙げられています。また、「入浴介護の慌しさ（職員数が足りない）」「タオル等の置き場に問題があった」等の要因分析も見られています。

事例発生後の対応策としては、入浴介護時に職員のゆとりが出るような工夫、環境の改良（滑らないような敷物の使用）、利用者の入浴方法（一般浴か機械浴か）の見直しを行い、障害の進行にあわせた入浴方法を利用者とともに検討した、等がとられています。

(5) 排泄時の転倒

排泄時の転倒も、トイレ使用時と居室等においてポータブルトイレを使用する時では若干異なりますが、「便所内の移動時」「衣類着脱時」「排泄時」「排泄後の清掃時」の場面に細分化することができ、大きくは①利用者自身のふらつきによる転倒、②利用者自身が足を滑らせて転倒、③介護職員のふらつきや転倒による利用者の転倒、④不適切な座位・立位による転倒、⑤利用者の発作による転倒、に分類することができます。

発生要因としては、利用者の状態把握が不十分であり、危険予測ができていない、見守りが不十分だった、介助ベルトの固定確認が十分ではなかったといった要因の他、トイレ箇所数の不足、手すりの形態や設置数の不備、床のすべりやすさといったことが挙げられています。また、「職員数が足りない」「トイレ介助の順番が徹底していない」「本人のてんかん発作や付き添いの拒否」等の要因も見られています。

事例発生後の対応策としては、確実な介助方法の徹底、環境の改良（段差解消、滑り止め）等がとられています。

(6) レクリエーション・クラブ活動時等の転倒

サービス種別によってその形態が異なるものの、特別養護老人ホームやデイサービスセンターからの事例を見ると、風船バレーやボールを使った活動中に起こった事例が多く報告されています。レクリエーションやクラブ活動の実施時には、多数の利用者が一同に会することから、複数の職員が目が行き届いているようでも、実際には行き届いていなかったということが要因として挙げられているようです。また、障害の差が大きい利用者同士をペアにしたために事故につながったものと分析している事例もありました。

対応策としては、「ゲーム内容の見直し」や「ルールの徹底」、あるいは万が一、転倒した場合であっても大きなケガにつながらないような配慮をとった施設もありました。

(7) 食事時の転倒

食事時間中の転倒は、①食事中、いすからのすり落ち等の転倒、②配膳・下膳にかかる歩行中の転倒、③てんかん発作による転倒、に分けることができます。

考えられる発生要因を見ると、職員の見配りの不足や食堂や席の狭さ、等があげられており、いすからのすり落ちを防ぐ観点から、車いすのまま食事をするようにしたり、転倒しやすい利用者については職員が配・下膳する等の対応策をとっていると回答した施設が多くありました。

(8) 自由遊び時間中の転倒

保育所等における保育時間中に子どもが遊んでいて転倒して受傷した事例については、これを「事故」としてとらえるべきか否かについて、各事業所や職員の間でもその認識が一樣ではありません。

発生要因については、職員の見配りや気配りの不足や子どもの発達に応じた保育内容であったか否かの検証が必要であった、等の分析がなされている他、例えば、追いかけてくるにはスペースが狭いといった施設環境の部分、あるいは多動や落ち着きがない等といった子ども本人の特性を指摘する事例もありました。

対応策については、転倒を事前に防止するという観点よりも、転倒した場合の受傷を最小限に食い止めるといった視点からの対策が比較的多く見られています。

(9) 授産等作業時の転倒

授産等作業時の転倒には、利用者のてんかん等発作に起因する事例が数多く見られます。また、利用者の体力を超えた重量物を持ったための転倒や、無理な体勢による車いすからの転倒、作業場環境の未整備（整理整頓の不備）に起因する転倒が代表的です。

対応策は、「職員による利用者の行動把握」「利用者個々の体力、能力を十分に把握する」とともに、常に職員が目が届くような位置を工夫することや車いす自体に転倒防止対策を施すこと等が挙げられています。

(10) その他の転倒

「その他の転倒」は、「更衣（靴の着脱を含む）時の転倒」「物を拾う・取る時の転倒」「車いすやベッドにおける急な立ち上がりによる転倒」等が代表的な事例となっています。

考えられる発生要因を整理すると、本来は付いているべき職員が離れてしまった、マニュアルが守られていない、利用者の状況観察や危険性の予知の認識不足といった主に人的な要因の他、業務に適したスペースが確保できていない、廊下等のすべりやすさ、ベッドや車いす使用の適否分析の不足といったことが挙げられています。また、「利用者本人の体調」「使用していた車いすの重心バランスの不適」等の要因も見られます。

事例発生後の対応策としては、職員が目が届く居室への変更、環境の改良、車いすの介助方法に関する勉強会の実施、等がとられています。

2 転落・落下

(1) 移乗時の転落・落下

この類型では、①利用者が自力で移乗しようとして転落・落下、②職員が移乗の援助をしていて利用者が転落・落下、という形態に分類することができます。多くはベッドやストレッチャーからの転落・落下事例であり、「利用者が自分で車いすに移乗しようとしてベッドから転落」、あるいは「移乗介護中、車いすのセットをしている際に利用者がベッドから転落」といった事例が多く寄せられています。

考えられる発生要因としては、利用者の能力等の把握不足とそれに伴う見守りの不足や油断、介助にあたる人数の不備（本来は2名で行うべきところを1名で行ってしまった）、車いすやストレッチャー・ベッドなどのブレーキやストッパーの掛け忘れ（基本的な動作の確認を怠った）の他、機器の故障やベッドと車いすの位置（置き方）などが、挙げられています。

事例発生後の対応策としては、利用者の障害状況の把握の徹底、利用者の精神的な安定を図る、等がとられています。

(2) 施設敷地内移動時の転落・落下

ア 歩行している際の転落・落下

この類型の事例では階段からの転落・落下が最も多く寄せられている。利用者自らのふらつきやつまずきの他に、他の利用者と接触したことに起因する転落や階段歩行中でのんかん発作に起因する転落・落下事故が典型的な事例となっています。また、それ以外にも、慣れない環境で利用者が場所を勘違いして階段に入ってしまう転落した事例や、職員が利用者を抱えて移動している際に手が滑って落としそうになった事例も見られています。

発生要因としては、早朝時等で忙しい時間帯であり全体に目が行き届きにくい等、職員が少ないとする分析の他、手すりの不備や階段が急であるといった環境上の要因も挙げられています。

対応策としては、階段利用の際には、必ず職員が付き添うようにしている他、事故後は階段を使用せず、エレベーターを使用することとした、等の対応が図られています。

イ 車いす等にて移動している際の転落・落下

この類型では、「車いすで移動していて誤って車いすごと階段から転落・落下」「ストレッチャーで移動していてストレッチャーから転落・落下」といった形態が多く見られます。

職員が車いすのブレーキを掛け忘れたことに起因する事例の他、階段出入口の施設の不備をその要因として挙げる事例もありました。対応策も危険箇所に立ち入らないよう施設の徹底をはじめ、職員同士の声かけの方法等、介護業務全般の見直しを図ること等が挙げられています。

(3) 施設敷地外移動時の転落・落下

施設敷地外を移動している際の転落・落下事故は、歩行・移動中に道路・歩道から川や池、用水に転落・落下した事例が多くなっています。

考えられる発生要因としては、利用者の能力等についての把握が十分ではなかったことや、職員間での引き継ぎが十分ではなかった、という人的な要因の他、外出時の職員体制の不備、あるいは散歩コースに危険箇所があることについて事前に把握がなされていなかった、等が挙げられています。

対応策としては、外出マニュアルを新たに策定した他、発生した事例を職員に周知して注意を徹底するといった策が講じられているようです。

(4) 入浴時の転落・落下

入浴時の転落・落下の事例は、「更衣時」「浴室内移動時」「洗体時」に、更衣台やストレッチャー・特浴機器から転落・落下した事例と、主に、浴室内を移動する際に職員が利用者を抱えていて、手が滑る等の原因により床に転落させてしまったという事例に大別することができます。

考えられる発生要因としては、利用者の障害の状態をしっかりと把握していなかったこと、離れてはならない利用者から介護者がある場所を離れた、ストレッチャーなどのブレーキやストッパーの掛け忘れ（基本的な動作の確認を怠った）といった分析の他、機器の故障、ストレッチャー等、機器の安全装置が不十分、滑りやすい床、などが、挙げられています。

事例発生後の対応策としては、業務マニュアルの作成、ストレッチャーの定期点検の実施、安全性の高い機械を導入、等がとられています。

(5) 排泄・おむつ交換時の転落・落下

本類型は、ベッドや更衣台上において排泄行為・おむつ交換の援助を行っている際に利用者がベッド等から転落してしまったという事例です。形態としては、ベッド柵を外して介護をしている状態で、①介護中に利用者がバランスを崩して転落、②介護中に必要な物品を取ろうとして目を離したすきに転落、という大きく2つのパターンが見られます。

要因としては、利用者の動き（不随意運動の有無や寝返りの頻度、など）の把握不足のほか、必要物品をあらかじめ手元に用意しておかなかったことから結果として、利用者のそばを離れなければならなくなってしまったこと、あるいは更衣台の高さが高すぎる、等の分析がなされている。また、マニュアル等の不備から利用者に不適切な体位で交換援助に臨んでしまった結果、転落につながった事例もあります。

対応策としては、基本的な介護技術の徹底とともに、タオルやおむつの置き場所の再検討、あるいは更衣台の高さの変更を行った、等が挙げられています。

(6) 自由遊び時間中の転落・落下

本類型の事例も、自由遊び時間中の転倒事例と同様、発生要因については、職員の見守りや気配りの不足や、子どもの年齢差を考慮して対応すべきであった、等の分析がなされています。事例として最も多い遊具からの転落を考えた場合、①子どもが自発的に飛び降りてしまった事例と、②手が滑って転落してしまった、あるいは、③他児に押された結果、転落してしまった、という形態に分けることができますが、いずれの事例であっても、職員の見守りが不足していたという要因分析が多いようです。また、工) 遊具の破損による転落も数例出されており、これらの事例については遊具の点検不備やメンテナンスの不足等が要因として挙げられ、結果として点検・整備を実施するといった必要な対応策が講じられています。

本類型の事例に対する全体的な対応策としては、転倒と同様、事前に防止するという観点よりも、転落・落下した場合の受傷を最小限に食い止めるといった方策が多く講じられています。

(7) その他の転落・落下

ア その他、ベッドからの転落・落下

就寝中や起床時、あるいは体位交換時など、ベッドからの転落・落下はさまざまな場面で発生しており、いままでの類型分類ではすべてを網羅することはできません。本類型に整理した事例には、①就寝中にベッドから転落、②自分でベッドから降りようとして誤って転落、③ベッド上の座位からの転落、④ベッド上に立ち上がった状態からの転落、⑤ベッドの周りにある物品（ナースコール、尿器など）を取ろうとして転落、などが多く見られます。考えられる要因としては「ベッド柵を忘れた」「ベッド柵を利用者が乗り越えた・取り外してしまった」等が挙げられているが、ベッドに一度も寝たことのない利用者をベッドに寝かせたために発生した事例もあります。

対応策としては、ベッド柵の取り付けや交換の他、ベッドから布団に変更した、あるいは転落した時の受傷を最小限に食い止める観点から、ベッド下に緩衝材を敷いたり、ヘッドギアを着けることにした、等が講じられています。

イ その他、ベランダ等からの転落・落下

ベランダや居室の窓からの転落・落下は、利用者自身の意思により転落した事例の他、自由時間等に遊んでいて転落、あるいは手すりの不備により手すり外れてしまったために子どもが転落した事例等があります。

要因については、多くの事例で職員の見守りの不足が挙げられている他、手すりや柵が転落を防止するには不足していたという環境的な要因についても分析がなされています。

対応策としては、手すりや柵の設置や、危険なベランダへの進入を防止するための工夫など、環境面での対応策が中心となっています。

3 誤嚥

(1) 食事時間中の誤嚥

職員が目を離したすきに、あるいは、食事中に発作を起こして誤嚥につながったり、職員が大丈夫だろうと思っていたミキサー食がのどにつまったり、利用者自身がみかんを丸のみして事故になったりというケースが多いようです。

発生の要因としては、利用者の食事の癖を知っていたが、見逃してしまったという利用者への注意不足や観察の不足などが挙げられています。また、食堂設備の不備や食事自体への配慮が欠けていたという指摘もありました。

対策としては、各テーブルに必ず職員がつくとか、誤嚥時の対応の再訓練の実施や救命器具の配備、食事摂取時の観察を十分行う、食材を小さくする、利用者個々の歯の状態を含めた嚥下状態の再確認などを行うといった対応策が挙げられています。

(2) 食事時間外の誤嚥

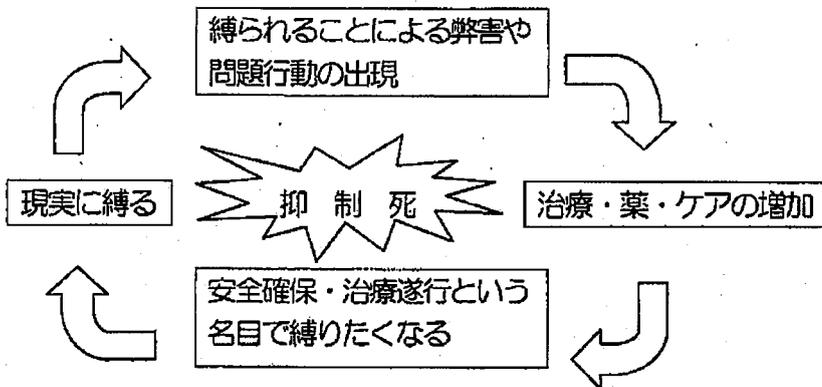
面会者が持参してきたパンやもち菓子を食べてのどを詰まらせたり、隠しもっていたパンを食べて誤嚥するというケースがこの類型に分類できる事例です。また、職員と外出して露店で買った食べ物で誤嚥したというケースもありました。

要因は、職員の注意不足を求める声が多くなっています。また、食事制限を行っている利用者に対し、精神的ケアが十分でなかったという声もありました。

対策としては、発作の既往症のある利用者のチェックや蘇生法の研修、おもちゃを出すときの介助体制の検討などが挙げられています。

抑制死

縛られることでの弊害～人間らしさ(尊厳と誇り)が失われ死に至る～



抑制の弊害

身体的抑制

- ・ 生理機能の低下
- ・ 食欲の低下、脱水、褥瘡、関節の拘縮、全身の筋力の低下、心肺機能の低下、感染症への抵抗力低下 → 慢性抑制死
- ・ 事故など・・・嘔吐物による窒息、抑制帯による事故 → 急性抑制死

精神的抑制

- ・ 痴呆の進行、せん妄の頻発、昼夜逆転
- ・ 利用者の精神的苦痛・・・怒り、不安、恐怖、屈辱、抵抗、拒絶、錯乱、あきらめ、荒廃
- ・ 家族の精神的苦痛・・・怒り、屈辱、混乱、あきらめ、不信、後悔、罪悪感の持続
- ・ 従事者の精神的荒廃・・・虐待、独善、無神経、無感覚、あきらめ、士気の低下

社会的抑制

- ・ 老年期への不安の増大
- ・ 高齢者施設・機関への不信・偏見とバッシング
- ・ 老年看護・ケアへの人材不足、慢性的な人手不足

食事に関する介護マニュアル（臥床状態で自力摂取ができない人の介助）の一例

介助のポイント

- ・利用者の身体状況（咀嚼、消化機能など）や年齢、嗜好を配慮した献立、調理方法にする。
- ・利用者の食べる（飲み込む）ペースにあわせて介助し誤嚥をさせない。
- ・利用者の意見を聞きながら介助する。
- ・介助者のそぶり、言葉使いに注意する。

準備する物

- 箸 スプーン フォーク ストロー
- 利用者用エプロン（タオル） おしぼり
- 枕またはクッション 歯ブラシ
- ガーグルベース
- （看護師などの援助が得られる場合は、吸引器）

介助手順	留意事項
<p>1. 食前の準備</p> <p>(1) 排泄又はトイレの有無を確認し、食事をする話を話し了解を得る。</p> <p>(2) 姿勢を整える</p> <p>(3) 手、口腔内を清潔にする</p> <p>(4) 食事をセットする</p>	<p>①しっかり覚醒されていることを確認する。</p> <p>①ギャッジベッドの場合、約30° 起こし上半身を挙上する。 ②身体がずれないように膝関節の下に枕（クッション）を入れ下半身を安定させる。 ③頸部を前屈させ誤嚥しにくい姿勢にする。 ④片麻痺のある場合は、麻痺側の肩と上肢の下に枕を差し込み、やや挙上する。</p> <p>①含嗽できない利用者の場合、口腔内の粘りをとり咀嚼しやすくする。 ②義歯使用者は、きちんと装着してあるかどうか確認しておく。</p> <p>①利用者から食事が見える位置にセットする。 ②エプロン（タオル）を使用し、食べこぼしなどによるシーツや衣類の汚染を防ぐ。なお、エプロンを嫌がられる場合もあるため意思を確認する。</p>
<p>2. 摂食の介助</p>	<p>①献立を説明し、食べたい物の希望を聞きながら介助する。判断ができない利用者の場合、一口ずつ嚥下を確かめ、適宜水分を交えながらすすめる。 ②水分、汁物はむせやすいので少しずつ介助する。 ③咀嚼しているときは、誤嚥の危険があるので、返事を求めるような話しかけをしてはならない。 ④のどがゴロゴロいうようであれば中断して様子を見る。 ※ゴロゴロがとれない場合は、誤嚥の危険があるため看護師等に報告する。 ⑤服薬があれば食事の最後に利用者が飲みやすい方法で（オブラートにくるむなど）介助する。 ⑥食事の摂取量を確認しておく。</p>
<p>3. 食後の介助</p> <p>(1) 口腔内の清拭</p> <p>(2) 安楽な体位にする。</p>	<p>①義歯をはずせる場合は洗い、はずせない場合などは、利用者にあつた方法で（含嗽、歯ブラシ等）口腔内をきれいにする。</p> <p>①利用者の楽な体位にして（身体の下に挿入した枕をはずす。ギャッジベッドを元の高さに戻す等）休息ができるようにする。</p>

(入浴に関する業務基準の一例)

入浴 入浴による効果と危険性 <効果> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">①血行が良くなる</td> <td style="width: 50%;">①転倒</td> <td style="width: 50%;">⑥火傷</td> </tr> <tr> <td>②爽快感</td> <td>②血圧変動</td> <td>⑦弱れる</td> </tr> <tr> <td>③リラックスできる</td> <td>③疲労</td> <td>⑧脱水</td> </tr> <tr> <td>④清潔の保持</td> <td>④のぼせ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥職員にとっては全身観察できる</td> <td>⑥湯冷め</td> <td></td> </tr> </table> <危険>		①血行が良くなる	①転倒	⑥火傷	②爽快感	②血圧変動	⑦弱れる	③リラックスできる	③疲労	⑧脱水	④清潔の保持	④のぼせ		⑥職員にとっては全身観察できる	⑥湯冷め	
①血行が良くなる	①転倒	⑥火傷														
②爽快感	②血圧変動	⑦弱れる														
③リラックスできる	③疲労	⑧脱水														
④清潔の保持	④のぼせ															
⑥職員にとっては全身観察できる	⑥湯冷め															
入浴前準備																
確認すること 準備すること	ポイント・留意点															
着替えを準備 浴室の環境整備 身体状況のチェック	本人の好みをよく聴く 季節感、色の組み合わせを考慮する 暑さ、寒さに応じたもの ex マヒの程度によっては前開き タオル、アカスリ、バスタオル、石鹸、シャンプー、化粧水 等の確認と準備 その他ドライヤー、ブラシ、シャワーチェア、マット、温度 計、水温計の用意 室温、湯温の確認(浴室、脱衣所の温度差がないようにする) 24℃ 40℃位 前日および夜間の身体状況の把握 顔色、表情その他全身状態の変化の確認 必要があれば検温、血圧測定し、医療との連携 食事摂取の確認、服薬の確認(食事の直後や空腹時、服薬直 後は避ける) 排泄確認、入浴する前にトイレ誘導 バルーンカテーテル、ストマ、褥瘡の処置の確認 入浴後に塗布する軟膏があって依頼されていければ確認															
機械浴 準備するもの ストレッチャー(敷くタオルケット、掛け物)、着替え、バスタオル、タオル、アカ スリ、ガーゼなど洗うもの、石鹸、シャンプー、リンス、シャンプーハット、ブラ シ、ドライヤー、化粧品																
手順	ポイント・留意点															
入浴することを理解してもらおう	入浴することを伝える 本人の意思をきちんと聴く															

手順	ポイント・留意点
脱衣所へ移動する	ストレッチャーや車いすから出ている手足をぶつけない ストレッチャーへの移動時、頭や足をぶつけないこと ストレッチャーでの移動は進行方向へ足が向くこと 掛け物をきちんとかける
衣類を脱ぐ	脱ぐことを説明する。いきなり脱がし始めたりしない。 自分でできるところはしていただく。 マヒがある場合は健側から脱ぐ介助 脱いだらすぐ体をタオルで覆う 脱いだ衣類はすぐランドリーボックスに入れる。床に置いたりすると気にする。ポケットの中や裏返しになっていないか確認
機械浴用ストレッチャーへ移動	ストレッチャーがぬれていればきちんと拭く。 ストレッチャーのストッパーがかかっているか確認 移動するとき「動きますよ」とまず声をかける 安全ベルトがぬれて冷たいようならタオルをあてるなどする
身体を洗う 湯をかける	声をかけて足（健側）や手（健側）にシャワーをかけ、湯加減を聴く このまま洗うか、湯につかるかを聴く（体調の許す人）
衣類を着る	おむつをつける、パンツをはくなど早く陰部を隠す マヒ側の手などに十分注意
移動用ストレッチャーに移る	ストッパーの確認
髪を乾かす	ドライヤーを近づけすぎたり、温度が高くならないように注意。人によってはマッサージをする。
化粧品をつける	希望を聞くこと
居室ベッドに戻る	移動時、手足をぶつけないように注意 湯冷めしないように掛け物に注意
水分補給する	飲み物は数種類用意し、選んでもらうとよい。 全身状態の観察

【移乗に関する事故予防】

車いす使用時の基本的な注意点

⇒利用者の手と足がどこにあるのか常に注意する

○マヒ側の足はフットプレートから落ちやすい（足が落ちたままで車いすを操作すると前輪で足を踏くおそれがある）

※車いすを動かし始めるとき、走行中必ず足がフットプレートに乗っていることを確認する。

○肘がアームレストから出ている利用者が多い。そのことを考慮しないと肘を壁や柱の角にぶつける危険性あり

※介助者が片手で利用者の肘をカバーする

※「手は膝の上に乗せましょう」と声をかけ、手を移動する

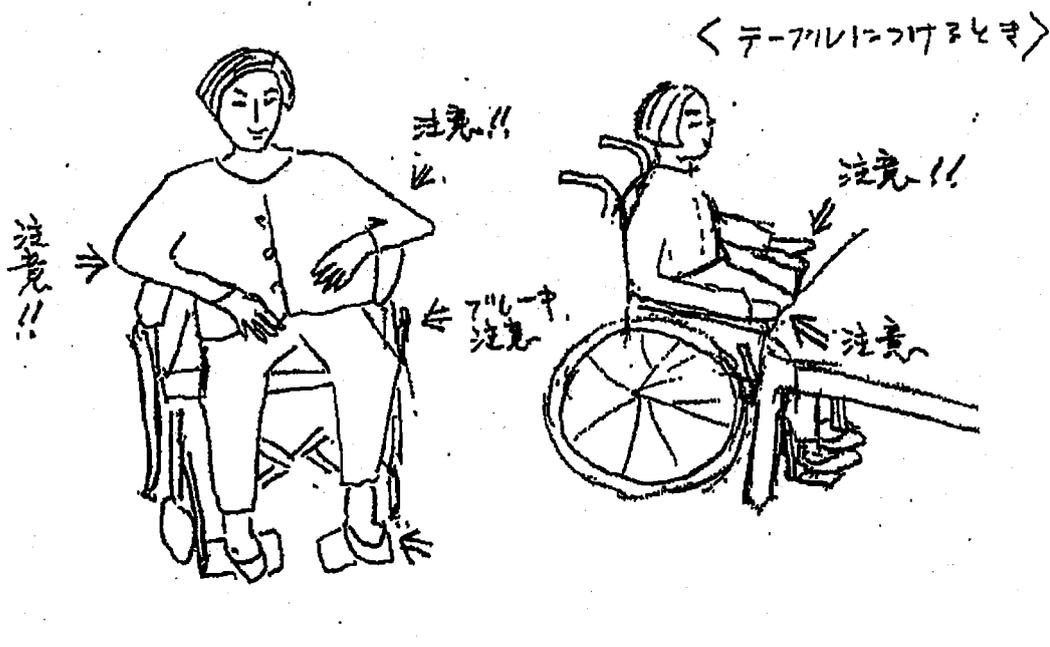
○両手をアームレストに乗せている利用者が多い。テーブルにつけようとするとき、そのことを考慮しないと手をアームレストとテーブルの間に挟んでしまい、怪我をすることあり

※「手は膝の上に乗せましょう」と声をかけ、手を移動する

※手をテーブルの上に乗せる、ハンザイしてくださいなどと声をかける

介助者は、車いすのグリップから手を離すとき、必ずブレーキをかける。

（何かのはずみで車いすか動く、痴呆性の利用者に押されるなどして動くことあり）



○福祉サービスにおける危機管理に関する検討会メンバー

(五十音順 ◎：座長)

- 内 田 千恵子 (東京都介護福祉士会副会長)
- 門 廣 繁 幸 (全国社会福祉協議会企画部長)
- 児 玉 安 司 (弁護士、医師、東海大学医学部教授)
- 財 前 民 男 (社会福祉法人光明会理事長)
- 高 岡 國 士 (社会福祉法人成光苑理事長)
- 田 中 とも江 (抑制廃止研究所代表)
- ◎橋 本 泰 子 (大正大学人間学部人間福祉学科教授)

【参考様式】

障がい児通所支援 (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・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援
 契約内容 (障がい児通所受給者証記載事項) 報告書

○年○月△日

〒000-0000
 大阪府〇〇市△△1-2-3
 大阪府〇〇市長 様

事業者番号	2	7	1	2	3	4	5	6	7	8
事業者及びその事業所の名称 代表者	〒000-0000 大阪府〇〇市△△4-5-6 ◎◎放課後等デイサービス(株) 代表取締役 ◎◎ 花子									

下記のとおり当事業者との契約内容 (障がい児通所受給者証記載事項) について報告します。

記

報告対象者

障がい児通所受給者証番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
支給決定障がい者 (保護者) 氏名	大阪 一郎					支給決定に係る児童氏名	大阪 一美			

契約締結又は契約内容変更による契約支給量等の報告

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約日 (又は契約支給量を変更した日)	理由
1	児童発達支援 (児童発達支援センター以外)	7日/月	○年○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更

既契約の契約支給量によるサービス提供を終了した報告

提供を終了する事業者記入欄の番号	提供終了日	提供終了月中の終了日までの既提供量	既契約の契約支給量でのサービス提供を終了する理由
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更

＜障がい児通所給付の受領通知(通知文の例)＞

〇〇年〇〇月〇〇日

大阪 一郎 様
 (大阪 一美 様分)

◎◎放課後等デイサービス(株)
 代表取締役 ◎◎ 花子
 電話番号:000(000)0000
 FAX番号:000(000)0000

障がい児通所給付受領のお知らせ

このたび下記の内容で提供しましたサービスに要した費用について、市町村から支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当法人もしくは受給者証に記載された市町村にお問い合わせください。

記

1 サービス提供年月	〇〇年〇〇月	
2 受領した障がい児通所給付名	障がい児通所給付費(児童発達支援(児童発達支援センター以外))	
3 受領日	〇〇年△△月▽▽日	
4 受領金額	金〇〇〇, 〇〇〇円	
5 内 訳	サービスに 要した費用 の全体の額 (A)	金〇〇〇, 〇〇〇円 (別紙明細書のとおり) ※もしくは、計算過程を記入
	利用者負担額 (B)	金〇〇〇, 〇〇〇円
	報酬額 (A) - (B)	金〇〇〇, 〇〇〇円

〇〇〇〇年〇〇月分 勤務実績一覧表

事業所・施設の名前	放デイ事業所 大阪													サービスの種類	児童発達支援・放課後等デイサービス												
定員	10		加配加算の有無	児童指導員等加配加算(指導員)													常勤職員が当該月に勤務すべき時間(最大値)	184									

営業時間:10:00~18:00(8時間) 営業日:月~土 休日:日曜日

数値のみ記入してください

職 種	加算対象区分	勤務区分	氏 名	日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計	常勤換算後の人数	備考	
					曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火				水
管理監督者	管理者兼児童発達管理責任者	常勤・専従	X	実績	8.0	8.0	8.0		8.0	8.0	/	8.0	8.0	8.0		8.0	8.0	/	8.0	8.0	8.0		8.0	8.0	/	8.0	8.0	8.0		8.0	8.0	8.0		8.0	8.0	8.0	184.0	1	
				実績																																0.0	0		
				実績																																0.0	0		
直接処遇職員	児童指導員	常勤・専従	A	実績	8.0	8.0	8.0	8.0		8.0	/	8.0	8.0	8.0	8.0		8.0	/	8.0	8.0	8.0	8.0		8.0	/	8.0	8.0	8.0	8.0		8.0	/	8.0	8.0	8.0	184.0	1		
	保育士	常勤・専従	B	実績	8.0	8.0		8.0	8.0	8.0	/	8.0	8.0		8.0	8.0	8.0	/	8.0	8.0		8.0	8.0	/	8.0	8.0		8.0	8.0		8.0	8.0		8.0	8.0	176.0	0.9		
	児童指導員	常勤・専従	C	実績		8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	/		8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	/		8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	/		8.0	8.0	8.0	8.0	8.0		8.0	8.0		176.0	0.9		
	児童指導員	非常勤・兼務	D	実績	3.0		3.0	3.0	3.0	3.0	/	3.0		3.0	3.0	3.0	3.0	/	3.0		3.0	3.0	3.0	3.0	/	3.0		3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	/	3.0		3.0	66.0	0.3	
	障がい福祉サービス経験者	非常勤・兼務	E	実績	3.0	3.0	3.0		3.0	3.0	/	3.0	3.0	3.0		3.0	3.0	/	3.0	3.0	3.0		3.0	3.0	/	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	/	3.0	3.0	3.0	69.0	0.3			
					実績																															0.0	0		
				実績																																0.0	0		
				実績																																0.0	0		
				実績																																0.0	0		
計					22.00	27.00	22.00	27.00	22.00	30.00	/	22.00	27.00	22.00	27.00	22.00	30.00	/	22.00	27.00	22.00	27.00	22.00	30.00	/	22.00	27.00	22.00	27.00	22.00	30.00	/	22.00	27.00	22.00	671.0			
運転手		非常勤・兼務	D		2.00		2.00	2.00	2.00	2.00	/	2.00		2.00	2.00	2.00	/	2.00		2.00	2.00	2.00	2.00	/	2.00		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	/	2.00		2.00	44.0			
運転手		非常勤・兼務	E		2.00	2.00	2.00		2.00	2.00	/	2.00	2.00	2.00		2.00	2.00	/	2.00	2.00	2.00		2.00	2.00	/	2.00	2.00	2.00		2.00	2.00	2.00	/	2.00	2.00	46.0			
運転手		非常勤・専従	F			2.00		2.00			/		2.00		2.00			/		2.00		2.00			/		2.00		2.00					2.00	18.0				
受入れ利用児童数					8	9	9	9	8	10	/	8	10	9	9	9	10	/	10	9	8	9	9	10	/	10	8	8	8	9	10	/	10	9	9	244		区分表示	
うち指標該当児童数(放課後等デイサービス)					2	1	1	1	1	2	/	1	2	2	2	2	2	/	1	2	2	2	2	2	/	2	1	1	1	2	2	/	2	2	2	45	18%	区分2	

営業時間を通じて常勤職員1名の配置が必須です。

支援時間と運転時間は分けて記入します。

当日の受け入れ児童数が10名を超えた場合は、最低人員として2.0に、さらに1.0の配置が必要です。

- 注1 原則として月ごとの勤務の状況を記入すること。
- 注2 常勤職員が有給休暇等を取得して休んだ場合は要勤務時間(出勤した場合の時間)の数を記載すること。ただし、非常勤職員が終日休暇を取得した場合などは「0時間」とすること。
- 注3 提供するサービスに係る従業者全員(管理者含む)について、月ごとの勤務時間数を記入すること。ただし、時間外勤務の時間は算入しないこと。
- 注4 職員の加配に係る加算については、「加算対象区分」欄で該当する加算を選択すること。
- 注5 職種ごとに(常勤・専従)、(常勤・兼務)、(常勤以外・専従)、(常勤以外・兼務)の区分を選択すること。
- 注6 送迎の運転業務に係る時間は含めないこと。
- 注7 当該勤務表は、多機能事業所であっても「サービス種別」毎に作成すること。(児童発達支援・放課後等デイサービスの多機能については1つにまとめてください)

【児童指導員等加配加算】
 日々の最低人員を確保したうえで、加配職員の勤務実績が常勤換算で1.0以上。
 (この場合は「その他従業者」で満たす)

記録日: 年 月 日

フェイスシート

ふりがな		性別	生年月日
児童氏名		男 女	年 月 日生まれ (満 歳)
住所 (〒 -)	所属(学校名)		学年

自宅電話 (- -) 携帯電話① (- -) (連絡先 :)
 携帯電話② (- -) (連絡先 :)

療育手帳 : 無 有 (判定:)	診断名、障がい名等(病院名、診断日)
身体障害者手帳 : 無 有 (級)	
精神障害者保健福祉手帳 : 無 有 (級)	
通所受給者証番号 :	

これまでに関わった機関、病院名等

項目	確認内容	備考
通院	している ・ していない	診断等:
	※「している」にチェックした場合 利用機関名 ・ 内容(診断等) ・ 利用頻度	
	①	
	②	
服薬	している ・ していない	※酔い止め・頓服等
	※「している」にチェックした場合 薬名 ・ 用途 ・ 服薬頻度	
	①	
	②	

	続柄	氏名	生年月日	年齢	同居 別居	職業(曜日・就業時間)・ 学校(学年)
家族						

●相談内容(困っていること、求めていること)

アセスメントシート

児童氏名		記録者	
------	--	-----	--

●日常生活について

項目	確認内容	備考
食事	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
衣類の着脱	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
排泄	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
入浴	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
睡眠	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
スケジュール管理		

●学習面について

項目	確認内容	備考
在籍学級	通常学級 ・ 支援学級 ・ 併用 ・ その他（支援学校）	
授業中の様子		

●社会性について

項目	確認内容
状況理解	
環境適応	
友達との関わり	
公共の場での行動	

●コミュニケーションについて

項目	確認内容
自分から話す	
相手の話を聴く	

●余暇について

項目	確認内容
趣味・好きな遊び	
習い事等	

●進路について

項目	確認内容	備考
家族	地域中 ・ 支援学校 ・ 検討中	
本人	地域中 ・ 支援学校 ・ 検討中	

●その他、支援に関わる特記事項

例：スケジュールは丁寧に伝えてほしい(理由も含む)・送迎を利用したいか否か等

個別支援計画

利用者氏名（児童氏名）： _____

次回モニタリング時期： _____ 年 _____ 月

作成日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

○ニーズ

本人	
家族	

○到達目標

長期	
短期	

○具体的な到達目標及び支援計画

項目	具体的な到達目標	支援内容（内容・留意点）	支援期間	担当者	優先順位
発達支援					
家族支援					
地域連携					

○総合的な支援方針

--

上記の内容について、 _____ から説明を受けました。

説明者氏名： _____

児童発達支援管理責任者氏名： _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

給付決定保護者氏名： _____

評価日： 年 月 日

モニタリング

利用者氏名（児童氏名）： _____

次回モニタリング時期： _____

○ニーズ

本人	
家族	

○到達目標

長期	
短期	

○具体的な到達目標及び支援計画

到達目標	達成度	現状・要因の分析等	ご意見	今後の対応
	(5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1)			
	(5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1)			
	(5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1)			

○その他

--

苦情(相談)対応記録

受付日	年 月 日() 時 分		記入者 (担当者)									
利用者	(フリガナ) 氏 名		被保険者 番 号									
申立人	(フリガナ) 氏 名		利用者 との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 子() <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 事業者 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> その他()								
	住 所			電話番号	— —							
区分	<input type="checkbox"/> サービス内容に関する事項 <input type="checkbox"/> 利用料・保険給付に関する事項 <input type="checkbox"/> 施設・設備等に関する事項 <input type="checkbox"/> 制度等に関する事項 <input type="checkbox"/> 要介護認定に関する事項 <input type="checkbox"/> その他()											
苦情等の内容												
事実確認の状況												
対応状況												

裏面のその後の経過、再発防止の取り組みも必ず記入すること。

第 三 者 委 員 ・ 関 係 機 関 等	第 三 者 委 員 へ の 報 告	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否 (理由: _____)			
	話 し 合 い へ の 第 三 者 委 員 の 立 会 等	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否 (理由: _____)			
	市 町 村 へ の 報 告	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	市 町 村 名		担 当 課 ・ 担 当 者 名
	国 保 連 へ の 申 立	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			担 当 課 ・ 担 当 者 名
	大 阪 府 ほ か 関 係 機 関 等 へ の 申 立	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	申 立 先		担 当 課 ・ 担 当 者 名
関 係 機 関 等 と の 対 応 状 況					
そ の 後 の 経 過	そ の 後 の 経 過				
	申 立 人 へ の 報 告	年 月 日 () 時 分	方 法 等		
	顛 末 (結 果)				
再 発 防 止 の た め の 取 組 み	苦 情 等 が 発 生 した 要 因 分 析	原 因	<input type="checkbox"/> 説明不足 <input type="checkbox"/> 職員の態度・対応 <input type="checkbox"/> サービス内容 <input type="checkbox"/> サービス量 <input type="checkbox"/> 管理体制 <input type="checkbox"/> 権利侵害 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
		具 体 的 要 因			
	再 発 防 止 の た め の 改 善 策				
	改 善 策 の 実 践 状 況				
(備 考)					

事故・ひやりはっと 報告書 (いずれかに○をすること)

	記入者		記入日	年 月 日()							
事業所名				サービス種別							
利用者	(フリガナ) 氏名		年齢	被保険者番号							
	住所			電話番号	- -						
保険者	利用者の属する保険者名 (担当課・担当者名)				報告日	年 月 日()					
	事業所所在地の保険者名 (担当課・担当者名)				報告日	年 月 日()					
事故等の概要	日時	年 月 日()		時 分	(状況図)						
	発生場所										
	事故等の種類	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転倒・転落 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 誤嚥・誤飲 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> 暴力行為 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 事業所の事故(火災等) <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> その他()									
	対応窓口 (担当者)										
	事故等の内容 (具体的に)										
発見時の状況	第一発見者										
	発見時の状況	【 <input type="checkbox"/> 介護中 <input type="checkbox"/> リハ中 <input type="checkbox"/> レク中 <input type="checkbox"/> 食事中 <input type="checkbox"/> 移動中 <input type="checkbox"/> その他()】									
事故時の対応	応急処置の概要 (対応者・時間等を明確に)										
	治療等を行った医療機関等			診断結果							
	治療・処置内容										
	連絡した居宅 介護支援事業者・関係機関			連絡日時	年 月 日()			時 分			
				連絡日時	年 月 日()			時 分			
				連絡日時	年 月 日()			時 分			
家族等への説明状況											
損害賠償の発生状況											

裏面のその後の経過、再発防止の取り組みも必ず記入すること。

その後の経過	その後の経過	
	顛末（結果）	
再発・未然防止のための取り組み	事故等が発生した要因分析	
	再発（未然）防止のための改善策	
	改善策の実践状況	
（備考）		

児童発達支援ガイドライン

(目次)

第1章	総則	4
1	目的	4
2	障害児支援の基本理念	4
	(1) 障害のある子ども本人の最善の利益の保障	
	(2) 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮	
	(3) 家族支援の重視	
	(4) 障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割	
3	児童発達支援の役割	6
4	児童発達支援の原則	6
	(1) 児童発達支援の目標	
	(2) 児童発達支援の方法	
	(3) 児童発達支援の環境	
	(4) 児童発達支援の社会的責任	
5	障害のある子どもへの支援	8
第2章	児童発達支援の提供すべき支援	10
1	児童発達支援の内容	10
	(1) 発達支援	
	ア 本人支援	
	イ 移行支援	
	ウ 支援に当たっての配慮事項	
	(2) 家族支援	
	ア ねらい	
	イ 支援内容	
	ウ 支援に当たっての配慮事項	
	(3) 地域支援	
	ア ねらい	
	イ 支援内容	
	ウ 支援に当たっての配慮事項	
第3章	児童発達支援計画の作成及び評価	20
1	障害児支援利用計画との整合性のある児童発達支援計画の作成と児童発達支援の実施（障害児相談支援事業者との連携）	20
	(1) 障害児相談支援事業者による障害児支援利用計画案の作	

	成と支給決定	
	(2) サービス担当者会議の開催と障害児支援利用計画の確定	
	(3) 児童発達支援計画に基づく児童発達支援の実施	
	(4) 障害児相談支援事業所によるモニタリングと障害児支援利用計画の見直し	
	(5) その他の連携について	
2	児童発達支援計画の作成及び評価	2 2
	(1) 子どもと保護者及びその置かれている環境に対するアセスメント	
	(2) 児童発達支援計画の作成	
	(3) タイムテーブル、活動プログラムに沿った発達支援の実施	
	(4) 児童発達支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	
	(5) モニタリングに基づく児童発達支援計画の変更及び児童発達支援の終結	
第4章	関係機関との連携	2 6
1	母子保健や医療機関等との連携	2 6
	(1) 母子保健等との連携	
	(2) 医療機関や専門機関との連携	
2	保育所や幼稚園等との連携	2 7
3	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所等との連携	2 7
4	学校や放課後等デイサービス事業所等との連携	2 7
5	協議会等への参加や地域との連携	2 8
第5章	児童発達支援の提供体制	2 9
1	定員	2 9
2	職員配置及び職員の役割	2 9
	(1) 適切な職員配置	
	(2) 設置者・管理者の責務	
	(3) 設置者・管理者による組織運営管理	
	ア 事業運営の理念・方針の設定・見直しと職員への徹底	
	イ 複数のサイクル（年・月等）での目標設定と振り返り	
	ウ 自己評価結果の公表	
	エ コミュニケーションの活性化等	
	オ 子どもや保護者の意向等の把握	
	カ 支援の継続性	
3	施設及び設備	3 2
4	衛生管理、安全対策	3 3
	(1) 衛生・健康管理	
	(2) 非常災害・防犯対策	
	(3) 緊急時対応	
	(4) 安全確保	
5	適切な支援の提供	3 5
6	保護者との関わり	3 6

(1)	保護者との連携	
(2)	子どもや保護者に対する説明責任等	
ア	運営規程の周知	
イ	子どもや保護者に対する運営規程や児童発達支援計画 の内容についての丁寧な説明	
ウ	保護者に対する相談援助等	
エ	苦情解決対応	
オ	適切な情報伝達手段の確保	
7	地域に開かれた事業運営	38
8	秘密保持等	38
第6章	支援の質の向上と権利擁護	39
1	支援の質の向上への取り組み	39
(1)	職員の知識・技術の向上	
(2)	研修受講機会等の提供	
2	権利擁護	40
(1)	虐待防止の取組	
(2)	身体拘束への対応	
(3)	その他	
別添	児童発達支援センター等における事業所全体の自己評価の流れ	43
別紙1	事業所職員向け児童発達支援自己評価表	44
別紙2	保護者等向け児童発達支援評価表	48
別紙3	事業所における自己評価結果（公表）	50
別紙4	保護者等からの事業所評価の集計結果（公表）	54
参考資料1	地域における「縦横連携」のイメージ及び障害児の地域 支援体制の整備の方向性のイメージ	56
参考資料2	支援提供の流れ（障害児相談支援事業所と児童発達支援 センター等の関係、児童発達支援の提供プロセス）	58
参考資料3	児童発達支援計画（ガイドライン項目の記載例）	60

第1章 総則

平成24年の児童福祉法改正において、障害のある子どもが身近な地域で適切な支援が受けられるように、従来の障害種別に分かれていた施設体系が一元化され、この際、児童発達支援は、主に未就学の障害のある子どもを対象に発達支援を提供するものとして位置づけられた。

この後、平成26年7月に取りまとめられた障害児支援の在り方に関する検討会報告書「今後の障害児支援の在り方について」において、「障害児支援の内容については、各事業所において理念や目標に基づく独自性や創意工夫も尊重されるものである。その一方で、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みが必要であるため、障害児への支援の基本的事項や職員の専門性の確保等を定めたガイドラインの策定が必要」との提言を受けた。これを受けて、平成27年4月に、提供される支援の内容が多種多様で、支援の質の観点からも大きな開きがあるとの指摘がなされている状況にあった放課後等デイサービスについて、「放課後等デイサービスガイドライン」を策定した。

児童発達支援については、平成24年4月では、約1,700カ所の事業所数であったが、平成29年1月には、約4,700カ所となっており、この事業所数や利用者数は、放課後等デイサービスに次いで増加している状況にある。

このような状況にある中、児童発達支援についても、支援の質の確保及びその向上を図り、障害のある子ども本人やその家族のために児童発達支援を提供していく必要がある。このため、今般、児童発達支援が提供すべき支援の内容を示し、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みを示すために、「児童発達支援ガイドライン」として策定し、公表するものである。

なお、本ガイドラインは、児童発達支援を実施するに当たって必要となる基本的事項を示すものである。各事業所には、本ガイドラインの内容を踏まえつつ、各事業所の実情や個々の子どもの状況に応じて不断に創意工夫を図り、提供する支援の質の向上に努めることが求められる。また、各事業所の不断の努力による支援の質の向上とあいまって、今後も本ガイドラインの見直しを行い、本ガイドラインの内容も向上させていくものである。

1 目的

- (1) この「児童発達支援ガイドライン」は、児童発達支援について、障害のある子ども本人やその家族に対して質の高い児童発達支援を提供するため、児童発達支援センター及び児童発達支援事業所（以下「児童発達支援センター等」という。）における児童発達支援の内容や運営及びこれに関連する事項を定めるものである。
- (2) 各児童発達支援センター等は、このガイドラインにおいて規定される児童発達支援の内容等に係る基本的な事項等を踏まえ、各児童発達支援センター等の実情に応じて創意工夫を図り、その機能及び質の向上を図らなければならない。

2 障害児支援の基本理念

(1) 障害のある子ども本人の最善の利益の保障

児童福祉法(昭和22年法律第164号)第1条において、「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。」と規定され、児童福祉法第2条第1項において、「全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。」と規定されている。このように、障害のある子どもの支援を行うに当たっては、その気づきの段階から、障害の種別にかかわらず、子ども本人の意思を尊重し、子ども本人の最善の利益を考慮することが必要である。

(2) 地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進と合理的配慮

障害者権利条約では、障害を理由とするあらゆる差別(「合理的配慮」の不提供を含む。)の禁止や障害者の地域社会への参加・包容(インクルージョン)の促進等が定められており、障害のある子どもの支援に当たっては、子ども一人一人の障害の状態及び発達の過程・特性等に応じ、合理的な配慮が求められる。

また、地域社会で生活する平等の権利の享受と、地域社会への参加・包容(インクルージョン)の考え方に立ち、障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるようにしていくことが必要である。

障害のある子どもへの支援に当たっては、移行支援を含め、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにしていくとともに、同年代の子どもとの仲間作りを図っていくことが求められる。

(3) 家族支援の重視

障害のある子どもへの支援を進めるに当たっては、障害のある子どもを育てる家族への支援が重要である。障害のある子どもに対する各種の支援自体が、家族への支援の意味を持つものであるが、子どもを育てる家族に対して、障害の特性や発達の各段階に応じて子どもの「育ち」や「暮らし」を安定させることを基本に置いて丁寧な支援を行うことにより、子ども本人にも良い影響を与えることが期待できる。

(4) 障害のある子どもの地域社会への参加・包容(インクルージョン)を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割

障害のある子どもの地域社会への参加・包容(インクルージョン)を進めるため、障害のない子どもを含めた集団の中での育ちをできるだけ保障する視点が求められる。このため、専門的な知識・技術に基づく障害のある子どもに対する支援を、一般的な子育て支援をバックアップする後方支援として位置づけ、保育所等訪問支援等を積極的に活用し、子育て支援における育ちの場において、障害のある子どもの支援に協力で

きるような体制づくりを進めていくことが必要である。

また、障害のある子どもの健やかな育成のためには、子どものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る必要がある。

3 児童発達支援の役割

- (1) 児童発達支援は、児童福祉法第6条の2の2第2項の規定に基づき、障害のある子どもに対し、児童発達支援センター等において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の便宜を提供するものである。
- (2) 児童発達支援センター等は、児童福祉法等の理念に基づき、障害のある子どもの最善の利益を考慮して、児童発達支援を提供しなければならない。
- (3) 児童発達支援センター等は、主に未就学の障害のある子ども又はその可能性のある子どもに対し、個々の障害の状態及び発達の過程・特性等に応じた発達上の課題を達成させていくための本人への発達支援を行うほか、子どもの発達の基盤となる家族への支援に努めなければならない。また、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校（主に幼稚部及び小学部）等（以下「保育所等」という。）と連携を図りながら支援を行うとともに、専門的な知識・経験に基づき、保育所等の後方支援に努めなければならない。
- (4) 特に、児童発達支援センターは、地域における中核的な支援機関として、保育所等訪問支援や障害児相談支援、地域生活支援事業における巡回支援専門員整備や障害児等療育支援事業等を実施することにより、地域の保育所等に対し、専門的な知識・技術に基づく支援を行うよう努めなければならない。
- (5) 児童発達支援の目的を達成するため、専門性を有する職員が、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、障害のある子どもの状態等を踏まえて支援を行わなければならない。

4 児童発達支援の原則

(1) 児童発達支援の目標

ア 乳幼児期は、障害の有無に関わらず、子どもの生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期である。このため、児童発達支援センター等においては、子どもが充実した毎日を過ごし、望ましい未来を作り出す力の基礎を培うために、子どもの障害の状態及び発達の過程・特性等に十分配慮しながら、子どもの成長を支援する必要がある。

- イ 児童発達支援においては、障害の気づきの段階から継続的な支援を行い、将来の子どもの発達・成長の姿を見通しながら、日常生活や社会生活を円滑に営めるよう、今、どのような支援が必要かという視点を持ち、子どもの自尊心や主体性を育てつつ発達上の課題を達成させることが必要である。
- ウ 児童発達支援センター等は、通所する子どもの保護者に対し、その意向を受け止め、子どもと保護者の安定した関係に配慮し、児童発達支援センター等の特性や児童発達支援に携わる職員の専門性を活かして、支援に当たる必要がある。

(2) 児童発達支援の方法

児童発達支援の目標を達成するために、児童発達支援に携わる職員は、次の事項に留意して、障害のある子どもに対し、児童発達支援を行わなければならない。

- ア 一人一人の子どもの状況や家庭及び地域社会での生活の実態について、アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で支援に当たるとともに、子どもが安心感と信頼感を持って活動できるよう、子どもの主体としての思いや願いを受け止めること。
- イ 子どもの生活リズムを大切にし、健康、安全で情緒の安定した生活ができる環境や、自己を十分に発揮できる環境を整えること。
- ウ 一人一人の子どもの発達や障害の特性について理解し、発達の過程に応じて、個別又は集団における活動を通して支援を行うこと。その際、子どもの個人差に十分配慮すること。
- エ 子どもの相互の関係作りや互いに尊重する心を大切にし、集団における活動を効果あるものにするよう援助すること。
- オ 子どもが自発的、意欲的に関われるような環境を構成し、子どもの主体的な活動や子ども相互の関わりを大切にすること。特に、乳幼児期にふさわしい体験が得られるように支援を行うこと。
- カ 子どもの成長は、「遊び」を通して促されることから、周囲との関わりを深めたり、表現力を高めたりする「遊び」を通し、職員が適切に関わる中で、豊かな感性や表現する力を養い、創造性を豊かにできるように、具体的な支援を行うこと。
- キ 単に運動機能や検査上に表される知的能力にとどまらず、「育つ上での自信や意欲」、「発話だけに限定されないコミュニケーション能力の向上」、「自己選択、自己決定」等も踏まえながら、子どものできることに着目し、それを伸ばす支援を行うこと。
- ク 一人一人の保護者の状況やその意向を理解し、受容し、それぞれの親子関係や家庭生活等に配慮しながら、様々な機会をとらえ、適切に援助すること。

(3) 児童発達支援の環境

児童発達支援の環境には、児童発達支援に携わる職員や子ども等の人的環境、施設や遊具等の物的環境、更には自然や社会の事象等がある。

- 児童発達支援センター等は、こうした人、物、場等の環境が相互に関連し合い、子どもの生活が豊かなものとなるよう、次の事項に留意しつつ、計画的に環境を構築し、工夫して児童発達支援を行わなければならない。
- ア 子ども自らが環境に関わり、自発的に活動し、様々な経験を積んでいくことができるよう配慮すること。
 - イ 子どもの活動が豊かに展開されるよう、児童発達支援センター等の設備や環境を整え、児童発達支援センター等の保健的環境や安全の確保等に努めること。
 - ウ 子どもが生活する空間は、温かな親しみとくつろぎの場となるとともに、障害の特性を踏まえ、時間や空間を本人にわかりやすく構造化した環境の中で、生き生きと活動できる場となるように配慮すること。
 - エ 子どもが人と関わる力を育てていくため、子ども自らが周囲の子どもや大人と関わっていくことができる環境を整えること。

(4) 児童発達支援の社会的責任

- ア 児童発達支援センター等は、子どもの人権に十分配慮することを徹底するとともに、子ども一人一人の人格を尊重して児童発達支援を行わなければならない。
- イ 児童発達支援センター等は、地域社会との交流や連携を図り、保護者や地域社会に、当該児童発達支援センター等が行う児童発達支援の内容を適切に説明しなければならない。
- ウ 児童発達支援センター等は、常に計画に基づいて提供される支援の内容や役割分担について定期的に点検し、その質の向上が図られるようにしなければならない。
- エ 児童発達支援センター等は、通所する子ども等の個人情報適切に取り扱うとともに、保護者の相談や申入れ等に対し、その解決を図らなければならない。

5 障害のある子どもへの支援

乳幼児期は、子どもの成長が著しく、障害の有無に関わらず、周囲との信頼関係に支えられた生活の中で、適切な環境や活動を通じて子どもの健全な心身の発達を図りつつ、生涯にわたる人間形成の基礎を培う極めて重要な時期である。

このため、児童発達支援に携わる職員は、子どもの障害の状態及び発達の過程・特性等を理解し、発達及び生活の連続性に配慮して児童発達支援を行わなければならない。また、子ども自身の力を十分に認め、一人一人の障害の状態及び発達の過程・特性等に応じた適切な援助及び環境構成を行うことが重要である。

また、乳児から3歳未満の障害のある子どもの場合には、健康状態や生活習慣の育成に十分な配慮を行いながら、子どもの心身の発達に即して支援を行うとともに、親子関係の形成期にあることを踏まえ、保護者の子どもの障害特性の理解等に配慮しながら支援を行う必要がある。

3歳以上の障害のある子どもの場合には、個の成長と、子ども相互の関

係や協同的な活動が促されるよう配慮しながら支援を行うとともに、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点から、できる限り多くの子どもが、保育所や認定こども園、幼稚園の利用に移行し、障害の有無に関わらず成長できるように、児童発達支援センター等においては児童発達支援計画を組み立てる必要がある。

第2章 児童発達支援の提供すべき支援

児童発達支援に携わる職員は、保育所等との連携及び移行支援を行うために、保育所保育指針（平成20年厚生労働省告示第141号。以下「保育所保育指針」という。）の「養護」のねらい及び内容を理解するとともに、次の事項に留意しながら、支援にあたる必要がある。

- ・一人一人の子どもの健康状態や発育及び発達状態を的確に把握する。また、家庭環境や生活の実態を知り、社会的養護等の支援の必要性を感じる場合は、速やかに適切に対応する。
- ・家庭との連携を密にし、主治医や嘱託医、協力医療機関と連携を図りながら、保健的で安全な支援環境の維持及び向上に努める。
- ・清潔で安全な環境を整え、適切な援助や応答的な関わりを通して子どもの生理的欲求を満たしていく。また、家庭と協力しながら、適切な生活リズムが作られていくようにする。
- ・適度な運動と休息を取ることができるようにする。また、食事、衣類の着脱、排泄、身の回りを清潔にすることなどについて、子どもが意欲的に生活できるよう適切に援助する。
- ・子どもの欲求を適切に満たしながら、応答的な触れあいや言葉がけを行う。また、子どもの気持ちを受容し、共感しながら、継続的な信頼関係を築いていく。
- ・人との信頼関係を基盤に、主体的な活動、自発性や探索意欲等を高め、自信を持つことができるよう成長の過程を見守り、適切に働きかける。

また、児童発達支援センター等においては、保育所保育指針の「健康」、「人間関係」、「環境」、「言葉」及び「表現」のねらい及び内容に準じて支援にあたるとともに、障害のある子どもが家庭や地域社会で健やかに育つために、「児童発達支援」を提供するものとする。

この児童発達支援は、大別すると、「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」及び「地域支援」からなり、障害のある子どもの個々のニーズに対し、支援ごとのねらいを達成するために、それに必要な支援内容を具体的に提供しながら、総合的に支援を行うものである。

また、「本人支援」の各領域に示すねらい及び支援内容は、子どもが家庭や地域社会における生活を通じ、様々な体験を積み重ねる中で、相互に関連を持ちながら達成に向かうものである。このため、「本人支援」だけでなく、「移行支援」や「家族支援」、「地域支援」を通して、育ちの環境を整えていくことが極めて重要である。

さらに、発達支援により得られた、障害のある子どもが健やかに育っていくための方法について、家庭や地域に伝えていくことも重要である。

なお、幼稚園教育要領、特別支援学校幼稚部教育要領及び幼保連携型認定こども園教育・保育要領のねらい及び内容についても理解し、支援に当たることが重要である。特に、特別支援学校幼稚部教育要領の「自立活動」は、障害のある幼児がその障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服のための指導について示していることに留意する必要がある。

1 児童発達支援の内容

児童発達支援は、障害のある子どもに対し、身体的・精神的機能の適正な発達を促し、日常生活及び社会生活を円滑に営めるようにするために行う、それぞれの障害の特性に応じた福祉的、心理的、教育的及び医療的な援助である。具体的には、障害のある子どものニーズに応じて、「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」及び「地域支援」を総合的に提供していくものである。

また、児童発達支援は、障害のある子どもの個々のニーズにあった質の高い支援の提供が必要であり、そのためには、児童発達支援センター等において、子どもそれぞれに児童発達支援計画を作成し、これに基づき、標準的な支援を提供していくものである。

この児童発達支援計画の作成に当たっては、標準化されたツールの活用も含め、子どもの多様なニーズを総合的に把握するためにアセスメントを行うことが必要である。この際は、子ども本人の発達等の状況や家族・地域社会の状況のみならず、子どもや家族の意向を適切に把握することが必要である。

このアセスメントを踏まえ、児童発達支援計画に、子ども本人のニーズに応じた「支援目標」を設定し、それを達成するために必要な支援について、「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」及び「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目を適切に選択し、その上で、具体的な支援内容を設定するものである。なお、選択した支援内容の項目については、具体的な支援内容と共に、児童発達支援計画に明記することが必要である。また、「いつ」、「どこで」、「誰が」、「どのように」、「どのくらい」支援するかということが、児童発達支援計画の中に常に明確になっていることが必要である。

適切な支援を提供するためには、適時のモニタリングにより、必要な支援の検討・改善を行うことが必要である。このためには、児童発達支援計画の見直し等を行う支援の一連の流れ、すなわちPDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）で構成されるプロセス）が必要である。

なお、これらの支援の結果は、記録・評価され、次の支援に活かしていくものである。

（1）発達支援

ア 本人支援

「本人支援」は、障害のある子どもの発達の側面から、心身の健康や生活に関する領域「健康・生活」、運動や感覚に関する領域「運動・感覚」、認知と行動に関する領域「認知・行動」、言語・コミュニケーションの獲得に関する領域「言語・コミュニケーション」、人との関わりに関する領域「人間関係・社会性」の5領域にまとめられるが、これらの領域の支援内容は、お互いに関連して成り立っており、重なる部分もある。

また、この「本人支援」の大きな目標は、障害のある子どもが、将来、日常生活や社会生活を円滑に営めるようにするものである。また、児童

発達支援センター等で行われる本人支援は、家庭や地域社会での生活に活かされるために行われるものであり、保育所等に引き継がれていくものである。

(ア) 健康・生活

a ねらい

- (a) 健康状態の維持・改善
- (b) 生活のリズムや生活習慣の形成
- (c) 基本的生活スキルの獲得

b 支援内容

(a) 健康状態の把握

健康な心と体を育て自ら健康で安全な生活を作り出すことを支援する。また、健康状態の常なるチェックと必要な対応を行う。その際、意思表示が困難である子どもの障害の特性及び発達の過程・特性等に配慮し、小さなサインから心身の異変に気づけるよう、きめ細かな観察を行う。

(b) 健康の増進

睡眠、食事、排泄等の基本的な生活のリズムを身に付けられるよう支援する。また、健康な生活の基本となる食を営む力の育成に努めるとともに、楽しく食事ができるよう、口腔内機能・感覚等に配慮しながら、咀嚼・嚥下、姿勢保持、自助具等に関する支援を行う。さらに、病気の予防や安全への配慮を行う。

(c) リハビリテーションの実施

日常生活や社会生活を営めるよう、それぞれの子どもに適した身体的、精神的、社会的訓練を行う。

(d) 基本的生活スキルの獲得

身の回りを清潔にし、食事、衣類の着脱、排泄等の生活に必要な基本的技能を獲得できるよう支援する。

(e) 構造化等により生活環境を整える

生活の中で、さまざまな遊びを通して学習できるよう環境を整える。

また、障害の特性に配慮し、時間や空間を本人に分かりやすく構造化する。

(イ) 運動・感覚

a ねらい

- (a) 姿勢と運動・動作の向上
- (b) 姿勢と運動・動作の補助的手段の活用
- (c) 保有する感覚の総合的な活用

b 支援内容

- (a) 姿勢と運動・動作の基本的技能の向上

日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図る。

- (b) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用
姿勢の保持や各種の運動・動作が困難な場合、姿勢保持装置など、様々な補助用具等の補助的手段を活用してこれらができるよう支援する。
- (c) 身体の移動能力の向上
自力での身体移動や歩行、歩行器や車いすによる移動など、日常生活に必要な移動能力の向上のための支援を行う。
- (d) 保有する感覚の活用
保有する視覚、聴覚、触覚等の感覚を十分に活用できるよう、遊び等を通して支援する。
- (e) 感覚の補助及び代行手段の活用
保有する感覚器官を用いて状況を把握しやすくするよう眼鏡や補聴器等の各種の補助機器を活用できるよう支援する。
- (f) 感覚の特性（感覚の過敏や鈍麻）への対応
感覚や認知の特性（感覚の過敏や鈍麻）を踏まえ、感覚の偏りに対する環境調整等の支援を行う。

(ウ) 認知・行動

a ねらい

- (a) 認知の発達と行動の習得
- (b) 空間・時間、数等の概念形成の習得
- (c) 対象や外部環境の適切な認知と適切な行動の習得

b 支援内容

- (a) 感覚や認知の活用
視覚、聴覚、触覚等の感覚を十分活用して、必要な情報を収集して認知機能の発達を促す支援を行う。
- (b) 知覚から行動への認知過程の発達
環境から情報を取得し、そこから必要なメッセージを選択し、行動につなげるという一連の認知過程の発達を支援する。
- (c) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成
物の機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるよう支援する。
- (d) 数量、大小、色等の習得
数量、形の大きさ、重さ、色の違い等の習得のための支援を行う。
- (e) 認知の偏りへの対応
認知の特性を踏まえ、自分に入ってくる情報を適切に処理できるよう支援し、認知の偏り等の個々の特性に配慮する。また、こだわりや偏食等に対する支援を行う。

- (f) 行動障害への予防及び対応
感覚や認知の偏り、コミュニケーションの困難性から生ずる行動障害の予防、及び適切行動への対応の支援を行う。

(エ) 言語・コミュニケーション

a ねらい

- (a) 言語の形成と活用
- (b) 言語の受容及び表出
- (c) コミュニケーションの基礎的能力の向上
- (d) コミュニケーション手段の選択と活用

b 支援内容

- (a) 言語の形成と活用
具体的な事物や体験と言葉の意味を結びつける等により、体系的な言語の習得、自発的な発声を促す支援を行う。
- (b) 受容言語と表出言語の支援
話し言葉や各種の文字・記号等を用いて、相手の意図を理解したり、自分の考えを伝えたりするなど、言語を受容し表出する支援を行う。
- (c) 人との相互作用によるコミュニケーション能力の獲得
個々に配慮された場面における人との相互作用を通して、共同注意の獲得等を含めたコミュニケーション能力の向上のための支援を行う。
- (d) 指差し、身振り、サイン等の活用
指差し、身振り、サイン等を用いて、環境の理解と意思の伝達ができるよう支援する。
- (e) 読み書き能力の向上のための支援
発達障害の子どもなど、障害の特性に応じた読み書き能力の向上のための支援を行う。
- (f) コミュニケーション機器の活用
各種の文字・記号、絵カード、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択、活用し、環境の理解と意思の伝達が円滑にできるよう支援する。
- (g) 手話、点字、音声、文字等のコミュニケーション手段の活用
手話、点字、音声、文字、触覚、平易な表現等による多様なコミュニケーション手段を活用し、環境の理解と意思の伝達ができるよう支援する。

(オ) 人間関係・社会性

a ねらい

- (a) 他者との関わり（人間関係）の形成
- (b) 自己の理解と行動の調整
- (c) 仲間づくりと集団への参加

b 支援内容

(a) アタッチメント（愛着行動）の形成

人との関係を意識し、身近な人と親密な関係を築き、その信頼関係を基盤として、周囲の人と安定した関係を形成するための支援を行う。

(b) 模倣行動の支援

遊び等を通じて人の動きを模倣することにより、社会性や対人関係の芽生えを支援する。

(c) 感覚運動遊びから象徴遊びへの支援

感覚機能を使った遊びや運動機能を働かせる遊びから、見立て遊びやつもり遊び、ごっこ遊び等の象徴遊びを通して、徐々に社会性の発達を支援する。

(d) 一人遊びから協同遊びへの支援

周囲に子どもがいても無関心である一人遊びの状態から並行遊びを行い、大人が介入して行う連合的な遊び、役割分担したりルールを守って遊ぶ協同遊びを通して、徐々に社会性の発達を支援する。

(e) 自己の理解とコントロールのための支援

大人を介在して自分のできること、できないことなど、自分の行動の特徴を理解するとともに、気持ちや情動の調整ができるように支援する。

(f) 集団への参加への支援

集団に参加するための手順やルールを理解し、遊びや集団活動に参加できるよう支援する。

イ 移行支援

地域社会で生活する平等の権利の享受と、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の考え方に立ち、障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるよう、障害のある子どもに対する「移行支援」を行うことで、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようになっていくとともに、同年代の子どもとの仲間作りを図っていくことが必要である。

また、児童発達支援においては、障害のある子どもの発達の状況や家族の意向をアセスメントし、地域において保育・教育等を受けられるように保育所等への支援を行う「後方支援」の役割が求められている。

(ア) ねらい

- a 保育所等への配慮された移行支援
- b 移行先の保育所等との連携（支援内容等の共有や支援方法の伝達）
- c 移行先の保育所等への支援と支援体制の構築
- d 同年代の子どもとの仲間作り

(イ) 支援内容

- a 具体的な移行を想定した子どもの発達の評価
- b 合理的配慮を含めた移行に当たっての環境の評価
- c 具体的な移行先との調整
- d 家族への情報提供や移行先の見学調整
- e 移行先との援助方針や支援内容等の共有、支援方法の伝達
- f 子どもの情報・親の意向等についての移行先への伝達
- g 併行通園の場合は、利用日数や時間等の調整
- h 移行先の受け入れ体制づくりへの協力
- i 相談支援等による移行先への支援
- j 地域の保育所等や子育て支援サークルとの交流

ウ 支援に当たっての配慮事項

児童発達支援に携わる職員は、障害のある子どもの発達の状態及び発達の過程・特性等を理解し、一人一人の子どもの障害種別、障害の特性及び発達の状況に応じた支援を行うことが必要である。

また、障害種別に応じて、設備・備品への配慮のほか、子どもや保護者との意思の疎通、情報伝達のための手話等による配慮が必要である。

- 視覚に障害のある子どもに対しては、聴覚、触覚及び保有する視覚等を十分に活用しながら、様々な体験を通して身近な物の存在を知り、興味・関心や意欲を育てていくことが必要である。また、ボディイメージを育て、身の回りの具体的な事物・事象や動作と言葉とを結び付けて基礎的な概念の形成を図るようなことが必要である。
- 聴覚に障害のある子どもに対しては、保有する聴覚や視覚的な情報等を十分に活用して言葉の習得と概念の形成を図る指導を進める必要がある。また、言葉を用いて人との関わりを深めたり、日常生活に必要な知識を広げたりする態度や習慣を育てる必要がある。
- 知的障害のある子どもに対しては、活動内容や環境の設定を創意工夫し、活動への意欲を高めて、発達を促すようにすることが必要である。また、ゆとりや見通しをもって活動に取り組めるよう配慮するとともに、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。
- 発達障害のある子どもに対しては、予定等の見通しをわかりやすくしたり、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、具体的又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や、人とかかわる際の具体的な方法や手段を身に付けることが必要である。
- 精神的に強い不安や緊張を示す子どもに対しては、活動内容や環境の設定を創意工夫し、情緒の程よい表出を促すとともに、人との関わりを広げていけるようにすることが必要である。また、少人数でゆったりと落ち着いた受容的な環境を用意することが必要である。
- 肢体不自由の子どもに対しては、幼児の身体の動きや健康の状態等に応じ、可能な限り体験的な活動を通して経験を広げるようにするこ

とが必要である。また、興味や関心をもって、進んで身体を動かそうとしたり、表現したりするような環境を創意工夫することが必要である。

- 病弱・身体虚弱の子どもに対しては、病気の状態等に十分に考慮し、活動と休息のバランスを取りながら、様々な活動が展開できるようにすることが必要である。心臓病等により乳幼児期に手術等を受けている子どもは、治療過程で運動や日常生活上での様々な制限を受けたり、同年代の子どもとの関わりが少なくなるなど、学習の基礎となる経験が不足することがある。小児慢性特定疾病や難病等の子どもを含め、子どもが可能な限り体験的な活動を経験できるよう、児童発達支援センター等は、主治医からの指示・助言や保護者の情報を3者で共有しながら支援を行うことが必要である。
- 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもに対しては、心身や健康の状態、病気の状態等を十分に考慮し、活動と休息のバランスを取りながら、様々な活動が展開できるようにすることが必要である。また、健康状態の維持・改善に必要な生活習慣を身に付けることができるようにすることが必要である。さらに、子どもが可能な限り体験的な活動を経験できるよう、児童発達支援センター等は、主治医からの指示・助言や保護者の情報を3者で共有しながら支援を行うことが必要である。
- 重症心身障害のある子どもに対しては、重度の知的障害及び重度の肢体不自由があるため、意思表示の困難さに配慮し、子どもの小さなサインを読み取り、興味や関心を持った体験的な活動の積み重ねができるようにすることが必要である。また、筋緊張を緩和する環境づくりと、遊び、姿勢管理により、健康状態の維持・改善を支えることが必要である。
- 複数の種類の障害を併せ有する子どもに対しては、それぞれの障害の特性に配慮した支援が必要である。

(2) 家族支援

障害のある子どもを育てる家族に対して、障害の特性に配慮し、子どもの「育ち」や「暮らし」を安定させることを基本に、丁寧な「家族支援」を行うことが必要である。

特に、保護者が子どもの発達を心配する気持ちを出発点とし、障害があっても子どもの育ちを支えていける気持ちが持てるようになるまでの過程においては、関係者が十分な配慮を行い、日々子どもを育てている保護者の思いを尊重し、保護者に寄り添いながら、子どもの発達支援に沿った支援が必要である。

ア ねらい

- (ア) 家族からの相談に対する適切な助言やアタッチメント形成（愛着行動）等の支援
- (イ) 家庭の子育て環境の整備
- (ウ) 関係者・関係機関との連携による支援

イ 支援内容

- (ア) 子どもに関する情報の提供と定期的な支援調整
- (イ) 子育て上の課題の聞きとりと必要な助言
- (ウ) 子どもの発達上の課題についての気づきの促しとその後の支援
- (エ) 子どもを支援する輪を広げるための橋渡し
- (オ) 相談支援専門員との定期的な支援会議や支援計画の調整
- (カ) 関係者・関係機関の連携による支援体制の構築
- (キ) 家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）の実施
- (ク) 心理的カウンセリングの実施
- (ケ) 家族の組織化と定期的な面会
- (コ) 兄弟姉妹等の支援

ウ 支援に当たっての配慮事項

- 家族支援は、家族が安心して子育てを行うことができるよう、さまざまな家族の負担を軽減していくための物理的及び心理的支援等を行うことである。
- 家族支援は、大きなストレスや負担にさらされている母親が中心となる場合が多いが、父親や兄弟姉妹、さらには祖父母など、家族全体を支援していく観点が必要である。
- 家族が子どもの障害の特性等を理解していくための支援となるが、理解のプロセス及び態様は、それぞれの家族で異なることを理解することが重要である。
- 特に、子どもの障害の特性等の理解の前段階として、「気づき」の支援も重要な家族支援の内容であり、個別性に配慮して慎重に行うことが大切である。
- 家族支援において明らかとなってくる虐待（ネグレクトを含む）の疑いや心理カウンセリングの必要性など、専門的な支援が必要な場合は、適切な対応が求められる。
- 家族支援は、必要に応じて、障害児相談支援事業所、他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）等を実施する障害福祉サービス事業所、発達障害者支援センター、児童相談所、専門医療機関、保健所等と緊密な連携を行って実施することが必要である。

(3) 地域支援

障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、児童発達支援センター等は、保育所等の子育て支援機関等の関係機関との連携を進め、地域の子育て環境や支援体制の構築を図るための「地域支援」を行うことが必要である。

ア ねらい

- (ア) 地域における連携の核としての役割
- (イ) 地域の子育て環境の構築

(ウ) 地域の支援体制の構築

イ 支援内容

(ア) 児童発達支援センター等

- (a) 保育所等の子育て支援機関との連携
- (b) 医療機関、保健所、児童相談所等の専門機関との連携
- (c) 児童委員、主任児童委員等地域の関係者等との連携
- (d) 地域支援の体制の構築のための会議の開催
- (e) 個別のケース検討のための会議の開催
- (f) (自立支援)協議会等への参加
- (g) 要保護児童対策地域協議会等への参加
- (h) 児童発達支援センター等に対する理解促進のための地域集会等への積極的な参加

(イ) 特に児童発達支援センター

- (a) 連携・ネットワークの中核機関としての役割
- (b) 保育所等訪問支援の実施
- (c) 障害児等療育支援事業、巡回支援専門員整備事業の実施

ウ 支援に当たっての配慮事項

- 地域支援は、支援を利用する子どもが地域で適切な支援を受けられるよう関係機関等と連携することのみならず、地域全体の子育て支援力を高めるためのネットワークを普段から構築しておくという視点が必要である。
- そのためには、支援を利用する個々の子どもに対する個別の支援会議から生じた課題等を地域の「(自立支援)協議会」において検討するなど、地域全体の課題として取り組んでいくことが重要である。
- 地域の支援体制を構築していくためには、平成26年7月の障害児支援の在り方に関する検討会の報告書「今後の障害児支援の在り方について～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～」において示された、「地域における縦横連携のイメージ」や、都道府県域、障害保健福祉圏域、市町村域等における重層的な支援体制のイメージが参考となる。

第3章 児童発達支援計画の作成及び評価

1 障害児支援利用計画との整合性のある児童発達支援計画の作成と児童発達支援の実施（障害児相談支援事業所との連携）

児童発達支援センター等による児童発達支援の適切な実施に当たっては、障害のある子どもや保護者の生活全般における支援ニーズとそれに基づいた総合的な支援方針等を把握した上で、具体的な支援内容を検討し実施する必要がある。そのためには、障害児相談支援事業者と連携し、障害児支援利用計画との整合性のある児童発達支援計画の作成と児童発達支援の実施が重要である。なお、障害児支援利用計画と児童発達支援計画は、個々の子どもの支援における合理的配慮の根拠となるものである。

- (1) 障害児相談支援事業者による障害児支援利用計画案の作成と支給決定
- 障害児相談支援事業に従事する相談支援専門員は、児童発達支援センター等の利用を希望する子どもや保護者の求めに応じて障害児支援利用計画案の作成を行う。
 - 相談支援専門員は、子どもや保護者との面談により、子どもの心身の状況や置かれている環境、日常生活の状況、現に受けている支援、支援の利用の意向等を子どもや保護者から聞き取った上で、それらに基づいたアセスメントによりニーズを明らかにし、総合的な援助方針を提案する。
 - そして、子どもや家族の意向と総合的な援助方針に基づき、個々の子どもの障害の状態及び発達の過程・特性等に応じた発達上の課題を達成させ、生活全般のニーズを充足するために、必要な支援を検討する。
 - 乳幼児期の障害のある子どもへの支援には、児童福祉法に基づき、通所により発達支援を行う「児童発達支援」や「医療型児童発達支援」の他、重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う「居宅訪問型児童発達支援」（平成30年4月施行予定）、保育所等を利用している障害児に対し支援を行う「保育所等訪問支援」がある。また、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（平成17年法律第123号）に基づき、居宅で入浴や排泄、食事の介護等を行う居宅介護（ホームヘルプ）や、自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間、施設で入浴や排泄、食事の介護等を行う短期入所（ショートステイ）等の障害福祉サービスが利用できる。
 - 障害児支援利用計画案は、これらの支援の中から、必要な支援を選択又は組み合わせ、個々の支援の目的や内容及び量について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。
 - 市町村は、作成された障害児支援利用計画案を勘案し、児童発達支援センター等の利用についての支給決定を行うこととなる。
- (2) サービス担当者会議の開催と障害児支援利用計画の確定
- 相談支援専門員は、市町村による支給決定後、子どもや保護者の希望を踏まえて、支援を提供する事業者の調整を行い、それらの事業者等を集めたサービス担当者会議を開催する。児童発達支援センター等を利用す

る場合、サービス担当者会議には、子どもや家族、児童発達支援センター等の児童発達支援管理責任者や従業者、他の支援等を利用している場合にはその担当者、その他必要に応じて、子どもや保護者への支援に関係する者が招集される。

- サービス担当者会議では、障害児支援利用計画案の作成に至る経緯、子どもや保護者の意向と総合的な援助方針、ニーズと支援目標、支援内容等について参加者で共有する。
- サービス担当者会議の参加者は、障害児支援利用計画案の内容について意見交換を行うが、その際、児童発達支援センター等の担当者は、児童発達支援の専門的な見地からの意見を述べることが求められる。また、障害児支援利用計画案に位置づけられた当該事業所に期待される役割を確認するとともに、障害のある子どもが、地域の中で他の子どもと共に成長できるようにするため、子どもの最善の利益の観点から、支援の提供範囲にとどまらない意見を述べることが重要である。
- 相談支援専門員は、参加者による意見交換を受けて支援の提供の目的や内容を調整し、各担当者の役割を明確にした上で、子ども又は保護者の同意のもと障害児支援利用計画を確定する。確定した障害児支援利用計画は、子どもや保護者を始め、支給決定を担当する市町村、児童発達支援センター等の支援を提供する者に配付され共有される。

(3) 児童発達支援計画に基づく児童発達支援の実施

- 児童発達支援センター等の児童発達支援計画は、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助方針や、当該事業所に対応を求められるニーズや支援目標及び支援内容を踏まえて、児童発達支援の具体的な内容を検討し、作成する。
- 児童発達支援センター等は、作成された児童発達支援計画に基づき児童発達支援を実施する。

(4) 障害児相談支援事業者によるモニタリングと障害児支援利用計画の見直し

- 一定期間毎に、相談支援専門員は、子どもと保護者に対する面談により、障害児支援利用計画に基づいた支援の提供状況や効果、支援に対する満足度についてモニタリングを実施する。また、各事業者から支援の提供状況や効果について確認した結果、現在の支援がニーズの充足のために適切でなかったり、当初のニーズが充足してニーズが変化していたり、新たなニーズが確認された場合は、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、障害児支援利用計画を見直す。
- サービス担当者会議において、児童発達支援センター等の児童発達支

援管理責任者は、その時点までの児童発達支援の提供状況を踏まえて、課題への達成度や気づきの点等の情報を積極的に述べ、必要に応じた障害児支援利用計画の見直しに寄与することが重要である。そのためには、児童発達支援センター等の設置者・管理者は、児童発達支援管理責任者や従業者のうち、当該子どもの状況に精通した最もふさわしい者を参画させなければならない。

- 障害児支援利用計画の内容が見直され、総合的な支援方針や児童発達支援センター等に求められる役割が変更された場合には、児童発達支援管理責任者は、必要に応じて児童発達支援計画を変更し、適切な児童発達支援を実施する。

(5) その他の連携について

- 児童発達支援センター等による児童発達支援は、子どもや保護者への生活全般における支援の一部を継続的に実施するものである。このため、日々の支援を担う児童発達支援センター等は、子どもや保護者のニーズの変化を細やかに把握することができる。また、継続的な関わりは、専門的なアセスメントを深め、潜在的なニーズの顕在化にもつながる。
- しかし、それらのニーズは、児童発達支援センター等のみで対応できるものばかりではなく、他の支援機関による対応が必要な場合もある。その場合は適切な支援が調整され提供されるように、速やかに障害児相談支援事業者などの関係機関と連絡を取り合う必要がある。

以上のように、障害児相談支援事業者と児童発達支援センター等の関係性は、単に相談支援専門員が作成した障害児支援利用計画に基づき、児童発達支援管理責任者が児童発達支援計画を作成し、支援を実施するという上下の関係にはない。児童発達支援センター等から障害児相談支援事業者へ積極的に働きかけ、子どもや保護者の生活全般のニーズを充足するための双方向のやり取りを行う関係であることに留意して連携する必要がある。

2 児童発達支援計画の作成及び評価

児童発達支援管理責任者は、児童発達支援を利用する子どもと保護者のニーズを適切に把握し、児童発達支援が提供すべき支援の内容を踏まえて児童発達支援計画を作成し、すべての従業者が児童発達支援計画に基づいた支援を行っていけるように調整する。また、提供される支援のプロセスを管理し、客観的な評価等を行う役割がある。

(1) 子どもと保護者及びその置かれている環境に対するアセスメント

- 児童発達支援管理責任者は、子どもや家族への面談等により専門的な

視点からのアセスメントを実施する。子どもと保護者及びその置かれている環境を理解するためには、子どもの障害の状態だけでなく、子どもの適応行動の状況を、標準化されたアセスメントツールを使用する等により確認する必要がある。

また、子どもの発育状況、自己理解、心理的課題、子どもの興味・関心、養育環境、これまで受けてきた支援、現在関わっている機関に関すること、地域とのつながり、利用に当たっての希望、将来展望等について必要な情報を取り、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析する。

- 保護者のニーズと子ども自身のニーズは必ずしも一致するわけではないので、子どものニーズを明確化していくことがまず求められる。また、この発達段階にある子どものニーズは変化しやすいため、日頃から状況を適切に把握して対応していく必要がある。

(2) 児童発達支援計画の作成

- 障害児相談支援事業者等が作成した障害児支援利用計画や、自らの事業所でアセスメントした情報について課題整理表等を用いて整理しながら児童発達支援におけるニーズを具体化した上で、児童発達支援の具体的な内容を検討し、児童発達支援計画を作成する。
- 児童発達支援計画には、子どもと保護者の生活に対する意向、総合的な支援目標とその達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、児童発達支援の提供すべき支援の内容を踏まえた具体的な支援内容、留意事項を含める。
- 児童発達支援計画に、子ども本人のニーズに応じた「支援目標」を設定し、それを達成するために、「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」及び「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目を適切に選択し、その上で、具体的な支援内容を設定する。なお、選択した支援内容の項目についても、具体的な支援内容と共に、児童発達支援計画に明記することが必要である。また、「いつ」、「どこで」、「誰が」、「どのように」、「どのくらい」支援するかということが、児童発達支援計画において常に明確になっていることが必要である。
- 子ども又は保護者に対し、本ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」及び「地域支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら説明を行い、子どもや家族の支援に必要な内容になっているかについて同意を得る必要がある。
- 将来に対する見通しを持った上で、障害種別、障害の特性や子どもの発達の段階を丁寧に把握し、それらに応じた関わり方を考えていくことが必要である。

- 支援手法については、個別活動と集団活動をその子どもに応じて適宜組み合わせる。
 - 計画の作成に際しては、従業者から児童発達支援計画の原案について意見を聞くなど、担当の従業者を積極的に関与させることが必要である。
- (3) タイムテーブル、活動プログラムに沿った発達支援の実施
- 児童発達支援センター等における時間をどのようにして過ごすかについて、一人一人の児童発達支援計画を考慮し、一日のタイムテーブルを作成する。タイムテーブルは、子どもの生活リズムを大切にし、日常生活動作の習得や、子どもが見通しを持って自発的に活動できるよう促されることが期待される。ただし、提供される活動プログラムを固定化することは、経験が限られてしまうことにもなるため、活動プログラムの組合せについて、創意工夫が求められる。
 - 発達支援の時間は十分に確保されなければならない。送迎の都合で発達支援の時間が阻害されることのないようタイムテーブルを設定しなければならない。
 - 活動プログラムは、子どもの障害種別、障害の特性、発達の段階、生活状況や課題等に応じた内容を組み立て、従業者も交えながらチームで検討していくことが必要である。
 - 集団活動の場合は、対象児の年齢や障害の状態の幅の広さを考慮しながら、活動プログラムを作成する必要がある。子どもの年齢や発達課題が異なることも多いことから、年齢別又は障害別、発達課題別に支援グループを分けることも考慮する必要がある。
 - 活動プログラムの内容は、本ガイドラインに記載されている児童発達支援の提供すべき支援の内容等を十分に踏まえたものでなければならない。
- (4) 児童発達支援計画の実施状況の把握（モニタリング）
- 児童発達支援計画は、概ね6ヶ月に1回以上モニタリングを行うことになっているが、子どもの状態や家庭状況等に変化があった場合にはモニタリングを行う必要がある。モニタリングは、目標達成度を評価して支援の効果を測定していくためのものであり、単に達成しているか達成していないかを評価するものではなく、提供した支援の客観的評価を行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断する。
- (5) モニタリングに基づく児童発達支援計画の変更及び児童発達支援の終結
- モニタリングにより、児童発達支援計画の見直しが必要であると判断された場合は、児童発達支援計画の積極的な見直しを行う。その際、支

援目標の設定が高すぎたのか、支援内容があっていなかったのか、別の課題が発生しているのか等の視点で、これまでの支援内容等を評価し、今後もその支援内容を維持するのか、変更するのかを判断していく。現在提供している児童発達支援の必要性が低くなった場合は、児童発達支援計画の支援目標の大幅な変更や児童発達支援の終結を検討する。なお、児童発達支援計画の支援目標の大幅な変更や児童発達支援の終結時には、設置者・管理者へ報告する。

- 児童発達支援計画の支援目標の大幅な変更や児童発達支援の終結に当たっては、児童発達支援センター等から家族や障害児相談支援事業所、保育所等の関係機関との連絡調整を実施し、障害児支援利用計画の変更等を促す。また、他の機関・団体に支援を引き継ぐ場合には、これまでの児童発達支援の支援内容等について、適切に情報提供することが必要である。

第4章 関係機関との連携

障害のある子どもの発達支援は、子ども本人が支援の輪の中心となり、様々な関係者や関係機関が関与して行われる必要があり、これらの関係者や関係機関は連携を密にし、情報を共有することにより、障害のある子どもに対する理解を深めることが必要である。

このため、児童発達支援センター等は、日頃から市町村の障害児支援担当部局、母子保健や子ども・子育て支援、社会的養護等の児童福祉担当部局、保健所・保健センター、病院・診療所、訪問看護ステーション、発達障害者支援センター、障害児相談支援事業所、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校（幼稚部及び小学部）、児童委員や主任児童委員等の関係機関と連携を図り、児童発達支援が必要な子どもと保護者が、円滑に児童発達支援の利用に繋がるとともに、その後も、子どもの支援が保育所や学校等に適切に移行され、適切な支援が引き継がれていくことが必要である。

また、子ども本人が中心となった支援の輪の中において、児童発達支援センター等に期待される役割を認識し、子どもに対し適切な支援を提供することが必要である。

さらに、障害のある子どもが健全に発達していくためには、地域社会とのふれ合いが必要であり、そうした観点からは児童発達支援センター等が地域社会から信頼を得ることが重要であるが、そのためには、地域社会に対して、児童発達支援に関する情報発信を積極的に行うなど、地域に開かれた事業運営を心がけることが求められる。

1 母子保健や医療機関等との連携

(1) 母子保健等との連携

子どもの発達支援の必要性は、新生児聴覚検査、乳幼児健康診査、市町村保健センター等の発達相談、保育所等の利用等を通して気づかれる場合があり、気づきの段階から継続的な支援を行うため、母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援が必要である。

(2) 医療機関や専門機関との連携

医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもが医療機関（NICU等）から在宅生活に移行し、その後も在宅生活を継続していくために、地域の保健、医療、保育、教育等の関係機関と連携した支援が必要である。

子どもの事故やけが、健康状態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る。特に、医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもは、事前に協力医療機関を受診し、医師に子どもの状態について理解してもらうことも必要である。

また、医療的なケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等との連携体制を構築しておく必要がある。

さらに、保護者による子どもの虐待等により福祉的介入が必要とされ

るケースについては、市町村が設置する要保護児童対策地域協議会等を活用しながら、児童相談所や児童家庭支援センター、市町村の児童虐待対応窓口、保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図る必要がある。

2 保育所や幼稚園等との連携

子どもが成長し、児童発達支援センター等から地域の保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚部）等に支援を移行する際には、児童発達支援計画と個別の教育支援計画等を含め、子どもの発達支援の連続性を図るため、保護者の了解を得た上で、子ども本人の発達の状況や障害の特性、児童発達支援センター等で行ってきた支援内容等について情報を共有しながら相互理解を図り、円滑に支援が引き継がれるようにすることが必要である。

また、この際は、引継ぎを中心とした移行支援会議において、障害児相談支援事業所と連携することが重要である。

さらに、児童発達支援センターにおいては、保育所等の職員が障害のある子どもへの対応に不安を抱える場合等に、保育所等訪問支援や巡回支援専門員整備、障害児等療育支援事業等の積極的な活用を図ることにより、適切な支援を行っていくことが重要である。

加えて、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚部）等との交流や、同年代の障害のない子どもと活動する機会の確保も必要である。

3 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所等との連携

地域の児童発達支援センターや児童発達支援事業所は、障害種別や障害の特性の理解、障害種別や障害の特性に応じた活動や支援方法、支援困難事例等について、合同で研修を行うことやそれぞれから助言をし合うことにより、連携を図りながら適切な支援を行っていく必要がある。

また、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修等を受けることも必要である。

さらに、発達支援上の必要性により、他の児童発達支援センター等を併せて利用する子どもについて、支援内容を相互に理解しておくため、保護者の了解を得た上で、他の児童発達支援センター等の事業所との間で、子ども本人の日常生活動作の状況や留意事項、相互の支援内容や個別の支援計画の内容等について情報共有を図ることが必要である。

4 学校や放課後等デイサービス事業所等との連携

- 子どもが成長し、児童発達支援センター等から小学校や特別支援学校（小学部）に進学する際には、児童発達支援計画と個別の教育支援計画等を含め、子どもの発達支援の連続性を図るため、保護者の了解を得た上で、児童発達支援計画の内容だけでなく、子ども本人の発達の状況や障害の特性、児童発達支援センター等で行ってきた支援内容等について情報共有を図り、円滑に支援が引き継がれるようにすることが必要である。

また、児童発達支援センターにおいては、小学校や特別支援学校（小学部）への保育所等訪問支援等の実施により、子どもの支援が継続できるようにしていくことも必要である。

- 放課後等デイサービスの利用を開始する場合についても、放課後等デイサービス計画が適切に作成されるよう、学校の場合と同様に情報の共有が必要である。また、放課後等デイサービス利用開始後も、より適切な発達支援を実施するために連携体制を継続し、必要な情報提供や助言を行うことが望ましい。

こうした、支援の移行の際は、引継ぎを中心とした移行支援会議において、障害児相談支援事業所と連携することが重要である。

5 協議会等への参加や地域との連携

児童発達支援センター等は、（自立支援）協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議、要保護児童対策地域協議会等へ積極的に参加すること等により、関係機関・団体等と連携して、地域支援体制を構築していく必要がある。

また、日頃から地域の行事や活動に参加できる環境を作るため、自治会の会合に参加することや、地域のボランティア組織と連絡を密にする等の対応をとることが必要である。

第5章 児童発達支援の提供体制

1 定員

設置者・管理者は、設備、従業者等の状況を総合的に勘案し、適切な生活環境と事業内容が確保されるよう、障害のある子どもの情緒面への配慮や安全性の確保の観点から、適切な利用定員を定めることが必要である。

2 職員配置及び職員の役割

(1) 適切な職員配置

- 児童発達支援センターにおいては、嘱託医、児童発達支援管理責任者、児童指導員及び保育士、機能訓練担当職員（機能訓練を行う場合）の配置が必須であり、主に重症心身障害のある子どもに対して児童発達支援を行う場合は、看護師、機能訓練担当職員の配置を行い、医療的ケア等の体制を整える必要がある。
- 児童発達支援事業所においては、児童発達支援管理責任者、指導員又は保育士、機能訓練担当職員（機能訓練を行う場合）の配置が必須であり、主に重症心身障害のある子どもに対して児童発達支援を行う場合は、指導員に代えて児童指導員、さらに嘱託医、看護師、機能訓練担当職員の配置を行い、医療的ケア等の体制を整える必要がある。
- 常時見守りが必要な子どもや医療的ケアが必要な子ども、重症心身障害のある子ども等への支援のために、指導員又は保育士、看護師について、人員配置基準を上回って配置することも考慮する必要がある。
- 児童発達支援管理責任者が個々の子どもについて作成する児童発達支援計画に基づき、適切な知識と技術をもって活動等が行われるよう、支援の単位ごとに、従業者を統括する指導的役割の職員が配置されている必要があり、この職員には保育士等の資格を保有する者を充てるなど、支援の質の確保の視点から、適切な職員配置に留意する必要がある。

(2) 設置者・管理者の責務

- 設置者・管理者は、児童発達支援センター等の役割や社会的責任を遂行するために、法令等を遵守し、設置者・管理者としての専門性等の向上を図るとともに、児童発達支援の質及び職員の資質向上のために必要な環境の確保を図らなければならない。
- 設置者・管理者は、児童発達支援センター等が適切な支援を安定的に提供することにより、障害のある子どもの発達に貢献するとともに、子どもや保護者の満足感、安心感を高めるために、組織運営管理を適切に行わなければならない。
- 設置者・管理者は、各職員が目指すキャリアパスに応じた研修等に参加することができるよう、職員の勤務体制等を工夫し、職員一人一人の

資質及び専門性の向上の促進を図らなければならない。

- 設置者・管理者は、職員一人一人の倫理観及び人間性を把握し、職員としての適性を適確に判断する責任がある。
- 設置者・管理者は、質の高い支援を確保する観点から、従業者等が心身ともに健康で意欲的に支援を提供できるよう、労働環境の整備を図る必要がある。

(3) 設置者・管理者による組織運営管理

設置者・管理者は、事業所の運営方針や、児童発達支援計画、日々の活動に関するタイムテーブルや活動プログラムについて、児童発達支援管理責任者及び従業者の積極的な関与のもとでPDCAサイクルを繰り返し、事業所が一体となって不断に支援の質の向上を図ることが重要である。

また、設置者・管理者は、PDCAサイクルを繰り返すことによって、継続的に事業運営を改善する意識を持って、児童発達支援管理責任者及び従業者の管理及び事業の実施状況の把握その他の管理を行わなければならない。

ア 事業運営の理念・方針の設定・見直しと職員への徹底

- 児童発達支援センター等の事業所ごとに、運営規程を定めておくとともに、児童発達支援管理責任者及び従業者に運営規程を遵守させておかなければならない。運営規程には以下の重要事項は必ず定めておく必要がある。

【運営規程の重要事項】

- ・ 事業の目的及び運営の方針
- ・ 従業者の職種、職員数及び職務の内容
- ・ 営業日及び営業時間
- ・ 利用定員
- ・ 児童発達支援の内容並びに保護者から受領する費用の種類及びその額
- ・ 通常の事業の実施地域
- ・ 支援の利用に当たっての留意事項
- ・ 緊急時等における対応方法
- ・ 非常災害対策
- ・ 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- ・ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ・ その他運営に関する重要事項

- 事業の目的及び運営方針は、本ガイドラインに記載されている児童発達支援の役割や児童発達支援の提供すべき内容、地域での子どもや保護者の置かれた状況、児童発達支援が公費により運営される事業であること等を踏まえ、適切に設定する。
 - 事業の目的及び運営方針の設定や見直しに当たっては、児童発達支援管理責任者及び従業者が積極的に関与できるように配慮する。
 - 児童発達支援管理責任者及び従業者の採用に当たっては、事業所の目的及び運営方針を始めとした運営規程の内容を丁寧に説明するとともに、様々な機会を通じて繰り返しその徹底を図る。
- イ 複数のサイクル（年・月等）での目標設定と振り返り
- P D C Aサイクルにより不断に業務改善を進めるためには、児童発達支援管理責任者及び従業者が参画して、複数のサイクル（年間のほか月間等）で事業所としての業務改善の目標設定とその振り返りを行うことが必要である。
- ウ 自己評価結果の公表
- 本ガイドラインに加え、別添の「児童発達支援センター等における事業所全体の自己評価の流れ」を踏まえ、「事業所職員向け児童発達支援自己評価表」（別紙1）を活用して行う児童発達支援センター等の職員による事業所の支援の評価及び別添の「保護者等向け児童発達支援評価表」（別紙2）を活用して行う保護者等による事業所評価を踏まえ、事業所全体として自己評価を行う必要がある。
 - 事業所の自己評価結果による児童発達支援の質の評価及び改善の内容については、事業所全体による自己評価に基づき、「事業所における自己評価結果（公表）」（別紙3）及び「保護者等からの事業所評価の集計結果（公表）」（別紙4）を用いて、概ね1年に1回以上、利用者や保護者等に向けて、インターネットのホームページや会報等で公表していくことが必要である。
 - また、この事業所による自己評価のほか、可能な限り、第三者による外部評価を導入して、事業運営の一層の改善を図ることが必要である。
- エ コミュニケーションの活性化等
- P D C Aサイクルによる業務改善が適切に効果を上げるには、現状の適切な認識・把握と、事業所内での意思の疎通・情報共有が重要である。
 - 支援提供の日々の記録については、児童発達支援管理責任者が把

握する以外に、従業者同士での情報共有を図ることも支援の質の向上のために有用である。職場での何でも言える雰囲気作りや職員同士のコミュニケーションの活性化も設置者・管理者の役割である。

- 児童発達支援計画の作成・モニタリング・変更の結果について、児童発達支援管理責任者から報告を受けるなど、児童発達支援管理責任者や従業者の業務の管理及び必要な指揮命令を行う。
- 支援内容の共有や職員同士のコミュニケーションの活性化が事業所内虐待の防止や保護者による虐待の早期発見に繋がるものであることも認識しておくとともに、設置者・管理者も、適切な支援が提供されているか把握しておく必要がある。

オ 子どもや保護者の意向等の把握

- PDCAサイクルによる業務改善を進める上で、アンケート調査等を実施して、支援を利用する子どもや保護者の意向や満足度を把握することが必要である。
- 特に子どもや保護者の意向等を踏まえて行うこととした業務改善への取組については、子ども及び保護者に周知していくことが必要である。

カ 支援の継続性

- 児童発達支援は、子どもや保護者への支援の継続性の観点から継続的・安定的に運営することが必要である。やむを得ず事業を廃止し又は休止しようとする時は、その一月前までに都道府県知事等に届け出なければならない。この場合、子どもや保護者に事業の廃止又は休止しようとする理由を丁寧に説明するとともに、他の児童発達支援センター等を紹介するなど、子どもや保護者への影響が最小限に抑えられるように対応することが必要である。

3 施設及び設備

- 児童発達支援センター等は、児童発達支援を提供するための設備及び備品を適切に備えた場所である必要がある。設置者・管理者は、様々な障害のある子どもが安全に安心して過ごすことができるようバリアフリー化や情報伝達への配慮等、個々の子どもの状態に応じた工夫が必要である。
- 児童発達支援事業所の指導訓練室については、床面積の基準は定められていないが、児童発達支援センターが児童発達支援事業を行う場合においては、子ども一人当たり2.47㎡の床面積が求められていることを参考としつつ、適切なスペースの確保に努めることが必要である。

- 子どもが生活する空間については、指導訓練室のほか、おやつや昼食がとれる空間、静かな遊びのできる空間、雨天等に遊びができる空間、子どもが体調の悪い時等に休息できる静養空間、年齢に応じて更衣のできる空間等を工夫して確保することが必要である。
また、室内のレイアウトや装飾にも心を配り、子どもが心地よく過ごせるように工夫することが必要である。
- 屋外遊びを豊かにするため、屋外遊技場の設置や、近隣の児童遊園・公園等を有効に活用することが必要である。
- 備品については、遊具のほか、障害種別、障害の特性及び発達状況に応じた支援ツールを備えることも考慮していくことが必要である。

4 衛生管理、安全対策

設置者・管理者は、障害のある子どもや保護者が安心して児童発達支援センター等の支援を受け続けられるようにするためには、児童発達支援センター等を運営する中で想定される様々なリスク、例えば、子どもの健康状態の急変、非常災害、犯罪、感染症の発生と蔓延等に対する対応マニュアルの策定や発生を想定した訓練、関係機関・団体との連携等により、日頃から十分に備えることが必要である。

(1) 衛生・健康管理

- 設置者・管理者は、感染症の予防や健康維持のために、職員に対し常に清潔を心がけさせ、手洗い、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底することが必要である。
- 設置者・管理者は、感染症又は食中毒が発生した場合の対応や、排泄物又は嘔吐物等に関する処理方法についての対応マニュアルを策定し職員に周知徹底を図るとともに、マニュアルに沿って対応できるようにすることが必要である。
- 設置者・管理者は、子どもの健康状態の把握及び感染症発生の早期発見のために、子どもの来所時の健康チェック及び保護者との情報共有の体制を構築しておくことが必要である。また、感染症発生動向に注意を払い、インフルエンザやノロウイルス等の感染症の流行時には、子どもの来所時の健康チェック及び保護者との情報共有体制を強化する必要がある。さらに、インフルエンザやノロウイルス等の感染症により集団感染の恐れがある場合は、子どもの安全確保のために、状況に応じて休所とする等の適切な対応を行うとともに、保護者や各関係機関・団体との連絡体制を構築しておく必要がある。
- 職員は、事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しておくとともに、子どもの健康管理に必要な器械器具の管理

等を適正に行う必要がある。

- 設置者・管理者は、食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づき、食事やおやつを提供する際に、除去食や制限食で対応できる体制を整えることが必要である。
- 設置者・管理者は、重症心身障害のある子どもなど、全身性障害がある子どもについては、常に骨折が起こりやすいことを念頭におき、適切な介助が行える体制を整えるとともに、誤嚥性肺炎を起こさないよう、摂食時の姿勢や車いすの角度等の調整、本人の咀嚼・嚥下機能に応じた適切な食事の介助を計画的・組織的に行えるようにすることが必要である。

(2) 非常災害・防犯対策

- 設置者・管理者は、非常災害に備えて消火設備等の必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の避難方法や、関係機関・団体への通報及び連絡体制を明確にするとともに、それらを定期的に職員や保護者に周知しなければならない。
- 設置者・管理者は、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を行わなければならない。
- 設置者・管理者は、重大な災害の発生や台風の接近等により危険が見込まれる場合には、子どもの安全確保のために、状況に応じて児童発達支援センター等を休所とする等の適切な対応を行うとともに、保護者や保育所等の関係機関・団体との連絡体制を構築しておく必要がある。また、地震や風水害等の緊急事態に対して、重要な事業を継続又は早期に復旧させるための事業継続計画（BCP）を策定することが望ましい。
- 職員は、障害種別や障害の特性ごとの災害時対応について理解しておくとともに、児童発達支援管理責任者は、子どもごとの児童発達支援計画に災害時の対応について記載することも必要である。

特に医療的ケアが必要な子どもについては、保護者や主治医、嘱託医及び協力医療機関等との間で災害発生時の対応について綿密に意思疎通を図っておくことが重要であり、設置者・管理者は、職員に徹底する必要がある。

- 設置者・管理者は、外部からの不審者の侵入を含め、子どもが犯罪に巻き込まれないよう、事業所として防犯マニュアルの策定や、地域の関係機関・団体等と連携しての見守り活動、子ども自身が自らの安全を確保できるような学習支援など、防犯に係る安全確保への取組を行う必要がある。

(3) 緊急時対応

- 設置者・管理者は、子どもの事故やケガ、健康状態の急変が生じた場合は、速やかに保護者、協力医療機関及び主治医に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。
- 設置者・管理者は、緊急時における対応方法について「緊急時対応マニュアル」を策定するとともに、職員が緊急時における対応方針について理解し、予め設定された役割を実行できるように訓練しておく必要がある。
また、設置者・管理者は、例えば、てんかんのある子どもが急な発作を起こした場合に速やかに対応できるよう、個々の子どもに応じた緊急の対応方法や搬送先等について、個別の緊急時対応マニュアルとして策定して、職員間で共有することも必要である。
- 職員は、医療的ケアを必要とする子ども等の支援に当たっては、窒息や気管出血等、生命に関わる事態への対応を学び、実践できるようにしておく必要がある。

(4) 安全確保

- 職員は、支援の提供中に起きる事故やケガを防止するために、室内や屋外の環境の安全性について毎日点検し、必要な補修等を行い、危険を排除することが必要である。
また、職員は、衝動的に建物から出てしまう子ども等もいるため、子どもの特性を理解した上で、必要な安全の確保を行う必要である。
- 設置者・管理者は、発生した事件事例や、事故につながりそうな事例の情報を収集し、ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で共有することが必要である。

5 適切な支援の提供

- 設置者・管理者は、設備、職員等の状況を総合的に勘案し、適切な生活環境と事業内容が確保されるよう、障害のある子どもの情緒面への配慮や安全性の確保の観点から、利用定員の規模や、室内のレイアウトや装飾等に心を配り、必要に応じて改善を図る。
- 職員は、児童発達支援の提供すべき支援の内容等について理解するとともに、児童発達支援計画に沿って、それぞれの子どもたちの障害種別、障害の特性、発達の段階、生活状況や課題に細やかに配慮しながら支援を行うことが必要である。
- 職員は常に意思の疎通を図り、円滑なコミュニケーションが取れるようにすることが必要である。
- 支援開始前には職員間で必ず打合せを実施し、その日行われる支援の内容や役割分担について把握する。

- 支援終了後に職員間で打合せを実施し、その日の支援の振り返りをし、子どもや家族との関わりで気づいた点や、気になった点について職員間で共有する。
- 職員は、その日行った支援の手順、内容、利用者の反応や気づきについて、記録をとらなければならない。また、日々の支援が目標や計画に沿って行われているか、記録に基づいて検証し、支援の改善や自らのスキルアップに繋げていく必要がある。

6 保護者との関わり

職員は、子どもや保護者の満足感、安心感を高めるために、提供する支援の内容を保護者とともに考える姿勢を持ち、子どもや保護者に対する丁寧な説明を常に心がけ、子どもや保護者の気持ちに寄り添えるように積極的なコミュニケーションを図る必要がある。

(1) 保護者との連携

- 職員は、日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持つことが重要である。このため、医療的ケアの情報や介助の方法、適切な姿勢、気になることがあった場合の情報等について、連絡ノート等を通じて保護者と共有することが必要である。また、必要に応じて、家庭内での養育等についてペアレント・トレーニング等を活用しながら、子どもの育ちを支える力をつけられるよう支援したり、環境整備等の支援を行ったりすることが必要である。
- 設置者・管理者は、送迎時の対応について、事前に保護者と調整していくことが必要である。また、施設内でのトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制について、事前に保護者と調整し、その内容について職員間で周知徹底しておく必要がある。
- 設置者・管理者は、職員が行う保護者への連絡や支援について、随時報告を受けることや記録の確認等により、把握・管理することが必要である。

(2) 子どもや保護者に対する説明責任等

職員は、子どもや保護者が児童発達支援を適切かつ円滑に利用できるよう、説明責任を果たすとともに、必要な支援を行う責務がある。

ア 運営規程の周知

設置者・管理者は、運営規程について、事業所内の見やすい場所に掲示する等により、その周知を図る。

イ 子どもや保護者に対する運営規程や児童発達支援計画の内容についての丁寧な説明

設置者・管理者は、子どもや保護者に対し、利用申込時において、運営規程や支援の内容を理解しやすいように説明を行う必要がある。

特に、支援の内容、人員体制（資格等）、利用者負担、苦情解決の手順、緊急時の連絡体制等の重要事項については文書化の上、対面で説明する。

また、児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の内容について、その作成時、変更時に子どもと保護者に対して丁寧に説明を行う必要がある。

ウ 保護者に対する相談援助等

- 職員は、保護者が悩み等を自分だけで抱え込まないように、保護者からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、保護者の困惑や将来の不安を受け止め、専門的な助言を行うことも必要である。例えば、保護者との定期的な面談（最低限モニタリング時に実施することが望ましい）や訪問相談等を通じて、子育ての悩み等に対する相談を行ったり、子どもの障害について保護者の理解が促されるような支援を行ったりすることが必要である。
- 職員は、父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催したりすることにより、保護者同士が交流して理解を深め、保護者同士のつながりを密にして、安心して子育てを行っていけるような支援を行うことが必要である。また、家族支援は保護者に限った支援ではなく、兄弟姉妹や祖父母等への支援も含まれる。特に兄弟姉妹は、心的負担等から精神的な問題を抱える場合も少なくないため、例えば、兄弟姉妹向けのイベントを開催する等の対応を行っていくことも必要である。
- 設置者・管理者は、職員に対して、保護者との定期的な面談や保護者に対する相談援助について、その適切な実施を促すとともに、随時報告を受けたり記録の確認等により、把握・管理する必要がある。

エ 苦情解決対応

- 設置者・管理者は、児童発達支援に対する子どもや保護者からの苦情（虐待に関する相談も含む）について、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口や苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員の設置、解決に向けた手順の整理等、迅速かつ適切に解決が図られる仕組みを構築することが必要である。
- 設置者・管理者は、苦情受付窓口について、子どもや保護者に周知するとともに、第三者委員を設置している場合には、その存在についても、子どもや保護者に周知する必要がある。
- 設置者・管理者は、苦情解決責任者として、迅速かつ適切に対応する必要がある。

オ 適切な情報伝達手段の確保

- 事業所は、定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信することが必要である。

- 視覚障害や聴覚障害等の障害種別に応じて、子どもや保護者との意思の疎通、情報伝達のための手話等による配慮が必要である。

7 地域に開かれた事業運営

- 設置者・管理者は、地域住民の事業所に対する理解の増進や地域の子どものための温かい見守り、地域住民との交流活動の円滑な実施等の観点から、事業所はホームページや会報等を通じて活動の情報を積極的に発信することや、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ることが必要である。
- 実習生やボランティアの受入れは、事業所及び実習生やボランティア双方にとって有益であり、設置者・管理者は、積極的に対応することが望ましい。ただし、実習生やボランティアの受入れに当たっては、事故が起きないように適切な指導を行う等の対応が必要である。また、実習生やボランティアの受入れに当たっては、事業所の理念やプログラム内容及び障害のある子どもの支援上の注意事項等を理解させることが必要である。

8 秘密保持等

- 設置者・管理者は、職員等（実習生やボランティアを含む。以下同じ。）であった者が、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないように、誓約書の提出や雇用契約に明記するなど、必要な措置を講じなければならない。
- 職員は、関係機関・団体に子ども又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により保護者等の同意を得ておかななければならない。また、ホームページや会報等に子ども又は保護者の写真や氏名を掲載する際には、保護者の許諾を得ることが必要である。
- 職員等は、その職を辞した後も含めて、正当な理由がなく業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

第6章 支援の質の向上と権利擁護

1 支援の質の向上への取り組み

児童福祉法第21条の5の17第2項の規定において、指定障害児事業者等は、その提供する障害児通所支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害児通所支援の質の向上に努めなければならないとされている。そのためには、設置者・管理者は、「第三者評価共通基準ガイドライン（障害者・児福祉サービス版）」等により、第三者による外部評価を活用することが有効である。

また、適切な支援を安定的に提供するとともに、支援の質を向上させるためには、支援に関わる人材の知識・技術を高めることが必要であり、そのためには、設置者・管理者は、様々な研修の機会を確保するとともに、知識・技術の取得意欲を喚起することが重要である。

さらに、職員が児童発達支援センター等における課題について共通理解を深め、協力して改善に努めることができる体制を構築するためには、日常的に職員同士が主体的に学び合う姿勢が重要である。そのため、設置者・管理者は、児童発達支援センター等において職場研修を実施し、職員は当該研修を通じて、常に自己研鑽を図る必要がある。

加えて、設置者・管理者は、職員が外部で行われる研修等へ積極的に参加できるようにし、職員が必要な知識・技術の修得、維持及び向上を図れるようにする必要がある。

(1) 職員の知識・技術の向上

- 職員の知識・技術の向上は、児童発達支援の提供内容の向上に直結するものであり、職員の知識・技術の向上への取組は、設置者・管理者の重要な管理業務の一つである。
- 設置者・管理者は、職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、その計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保することが必要である。資質の向上の支援に関する計画の策定に際しては、職員を積極的に参画させることが必要である。
- 児童発達支援を適切に提供する上で、児童発達支援に期待される役割、障害のある子どもの発達の段階ごとの特性、障害種別・障害の特性、関連する制度の仕組み、関係機関・団体の役割、児童虐待への対応、障害者の権利に関する条約の内容等を理解することが重要であり、設置者・管理者は、職員に対してこうした知識の修得に向けた意欲を喚起する必要がある。
- 障害種別、障害の特性に応じた支援や発達の段階に応じた支援、家族支援等に係る適切な技術を職員が修得することが、子どもの発達支援や二次障害の予防、家庭養育を支えるといった視点から重要であり、設置者・管理者は、職員に対してこうした技術の修得に向けた意欲を喚起す

る必要がある。

(2) 研修受講機会等の提供

- 設置者・管理者は、職員の資質向上を図るため、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

具体的には自治体や障害児等関係団体が実施する研修等への職員の参加、事業所における研修会や勉強会の開催（本ガイドラインを使用した研修会や勉強会等）、事業所に講師を招いての研修会の実施、職員を他の事業所等に派遣しての研修、事業所内における職員の自己研鑽のための図書の整備等が考えられる。また、医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもに対し、適切な支援が行われるよう、喀痰吸引等の研修を受講させることが必要である。

- 児童発達支援管理責任者は、従業者に対する技術指導及び助言を行うことも業務となっており、設置者・管理者は、事業所内における研修の企画等に当たっては、児童発達支援管理責任者と共同して対応していくことが必要である。

2 権利擁護

障害のある子どもの支援に当たっては、児童の権利に関する条約、障害者の権利に関する条約、児童福祉法等が求める子どもの最善の利益が考慮される必要がある。特に、障害のある子どもが、自由に自己の意見を表明する権利並びにこの権利を実現するための支援を提供される権利を有することを認識することが重要である。具体的には、職員は、子どもの意向の把握に努める等により、子ども本人の意思を尊重し、子ども本人の最善の利益を考慮した支援を日々行う必要がある。

また、障害のある子どもの権利擁護のために、虐待等の子どもの人権侵害の防止に関する次のような取組も積極的に行っていくことが重要である。

(1) 虐待防止の取組

- 設置者・管理者は、職員による子どもに対する虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置など、必要な体制の整備が求められる。

虐待防止委員会の責任者は、通常、管理者が担うこととなる。虐待防止委員会を組織的に機能させるために、苦情解決の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とともに、児童発達支援管理責任者等、虐待防止のリーダーとなる職員を虐待防止マネージャーとして配置し、研修や虐待防止チェックリストの実施など、具体的な虐待防止への取組を進める。

- 設置者・管理者は、職員に対する虐待防止啓発のための定期的な研修を実施し、又は自治体が発行する研修を受講させるほか、自らが虐待防

止のための研修を積極的に受講する等により、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）及び障害者虐待の防止、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。以下「障害者虐待防止法」という。）について理解し、虐待の防止への取組を進める必要がある。特に、「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」は必ず読むようにする。

各都道府県で実施する虐待防止や権利擁護に関する研修を受講した場合には、児童発達支援センター等で伝達研修を実施することが重要である。

- 職員等からの虐待（特に性的虐待）は、密室化した場所で起こりやすいことから、設置者・管理者は、送迎の車内を含め、密室化した場所を極力作らないよう、常に周囲の目が届く範囲で支援が実施できるようにする必要がある。
- 職員等から虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合（相談を受けて虐待と認識した場合を含む。）、その職員は、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、児童発達支援の通所給付決定をした市町村の窓口に通報する。この時に、市町村に通報することなく、事業所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必要がある。
- 職員は、虐待を発見しやすい立場にあることを認識し、子どもの状態の変化や家族の態度等の観察や情報収集により、虐待の早期発見に努めさせる必要がある。
- 職員は、保護者による虐待について、保護者に対する相談支援やカウンセリング等により未然防止に努めることが重要であることを認識する。
- 職員は、保護者による虐待を発見した場合は、児童虐待防止法第6条に規定されている通告義務に基づき、市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所等へ速やかに通告するよう徹底する必要がある。虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等を活用しながら、児童相談所や児童家庭支援センター、市町村の児童虐待対応窓口、保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図っていくことが求められる。

（2）身体拘束への対応

- 職員等が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限することや、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離すること等は身体拘束に当たり、障害のある子どもや他の障害のある子どもの生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、禁止されている。

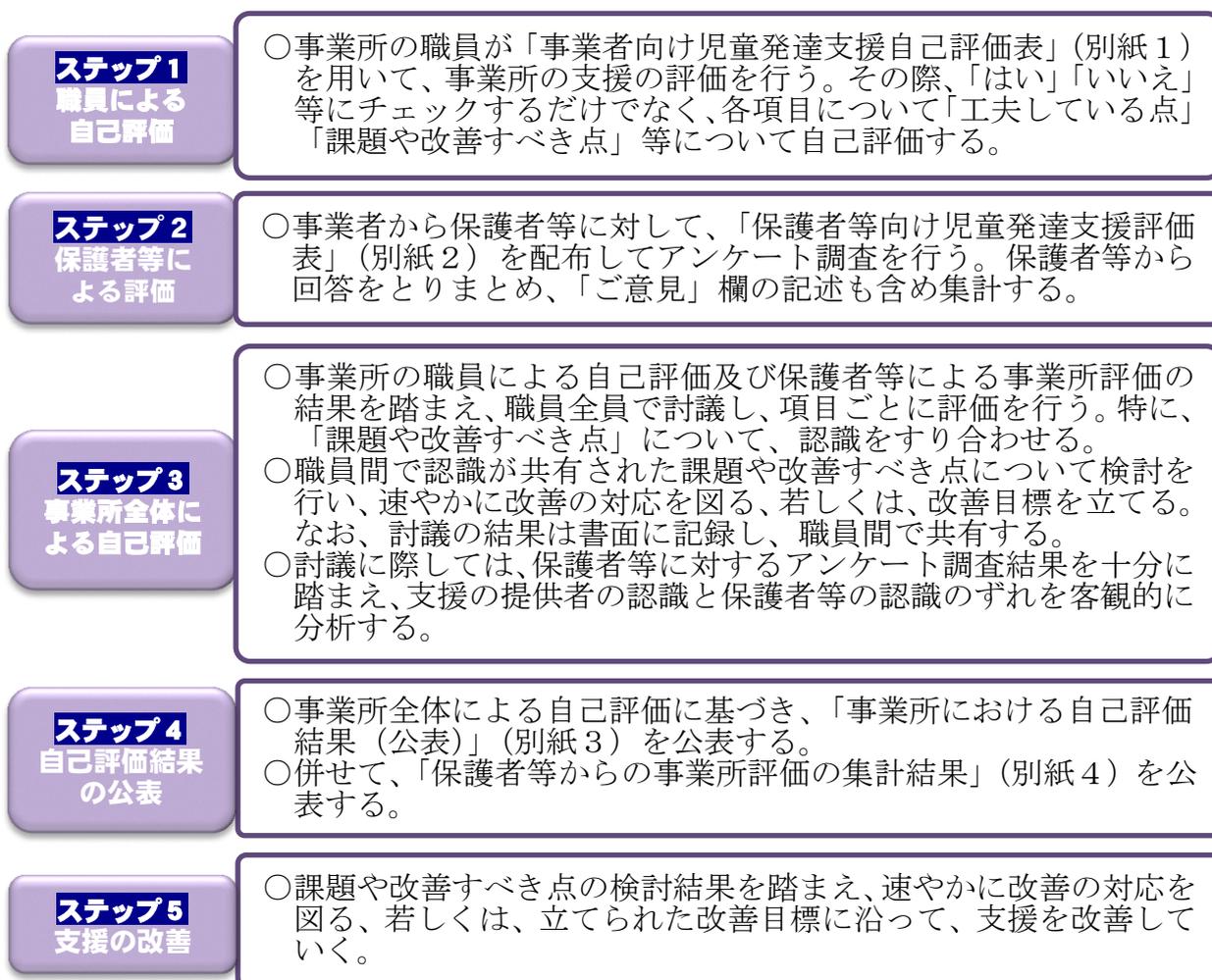
- やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性が要件となるが、身体拘束の検討が必要なケースについては、代替性がないか等について慎重に検討した上で、それでもなお、身体拘束を行わざるを得ない事態が想定される場合には、いかなる場合にどのような形で身体拘束を行うかについて、設置者・管理者は組織的に決定する必要がある。また、児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画に、身体拘束が必要となる状況、身体拘束の態様・時間等について、子どもや保護者に事前に十分に説明をし、了解を得た上で記載させることが必要である。
- 身体拘束を行った場合には、設置者・管理者は、身体拘束を行った職員又は児童発達支援管理責任者から、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項の記録とともに報告を受ける。なお、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反となることを認識しておく必要がある。

(3) その他

- 設置者・管理者は、子どもの権利擁護に関する研修会を実施するなど、職員が子どもの人権を尊重した支援を行うために必要な取組を進めることが必要である。

児童発達支援センター等における 事業所全体の自己評価の流れ

- 児童発達支援ガイドラインの第5章「児童発達支援の提供体制」－「1 職員配置及び職員の役割」－「(3) 設置者・管理者による組織運営管理」－「ウ 自己評価結果の公表」は、以下の手順に示すとおり、「事業所職員向け児童発達支援自己評価表」(別紙1)を活用して行う児童発達支援センター等の職員による事業所の支援の評価及び「保護者等向け児童発達支援評価表」(別紙2)を活用して行う保護者等による事業所評価を踏まえ、事業所全体として自己評価を行うものです。
- 事業所の自己評価結果による児童発達支援の質の評価及び改善の内容については、事業所全体における自己評価に基づき、「事業所における自己評価結果(公表)」(別紙3)及び「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」(別紙4)を用いて、おおむね1年に1回以上、利用者や保護者等に向けて、インターネットのホームページや会報等で公表していくことが必要です。



		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など
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか			
	2	職員の配置数は適切であるか			
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか			
業務改善	5	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			
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか			
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか			
	8	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			
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか			
適切な支援の提供	10	アセスメントを適切に行い、子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			
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか			
	12	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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か			
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか			
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか			
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか			
	16	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる児童発達支援計画を作成しているか			

		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など
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか			
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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			
	19	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			
	20	定期的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ているか			
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか			
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか			
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか			
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか			
	25	移行支援として、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			
	26	移行支援として、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			
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか			
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか			
	29	(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			
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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			
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか			
	32	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			
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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			

		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など
保護者への説明責任等	34	定期的に、保護者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			
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか			
	36	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか			
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか			
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか			
	39	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか			
	40	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	41	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、職員や保護者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			
	42	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			
	43	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			
	44	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか			
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか			
	46	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			
	47	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか			

○この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

		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	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか					
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか					
	3	生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境 ⁱ になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか					
適切な支援の提供	5	子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 ⁱⁱ が作成されているか					
	6	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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か					
	7	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか					
	8	活動プログラム ⁱⁱⁱ が固定化しないよう工夫されているか					
	9	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか					
適切な支援の提供	10	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか					
	11	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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たか					
	12	保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング ^{iv} 等)が行われているか					
	13	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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か					
	14	定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか					
	15	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連携が支援されているか					
	16	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・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るか					

		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
	17	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされているか					
	18	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか					
	19	個人情報の取扱いに十分注意されているか					
非常時等の対応	20	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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか					
	21	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るか					
満足度	22	子どもは通所を楽しみにしているか					
	23	事業所の支援に満足しているか					

i 「本人にわかりやすく構造化された環境」は、この部屋で何をするのかを示せるように、机や本棚の配置など、子ども本人にわかりやすくすることです。

ii 「児童発達支援」は、児童発達支援を利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、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、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ます。

iii 「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、子どもの障害の特性や課題等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されています。

iv 「ペアレント・トレーニング」は、保護者が子どもの行動を観察して障害の特性を理解したり、障害の特性を踏まえた褒め方等を学ぶことにより、子どもが適切な行動を獲得することを目標とします。

.....
(保護者等の皆様へ)

○ この児童発達支援評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所を利用してい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。

事業所における自己評価結果(公表)

別紙3

公表: 年 月 日

事業所名

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である				
	2	職員の配置数は適切である				
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、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				
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている				
業務改善	5	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				
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている				
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している				
	8	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				
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している				
適切な支援の提供	10	アセスメントを適切に行い、子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				
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している				
	12	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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				
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている				
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている				
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している				
	16	子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ている				

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している				
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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				
	19	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				
	20	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ている				
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している				
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている				
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている				
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている				
	25	移行支援として、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				
	26	移行支援として、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				
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている				
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある				
	29	(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				
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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				
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている				
	32	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				
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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				

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	34	定期的に、保護者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				
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している				
	36	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している				
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している				
	38	個人情報の取扱いに十分注意している				
	39	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている				
	40	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				
非常時等の対応	41	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、職員や保護者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				
	42	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				
	43	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				
	44	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている				
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している				
	46	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				
	47	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載している				

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。

保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)

別紙4

公表： 年 月 日

事業所名 _____ 保護者等数(児童数) _____ 回収数 _____ 割合 _____ %

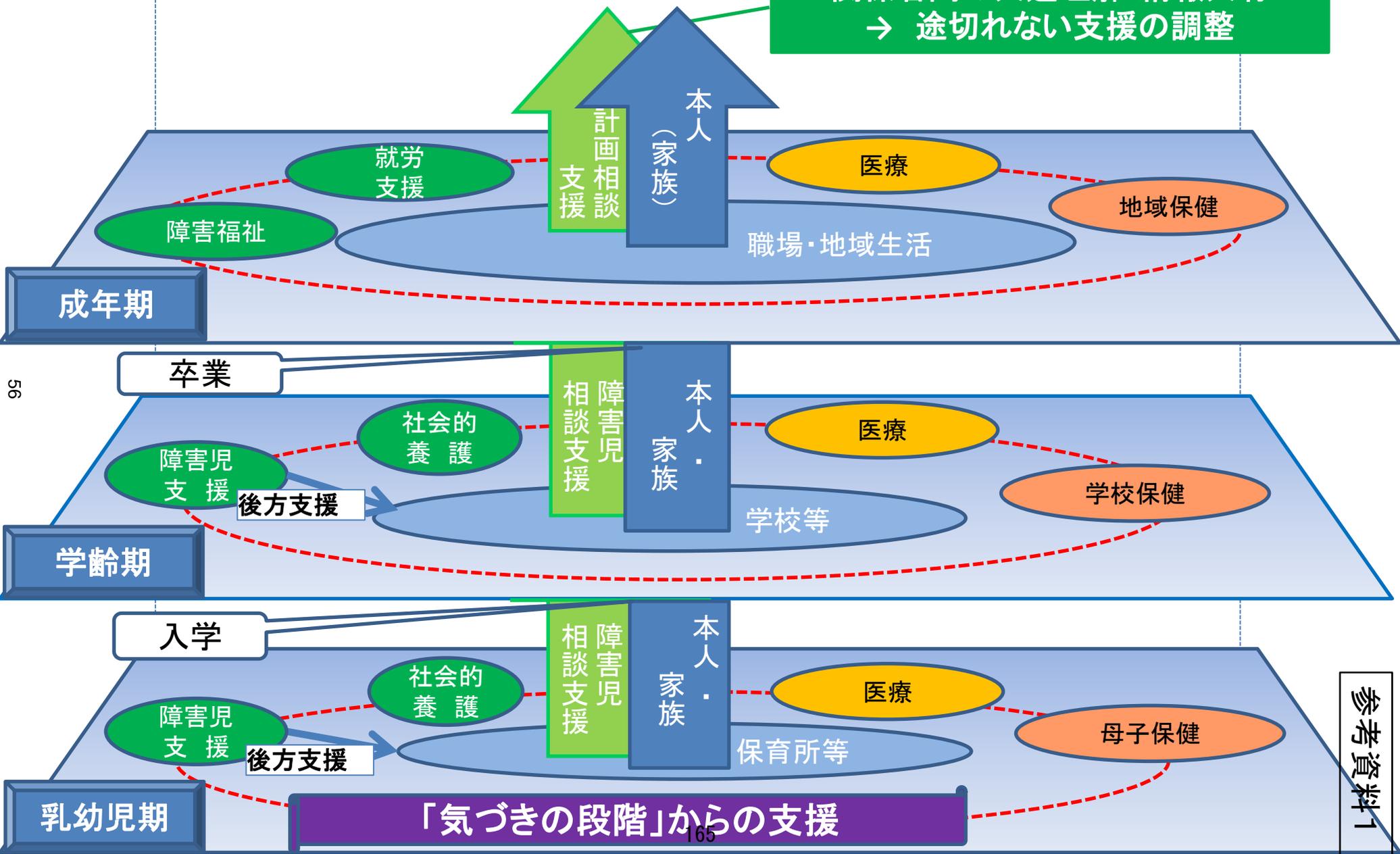
		チェック項目	評価				ご意見	ご意見を踏まえた対応
			はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
環境・体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されている						
	2	職員の配置数や専門性は適切である						
	3	生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている						
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっている。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている						
適切な支援の提供	5	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されている						
	6	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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						
	7	児童発達支援計画に沿った支援が行われている						
	8	活動プログラムが固定化しないよう工夫されている						
	9	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある						
適切な支援の提供	10	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされた						
	11	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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た						
	12	保護者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)が行われている						
	13	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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か						
	14	定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われている						
	15	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連携が支援されている						
	16	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・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る						
17	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされている							

		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
	18	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されている						
	19	個人情報の取扱いに十分注意されている						
非常時等の 対応	20	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、保護者に周知・説明されている。また、発生を想定した訓練が実施されている						
	21	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る						
満足度	22	子どもは通所を楽しみにしている						
	23	事業所の支援に満足している						

○この「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」は、保護者等の皆様に「保護者等向け児童発達支援評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

地域における「縦横連携」のイメージ

関係者間の共通理解・情報共有
→ 途切れない支援の調整

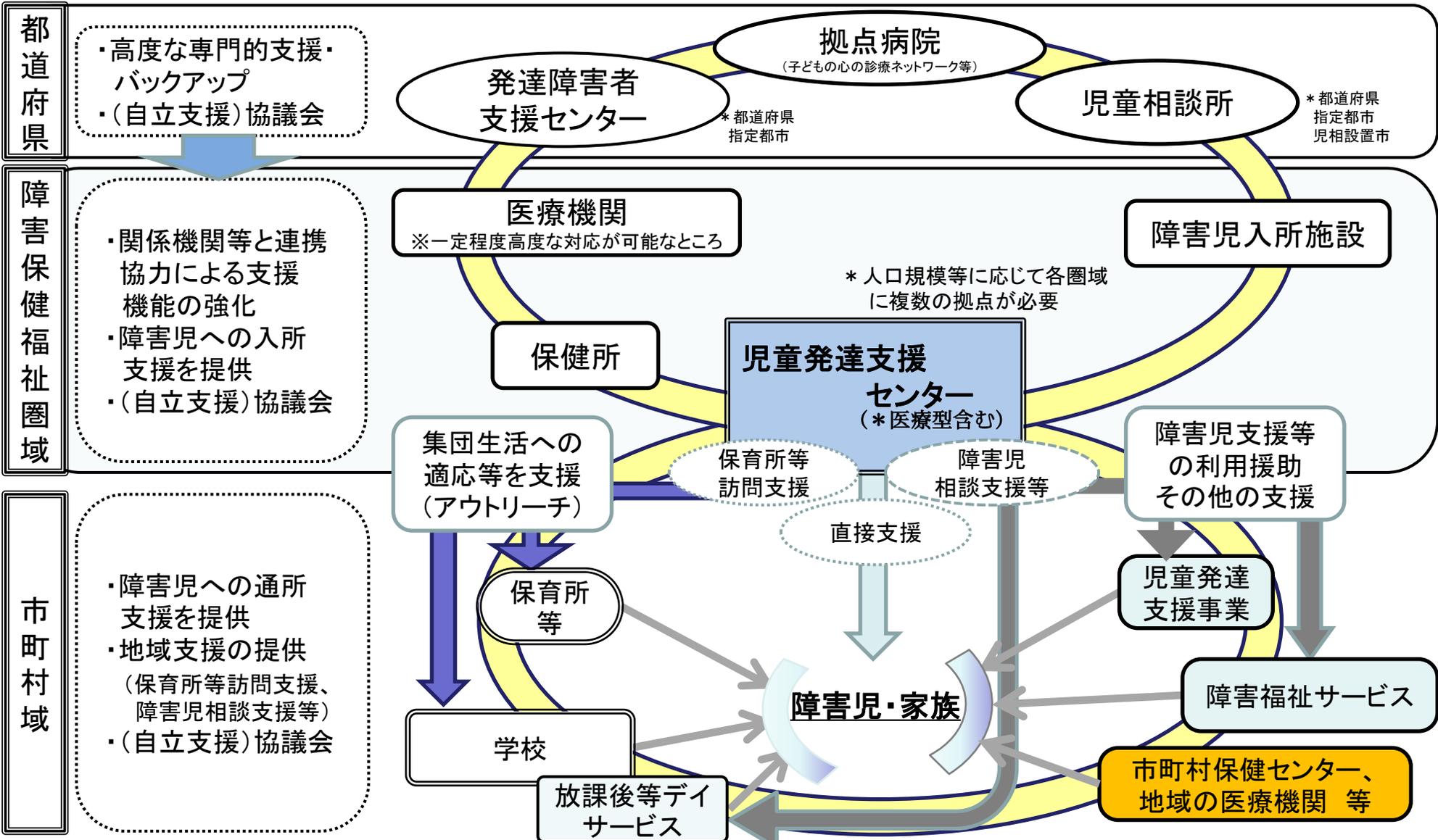


56

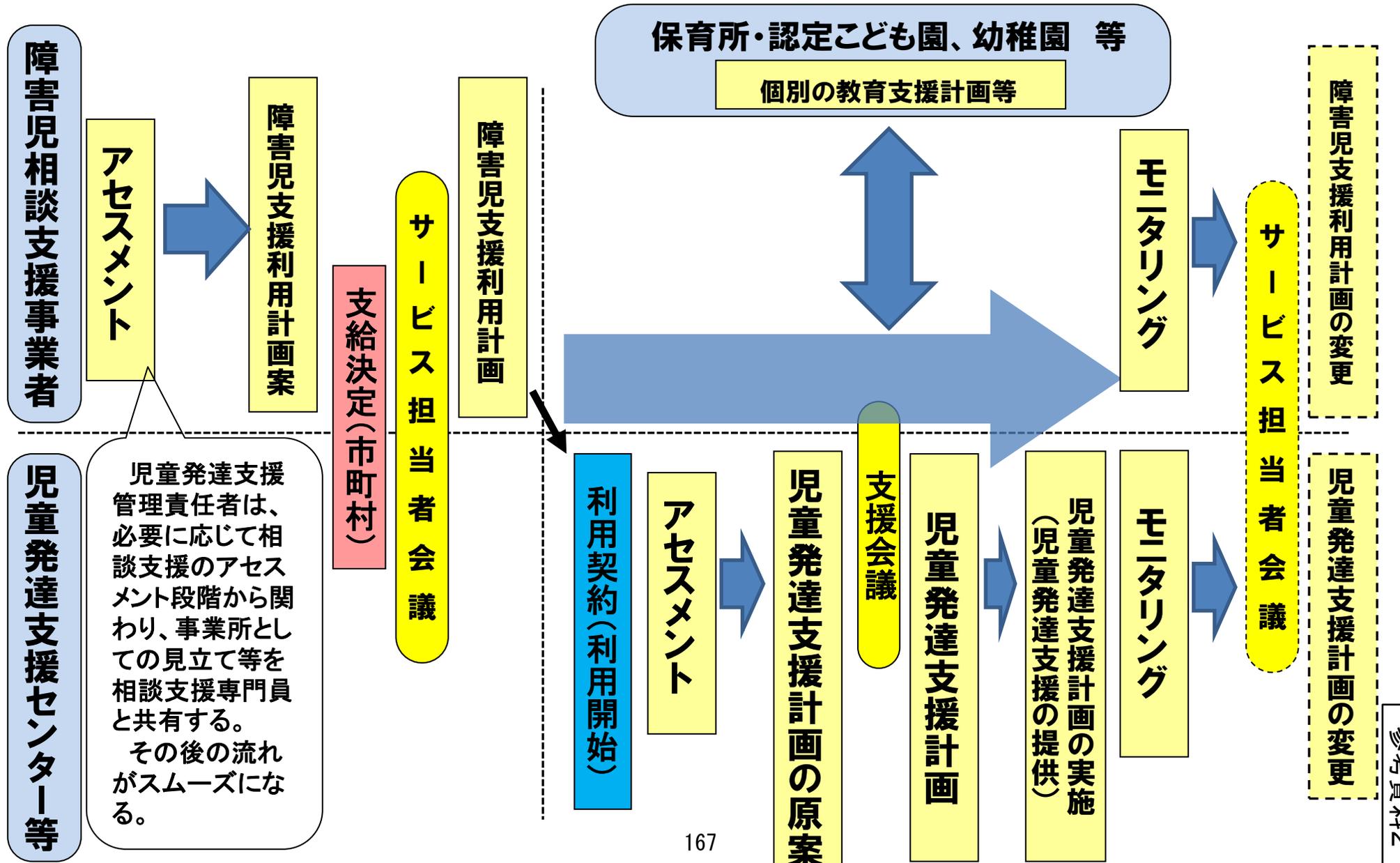
参考資料1

障害児の地域支援体制の整備の方向性のイメージ

各地域の実情に応じて、関係機関の役割分担を明確にし、重層的な支援体制を構築する必要。

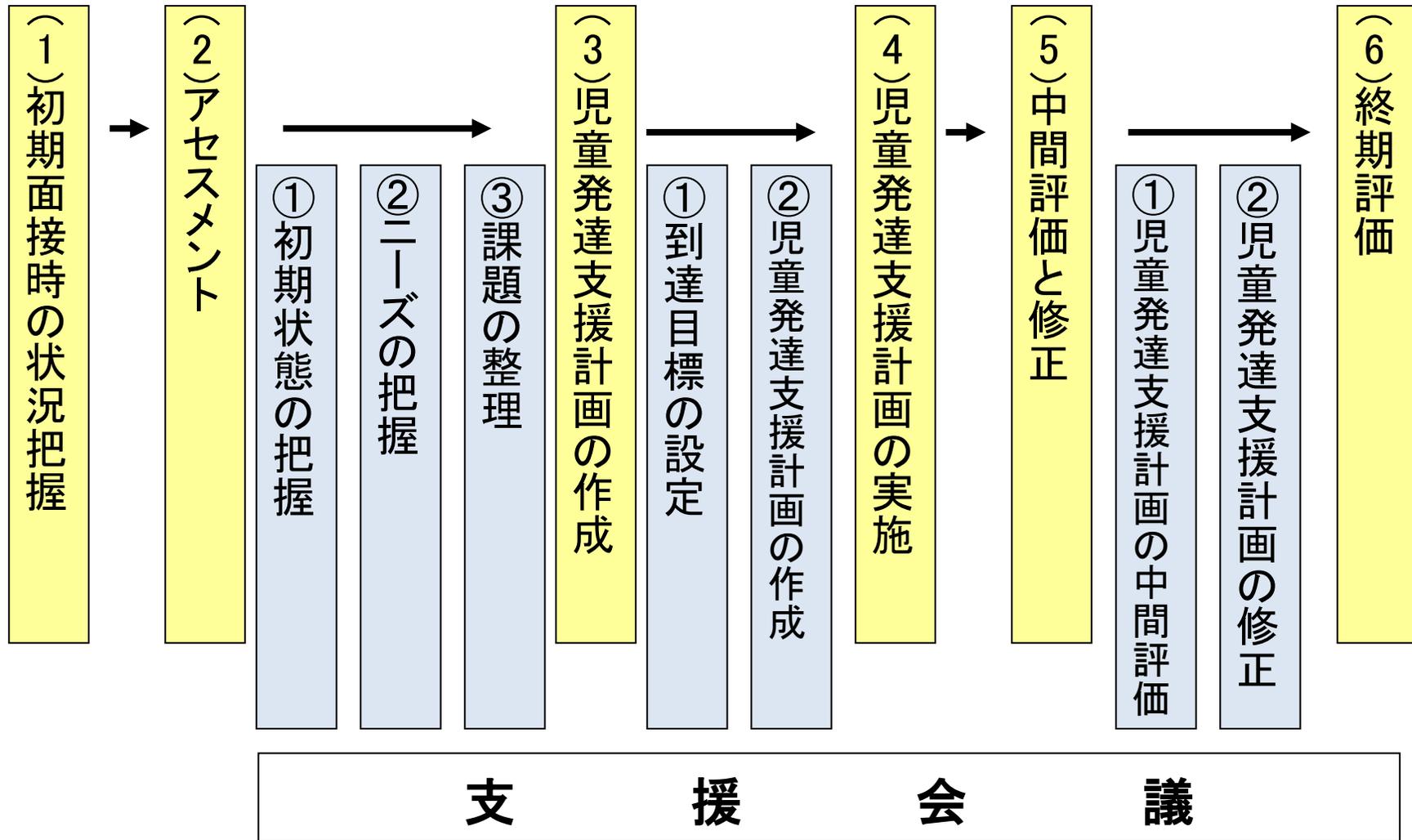


支援提供の流れ：障害児相談支援事業者と児童発達支援センター等の関係



支援提供の流れ：児童発達支援の提供プロセス

障害児相談支援事業者
(障害児支援利用計画案)



※他の児童発達支援センター等を併せて利用する子どもについては、他の児童発達支援センター等の事業所との間で、児童発達支援計画の内容等について情報共有が必要。
※児童発達支援センターから保育所や認定こども園、幼稚園等への併行通園、又は、小学校や特別支援学校に進学する際には、個別の教育支援計画等を含め、円滑に支援が引き継がれることが必要。

児童発達支援計画(ガイドライン項目の記載例)

(注)ガイドラインで示した支援内容の項目の記載例です。個別支援計画の見本ではありません。

子どもの名前 ○○ さん

作成年月日: ○○年 ○月 ○○日

○目標	長期目標	気持ちをサインやことばで表現し、みんなと一緒にの活動を楽しみながら、保育所への移行を準備しよう。
	短期目標	食事や着替などがスモールステップを踏んでできるようになり、「できた」という経験を増やしていきましょう。

○具体的な目標及び支援計画等

項目	具体的な目標	支援内容		支援期間 (頻度・時間・期間等)	サービス提供機関 (提供者・担当者等)	優先順位
		内容・留意点等	ガイドライン項目			
発達支援 【健康・生活】	食事、衣類の着脱などが自分でできるようになり、「できた」という感覚を持ちたい。	お昼時、使いやすい食具を用意し、姿勢を保持しながら食事ができるように支援します。来所・通所時の着替えの際、衣類に前後の目印を付けるなど工夫して、シャツ、ズボンなどの着脱にスモールステップで取り組みます。	本人支援の(ア)健康・生活のb-(d)	3か月 (週3日)	担当スタッフ ○○ ○○	1
発達支援 【言語・コミュニケーション】	自分の気持ちを、少しずつ言葉やサインで伝えていきたい。	午後の個別活動の際、身振りなどで意思の伝達ができるように支援します。絵カードなどを通して、言葉で伝えることができるようにスモールステップで支援します。	本人支援の(エ)言語・コミュニケーションのb-(b)、(d)、(f)	6か月 (週3日)	担当スタッフ ○○ ○○	1
発達支援 【人間関係・社会性】	友だちと仲良く遊びながら、みんなで活動を楽しみたい。	午前の集団活動の中で、友だちとのやりとり遊びを設定します。友だちとの手つなぎや役割のある遊びや活動などを通じて、集団を意識できるよう支援します。	本人支援の(オ)人間関係・社会性のb-(d)、(f)	6か月 (週3日)	担当スタッフ ○○ ○○	2
移行支援	保育所にも通園して友だちがたくさんできるように、保育所の先生と一緒に話します。	併行通園を予定している保育所と、本人の状況や支援内容等の情報を共有します。また、ケース会議やモニタリングの際には、併行通園予定の保育所の先生にも参加いただくことにしています。	移行支援の(イ)-(c)、(d)	6か月	児童発達支援管理責任者、担当スタッフ○○、保育所の担当先生	1
家族支援	○○さんについて3月に1回、話し合う機会を持ちます。	保護者面談の時間を3か月に1回に設け、当所での様子を丁寧に伝えるとともに、家庭での様子を聞き取り、情報を交換するとともに、親御さんの心配ごとへの助言を行います。	家族支援のイ-(ア)、(イ)	6か月	児童発達支援管理責任者、担当スタッフ○○、お母さん	3
地域支援	○○さんの成長を見据え、顔の見える連携が関係機関で図れるようにします。	地域の保育所、認定こども園、幼稚園との交流をしながら、子どもだけでなく、職員間の連携を図ります。また、(自立支援)協議会に参加し、役割分担をしながら○○さんの支援ができるようにします。	地域支援のイ-(ア)-、(a)、(f)	6か月	児童発達支援管理責任者、担当スタッフ○○	4

事業所における総合的な支援方針

食事、衣類の着脱などが自分ででき、「できた」という喜びを味わえるようにします。また、遊びを通じた友だちとの交流により、かかわりや表現することの楽しさを味わえるように支援し、通園が楽しみの場になることを目指します。

放課後等デイサービスガイドライン

1 総則

(1) ガイドラインの趣旨

放課後等デイサービスは平成24年4月に児童福祉法（昭和22年法律第164号）に位置づけられた新たな支援であり、その提供が開始されてから間もないこともあって、利用する子どもや保護者のニーズは様々で、提供される支援の内容は多種多様であり、支援の質の観点からも大きな開きがあるとの指摘がなされている状況にある。このような状況を踏まえて、平成26年7月に取りまとめられた障害児支援の在り方に関する検討会報告書「今後の障害児支援の在り方について」において、「支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みが必要であるため、障害児への支援の基本的事項や職員の専門性の確保等を定めたガイドラインの策定が必要」、「特に、平成24年度に創設した放課後等デイサービスについては、早期のガイドラインの策定が望まれる」との提言がなされたところである。

現在の放課後等デイサービスの提供形態の多様性に鑑みれば、「放課後等デイサービスはこうあるべき」ということについて、特定の枠にはめるような形で具体性をもって示すことは技術的にも困難であり、支援の多様性自体は否定されるべきものではない。しかしながら、提供される支援の形態は多様であっても、障害のある学齢期の子どもの健全な育成を図るという支援の根幹は共通しているはずであり、したがって、放課後等デイサービスを提供する事業所が、その支援の質の向上のために留意しなければならない基本的事項もまた共通するはずである。

本ガイドラインは、以上のような考えに基づき、放課後等デイサービスを実施するに当たって必要となる基本的事項を示すものであるが、ここに記載されている内容を機械的に実行していけば質の高い支援提供が確保されるというような、手取り足取りの事業マニュアルではない。各事業所は、本ガイドラインの内容を踏まえつつ、各事業所の実情や個々の子どもの状況に応じて不断に創意工夫を図り、提供する支援の質の向上に努めなければならない。

本ガイドライン並びに別添の「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」及び「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」は、放課後等デイサービス事業所における自己評価の際に活用されることを想定しており、各事業所は自己評価の結果を踏まえて、事業運営の改善を図るとともに、結果についても利用者や保護者に向けて公表するよう努めなければならない。

また、上述のとおり、放課後等デイサービスは、その提供が開始されてから間もなく、行われている支援の内容は多種多様であり、現在においても日々新たな支援形態が生み出されているものと想像される。このような状況に鑑みれば、本ガイドラインが多くの特任家、関係団体等の協力を得て策定されたものであるにしても、その内容については不断の見直しによる改善が図られるべきものである。各事業所が本ガイドラインを活用して自己評価を実施するに際して、本ガイドライン自体の問題点に気づくことが想定される所であり、今後、そうした気づき等を丁寧に拾いあげて本ガイドラインを更新していくことが求められる。各事業所の不断の努力による支援の質の向上とあいまって、本ガイドラインの内容もまた向上させていかななければならないものである。

（２）放課後等デイサービスの基本的役割

○子どもの最善の利益の保障

放課後等デイサービスは、児童福祉法第6条の2の2第4項の規定に基づき、学校（幼稚園及び大学を除く。以下同じ。）に就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の便宜を供与することとされている。

放課後等デイサービスは、支援を必要とする障害のある子どもに対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの最善の利益の保障と健全な育成を図るものである。

○共生社会の実現に向けた後方支援

放課後等デイサービスの提供に当たっては、子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を進めるため、他の子どもも含めた集団の中での育ちをできるだけ保障する視点が求められるものであり、放課後等デイサービス事

業所においては、放課後児童クラブや児童館等の一般的な子育て支援施策を、専門的な知識・経験に基づきバックアップする「後方支援」としての位置づけも踏まえつつ、必要に応じて放課後児童クラブ等との連携を図りながら、適切な事業運営を行うことが求められる。さらに、一般的な子育て支援施策を利用している障害のある子どもに対して、保育所等訪問支援を積極的に実施する等、地域の障害児支援の専門機関としてふさわしい事業展開が期待されている。

○保護者支援

放課後等デイサービスは、保護者が障害のある子どもを育てることを社会的に支援する側面もあるが、より具体的には、

- ① 子育ての悩み等に対する相談を行うこと
- ② 家庭内での養育等についてペアレント・トレーニング等活用しながら子どもの育ちを支える力をつけられるよう支援すること
- ③ 保護者の時間を保障するために、ケアを一時的に代行する支援を行うこと

により、保護者の支援を図るものであり、これらの支援によって保護者が子どもに向き合うゆとりと自信を回復することも、子どもの発達に好ましい影響を及ぼすものと期待される。

(3) 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

① 基本的姿勢

放課後等デイサービスの提供に際しては、子どもの最善の利益を考慮し、人権に配慮した支援を行うために、子どもの支援に相応しい職業倫理を基盤として職務に当たらなければならない。

放課後等デイサービスの対象は、心身の変化の大きい小学校や特別支援学校の小学部から高等学校等までの子どもであるため、この時期の子どもの発達過程や特性、適応行動の状況¹を理解した上で、コミュニケーション面で特に配慮が必要な課題等も理解し、一人ひとりの状態に即した放課後等デイサービス計

¹ 適応行動とは、年齢相応の周囲の期待の範囲内の行動（社会的な活動への参加、コミュニケーション、運動など）のこと

画（＝個別支援計画）²に沿って発達支援を行う。

放課後等デイサービスでは、子どもの発達過程や障害種別、障害特性を理解している者による発達支援を通じて、子どもが他者との信頼関係の形成を経験できることが必要であり、この経験を起点として、友達とともに過ごすことの心地よさや楽しさを味わうことで、人と関わることへの関心が育ち、コミュニケーションをとることの楽しさを感じることができるよう支援する。また、友達と関わることにより、葛藤を調整する力や、主張する力、折り合いをつける力が育つことを期待して支援する。基本活動には、子どもの自己選択や自己決定を促し、それを支援するプロセスを組み込むことが求められる。

また、日常的な子どもとの関わりを通じて、保護者との信頼関係を構築し、保護者が子どもの発達に関して気兼ねなく相談できる場になるよう努める。

放課後等デイサービスは、子どもに必要な支援を行う上で、学校との役割分担を明確にし、学校で作成される個別の教育支援計画³等と放課後等デイサービス計画を連携させる等により、学校と連携を積極的に図ることが求められる。また、不登校の子どもについては、学校や教育支援センター、適応指導教室等の関係機関・団体や保護者と連携しつつ、本人の気持ちに寄り添って支援していく必要がある。

② 基本活動

①の基本的姿勢を踏まえ、子ども一人ひとりの放課後等デイサービス計画に沿って、下記の基本活動を複数組み合わせることで支援を行うことが求められる。

ア 自立支援と日常生活の充実のための活動

子どもの発達に応じて必要となる基本的日常生活動作や自立生活を支援するための活動を行う。子どもが意欲的に関わられるような遊びを通して、成功体験の積み増しを促し、自己肯定感を育めるようにする。将来の自立や地域生活を見据えた活動を行う場合には、子どもが通う学校で行われて

² 放課後等デイサービス計画とは、放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、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。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する。

³ 個別の教育支援計画等とは、障害のある子どもの一人ひとりのニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して適確な支援を行うことを目的として策定される計画のこと。

いる教育活動を踏まえ、方針や役割分担等を共有できるように学校との連携を図りながら支援を行う。

イ 創作活動

創作活動では、表現する喜びを体験できるようにする。日頃からできるだけ自然に触れる機会を設け、季節の変化に興味を持てるようにする等、豊かな感性を培う。

ウ 地域交流の機会の提供

障害があるがゆえに子どもの社会生活や経験の範囲が制限されてしまわないように、子どもの社会経験の幅を広げていく。他の社会福祉事業や地域において放課後等に行われている多様な学習・体験・交流活動等との連携、ボランティアの受入れ等により、積極的に地域との交流を図っていく。

エ 余暇の提供

子どもが望む遊びや自分自身をリラックスさせる練習等の諸活動を自己選択して取り組む経験を積んでいくために、多彩な活動プログラム⁴を用意し、ゆったりとした雰囲気の中で行えるように工夫する。

(4) 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

放課後等デイサービス事業所が適切な支援を安定的に提供することにより、障害のある子どもの健全な育成に貢献するとともに、子どもや保護者の満足感、安心感を高めるためには、組織運営管理を適切に行う必要がある。

① 適切な支援の提供と支援の質の向上

- 事業所の運営方針や、放課後等デイサービス計画、日々の活動に関するタイムテーブル⁵や活動プログラムについて、その Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）で構成される一連のプロセス（PDCAサイクル）を、設置者・管理者、児童発達支援管理責任者、従業者（児童発達支援

⁴ 活動プログラムとは、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。子どもの障害特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせられて実施されることが想定されている。

⁵ タイムテーブルとは、1日の時間帯別活動を示す日課表のこと。

管理責任者以外の従業者をいう。以下同じ。) (以下「従業者等」と総称する。)の積極的な関与のもとで繰り返し、事業所が一体となって不断に支援の質の向上を図ることが重要である。

- 適切な支援を安定的に提供するとともに、支援の質を向上させるためには、支援に関わる人材の知識・技術を高めることが必要であり、そのためには様々な研修の機会を確保するとともに、知識・技術の習得意欲を喚起することが重要である。
- 子どもの発達支援には、保護者や学校をはじめとする様々な関係者が関与しており、それらの関係者と密に連携し、情報を共有することにより、子どもに対する理解を深めるとともに、支援の輪の中において放課後等デイサービス事業所に期待される役割を適切に認識することも、適切な支援を提供し、支援の質を高めていく上で重要である。

② 説明責任の履行と、透明性の高い事業運営

- 子どもや保護者の満足感、安心感を高めるためには、提供する支援の内容を保護者とともに考える姿勢を持ち、子どもや保護者に対する丁寧な説明を常に心がけ、子どもや保護者の気持ちに寄り添えるように積極的なコミュニケーションを図ることが重要である。
- 子どもが健全に発達していくためには、地域社会とのふれあいが必要であり、そうした観点からは放課後等デイサービス事業所が地域社会からの信頼を得ることが重要であるが、そのためには地域社会に対して事業に関する情報発信を積極的に行う等、地域に開かれた事業運営を心がけることが求められる。

③ 様々なリスクへの備えと法令遵守

- 子どもや保護者が安心して放課後等デイサービス事業所の支援を受け続けられるようにするためには、事業を運営する中で想定される様々なリスク、例えば、子どもの健康状態の急変、非常災害、犯罪、感染症の蔓延等に対する、訓練や対応マニュアルの策定、関係機関・団体との連携等により、日頃から十分に備えることが重要である。
- 子どもの虐待の未然防止や個人情報保護を徹底する等、関係法令を確実に遵守することは、子どもの権利擁護の観点や、子どもや保護者を継続的に支援していく観点からも非常に重要である。

2 設置者・管理者向けガイドライン

設置者・管理者は、放課後等デイサービスの運営状況の全体を把握し、事業を円滑に進める役割、児童発達支援管理責任者及び従業者の意識形成や効率的な配置を行う役割並びに学校や地域の関係機関・団体との連携を図る役割が求められる。

設置者・管理者は、その事業所が提供する放課後等デイサービスの質の評価を行うことはもとより、第三者による外部評価の導入等を通じて、常にその改善を図らなければならない。

(1) 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

① 環境・体制整備

ア 適正な規模の利用定員

- 設備、従業者等の状況を総合的に勘案し、適切な生活環境と事業内容が確保されるよう、子どもの情緒面への配慮や安全性の確保の観点から、適正な利用定員を定めることが必要である。

イ 適切な職員配置

- 放課後等デイサービス事業所においては、指導員又は保育士、児童発達支援管理責任者、機能訓練担当職員（機能訓練を行う場合）の配置が必須であり、重症心身障害児に対して放課後等デイサービスを行う場合は、指導員又は保育士に替えて、児童指導員又は保育士、さらに嘱託医、看護師、機能訓練担当職員の配置を行い、医療的ケア等の体制を整える必要がある。
- 常時見守りが必要な子どもへの支援等のために、必要に応じて指導員又は保育士を人員配置基準を上回って配置することも考慮する必要がある。
- 児童発達支援管理責任者が個々の子どもについて作成する放課後等デイサービス計画に基づき、適切な知識と技術をもって活動等が行われるよう、支援の単位ごとに、従業者を統括する指導的役割の職員が配置されている必要があり、この職員には児童指導員等の資格を保有する者を充てる等、支援の質の確保の視点から、適切な職員配置に留意する必要がある。
- 設置者・管理者は、職員一人ひとりの倫理観及び人間性を把握し、職員と

しての適性を適確に判断する責任がある。

- 質の高い支援を確保する観点から、従業者等が心身ともに健康で意欲的に支援を提供できるよう、労働環境の整備に努める。

ウ 適切な設備等の整備

- 放課後等デイサービス事業所は、放課後等デイサービスを提供するための設備及び備品を適切に備えた場所である必要がある。様々な障害のある子どもが安全に安心して過ごすことができるようバリアフリー化や情報伝達への配慮等、個々の子どもの態様に応じた工夫が必要である。
- 放課後等デイサービス事業所の指導訓練室については、床面積の基準は定められていないが、児童発達支援センターが児童発達支援事業を行う場合においては子ども一人当たり2.47㎡の床面積が求められていることを参考としつつ、適切なスペースを確保することが望ましい。
- 子どもが生活する空間については、指導訓練室のほか、おやつや学校休業日に昼食がとれる空間、静かな遊びのできる空間、雨天等に遊びができる空間、子どもが体調の悪い時等に休息できる静養空間、年齢に応じて更衣のできる空間等を工夫して確保することが必要である。
室内のレイアウトや装飾にも心を配り、子どもが心地よく過ごせるように工夫することが望ましい。
- 屋外遊びを豊かにするため、屋外遊技場の設置や、学校と連携して校庭等を利用したり、近隣の児童遊園・公園等を有効に活用することが望ましい。
- 備品については、遊具のほか、障害種別、障害特性及び発達状況に応じた支援ツールを備えることも考慮していくことが必要である。

② P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理

設置者・管理者は、P D C Aサイクルを繰り返すことによって、継続的に事業運営を改善する意識を持って、児童発達支援管理責任者及び従業者の管理及び事業の実施状況の把握その他の管理を行わなければならない。

ア 事業運営の理念・方針の設定・見直しと職員への徹底

- 放課後等デイサービス事業所ごとに、運営規程を定めておくとともに、児

児童発達支援管理責任者及び従業者に運営規程を遵守させておかなければならない。運営規程には以下の重要事項は必ず定めておく必要がある。

【運営規程の重要事項】

- ・ 事業の目的及び運営の方針
 - ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ・ 営業日及び営業時間
 - ・ 利用定員
 - ・ 放課後等デイサービスの内容並びに保護者から受領する費用の種類及びその額
 - ・ 通常の事業の実施地域
 - ・ サービスの利用に当たっての留意事項
 - ・ 緊急時等における対応方法
 - ・ 非常災害対策
 - ・ 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
 - ・ 虐待の防止のための措置に関する事項
 - ・ その他運営に関する重要事項
- 事業の目的及び運営方針は、本ガイドラインの総則に記載されている放課後等デイサービスの基本的役割、基本的姿勢や、地域での子どもや保護者の置かれた状況、放課後等デイサービス事業が公費により運営される事業であること等を踏まえ、適切に設定する。
- 事業の目的及び運営方針の設定や見直しに当たっては、児童発達支援管理責任者及び従業者が積極的に関与できるように配慮する。
- 児童発達支援管理責任者及び従業者の採用に当たっては、事業所の目的及び運営方針を始めとした運営規程の内容を丁寧に説明するとともに、様々な機会を通じて繰り返しその徹底を図る。
- イ 複数のサイクル（年・月等）での目標設定と振り返り
- PDCAサイクルにより不断に業務改善を進めるためには、児童発達支援管理責任者及び従業者が参画して、複数のサイクル（年間のほか月間等）で事業所としての業務改善の目標設定とその振り返りを行うことが望ましい。年間の振り返りに当たっては、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、

その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については事業所の会報やホームページ等で公表するよう努めるものとする。

- 可能な限り第三者による外部評価を導入して、事業運営の一層の改善を図る。

ウ コミュニケーションの活性化等

- PDCAサイクルによる業務改善が適切に効果を上げるには、現状の適切な認識・把握と、事業所内での意思の疎通・情報共有が重要である。
- サービス提供の日々の記録については、児童発達支援管理責任者が掌握する以外に、従業者同士での情報共有を図ることも支援の質の向上のために有用である。職場での何でも言える雰囲気作りや職員同士のコミュニケーションの活性化も設置者・管理者の役割である。
- 放課後等デイサービス計画の作成・モニタリング・変更の結果について、児童発達支援管理責任者から報告を受ける等、児童発達支援管理責任者や従業者の業務の管理及び必要な指揮命令を行う。
- 支援内容の共有や職員同士のコミュニケーションの活性化が事業所内虐待の防止や保護者による虐待の早期発見に繋がるものであることも認識しておくとともに、設置者・管理者も、適切な支援が提供されているか把握しておく必要がある。

エ 子どもや保護者の意向等の把握

- PDCAサイクルによる業務改善を進める上で、支援を利用する子ども及び保護者の意向や満足度を把握することが必要であり、例えばアンケート調査を実施して、意向等を把握することが考えられる。
- 子ども及び保護者の意向等を踏まえて行うこととした業務改善への取組については、子ども及び保護者に周知することが望ましい。

オ 支援の継続性

- 放課後等デイサービスは、子どもや保護者への支援の継続性の観点から継続的・安定的に運営することが望ましい。やむを得ず事業を廃止し又は休止しようとする時は、一月前までに都道府県知事等に届け出なければならない。

この場合、子どもや保護者に事業を廃止又は休止しようとする理由を丁寧に説明するとともに、他の放課後等デイサービス事業所等を紹介する等、子どもや保護者への影響が最小限に抑えられるように対応することが必要である。

③ 従業者等の知識・技術の向上

ア 従業者等の知識・技術の向上意欲の喚起

- 児童発達支援管理責任者及び従業者の知識・技術の向上は、放課後等デイサービスの提供内容の向上に直結するものであり、児童発達支援管理責任者及び従業者の知識・技術の向上への取組は、設置者・管理者の重要な管理業務の一つである。
- 設置者・管理者は、従業者等の資質の向上の支援に関する計画を策定し、その計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保することが望ましい。資質の向上の支援に関する計画の策定に際しては、児童発達支援管理責任者や従業者を積極的に参画させることが望ましい。
- 放課後等デイサービスを適切に提供する上で、放課後等デイサービスに期待される役割、子どもの発達段階ごとの特性、障害種別・障害特性、関連する制度の仕組み、関係機関・団体の役割、児童虐待への対応、障害者の権利に関する条約の内容等を理解することが重要であり、児童発達支援管理責任者及び従業者に対してこうした知識の習得に向けた意欲を喚起する必要がある。
- 障害種別、障害特性に応じた支援や発達段階に応じた支援、家族支援等に係る適切な技術を従業者が習得することが、子どもの発達支援や二次障害の予防、家庭養育を支えるといった視点から重要であり、児童発達支援管理責任者及び従業者に対してこうした技術の習得に向けた意欲を喚起する必要がある。

イ 研修受講機会等の提供

- 設置者・管理者は、従業者等の資質向上を図るため、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

具体的には自治体や障害児等関係団体が実施する研修等への児童発達支

援管理責任者及び従業者の参加、事業所における勉強会の開催、事業所に講師を招いての研修会の実施、児童発達支援管理責任者及び従業者を他の事業所等に派遣しての研修、事業所内における児童発達支援管理責任者及び従業者の自己研鑽のための図書整備等が考えられる。

- 児童発達支援管理責任者は、従業者に対する技術指導及び助言を行うことも業務となっており、設置者・管理者は、事業所内における研修の企画等に当たっては、児童発達支援管理責任者と共同して対応していくことが望まれる。

④ 関係機関・団体や保護者との連携

ア 相談支援事業者との連携

- 障害児相談支援事業所が作成する障害児支援利用計画は、相談支援専門員が総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ最も適切なサービスの組合せ等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。

放課後等デイサービス事業所の放課後等デイサービス計画は、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。両計画が連動して機能することによって、子どもに対する支援がより良いものとなっていきものであり、設置者・管理者はこの連動の重要性を認識しておく必要がある。

- 障害児相談支援事業所の相談支援専門員が開催するサービス担当者会議の招集に対し、設置者・管理者は従業者あるいは児童発達支援管理責任者のうち、当該子どもの状況に精通した最もふさわしい者を参画させなければならない。
- サービス担当者会議は、障害児支援利用計画案に位置付けられた福祉サービス等の担当者が、障害児支援利用計画案の内容について、専門的な見地からの意見を述べるものである。

サービス担当者会議に参画する担当者は、障害児支援利用計画案に位置付けられた放課後等デイサービス事業所に期待される役割を確認するとともに、障害のある子どもが、他の子どもや地域社会から安易に切り離されないための配慮等、子どもの最善の利益の観点から意見を述べることが重

要である。障害児支援利用計画のモニタリング時には、その時点までの放課後等デイサービスの提供状況を踏まえて、課題への達成度や気づきの点等の情報を積極的に述べることが重要である。

設置者・管理者は担当者をサービス担当者会議に参画させるに当たっては、このような役割を明確に認識しておく必要がある。

イ 学校との連携

○ 子どもに必要な支援を行う上で、学校との役割分担を明確にし、連携を積極的に図る必要がある。

○ 年間計画や行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認、引継ぎの項目等、学校との間で情報を共有しておく必要がある。

○ 送迎を行う場合には、子どもの安全確保に留意することは当然であるが、特に学校の授業終了後の迎えに当たっては、他の事業所の車両の発着も想定されることから、事故等が発生しないよう細心の注意を払う必要がある。

このため、設置者・管理者は、送迎時の対応について学校と事前に調整しておくことが必要である。

○ 下校時のトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制（緊急連絡体制や対応マニュアル等）について、事前に学校と調整し、児童発達支援管理責任者や送迎を担当する従業者に対し徹底しておく必要がある。

○ 学校との間で相互の役割の理解を深めるため、

(ア) 保護者の同意を得た上で、学校に配置されている外部との関係機関・団体との調整の役割を担っている特別支援教育コーディネーター等から個別の教育支援計画等についての情報提供を受けるとともに、放課後等デイサービス事業所の放課後等デイサービス計画を特別支援教育コーディネーター等へ提供する。

(イ) 個別の教育支援計画が作成されていない子どもにあつては、保護者の同意を得た上で特別支援教育コーディネーター等とお互いの支援内容等の情報交換の連絡をとれるよう調整しておく。

(ウ) 学校の行事や授業参観に児童発達支援管理責任者と分担して積極的に参加する等の対応をとることが望ましい。

ウ 医療機関や専門機関との連携

- 子どもの事故やケガ、健康状態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る。
- 医療的なケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等との連携体制を整えておく必要がある。
- 障害種別や障害特性の理解や、障害種別や障害特性に応じた活動や支援方法に関すること、支援困難事例等については、児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関から助言や研修を受けること等により連携を図りながら適切な支援を行っていく必要がある。
- 保護者による子ども虐待のケースについては、児童相談所、市区町村の児童虐待対応窓口や保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図る必要がある。

エ 保育所・児童発達支援事業所等との連携

- 子どもの発達支援の連続性を保障するため、就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園や児童発達支援事業所等と連携し、情報の共有と相互理解に努めることが重要である。
- 放課後等デイサービスで行われていた支援内容等の情報を提供する等、学校卒業後に関わる障害福祉サービス事業所等と連携することが必要である。

オ 他の放課後等デイサービス事業所等との連携

- 発達支援上の必要性により、他の放課後等デイサービス事業所等を併せて利用する子どもについて、支援内容を相互に理解しておくため、保護者の了解を得た上で、当該他の事業所との間で、相互の個別支援計画の内容等について情報共有を図ることが必要である。

カ 放課後児童クラブや自治会等との連携

- 放課後児童クラブの放課後児童支援員等や放課後子供教室関係者等が障害のある子どもへの対応に不安を抱える場合等については、放課後等デイサービスとの併行利用や、保育所等訪問支援等の積極的活用を図る等、放課後児童クラブ等と連携を図りながら、子どもと放課後児童支援員等に対して、

適切な支援を行っていくことが重要である。

- 障害のある子どもができるだけ地域や他の子どもから切り離されないよう、地域の放課後児童クラブや放課後子供教室、児童館との交流や他の子どもとの活動を企画することが望ましい。
- 日頃から地域の行事や活動に参加できる環境を作るため、自治会の会合に参加することや、地域のボランティア組織と連絡を密にする等の対応をとることが望ましい。

キ (地域自立支援) 協議会等への参加

- アからカまでに記載した関係機関・団体との連携を円滑なものとするため、設置者・管理者又は児童発達支援管理責任者は、(地域自立支援) 協議会子ども部会等へ積極的に参加すること等により、関係機関・団体との関係性を構築しておく必要がある。
- 虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等へ参加する。

ク 保護者との連携

- 学校への子どもの出欠や帰宅の状況について、保護者との連絡により確実に確認することが必要である。

このため、設置者・管理者は、送迎時の対応について保護者と事前に調整しておくことが必要である。また、下校時のトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制について、事前に保護者と調整し、児童発達支援管理責任者や送迎を担当する従業者に対し徹底しておく必要がある。
- 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持つことが重要である。
- このため、設置者・管理者は、児童発達支援管理責任者及び従業者が行う保護者への連絡や支援について、随時報告を受けることや記録の確認等により、把握・管理するよう努める必要がある。
- 家庭内での養育について、保護者に対して、子どもの育ちを支える力をつけるためのペアレント・トレーニングや環境整備等の支援を必要に応じて児童発達支援管理責任者や従業者を実施させることが望ましい。

(2) 子どもと保護者に対する説明責任等

設置者・管理者は、子どもと保護者が放課後等デイサービスを適切かつ円滑に利用できるよう、説明責任を果たすとともに必要な支援を行う責務がある。

① 運営規程の周知

- 運営規程については事業所内の見やすい場所に掲示する等によりその周知を図る。

② 子どもと保護者に対する、支援利用申込時の説明

- 子どもと保護者には、利用申込時において、運営規程や支援の内容を理解しやすいように説明し、特に、利用者負担について丁寧に説明を行う必要があるため、児童発達支援管理責任者にも徹底しておく。

③ 保護者に対する相談支援等

- 保護者からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言と支援を行うことも必要である。

例えば、保護者との定期的な面談（最低限モニタリング時に実施することが望ましい）や訪問相談等を通じて、子育ての悩み等に対する相談を行ったり、子どもの障害について保護者の理解が促されるような支援を行うことが望ましい。

- 設置者・管理者は、児童発達支援管理責任者及び従業者に対して、保護者との定期的な面談や保護者に対する相談支援について、その適切な実施を促すとともに、随時報告を受けることや記録の確認等により、把握・管理する必要がある。
- 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催したりすることにより、保護者同士のつながりを密にして、安心して子育てを行っていただけるような支援を行うことも望まれる。家族支援は、保護者に限った支援ではなく、きょうだいや祖父母への支援も含まれる。特にきょうだいは、心的負担等から精神的な問題を抱える場合も少なくないため、例えば、きょうだい向けのイベントを開催する等の対応を行うことが望ましい。

④ 苦情解決対応

- 放課後等デイサービスに対する子どもや保護者からの苦情について、迅速かつ適切に対応するために、苦情（虐待に関する相談も含む）を受け付けるための窓口や苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員の設置、解決に向けた手順の整理等、迅速かつ適切に解決が図られる仕組みを構築することが求められる。
- 苦情受付窓口については、子どもや保護者に周知するとともに、第三者委員を設置している場合には、その存在についても、子どもや保護者に周知する。
- 設置者・管理者は、苦情解決責任者として、迅速かつ適切に対応する。

⑤ 適切な情報伝達手段の確保

- 事業所は定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信することが必要である。
- 視覚障害や聴覚障害等の障害種別に応じて、設備・備品への配慮のほか、子どもや保護者との意思の疎通、情報伝達のための手話等による配慮が必要である。

⑥ 地域に開かれた事業運営

- 地域住民の事業所に対する理解の増進や地域の子どもとしての温かい見守り、地域住民との交流活動の円滑な実施等の観点から、事業所はホームページや会報等を通じて活動の情報を積極的に発信することや、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ることが必要である。
- 実習生やボランティアの受入れは、事業所及び実習生やボランティア双方にとって有益であり、積極的に対応することが望ましい。ただし、実習生やボランティアの受入れに当たっては、事故が起きないように適切な指導を行う等の対応が必要である。また、実習生やボランティアの受入れにあたっては、事業所の理念やプログラム内容及びそれぞれの子どもの支援上の注意事項等を理解させることが必要である。

(3) 緊急時の対応と法令遵守等

① 緊急時対応

- 子どもの事故やケガ、健康状態の急変が生じた場合は、速やかに保護者、協力医療機関及び主治医に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

緊急時における対応方法について、「緊急時対応マニュアル」策定と児童発達支援管理責任者及び従業者への周知が必要である。

② 非常災害・防犯対策

- 設置者・管理者は、非常災害に備えて消火設備等の必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の避難方法や、関係機関・団体への通報及び連絡体制を明確にするとともに、それらを定期的に児童発達支援管理責任者及び従業者や保護者に周知しなければならない。
- 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わなければならない。
- 重大な災害の発生や台風の接近等により危険が見込まれる場合、特に教育委員会や学校が休校や下校時刻を早める等の判断を発表した場合には、子どもの安全確保のために状況に応じて休所とする等適切な対処をするとともに、保護者や学校等関係機関・団体との連絡体制を構築しておく必要がある。
- 障害種別や障害特性ごとの災害時対応について理解しておき、子どもごとの放課後等デイサービス計画に災害時の対応について記載させることも考慮する。

特に医療的ケアが必要な子どもについては、保護者や主治医等との間で災害発生時の対応について、綿密に意思疎通を図っておくことが重要であり、児童発達支援管理責任者及び従業者に徹底する。

- 子どもが犯罪に巻き込まれないよう、事業所として防犯マニュアルの策定や、地域の関係機関・団体等と連携しての見守り活動、子ども自身が自らの安全を確保できるような学習支援等の防犯への取組が必要である。

③ 虐待防止の取組

- 設置者・管理者は、児童発達支援管理責任者及び従業者による子どもに対する虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置等、必要な体制の整備が求

められる。

虐待防止委員会の責任者は、通常、管理者が担うこととなる。虐待防止委員会を組織的に機能させるために、苦情解決の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とともに、児童発達支援管理責任者等、虐待防止のリーダーとなる職員を虐待防止マネージャーとして配置し、研修や虐待防止チェックリストの実施等、具体的な虐待防止への取組を進める。

- 設置者・管理者は、児童発達支援管理責任者及び従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修を実施し、又は自治体を実施する研修を受講させるほか、自らが虐待防止のための研修を積極的に受講する等により、児童虐待防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下、「児童虐待防止法」という。）及び障害者虐待の防止、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。以下「障害者虐待防止法」という。）について理解し、虐待の防止への取組を進める必要がある。特に、「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」は必ず読むようにする。

各都道府県で実施する虐待防止や権利擁護に関する研修を受講した場合には、放課後等デイサービス事業所で伝達研修を実施することが重要である。

- 児童発達支援管理責任者及び従業者が、虐待を発見しやすい立場にあることを認識し、子どもの状態の変化や保護者の態度等の観察や情報収集により、虐待の早期発見に努めさせる必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）からの虐待（特に性的虐待）は、密室化した場所で起こりやすいことから、送迎の車内を含め、密室化した場所を極力作らないよう、常に周囲の目が届く範囲で支援を実施する必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）からの虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合（相談を受けて虐待と認識した場合を含む。）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、通所給付決定をした市区町村の窓口に通報する。この時に、市区町村に通報することなく、事業所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、必ず市区町村に通報した上で行政と連携して対応を進める必要がある。
- 保護者による虐待については、保護者に対する相談支援やカウンセリング

等により未然防止に努めることが重要であることを認識する。

- 保護者による虐待を発見した場合は、児童虐待防止法第6条に規定されている通報義務に基づき、市区町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所等へ速やかに通告するよう徹底する必要がある。虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等を活用しながら、児童相談所、市区町村の児童虐待対応窓口や保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図っていくことが求められる。

④ 身体拘束への対応

- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限することや、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離すること等は身体拘束に当たり、緊急やむを得ない場合を除き禁止されている。
- やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性が要件となるが、身体拘束の検討が必要なケースについては、代替性がないか等について慎重に検討した上で、それでもなお、身体拘束を行わざるを得ない事態が想定される場合には、いかなる場合にどのような形で身体拘束を行うかについて組織的に決定する必要がある。児童発達支援管理責任者に対しては、放課後等デイサービス計画に、身体拘束が必要となる状況、身体拘束の態様・時間等について、子どもや保護者に事前に十分に説明をし、了解を得た上で記載させることが必要である。
- 身体拘束を行った場合には、行った担当者または児童発達支援管理責任者から、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項の記録とともに報告を受ける。なお、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反となることを認識しておく必要がある。

⑤ 衛生・健康管理

- 感染症の予防や健康維持のため、手洗いやうがいの励行、おやつや学校休業日における昼食の提供に係る設備の衛生管理を徹底することが必要である。
- 子どもの来所時の健康チェック等、健康管理に必要な器械器具の管理を適正に行うことが必要である。

- 感染症又は食中毒の対応や排泄物又は嘔吐物に関する処理方法について、対応マニュアルを策定しておくことが必要である。
- インフルエンザ等感染症により集団的感染のおそれがある場合、特に教育委員会や学校が休校を発表した場合は、子どもの安全確保のために状況に応じて休所とする等適切に対処するとともに、保護者や学校等関係機関・団体との連絡体制を構築しておく必要がある。

⑥ 安全確保

- サービス提供中に起きる事故やケガを防止するために、室内及び屋外の環境の安全性について毎日点検し必要な補修等を行い、危険を排除するよう必要な措置を講じておく。
- 設置者・管理者は、発生した事件事例や事故につながりそうな事例について、児童発達支援管理責任者と従業者間で共有するため、いわゆる「ヒヤリハット事例集」を作成することが望ましい。

⑦ 秘密保持等

- 設置者は、従業者等（実習生やボランティアを含む。）または、管理者及び従業者等（実習生やボランティアを含む。）であった者が、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないように、誓約書の提出や雇用契約に明記する等、必要な措置を講じなければならない。
- 関係機関・団体に子ども又は保護者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により保護者の同意を得させておかなければならない。また、ホームページや会報等に子ども又は保護者の写真や氏名を掲載する際には、保護者の許諾を得ることが必要である。
- 管理者は、その職を辞した後も含めて、正当な理由がなく業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 児童発達支援管理責任者向けガイドライン

児童発達支援管理責任者は、放課後等デイサービスを利用する子どもと保護者のニーズを適切に把握し、放課後等デイサービス計画を作成し、すべての従業者が放課後等デイサービス計画に基づいた支援を行っていただけるように調整する。また、提供される支援のプロセスを管理し、客観的な評価等を行う役割がある。

(1) 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

① 放課後等デイサービス計画に基づくP D C Aサイクル等による適切な支援の提供

ア 子どもと保護者及びその置かれている環境に対するアセスメント

○ 子どもと保護者及びその置かれている環境を理解するためには、子どもの障害の状態だけでなく、子どもの適応行動の状況（P.3の脚注参照）を、標準化されたアセスメントツール（例えば「Vineland-II適応行動評価尺度」の日本版）を使用する等により確認する。

また、子どもの発育状況、自己理解、心理的課題、子どもの興味関心事となっていること、養育環境、これまで受けてきた支援、現在関わっている機関に関すること、地域とのつながり、利用に当たっての希望、将来展望等について必要な情報をとり、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析する。

○ 保護者のニーズと子ども自身のニーズは必ずしも一致するわけではないので、子どものニーズを明確化していくことがまず求められる。また、発達段階にある子どものニーズは変化しやすいため、日頃から状況を適切に把握し対応していく必要がある。

イ 放課後等デイサービス計画の作成

○ 障害児相談支援事業所等が作成した障害児支援利用計画や、自らの事業所でアセスメントした情報を課題整理表等を用いて整理した上で、放課後等デイサービス計画を作成する。

○ 放課後等デイサービス計画には、子どもと保護者の生活に対する意向、総

合的な支援目標とその達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、児童発達支援の具体的内容、留意事項を含める。

- 将来に対する見通しを持った上で、障害種別、障害特性や子どもの発達段階を丁寧に把握し、それらに応じた関わり方を考えていく。
- 支援手法については、個別活動と集団活動をその子どもに応じて適宜組み合わせる。
- 平日／休日／長期休暇の別等に応じて、課題をきめ細やかに設定をするように工夫しなければならない。
- 計画の作成に際しては、従業者から放課後等デイサービス計画の原案について意見を聞く等、担当の従業者を積極的に関与させることが望ましい。

ウ タイムテーブル、活動プログラムの立案

- 放課後等デイサービス事業所における時間をどのようにして過ごすかについて、一人ひとりの放課後等デイサービス計画を考慮し、一日のタイムテーブルを作成する。タイムテーブルは、子どもの生活リズムを大切にし、日常生活動作の習得や、子どもが見通しを持って自発的に活動できるよう促されることが期待される。ただし、提供される活動プログラムを固定化することは、経験が限られてしまうことにもなるため、活動プログラムの組合せについて、創意工夫が求められる。
- 発達支援の時間は十分に確保されなければならない、送迎の都合で発達支援の時間が阻害されることのないようタイムテーブルを設定しなければならない。
- 活動プログラムは、子どもの障害種別、障害特性、発達段階、生活状況や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じた内容を組み立て、従業者も交えながらチームで検討していく。
- 集団活動の場合は、対象児の年齢や障害の状態の幅の広さを考慮しながら、活動プログラムを作成する必要がある。子どもの年齢や発達課題が異なることも多いことから、年齢別又は障害別、発達課題別に支援グループを分けることも考慮する必要がある。
- 活動プログラムの内容は、本ガイドラインの総則に記載されている放課後等デイサービスの基本的役割、基本的姿勢等を十分に踏まえたものでなけれ

ばならない。

エ 日々の適切な支援の提供

- 本ガイドラインの総則に記載されている放課後等デイサービスの基本的役割、基本姿勢等について理解するとともに、従業者はその理解を徹底し、日々の支援を適切に提供する。
- 設備、従業者等の状況を総合的に勘案し、適切な生活環境と事業内容が確保されるよう、子どもの情緒面への配慮や安全性の確保の観点から、利用定員の規模や、室内のレイアウトや装飾等に心を配り、必要に応じて設置者・管理者とも相談し、改善を図る。また、着替えや排泄の介助等については、同性介護を基本とする等、配慮することが求められる。
- 支援開始前には従業者間で必ず打合せを実施し、その日行われる支援の内容や役割分担について把握する。
- 従業者が放課後等デイサービス計画に沿って、それぞれの子どもたちの障害種別、障害特性、発達段階、生活状況や課題に細やかに配慮しながら支援を行えるように注意する。
- 従業者と常に意思の疎通を図り、円滑なコミュニケーションがとれるよう努める。
- 支援終了後の打合せを実施し、従業者はその日の支援の振り返りをさせ、子どもや保護者との関わりで気づいた点や、気になった点について従業者間で共有させる。
- 従業者はその日行った支援に関して正しく記録をとることを徹底させる。従業者が行っている支援が目標や計画に沿って行われているか、記録に基づいて検証し、その改善につなげていく。

オ 放課後等デイサービス計画の実施状況把握（モニタリング）

- 放課後等デイサービス計画は、概ね6ヶ月に1回以上モニタリングを行うことになっているが、子どもの状態や家庭状況等に変化があった場合にはモニタリングを行う必要がある。モニタリングは、目標達成度を評価して支援の効果測定していくためのものであり、単に達成しているか達成していないかを評価するものではなく、提供した支援の客観的評価を行い、放課後等デ

イ サービス計画の見直しの必要性を判断する。

カ モニタリングに基づく放課後等デイサービス計画の変更

- モニタリングにより、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性が判断された場合は、放課後等デイサービス計画の積極的な見直しを行う。その際、支援目標の設定が高すぎたのか、支援内容があっていなかったのか、別の課題が発生しているのか等の視点で、これまでの支援内容を評価し、今後も支援内容を維持するのか、変更するのかを判断していく。放課後等デイサービスの必要性が低くなった場合は、終結を検討する。なお、支援内容の変更や終結時には、設置者・管理者へ報告する。
- 終結に当たっては、放課後等デイサービスの支援内容等について、関係機関・団体に引き継ぐことが必要である。終結に当たってのモニタリングは、障害児相談支援事業所、学校、子ども、保護者とともに行っていくことが望ましい。

キ 事業所全体の業務改善サイクルへの積極的関与

- 事業所の目的及び運営方針をはじめとした運営規程の内容を十分に理解して職務に従事する。
- 児童発達支援管理責任者は、P D C Aサイクルによる事業所全体の業務改善の取組に積極的に関与し、事業運営方針の設定や見直し、業務改善の目標設定とその振り返り、本ガイドラインに基づく事業所の自己評価の実施や利用者の意向の把握等について協力・貢献することが求められる。

② 従業者及び自らの知識・技術の向上

- 放課後等デイサービスを適切に提供する上で、放課後等デイサービスが期待される役割、子どもの発達段階ごとの特性、障害種別、障害特性、関連する制度の仕組み、関係機関・団体の役割、児童虐待への対応、障害者の権利に関する条約等を理解することが重要である。
- 障害種別、障害特性に応じた支援や発達段階に応じた支援、家族支援等に係る適切な技術を従業者が習得することが、子どもの発達支援や二次障害の予防、家庭養育を支えるといった視点から重要である。

- 放課後等デイサービスを適切に提供する上で、児童発達支援管理責任者は、放課後等デイサービスの従業者に対して、児童発達支援の提供に関わる技術的な指導や助言を日々行うとともに、設置者・管理者と共同して、従業者に対して知識・技術の習得意欲を喚起し、事業所内における研修の企画等を行うことが望まれる。
- 児童発達支援管理責任者は、自らも知識・技術の習得に努め、自治体等の研修を積極的に受講するよう努めるものとする。

③ 関係機関・団体や保護者との連携

ア 障害児相談支援事業者との連携

- 障害児相談支援事業所が作成する障害児支援利用計画は、相談支援専門員が総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組合せ等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。

放課後等デイサービス事業所の放課後等デイサービス計画は、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。両計画が連動して機能することによって、子どもに対する支援がより良いものとなっていくものであり、この連動の重要性を認識しておく必要がある。

- サービス担当者会議は、障害児支援利用計画案に位置づけられた福祉サービス等の担当者が、障害児支援利用計画案の内容について、専門的な見地からの意見を述べるものである。

サービス担当者会議に参画する場合においては、障害児支援利用計画案に位置づけられた放課後等デイサービス事業所として期待される役割を確認するとともに、障害のある子どもが、他の子どもや地域社会から安易に切り離されないための配慮等、子どもの最善の利益の観点から意見を述べる重要性である。障害児支援利用計画のモニタリング時には、その時点までの放課後等デイサービスの提供状況を踏まえて課題への達成度や気付きの点等の情報を積極的に述べる重要性である。

イ 学校との連携

- 子どもに必要な支援を行う上で、学校との役割分担を明確にし、連携を積極的に図る必要がある。
- 学校との間で相互の役割の理解を深めるため、
 - (ア) 保護者の同意を得た上で、学校に配置されている外部との関係機関・団体との調整の役割を担っている特別支援教育コーディネーター等から、個別の教育支援計画等についての情報提供を受けるとともに、放課後等デイサービス事業所の放課後等デイサービス計画を特別支援教育コーディネーター等へ提供する。
 - (イ) 個別の教育支援計画が作成されていない子どもにあつては、保護者の同意を得た上で特別支援教育コーディネーター等とお互いの支援内容等の情報交換の連絡をとれるよう調整しておく。
 - (ウ) 学校の行事や授業参観へ設置者・管理者と分担して積極的に参加する等の対応をとることが望ましい。
- 子ども一人ひとりの個別の教育支援計画等を理解するとともに、日々学校で配慮されていること（姿勢保持の椅子等の器具、身体介助方法、声かけの方法、パニック時の対応等）について必要な情報を得て、従業者に対しても理解の徹底を図る。
- 学校関係者がサービス担当者会議に参加できない場合は、障害児相談支援事業者とともに学校との連絡会議を開催する等、何らかの方法で連携する機会を設けることが必要である。
- 年間計画や行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等、学校との間で共有された情報を従業者と共有しておく必要がある。
- 子どもを送迎する場合は、誰が、どの時間に、どの事業所の送迎車に載せるのかといった送迎リストやルールを作成する等、学校側に送り出しの協力をしてもらい、送迎時には、身分証明書等を学校側の担当者に見せる等、学校側の確認を取ってから、子どもを事業所に送っていくよう従業者に徹底させる。
- 下校時のトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制について、事前に把握しておく。
- 医療的ケアの情報や、気になることがあった場合の情報等を、保護者の同意のもと、連絡ノート等を通して、学校との間で共有する。

ウ 医療機関や専門機関との連携

- 障害種別や障害特性の理解、障害種別や障害特性に応じた活動や支援方法に関すること、支援困難事例等については、児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関から助言や研修を受ける等により、連携を図りながら適切な支援を行っていく必要がある。
- 保護者による子ども虐待のケースについては、児童相談所、市区町村の児童虐待対応窓口や保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図る必要がある。

エ 保育所・児童発達支援事業所等との連携

- 子どもの発達の連続性を保障するため、就学前に利用していた保育所、幼稚園、認定こども園や児童発達支援事業所等と連携し、保育所等や児童発達支援事業等で行われていた支援内容を把握し、従業者に当該内容を理解させる。
- 放課後等デイサービスで行われていた支援内容等の情報を提供する等、学校卒業後に関わる障害福祉サービス事業所と連携することが必要である。

オ 他の放課後等デイサービス事業所等との連携

- 発達支援上の必要性により、他の放課後等デイサービス事業所等を併せて利用する子どもについて、支援内容等を相互に理解しておくため、保護者の了解を得た上で、当該他の事業所等との間で、相互の個別支援計画の内容等について情報を共有し、従業者への周知を図ることが必要である。

カ 放課後児童クラブや自治会等との連携

- 地域の放課後児童クラブや放課後子供教室と連携し、併行利用している子どもがいる場合は、情報の共有と相互理解を深めるとともに、放課後児童クラブ等で行われている支援内容を把握し、従業者への周知を図る。
- 放課後児童クラブの放課後児童支援員等や放課後子供教室関係者等が障害のある子どもへの対応に不安を抱える場合等については、放課後等デイサービスとの併行利用や、保育所等訪問支援等の積極的活用を図る等、放課後

児童クラブ等と連携を図りながら、子どもと放課後児童支援員等に対して適切な支援を行っていくことが重要である。

- 地域に子どもたちの理解者を増やすためにも、日頃から子どもたちが地域の行事に参加したり、日常的に地域住民と同じ経験を共有する機会を積極的に作るようにする。

キ (地域自立支援) 協議会等への参加

- アからカまでに記載した関係機関・団体との連携を円滑なものとするため、設置者・管理者又は児童発達支援管理責任者は、(地域自立支援) 協議会子ども部会等へ積極的に参加する等により、関係機関・団体との関係性を構築しておく必要がある。
- 虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等へ参加する。

ク 保護者との連携

- 学校への子どもの出欠や帰宅の状況について、保護者との連絡のもとに確実に確認することが必要である。
- 医療的ケアの情報や、気になることがあった場合の情報等を連絡ノート等を通じて保護者と共有する等、日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持つように努める。また、必要に応じて、家庭内での養育等についてペアレント・トレーニング等活用しながら、子どもの育ちを支える力をつけられるよう支援したり、環境整備等の支援を行ったりすることが考えられる。

(2) 子どもと保護者に対する説明責任等

- ① 子どもと保護者に対する運営規定や放課後等デイサービス計画の内容についての丁寧な説明
 - 申請時に、保護者に対して運営規程の説明を行う。特に、支援の内容、人員体制(資格等)、利用者負担、苦情処理の手順、緊急時の連絡体制等の重要事項については文書化の上、対面で説明する。
 - 放課後等デイサービス計画の内容については、その作成時、変更時に子ど

もと保護者に対して丁寧に説明を行う。

② 保護者に対する相談支援等

- 保護者が悩み等を自分だけで抱え込まないように、保護者からの相談に応じ、信頼関係を築きながら、保護者の困惑や将来の不安を受け止め、専門的な助言を行うことも必要である。例えば、保護者との定期的な面談（最低限モニタリング時に実施することが望ましい）や訪問相談等を通じて、子育ての悩み等に対する相談を行ったり、子どもの障害について保護者の理解が促されるような支援を行うことが望ましい。
- 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催したりすることにより、保護者同士が交流して理解を深め、保護者同士のつながりを密にして、安心して子育てを行っていけるような支援を行うことも望まれる。家族支援は保護者に限った支援ではなく、きょうだいや祖父母等への支援も含まれる。特にきょうだいは、心的負担等から精神的な問題を抱える場合も少なくないため、例えば、きょうだい向けのイベントを開催する等の対応を行うことが望ましい。

③ 苦情解決対応

- 放課後等デイサービス事業所においては、子どもや保護者からの苦情について、迅速かつ適切に対応するために、苦情（虐待に関する相談も含む）を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる必要がある。児童発達支援管理責任者は、苦情受付担当者の役割が想定される場所であるが、子どもや保護者からの苦情受付に当たっては、職員のを気にせず苦情を受け付けるよう、苦情受付箱を設置する等、苦情受付担当者として適切にその役割を果たすことが求められる。

④ 適切な情報伝達手段の確保

- 事業所は定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制の情報を子どもや保護者に対して発信することが必要である。
- 視覚障害や聴覚障害等障害種別に応じて、設備・備品への配慮のほか、子どもや保護者との意思の疎通、情報伝達のための手話等による配慮が必要である。

(3) 緊急時の対応と法令遵守等

① 緊急時対応

- 子どもの事故やケガ、健康状態の急変が生じた場合は、事業所で作成された「緊急時対応マニュアル」に沿って、速やかに保護者、協力医療機関及び主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。緊急時における対応方法について、児童発達支援管理責任者は熟知しておくとともに従業者に周知徹底しておく必要がある。
- 特に常時、医療的ケアを必要とする子どもに対しては、窒息や気管出血等、生命に関わる事態への対応を熟知しておくとともに、従業者に周知徹底しておく必要がある。

② 非常災害・防犯対応

- 児童発達支援管理責任者は、災害時避難場所や避難経路について等、非常災害に関する具体的計画について十分に熟知し、従業者の理解を徹底しておく必要がある。
- 定期的な避難、救出その他必要な訓練では、従業者とともに訓練に当たり、問題があれば改善を図る。
- 障害種別や障害特性ごとの災害時対応について理解しておき、子どもごとの放課後等デイサービス計画に災害時の対応について記載しておく。特に医療的ケアが必要な子どもについては、保護者や主治医等との間で災害発生時の対応について、綿密に意思疎通を図っておく。
- 子どもが犯罪に巻き込まれないよう、事業所として防犯マニュアルの策定や、地域の関係機関・団体と連携しての見守り活動、子ども自身が自らの安全を確保できるような学習支援等の防犯への取組が必要である。

③ 虐待防止の取組

- 児童発達支援管理責任者は、事業所の虐待防止マネージャーとして、研修や虐待防止チェックリストの実施等、具体的な虐待防止への取組を進めるとともに、自ら虐待防止研修を積極的に受講する等により、児童虐待防止法、障害者虐待防止法の趣旨と通報制度等を理解し、虐待の防止への取組を進め

る必要がある。特に、「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」は必ず読むようにする。各都道府県で実施する虐待防止や権利擁護に関する研修を受講した場合には、放課後等デイサービス事業所で伝達研修を実施することが重要である。

- 児童発達支援管理責任者及び従業者が、虐待を発見しやすい立場にあることを認識し、子どもの状態の変化や保護者の態度等の観察や情報収集により、虐待の早期発見に努める必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）からの虐待（特に性的虐待）は、密室化した場所で起こりやすいことから、送迎の車内を含め、密室化した場所を極力作らないよう、常に周囲の目が届く範囲で支援を実施する必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）から虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合（相談を受けて虐待と認識した場合を含む。）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、通所給付決定をした市区町村の窓口に通報する。この時に、市区町村に通報することなく、事業所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、必ず市区町村に通報した上で行政と連携して対応を進める必要がある。
- 保護者による虐待については、相談支援やカウンセリング等で未然防止に努める必要がある。
- 保護者による虐待を発見した場合は、児童虐待防止法第6条に規定されている通報義務に基づき、市区町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所等へ速やかに通告する必要がある。虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等を活用しながら、児童相談所、市区町村の児童虐待対応窓口や保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図っていくことが求められる。

④ 身体拘束への対応

- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限することや、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離すること等は身体拘束に当たり、緊急やむを得ない場合を除き禁止されて

いる。

- やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性が要件となるが、身体拘束の検討が必要なケースについては、代替性がないか等について慎重に検討した上で、それでもなお、身体拘束を行わざるを得ない事態が想定される場合には、いかなる場合にどのような形で身体拘束を行うかについて組織的に決定する必要がある。放課後等デイサービス計画に身体拘束が必要となる状況、身体拘束の態様・時間等について、子どもや保護者に事前に十分に説明をし、了解を得た上で記載することが必要である。
- 身体拘束を行った場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項の記録をとることを従業者に指示しなければならない。なお、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反となることを認識しておく必要がある。

⑤ 衛生・健康管理

- 感染症の予防や健康維持のため、従業者に対し常に清潔を心がけさせ、手洗い、うがい、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底することが必要である。
- 感染症又は食中毒が発生した場合や排泄物や嘔吐物等に関する処理方法について対応マニュアルを熟知し、マニュアルに沿って対応する。また、従業者にマニュアルの周知徹底することが必要である。
- 食物アレルギーのある子どもについては、医師の指示書に基づき、食事やおやつ提供する際に、除去食や制限食で対応できる体制を整えることが必要である。

⑥ 安全確保

- サービス提供中に起きる事故やケガを防止するために、室内や屋外の環境の安全性について毎日点検し、必要な補修等を行って、危険を排除することが必要である。
- 児童発達支援管理責任者は、発生した事件事例や、事故につながりそうな事例の情報を収集し、ヒヤリハット事例集を作成し、従業者間で共有することが望ましい。

⑦ 秘密保持等

- 従業者（実習生やボランティアを含む。）に対しては、秘密保持等の指導的役割を果たすことが求められる。
- 関係機関・団体に子ども又は保護者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により保護者の同意を得させておかなければならない。また、ホームページや会報等に子ども又は保護者の写真や氏名を掲載する際には、保護者の許諾を得ることが必要である。
- 児童発達支援管理責任者は、その職を辞した後も含めて、正当な理由がなく業務上知り得た子どもや保護者の秘密を漏らしてはならない。

4 従業者向けガイドライン

従業者は、放課後等デイサービス計画に基づき、子どもの心身の状況に応じて、適切な技術を持って、支援を行う役割がある。

(1) 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

① 放課後等デイサービス計画に基づくPDCAサイクル等による適切な支援の提供

ア 障害児支援利用計画及び放課後等デイサービス計画の理解

○ 障害児相談支援事業所が作成する障害児支援利用計画は、相談支援専門員が総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ最も適切なサービスの組合せ等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。

放課後等デイサービス事業所の放課後等デイサービス計画は、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、子ども又は保護者の同意のもと作成するものである。両計画が連動して機能することによって、子どもに対する支援がより良いものとなっていくものであり、この連動の重要性を認識しておく必要がある。

○ 従業者は、放課後等デイサービス計画の作成・モニタリング・変更に際しては積極的に関与するとともに、利用している子どもの障害児支援利用計画と放課後等デイサービス計画の内容について熟知し、日々の支援を行う必要がある。

イ 従業者間での意思の疎通、支援内容の共有

○ 支援開始前には従業者間で必ず打合せを実施し、その日行われる支援の内容や、役割分担について把握する。

○ 他の従業者と常に意思の疎通を図り、円滑なコミュニケーションがとれるよう努める。

○ 支援終了後の打合せを実施し、その日の支援の振り返りを行い、子どもや保護者との関わりで気付いた点や気になったことについて、従業者間で共有する。

ウ 支援提供に際しての工夫

- 従業者は、本ガイドラインの総則に記載されている放課後等デイサービスの基本的役割、基本姿勢等を十分に理解した上で支援を行う。
- 従業者は、子どもの発達と発達支援に関する専門的知識、技術及び判断を持って、子どもの発達支援を行うとともに、保護者に対して発達支援に関するサポートを行う。
- 従業者は、児童発達支援管理責任者が作成するタイムテーブルに沿って、それぞれの子どもたちの障害種別、障害特性、発達段階、生活状況や課題に細やかに配慮しながら支援を行う。
- 従業者は、活動プログラムの作成に積極的に関与する。
- 医療的ケアが必要な子どもに対して、常に体調への配慮を行う。特に重度の障害がある子どもには、活動プログラムごとに休息を交えながら支援していくよう注意する。
- 視覚障害や聴覚障害等の障害種別に応じて、設備・備品への配慮のほか、子どもや保護者との意思の疎通、情報伝達のための手話等による配慮が必要である。

エ 支援提供記録

- 従業者は、その日行った支援の手順、内容、利用者の反応や気付きについて、記録をとらなければならない。支援提供記録を正しくとることを通して、その日行った自らの言動や子どもの様子・反応をふりかえり、放課後等デイサービス計画に沿って支援が行われているか、放課後等デイサービス計画で掲げた目標が達成されつつあるか等について支援提供を検証し、支援の改善や自らのスキルアップにつなげていく。

オ 事業所全体の業務改善サイクルへの積極的関与

- 事業所の目的及び運営方針をはじめとした運営規程の内容を十分に理解して職務に従事する。
- 従業者は、PDCAサイクルによる事業所全体の業務改善の取組に積極的に関与し、事業運営方針の設定や見直し、業務改善の目標設定とその振り返

り、本ガイドラインに基づく事業所の自己評価の実施や利用者の意向の把握等について協力・貢献することが求められる。

② 研修受講等による知識・技術の向上

- 放課後等デイサービスを適切に提供する上で、放課後等デイサービスが期待される役割、子どもの発達段階ごとの特性、障害種別・障害特性、関連する制度の仕組み、関係機関・団体の役割、児童虐待への対応、障害者の権利に関する条約等を理解することが重要である。
- 障害種別や障害特性に応じた支援や発達段階に応じた支援、家族支援等に係る適切な技術を従業者が習得することが、子どもの発達支援や二次障害の予防、子どもの育つ家庭での生活を支える視点から重要である。
- 従業者の知識・技術の向上は、放課後等デイサービスの提供内容の向上に直結するものであることを理解し、実務能力の向上のために、事業所内で開催される研修等に積極的に受講することが求められる。
- 知識・技術の習得に関する具体的な計画を立てる等により、将来に対する見通しを持ちながら研修等を受講していくよう心がける。

③ 関係機関・団体や保護者との連携

ア 障害児相談支援事業者等との連携

- サービス担当者会議に参画する場合においては、障害児支援利用計画案に位置づけられた放課後等デイサービス事業所として期待される役割を確認するとともに、障害のある子どもが、他の子どもや地域社会から安易に隔離されないための配慮等、子どもの最善の利益の観点から意見を述べることが重要である。障害児支援利用計画のモニタリング時には、その時点までの放課後等デイサービスの提供状況を踏まえて、課題への達成度や気づきの点等の情報を積極的に述べることが重要である。

イ 学校との連携

- 子どもに必要な支援を行う上で、学校との役割分担を明確にし、連携を積極的に図る必要がある。
- 学校で作成される個別の教育支援計画等の内容を把握しておくとともに、

学校から提供された各種の情報を理解し、本人の状態や支援の方法、留意点、学校の行事予定等について把握しておく。

- 子どもの学校から事業所への送迎に際しては、送迎リストの内容や送迎時の学校側とのルールを事前に把握し、送迎時には身分証明書を学校側の担当者に見せる等確認を取ってから、子どもを事業所に送っていくことを徹底する。
- 下校時のトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制について、事前に把握しておく。
- 医療的ケアの情報や、気になることがあった場合の情報等を、保護者の同意のもと、連絡ノート等を通して学校との間で共有する。

ウ 保育所・児童発達支援事業所との連携

- 子どもの発達支援の連続性を保障するため、就学前に利用していた保育所等や児童発達支援事業所等で行われていた支援内容について理解しておくことが望ましい。

エ 他の放課後等デイサービス事業所等との連携

- 発達支援上の必要性により、他の放課後等デイサービス事業所等を併行利用する子どもについて、支援内容を相互に理解しておくため、保護者の了解を得た上で、当該他の事業所との間で、相互の個別支援計画の内容等を理解しておく。

オ 放課後児童クラブ等との連携

- 地域の放課後児童クラブや放課後子供教室と連携し、併行利用している子どもがいる場合は、放課後児童クラブ等における支援内容について理解しておく。

カ 保護者との連携

- 学校への子どもの出欠や帰宅の状況について、保護者との連絡のもとに確実に確認することが必要である。
- 医療的ケアの情報や、気になることがあった場合の情報等を連絡ノート等

を通じて保護者と共有する等、日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、子どもの発達状況や課題について共通理解を持つように努める。また、必要に応じて、家庭内での養育等について、児童発達支援管理責任者の指導の下、ペアレント・トレーニング等活用しながら、子どもの育ちを支える力をつけられるよう支援したり、環境整備等の支援を行ったりすることが考えられる。

(2) 子どもと保護者に対する説明責任等

① 保護者に対する相談支援等

- 児童発達支援管理責任者の指導の下、保護者が悩み等を自分だけで抱え込まないように、保護者からの相談に応じ、信頼関係を築きながら、保護者の困惑や将来の不安を受け止め、専門的な助言を行うことが必要である。例えば、保護者との定期的な面談（最低限モニタリング時に実施することが望ましい）や訪問相談等を通じて、子育ての悩み等に対する相談を行ったり、子どもの障害について保護者の理解が促されるような支援を行うことが望ましい。

② 苦情解決対応

- 放課後等デイサービスに対する子どもや保護者からの苦情（虐待に関する相談も含む）については、設置者・管理者と児童発達支援管理責任者の指導の下、適切な対応を図る必要がある。

(3) 緊急時の対応と法令遵守等

① 緊急時対応

- 子どもの事故やケガ、健康状態の急変が生じた場合は、事業所で作成された「緊急事態への対応マニュアル」に沿って、速やかに保護者、協力医療機関及び主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。緊急時における対応方法については理解し、予め設定された役割を実行できるように訓練しておく。
- 特に、医療的ケアを必要とする子どもに対しては、窒息や気管出血等、生命に関わる事態への対応を理解し、実践できるようにしておく必要がある。

② 非常災害・防犯対応

- 従業者は、災害時避難場所や避難経路等、非常災害に関する具体的計画について十分に熟知し、非常災害時に子どもたちを誘導できるよう、定期的に訓練しておく。
- 障害種別や障害特性ごとの災害時対応について理解しておき、子どもごとの放課後等デイサービス計画に災害時の対応について記載されている内容を理解しておく。特に医療的ケアが必要な子どもについては、保護者や主治医等との間で災害発生時の対応について、綿密に意思疎通を図っておく。
- 子どもが犯罪に巻き込まれないよう、事業所が策定する防犯マニュアルの内容を理解し、地域の関係機関・団体と連携しての見守り活動、子ども自身が自らの安全を確保できるような学習支援等の防犯への取組に対して児童発達支援管理責任者の指導の下、取り組む必要がある。

③ 虐待防止の取組

- 事業所内で実施される虐待防止研修や自治体が発行する虐待防止研修等を積極的に受講する、「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」を必ず読む等により、児童虐待防止法や障害者虐待防止法の趣旨と通報制度等を理解し、発生予防に努める。
- 各都道府県で実施する虐待防止や権利擁護に関する研修を受講した場合には、放課後等デイサービス事業所で伝達研修を実施することが重要である。
- 従業者が虐待を発見しやすい立場にあることを認識し、子どもの状態の変化や保護者の態度等の観察や情報収集により、虐待の早期発見に努める必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）からの虐待（特に性的虐待）は密室化した場所で起こりやすいことから、送迎の車内を含め、密室化した場所を極力作らないよう、常に周囲の目が届く範囲で支援を実施する必要がある。
- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）から虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合（相談を受けて虐待と認識した場合も含む。）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、支給決定をした市

区町村の窓口に通報する。この時に、市区町村に通報することなく、事業所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、必ず市区町村に通報した上で行政と連携して対応を進める必要がある。

- 保護者による虐待については、相談支援やカウンセリング等で未然防止に努める必要がある。
- 保護者による虐待を発見した場合は、児童虐待防止法第6条に規定されている通報義務に基づき、市区町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所等へ速やかに通告する。虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等を活用しながら、児童相談所、市区町村の児童虐待対応窓口や保健所等の関係機関・団体と連携して対応を図っていくことが求められる。

④ 身体拘束への対応

- 従業者等（実習生やボランティアを含む。）が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限することや、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離すること等は身体拘束に当たり、緊急やむを得ない場合を除き禁止されている。
- やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性が要件となるが、身体拘束の検討が必要なケースについては、代替性がないか等について慎重に検討した上で、それでもなお、身体拘束を行わざるを得ない事態が想定される場合には、いかなる場合にどのような形で身体拘束を行うかについて組織的に決定する必要がある。放課後等デイサービス計画に身体拘束が必要となる状況、身体拘束の態様・時間等について、子どもや保護者に事前に十分に説明をし、了解を得た上で記載されていることが必要である。
- 身体拘束を行った場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録する。なお、必要な記録を行っていない場合は、運営基準違反となることを認識しておく必要がある。

⑤ 衛生管理・健康管理

- 感染症の予防や健康維持のため、常に清潔を心がけ、手洗い、うがい、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底することが必要である。
- 感染症又は食中毒が発生した場合や排泄物や嘔吐物等に関する処理方法について対応マニュアルを熟知し、マニュアルに沿って対応する。
- 食物アレルギーのある子どもについては、医師の指示書に基づき、食事やおやつ提供する際に、除去食や制限食で対応する。

⑥ 安全確保

- 日常の生活・遊びの中で起きる事故やケガを防止するために、室内や屋外の環境の安全性について、毎日点検し、必要な補修等を行って、危険を排除することが必要である。
- ヒヤリハット事例集作成に協力し、内容を理解し実施する。

⑦ 秘密保持等

- 従業者は、他人が容易に知り得ない個人情報を知りうる立場にあり、個人情報の適正な取扱いが強く求められる。
- 関係機関・団体に子ども又は保護者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により保護者の同意を得ておかなければならない。また、ホームページや会報等に子ども又は保護者の写真や氏名を掲載する際には、保護者の許諾を得ることが必要である。
- 従業者は、その職を辞した後も含めて、正当な理由がなく業務上知り得た子どもや保護者の秘密を漏らしてはならない。

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか				
	2	職員の配置数は適切であるか				
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか				
業務改善	4	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				
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか				
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか				
	7	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				
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか				
適切な 支援の 提供	9	アセスメントを適切に行い、子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				
	10	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか				
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか				
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか				
	14	子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ているか				
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか				
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	日々の支援に関して正しく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				

	18	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ているか				
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか				
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にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか				
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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				
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか				
	23	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				
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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				
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか				
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか				
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか				
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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				
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか				
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか				
	31	保護者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したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか				

	33	子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、子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				
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか				
	35	個人情報に十分注意しているか				
	36	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか				
	37	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	38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか				
	39	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				
	40	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				
	41	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか				
	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか				
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか				

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 年 月 日

事業所名 _____

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である				
	2	職員の配置数は適切である				
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている				
業務改善	4	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				
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている				
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している				
	7	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				
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している				
適切な 支援の 提供	9	アセスメントを適切に行い、子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				
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している				
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている				
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している				
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している				
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している				
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している				
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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				
	17	日々の支援に関して正しく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				
	18	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ている				
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている				

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にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している				
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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				
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている				
	23	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				
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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				
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている				
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある				
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している				
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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				
保護者 への説明 責任等	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている				
	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている				
	31	保護者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				
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している				
	33	子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、子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				
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している				
	35	個人情報に十分注意している				
	36	障がいのある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている				
	37	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				

非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知している				
	39	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				
	40	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				
	41	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している				
	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている				
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している				

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	ご意見
環境・ 体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか				
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか				
	3	事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか				
適切な 支援の 提供	4	子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*1が作成されているか				
	5	活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか				
	6	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか				
保護者 への 説明等	7	支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか				
	8	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができているか				
	9	保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか				
	10	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連携が支援されているか				
	11	子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、子どもや保護者に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか				
	12	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされているか				
	13	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか				
	14	個人情報に十分注意しているか				
非常時 等の 対応	15	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を策定し、保護者に周知・説明されているか				
	16	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るか				
満足 度	17	子どもは通所を楽しみにしているか				
	18	事業所の支援に満足しているか				

*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、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。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する。

*2 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。子どもの障害特性や課題、平日／休日／長期休暇の別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る。

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

公表:平成 年 月 日

事業所名 _____ 保護者等数(児童数) _____ 回収数 _____ 割合 _____ %

	チェック項目	保護者等数(児童数)				ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
環境・ 体制整備	1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか						
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか						
	3 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか						
適切な 支援の 提供	4 子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、 <u>放課後等デイサービス計画*1</u> が作成されているか						
	5 <u>活動プログラム*2</u> が固定化しないよう工夫されているか						
	6 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか						
保護者 への 説明等	7 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか						
	8 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができているか						
	9 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか						
	10 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連携が支援されているか						
	11 子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、子どもや保護者に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか						
	12 子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされているか						
	13 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか						
14 個人情報に十分注意しているか							
非常時 等の 対応	15 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を策定し、保護者に周知・説明されているか						
	16 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るか						
満足 度	17 子どもは通所を楽しみにしているか						
	18 事業所の支援に満足しているか						

*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、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。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する。

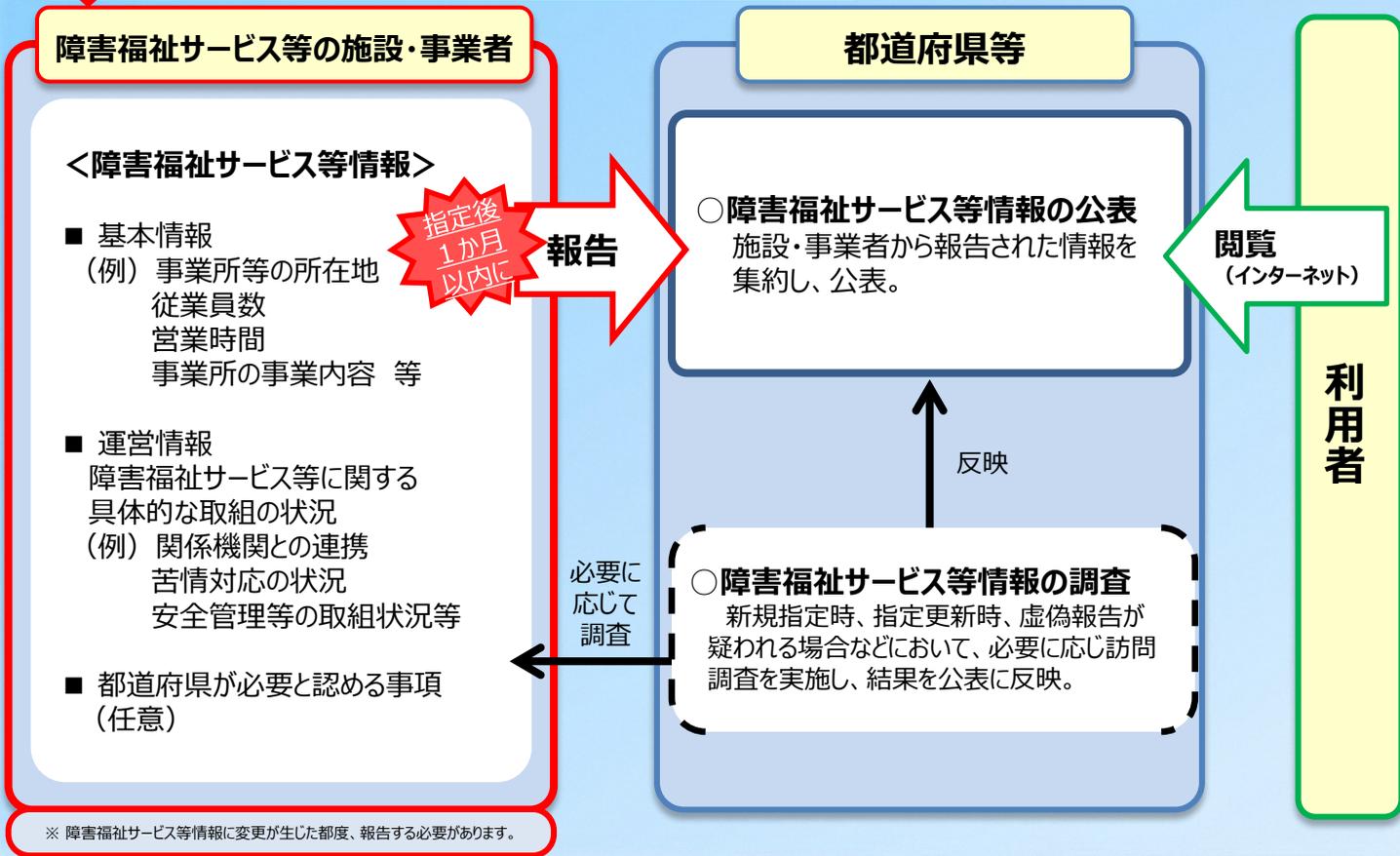
*2 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日/休日/長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせられて実施されることが想定されている。

障害福祉サービス等情報公表制度に係る手続きのご案内

平成30年4月に障害福祉サービス等情報公表制度が施行されました。

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっていました。
- このため、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資することを目的として、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、① 事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事等へ報告することを求めるとともに、② 都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設しました。

! 障害福祉サービス等情報を都道府県等に報告する義務があります



○ 下記サービス（基準該当サービスは除く）の指定を受けている事業者及び当年度中に新規指定を受けてサービスを提供しようとする事業者が報告の対象となります。

1. 居宅介護	6. 生活介護	11. 自立訓練（生活訓練）	16. 就労定着支援	21. 地域相談支援（定着）	26. 放課後等デイサービス
2. 重度訪問介護	7. 短期入所	12. 宿泊型自立訓練	17. 自立生活援助	22. 福祉型障害児入所施設	27. 居宅訪問型児童発達支援
3. 同行援護	8. 重度障害者等包括支援	13. 就労移行支援	18. 共同生活援助	23. 医療型障害児入所施設	28. 保育所等訪問支援
4. 行動援護	9. 施設入所支援	14. 就労継続支援 A 型	19. 計画相談支援	24. 児童発達支援	29. 障害児相談支援
5. 療養介護	10. 自立訓練（機能訓練）	15. 就労継続支援 B 型	20. 地域相談支援（移行）	25. 医療型児童発達支援	

障害福祉サービス等情報の報告手順について

障害福祉サービス等情報の報告については、「障害福祉サービス等情報公表システム」をご利用ください。

手順1

このマークは、障害福祉サービス等情報公表システムで事業者が行う手続きを示しています。

事業所を所管する都道府県等に法人・事業所基本情報を報告してください。

都道府県等担当者が、情報公表システムに法人の基本情報等を入力します。

(※) 昨年度、都道府県等担当者が、事業者の基本情報について既に登録を行った事業者宛てには、情報公表システムよりID等を本年5月8日に通知しています。もし、事業者宛にID等が届いていない場合は、下記お問合せ先までご連絡ください。

手順2

情報公表システムより、ログインID・パスワードが通知されます。

ID等を用いて情報公表システムにログインし、事業所詳細情報を入力してください。

手順3

入力内容を確認後、都道府県等へ報告します。

都道府県等担当者が、申請内容を確認し、以下の手続きを行います。

- ・ 内容に不足等があれば、差し戻します。 (修正の上、再度報告します。)
- ・ 内容に特段問題がなければ、承認します。

**指定後1か月
以内に報告し
てください。※**

※ 障害福祉サービス等情報に変更が生じた都度、報告する必要があります。

都道府県等による承認後、報告内容がWAM NETに公表されます。

(※) 平成30年度においては、9月末を目途に全国一斉に公表する予定です。

☆ 大阪府からの障害福祉サービス等情報公表制度に関するお知らせをご確認ください。

(仮称) 大阪府 障害福祉サービス等情報公表制度

検索

☆ WAM NETにおいて、本システムに関するお知らせや操作説明書(マニュアル)等の資料を掲載していますので、是非ご利用ください。

<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/shofukuinfopub/jigyo/>



お問い合わせ先：

〒540-0008 大阪市中央区大手前三丁目2-12 府庁別館1階
大阪府 福祉部 障がい福祉室 生活基盤推進課 Tel 06-6944-9174

障がい福祉サービス等の従事者を対象とした研修について

令和2年度における障がい福祉サービス事業所等の従事者養成研修を下記のとおり計画しています。各事業所におかれましては、従事者の計画的な受講に努めていただきますようお願いいたします。日程・会場等の詳細や募集開始については、決定次第、障がい福祉室地域生活支援課ホームページに掲載します。

HPアドレス <http://www.pref.osaka.lg.jp/chiiikiseikatsu/shogai-chiki/index.html>

お問い合わせ先 大阪府障がい福祉室地域生活支援課地域生活推進グループ TEL06-6941-0351（内線2456） FAX06-6944-2237

■相談支援従事者研修

大阪府では、平成25年度より、民間の研修事業者を指定して相談支援従事者初任者研修及び現任研修を実施しています。令和2年度より、カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う等、研修制度の見直しを行いました。詳細については、「[相談支援専門員の研修制度の見直しについて](#)」をご確認ください。また、大阪府障がい者自立相談支援センターにおいて、相談支援専門員のスキルアップのため、相談支援従事者専門コース別研修、令和元年度より主任相談支援専門員研修を実施しています。

1 初任者研修

(1) 対象者

相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者に従事する予定の方

(2) 実施内容 ※5日課程が7日課程になります。また、研修期間内に実地で行っていただくインターバルを実施します。

① 相談支援専門員に従事予定の方 →相談支援従事者初任者研修7日課程（講義2日、演習5日）

② サービス管理責任者等に従事予定の方 →相談支援従事者初任者研修2日課程（講義2日）

※ サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に従事する予定の方は、サービス管理責任者等研修と、相談支援従事者初任者研修2日課程の両方を修了することが必要です。受講漏れのないよう、留意してください。

(3) 実施時期等（予定）

研修機関	大阪府障害者福祉事業団	大阪府社会福祉事業団	大阪市障害者福祉・スポーツ協会
募集期間	令和2年4月10日から令和2年4月28日	令和2年6月22日から令和2年7月10日	令和2年8月11日から令和2年8月28日
研修期間	令和2年7月1日から令和2年9月11日	令和2年10月1日から令和2年12月15日	令和2年11月27日から令和3年3月12日
会場	堺市内	講義：堺市内、演習：大阪市内	大阪市内
ホームページ	http://www.sj-osaka.net/	http://www.osj.or.jp/index2.html	http://supokyo-kensyu.org/

2 現任研修

(1) 対象者

指定相談支援事業所等において相談支援業務に従事しており、一定の実務経験（※1）を有する方

※1 ①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある又は②現に相談支援業務に従事している。ただし、初任者研修修了後、初回の現任研修の受講にあたっては、必ず①の要件を満たす必要がある。なお、旧カリキュラム受講者は初回受講時については、上記の要件を求めないこととする。

※2 現任研修は、初任者研修を修了した日の翌年度を初年度とし、以降5年度ごとの各年度末日までに受講していただく必要があります。定められた期間内に現任研修を受けなければ、相談支援専門員として従事できなくなりますので必ず受講してください。主任研修を修了した場合、現任研修を修了したものとみなします。

【現任研修受講のイメージ（例）】

年度 初任者研修等 修了年度	H26	H27	H28	H29	H30	H31 R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
H26	○	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
H27		○	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
H28			○	←	←	←	←	←	←	←	←	←
H29				○	←	←	←	←	←	←	←	←
H30					○	←	←	←	←	←	←	←
H31 (R1)						○	←	←	←	←	←	←
R2							○	←	←	←	←	←

○ . . . 初任者研修等修了年度
 ← → . . . 現任研修を受講すべき期間。この期間（5年度毎）
 で1回以上現任研修を受講すること。

(2) 実施内容 全4日間（講義1日、演習3日） ※3日課程が4日課程になります。また、研修期間内に実地で行っていただくインターバルを実施します。

(3) 実施時期等（予定）

研修機関	大阪市障害者福祉・スポーツ協会	大阪府社会福祉事業団
募集期間	令和2年6月15日から令和2年6月30日	令和2年8月24日から令和2年9月11日
研修期間	令和2年8月17日から令和2年11月11日	令和2年12月21日から令和3年3月11日
会場	大阪市内	大阪市内
ホームページ	http://supokyo-kensyu.org/	http://www.osj.or.jp/index2.html

3 主任研修

(1) 対象者

現任研修修了後、相談支援専門員として地域相談支援事業所等において従事した期間が通算して3年以上あり、利用者の自立支援に資する相談支援が実践できていると認められる者のうち、次のいずれかの要件を満たす方。

- ① 基幹相談支援センター又はそれに準ずる機能を有する地域相談支援事業所等において現に相談支援に関する指導的役割を担っていること。
- ② 都道府県における相談支援従事者研修又はサービス管理責任者等研修において研修の企画に携わっていること又は講義若しくは演習に講師として携わっていること。

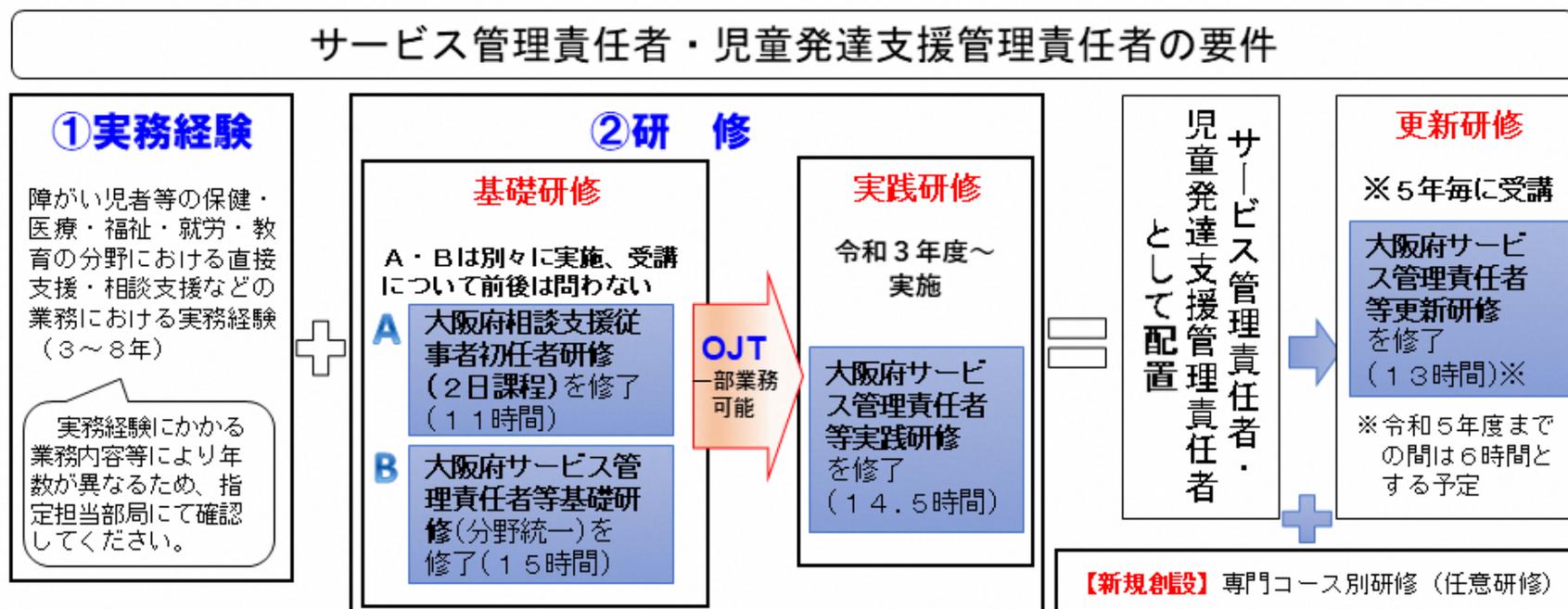
- ③ その他、相談支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者であること。
- (2) 実施内容 講義3日 (Web 配信による動画視聴)、演習3日
- (3) 実施時期 (予定) 令和2年10月29日から11月30日まで

4 専門コース別研修 (スキルアップ研修)

- (1) 対象者 相談支援専門員
- (2) 実施内容 指導者育成 (ファシリテーション) 等のコースを予定

■サービス管理責任者研修・児童発達支援管理責任者研修

大阪府では、平成24年度より民間の研修事業者を指定してサービス管理責任者等研修を実施しています。令和元年度より、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者に係る研修制度が見直され、これまで分野ごとに実施していた研修を統合した上で、基礎研修、実践研修に分けた段階的な研修となりました。あわせて、現任者を対象とした更新研修を創設いたしました。実践研修は令和3年度からの開始となります。



【新規創設】

+

専門コース別研修 (任意研修)

※配置に関する実務要件を満たしている場合は、基礎研修修了日後3年間は、実践研修を修了していなくても、サービス管理責任者等とみなす (令和元年度から令和3年度までの基礎研修受講者に限る)。

1 基礎研修

(1) 対象者

<サービス管理責任者基礎研修>

指定障がい福祉サービス事業所においてサービス管理責任者として従事しようとする者であって、次に掲げる区分に応じ、通算して右欄に掲げる年数以上の実務経験を有する方（特区適用：令和3年3月31日まで）

業務	実務経験年数
相談支援業務	3年
社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援の業務	5年
社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援の業務	3年
国家資格等による業務に通算3年以上従事している者による相談支援の業務及び直接支援の業務	3年

<児童発達支援管理責任者基礎研修>

指定障がい児入所施設及び指定障がい児通所支援事業所において児童発達支援管理責任者として従事しようとする者であって、次に掲げる区分に応じ、通算して右欄に掲げる年数以上の実務経験を有する方

業務	実務経験年数
相談支援業務	3年
社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援の業務	6年
社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援の業務	3年
国家資格等による業務に通算5年以上従事している者による相談支援の業務及び直接支援の業務	1年

(2) 実施内容 全3日間（講義1日、演習2日）

(3) 実施時期（予定）

研修機関	大阪府社会福祉事業団	大阪府地域福祉推進財団	大阪府障害者福祉事業団
募集期間	令和2年6月15日から令和2年6月24日	令和2年6月25日から令和2年7月15日	令和2年9月14日から令和2年10月2日
研修期間	令和2年8月25日から令和2年9月10日	令和2年10月20日から令和2年12月9日	令和2年12月4日から令和3年3月5日
会場	大阪市内・堺市内	大阪市内	堺市内
ホームページ	http://www.osj.or.jp/index2.html	http://www.fine-osaka.jp/	http://www.sjf-osaka.net/

2 更新研修

(1) 対象者

過去5年間に2年以上のサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、管理者、相談支援専門員の実務経験がある又は現にサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、管理者、相談支援専門員として従事している方。なお、旧カリキュラム受講者は初回受講時については、上記の要件を求めないこととします。

(2) 実施内容 全1日間（講義、演習）

(3) 実施時期（予定）

研修機関	大阪府地域福祉推進財団
募集期間	令和2年8月3日から令和2年8月26日
研修期間	令和2年12月10日から令和3年3月11日
会場	大阪市内
ホームページ	http://www.fine-osaka.jp/

※平成31年3月31日までにサービス管理責任者等としての従事要件を満たしている方は、令和5年度末までに更新研修を受講しなければ、サービス管理責任者等として引き続き従事することができません。令和5年度の更新研修を受講希望者が集中した場合、更新研修を受講できない可能性があります。受講を希望する全ての方が期間内に受講していただけるよう、各事業所において、計画的に更新研修の申し込みをしていただきますよう、ご協力をお願いいたします。更新研修の受講につきましては、定員の範囲内で以下に該当する方から優先的に受講決定させていただきます（分野ごとに複数回研修を受講している場合、初回の修了年度を対象とします）

年度	優先受講対象者
令和元年度	平成18年度～23年度のサビ管等研修修了者
令和2年度	平成24年度～27年度のサビ管等研修修了者
令和3年度	平成28年度～29年度のサビ管等研修修了者
令和4年度	平成30年度のサビ管等研修修了者
令和5年度	令和4年度までに更新研修申込をしたが定員超過等で受講できなかった方

■障がい者ホームヘルパー知識習得（居宅介護職員初任者）研修

1 対象者

- ① 介護職員初任者研修及び訪問介護員（2級）養成研修修了者で、障がい者ホームヘルパー（居宅介護従業者）として活動を希望する方
- ② その他、居宅介護に従事することを希望する方

2 実施内容 全10日間（講義7日、演習2日、見学1日）

■医療的ケア児等コーディネータ等養成研修

1 医療的ケア児等支援者養成研修

(1) 対象者

医療的ケアが必要な者に対して現に支援している者又は今後支援を行う予定の方

(2) 実施内容 全13時間（講義のみ）

(3) 実施時期（予定） 令和2年10月6日から10月20日（YouTube配信）

2 医療的ケア児等コーディネーター養成研修

(1) 対象者

市町村から医療的ケア児等コーディネーターを担う者として推薦を受けた方

(2) 実施内容 講義2日（YouTube配信による映像視聴も可）・演習2日

(3) 実施時期（予定） 講義：令和2年9月14日、18日（YouTube配信による映像視聴の場合は10月6日から10月20日） 演習：10月28日、29日

■強度行動障がい支援者養成研修

大阪府では、障がい福祉サービス従業者等を対象に、強度行動障がいの状態を示す方に対し、適切な支援を行う職員及び適切な障がい特性の評価及び支援計画の作成ができる職員の人材養成を進めることを目的として、平成27年度より、強度行動障がい支援者養成研修基礎研修及び実践研修を実施しています。

1 基礎研修

(1) 目的

強度行動障がいの状態を示す者の障がい特性の理解及び支援方法を習得し、行動障がい児者に対する適切な支援を実施できる従事者の養成

(2) 対象者

原則として、大阪府内の障がい福祉サービス等事業所等において、知的障がい、精神障がいのある児者を支援対象にした業務に従事している者、もしくは今後従事する予定のある者。

(3) 実施内容 全2日間（講義1日、演習1日）

- (4) 実施時期等（予定）
- <1日目（講義）> YouTube配信による映像視聴 令和2年9月
 - <2日目（演習）> 令和2年9月8日、10日、28日、30日、10月5日、12日、15日のうち1日間

2 実践研修

(1) 目的

強度行動障がいの状態を示す者に対し、適切な障がい特性の評価及び支援計画の作成ができ、他の従事者に支援方法の伝達ができる従事者の養成

(2) 対象者

強度行動障がい支援者養成研修基礎研修修了者で、原則として、大阪府内の障がい福祉サービス等事業所等において、知的障がい、精神障がいのある児者を支援対象にした業務に従事している者、もしくは今後従事する予定のある者。

(3) 実施内容 全2日間（講義1日、演習1日）

- (4) 実施時期等（予定）
- <1日目（講義）> YouTube配信による映像視聴 令和2年11月
 - <2日目（演習）> 令和2年12月3日、4日、7日、9日、14日、15日、16日、17日のうち1日間
- ※ 研修の詳細について（申込方法等の詳細については、下記ホームページ等を通じて告知します。）

HPアドレス <http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/kyoukoukenshu.html>

基礎研修 <http://www.pref.osaka.lg.jp/jiritsusodan/kyoukou-kiso/index.html>

実践研修 <http://www.pref.osaka.lg.jp/sunagawa/sunagawa/oshirase.html>

4 お問い合わせ先

<基礎研修>大阪府障がい者自立相談支援センター（強度行動障がい基礎研修担当） TEL 06-6692-5261

<実践研修>大阪府立砂川厚生福祉センター 総務企画課 TEL 072-482-2881（代表）

<研修全般に関すること>大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課 TEL 06-6941-0351 内線6671

5 その他

・大阪府では、「強度行動障がい支援者養成研修（基礎・実践研修）」の実施に伴い、平成27年度より「行動援護従業者養成研修」は実施しておりませんでした。平

成30年度より「行動援護従業者養成研修」の研修事業者の指定を行っております。「行動援護従業者養成研修」の実施スケジュールについては、研修事業者にお問い合わせください。

HPアドレス <http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/kodoengo.html>

- ・施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障がい児入所施設の重度障がい者支援加算等の経過措置については、平成31年3月31日をもって終了しておりますので、ご注意ください。

★サービス等利用計画・障がい児支援利用計画の作成（指定特定相談支援、指定障がい児相談支援）について

1. サービス等利用計画・障がい児支援利用計画の作成について

- 障がい者（児）の自立した生活を支え、障がい者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、平成27年度からは、支給決定の申請（変更・更新を含む）をした方すべてに、市町村はサービス等利用計画・障がい児支援利用計画（以下、「計画」という。）の提出を求めることとされています。

※市町村の相談支援体制の整備にあたっての喫緊の課題ですので、ご協力をお願いします。

2. サービス内容

○ 支給決定時（サービス利用支援・障がい児支援利用援助）

- ・支給決定又は支給決定の変更前に、計画案を作成。
- ・支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、計画の作成。

○ 支給決定後（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）

- ・厚生労働省令で定める期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行う（モニタリング）。
- ・サービス事業者等との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の勧奨。

（障害者総合支援法の計画相談支援の対象者）

- ・障がい福祉サービス又は地域相談支援を利用するすべての障がい者
- ・障がい福祉サービスを利用するすべての障がい児

※ 介護保険サービスと障がい福祉サービスの両方を利用する場合については、市町村が介護保険制度の居宅介護支援計画で足りると判断する場合は、サービス等利用計画の作成を求めないことも可。

（児童福祉法の障がい児相談支援の対象者）障がい児通所支援を利用するすべての障がい児

3. 事業の実施者（市町村が指定する特定相談支援事業者・障がい児相談支援事業者（計画作成担当））

（指定手続）

- 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。
- 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。
 - ① 三障がい対応可（他の事業所との連携により、可能な場合を含む。）
 - ② 医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること
 - ③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を整えていること

(人員基準)

➢ 管理者及び相談支援専門員

※ 事業所ごとに、専従の者を配置しなければならない(地域相談支援との兼務は可)。ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

<計画相談支援費>

	注	注	注	注
基本部分	居宅介護 支援費重 複減算Ⅰ	居宅介護 支援費重 複減算Ⅰ	介護予防 支援費重 複減算	特別地 域加算
イ サービス利用支援費				+15/100
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)(1月につき1,462単位)	-553単位	-856単位		
(2) サービス利用支援費(Ⅱ)(1月につき731単位)		-125単位		
ロ 継続サービス利用支援費				
(1) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)(1月につき1,211単位)	-604単位	-907単位	-9単位	
(2) 継続サービス利用支援費(Ⅱ)(1月につき605単位)		-301単位		

利用者負担上限額管理加算 (1回につき+150単位)	
初回加算 (1月につき+300単位)	
特定事業所 加算	イ 特定事業所加算(Ⅰ) (1月につき+500単位)
	ロ 特定事業所加算(Ⅱ) (1月につき+400単位)
	ハ 特定事業所加算(Ⅲ) (1月につき+300単位)
	ニ 特定事業所加算(Ⅳ) (1月につき+150単位)
入院時情報 連携加算	イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) (1月につき+200単位)
	ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) (1月につき+100単位)
退院・退所加算(3回を限度) (1回につき+200単位)	
医療・保育・教育機関等連携加算 (1月につき+100単位)	
サービス担当者会議実施加算 (1月につき+100単位)	
サービス提供時モニタリング加算 (1月につき+100単位)	
行動障がい支援体制加算 (1月につき+35単位)	
要医療児者支援体制加算 (1月につき+35単位)	
精神障がい者支援体制加算 (1月につき+35単位)	
地域生活支援拠点等相談強化加算(月4回を限度) (1回につき+700単位)	
地域体制強化共同支援加算(月1回を限度) (1回につき+2,000単位)	

<障がい児相談支援費>

	注
基本部分	特別地域加算
イ 障がい児支援利用援助費	+15/100
(1) 障がい児支援利用援助費(Ⅰ) (1月につき1,625単位)	
(2) 障がい児支援利用援助費(Ⅱ) (1月につき814単位)	
ロ 継続障がい児支援利用援助費	
(1) 継続障がい児支援利用援助費(Ⅰ) (1月につき1,322単位)	
(2) 継続障がい児支援利用援助費(Ⅱ) (1月につき661単位)	

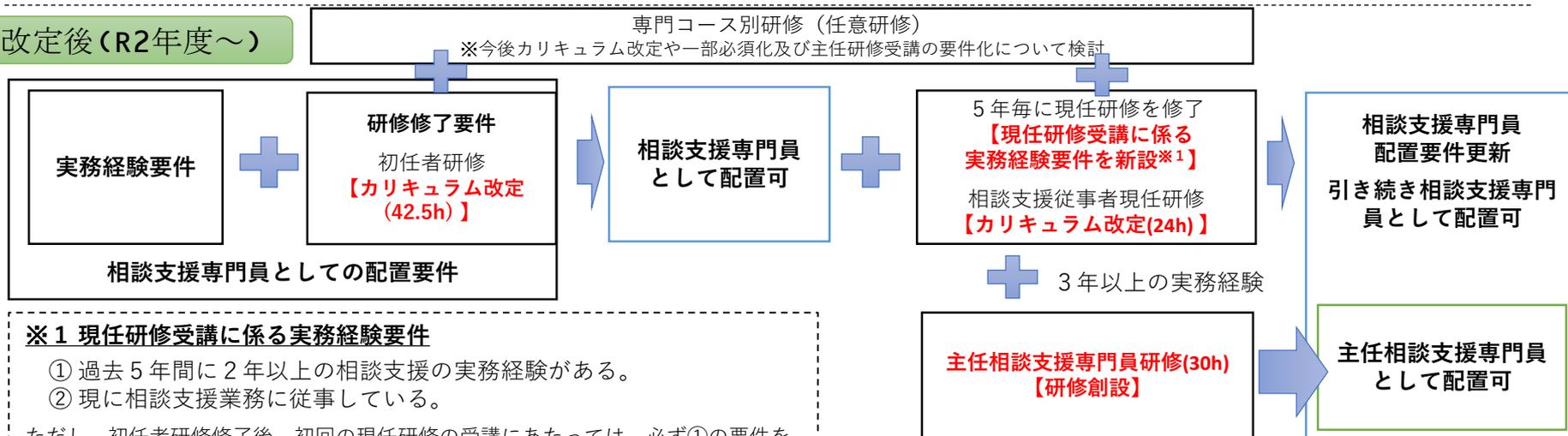
相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 意思決定支援への配慮、高齢障がい者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障がい福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。（※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。）
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**

改定前(～R元年度)



改定後(R2年度～)



※1 現任研修受講に係る実務経験要件

- ① 過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある。
- ② 現に相談支援業務に従事している。

ただし、初任者研修修了後、初回の現任研修の受講にあたっては、必ず①の要件を満たす必要がある。

※主任研修を修了した場合、現任研修を修了したものとみなす。

初任者研修、現任研修のカリキュラムについて

初任者研修

日程	内容
1日目（講義）	研修受講ガイダンス、相談支援の目的、相談支援の基本的視点Ⅰ、Ⅱ、相談援助技術
2日目（講義）	障害者総合支援の概要、児童福祉法と障がい児発達支援、障がい者支援における権利擁護と虐待防止、相談支援における地域への視点、相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス、ミスポジション論の理解と5ピクチャーズ
3日目（演習1日目）	関係性構築とインテークアセスメント、ニーズ整理（演習事例）
4日目（演習2日目）	サービス等利用計画案作成演習、サービス担当者会議（演習事例）、インターバル①の説明
インターバル① （約1か月間）	<ul style="list-style-type: none"> ●課題1：実践例を1例選定し、アセスメントまで実施する ●課題2：自らの業務地域の状況を知るための地域の調査を行う
5日目（演習3日目）	インターバル①の振り返りと5ピクチャーズの仕上げ、インターバル②の説明
インターバル② （約1か月間）	<ul style="list-style-type: none"> ●インターバル①で選定した実践例の再アセスメントを実施し、サービス等利用計画案を作成する （※可能であれば、作成した5ピクチャーズやサービス等利用計画案を基幹相談支援センター、委託相談支援事業所、所属事業所の先輩等に見てもらい、アドバイスをもらうことが望ましい）
6日目（演習4日目）	インターバル②の振り返り、セルフチェック、モニタリングの実践（演習事例）
7日目（演習5日目）	講義（自立支援協議会について）、演習全体の振り返り・まとめ

現任研修

日程	内容
1日目（講義）	障がい福祉の動向、地域を基盤としたソーシャルワーク、スーパービジョンの理解とグループスーパービジョンの進め方
2日目（演習1日目）	個別相談支援（講義・演習）、事例報告と検討課題の意見交換、インターバル①に向けた課題整理とセルフチェック、インターバル①の説明
インターバル① （約1か月間）	<ul style="list-style-type: none"> ●実践例の課題について基幹相談支援センター等から意見・助言等を受け、支援を実施する
3日目（演習2日目）	インターバル①期間中の協議内容報告と意見交換、チームアプローチについて（講義・演習）インターバル②の説明
インターバル② （約1か月間）	<ul style="list-style-type: none"> ●地域自立支援協議会の体制や運営状況等を理解するため、協議会や部会等に参加する ●自らの業務地域の相談支援体制を理解するための調査を行う
4日目（演習3日目）	インターバル②期間中の協議内容報告と意見交換、個別の支援から地域支援の展開・コミュニティワーク（講義・演習）、地域課題の分析、地域支援の展開（講義・演習）グループスーパービジョン等の継続研修の必要性と演習全体の振り返り・まとめ

障がい者虐待防止について

(1) 障害者虐待防止法について 概要

1. 名称：「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」
平成 23 年 6 月 17 日成立、平成 24 年 10 月 1 日施行

2. 定義：【障がい者とは】

障害者基本法第 2 条第 1 号に規定する「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であつて、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、障がい者手帳を取得していない場合も含まれる。また、ここでいう障がい者には、18 歳未満のものも含まれる。

【通報義務の対象となる障がい者虐待】

①養護者による障がい者虐待

養護者とは、障がい者を現に養護する者であつて、障がい者福祉施設従事者等及び使用者以外のもの。障がい者の家族、親族、同居人等が該当。※18 歳未満の障がい児に対する虐待は、児童虐待防止法が適用。

②障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待

障がい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がい者福祉施設又は障がい福祉サービス事業、児童福祉法に規定する障がい児通所支援事業等に係る業務に従事する者

	障がい者福祉施設	障がい福祉サービス事業等
障害者総合支援法等による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援施設 ・のぞみの園 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービス事業(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、重度障がい者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助) ・一般相談支援事業及び特定相談支援事業 ・障がい児相談支援事業 ・移動支援事業 ・地域活動支援センターを運営する事業 ・福祉ホームを運営する事業 ・障がい児通所支援事業(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)

※高齢者関係施設の入所者に対する虐待⇒高齢者虐待防止法が適用(65 歳未満の障がい者に対するものも含む)
※児童福祉施設の入所者に対する虐待⇒児童福祉法が適用(18 歳以上の障がい者に対する虐待を含む)

③使用者による障がい者虐待

使用者とは、障がい者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他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

※使用者による障がい者虐待は、年齢に関わらず(18 歳未満や 65 歳以上であっても)障害者虐待防止法が適用。

【虐待の類型】

身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放棄・放置、経済的虐待の 5 類型

3. 虐待防止施策等：

【障がい者に対する虐待の禁止】(第 3 条関係)

・何人も、障がい者に対し、虐待をしてはならない。

【国及び地方公共団体の責務等】(第 4 条関係)

- ・虐待の予防及び早期発見等を行うための関係機関等との連携の強化、体制整備に努める。
- ・専門的人材等の確保及び資質向上を図るための研修等の必要な措置を講じるよう努める。
- ・通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について啓発活動を行う。

【国民の責務】(第 5 条関係)

・虐待防止等の重要性に対する理解を深めるとともに、地方公共団体が講ずる虐待防止等のための施策に協力するよう努める

【障がい者虐待の早期発見等】(第 6 条関係)

・障がい者の福祉に職務上関係のある者等が、障がい者虐待の早期発見に努めなければならない等規定

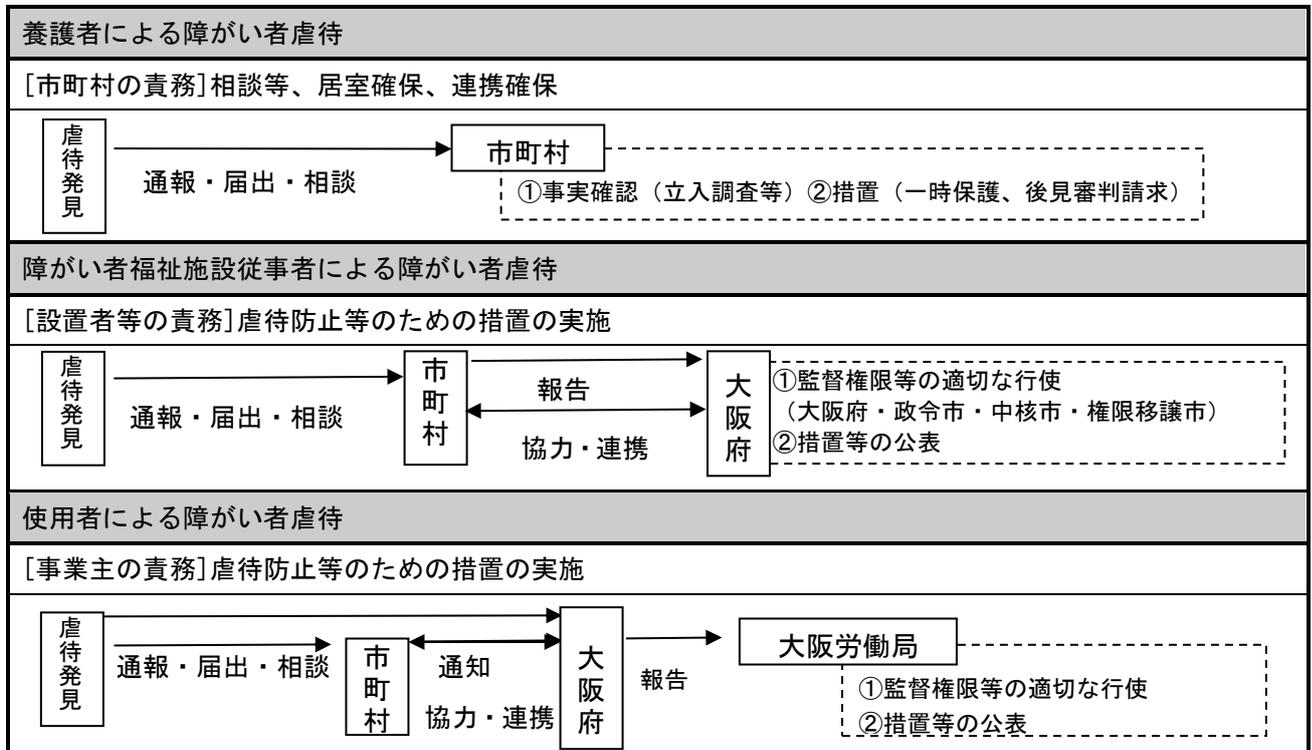
【障がい者虐待対応窓口の設置】(第 32 条、36 条)

・市町村、都道府県には、それぞれ障がい者虐待対応窓口として、市町村障がい者虐待防止センター、都道府県権利擁護センターを設置

【虐待に係る通報等】（第16条関係）

- ・ 障がい者福祉施設、障がい福祉サービス事業等の従事者による虐待について
 - ア 虐待を受けたと思われる障がい者を発見した者は、市町村に通報しなければならない。
 - イ 虐待を受けた本人が市町村に虐待を受けた旨を届け出ること可能。
- ・ 障がい者福祉施設従事者等は、通報（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。

障がい者虐待防止等のスキーム



(2) 障がい者福祉施設従事者等による虐待の防止について

【虐待の防止等のための措置】（第15条関係）

- ・ 障がい者福祉施設の設置者等は、従業者等による虐待の防止等のための措置を講ずる義務。
⇒ 研修の実施、サービス提供を受ける障がい者及びその家族からの苦情の処理体制の整備等

- 管理者の責務 ～ 虐待防止の責任者
- 施設の理念・方針を明確化 ～ 倫理綱領、行動規範、虐待防止マニュアル等を定め職員へ周知、徹底
- 虐待防止、虐待対応の組織作り ～ 組織的対応、虐待防止委員会の設置等
- 人権意識を高める取り組み ～ 研修、虐待事例のポスター等の掲示、職員の自己チェック
- 支援技術の向上 ～ 障がい特性に応じた専門的な技術の向上、積み重ね、スーパーバイズ
- 個別支援の推進 ～ 個別支援計画の基づいた適切な支援、個々のニーズに応じた個別的な支援
- 開かれた施設運営 ～ 地域住民に開かれた施設、ボランティア、実習生等の受け入れ
- 職員のメンタルヘルスの体制整備(風通しの良い職場環境)
～ 職員が支援にあたっての悩みを相談できる体制を整備
- 実効性のある苦情処理体制の構築 ～ 意見箱、苦情受付制度の活用

(3) 障がい者虐待の判断に当たってのポイント

- 虐待をしているという「自覚」は問わない
- 障がい者本人の「自覚」は問わない
- 親や家族の意向と障がい者本人のニーズとは異なる場合がある
- 虐待の判断は組織として行う⇒組織で対応

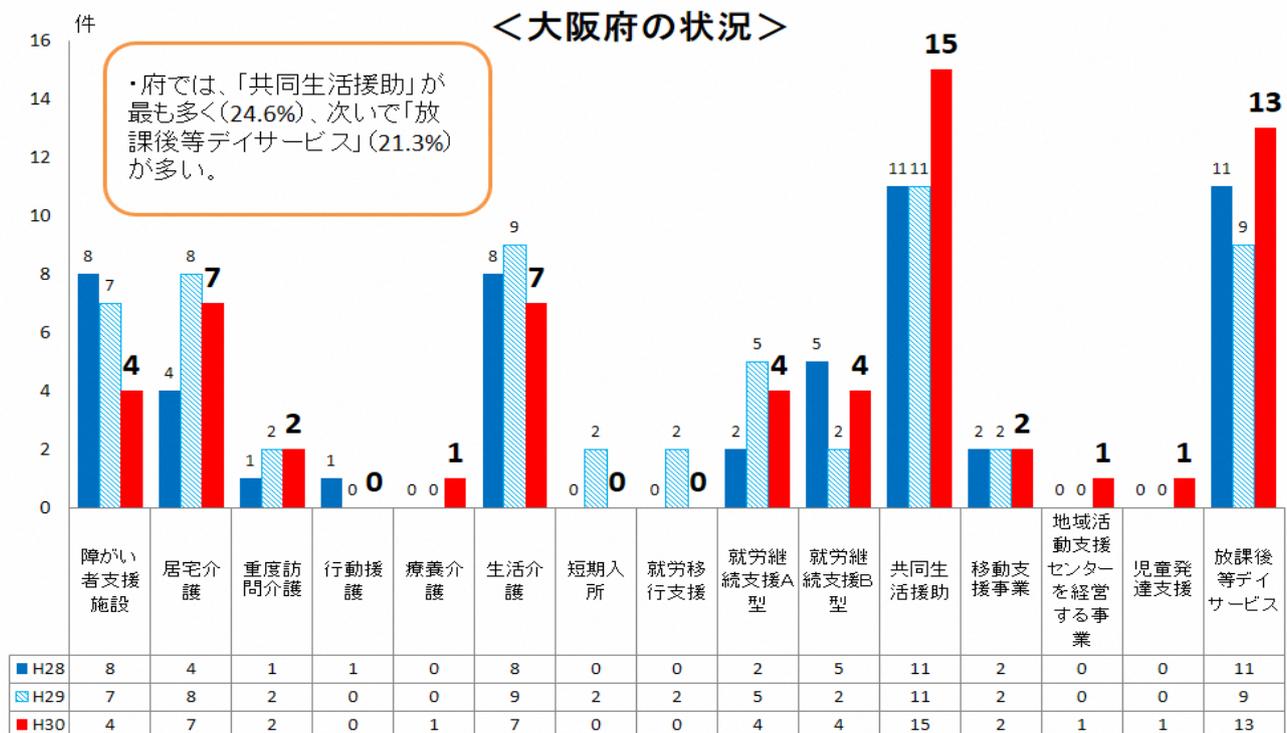
○障がい者虐待の具体例

参考:平成30年6月厚生労働省作成「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」

虐待の区分	定義・例
身体的虐待	暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為。身体を縛りつけたり、過剰な投棄によって身体の動きを抑制すること。 【具体的な例】・平手打ちする・殴る・蹴る・壁に叩きつける・つねる・無理やり食べ物や飲み物を口に入れる・やけど・打撲させる・身体拘束(柱や椅子やベッドに縛り付ける、医療的必要性に基かない投棄によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等)
性的虐待	性的な行為やその強要すること(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) 【具体的な例】・性交・性器への接触・性的行為を強要する・裸にする・キスする・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する・わいせつな映像を見せる・更衣やトイレ等の場面のぞいたり映像や画像を撮影する
心理的虐待	脅し、侮辱等の言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。 【具体的な例】・「バカ」「あほ」等障がい者を侮辱する言葉を浴びせる・怒鳴る・ののしる・悪口を言う・仲間に入れない・子ども扱いする・人格をおとしめるような扱いをする・話しかけているのに意図的に無視する
放棄・放置	食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない、等によって障がい者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。 【具体的な例】・食事や水分を十分に与えない・食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している・あまり入浴させない・汚れた服を着させ続ける・排泄の介助をしない・髪や爪が伸び放題・室内の掃除をしない・ごみを放置したままにしてある等劣悪な住環境の中で生活させる・病気がけがをしても受診させない・学校に行かせない・必要な福祉サービスを受けさせない・制限する・同居人による身体的虐待や心理的虐待を放置する
経済的虐待	本人の同意なしに(あるいはだます等して)財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 【具体的な例】・年金や賃金を渡さない・本人の同意なしに財産や預貯金を処分・運用する・日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせない・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない

<施設従事者等による虐待>

障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待が認められた事業所種別



※対象の3か年において、1件も該当がなかったサービス種別は項目から除外

◆ 身体拘束について

障がい福祉サービス等の運営基準

身体拘束の禁止

○障がい福祉サービス等の提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命また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。

○やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

○身体拘束にかかる記録が未作成の場合については減算となります。【身体拘束廃止未実施減算】

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る

やむを得ず身体拘束を行う時の留意点

3 要件 + 4 (プラスフォー)

3 要件

- ① 切迫性 ⇒ 利用者本人または他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ② 非代替性 ⇒ 身体拘束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
- 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

+

手続きの 4 原則

- ① 組織として検討・決定 ⇒ 個別支援会議などにおいて組織として検討し、決定する必要がある。
- ② 個別支援計画に記載 ⇒ 身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由、拘束解消の方針を記載する。
- ③ 本人・家族への説明 ⇒ 利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要である。
- ④ 記録の作成 ⇒ 実際に行った場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録する。

○問題行動に対処するために安易な身体拘束に陥っていないだろうか

- 利用者の障がい特性から身体拘束は絶対必要という思い込み
- 身体拘束がなければ利用者の突発的な行為に対応できない、利用者の安全は確保できない、という思い込み
- 問題の解決策は身体拘束しかないという考え
- この身体拘束は本当に必要なのか？という視点
- 身体拘束の手続きを踏んでいるから実施してもいい、という思い込み

問題行動に対処するために、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、押さえつける職員や押さえつけられた場面に恐怖や不安を強く感じるようになる。⇒さらに問題行動につながり、さらに強い行動制限で対処しなくてはならなくなる⇒悪循環

常に、本当に身体拘束が必要か、考え続けなければ「安易な身体拘束」、「身体拘束の常態化」につながる。人権侵害に該当する可能性があるため、慎重な判断が求められる。

<参考資料> 事業所内での研修等にご活用ください。

「一人ひとりを大切にした支援を目指して」

～大阪府障がい児者施設等サービス改善支援事業 事例集～

(大阪府 HP に掲載)

<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/gyakutaibousi-jirei.html>

事例集の概要

○大阪府の虐待防止に向けた取り組みとして、平成 23 年度～25 年度の 3 カ年事業として「障がい児者施設等サービス改善支援事業」を実施。

「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（従事者向けマニュアル）」

厚生労働省（平成 30 年 6 月改訂）

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

- 目次
- I 障害者虐待の防止
 - II 障害者虐待防止法の概要
 - III 障害者福祉施設等の虐待防止と対応
 - IV 虐待が疑われる事案があった場合の対応
 - V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等
 - VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について
 - VII 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて

○参考資料

施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト・職場内研修用冊子 等

こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

<https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/kaiseianeihou/>



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

令和 2 年度大阪府障がい者虐待防止・権利擁護研修

<障がい福祉サービス事業所向け>のご案内



- 大阪府では、府内の障がい福祉サービス事業所の管理者及び責任者の方を対象とした、障がい者虐待防止・権利擁護研修を実施しています。
- 日程詳細や受講申込みの受付開始日については、大阪府ホームページ及び府内各市町村ホームページに掲載します。(随時更新)

※郵送での募集案内の送付は、令和元年度をもって原則廃止いたしました。

大阪府 障がい者虐待防止 研修 検索



(大阪府) <http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/kenriyougokenshu.html>

防ごう！ 障がい者虐待

<令和2年4月8日更新>

「障害者虐待防止法」をご存知ですか？

～平成24年10月施行～

虐待は障がい者の尊厳を傷つける許されない行為です。また障がい者の自立や社会参加をすすめるためにも虐待を防止することが非常に重要です。

この法律に基づき、大阪府と各市町村に窓口を設け、養護者（※）からの虐待や福祉施設等、雇用先での虐待への相談・対応などを行います。（※）障がい者の介護、世話をする家族、親族、同居人など

<こんな行為が虐待です>

～虐待をしている側、障がい者本人の自覚は問いません～

身体的虐待	身体に外傷が生じるおそれのある暴力、正当な理由のない拘束
性的虐待	わいせつな行為をすること、させること
心理的虐待	著しい暴言や拒絶的な対応、不当な差別的言動など著しい心理的外傷を与える言動
介護・世話の放棄・放任	衰弱させるような減食、長時間の放置など養護を著しく怠ること
経済的虐待	不当な財産の処分、不当に障がい者から財産上の利益を得ること

◇虐待を見かけたら通報をお願いします◇

市町村等の職員には守秘義務が課されていますので、通報や届出をした方を特定する情報は守られます。

大阪市

○相談窓口

① 養護者による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

区名	各区役所保健福祉課		各区障がい者基幹相談支援センター	
	電話	ファックス	電話	ファックス
北	06-6313-9857	06-6313-9905	06-6374-7888	06-6374-7889
都島	06-6882-9857	06-6352-4584	06-6355-3701	06-6355-3702
福島	06-6464-9857	06-6462-4854	06-6456-4107	06-6456-0561
此花	06-6466-9857	06-6462-2942	06-6461-5055	06-6461-5056
中央	06-6267-9857	06-6264-8285	06-6940-4185	06-6943-4666
西	06-6532-9857	06-6538-7319	06-6585-2550	06-6585-2550
港	06-6576-9857	06-6572-9514	06-6585-2211	06-6585-2212
大正	06-4394-9857	06-6553-1986	06-6599-9161	06-6555-3520
天王寺	06-6774-9857	06-6772-4906	06-4302-5203	06-4302-5243
浪速	06-6647-9859	06-6644-1937	06-6649-0421	06-6649-0421
西淀川	06-6478-9918	06-6478-9989	06-4808-3080	06-4808-3082

区名	各区役所保健福祉課		各区障がい者基幹相談支援センター	
	電話	ファックス	電話	ファックス
淀川	06-6308-9857	06-6885-0537	06-6101-5031	06-6101-5032
東淀川	06-4809-9845	06-6327-2840	06-6325-9992	06-4307-3673
東成	06-6977-9857	06-6972-2781	06-6981-0770	06-6981-0703
生野	06-6715-9857	06-6715-9967	06-6758-2050	06-6756-0801
旭	06-6957-9857	06-6954-9183	06-4254-2339	06-6180-6901
城東	06-6930-9857	06-6932-1295	06-6934-5858	06-6934-5850
鶴見	06-6915-9857	06-6913-6237	06-6961-4631	06-6961-5525
阿倍野	06-6622-9857	06-6629-1349	06-6621-3830	06-6621-3830
住之江	06-6682-9857	06-6686-2039	06-6657-7556	06-4702-4738
住吉	06-6694-9859	06-6694-9692	06-6609-3133	06-6609-3210
東住吉	06-4399-9857	06-6629-4580	06-6760-2671	06-6760-2672
平野	06-4302-9857	06-4302-9943	06-6797-6691	06-6797-6691
西成	06-6659-9857	06-6659-9468	06-6562-5800	06-6562-6677

② 障がい者福祉施設従事者等による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

大阪市福祉局障がい者施策部障がい福祉課 電話：06-6208-8075 ファックス：06-6202-6962

③ 使用者による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

大阪市福祉局生活福祉部地域福祉課相談支援グループ 電話：06-6208-8086 ファックス：06-6202-0990

④ その他：「休日夜間福祉電話相談」では、障がい者の様々な電話相談に応じています。電話：06-4392-8181

堺市

○相談窓口（養護者・障がい者福祉施設従事者等・使用者による虐待）

- ① 平日9時～17時30分 専用電話：072-280-6262
ファックス：072-280-6262（内容確認は開庁日）
- ② 上記時間外 電話（市役所当直窓口）：072-233-2800

市内市町村（大阪市・堺市除く）

○相談窓口（養護者・障がい者福祉施設従事者等・使用者による虐待）

市町村	名称	電話	ファックス	休日・夜間の連絡先
池田市	池田市障害者虐待防止センター（池田市基幹相談支援センター）	072-754-6003	072-754-6004	072-752-1111（取次対応）
豊能町	豊能町障害者虐待防止センター（豊能町保健福祉部福祉課福祉相談支援室）	072-738-0911	072-738-0911	TEL・FAX 072-739-3200
能勢町	虐待防止センター（能勢町健康福祉部福祉課）	072-734-1080	072-731-2151	072-734-1080
箕面市	箕面市障害者虐待防止センター（箕面市健康福祉部地域包括ケア室）	072-727-9501	072-727-3539	072-727-9500（取次対応）
豊中市	豊中市障害者虐待防止センター	06-6863-7060	06-6866-0811	06-6863-7060
吹田市	吹田市障がい者虐待防止センター（吹田市障がい福祉室）	06-6384-1346	06-6385-1031	06-6384-1231 （市役所代表）
茨木市	茨木市障害者虐待防止センター（茨木市相談支援課）	072-622-5585	072-620-1720	072-622-5585
摂津市	摂津市障害者虐待防止センター（摂津市障害福祉課）	06-6383-1374	06-6383-9031	06-6383-1111
島本町	島本町健康福祉部福祉推進課	075-962-7460	075-962-5652	075-961-5151
高槻市	高槻市障がい者虐待防止センター（高槻市福祉相談支援課）	072-674-7171	072-674-5135	072-674-7000（取次対応）
枚方市	枚方市障害者虐待防止センター（枚方市地域健康福祉室障害福祉担当）	072-841-5301	072-841-5123	072-841-5301
寝屋川市	寝屋川市障害者虐待防止センター （寝屋川市福祉部障害福祉課）	072-838-0382 （内線 623652）	072-812-2118	072-824-1181（取次対応）
守口市	守口市障がい者虐待防止センター（守口市健康福祉部障がい福祉課）	06-6992-1635	06-6991-2494	06-6992-1221 （市役所代表）
門真市	門真市障がい者虐待防止センター （門真市障がい者基幹相談支援センターえーる）	06-6901-0202	06-4967-5554	TEL 06-6902-1231 FAX 06-6905-9510 （休日・夜間は市役所代表）
大東市	大東市障害者虐待防止センター（大東市基幹相談支援センター）	072-806-1332	072-806-1333	072-806-1332（取次対応）
四條畷市	四條畷市障がい者虐待防止センター（四條畷市健康福祉部障がい福祉課）	072-877-2121	072-879-2596	072-877-2121
交野市	交野市障がい者虐待防止センター（交野市福祉部障がい福祉課内）	072-893-6400	072-895-6065	072-892-0121 （市役所代表）
八尾市	八尾市障がい者虐待防止センター	072-925-1197	072-925-1224	TEL 072-925-1197 FAX 072-925-1224
柏原市	柏原市権利擁護サポートセンター	072-971-2039	072-971-6801	072-971-2039
東大阪市	東大阪市障害者虐待防止センター	072-976-4300	072-976-4300	072-976-4300
松原市	松原市福祉部障害福祉課	072-334-1550	072-337-3007	072-334-1550（取次対応）
羽曳野市	羽曳野市保健福祉部障害福祉課	072-958-1111	072-957-1238	072-958-1111（取次対応）
藤井寺市	藤井寺市健康福祉部福祉総務課	072-939-1106	072-939-0399	072-939-1111（取次対応）
富田林市	富田林市障がい者虐待防止センター （富田林市子育て福祉部障がい福祉課）	0721-25-1000 （内線 434・435）	0721-25-3123	0721-25-1000
河内長野市	河内長野市障がい者虐待防止センター （河内長野市福祉部障がい福祉課）	0721-53-1111 （内線 131）	0721-52-4920	0721-53-1111
大阪狭山市	大阪狭山市健康福祉部福祉グループ	072-366-0011	072-366-9696	072-366-0011
河南町	河南町障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
太子町	太子町障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
千早赤阪村	千早赤阪村障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
泉大津市	泉大津市健康福祉部障がい福祉課	0725-33-1131	0725-33-7780	0725-33-1131
和泉市	和泉市障がい者虐待防止センター（和泉市障がい者基幹相談支援センター）	0725-99-8030	0725-41-3191	0725-99-8030
高石市	高石市保健福祉部高齢・障がい福祉課	072-275-6294	072-265-3100	072-265-1001
忠岡町	忠岡町健康福祉部地域福祉課	0725-22-1122	0725-22-1129	0725-22-1122
岸和田市	岸和田市障害者虐待防止センター（岸和田市福祉部障害者支援課）	072-447-7081	072-431-0580	TEL 072-423-2121 FAX 072-423-2727 （取次対応）
貝塚市	貝塚市障害者虐待防止センター（貝塚市福祉部障害福祉課）	072-433-7012	072-433-1082	TEL 0120-722-018 FAX 0120-722-565
泉佐野市	泉佐野市・田尻町障害者虐待防止センター （基幹包括支援センター いずみさの）	0120-357-345	0120-571-015	TEL 0120-357-345 FAX 0120-571-015
泉南市	泉南市福祉保険部障害福祉課	072-483-8252	072-480-2134	072-483-8252（取次対応）
阪南市	阪南市障がい者虐待防止センター（阪南市福祉部市民福祉課）	072-471-5678	072-471-1038	072-471-5678
熊取町	熊取町健康福祉部障がい福祉課	072-452-6289	072-453-7196	072-452-1001（取次対応）
田尻町	泉佐野市・田尻町障害者虐待防止センター （基幹包括支援センター いずみさの）	0120-357-345	0120-571-015	TEL 0120-357-345 FAX 0120-571-015
岬町	岬町しあわせ創造部福祉課	072-492-2700	072-492-5814	072-492-2001

大阪府

○相談窓口（使用者による虐待）

大阪府障がい者権利擁護センター 電話番号：06-6944-6615（開庁日：平日9時から18時）
ファックス：06-6944-6615（内容確認は開庁日）

【作成】大阪府障がい福祉室 障がい福祉企画課 権利擁護グループ（令和2年4月8日更新 最新の情報は下記HPをご覧ください。）
【HP】「障害者虐待防止法の施行について」（大阪府のホームページで「障害者虐待防止法」と検索してください。）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/chikiseikatsu/shogai-chiki/gyakutaibousihou1.html>



～障がい児入所施設における虐待の対応について～

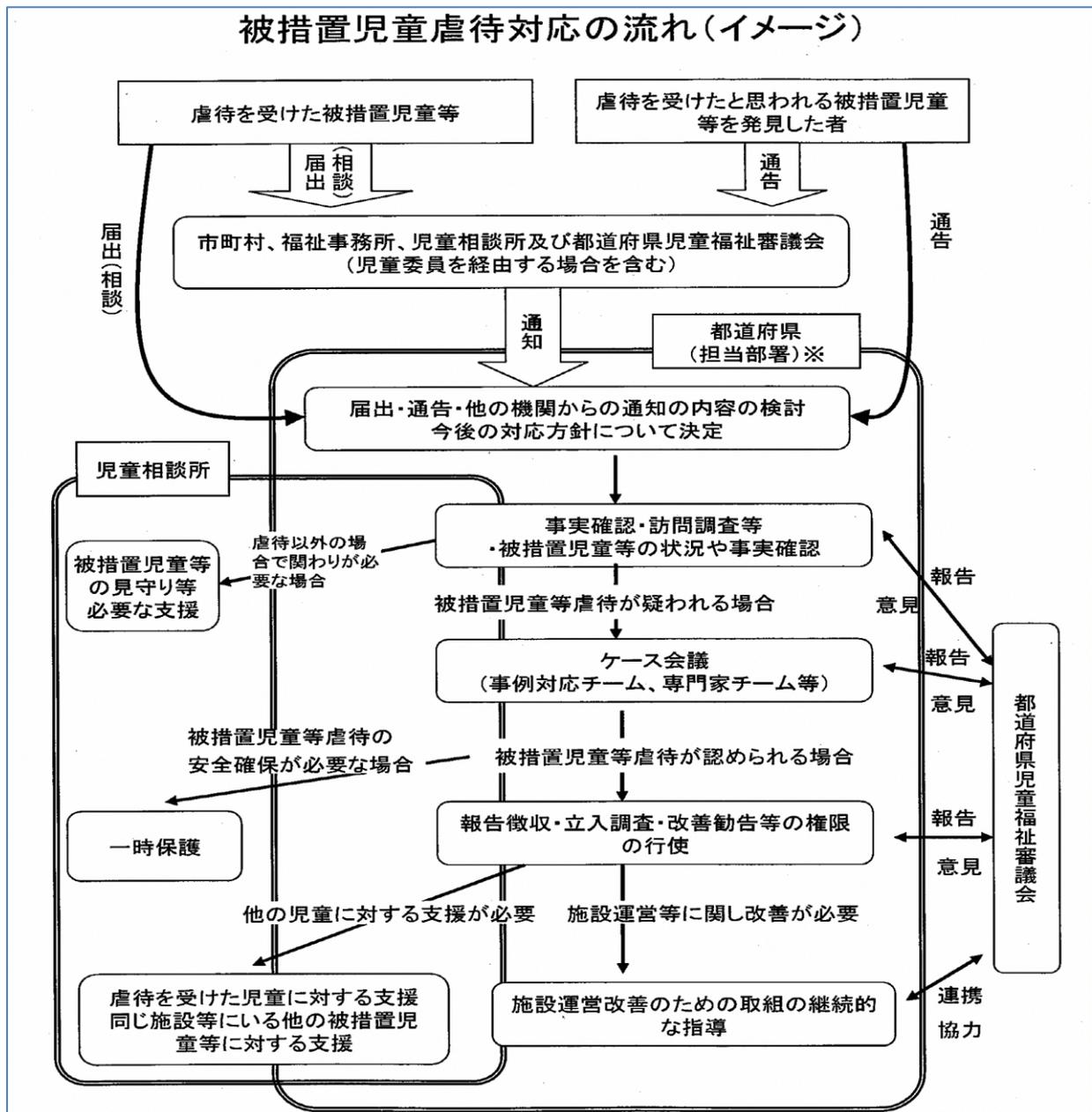
障がい児入所施設の入所児童に対し、施設職員等から虐待が行われた場合の対応は、児童福祉法に規定されている、**被措置児童等虐待防止のための枠組みが適用**されます。
(障害者虐待防止法の適用範囲外)

被措置児童とは…里親等に委託されている児童、児童養護施設や障がい児施設等に入所している児童（契約入所の児童を含む）、一時保護もしくは一時保護委託をされている児童

虐待を受けたと思われる被措置児童等を発見した人には、**通告義務**が課せられており、発見した人は通告受理機関へ通告しなければならないことになっています。

通告受理機関 (法第33条の10)	都道府県（及び大阪市、堺市）の設置する福祉事務所、児童相談所、措置を講ずる権限を有する都道府県の行政機関、都道府県児童福祉審議会若しくは市町村又は児童委員を介して、都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所、都道府県の行政機関、都道府県児童福祉審議会若しくは市町村
----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

被措置児童虐待対応の流れ(イメージ)



子家発0427第1号
障障発0427第1号
平成30年4月27日

各 $\left(\begin{array}{cccc} \text{都} & \text{道} & \text{府} & \text{県} \\ \text{指} & \text{定} & \text{都} & \text{市} \\ \text{児} & \text{童} & \text{相} & \text{談} & \text{所} & \text{設} & \text{置} & \text{市} \end{array} \right)$ 民生主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
(公 印 省 略)

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)

児童養護施設等に入所する子ども間の性的暴力等の事案への対応について

児童養護施設等（児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設及び一時保護所並びに障害児入所施設をいう。以下同じ。）は、子どもたちが信頼できる大人や仲間の中で安心して生活を送ることができる場でなければならない。このため、入所する子ども間の性的暴力等の事案を未然に防止することがまずは重要である。その上で、万が一そうした事案が発生した場合には適切な対応をとることが必要であるため、今般、各施設における相談支援等の対応について下記のとおりお示しするので、管内の児童養護施設等その他関係機関に対し周知・徹底を図られたい。

あわせて、本通知に示す対応等については里親、ファミリーホーム、自立援助ホーム等においても適切に取り組んでいただくこととし、子どもの権利擁護が図られるようお願いする。

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。

記

1. 発生防止のための取組

児童養護施設等には、保護者から虐待等を受けたことを背景に、他者との適切な関係を構築しにくい子どもが一定数入所している。このため、子ども間の性的暴力等の事案

が生じないようにするには、常日頃から、施設職員が子どもの様子を見守り、子ども同士の関係にも十分配慮しつつ、子どもの変化への気づきの感度を高めて、適切に働きかけることが必要である。

また、施設全体で取り組むことが重要であり、子どもと接する際には、施設長を含め施設職員と子どもとの1対1の会話の機会を積極的に作る等により、子どもの気持ちを受け止め、真摯に向き合って対応するとともに、日頃から他人に対する配慮の気持ちや接し方を施設職員が模範となって示し、他者の権利を守ることの大切さを子どもが理解するよう促していくことが求められる。

2. 児童養護施設等における子ども間の性的暴力等の事案への対応

児童養護施設等に入所する子どもの権利擁護については、児童福祉法による被措置児童等虐待の防止等や、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生労働省令第63号）第14条の3による苦情受付窓口の設置、職員以外の者の関与といった対応等の取組を行っているところである。

子ども間の性的暴力等の事案を施設職員が放置することは、児童福祉法第33条の10第1項第3号の規定により、被措置児童等虐待に該当すると考えられる。

このため、子ども間の性的暴力等の事案への対応については、現行の被措置児童等虐待対応や施設職員以外の者の関与等の仕組みの中で、子どもから都道府県担当課やその他の窓口に安心して相談できるよう、各施設において子どもへの周知・説明に関する取組を改めて行うことについて、管内の児童養護施設等に対し周知徹底を図る必要がある。

3. 子どもへの周知・説明に関する取組例

子ども間の性的暴力等の被害に遭った子どもが安心して相談しやすい環境を整えることが重要である。特に性的暴力についての相談は、子どもが消極的になることが考えられ、さらに同じ施設の子どものからの性的暴力の場合には、より一層相談が遅れたり、施設の職員には話しづらいといった状況が考えられるため、丁寧な周知や説明が必要である。

このため、以下の取組例を参考として、必要な情報が子どもに直接届く周知方法の検証を行い、取組の徹底を図ることが必要である。

（取組例）

- 入所の際に配付している「子どもの権利ノート」の内容について、改めて子どもに説明すること。
- 所管の児童相談所の担当児童福祉司や都道府県担当課その他相談機関等の連絡先を記載した個人カードやリーフレットを作成し、個別に配付すること。
- 「意見箱」を設置すること。
- 子どもが生活する場に、施設以外で相談対応する連絡先（都道府県担当課、第三者委員等）を記載した「掲示物」（参考例参照）を子どもに見やすく掲示すること。その際、連絡先については窓口を明確にする等により、子どもが躊躇せずに連絡できるよう配慮に努めること。

ここに示した取組例を踏まえ、都道府県や入所する子どもの年齢や障害等各施設の状況に応じて適切な方法で子どもに直接届く周知方法について工夫するよう努めていただきたい。

また、これらの対応について、定期的に子どもの意見を聞く等により検証し、必要な見直し等の実施をお願いします。

なお、これらの取組を実施する際は、子どもに対し、あらかじめその趣旨や具体的な内容について年齢等に応じた理解を促すため、懇切丁寧に個別に説明を行う必要がある。

4. 取組状況のフォローアップ

本通知後に児童養護施設等において実施された具体的な取組については、追って把握させていただく予定としているので、予めご承知おきいただきたい。

おなじ施設で暮らす人から いやなことをされたら

人のからだを
さわろう命令
された

からだを
さわられて
イヤな気持ち



叩いたり
けったりされる

話を聞いて
くれるところ

〇〇県〇〇課 〇〇〇〇担当
TEL — —

ほかにもこんな人が話を聞いてくれたり、いっしょに考えてくれます。

〇施設の人(苦情解決の担当)



(さん)

〇第三者委員の人 (TEL — —)



(さん)



(さん)

※ あなたを担当する児童相談所の人にお話しすることもできます

(😊 に写真か似顔絵を貼付する)

障害者差別解消法について

○「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）が、平成28年4月1日に施行されました。

（法の概要p.1）

○この法律では、障がいを理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障がいを理由とする差別を解消するための措置などについて定められており、民間事業者に関しては、事業を所管する各主務大臣が、事業者の適切な対応・判断に資するための対応指針を作成しています。

福祉事業者を対象として、「福祉事業者向けガイドライン〈福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針〉」が厚生労働省により定められていますので、ご確認の上、主体的な取り組みをお願いします。

（障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（概要） p. 2～12）

[ホームページ](#)

[厚生労働省 障害者差別解消法](#)

[検索](#)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/sabetsu_kaisho/

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法〈平成25年法律第65号〉）の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

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。

第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

具体化

I. 差別を解消するための措置

不当な差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務
努力義務

具体的な対応

- (1) 政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）
- (2)

国・地方公共団体等	⇒	当該機関における取組に関する要領を策定（※地方の策定は努力義務）
事業者	⇒	事業分野別の指針（ガイドライン）を策定

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン（概要）

平成27年11月 厚生労働大臣決定

第1 趣旨

- (1) 障害者差別解消法制定の経緯
- (2) 対象となる障害者
- (3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針
- (4) 福祉分野における対応指針

第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

- (1) 不当な差別的取扱い
- (2) 合理的配慮

第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

- (1) 不当な差別的取扱いと考えられる例
- (2) 合理的配慮と考えられる例
- (3) 障害特性に応じた対応について

第4 事業者における相談体制の整備

第5 事業者における研修・啓発

第6 国の行政機関における相談窓口

第7 主務大臣による行政措置

おわりに

福祉事業者向けガイドライン（抜粋・一部要約）

第1 趣旨

(1)～(3) 略

(4) 福祉分野における対応指針

- 事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、法、基本方針及び本指針に示す項目のほか、各事業に関連する法令等の規定を順守しなければならない。
- また、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者は、日頃から、障害に関する理解や障害者の人権・権利擁護に関する認識を深めるとともに、より高い意識と行動規範をもって障害を理由とする差別を解消するための取組を進めていくことが期待される。

第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

(1) 不当な差別的取扱い

① 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

- 障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否、場所・時間帯などを制限、障害者でない者には付さない条件を付けることなどによる、障害者の権利利益の侵害を禁止。
- 障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いではない。
- 正当な理由なく、障害者を、問題となる事務・事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害者でない者より不利に扱うことである点に留意。

② 正当な理由の判断の視点

- 当該取扱いが、客観的に見て正当な目的の下に行われ、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合は正当な理由に相当。
- 事業者は、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止等）の観点に鑑み、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断

することが必要。

- ・「客観的に判断する」とは、主観的な判断に委ねられるのではなく、客観的な事実によって裏付けられ、第三者の立場から見ても納得を得られるような「客観性」が必要。
- ・「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、抽象的に事故の危惧がある、危険が想定されるといった理由によりサービスを提供しないといったことは適切でない。

(2) 合理的配慮

① 合理的配慮の基本的な考え方

＜合理的配慮とは＞

- 事業者に対し、その事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行うことを求めている。
- 事業者の事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られ、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること、事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意。
- 障害の特性や具体的場面・状況に応じて異なり、多様かつ個別性が高く、「(2) 過重な負担の基本的な考え方」に掲げた要素を考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じ、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応がなされるもの。さらに、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて内容が変わりうる。
- 意思の表明に当たっては、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達などの必要な手段（通訳を介するものを含む。）により伝えられる。（障害者の家族、介助者等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含む。）
- 各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなる。また、障害の状態等が変化することもあるため、特に、障害者との関係性が長期にわたる場合には、提供する合理的配慮について、適宜、見直しを行うことが重要。

② 過重な負担の基本的な考え方

- 事業者において、具体的な検討をせずに過重な負担を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要。
* 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か） * 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約） * 費用・負担の程度 * 事務・事業規模 * 財務状況
- 過重な負担に当たると判断した場合、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれる。

第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

(1) 不当な差別的取扱いと考えられる例

- サービスの利用を拒否すること
- サービスの利用を制限すること（場所・時間帯などの制限）
- サービスの利用に際し条件を付すこと（障害のない者には付さない条件を付すこと）
- サービスの利用・提供に当たって、他の者とは異なる取扱いをすること

(2) 合理的配慮と考えられる例

- ・ 合理的配慮を提供する際には、障害者の性別、年齢、状態等に十分に配慮することが必要。
- ・ 合理的配慮の提供に当たっては、個別の支援計画（サービス等利用計画、ケアプラン等）に位置付けるなどの取組も望まれる。
- 基準・手順の柔軟な変更

- 物理的環境への配慮
- 補助器具・サービスの提供
 - <情報提供・利用手続きについての配慮や工夫>
 - <建物や設備についての配慮や工夫>
 - <職員などとのコミュニケーションや情報のやりとり、サービス提供についての配慮や工夫>

※ 不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前の改善措置については、合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとされている。

第4 事業者における相談体制の整備

- ・法で定められた国や地方公共団体における相談及び紛争の防止等のための体制整備のみならず、障害者にサービス提供を行う事業者において、直接、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に応じるための体制の整備や職員の研修・啓発を行うことが重要。
- ・中でも、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者については、特に、その基本的専門性に鑑み、より充実した相談体制の整備をはじめ、日頃から、障害に関する理解や人権意識の向上・障害者の権利擁護に向けた職員の研修に積極的に取り組むことが重要。
- ・事業所において相談窓口等を設置（事業所における既存の苦情解決体制や相談窓口を活用することも考えられる）する際には、ホームページ等を活用し、相談窓口等に関する情報の周知を図り、利用しやすいものとするよう努めるとともに、対面のほか、電話、ファックス、電子メールなどの多様な手段を用意することが重要。
- ・相談等に対応する際には、障害者の性別・年齢・状態等に配慮することが重要。実際の相談事例については、相談者のプライバシーに配慮しつつ順次蓄積し、以後の合理的配慮の提供等に活用することが望まれる。
- ・地方自治体の相談窓口等、障害当事者団体、医療、教育、労働関係機関などとも連携して、差別解消に向けた取組を着実に進めていくことが望まれる。

第5 事業者における研修・啓発

- ・障害者差別は、障害に関する知識・理解の不足、意識の偏りなどにより引き起こされることが大きいと考えられることから、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重する共生社会を目指すことの意義を職員が理解することが重要。
- ・こうした理念が真に理解されることが、障害者差別や、障害者が時に感じる大人の障害者に対する子ども扱い、障害者に対する命令的、威圧的、強制的な発言などの解消にもつながるものと考えられる。
- ・このため、事業者においては、研修等を通じて、法の趣旨の普及を図るとともに、事業所の地域の取組のなかで近隣住民への理解を促していくことが重要。

おわりに

- ・障害者差別解消法の理念を実現していくには、国民一人ひとりの障害に対する理解と適切な配慮が不可欠であり、差別と解される事例についても、お互いの意思疎通不足や理解の不足が起因していると思われる。
- ・法に定められたから義務としてやるという姿勢ではなく、事業者や障害者が歩み寄り理解を深めていくことが、差別解消の第一歩につながると考えられる。
- ・事業者のみならず、本法に関するより深い理解と、障害者差別解消に向けた取組を積極的に進めて頂きたい。

地域療育を支援します!! **障がい児等療育支援実施機関**

【機関支援（障がい児支援）】

政令市、中核市を除く府内の指定障がい児通所支援事業所、基幹相談支援センター、障がい児（者）相談支援事業所、保育所、幼稚園、学校、支援学校、市町村等の機関を対象に研修や相談に関する助言・指導等の機関支援を実施しています。

今年度の研修は、学校との連携をはじめとした事業所を取り巻く幅広い課題の解決に向け、全体研修、専門研修を行います。

事業概要

1. 研修会
 - ①療育研修（交流）会 3回/年（予定）
 - ②全体研修 1回/年（秋頃予定）
 - ③専門研修会 3回/年（1月～3月頃予定）
※ 交流（研修）会等のアンケート等をもとに実施予定
2. 機関支援 電話等による療育相談（対象：上記対象機関職員）

機関支援（障がい児支援）を実施している機関（お問合せ先）

実施機関名 (主たる相談窓口)	所在地	電話番号 FAX番号
社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺悲田院児童発達支援センター	〒583-0868 羽曳野市学園前6-1-1	072-957-7516 072-950-1531

【機関支援（重症心身障がい児支援）】

政令市、中核市を除く府内の指定障がい児通所支援事業所を対象に研修や相談に関する助言・指導等の機関支援を実施しています。

今年度から、個別性の高い支援が必要な重症心身障がい児に対する支援技術の向上を図ることを目的に、研修、事例検討、実習・見学や専門相談会といった機関支援、相談に対する助言を実施します。

事業概要

(全職種対象)

1. 研修（全体研修・事例検討・見学等）
2. 専門相談会
3. 相談・助言（対象：上記対象機関職員）

(看護師等医療従事者対象)

1. 研修（全体研修・事例検討・見学等）
2. 専門相談会
3. 相談・助言（対象：上記対象機関職員）

機関支援（障がい児支援）を実施している機関（お問合せ先）

実施機関名 (主たる相談窓口)	所在地	電話番号 FAX番号
社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑	〒584-0082 富田林市向陽台1-3-21	0721-29-0836 0721-29-3916

【機関支援（難聴児支援）】

政令市、中核市を除く、難聴乳幼児の支援に関わる、府内の指定障がい児通所支援事業所、障がい児（者）相談支援事業所、保育所、幼稚園、学校、支援学校、市町村等の機関を対象に、訪問や来談・電話等により、支援技術に関する助言・指導等の支援を行っています。

機関支援（難聴児支援）を実施している機関（お問合せ先）

実施機関名 (主たる相談窓口)	所在地	電話番号 FAX番号
社会福祉法人大阪府肢体不自由者協会	〒540-0006 大阪市中央区法円坂1-1-35 アネックスパル法円坂内	06-6940-4181 06-6943-4661
寝屋川ぴよんぴよん教室	〒572-0837 寝屋川市早子町23-2 アドバンスねやがわ二号館	072-811-5901 072-811-5901
北摂ぴよんぴよん教室	〒566-0024 摂津市正雀本町2-21-1 イー・ティー・ワンビル2F	06-6155-6503 06-6155-6510
泉北ぴよんぴよん教室	〒590-0137 堺市南区城山台5丁1-2 ファインプラザ大阪内	072-294-8113 072-294-8113
河内長野ぴよんぴよん教室	〒586-0032 河内長野市栄町25-37 児童療育支援プラザ内	072-126-7312 072-126-7312
岸和田ぴよんぴよん教室	〒596-0076 岸和田市野田町3-13-2 大阪泉南府民センタービル内	072-423-7100 072-423-7101

【機関支援（発達障がい児の療育・支援）】

政令市を除く府内の発達障がい児の療育等を行う通所支援事業者等を対象に訪問及び実施事業所への来訪、見学・実習受け入れ等により、発達障がい児の療育等に関する助言等を行う機関支援や職員向けに発達障がい児の療育等に関する内容の研修を実施しています。

<発達障がい児の療育・支援について>

圏域	実施機関名 (主たる相談窓口)	所在地	電話番号 FAX番号
豊能	こども発達支援センター 青空（そら）	〒562-0015 箕面市稲6-15-26	072-729-0125 072-729-8100
三島	こども発達支援センター will	〒569-0071 高槻市城北町1-6-8奥野ビル 2F	072-662-0100 072-662-0056
北河内	自閉症療育センター Link	〒573-0032枚方市岡東町24- 10アイエス枚方ビル3F	072-841-2411 072-841-2412
中河内	発達障害支援センター PAL [☆]	〒578-0984 東大阪市菱江5-2-34	072-975-5712 072-975-5718
南河内	こども発達支援センター Sun [☆]	〒584-0012 富田林市栗ヶ池町2969-5	0721-26-7331 0721-26-7377
泉州	自閉症児支援センター Wave	〒597-0046 貝塚市東山2-1-1	072-421-3011 072-421-3011

☆の事業所は、平成29年4月から名称・所在地・連絡先が変わりました。

圏域	構成市町村
豊能	能勢町、豊能町、池田市、箕面市、豊中市、吹田市
三島	茨木市、高槻市、島本町、摂津市
北河内	枚方市、交野市、寝屋川市、守口市、門真市、四條畷市、大東市
中河内	東大阪市、八尾市、柏原市
南河内	松原市、羽曳野市、藤井寺市、太子町、河南町、千早赤阪村、富田林市、大阪狭山市、河内長野市
泉州	和泉市、高石市、泉大津市、忠岡町、岸和田市、貝塚市、熊取町、泉佐野市、田尻町、泉南市、阪南市、岬町

【障がい児等療育支援事業】

専門的なノウハウを有する障がい児（者）施設の職員が在宅の障がい児（者）とその家族を対象に、施設において、またはご家庭を訪問して、療育相談や療育指導を行います。また、障がい児の通う保育所や幼稚園、施設等の職員を対象に療育相談・指導を行います。

対象となる方：市内在住の重症心身障がい児（者）、知的障がい児（者）、身体障がい児、その他療育が必要と認められる障がい児およびその家族

費用：無料（食費などの実費を自己負担していただく場合があります）

障がい児等療育支援事業所

名 称	電 話	ファックス
	所 在 地	
風の子そだち園	6327-7715	6327-7716
	〒555-0033 西淀川区姫島 6-3-5	
あさしお園	6574-2521	6574-2524
	〒552-0004 港区夕凧 2-5-3	
ゆうなぎ園	6574-2521	6574-2524
	〒552-0004 港区夕凧 2-5-3	
キャプテンフック	6751-6788	6751-6788
	〒544-0002 生野区小路 3-18-7	
大阪市更生療育センター	6797-6681	6702-4492
	〒547-0026 平野区喜連西 6-2-55	
キンダーハイム	6609-4300	6609-7300
	〒546-0023 東住吉区矢田 6-8-29	
ふたば	6699-8731	6699-8134
	〒546-0035 東住吉区山坂 5-11-21	
クリエバ	6567-7115	6567-7116
	〒557-0025 西成区長橋 3-1-17	
ひかり	6684-2000	6684-2700
	〒559-0014 住之江区北島 2-8-10	
大手前整肢学園	6775-1900	6775-1905
	〒543-0027 天王寺区筆ヶ崎町 5-30	
それいゆ	6925-5510	6925-5600
	〒536-0007 城東区成育 3-7-16	
子ロバキッズひろば	6924-1123	6924-1124
	〒534-0011 都島区高倉町 2-9-27	

AI STATION

あい・すてーしょん



【事業内容】

障害のある児童や発達に不安のある児童の地域における生活を支えるため訪問や外来による療育、相談支援や保育所等への技術指導を行います。

- ① 自宅への訪問による相談、指導
- ② 事業所への通所による相談、指導
- ③ 保育所や障害児通所支援事業所の職員への指導、助言



【事業を利用できる方】

- ① 市内在住の障害のある児童その他療育の必要な児童及びその保護者
(ただし、障害児通所支援、障害児入所支援又は障害福祉サービス等を利用している場合は対象外)
- ② 施設支援指導事業の対象者は、障害児通所支援事業所、学校、保育所等の関係機関

【利用希望する場合は】

下記の指定実施機関へ直接電話等で連絡してください。利用料は無料です。

【指定実施機関（代表事業所）】

(R2.6.1 現在)

法人名	代表事業所名	事業所所在地	電話番号 ファックス番号	他の事業 実施場所
社会福祉法人 コスモス	コスモス地域福祉活動センターえると	東区野尻町 8 番地 4	☎ 288-1050 Fax 288-1717	堺区 南区 北区
社会福祉法人 堺あすなろ会	Link にわしろ	南区庭代台 2 丁 7-2	☎ 291-1600 Fax 291-2600	中区
社会福祉法人 大阪府肢体不自由者協会	障がい児通所支援 泉北ぴよんぴよん教室	南区城山台 5 丁 1-2 ファインプラザ大阪内	☎ 294-8113 Fax 294-8113	
社会福祉法人 堺市社会福祉事業団	堺市立第1つぼみ園	南区城山台 5 丁 1-4	(申込・問合せ) 療育の窓 おおぞら ☎ 294-7943 Fax298-0216	西区
NPO 法人 ぴーす	ぴーすの児童デイびころ	北区百舌鳥梅町 3 丁 39-32	☎ 242-7765 Fax 250-9061	
社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会	支援センターしらさぎ	東区白鷺町 2 丁 9-32	☎ 285-5521 Fax 288-2026	
社会福祉法人 こころの窓	青い鳥初芝教室	東区日置荘西町 4- 36-11 野里ビル 1 階	☎ 320-7898 Fax 286-2268	

★ 地域支援特別事業実施機関

あそびの場、保護者交流の場、学習会、親子の居場所、「あいふぁいる」活用セミナー等の事業を行っています。

【本事業についての問い合わせ先】

堺市 子ども青少年局 子ども青少年育成部 子ども家庭課 障害児支援係

☎ 228-7331 Fax 228-8341

たんの吸引等の制度について

「社会福祉士及び介護福祉士法」が改正され、平成 24 年 4 月 1 日より、一定の研修課程を修了した介護福祉士及び介護職員等においては、医師の指示、看護師等との連携の下でたんの吸引等の行為を実施することができるようになりました。

対象となる医療行為は

- ① 口腔内のたんの吸引
 - ② 鼻腔内のたんの吸引
 - ③ 気管カニューレ内の痰の吸引
 - ④ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
 - ⑤ 経鼻経管栄養
- です。

対象者及び必要とする行為により 3 種類の認定があります

- 第 1 号認定 不特定の方に対して①～⑤すべての行為を行える為の認定
- 第 2 号認定 不特定の方に対して①～⑤の任意の行為を行える為の認定
- 第 3 号認定 特定の方に対して①～⑤の行為のうち特定の行為のみ行える為の認定

不特定：複数の職員が複数の利用者に喀痰吸引等を実施する場合

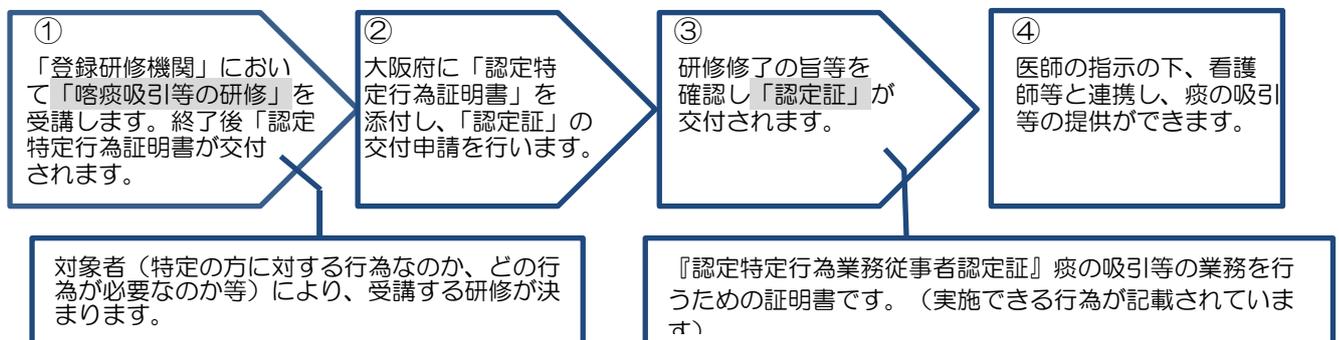
特 定：在宅の重度障がい者に対する喀痰吸引等のように、個別性の高い特定の対象者に対して特定の介護職員が喀痰吸引等を実施する場合

※ 第 1～3 号の各認定を受けるためには、それぞれに必要な研修を受講し、その後大阪府（都道府県）へ認定証交付申請が必要です。

認定証の交付を受けていない介護職員等は喀痰吸引等の行為を行うことは出来ません。

認定書交付申請の流れ

現在、介護職員として事業所や施設に就業している場合



登録事業者とは

○痰の吸引等を業として行うためには、登録事業者となる必要があります。登録事業者となるには、事業所が登録条件を満たしている旨、大阪府に登録申請することが必要です。

登録研修機関とは

- 介護職員等が「第1号認定」～「第3号認定」認定を受けるために必要な「喀痰吸引等の研修」を行う研修機関です。
- 登録研修機関となるには、都道府県への登録申請が必要です。

よくあるお問い合わせ

- Q 登録研修機関以外で実地指導を受けたが、認定証の申請ができるか。
- A 登録研修機関以外で受ける実地研修は、喀痰吸引等の認定を受けるための研修ではありません。したがって、登録研修機関で実地研修を受講してください。
※登録研修機関は大阪府以外の都道府県で登録されていても問題ありません。
- Q 第1号の認定証を所持している。今回、人工呼吸器を装着している利用者に対して喀痰吸引等の行為を行ってもよいか。
- A 第1号の認定証に「人工呼吸器装着有」の記載があれば問題ありません。 記載がなければ人工呼吸器装着者に対して行為は出来ません。再度、人工呼吸器装着者に対する実地研修を受講の上、認定証の申請が必要です。

※申請書類、研修機関一覧、詳しい制度等の案内については、大阪府のホームページもご参照下さい。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/h23tantokuteikensyuu.html>)

○ご注意ください

以下の場合には登録の取消し又は業務停止等の処分対象となることがあります。

- ・実地研修が修了していない介護福祉士に喀痰吸引等業務を行わせた場合
- ・介護福祉士に対し、要件を満たさない実務者研修を実施し、修了証を交付した場合
→ 登録事業者の取消等の処分（社会福祉士及び介護福祉士法第48条の7）
- ・介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合は、信用失墜行為違反となり、登録の取消し又は名称使用停止など行政処分の対象となることがあります。
→ 介護福祉士等の信用失墜行為の禁止（同法第45条）

連絡先 大阪府福祉部障がい福祉室
生活基盤推進課指定・指導グループ
Tel 06-6944-6026
Fax 06-6944-6674

介護福祉士が事業所において、喀痰吸引業務を行うまでの流れ

※喀痰吸引等業務を行うためには、実地研修を修了する必要があります

介護福祉士養成施設で「医療的ケア」の教育または「実務者研修」を修了している介護福祉士
※該当者については、裏面注1参照

実務者研修（医療的ケア）を修了していない介護福祉士

「実務者研修」を受講または登録研修機関にて基本研修（講義 50 時間＋演習）を受講

勤務先の事業所（施設）において、必要な行為についての
実地研修を受講

※事業所（施設）は、厚労省通知喀痰吸引等研修実施要綱（H24. 3. 30 社援発 0330 第 43 号）別添 2 に定める審査方法に留意して、修得程度の審査等を行う。

※事業所（施設）は、大阪府へ「登録喀痰吸引等事業者」としての登録届出が必要。すでに「登録特定行為事業者」として登録がある事業者は、**業務方法書及び実地研修責任者の変更登録届が必要。**
（必要書類等については、大阪府のホームページにて確認）

登録研修機関において
実地研修を受講

事業所（施設）から、「実地研修修了証明書」を受領

登録研修機関から「研修
修了証明書」を受領

（財）社会福祉振興・試験センターに、実地研修を修了した
喀痰吸引等行為の登録申請を行う ⇒ 登録証に付記され
た喀痰吸引等の行為が可能

※注 2

大阪府へ第 1 号研修または
第 2 号研修修了者として認
定書の交付申請を行う。

※事業所（施設）は「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録変更届出書」により
喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更を行う。

* 「登録喀痰吸引等事業者」は、実地研修修了証の交付を受けた介護福祉士の修了者管理簿
を作成し、修了証の交付状況を定期的に（少なくとも年 1 回以上）大阪府へ報告する。

※注1 実務者研修（医療的ケア）を修了している介護福祉士について

- ・平成30年1月に試験を受け3月に介護福祉士資格を取得した者以降は、実務者研修（医療的ケア）を修了しています。
- ・上記以前に介護福祉士資格を取得した者は、医療的ケアまたは実務者研修を修了していない可能性があるため、必ず書面で修了を確認する必要があります。

※注2 登録研修機関で実地研修を修了した介護福祉士について

- ・登録研修機関で実地研修を修了した者は、認定特定行為業務従業者として認定を受け、喀痰吸引等行為を行うことも可能です。

○用語について

「登録喀痰吸引等事業者」

- …社会福祉士及び介護福祉士法第48条の三および同法施行規則第26条の二に規定。介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者。

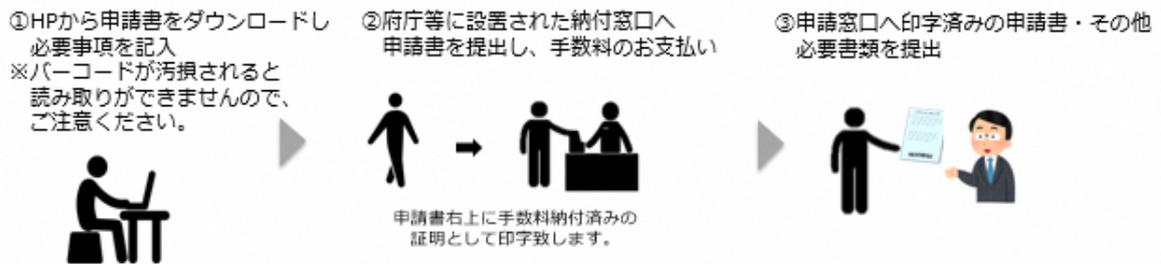
「登録特定行為事業者」

- …同法附則第20条に規定。認定特定行為業務従事者が特定行為を行う事業者。

新たな手数料納付方法について

- ・第1号・第2号の研修修了者が従事する事業所を登録する場合や、不特定認定証の交付申請をする場合は手数料の納付が必要です。
- ・下記2種類からお選びいただけます。

●POSレジによる現金収納（主に来庁による申請方法）



●コンビニにおける収納（主に郵送による申請方法）

※一部選択いただけないコンビニもございます。コンビニ取扱手数料が別途必要です。

