

平成 3 1 年 度

障害福祉サービス事業者等集団指導資料

令和元年 6 月 12 日 (水)
令和元年 6 月 14 日 (金)

京都府健康福祉部
障害者支援課

目 次

平成31年度指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について	1
基準条例等について	4
（全国）障害保健福祉課長会議資料について	6
運営上の留意事項について	21
疑義照会と厚生労働省からの回答	24
平成31年5月請求（4月提供分）のエラー・警告について	26
障害者自立支援給付支払システムに関する都道府県・国保連合会合同担当者説明会について	32
障害福祉サービスの質の向上について	43
障害福祉サービス等情報公表制度の施行について	72
変更届等の取扱いについて	74
業務管理体制の整備の届出について	81
障害福祉サービスにおける医行為の取扱いについて	84
工賃向上及び就労支援について等	112
障害者関係研修について	117
福祉人材確保について	146
消費者トラブルと見守り	149
国保連合会業務関連事項について	
（参考資料）	166
平成31年度 介護・福祉サービス第三者評価	167
介護サービス事業者の皆様へ（平成26年4月 京都府警察本部）	169
WAMネット 京都府からのお知らせ」へのアクセス方法	170
障害者施設対象の健康増進法改正の周知チラシ	173
処遇改善加算取得セミナー&個別相談会	174
事業者指定等の受付窓口	176

平成31年度

指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について

平成31年度指定障害福祉サービス事業者等の指導監査方針について

_____部分修正・追加

1 基本方針

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）に規定する事業（以下「障害福祉サービス事業」という。）の実施に当たり、同法及び関連法令の規定に基づき、①法令が遵守されているか、②適正な給付がなされているか、③利用者本位のサービス提供がなされているか等の観点から、障害福祉サービス事業を行う事業者に対して指導・監査を行うこととする。

2 根拠法令等

- (1) 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）
- (2) 指定障害福祉サービス事業者等指導要綱（平成19年6月1日制定）
- (3) 指定障害福祉サービス事業者等監査要綱（平成19年6月1日制定）

3 対象施設及び事業所

- (1) 指定障害者支援施設
- (2) 指定障害福祉サービス事業者及び指定一般相談支援事業者が開設する事業所（以下「居宅系事業所」という。）

4 指導の形態

- (1) 集団指導
指定障害者支援施設設置者、指定障害福祉サービス事業者及び指定一般相談支援事業者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）を一定の場所に集めて、障害福祉サービス等の取扱い、自立支援給付に係る費用の請求の内容、制度改正内容、過去の指導事例等について講習等の方式により行う。
- (2) 実地指導
指定障害者支援施設及び居宅系事業所（以下「事業所等」という。）において、関係書類等を閲覧し、関係者との面談方式等により行う。

5 集団指導

障害福祉サービス事業者等を対象に年1回実施する。

6 実地指導

- (1) 対象選定方法
対象事業所等の選定に当たっては、京都市を除く府内市町村に所在地がある事業所等を対象に、3年に1回を目安として、「(4) 指導の重点事項」に基づき選定する。ただし、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価を定期的を受診している事業所等については6年に1回を目安とする。
また、新規指定及び既存事業拡大の計画を有する障害福祉サービス事業者等が開設する事業所等についても、原則として実地指導の対象とする。
- (2) 指導体制
2名以上の職員により行うこととし、うち1名は原則として主任以上の職にある者を充てる。

(3) 指導日数

- 指定障害者支援施設：原則1日
 - 居宅系事業所：原則半日（ただし、施設併設の場合は1日もあり得る。）
- ### (4) 指導の重点事項

ア 法令遵守事項

(ア) 人員、設備及び運営の状況

- a 必要なサービス提供人員の配置状況
- b サービス内容及び手続の説明並びに契約の状況
- c 利用者等に求めることができる金銭の範囲
- d 個別支援計画の作成の状況
- e 非常災害対策、感染症等対策の状況
グループホーム及び障害者支援施設について防災、防火、水害・土砂災害及び防犯対策（防災・避難計画の策定、避難訓練等の実施及び具体的なマニュアルの策定）の徹底

イ 施設等の防火安全対策の強化

- (a) 火災発生の未然防止
 - (b) 火災発生時の早期通報・連絡と初期消火対策
 - (c) 夜間防火管理体制
 - (d) 避難対策
 - (e) 近隣住民、近隣施設、消防機関等との連携協力体制の確保
 - (f) 各種の補償保険制度の活用
 - (g) 共同生活援助に係る共同生活住居の消防設備の設置
 - (h) エレベーター等の安全状況及び非常用自家発電設備の有無
- f 苦情解決体制の整備状況
 - g 事故発生時の対応状況（行政への報告の徹底）
 - h 個人情報保護の適切な取扱い
 - i 就労継続支援A型については、適正な労働時間の確保、就労支援会計の適正化及び運営規程の必要事項記載
 - j 就労移行支援については、一般就労への移行の促進及び就労継続支援B型の利用に係るアセスメントの適正実施 等

(イ) 業務管理体制

- 届出の周知徹底及び一般検査の実施

イ 報酬等請求事項

介護給付費、訓練等給付費、療養介護医療費、地域相談支援給付費若しくは特定障害者特別給付費（以下「自立支援給付費」という。）の算定 等

ウ サービス提供事項

(ア) 個別支援計画に基づくサービスの提供の推進

- 障害児者虐待及び身体拘束についての認識の普及
- 事業所職員への通報義務の周知徹底

(ア) 障害児者虐待防止及び身体拘束に関する制度理解の推進

- 障害児者虐待に関する研修会の開催

(エ) 障害児者虐待防止及び身体拘束の適正化に向けた事業所等の積極的な取り組みの推進

- 外部評価の導入によるサービスの質の改善

7 監査

(1) 監査の実施

通報、苦情又は相談等に基づく情報、市町村又は一般相談支援事業所等へ寄せられる苦情、自立支援給付費の請求データ等の分析から特異傾向を示す事業者等、実地指導で確認した指定基準違反等がある場合は、速やかに監査を行う。

なお、実地指導中に、明らかに不正又は著しい不当等が疑われる場合も監査を行うことがある。

(2) 監査体制

2名以上の職員により行うこととし、うち1名は原則として主査以上の職にある者を充てる。

8 指導・監査後の処理

(1) 文書指摘

実地指導においては、その結果を口頭により指摘することを原則とするが、法令基準違反の事実があり改善を要すると認められる事項については、当該障害福祉サービス事業者等に対し文書指摘として書面で通知し、1箇月以内に改善報告書の提出を求める。

(2) 自主点検及び自主返還指示

実地指導において障害福祉サービス等の内容、自立支援給付費の算定又はその請求に關し不当な事実を確認したときは、当該障害福祉サービス事業者等に対し、当該指摘事項に關し、指導前5年間に遡って自主点検を行わせ、その結果を報告させるものとし、自立支援給付費の返還の必要がある場合は自主返還の指示を行うとともに、関係市町村に通知する。

(3) 勧告

指導・監査の結果、法令基準違反の事実が確認され、当該違反の規模、期間、内容及び改善の可能性等を勘案して(1)の文書指摘以上に強い指導を行う必要があると認められる場合は、当該障害福祉サービス事業者等に対し期限を定めて当該基準を遵守するよう報告し、当該勧告に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

(4) 業務改善命令

(3)の勧告を受けた障害福祉サービス事業者等が、正当な理由なくその勧告に係る改善措置をとらなかつた場合であつて、当該勧告に係る基準違反の規模、期間及び内容等を勘案し必要があると認められる場合には、当該障害福祉サービス事業者等に対し期限を定めて勧告に係る措置をとるよう業務改善命令を行い、当該命令に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、同命令を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、関係市町村等に対し連絡する。

(5) 指定等の取消又は効力停止

指導・監査の結果、指定又は許可(以下「指定等」という。)の取消又は効力停止処分事由に該当する事実がある場合であつて、当該事実の内容、悪質性及び重大性並びに改善の可能性等を勘案し必要があると認められる場合には、当該障害福祉サービス事業者等の指定等を取消し又は期間を定めてその効力を停止する。

なお、指定等の取消又は効力停止を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、関係市町村等に対し連絡する。

(6) 加算金

指導・監査の結果、自立支援給付費の返還が生じる場合であつて、障害福祉サービス事業者等が偽りその他の不正の行為により自立支援給付費の支払を受けていたことが確認されたときは、過去5年間に於いて返還金を確定し、当該返還額に加え、当該額に100分の40を乗じて得た額を支払うよう当該障害福祉サービス事業者等に指示するとともに、支払を求めよう関係市町村に通知する。

(7) 公表

(3)の勧告を行った場合であつて期限までに改善措置が履行されなかつた場合は法令基準違反の程度を勘案し、又は(4)又は(5)の処分を行った場合は原則として、その旨を公表する。

(8) 聴聞等

(4)及び(5)の処分を行おうとする場合には、行政手続法(平成5年法律第88号)第13条第1項各号の規定による聴聞又は弁明の機会の付与の手続を行う。ただし、同条第2項各号の規定によりこれらの手続を執ることを要しない場合を除く。

(9) 刑事告発

特に悪質と認められる不正請求や虚偽報告、検査忌避等については、刑事告発を検討する。

9 実施計画

(1) 集団指導

令和元年6月12日・14日に開催

(2) 実地指導

平成31年4月から平成32年3月まで

基準条例等について

地域主権一括法に関する京都府基準条例等について

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第37号。以下「整備法」という。）の施行による「障害者自立支援法（平成25年4月1日から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に名称変更）」の改正に伴い、これまで法律や政省令等で全国一律に定められていた指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設（以下「指定障害福祉サービス事業者等」という。）の運営等に関する基準について、京都府では、以下のとおり条例及び規則を制定しています。

1 条例・規則の対象サービス及び名称

● 指定障害福祉サービス

- ① 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業者の事業の人員等の基準等に関する条例（平成24年京都府条例第32号）
- ② 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業者の事業の人員等の基準等に関する条例施行規則（平成24年京都府規則第47号）

● 指定障害者支援施設

- ③ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設設置の人員等の基準等に関する条例（平成24年京都府条例第33号）
- ④ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設設置の人員等の基準等に関する条例施行規則（平成24年京都府規則第48号）

2 条例・規則の概要

厚生労働省令が定める「従うべき基準」、「標準」又は「参酌すべき基準」に基づき、指定障害福祉サービス事業者等の人員、設備及び運営に関する基準を定めています。

条例では、まず総則を規定し、その他人員、設備及び運営に関する基準について、基本的な考え方を示しています。

規則では、人員、設備及び運営に関する基準の具体的な考え方（数値を含む細目的事項や技術的事項）を示しています。

以下の京都府独自基準以外は、これまでの厚生労働省令（国基準）と概ね同様の内容です。

3 施行日（条例・規則共通）

平成24年10月1日

4 京都府独自基準

京都府の条例及び規則（以下「基準条例等」という。）においては、現在の国の基準を基本的にそのまま取り入れることとした上で、次のとおり一部の内容を見直して定めています。

- ・ 暴力団の排除について
府民の安心、安全を図ることが最も重要であるという観点から、指定障害福祉サービス事業者等から暴力団を排除する規定を追加します。

5 条例及び規則の改正

- (1) 平成25年4月1日施行（1の①から④）

法律が「障害者自立支援法」から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に改められたことに伴い基準条例等を改正

- (2) 平成25年10月18日施行（1の②のみ）

指定小規模多機能型居宅介護事業所に関する条例の要件における登録定員及び通い

サービスの利用定員に、基準該当児童発達支援又は基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用する障害児の数を含める旨の改正が行われたことから、1の②を改正

- (3) 平成26年4月1日施行（1の①、②及び④）

重度訪問介護の対象拡大、ケアホームのグループホームへの一元化、障害程度区分の障害支援区分への見直しが行われたことに伴い、1の①、②及び④を改正

- (4) 平成27年4月1日施行（1の①、②）

介護保険の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定障害者福祉サービス
の生活介護と短期入所を基準該当として行えるように改正

- ・ 共同生活援助の病院敷地内設置を一定の条件付きで認めるように改正

・ 重度の障害者に対する指定共同生活援助事業所の従事者以外の者が行う介護・家事の特例として平成27年3月31日まで時限的に認められていたが、平成30年3月31日まで認められるよう改正

- (5) 平成28年4月1日施行（1の②）

・ 介護保険の指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定障害福祉サービスの自立訓練（機能訓練）及び自立訓練（生活訓練）を基準該当として行えるように改正

・ 介護保険サービスの通所介護サービスのうち、小規模なものについて「地域密着型通所介護」として新たな類型に移行するため、従来の通所介護とともに、指定障害福祉サービスの生活介護、自立訓練（機能訓練）及び自立訓練（生活訓練）を基準該当事業所として行えるように改正

- (6) 平成29年4月1日施行（1の①、②）（現在、条例施行平成29年7月7日）

・ 就労継続支援A型事業者について、利用者に対してその希望を踏まえた就労の機会の提供を行う旨の義務規定を設ける。

・ 就労継続支援A型事業者は、生産活動に係る事業収入から必要経費を控除した額が賃金の総額以上となるようにしなければならない旨の規定を設ける。また、就労継続支援A型事業者が利用者に支払う賃金及び工賃の額について、原則、自立支援給付から充当してはならない旨の規定を設ける。

・ 就労継続支援A型事業者が定めるべき運営規程の項目として、生産活動の内容、利用者の労働時間及び賃金、工賃を追加する。

- (7) 平成30年4月1日施行（1の①、②）

・ 生活介護及び自立訓練について、障害者が就職した際の職場への定着の支援を定める。
・ 指定重度障害者等包括支援について、「重度障害者等包括支援サービス利用計画」を「重度障害者等包括支援計画」に改め、サービス提供責任者が重度包括支援サービス利用計画の策定に際し、担当者会議を開催する等を定めた規定を削除する。

・ 自立訓練の基本方針中、対象者要件を定める規定を引用する部分を削除し、障害種別によらず利用できるものとする。

・ 就労移行支援について、通勤のための訓練の実施が定められた。

・ 指定就労定着支援及び指定自立生活援助支援を新設し、基本方針、人員、設備及び運営に関する基準を定め、必要な運用規定等を設ける。

・ 指定共同生活援助の一類型として、日中サービス支援型指定共同生活援助を新設し、基本方針、人員、設備及び運営に関する基準を定め、必要な運用規定等を設ける。

・ 共生型居宅介護、共生型重度訪問介護、共生型生活介護、共生型短期入所、共生型自立訓練（機能訓練）及び共生型自立訓練（生活訓練）について、各基準該当サービスに

合わせた基準を設ける。（附条例・規則は平成31年4月1日施行）

・ 多機能型事業所で行う事業に、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく指定居宅訪問型児童発達支援を加える。（第2条）

・ 共同生活援助事業所において個人単位で居宅介護等を対応する場合の特例を、平成30年3月31日までに延長する。

障害保健福祉関係主管課長会議資料について

厚生労働省 平成31年3月7日(木)

障害保健福祉関係主管課長会議資料
社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
平成31年3月7日(木)

- 1 平成31年度障害福祉サービス等報酬改定について
 - (1) 平成31(2019)年度障害福祉サービス等報酬改定について
平成31(2019)年10月に予定されている消費税率10%への引上げ対応及び「新しい経済政策パッケージ」(平成29(2017)年12月8日閣議決定)に基づく障害福祉人材の処遇改善等について、関係団体の意見等も踏まえ、昨年8月から検討を重ねてきたところ。
先月、2月15日には、厚生労働省に設置している障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、報酬改定の概要を取りまとめた。(2月18日ワムネット掲載)
 - (2) 障害福祉サービス等報酬改定の施行に向けた今後の予定等について
今回の報酬改定の施行は平成31(2019)年10月となるが報酬告示(平成18年告示第523号他)等については、改定の内容に係るパブリックコメントにおける意見等を踏まえ、3月下旬から4月上旬に公布する予定である。
また、今回の改定内容に関する関係通知やQ&Aについても、同じく3月下旬から4月上旬に発出する予定としており、各都道府県等におかれは、あらかじめご了承いただいたとともに、管内市町村や事業者等への情報提供をお願いする。

第2 障害福祉人材の処遇改善

2. 加算の対象(取得要件)
 - 加算対象のサービス種類としては、一般の更なる処遇改善がこれまでの数度にわたって取り組んできた処遇改善をより一層進めるものであることから、これまでに福祉・介護職員処遇改善加算と同様のサービス種類とする。
 - 長く働き続けられる環境を目指す観点から、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われることを担保し、これらの取組を一層推進するため、
 - ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを取得している事業所を対象とすることに加え、
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、H・Pへの掲載等を通じた見える化を行っていること
- を加算の取得要件とする。その際、職場環境等要件に関し、実効性のあるものとなるよう検討する。

3. 加算率の設定

- (1) サービス種類ごとの加算率
 - 障害福祉人材確保に向けた処遇改善を一層進めるとともに、人材定着にもつながるよう、経験・技能のある障害福祉人材が多いサービス種類を高く評価することとし、サービス種類ごとの加算率は、それぞれのサービス種類ごとの勤続10年以上の介護福祉士等(※)の数に応じた設定とする。
- ※ 介護福祉士等とは、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、心理指導担当職員(公認心理師含む)、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者をいう。
- (2) サービス種類内の加算率
 - 現時点で把握可能なデータ、事業所や自治体の事務負担及び新しいサービス

ス種類・事業所があることに一定の留意をした上で、同じサービス種類の中であっても、経験・技能のある障害福祉人材の数が多し事業所について更なる評価を行うため、介護福祉士等の配置が手厚いと考えられる事業所を評価する福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定する(※)。

- ※ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、加算(Ⅱ)の加算率がその×0.9となるよう設定した上で、加算(Ⅰ)の加算率を設定する。
- ※ 加算(Ⅰ)と加算(Ⅱ)で加算率の差が大きくなる(1.5倍を超える)場合には、×0.95となるよう設定
- ※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、同じサービス種類内で加算率に差を設けない。

第4 障害福祉サービス等に関する消費税の取扱い

1. 基本報酬単位数への上乗せ
 - 基本報酬単位数の上乗せ率については、人件費、その他の非課税品目を除いた課税経費の割合を算出し、これに税率引上げ分を乗じて基本報酬単位数への上乗せ率を算出する。
 - 2. 加算の取扱い
 - 各加算については、もとの単位数が小さく上乗せが1単位に満たない等の理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難であることから、加算に係る消費税影響相当分について、基本報酬単位数に上乗せする。

3 障害福祉関係施設等の整備について

- (1) 平成31年度社会福祉施設等施設整備費補助金の予算案については、平成30年7月豪雨や台風21号、北海道胆振東部地震など、多くの自然災害が発生し、災害そのものによる直接的な被害に加え、インフラの毀損による二次被害が生じた。このことを踏まえ、政府においては、国民の生活・経済に及ぼさない重要なインフラがその機能を喪失し、国民の生活や経済活動に大きな影響を及ぼすことのないよう、昨年、重要インフラ等の機能維持の観点から「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」(平成30年12月14日閣議決定)(以下「緊急対策」という。)を取りまとめている。
(官邸ホームページ: <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/jyuyouinfura/index.html> 参照)

この緊急対策において、障害福祉関係施設については、建物・ブロック塀の倒壊や電力のブラックアウト等の発生リスクを踏まえ、緊急的に耐震化整備・ブロック塀等の改修整備及び非常用自家発電設備の整備を行うこととしている。
また、一億総活躍社会の実現に向けて障害児・者が地域で安心し、それぞれの能力を発揮することができるよう、

- ・ 障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するための就労移行支援事業所等の日中活動系事業所やグループホーム等の整備
- ・ 障害児支援の充実を図るための児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備等を図る必要がある。

- (2) 平成31年度社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について
 - ① 平成31年度国庫補助協議について
平成31年度予算に係る国庫補助協議においては、緊急対策を優先的に検討しつつ、あわせて通常整備を行っていくこととしているので、これまで国庫補助協議を見送っていた老朽化による改築等の耐震化整備や、ブロック塀等改修、非常用自家発電設備整備について、この機会に積極的に協議を行っていただくようお願い

います。

(3) 福祉医療機構による融資条件の優遇について

独立行政法人福祉医療機構による障害福祉関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対し、周知方をお願いしたい。なお、詳細の取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

① 障害者自立支援基盤整備事業にかかるとる融資条件の優遇障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。
融資率 85%

② スプリングララ一整備にかかるとる融資条件の優遇
スプリングララ一を整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。
【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%
貸付利率 基準金利同率 (措置期間中無利子)

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様
貸付利率 基準金利同率

③ 社会福祉施設等の高台移転にかかるとる融資条件の優遇措置
津波対策として、自力避難が困難な障害者が入所する社会福祉施設等の高台移転を促進するため、立地上津波による被害の恐れがあると都道府県知事等が認め、かつ、施設の安全上問題のない高台に移転する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%
貸付利率 無利子

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様
貸付利率 基準金利同率

耐震化整備及びアスベスト対策事業については、それぞれの項目に記載しているのを確認されたい。

(4) 障害福祉関係施設等の財産処分について

近年、厚生労働省一般会計補助金等の交付を受けて取得し、又は効用の増加した障害福祉関係施設等について、厚生労働大臣(又は地方厚生(支)局長)の承認を受けることなく財産処分を行う等の不適切な事例が散見されることである。財産処分に当たっては「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」(昭和30年法律第179号)による申請手続等が必要となるため、財産処分の計画がある場合には、その検討段階で連絡をお願いしたい。

(参考) 「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」
(平成20年4月17日社採発0417001号厚生労働省社会・援護局長通知)

(5) 障害福祉関係施設におけるアスベスト対策について

① アスベスト使用実態調査について
障害福祉関係施設におけるアスベスト使用実態については、平成30年3月に公表したとおり一部施設において、「ばく露の恐れがある施設」が確認されているところである。各都道府県等におかれては、入所者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き障害福祉関係施設におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

② アスベストの除去等について

アスベストの除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象となっていることから、補助制度を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構において、平成17年度から実施してきたアスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置について、31年度も引き続き実施することとしている。

融資率の引き上げ 5%

貸付利率の引き下げ 0.05% ~0.4%

※ 融資率が80%未満のものに限る。

(6) 障害福祉関係施設の木材利用の促進及びCLTの活用について
障害福祉関係施設における木材の利用の促進及びCLTの活用については、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及びCLTの活用について」(平成28年7月21日雇児発0721第17号・社採発0721第5号・障発0721第2号・老発0721第2号・厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知)において、木材の持つ柔軟さ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与え、などの効果も期待できることから、木材の利用やCLTの積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、管内市町村及び社会福祉法人等に対しても、木材の利用やCLTの積極的な活用についての周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続きご協力をお願いしたい。

4 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 短期入所サービスの整備促進

障害児者の地域生活の支援のためには、緊急時の対応やレスパイトとしての機能を有する短期入所所の整備が重要であり、今後さらなる整備が必要である。

特に、医療ニーズの高い重度の障害児者が地域で安心して暮らしていく上で、介護者が病気等になった時や一時的な休息を取るための医療型短期入所の充実を図っていくことは極めて重要であるが、事業所数の伸びはほぼ横ばいとなっている。

医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県市においては、引き続き地域における実情等を適切に把握し、その実情等を踏まえ、医療ニーズの高い障害児者に対して適切な支援が行われるよう、医療機関の協力を得ながら、積極的に整備を推進していただきたい。

また、平成30年度報酬改定においては、福祉型短期入所については医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として、「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、また、医療型短期入所については、経営の実態等を踏まえ、基本報酬を引き上げていることから、医療ニーズの高い障害児者への支援として、更なる活用をお願いするとともに、整備促進についても積極的な取組を進められたい。

なお、併せて、平成30年度報酬改定から短期入所における緊急時の取扱いとして、介護者が急病や事故により、早期入院することとなった等の理由により受け入れられる場合は、一時的かつ限定的な取扱いとして、利用者へのサービス提供に十分な配慮の上、支障がないことをもって、必ずしも居室でなくても受け入れられることを可能としていることも併せてご承知をお願いしたい。

(2) 生活介護の質の向上について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の議論において、次期報酬改定に向けて、サービスの質の向上について、引き続き検討、検証を行うことが求められている。

現在、「障害者の福祉的就労・日中活動サービス等の質の向上のための研究(平成30年度厚生労働科学研究費補助金)」を実施しているところであるが、当該研究を

踏まえ、今後、支援の質の向上を図るためのガイドラインや事例集を作成し、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるのでご承知おき願いたい。

- (3) 障害福祉サービス等の情報公表制度について
改正障害者総合支援法等により創設された「障害福祉サービス等情報公表制度」に基づき、昨年9月末より、独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」上において、「障害福祉サービス等情報検索サイト」を公表している。本サイトは、利用者が個々のニーズに応じて、良質なサービスの選択に資するよう、全国の指定障害福祉サービス等事業所の所在地をはじめ、サービス内容、利用料、従事者数などの運営内容を公表しているが、2019年2月末時点で10万を超える事業所情報が公表されている一方で、全ての事業所情報について未だ公表されていない状況である。

都道府県等においては、引き続き管内事業者に対して報告を促すとともに、報告された情報を速やかに審査し、公表していただくようお願いいたします。

また、本サイトを多くの方々にご利用できるよう、リーフレット等を活用して周知いただくようお願いいたします。

- (4) 障害福祉サービス事業所等における第三者評価の実施
「福祉サービス第三者評価事業」の実施にあたっては、これまで、全国障害保健福祉関係主管課長会議において、障害福祉サービス等の受審率の引上げを目指すため、管内の障害福祉サービス事業所等に対して本事業の積極的な受審を促していただくようお願いしてきてきたところである。

また、平成31年度からは認証機関は更新制となり、直近3ヶ年度における評価件数が10件未満の認証機関については更新時研修を受講する必要があるため、都道府県推進組織においては、更新時研修の実施について遺漏なく取り組んでいたいただくようお願いいたします。なお、現在、全国社会福祉協議会において更新時研修のモデル研修を実施しており、これらの結果を踏まえたモデルカリキュラムの運用上の留意点等をお示しするので、活用されたい。

各都道府県におかれては、引き続き、本事業がよりサービス質の向上と利用者の選択に資するよう、事業の推進に努めていただくようお願いいたします。

- (5) 身体拘束等の適正化について
平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしない場合について、基本報酬を減算する「身体拘束廃止未実施減算」を創設したところであるが、その取扱いについて、一部の自治体等から疑義が寄せられているところである。

今後、その取扱いについては、Q&Aにおいてお示しする予定であるので、ご承知おき願いたい。

- (6) 障害分野のロボット等導入事業モデル事業
骨太の方針や成長戦略において、介護分野と同様に、障害福祉分野についてもロボット技術の活用を促進することが盛り込まれていることを踏まえ、障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により期待できる介護業務の負担軽減等を図る取り組みを推進するために、ロボット等の施設・事業所へ一定額以上の導入支援をするともに、その効果を検証するモデル事業を実施することとしている。

詳細は、今後文交要綱等でお示しする予定であるので、ご承知おき願いたい。
(8) 障害福祉関係施設設の防災・減災対策等について

- ① 障害福祉関係施設設の耐震化について
障害福祉関係施設設の耐震化状況については、昨年9月に公表した「社会福祉施設等の耐震化状況調査」の結果（厚生労働省ホームページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsui/index.html参照）によれば、平成29年3月時点の耐震化率は、

83.7%（4.2万棟/5.0万棟）であり、未だ耐震化されていない施設が見受けられるところである。

障害福祉関係施設設については、自力避難が困難な方が多く利用されており、利用者の安全を確保する観点から、できる限り早期に全ての施設設の耐震化を完了する必要がある。

こうした中、緊急対策において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくことを明記するなど、厚生労働省としても、今後、想定される

南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えている。各都道府県等に おかれは、未耐震施設設の把握（対象施設の種類や場所のみならず、耐震化計画の有無や内容、それぞれが抱えている耐震化に向けた課題など）に努めていただくとともに、当該施設に対しては、積極的に補助制度や融資制度（※）の情報提供や助言を行うなど、計画的に耐震化整備を進めていただきたい。

※耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

- ② 障害福祉関係施設設のブロック塀等改修について

障害福祉関係施設設におけるブロック塀等については、昨年9月に実施した安全点検の状況のフォローアップにより、安全性に問題のあるブロック塀等の存在が確認されていることから、速やかに改修等の安全対策を講じる必要がある。各都道府県等におかれては、安全性に問題のあるブロック塀等を速やかに改修する等により安全対策を徹底するよう、障害福祉関係施設設への周知をお願いする。

また、国においては、緊急対策に基づき、障害福祉関係施設設におけるブロック塀等改修整備を推進することとしており、社会福祉施設設等施設整備補助金により支援することとしているので、当該補助金の活用についても周知をお願いする。

- ③ 障害福祉関係施設設の非常用自家発電設備整備等について

障害福祉関係施設設については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるように必要な対策を講じることが重要である。このため、平成30年北海道胆振東部地震において発生したプラックアウト等を踏まえ、緊急対策に基づき、障害福祉関係施設設における非常用自家発電設備の整備を推進することとしている。

各都道府県等におかれては、障害福祉関係施設設に対し、災害による停電に備えた対策の点検を促すとともに、非常用自家発電設備を整備する場合の社会福祉施設等施設整備費補助金の活用について周知をお願いする。

また、あわせて、災害による停電時に非常用自家発電設備を問題なく使用できるように、設備の定期的な点検や使用訓練等を行っていただくことについても周知をお願いする。

- ④ 障害福祉関係施設設の土砂災害対策の徹底について

障害福祉関係施設設の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所」に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について（平成27年8月20日付27文施企第19号文

部科学省大臣官房文教施設企画課長、同省スポーツ・青少年局学校健康課長、科発0820第1号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国水砂第44号国土交通省水管理・国土保全高砂防砂防計画課長連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。)により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、平成28年の台風10号に伴う水害など、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成29年5月に水防法及び土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域外内には土砂災害警戒区域内にあり、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、同法の施行も踏まえ、土木(砂防・河川)部局・危機管理部局や管内市町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害福祉関係施設の避難確保計画作成状況及び訓練実施状況を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「要配慮者利用施設(医療施設等を除く)に係る避難確保計画作成の手引き(洪水・内水・高潮編)」を参考に、あらゆる機会を通じて、指導・助言等を行っていただくようお願いする。

また、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所」に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について(平成29年11月24日付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長(ほか連名)通知)を通知しているところであるので、各都道府県等におかれれば、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局間の情報共有、管内市町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

⑤ 大規模災害等への対応について

障害福祉関係施設においては、自力避難が困難な方が多数利用していることから、利用者の安全確保等の観点から、大規模災害等に備えた十分な対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、各種法令や通知等に基づき、非常災害対策計画の策定、消防等関係機関への通報及び連絡体制の整備、定期的な避難訓練の実施、停電や断水といったライフラインの寸断に備えた物資の備蓄等の災害対策に万全を期するよう、障害福祉関係施設に対する助言等をお願いする。(「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」(平成30年10月19日付事務連絡厚生労働省子ども家庭局子育て支援課(ほか連名)など参照))

5 障害者の就業支援の推進等について

(1) 就業系障害福祉サービスの適正かつ効果的な運営について

① 就業移行支援について

(7) 一般就労への移行の促進について

就業移行支援は、就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる障害者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、障害者の適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援を提供するものであり、障害者の一般就労への移行を実現することを趣旨とする障害福祉サービスである。

これまでも就業移行支援の趣旨に沿ったサービス提供を行っていない場合は、これまでも報酬改定において、一般就労への移行後の就業定着実績がない事業所に対する報酬の減算割合を強化するなどの対応を行ってきた。

また、一般就労への移行実績がない事業所や就業定着者(一般就労への移行後、就業した企業等に連続して6か月以上雇用されている者)の実績が数年間

に渡ってゼロである事業所に対しては、就業移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われていないことから、都道府県等におかれては、重点的に指導を実施するようお願いしてきた。

第5期障害福祉計画では、就業移行支援事業等を通じて、平成32年度中に一般就労に移行する者を平成28年度一般就労への移行実績の1.5倍以上とすることを目標値として設定することを基本とすることとされており、この目標値を達成するため、就業移行支援事業のうち、就業移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指すこととされている。

一方、一般就労への移行率別の施設割合の推移とみると、前年度の移行者数がゼロである事業所の割合について、都道府県毎に大きくバラツキがある状況であることから、各地域においてその原因等の分析を進め、対応策を検討していく必要がある。

このため、市町村及び都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局、医療機関等の関係機関との連携体制を整備し、就業支援の関係者からなる障害者雇用支援合同会議などを設け、障害福祉計画の目標値の達成に向けた取組の推進等、地域一丸となって統一的に一般就労への移行や定着に向けた施策を進めていく体制を構築するようお願いする。

例えば、商工会議所などとも連携の上、地域の産業を把握し、障害者が行える仕事の切り出しを整理した上で、職場開拓を行うことや、施設外就労を活用することも有効であることから、就業移行支援事業所とも連携して一般就労への移行等を進めたい。

なお、大分県では、地域生活支援事業の特別推進事業として、就業継続支援事業所等への訪問・巡回を積極的に行うとともに、企業訪問も行い職場実習先を確保するなど、関係機関等が連携し、一般企業への就業を促進する取組を行っているので、このような取組も参考にしつつ、地域全体での取組組みを行っていただくようお願いする。

(4) 報酬改定等について

平成30年4月から就業移行支援に係る基本報酬は、障害者の意向及び適性に応じた一般就労への移行を推進するため、一般就労への移行実績だけでなく、就業移行支援を受けた後就業しその後6か月定着した者の割合(前年度において、就業移行支援を受けた後に就業し、就業を継続している期間が6月に達した者の数を当該前年度の利用定員で除して得た割合)に応じた報酬体系とし、就業移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われている事業所をより評価している。

また、障害者基本計画(第4次)では、「就業移行支援事業所等において、一般就労をより促進するため、積極的な企業での実習や求職活動の支援(施設外支援)等の推進を図る。また、好事例等を収集し周知することで支援ノウハウの共有を図り、就業の質を向上させる。」こととしている。

このため、現在、国では多くの一般就労者を出し、かつ職場定着率が高い支援を行っている事業所の支援内容や取組内容の整理し、全国就業移行支援事業の取組の参考にしていただくため、「就業移行支援事業所における効果的な支援と就業定着支援の実態及び課題に係る調査研究」(平成30年度障害者総合福祉推進事業)を実施している。

調査結果がまとまり次第、各都道府県や関係団体等に周知することとしていて、当該調査研究の結果も参考にしなから、支援の質の向上に取り組みむとともに、一般就労に向けた取組を推進していただきたい。

さらに、本年度4月から新たに就業定着支援事業を創設しているところであるが、国保連データによると、平成30年10月現在、事業所数としては561事業

所、利用者数としては3,495人となっている。
 しかしながら、就労移行支援事業所が3,303事業所（平成30年10月現在）で
 あることも踏まえれば、全ての就労移行支援事業所において実施できる体制が
 整っていないと考えられる。
 職場定着をより一層推進していくためには、一般就労の訓練の段階から携わ
 っていた職員による定着支援がより効果的であることから、制度創設の趣旨も
 踏まえ、できる限り全ての就労移行支援事業所において取り組んでいただくよ
 う都道府県等においても働きかけていただきたい。

② 就労継続支援A型について
 就労継続支援A型事業は、通常の事業所に雇用されることが困難であるが、雇
 用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結による就労機会の
 提供や、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な
 支援等を行うものである。

このため、就労継続支援A型事業者は、最低賃金の支払い等の労働関係法令を
 遵守した上で、利用者に対し、自立した日常生活及び社会生活が送れるように必
 要な支援を行うことが求められる。

しかしながら、就労継続支援A型については、本来の利用者である障害者の
 利用を正当な理由なく短時間に限り、健常者である従業員（基準省令によるこ
 ろの「利用者及び従業員以外の者」）がフルタイムで就労している事例

・利用者も就労継続支援A型事業者の従業員も短時間の利用とすることによ
 り、浮いた自立支援給付費を実質的に利用者である障害者の賃金に充当してい
 る事例

・就労機会の提供に際し収益の上からない仕事しか提供しない事例など、本来
 の就労継続支援A型事業の趣旨に反するだけでなく、自立支援給付費を給付
 する趣旨からも不適切である事例が近年報告されてきたことから、これまでも
 報酬改定等において、事業運営の適正化を図ってきたところである。

さらに、平成29年4月にはこれに加え、指定基準等の改正により、
 ・障害福祉計画上の必要サービス量を確保できている場合、指定権者は新たな
 指定をしないことを可能にする（いわゆる「総量規制の導入」）
 ・利用者本人の希望を踏まえた個別支援計画の作成

・生産活動にかける収入から経費を除いた額が、利用者の賃金総額を上回って
 ないなければならない
 等の対応を図ったところであり、これらの経緯を踏まえ、以下の取組をお願いす
 る。

(参考：これまでの就労継続支援A型に関する報酬・基準の見直し)

時期	対応内容
平成24年10月	利用者のうち短時間利用者の占める割合が多い場合の減算（90%、75%）措置の創設（平成24年度報酬改定）
平成27年9月	指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導につ いて（課長通知） ① 暫定支給決定の適正な運用の依頼 ② 不適切な事業運営の事例を示すとともに、指導ポイントの明 示 （不適切な事例） ・収益の上からない仕事しか提供せず、生産活動による収 益だけでは最低賃金を支払うことが困難 ・全ての利用者の労働時間を一律に短時間 ・一定期間経過後に事業所を退所させている
平成27年10月	短時間利用減算の仕組みを利用者割合から平均利用時間に見直す

平成28年3月	とともに、減算割合（90%～30%）を強化（平成27年度報酬改定） 就労移行支援及び就労継続支援（A型・B型）における適切なサ ビス提供の推進について（課長通知） ① 暫定支給決定を要しない場合の基準を明確化及び市町村間で 差が出ないよう都道府県の間の連携の依頼 ② 不適切な事例に対し再度、指導後の改善見込みがない場合の 勧告、命令等の措置を講ずることを依頼
平成29年4月	指定基準について、就労の質を向上させるため、以下について新 たに規定 ① 生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額に相当 する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となるようにしな ければならない ② 賃金を自立支援給付から支払うことを原則禁止（ただし、経 営改善計画書を提出している場合はこの限りではない。） ③ 利用者が長く働きたいと希望する場合には、継続的アッセメ ントを踏まえて、その希望を踏まえた就労の機会の提供をしな ければならない また、障害者総合支援法施行規則を改正し、障害者を含む幅広 い関係者の意見を反映し策定される障害福祉計画上の必要サービ ス量が確保できている場合、自治体は新たに就労継続支援A型事 業所の指定をしないことを可能にした。

(7) 就労継続支援A型の新規指定時の取扱いについて
 就労継続支援A型の事業所数については、近年の大きな伸びと比して、直
 近の伸びは鈍化しているものの、数次にわたる事業運営の適正化等の中にあ
 って、依然として増加している状況にある。

このため、新規指定時には、改めて、就労の機会の提供にあたって収益の
 上がる仕事の提供が想定されているか、自立支援給付費等を充てなくとも生
 産活動収入から最低賃金が支払える事業計画となっているかを必ず確認した
 上で、指定の可否を判断すること。

なお、当然のことながら、事業計画に沿った事業運営が可能なのかどうか
 については、書類上の審査だけでなく、事業計画に記載されている収入を
 確保するために、どのような販路があり、どのように売り上げ確保するのか、
 競合他社と比べてどのようなことが優位な点となるのかなども含めて筆証資
 料の提出と併せてヒアリングを通じてしっかりと確認すること。

また、障害保健福祉担当部局のみで指定の可否を判断できない場合には、
 必要に応じて産業施策担当部局等経営判断に知見有する部局の協力を仰ぐな
 ど、組織内での横断的な連携体制の構築を図ること。

加えて、都道府県等だけでは指定の可否を判断できない場合には、自立支
 援協議会その他の都道府県等が必要と認めた者の意見を聴取の上、判断するこ
 と。

さらに、新規指定後半年程度を目途に実地指導を実施し、生産活動等が事
 業計画に沿った最低賃金を支払うことのできる内容になっているのか等を確
 認することとし、指定基準に違反する事項がある場合には、文書指導、勧告
 等の必要な措置を講ずるようお願いしたい。

ただし、事業開始時には減価償却費が高額な場合等もあることから、都道
 府県等が、今後明らかに収益改善が見込まれると認められる場合には、経営改善
 計画書を提出させ、経営改善に向けた指導と厚生労働省の予算事業を活用し
 た必要な経営改善に資する支援も行っていただくようお願いする。

(4) 就労継続支援A型の経営改善等について
生産活動収支から利用者賃金が支払われない場合には、経営改善計画書を作成し、提出を求めるとしては、平成29年3月の通知において、更に1年間の経営改善計画書を作成することを認める場合には、一定の要件を満たす場合に再計画の提出も認められる取扱いとしていたが、平成30年度から就労継続支援A型の報酬体系が改定されることも踏まえ、

・ 生産活動に係る事業の収入額が利用者へ支払う賃金総額以上である場合に提出済み、今後の経営改善の見込みがあると指定権者が認めた場合には、当面の間、広く再計画の提出を認めることとした。
経営改善計画書を提出させる取扱いは、事業所を廃止させることが目的ではなく、あくまで健全な運営となるよう努力を促すことにあることに改めて留意し、指定権者としても、工賃向上計画支援等事業も活用しつつ、指導と支援という観点での取り組みをお願いする。

なお、経営改善状況等の把握、判断においては、指定の可否の判断における対応と同様に、必要に応じて産業施設担当部局等経営判断に知見有する部局から助言を得るなど、組織内での横断的な連携を図ること。
また、各事業所の経営改善の取組を支援する機関のひとつとして、中小企業、小規模事業者から経営上のあらゆる相談に無料で応える「よろろす支援拠点」が全国に設置されており、よろろす支援拠点の中には、就労継続支援A型・B型も含めて経営改善事例を作り上げたという支援拠点の活用もことから、事業所の方々にも「よろろす支援拠点」のような支援機関の活用も検討していただくよう都道府県等から依頼していただきたい。

(参考URL：よろろす支援拠点) <https://yorozu.smr.j.go.jp/base/>
国においても、就労継続支援A型事業所が健全な運営となるように、以下の調査研究を実施しているため、各都道府県等にはこれらの調査研究について広く就労継続支援A型事業所にも周知していただきたい。
また、平成31年度工賃向上計画支援等事業については、全都道府県において就労継続支援A型事業所の経営改善支援が実施可能となるように予算を確保した上で、当該補助事業を活用した支援についても検討していただきたい。

○ 就労継続支援A型・B型の賃金・工賃の向上に関するモデル事例収集と成果要因の分析にかかわる調査研究（平成29年度障害者総合福祉推進事業）
就労継続支援A型については、平成26年度には生産活動収支から利用者の支払いができていなかったが、平成28年度には生産活動収支から利用者賃金の支払いができるようになった事例を主に掲載している。
(調査結果) <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000307924.pdf>

○ 就労継続支援A型事業所の経営改善に関する調査研究（平成30年度障害者総合福祉推進事業）
主に平成29年度に経営改善計画書を提出した就労継続支援A型事業所のうち、平成29年度中に生産活動収支から賃金を支払えるようになった事例を経営改善のポイント等も含めて整理し、周知することとしている。整理でき次第、各都道府県、関係団体等に周知するので当該調査研究も参考に経営改善や経営改善支援に取り組んでいただきたい。

(7) 報酬改定等について
平成30年4月から就労継続支援A型に係る報酬については、賃金向上や就労の賃金の向上を図るため、利用者の賃金の増加につながることや、支援コストがかかるところから、平均労働時間に応じた7段階の基本報酬を設定

・ 販路の拡大、付加価値のある商品開発等を行う賃金向上のための指導員を配置し、利用者のキャリアアップの仕組みを設けた場合に、報酬を計算、就労継続支援A型事業による支援を経て一般企業への移行者を出した場合の加算の強化
等の対応を行った。

このような改定を行った中で、直近（平成29年度）における就労継続支援A型事業所利用者の全国平均の賃金月額額は74,085円、対前年比3,365円（4.8%増）となっている。

平成18年度の制度創設以降、精神障害のある方の利用者数が増え続ける一方、精神障害のある方は週20時間以上30時間未満の働き方が多い傾向にあるため、平均賃金月額が減少傾向にあったが、近年は増加傾向にある。今年度から就労継続支援A型に対し、都道府県が経営改善に係る支援を行う場合は、工賃向上計画支援等事業の基本事業の補助対象とするとともに、工賃向上計画支援等事業の豊福連携による障害者の就業促進プロジェクトにおいて就労継続支援A型事業所も補助対象としている。

来年度からは、就労継続支援A型に対する経営改善に係る支援について全都道府県で実施していただくよう必要な予算を確保しているため、就労継続支援A型に対する経営改善のための支援について検討していただきたい。

各都道府県におかれては、指定都市や中核市とも連携しつつ、指定都市や中核市に所在する事業所も含めて、これらの予算事業を活用し、賃金の向上のための経営改善等の支援を行うようお願いする。

(8) 事業廃止に伴う利用者の再就職先の確保について
一昨年から昨年にかけて、一部の地域における就労継続支援A型事業所を運営する法人において、事業による収益を社会福祉事業とは言えない投機的な事業に充てた結果、法人全体の経営が悪化し、廃業に至るなど、障害者が大量に解雇される事象が発生した。

就労継続支援A型事業所が廃止される場合には、まず利用者の再就職先等を確保することが最優先事項であり、障害者総合支援法に基づき、まずは廃止する事業者の責任において、利用者の再就職先等の調整を行うこととなるが、各自自治体においても、他の就労継続支援A型事業所等への再就職先等の確保に向けて、相談支援事業所、ハローワークや労働局などの関係機関とも協力しながら、就職面接会を開催するなど、再就職を希望する方をしっかりと支援していただくようお願いする。

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施行規則の一部改正を行い、障害福祉サービスの事業等を廃止する場合の届出事項を次のとおり明確化したので、各都道府県等におかれては、指定事業者に徹底していただくようお願いする。

・ 現に指定障害福祉サービス等を受けている者に対する措置
・ 現に指定障害福祉サービス等を受けている者の氏名等及び引き続きサービスを提供を希望する旨の申出の有無
・ 引き続きサービスを提供を希望する者に対し、必要なサービスを提供する他の事業者名

(9) 特定求職者雇用開発助成金の取扱いについて
就労継続支援A型事業所に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、就労継続支援A型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することとなるが、暫定支給決定（障害者本人にとりて当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。）を経た障害者を雇入れられる場合は、支給対象外としてきたこと

ろである。
平成28年度に、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成26年4月30日地方分権改革推進本部決定）に基づく「地方分権改革に関する提案募集」（平成28年）において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところであり、平成28年12月に

○ 就労継続支援A型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする

○ 平成27年10月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇入れた者の離職率が50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、就労継続支援A型事業所についてはその割合を25%とする

という見直しが行われることが、各都道府県労働局に通知された利用者で5月1日以降に雇用される者については、暫定支給決定が行われた利用者であったも、上記要件を満たしていれば当該助成金の対象となった。

なお、就労継続支援A型事業所の利用にあたり、原則として暫定支給決定を行うことについては、適正なサービスを支給決定する観点から必要なことであることから、引き続き、管内市町村及び事業所等に対し周知徹底をお願いしたい。

また、平成29年7月14日職発0714第5号「雇用安定事業の実施等について」により、就労継続支援A型事業所において、平成29年7月18日以降に雇用される者に係る特定求職者雇用開発助成金のうち、特定就職困難者コース、発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース及び生活保護受給者等雇用開発コースの支給については、当該助成金の申請を行う就労継続支援A型事業所が障害者総合支援法に基づき、勧告又は指定の取消し若しくは効力の停止を受けた場合に不支給とする要領の改正が厚生労働省から各都道府県労働局に通知されている。

各都道府県、指定都市、中核市においては、就労継続支援A型事業所に対し、勧告又は指定の取消し若しくは効力の停止を行った場合は、当該事業所の名称及び所在地について、その所在地を所管する都道府県労働局の職業安定部職業対策課に情報提供を行うようお願いするとともに、引き続き、厚生労働省社会・援護局障害福祉部障害福祉課就労支援係にも当該事業所に係る情報を提供していただきたい。

③ 就労継続支援B型について

平成30年4月から就労継続支援B型に係る報酬については、工賃の向上を通じた、利用者の地域での自立した日常生活及び社会生活を支援するため、
・ 利用者に支払う工賃が高いほど、利用者の自立した生活や、生産活動に力を要することから、平均工賃月額に応じた7段階の基本報酬を設定
・ 就労継続支援B型事業による支援を経て一般企業への移行者を出した場合の加算の強化
等の対応を行った。

このような改定を行った中で、直近（平成29年度）における就労継続支援B型事業所利用者の全国平均の工賃月額は15,603円、対前年度比308円増（2%増）となっている。平均工賃月額は、平成20年度以降、毎年増加しており、制度創設当初の平成18年度から27.6%上昇している。
各事業所や各地方自治体のご尽力により、就労継続支援B型事業所利用者の平均工賃はわずかず増加してきているが、7.7%の事業所で平均工賃が5

千円を下回っており、その中には、運営基準で定める工賃の最低水準である3千円を下回っている事業所もある。

就労継続支援B型事業所は、就労や生産活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行うものであることから、障害者の能力評価を行った上で、個別支援計画に位置づけしっかりと就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うことが必要である。

なお、平均工賃月額が3千円を下回る事業所については、運営基準を遵守していないことが明確であることから、重点的に指導を行うとともに、経営改善に向けた支援をお願いしたい。

また、指導後も改善の見込みがない場合には、地域活動支援センターへの移行や、法に基づいた勧告、命令等の措置を講ずることが必要となってくる。さらには、そもそも就労継続支援B型事業の指定の可否を判断する段階において、平均工賃月額が3千円を上回るような申請内容になっているかについて事業計画も提出させた上で確認すべきであることをご認識いただきたい。

また、現在、国における予算事業（モデル事業）において、今年度は、主に平均工賃月額が1万円未満の事業所において、受託法人からの支援を受けて、平均工賃月額が倍増になった実支援事例を整理しており、現在整理している事例の中には、工賃向上とともに利用者のやりがい高め、利用率を高めることができた事例などの実事例を経営改善のポイントも含め整理している。

今後、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるので、こうした実事例も参考にしつつ、各地域の実状に即した支援内容を検討し、工賃向上に実行性ある支援に取り組んでいただくようお願いしたい。

(4) 工賃向上計画を推進するための基本的な指針について

障害者が地域で自立した生活を送るための基盤として、就労支援は重要であり、一般就労を希望する方には、できる限り一般就労していただけるように、一般就労が困難である方には、就労継続支援B型事業所等での工賃の水準が向上するように、それぞれ支援していくことが大変重要である。

これまで、工賃向上に資する取組を進めてきたところであるが、平成30年度以降も引き続き工賃向上計画に基づいた取組を推進することとする。

今回の工賃向上計画を推進するための基本的な指針の一部改正では、新たに他部局等との連携による障害者の就労機会の創出等を加えている。

農業や観光業などの地域の基幹産業との連携や、高齢者の見守り・配食サービスの実施など、障害者が地域の支え手として活躍することを目指した就労機会の拡大を図ることについては、工賃向上はもとより、共生社会の実現のためにも重要であり、工賃向上計画策定の段階から関係部署や関係機関の参画を求め工賃向上計画を策定していただくことを依頼していたが、引き続き関係部署等の参画も求めつつ、工賃向上に向けた取組を実施していただきたい。

(5) 就労継続支援B型の質の向上について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の議論において、次期報酬改定に向けて、サービスの質の向上について、引き続き検討、検証を行うことが求められている。

現在、「障害者の福祉的就労・日中活動サービス」の質の向上のための研究（平成30年度厚生労働科学研究費補助金）を実施しているところであるが、当該研究を踏まえ、今後、支援の質の向上を図るためのガイドラインや事例集を作成し、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるのでご承知をお願いしたい。

(1) 就労継続支援B型の利用に係るアセスメント

(i) 就労アセスメントの実施時期の見直しについて

当該アセスメントは、約6割の特別支援学校卒業生が卒業後に障害福祉サービスを利用に至っていること、就労継続支援B型事業所から一般就労へ移行する利用者が2%にも満たないことといった現状を踏まえ、一般就労への移行の可能性も視野に入れた就労継続支援B型の利用など、長期的な就労面に関するニーズを把握するために実施するものである。

しかしながら、障害者のこうした可能性を考慮せず、就労継続支援B型の利用を前提とした形式的なアセスメントを実施している事例など、アセスメントの趣旨が理解されていない取扱いがみられるところである。

平成28年度に実施した調査結果によれば、アセスメントの対象者の約7割は特別支援学校在学者であり、そのうち約9割が知的障害のある者となっているが、形式的になる理由としては、卒業年次に実施し、既に就労継続支援B型の利用が決まっている等が上げられている。

アセスメントを実施するに当たっては、課題の早期把握や進路の検討等のため、自治体によっては、卒業年次の前の年次に実施し、卒業年次には実際に想定する進路を念頭に置き実習を実施し、適切な進路選択に効果を上げているところもあり、各自治体におかれれば、形式的にならないよう、卒業年次の前の年次（高等部1～2年次）に実施することを推進していただきたい。

(ii) アセスメント実施機関の拡大について

平成28年度まで、就労アセスメント実施機関は、就労移行支援事業所及び障害者就業・生活支援センターとしていたが、アセスメントを必要とする対象者が多い自治体があること、就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センターがない障害保健福祉圏域もあることから、今年度から実施機関の拡大を図った。

これにより、自治体が認める就労支援機関（自治体設置の障害者就労支援センター等や一般就労を支援する障害者職業能力開発助成金による能力開発訓練事業を行う機関）において、就労アセスメントを行える体制が整っている場合は、就労アセスメント実施機関とすることができるとした。このため、実施機関の拡大が必要な場合は、当該機関に就労アセスメントの趣旨を依頼し、実施が可能となるよう調整をお願いしたい。

また、併せて、特別支援学校高等部在学中に、一般企業や就労移行支援事業所における実習が行われ、本人、保護者、自治体や相談支援事業所にアセスメント結果が提供された場合、アセスメントを受けたとみなすことができないこととしたので、特別支援学校、相談支援事業所、就労移行支援事業所等関係機関との連携を引き続きお願いしたい。

④ 就労定着支援について

平成28年の障害者総合支援法の改正により、平成30年4月より就労定着支援が新たなサービスとして開始されている。このサービスは、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練を経て一般就労した障害者に対し、最大で3年間、それまでの支援を行っていたなじみの関係の中で引き続き就労定着の支援を実施するものである。

就労定着支援の報酬体系についても、他の就労系サービスと同様実績に応じてメリハリをつけることとしており、支援を行ってから現に就労定着している障害者の割合を用いている。

就労定着支援に関しては、国保連データによると、平成30年10月現在、事業所数としては561事業所、利用者数としては3,495人となっているところであるが、就労移行支援事業所が3,303事業所（平成30年10月現在）であることも踏まえ

れば、全ての就労移行支援事業所において実施できる体制が整っていないと考えられる。職場定着をより一層推進していくためには、一般就労の訓練の段階から携わっていた職員による定着支援がより効果的であるとのご意見もあられることから、できる限り全ての就労移行支援事業所において取り組んでいただくよう都道府県等においても働きかけていただきたい（再掲）。

改めて、障害者就労において、一般就労後の職場定着が重要であることは論をまたないところである。一般就労への移行の促進と就労定着支援の体制整備は地域において高輪で進めていかななくてはならない課題であり、仮に、就労定着支援の体制整備が十分に進まない地域があるとすれば、自立支援協議会等において地域の関係者と早急にこの課題を共有するなど、地域をあげた対応をお願いしたい。

⑤ 在宅においてサービスを利用する場合の取扱い

ICTを活用して在宅勤務するテレワークが普及してきており、テレワークの活用は、障害者の就労の可能性を広げる選択肢の1つとなりうるものであることから、今後、在宅での就労に向けた支援や、様々な要因により通所による利用が困難な障害者に対する一般就労に向けた支援を行っていくため、平成27年度から就労移行支援においては在宅による利用を認めている在宅利用者に対しては、以下を満たす場合には、基本報酬の算定を可能とすることとしている。

（離島等）に居住している利用者に対する在宅利用時の要件緩和）

・ 事業所職員による訪問、在宅利用者による通所又は電話・パソコン等のICT機器の活用により、評価等を1週間につき1回を行うこと。

・ 在宅利用者については、原則として月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又は事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行うこと。

（注）離島等とは次のいずれかの地域とする。

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第八十九号）第一条に規定する奄美群島
- 三 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十三年法律第七十三号）第二条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- 四 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十三年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地
- 五 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 六 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小笠原諸島
- 七 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- 八 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域
- 九 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域
- 十 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島

また、自治体によっては以下のような場合においても、在宅での就労移行支援の利用を認め、在宅雇用につなげている事例もあるので、一徳総活躍社会の実現のために、柔軟な対応をお願いしたい。

（通所の困難性があるとして在宅での利用を支給決定した事例）

・ 就労先を求め何度もハローワークを訪れ、就労受け入れ可能なところを探したが、車いす使用のため、通勤可能な場所での受け入れ企業が見つからず就労をあきらめかけていたが、在宅で就労が出来る事を知り、本人の強い就労意欲もあり在宅での就労移行支援の利用が認められた

・ 居住地の通勤圏内において、障害者枠での求人を探したが求人企業がなくなり、在宅での就労移行支援を行っている事業所へ相談。当事業所において管轄内のハローワークで求人企業を検索したがなし。しかしながら、当事業所の就労意欲やご家族の就労についてのご願いが強かったため、通勤圏外企業への在宅雇用の可能性を市町村担当者へ状況説明した結果、在宅での就労移行支援の利用が認められた
(参考URL：在宅における就労移行支援事業ハンドブック)

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-SeisakuJouhou-12200000-Shakaiengokyokushougai/hokemfukushibu/0000084414.pdf>

7 訪問系サービスについて

(1) 入院中の重度訪問介護の利用について

平成30年4月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分6の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとしたところであるが、病院等の側においてそのことが理解されておらず、利用者が入院時にヘルパ

ーの利用を認めてもらえないといった声が寄せられている。
周知を図っての重度訪問介護の利用については、地方厚生局等を通じて各医療機関にの上、病院等へ制度の周知にご協力いただきたい。

病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規定による療養の給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援については、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本としているが、病院等で重度訪問介護を希望した者が会話をすることが可能な状態であるとの声が寄せられている。意思疎通度訪問介護の利用を認めないとした事例があるとして、病院等での重度訪問介護の利用については、その一環として、例えば、適切な体位交換を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されているので、病院等に入院又は入所中の重度訪問介護の提供に当たっては、重度訪問介護により具体的などのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整した上で行うよう、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。

なお、その際の見守りにかかる時間については、「平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A」（平成30年3月30日付事務連絡）において既にお示ししているとおとり、意思疎通に対応するための見守りの時間は報酬の対象となるので留意願いたい。

(2) 重度訪問介護の同行支援について

平成30年4月から、2人の重度訪問介護従業者による重度訪問介護について、障害支援区分6の者に対して、重度訪問介護事業所が新規に採用した従業者により利用者へ支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行うことを報酬算定しているところであるが、同行支援の支給決定に1ヶ月以上を要することや、新任の従業者が事業所に採用されても必要とときに迅速に同行支援の支給決定がされないなどの声が寄せられている。

「平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A」（平成30年3月30日付事務連絡）問38において、明らかに特別なコミュニケーション技術を要し、同行支援の必要性が認められる場合には、あらかじめ支給決定をしておくことも差し

支えないとしてしているところであるが、支給決定に当たり、各市町村で受給者証の記載方法や利用可能時間、従業者数の考え方等の取り扱いに差が生じている。

このため、同行支援の取扱いに係る留意事項について追ってお示しする予定であるので、ご承知おきいただきたい。

(3) 同行援護の従業者養成研修について

同行援護の従業者養成研修については、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において買ろう者が同行援護を利用しやすくなるための改定や平成29年度障害者総合福祉推進事業「買ろう者の移動支援に係る研修課程の効率的な実施に関する研究」の成果を踏まえ、平成30年度障害者総合福祉推進事業において「同行援護従業者養成研修及び買ろう者向け通訳・介助員養成研修のあり方に関する研究」を実施し研修カリキュラムの見直しを図ることとしている。

詳細については追ってお示しすることとするが、同行援護従事者養成研修カリキュラムと買ろう者向け通訳・介助員養成研修カリキュラムの研修内容が重複すると考えられる科目の免除の可否等について検討しているため、ご承知おきいただきたい。

(4) 行動援護の従業者要件について

① 従業者要件に係る経過措置について

行動援護の従業者については、初任者研修課程修了者等であって、知的障害者、知的障害児又は精神障害者の直接支援業務に2年以上の従事経験を有する者において行動援護従業者としてみならず措置を設けているが、当該措置は平成33（2021）年3月31日までの経過措置である。

このため各都道府県におかれては、この経過措置期間中に、経過措置対象者が行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を受講することを促進し、経過措置経過後も行動援護従業者として確保されるよう努められたい。

② 従業者養成研修カリキュラムの見直しについて

強度行動障害支援者養成研修カリキュラムについては、平成30年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害支援者養成研修の効率的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究」において、研修カリキュラムの見直しが予定されていることから、行動援護の従業者養成研修カリキュラムについても見直しを予定している。詳細については追ってお示しする予定なので、ご承知おきいただきたい。

(5) 訪問系サービスの従業者の養成について

① 居宅介護従業者の養成について

居宅介護等従業者の養成については、各都道府県において実施され、地域生活支援事業により、その経費の補助を行っているところであるが、居宅介護事業所等においては、依然として従業者が不足している状況にある。各都道府県においては、多くの人材に研修を受講していただくよう、開催場所や回数等に配慮の上、引き続き、従業者養成研修の着実な実施をお願いしたい。

② その他

訪問系サービスの質の向上のため、昨年度開催された障害保健福祉関係系主管課長会議においてもおお願しいところであるが、訪問系サービスの質の向上のため、次期障害福祉サービス等報酬改定に向け、以下の者については、その要件の廃止も含めて検討を行うこととしていることから、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては引き続き動きを促されたい。

- ・ 旧身体障害者居宅介護等事業、旧知的障害者居宅介護等事業及び旧児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者
- ・ 旧視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、旧全身性障害者外出介護従業者養成研修課程修了者及び旧知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者

③ 居宅介護における通院等介助等については、「平成20年4月以降における通院等居宅介護取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、① 院内スタッフ等による対応が難しく、② 利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービス支給決定をお願いしたい。

⑤ 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

我が国においては、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みが社会保障の基本となっている。

このため、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されるときは、国民が互いに支え合うために保険料を支払う社会保険制度の下で、そのサービスをまず利用してもらうという「保険優先の考え方」が原則となっている。

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認められる支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものも認められる場合には、介護給付費等を支給することが可能であることなどの取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきてきたところである。

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」に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡）において、制度の適切な運用について示しているところであり、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

なお、介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サ

ービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取りとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう丁寧に働きかけるよう改めてお願いする。

(7) 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について
平成30年度より地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を実施しているところである。

本事業は、重度障害者が大学等（大学、大学院、短期大学及び高等専門学校を含む。以下同じ。）において必要な支援を受けられずに修学を断念することがないよう、大学等において、修学に係る支援体制を構築できるまでの間において、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものである。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等を踏まえ重度障害者の修学（入学予定を含む）先の大学等と連携し積極的な実施について周知するようお願いしたい。

9 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成25年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)」を創設したところである。

さらに、平成26年度には、「強度行動障害支援者養成研修(実践研修)」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成27年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるので、各都道府県におかれては、研修の実施について積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算によつては、算定要件に平成30年3月31日までの経過措置を設けていたものがあるが、当該研修の受講状況を踏まえて平成31年3月31日まで延長することとしているので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるような整備のないよう対応をお願いする。

また、地域生活支援事業の「地域生活支援促進事業」に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

今後の予定としては、近江中に各都道府県に対し平成30年度の向事業に係る要望見込額の提出を依頼し、申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知をお願いしたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成30年度においても都立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、5月29日・30日（基礎研修）、31日・6月1日（実践研修）に国立障害者リハビリテーション学院において研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いする。

① 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体系の見直しについて
 サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者(以下「サービス管理責任者等」という。)の研修については、現行制度では1回限りであり、振り返りや更新の機会となる研修等を国としては定めておらず、サービス管理責任者等の要件を満たした後ににおける質の担保が困難であること等が指摘されていることを踏まえ、新たな研修プログラム開発に取り組みてきたところである。

そのため、平成30年度の早い段階で以下の点を見直す告示改正等を行い、各都道府県において、平成31年度より新体系に基づいた研修を実施いただく、相談支援専門員研修と同様、準備に遺漏なきようお願いする。

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
- ・サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修のキャリアキラムを統一し、共通で実施

※ 各分野等における必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修(任意研修)を創設して補充

・直接支援業務による実務要件を現行の10年以上から8年以上に緩和・実務要件に2年満たない段階から、基礎研修の受講を可とする

例) 相談支援業務(実務要件は5年以上) → 3年以上で受講可
 直接支援業務(実務要件は8年以上) → 6年以上で受講可

② 研修制度見直しに伴う経過措置並びに事業所への配置に係る取扱いの緩和等について

i) 研修制度見直しに伴う経過措置について
 今回の研修制度見直しに伴い、サービス管理責任者等の人材確保に支障が生じないよう、以下のとおり取扱いを行うこととする。

・見直し前の研修修了者については、研修修了年度に関わらず施行後5年間(平成35年度末まで)は、更新研修受講前でも要件を満たしていることみなす経過措置を設ける。

・実務要件を満たしている者が平成31年度～平成33年度までの間に基礎研修を修了した場合、研修修了後3年間は実践研修を受講していただくもサービス管理責任者等としてみなす経過措置を設ける。

ii) 事業所への配置に係る取扱いの緩和等について
 実務要件を満たしていない段階で基礎研修を受講した者が、研修修了後にサービス事業所等でOJTにより業務経験を積むことができるよう、各サービス事業所等へのサービス管理責任者等の配置に係る取扱いを以下のとおり見直す。

・サービス管理責任者を二名以上配置しなければならぬ場合(定員61名以上の生活介護事業所等)であつて、実務要件を満たすサービス管理責任者等が1名以上配置されている場合は、2人目以降に配置する者が実務要件を満たしていない基礎研修修了者であっても、サービス管理責任者等とみなす。

・個別支援計画の原案作成については、実務要件を満たしていない基礎研修修了者も行うことができる旨を明確化する。

③ 現行制度におけるサービス管理責任者等の猶予措置の延長について現行制度におけるサービス管理責任者等の研修修了要件については、「事業の開始後1年間は、実務要件を満たす者については研修を修了していることみなす」旨の猶予措置が平成30年3月末まで設定されているところであるが、見直し後の研修制度が平成31年4月から開始されることから、現行制度の上記猶予措置を平成31年3月末まで延長することとしているので、ご承知置きいただくようお願いする。

④ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等については、今後の事業者数の増加管理責任者等の研修の開催回数や受講費用については、今後の事業者数の増加

(2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成28年度における各都道府県の喀痰吸引等研修(第3号研修)の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成29年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等を見直した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力をお願いする。

10 相談支援の充実等について

(2) 相談支援専門員の研修体系の見直し及び主任相談支援専門員について

① 相談支援専門員の研修体系の見直しについて
 相談支援専門員の養成については、平成27年12月の障害者部会報告書等において、

・相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修制度の見直しを行うべき

・事業所や地域において指導的役割を担う主任相談支援専門員の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるべき

等の指摘を受けたことを踏まえ、厚生労働科学研究により新たな研修プログラムを開発してきたところであり、平成30年度より順次、本研究の成果等を基にした新たな研修体系へ見直しとしたこと、内容についてご承知置きいただくようお願いする。

【新たな研修体系における見直しのポイント】

・カリキュラムの内容等の充実

初任者研修：31.5時間 → 42.5時間

現任研修(更新研修)：18時間 → 24時間

・現任研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加

※ 見直し前の研修修了者については、初回の現任研修又は更新研修の受講時は、なお従前の例による。

・主任相談支援専門員研修の創設

③ 主任相談支援専門員の要件等について
 主任相談支援専門員の要件については、平成30年度報酬改定の関連告示により追ってお示しするが、以下の2点とすることとしている。

・相談支援従事者現任研修を修了後、相談支援業務(地域相談支援及び障害児相談支援を含む。)に3年以上従事していること

・主任相談支援専門員研修を修了すること

なお、主任相談支援専門員は基幹相談支援センターを主な配置先として想定しているが、各事業所における指導的役割を果たすことも期待されており、平成30年度報酬改定において、計画相談支援・障害児相談支援の事業所に主任相談支援専門員を含む、4名以上の相談支援専門員を配置する等、質の高い体制を整備している場合は、特定事業所加算(1)において評価することとしたので、あわせてご承知置きいただくようお願いする。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

見込み等を踏まえ、上で必要な養成数を確保する等の観点から、これまでも各都道府県において設定しているものと承知しているところではあるが、受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できないというご意見も一部あると聞いているところである。

上記のようなご意見もあることを踏まえ、各都道府県におかれては、設定している研修回数等が、管内のニーズを十分踏まえたものとなっているか再度点検いただくようお願いいたします。

また、平成31年度より新体系の研修が開始され、各都道府県においては、開催回数や研修/回当たりの定員等も大きく見直されることと想定されるため、平成31年度以降の研修開催回数等についても、合わせて早期にご検討いただくようお願いいたします。なお、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様、再度点検いただくようお願いいたします。

11 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助の創設について

障害者総合支援法の改正により創設される「自立生活援助」は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業員が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整を行うサービスである。

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示した留意点を参考に、事業者の指定や支給決定の実施、管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いいたします。

② 地域相談支援の拡充について

地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）は、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、平成24年4月から施行されているところであるが、利用実績は障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移している。

このため、平成30年度報酬改定においては、地域相談支援を活性化し、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を更に促進するため、

【地域移行支援】

・地域移行実働や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価する新たな基本報酬を設定
・障害福祉サービスの体験利用加算における初期の業務量を評価する見直し・精神科病院への入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするための通知改正

【地域定着支援】

・深夜（午後10時から午前6時までの時間）における電話による相談援助を評価する新たな緊急時支援費を設定等を行うこととしている。
また、相談支援事業者が、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせて実施することも想定されており、これらの支援を有機的に実施することで、より有効な取り組みとなることを期待される。

地域相談支援を活用している都道府県並びに市町村におかれては、引き続き、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行の促進に努めていただきたい。

また、地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な都道府県並びに市町村におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を着実に進めるため、地域相談支援の提供体制の確保に取り組みをお願いいたします。

③ 施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画では、「施設入所者の地域移行」及び「施設入所者数の削減」が第1期から継続して成果目標となっており、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）における成果目標は以下のとおりとなっているので、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進等に取り組み、引き続き、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

① 施設入所者の地域生活への移行

・地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上

・施設入所者数：H28年度末の2%以上削減

※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

(2) 共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

① 日中サービス支援型グループホームの創設について

平成30年度報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設した地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示した留意点を参考に、事業者の指定や管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いいたします。

② 長期行動障害者地域移行特別加算・精神障害者地域移行特別加算の創設について
長期行動障害者地域移行特別加算・精神障害者地域移行特別加算の創設について、都道府県並びに市町村におかれては、当該加算を活用し、長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入院していた障害者の地域移行の促進に努められたい。

③ グループホームの整備促進について
グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成29年10月時点の利用者数は11.2万人（介護サービス包括型：9.5万人、外部サービス利用型：1.7万人）であり、第4期障害福祉計画の平成29年度末における利用者見込数12.2万人と比較して、ほぼ同水準となっている。

第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）においても、これまでと同様、グループホームの利用見込は高いことが想定されるため、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。

④ グループホームの防火安全対策について
グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されるところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いいたします。

⑤ 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について
矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設等への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への

移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホーム等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、地域生活移行個別支援特別加算により評価している。

さらに、平成30年度から、自立訓練や就労移行支援、就労継続支援において、矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「社会生活支援特別加算」を創設することとしている。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くなし自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれは、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	平成26年10月	平成27年10月	平成28年10月	平成29年10月
包括型GH	256人	286人	311人	335人
外部型GH	68人	80人	75人	80人
障害者支援施設	46人	51人	45人	45人
宿泊型自立訓練	33人	53人	66人	60人
合 計	403人	470人	497人	520人

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算Ⅱ(個人加算)の算定実績

(4) 自立訓練(機能訓練、生活訓練)の対象者見直しについて

自立訓練(機能訓練、生活訓練)は、平成30年度報酬改定において、訓練の対象者を限定している施行規則(機能訓練:身体障害者、生活訓練:知的障害者・精神障害者)を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする等の改正を行うこととしている。

これにより、例えば、頬突障害者に対する歩行訓練等を生活訓練として実施することや、高次脳機能障害による失語症者に対するリハビリ訓練を身体障害者手帳取得前から機能訓練として実施することが可能となる。

都道府県並びに市町村におかれは、自立訓練を希望する障害者や管内事業者等の周知等を行い、障害者のニーズに応じた訓練実施の促進に努められたい。

12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成29年12月27日に公表した「平成28年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成27年度と比較して相談・通報件数は3%減少(2,160件→2,115件)したものの、虐待と判断された件数は18%増加(339件→401件)となっている。

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透しつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて
厚生労働省では、今年度中に「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」の改訂を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者虐待の防止と権利擁護に努められたい。

(改正内容)

- ・ 刑法の改正に伴う性的虐待行為と刑法に関する記述の改正
- ・ マイナンバー制度における不開示措置の取扱い

15 その他

(1) 地方分権改革について

地方分権改革については、内閣府に設置されている地方分権改革有識者会議での議論等を踏まえ、平成29年の地方からの提案等に関する対応方針「平成29年12月26日閣議決定」において、下記の方針が定められたところである。

【平成29年の地方からの提案等に関する対応方針(平成29年12月26日閣議決定)(抄)】

6 義務付け・枠付けの見直し等

(28) 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17法123)

(イ) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の指定の更新(41条1項)、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指定の更新(51条の21第1項)並びに指定自立支援医療機関の指定の更新(60条1項)については、指定有効期限が異なっている場合にも指定有効期限を合わせて更新することが可能であることを、地方公共団体に平成29年度中に周知する。

障害者総合支援法の規定により、指定サービス事業者等の指定は、6年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって効力を失うとされているが、これらは、指定の有効期間を規定するものであり、指定の更新を6年未満で行うことを妨げるものではない。

したがって、同一事業者で複数のサービスの指定を受けており、それぞれの指定の有効期限が異なっている場合に、それらの指定の有効期限を合わせて更新することは、現行でも可能である。

指定の更新事務については、自治体においてそれぞれ手続き方法が定められており、指定の更新に係る手続きは、それらに則って行われているものと認識しているが、必要に応じて、指定の有効期限を合わせて更新するなど、遺漏の無い対応をお願いしたい。

なお、上記は、指定の更新を6年未満で行うことが可能であることを示したものであり、指定の有効期間を6年未満に短縮できるものではない。

※児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設及び指定障害児相談支援事業者の指定の更新についても同様の取扱いとして差し支えない。

(2) LGBTへの対応について

障害福祉サービス事業所等については、従来より機会あるごとに適切な運営がなされるように要請してきているところであるが、近年においても数々の事件・事故が報告されており、地域における協力的体制の整備や支援体制への取組強化が喫緊の課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導にあたっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いする。

その際、LGBTのような性的指向・性自認を持つ方も含む、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、当該障害者の多様な特性(例えばLGBTのような性的指向・性自認を持つ方)に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

※ 参考

○ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障

害福祉サービス等の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(抜粋)

(指定障害福祉サービス事業者の一般原則)

第三条 指定障害福祉サービス事業者(第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。)は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画(以下「個別支援計画」という。)を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。

3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

全ての資料は下記URLに掲載

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/kaigi_shiryou/index.html

運営上の留意点について

指 摘 事 項 (運 営)

<p>① 内容及び手続の説明及び同意〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 重要事項説明書に、事故発生時の対応を記載すること。 ○ 利用契約書の契約期間の記載が不整合なものが見受けられるので、適正に対応すること。 ○ サービス提供に係る契約が成立した際は、遅滞なく利用契約書を交付するとともに、適切な保管を行うこと。 ○ 運営規程に虐待防止責任者を明記すること ○ 重要事項説明書を利用者全員に交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。 ○ 運営規程に記載の「利用定員」について、併設型であるのに、併設・空床型の記載となっているため、実態に合わせて適正に標記を見直すこと。 	<p>② 介護給付費等の額に係る通知等〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法定代理受領により市町村から介護給付費を受けた場合は、支給決定障害者等に対し当該支給決定障害者等に係る介護給付費の額を通知すること。 	<p>③ 勤務体制の確保等〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者の出勤簿を速やかに整理すること 	<p>④ 秘密保持等について〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 他の指定障害福祉サービス事業者等に対し利用者又はその家族に関する情報を提供することについて、あらかじめ書面により、利用者又はその家族の同意を得ること。 ○ 従業員等が退職後も正当な理由なくその業務上知り得た秘密を漏らすことのないよう、適切な措置を講ずること。 	<p>⑤ 苦情解決について〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情対応について、処理結果の報告が不十分であり、再発防止策や、対応方策を共用できるよう、報告方法を改善すること。 	<p>⑥ 掲示〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運営規程の概要等、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について、事業所等の見やすい場所に掲示すること。 	<p>⑦ 記録の整備について〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供した際は、提供日、内容その他必要な事項を記録するとともに、適切な保管を行うこと。 ○ サービス提供の実績記録が、実際のサービス提供日や報酬請求回数と一致していない事例が確認された。実績記録は、記録の都度、他の記録と照合し、誤りや記録漏れがないか点検すること。 ○ 指定就労継続支援B型を提供する時は、当該指定就労継続支援B型の内容、契約支給量、その他の必要な事項（受給者証記載事項）を支給決定障害者の受給者証に記載すること ○ 送迎加算の取扱いとなる記録について整備を図ること。
---	--	--	---	--	--	---

<p>⑧ 個別支援計画の作成〔共通〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別支援計画の作成等について、説明・同意・交付の文言がなく、その旨が確認できないため、文言を追加すること。 ○ 居宅介護計画で定めたサービス提供内容や提供時間と実際のサービス提供内容が異なる事例が確認されたので、当該事例について速やかに居宅介護計画の変更を行い、介護計画に沿ったサービス提供を行うこと。 ○ 同時に2人の居宅介護事業者により1人の利用者に対し介護等を行う場合は、個別支援計画に2人で介護を行う旨及びその理由を明記して利用者に交付し、対して同意を得ること。 ○ サービス管理責任者は、個別支援計画の作成及び見直しに係る利用者との面談及び趣旨の説明、計画の原案作成、利用者への計画内容の説明及び同意を得る業務を、自ら行うこと。 ○ サービス管理責任者、個別支援計画の策定後は定期的にモニタリングを行うとともに、少なくとも6月に一回以上、計画を見直し、必要に応じて変更すること。又、モニタリングの結果は記録を残すこと。 ○ 個別支援計画の作成及び見直しに当たっては、原案段階で入所者の担当者等を招集して会議を開催し、原案の内容について意見を求めること。 ○ 居宅介護計画は策定されているが、サービス提供に係る所要時間について記載すること。 ○ サービス管理責任者は共同生活援助計画を作成した際には、当該共同生活援助計画を利用者に交付し記録を残すこと。 ○ 体験利用者への共同生活援助計画の作成が行われていない事例が確認された。サービス管理責任者は、今後体験利用者についても共同生活援助計画を作成すること。 	<p>⑨ 非常災害対策・事故防止〔共通…訪問系を除く〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 非常災害対策に関する具体的な計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備すること。 ○ 事故対応マニュアルを整備し、事故防止のための具体的な措置を規定することとする。また、事故報告が必要な場合速やかに報告できるよう、事故報告、ヒヤリハット等の様式を整備すること。 ○ 非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回以上行い、その内容を記録に残すこと。 ○ 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は事故報告を行うとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について適正に記録を行うこと。 	<p>⑩ 利用者負担額等の受領〔共通…訪問系を除く〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者から受領する費用について、重要事項説明書に適正に記載する。その他日常生活に要する費用の取り扱いについては、「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取り扱いについて」(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長官通知)に準じた費用とすること。 ○ 送迎に係る利用者負担について、燃料費等の実費が送迎加算を超える場合に限り、算定根拠を示すこと ○ 預り金について、帳簿額と預金残高が一致しない事例や記載内容に不備がある事例が確認されたので、適正に処理するとともに、今後の帳簿の点検を定期的に行うこと。
--	---	---

○ 入所者から徴収する旅行積立金について、徴収、支出等の記録や入所者への積立額の報告等の規定を整備し、適正に出納管理すること。

⑫ 障害者虐待〔共通〕

○ 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者への立場に立ったサービス提供に努めなければならないこと。一部従業員は研修や職員会議等への参加の機会がなく、その趣旨が徹底されていないことと認められる。ついでには、その趣旨の徹底を図り、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、非常勤職員を含めた従業員者に対して研修を実施する等の措置を講じるとともに、管理者による従業員並びに業務の管理の徹底及び職員間の意思疎通を図る職場体制を確立すること。

○ 虐待防止マニュアルを作成すること。

○ 今回、施設職員による利用者への経済的虐待と認定された事例については、今後同様の事業が発生することがないよう、金銭管理を行う場合は書面で事前の同意を得ること。また、やむを得ず代行した場合は、その都度本人に確認を得る等、利用者の不利益とならないよう適切に管理すること。

○ 利用者預り金等管理規定を全職員に周知徹底し、遵守させるとともに、チェック体制の整備を行うこと。

○ 酒類及び印刷物の保管責任者は、別の職員を任命すること。また、それぞれ別の金庫に保管すること。

○ 虐待防止責任者を選定すること。また、虐待防止研修を実施した際は、その内容を記録すること。

○ 虐待報告（認定）のあった案件について問題点を事業所内法人内で共有し、再発防止策等を検討の上、虐待改善計画を作成し、改善計画に沿って支援が行われているかを第三者委員会が定期的にチェックを行うこと。

○ 身体拘束等の事例が確認されたことから、以下の事項を遵守し改善を行うと共に、施設内で共有を徹底すること。

① 利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないこと。

② やむを得ず身体拘束等を行う場合には、3要件（切迫性、非代替性、一時性）を十分に確認のうえ、組織的に判断すること。また、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。

⑬ 医行為

○ 社会福祉士及び介護福祉士法改正により、介護職員による喀痰吸引や経管栄養の実施には、施設の登録が必要となっているが、貴施設には登録を受けることなく、喀痰吸引等研修未受講の生活支援員（介助職員）に継続的に利用者に対して、医行為を行わせていた。付いては、利用者の安全を確保するため、早急に、医行為の実施は看護職員及び医師を行うことが認められた（認定証を受けた）職員が実施するようにすること。また、併せて、法人本部や他の事業所と連携し、介護福祉士法第48条の5に基づき体制整備を図り、事業所登録を行うこと。

⑭ 生産活動・就労〔就労継続支援A型〕

○ 障害者の職場定着を促進するため、関係機関と連携を行うこと。

⑮ その他

○ 入院又は医療機関での治療を要する骨折、創傷等は保健所及び市町村（支給決定者）に事故報告書を作成し提出すること。

自立支援給付費の算定誤りの具体事例

① 本体報酬

○ 共同生活援助サービス費について、サービス提供日数を誤って報酬請求していた事例が確認されたので、平成25年2月サービス提供分まで遡って自主点検を行った上、過誤請求を発見した場合は、給付費及び利用者の負担分を自主的に返還すること。

○ 平成30年7月、8月分請求において、事業所においてサービス提供が行われていない日についても誤って請求している事例があった。ついては、平成25年8月まで遡り同様の事例がないか自主点検を行った上、誤って請求した給付費を返還するとともに、利用者の自己負担分についても自主的に返還すること。また、今後同様の誤りが発生しないよう、利用者のタイムカードとサービス提供実績記録表に相違がないかが複数体制で確認すること。

② 減算

○ 身体拘束中止未実施減算について、身体拘束の記録が無いものが確認された。ついては、速やかに改善報告書を提出し、提出後の翌月から改善が認められた月までの間について減算を行うこと。

○ 個別支援計画未作成減算について、体験利用において、共同生活援助計画が作成していない事例が確認された。ついては、平成25年10月サービス提供分まで遡り自主点検を行った上、当該月から当該自体が解消するに至った月の前月までの間について所定の減算を行い、給付費及び利用者の自己負担分を自主的に返還すること。

③ 加算

○ 欠席時対応加算について、利用者またはその家族と連絡調整を行った記録が無いのに加算を請求した事例が確認された。ついては平成25年9月サービス提供分まで遡って自主点検を行った上、過誤請求を発見した場合は、給付費及び利用者の自己負担分を自主的に返還すること。

○ 夜間支援体制加算について、サービス提供日数を誤って報酬請求していた事例が確認された。

○ 送迎加算について、送迎を行っていないのに加算を請求した事例が確認された。

○ 送迎加算（I）について、1回の送迎につき平均10人以上（ただし、利用定員が20人未満の事業所にあつては、1回の送迎につき、平均的に定員の100分の50以上）の利用者が利用する場合に算定することとしているところ、多機能型全体で1回の送迎人数が平均7人で有り要件を充たしておらず算定している事例を確認した。

疑義照会と厚生労働省からの回答

指定障害福祉サービス事業所に係る厚生労働省への疑義照会

対象	質問事項	質問	厚生労働省回答
訪問系サービス	病院等に入院又は入所をしている障害者に対して提供される重度訪問介護の範囲について	<p>平成30年度の報酬改定の報酬告知及び留意事項通知の改正により、重度訪問介護が病院等に入院又は入所をしている障害者に対して提供できるようになりましたが、入院又は入所中については、留意事項通知により、「重度訪問介護により提供する支援は、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本とする。なお、意思疎通の支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されることに留意されたい。」とあり、またQ&A VAL1の問31の答えには「入院中に必要な支援は、基本的には病院等の職員により行われる」とあり、問32には「重度訪問介護は、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに身体介護等を提供する」とあります。</p> <p>病院側は病院の看護助手等の業務軽減のために重度訪問介護の従業者による院内の身体介護の実施を求めた来ることが予想されます。</p> <p>その場合、どの程度対応しなければなりませんか。</p> <p>(1) 病院の要望又は指示の元、重度訪問介護の従業者のみの身体介護は可能ですか。</p> <p>(2) 介護等職員に認められた範囲の医行為の実施を重度訪問介護の従業者に求められた場合対応すべきでしょうか。</p> <p>(3) (2)により実施した喀痰吸引について、喀痰吸引等支援体制加算の請求は可能ですか。</p>	<p>看護に当たる行為は、院内で重度訪問介護の従業者が実施することはできない。</p> <p>当然、重度訪問介護の従業者が実施できる医行為は院内では実施できない。</p> <p>※喀痰吸引等支援体制加算は院内での実施では請求できない。</p> <p>看護とならない身体介護や患者の意思表示の補佐等は可能である。</p>
短期入所	短期入所の連続利用日数について	<p>平成30年度の報酬改定により、短期入所の連続利用日数は30日を限度とするとの説明であったが、報酬告知及び留意事項通知について、その旨の改正がなされていない。何を根拠に短期入所の連続利用日数は30日を限度とされるのか。</p> <p>※介護保険では「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」の8 短期入所生活介護費(1日につき)の注17で「利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。」とされている。</p>	<p>「介護給付費等に係る支給決定事務等について」(事務処理要領)が平成30年度に改正され、8 支給量又は地域相談支援給付量(3)支給量又は地域相談支援給付量の定め方 イ 短期入所 において「長期(連続)利用日数については、30日を限度とすること」とされた。</p>
短期入所	短期入所の短期利用加算について	<p>7月19日付け事務連絡「指定障害福祉サービス等報酬改定関連通知の正誤について」において、短期間利用加算は従来の使用開始から連続した30日間請求可能から、年間で30日間請求可能とも理解できる記述に変更されているが、どちらになるのか。</p>	<p>連続した30日ではなく、利用開始から1年間の計30日で請求可能</p> <p>本来、短期利用である短期入所の趣旨に併せるように、支給決定の連続利用期間の制限に併せて変更(請求の入力方法は、ワムネットの京都府掲示版の2019年2月13日「短期入所における短期利用加算の算定要件変更に伴う請求審査システムへの対応について」を参照)</p>
就労系サービス	指定障害福祉サービス事業所等とは別の場所で行われる支援について	<p>就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型が事業所等とは別の場所で行う支援について、一定要件を満たす場合に基本報酬の算定が可能とされていますが、各自治体が行き届く「チャレンジ雇用」についても、「トライアル雇用」に準じて認めることとしてよろしいですか。(就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項通知 5②ア)</p>	<p>チャレンジ雇用は、継続雇用を目指すトライアル雇用とは趣旨がことなるため、認められない。</p>
就労系サービス	就労系事業の利用者が、当該就労系事業者以外の職業訓練を受講する場合の取扱いについて	<p>就労移行支援、就労継続支援A型(雇用無)、就労継続支援B型の利用者が、当該就労系事業者以外の委託訓練実施機関において職業訓練を受講する場合、当該受講に関して、就労系事業者が一定の支援を実施することにより、施設外支援の対象となり訓練等給付費の対象となるとされていますが、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、障害者就業・生活支援センターが行う「職業準備訓練」についても、これに準じて認めることとしてよろしいですか。(就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項通知 2(3))</p>	<p>職場準備訓練の具体的内容によって各自治体での判断により、準じるものとみとめてもらってよい。</p>

令和元年5月請求（4月提供分）の
エラー・警告について

5月請求<4月提供分> エラー一覧(国保連第1次審査の返戻対象 エラー率30%以上)

事業所数	件数	エラー内容	請求された内容の例	想定される原因(台帳登録情報等)	対応(案)
1	7	「地域区分」が事業所台帳の登録内容と一致していません	請求明細書基本地域区分コード05 五級地 事業所台帳33 サービス地域区分コード06 六級地	請求の誤り	対応済み
1	1	請求明細書の「開始年月日」に「サービス提供年月」の翌月以降の年月が設定されています	請求明細書 24 日数 サービス開始日等・開始年月日 20190503	請求の誤り	対応済み
1	3	事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 22 明細 サービスコード 228036 生介福祉専門職員配置等加算Ⅲ 事業所台帳22 サービス福祉専門職員配置等加算の有無1 無し	請求の誤り	対応済み

計 11

5月請求<4月提供分> エラー一覧(国保連第1次審査の返戻対象外 エラー率30%未満)

事業所数	件数	エラー内容	請求された内容の例	想定される原因(台帳登録情報等)	対応(案)
2	6	福祉専門職員配置等加算の「回数」の合計が基本報酬の「回数」の合計を超えています	請求明細書 43 明細 回 18.19.21.22	請求の誤り	対応不要
1	2	初期加算の「回数」の合計が基本報酬の「回数」の合計を超えています	請求明細書 43 明細 回数 21.19	請求の誤り	対応不要
1	5	食事提供体制加算の「回数」の合計が基本報酬の「回数」の合計を超えています	請求明細書 43 明細 回数 22.21.18.1.22	請求の誤り	対応不要
1	5	就労支援関係研修了加算の「回数」の合計が基本報酬の「回数」の合計を超えています	請求明細書 43 明細 回数 22.21.18.91.22	請求の誤り	対応不要
1	22	事業所台帳の「重度者支援体制加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 46 明細 サービスコード 465810 就継B重度者支援体制加算 I 1 事業所台帳46 サービス重度者支援体制加算の有無3 II	請求の誤り	対応不要
1	1	事業所台帳の「施設等の区分」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 33 明細 サービスコード 335672 生援長期帰宅時支援加算3 事業所台帳33 サービス施設等の区分1 介護サービス包括型	請求の誤り	対応不要
1	1	実績記録票の初期加算の「当月算定日数(日)」と「利用開始日(年月日)」及び「30日(年月日)」の関係が不正です	実績記録票 17 基本 初期加算・当月算定日数(日) 8	請求の誤り	対応不要
1	1	実績記録票の訪問支援特別加算について、提供時間数と算定時間数の関係が不正、または欠席時対応加算と同一日に算定されています	実績記録票 07 明細 訪問支援特別加算(算定時間数) 1 実績記録票07 明細訪問支援特別加算(サービス提供時間数) 0100	請求の誤り	対応不要

1	3	同じ「日付」及び利用時間帯で「派遣人数」の合計が2人を超えています	実績記録票01 明細日付6 実績記録票01 明細派遣人数3 実績記録票01 明細日付6 実績記録票01 明細派遣人数3	請求の誤り	特に対応は不要。(実地指導時に確認)
1	3	同じ「提供通番」で「移動」が「算定時間数」を超えています	実績記録票03 明細提供通番4 実績記録票03 明細移動15	請求の誤り	特に対応は不要。(実地指導時に確認)
計 49					

5月請求<4月提供分> 警告<重度>一覧

事業所数	件数	エラー内容	請求された内容の例	想定される原因(台帳登録情報等)	対応(案)
14	19	初期加算を算定する場合、サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と同月、またはその前月であることが必要です	請求明細書 46 日数 サービス開始日等・開始年月日 20150413	請求の誤り	対応不要
1	1	入所時特別支援加算を算定する場合、サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と同月、またはその前月であることが必要です	請求明細書 32 日数 サービス開始日等・開始年月日 20071001	請求の誤り	対応不要
7	60	事業所台帳の「夜間支援等体制加算対象利用者数」に登録されている人数に満たない請求となっています	請求明細書 33 明細 サービスコード 335633 生援夜間支援等体制加算Ⅱ4 事業所台帳33 サービス夜間支援等体制加算対象利用者数05 8人以上10人以下	台帳は前年度実績で登録されていますが、現状の人数で請求されていることからかくる警告であるが、このような請求は⑦厚労省Q&A VAL3で認められている。市町村には警告は無視するよう依頼しています。	
3	39	事業所台帳の「送迎加算の有無」が「I」のため、送迎加算(Ⅱ)は算定できません	請求明細書 46 明細 サービスコード 466591 就継B送迎加算Ⅱ 事業所台帳46 サービス送迎加算の有無3 I	問題なし	対応不要(ただし、4月の届出では確認は必要)
3	8	実績記録票の「サービス提供の状況」が「入院」及び「外泊」の場合、実費算定の「夕食」は設定できません	実績記録票 09 明細 日付 28、29 実績記録票09 明細 サービス提供の状況3 外泊	請求の誤り	対応不要
6	35	実績記録票の「サービス提供の状況」が「入院」及び「外泊」の場合、実費算定の「光熱水費」は設定できません	実績記録票 09 明細 日付 28、29 実績記録票09 明細 サービス提供の状況3 外泊	請求の誤り	対応不要
3	8	実績記録票の「サービス提供の状況」が「入院」及び「外泊」の場合、実費算定の「朝食」は算定できません	実績記録票 09 明細 日付 28、29 実績記録票09 明細 実費算定・朝食1 有り	請求の誤り	対応不要
3	8	実績記録票の「サービス提供の状況」が「入院」及び「外泊」の場合、実費算定の「昼食」は算定できません	実績記録票 09 明細 日付 28、29 実績記録票09 明細 実費算定・昼食1 有り	請求の誤り	対応不要
3	13	サービス提供の間隔が2時間未満の場合、「提供通番」は同一番号の設定が必要です	実績記録票 01 明細 提供通番1~6	請求の誤り	2時間ルールについて教えてあげてください。
6	11	「算定時間数」が「開始時間」と「終了時間」から算出した時間数を超過し、かつ最小算定時間を満たしていない明細が存在しています	実績記録票 002、010、015 実績記録票02 明細算定時間数0050	請求の誤り	対応不要(台帳とは関係なし)
計 202					

5月請求<4月提供分> 警告一覧

事業所数	件数	エラー内容	請求された内容の例	想定される原因(台帳登録情報等)	対応(案)
1	19	請求明細書の利用日数管理票の対象期間が事業所台帳の登録内容と一致していません	請求明細書 22 集計利用日数管理票・対象期間(開始) 201904 集計利用日数管理票・対象期間(終了) 201906 台帳 20190401～20200331	請求の誤り	当面对応不要 続くようならば事業所に注意
4	4	上限額管理対象外受給者の請求明細書において上限額管理事業所の「管理結果」に値が設定されています	請求明細書 基本 上限額管理事業所・管理結果 1 他事業所の利用者負担は発生しない	請求の誤り	対応不要
5	18	請求明細書の特定障害者特別給付費の「算定日額」が受給者台帳の補足給付費の「補足給付費(日額)」を超えています	請求明細書 集計 特定障害者特別給付費・算定日額	請求の誤り	対応不要
6	18	実績記録票の補足給付費情報の「補足給付費(日額)」が受給者台帳の補足給付費の「補足給付費(円/日)」を超えています	実績記録票 基本 補足給付費(円/日) 253	請求の誤り	対応不要
6	10	受給者台帳に特定障害者特別給付費対象者の支給決定が登録されていないため、特定障害者特別給付費は算定できません	請求明細書 集計 特定障害者特別給付費・給付費請求額 10000	請求の誤り	対応不要
7	7	請求明細書の「障害支援区分」が受給者台帳の「障害支援区分」と一致していません	請求明細書 基本 障害支援区分コード/障害程度区分コード 23 区分3	請求の誤り	対応不要
1	1	「契約終了年月日」が設定されている場合、「サービス提供年月」は契約有効期間内または30日以内の年月である必要があります	請求明細書 46 契約 契約終了年月日 20190331	請求の誤り	対応不要
5	5	受給者台帳の上限額管理情報の「上限額管理有無」が「無し」の場合、請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果額」は設定できません	請求明細書 基本 上限額管理事業所・管理結果額 3700	請求の誤り	対応不要
1	7	事業所台帳の「人員配置区分」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 33 明細 サービスコード 331131 生活援助 I 5 事業所台帳 33 サービス人員配置区分 04 II 型	請求と台帳の食い違い	どちらが正しいか確認してください。(必要ならば台帳修正)。
1	8	事業所台帳の「利用定員数」、または「大規模住居等減算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 33 明細 サービスコード 331151 生活援助 I 1 2. I 3. .14 事業所台帳 33 サービス大規模住居等減算の有無 1 無し	請求・台帳双方の誤り	定員8人なのに減算が無くなっていて。
5	46	事業所台帳の「定員区分」、または「多機能型等定員区分(加算)」の登録内容に該当する請求ではありません	請求 下 台帳 定員区分 02 41 人以上 60 人以下	台帳入力不足	すぐに台帳の多機能型定員区分(加算)に「1 20人以上」を入力してください。

5	5	受給者台帳の上限額管理情報の登録内容に該当する利用者負担上限額管理加算の請求ではない、または請求明細書の「管理結果」が不正です	請求明細書 24 明細 サービスコード 245010 短期上限額管理加算	請求の誤り	対応不要
1	2	短期利用加算を算定する場合、サービス提供年月がサービス開始年月日の年月と同月、またはその翌月であることが必要です	請求明細書 24 日数 サービス開始日等・開始年月日 20190103、20181022	請求の誤り	対応不要
1	41	事業所台帳の「栄養士配置減算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 32 明細 サービスコード 323011 施設入所16・栄養士未配置 事業所台帳32 サービス栄養士配置減算の有無1 無し	請求と台帳の食い違い	どちらが正しいか確認してください。(必要ならば台帳修正)また、請求の誤りならば今後正しく請求するように伝えてください。
3	16	事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算の有無」が「無し」のため、福祉・介護職員処遇改善加算は算定できません	請求明細書 11 明細 サービスコード 116665 居介処遇改善加算Ⅲ 事業所台帳11 サービス福祉・介護職員処遇改善加算の有無1 無し	請求と台帳の食い違い	どちらが正しいか確認してください。(必要ならば台帳修正)
8	98	事業所台帳の「主たる事業所サービス種類コード」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません	請求明細書 24 明細 サービスコード 246720 短期処遇改善加算Ⅰ 事業所台帳24 サービス主たる事業所サービス種類コード133 共同生活援助	請求の誤り	サービスコード 246720 はなく、サービスコード 246727 (単独型事業所でない指定共同生活援助事業所が行った場合)が正しいサービスコードです。教えてあげてください。
10	150	事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません	請求明細書 46 明細 サービスコード 466715 就継B処遇改善加算Ⅰ、22 明細 サービスコード 226715 生介処遇改善加算Ⅰ 事業所台帳 サービス福祉介護職員処遇改善加算キャリアパス区分5Ⅱ	請求と台帳の食い違い	どちらが正しいか確認してください。(必要ならば台帳修正)また、請求の誤りならば今後正しく請求するように伝えてください。
4	138	事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 40 明細 サービスコード 400030 就継B福祉専門職員配置等加算Ⅲ、22 明細 サービスコード 226036 生介福祉専門職員配置等加算Ⅲ、45 明細 サービスコード 456036 就継A福祉専門職員配置等加算Ⅲ、42 明細 サービスコード 426036 生活訓練福祉専門職員配置等加算Ⅲ、43 明細 サービスコード 436036 就移福祉専門職員配置等加算Ⅲ 事業所台帳 サービス福祉専門職員配置等加算の有無3Ⅱ	請求と台帳の食い違い	どちらが正しいか確認してください。(必要ならば台帳修正)また、請求の誤りならば今後正しく請求するように伝えてください。
1	1	緊急短期入所受入加算を算定する場合、サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と同月であることが必要です	請求明細書 24 明細 サービスコード 246605 短期緊急短期入所受入加算Ⅰ	請求の誤り	特に対応は不要。
3	39	事業所台帳の「平均工賃月額区分」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 46 明細 サービスコード 462469 就継BⅡ 15 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合 事業所台帳46 サービス平均工賃月額区分03 月額が2万5千円以上3万円未満	請求の誤り	特に対応は不要。(事業所から変更の連絡があれば台帳修正)

3	22	事業所台帳の「就労定着率区分」の登録内容に該当する請求ではありません	請求明細書 47 明細 サービスコード 471161 就労定着 I 6 就労定着率が1割以上3割未満の場合 事業所台帳47 サービス就労定着率区分01 就労定着率が9割以上	請求の誤り	特に対応は不要。
2	2	補足給付関係情報の「補足給付適用の有無」が「有り」の場合、食費の単価の設定が必要です	実績記録票 09 基本 補足給付適用の有無 2 有り	請求の誤り	特に対応は不要。
1	1	実費算定の合計の「各小計 食事(円)」が食費を算定した日の金額を合計した値と一致していません	実績記録票 09 基本 各小計 食事(円) 1430	請求の誤り	特に対応は不要。
1	1	実費算定の合計の「各小計 光熱水費(円)」が光熱水費を算定した日の金額を合計した値と一致していません	実績記録票 09 基本 各小計 光熱水費(円) 329	請求の誤り	特に対応は不要。
1	1	実績記録票の初期加算の「当月算定日数(日)」と「利用開始日(年月日)」及び「30日目(年月日)」の関係が不正です	実績記録票 07 基本 初期加算・当月算定日数(日) 1	請求の誤り	特に対応は不要。
5	13	実績記録票の「サービス内容」に、同一サービス提供時間重複できないサービスが設定されています	実績記録票 01 明細 サービス内容 111000 身体介護 実績記録票01 明細 日付12	請求の誤り	特に対応は不要。(実地指導時に確認)
3	4	継続サービス利用支援費が算定されていないため、サービス担当者会議実施加算は算定できません	相談支援給付費請求書 52 サービス サービスコード 526825 計画相談担当者会議実施加算	請求の誤り	特に対応は不要。
4	51	事業所台帳の「要医療児者支援体制加算の有無」が「無し」のため、要医療児者支援体制加算は算定できません	相談支援給付費請求書 52 サービス サービスコード 526845 計画相談要医療児者支援体制加算 事業所台帳52 サービス要医療児者支援体制加算の有無1 無し	請求と台帳の食い違い	特に対応は不要。(必要ならば台帳修正)
1	2	事業所台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません	相談支援給付費請求書 52 サービス サービスコード 526840 計画相談行動障害支援体制加算 事業所台帳52 サービス行動障害支援体制加算の有無1 無し	請求と台帳の食い違い	特に対応は不要。(必要ならば台帳修正)
1	1	サービス利用支援費が算定されていないため、退院・退所加算は算定できません	相談支援給付費請求書 52 サービス サービスコード 526820 計画相談退院退所加算	請求の誤り	特に対応は不要。
1	1	特定基準該当事業所で算定可能な報酬ではありません	請求明細書 22 明細 サービスコード 221552 基準該当生活介護 II 事業所台帳基本指定/基準該当等事業所区分コード3 特定基準該当事業所	請求の誤り	特定基準該当事業所は 221552の基準該当生活介護ではなく、生活介護サービス費です。指定と支払は市町村なので当面は静観しましょう

計 732

障害者自立支援給付支払システムに関する
都道府県・国保連合会合同担当者説明会について

障害者自立支援給付支払システムに関する都道府県・国保連合会合同担当者説明会

1 日 時 平成31年3月15日 午後1時30分～午後4時30分

2 会 場 全国都市会館

3 概 要

- 障害者自立支援支払システムについて
- ・ 2019年度障害福祉サービス等報酬改定施行
- ・ 改元対応に係るシステム改修 ～31年4月
- ・ 2019年度障害福祉サービス等報酬改定等に係るシステム改修 ～10月

- 改元への対応について
- 都道府県及び市町村と国保連間のデータレイアウトについては、各種データの日付目を「西暦」としてデータ連携しているため、システム改修は発生しない。

- 国保連から都道府県及び市町村に送付される帳票について
- 4月を起算とする会計年度に基づいた記載となるため、2019年4月から2020年3月の帳票については平成31年度として記載される。
- 障害福祉サービス事業所等における改元に伴うシステム改修について
- インターネット請求において、独自のシステムを利用しての障害福祉サービス事業者等に対して、改元に伴う必要なシステム改修が行われるよう周知をお願いします。

- 2019年度障害福祉サービス等報酬改定等に係るシステム対応について
- 「事業所異動/訂正連絡票情報(サービス情報)」に、新設となる「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」の体制を管理するための項目を追加する。インタフェース仕様書については、後日、後日、お示しする。

- 障害福祉サービス等に関する消費税の取扱い等について、2019年10月以降の単位数について、報酬改定後の単位数に変更する。
- 就学前の障害児の発達支援の無償化について、「障害児支援受給者異動/訂正連絡票情報(サービス情報)」に、当該無償化の対象者を管理するための項目を追加する。

- 2018年度報酬改定に係る留意事項
- 計画相談支援における経過措置について
- 2019年4月以降については、「経過的サービス利用支援費」及び「経過的継続サービス利用支援費」(旧単価)は適用されず、一律新単価が適用されることになるため、指定特定相談支援事業者に対し十分に周知願いたい。
- 同行支援の基本報酬について
- 2018年度報酬改定にて、同行支援は外出する際に必要な援助を行うことを基本とすることから、「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類を廃止し、基本報酬を一本化した。2018年3月31日以前に同行支援の「身体介護を伴う場合」又は「身体介護を伴わない場合」の支給決定を受けた者については、従前の「身体介護を伴う場合」又は「身体介護を伴わない場合」の分類による報酬を算定できることとしていく。

自己評価結果等未公表減算について

2019年4月より当該減算が適用される。自己評価結果等の公表を行っている旨の届出が都道府県に提出されていない場合に減算することとなるため、都道府県は当該届出が提出されていない事業所に係る「障害児施設異動/訂正連絡票情報」を作成し、国保連合会へ登録する必要がある。

- 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて
- 平成31年度においては、事業所台帳や受給者台帳等と明らかに不整合であるもの等について、「警告」から「エラー(返戻)」への移行を進める予定である(第二段階)。

- 警告からエラーへの移行について
- 2019年11月審査分(2019年10月サービス提供分)からエラーへ移行することを予定している。(第2段階)

- 就学前の障害児の発達支援の無償化について
- 「3歳から5歳までの全ての子どもたちの幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化する」とともに、就学前の障害児の発達支援(いわゆる障害児通園施設)についても、併せて無償化を2019年10月からの実施予定(財源は一般財源)

- 初年度に要する周知費用(1億円)及びシステムの改修経費(22億円)については、別途国庫補助を予定。

- 自治体の事務としては、リーフレットの配布、ポスターの配布及び掲示等並びに事業者等に対する説明等、制度の周知を行う。また、無償化の対象となる障害児に係る受給者証の更新時において、新たな受給者証に、無償化の開始時期及び終了時期を記載する。(全ての切り替えは無理、更新時に順次に)
- 事業者等の事務としては、受給者証に記載されている生年月日を確認する等して、無償化の対象となる児童を把握になる。

- 障害者総合支援法等審査事務研究会の検討状況について
- 今年度は第2段階の実施に向けた検討

- エラーに移行了した場合に問題が生じるものが出てきたため、該当するエラーコードについては、第2段階でのエラー移行を見送った。
- 第1段階(2018年11月) 146コード
- 第2段階(2019年11月) 130コード
- 実績記録表に対する算定回数上限のチェック
- 実績記録表に対するサービス提供量のチェック
- 第3段階(2020年11月) 209コード

- 請求関係資料(関係告示等)を国保中央会HPに掲載
- 今後、審査支払事務の効率的、効果的な実施のための、都道府県に届け出ている加算等の算定に係る体制等届出の内容を基準とした算定の導入を検討。また市町村への台帳情報参照機能を2020年度上期にリリース予定

4. 2018年度報酬改定に係る留意事項について

○計画相談支援における経過措置について

2018年4月1日から2019年3月31日までの間に、療養介護、重度障害者等包括支援、施設入所支援、就労定着支援、自立生活援助及び日中サービス支援型指定共同生活援助以外の障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する者に対してサービス利用支援又は継続サービス利用支援を実施した場合は、以下の「経過的服务利用支援費」又は「経過的服务継続サービス利用支援費」(旧単価)を適用することとしている。

2019年4月以降については、「経過的服务利用支援費」及び「経過的服务継続サービス利用支援費」(旧単価)は適用されず、一律新単価が適用されることになるため、指定特定相談支援事業者に対し十分に周知願いたい。

■2019年4月以降、算定不可となる請求サービスコード一覧

No	サービス内容	請求サービスコード	サービス内容略称
1	経過的服务利用支援費(Ⅰ)	521411	経過的服务利用支援Ⅰ
2		521415	経過的服务利用支援Ⅰ・居宅減算Ⅰ
3		521419	経過的服务利用支援Ⅰ・居宅減算Ⅱ
4		521423	経過的服务利用支援Ⅰ・予防減算
5	経過的服务利用支援費(Ⅱ)	521451	経過的服务利用支援Ⅱ
6		521452	経過的服务利用支援Ⅱ・居宅減算Ⅱ
7	経過的服务継続サービス利用支援費(Ⅰ)	521511	経過的服务継続支援Ⅰ
8		521515	経過的服务継続支援Ⅰ・居宅減算Ⅰ
9		521519	経過的服务継続支援Ⅰ・居宅減算Ⅱ
10		521523	経過的服务継続支援Ⅰ・予防減算
11	経過的服务継続サービス利用支援費(Ⅱ)	521551	経過的服务継続支援Ⅱ
12		521552	経過的服务継続支援Ⅱ・居宅減算Ⅱ
13		521553	経過的服务継続支援Ⅱ・居宅減算Ⅰ

-17-

4. 2018年度報酬改定に係る留意事項について

○同行援護の基本報酬について

2018年度報酬改定にて、同行援護は外出する際に必要な援助を行うことを基本とすることから、「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類を廃止し、基本報酬を一本化した。また、基本報酬の一本化に伴い、支給決定についても、従来の「151000:同行援護(身体介護を伴う)決定」及び「152000:同行援護(身体介護を伴わない)決定」は廃止となり、2018年4月以降は「153000:同行援護基本決定」及び「154000:同行援護基本決定(盲ろう者)」を使用することとした。

ただし、2018年3月31日以前に同行援護の「身体介護を伴う場合」又は「身体介護を伴わない場合」の支給決定を受けた者については、支給決定を受け直すことによる利用者の申請手続き及び市町村の事務処理に係る負担を考慮し、従前の支給決定の有効期間に限り、従前の「身体介護を伴う場合」又は「身体介護を伴わない場合」の分類による報酬を算定できるとしている。

そのため、2018年4月以降、「151000:同行援護(身体介護を伴う)決定」又は「152000:同行援護(身体介護を伴わない)決定」の支給決定を受けていた者に対して、支給決定を更新する際は「153000:同行援護基本決定」又は「154000:同行援護基本決定(盲ろう者)」への更新が必要となっているため、改めて、対象者の把握や台帳の整備状況についてご留意頂きたい。

○自己評価結果等未公表減算について

2018年度報酬改定に伴い創設された、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける「自己評価結果等未公表減算」については、指定通所基準等の規定に基づき、自己評価結果等の公表が適切に行われていない場合に、減算することとし、2019年4月より当該減算が適用されることになっているため、事業所に対し十分に周知願いたい。

また、当該減算については、自己評価結果等の公表を行っている旨の届出が都道府県に提出されていない場合に減算することとなるため、都道府県は当該届出が提出されていない事業所に係る「障害児施設異動／訂正連絡票情報」を作成し、国保連合会へ登録する必要がある。

5. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

(1) 給付費の審査支払事務の見直し

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成28年法律第65号)については、平成30年4月から本格施行となった。給付費の審査支払事務については、より効果的・効率的な審査の実施に向け、段階的に対応を進めている。(別添1)

なお、改正法成立後、国民健康保険中央会に設置された「障害者総合支援法等審査事務研究会」において、給付費の審査支払事務の効果的・効率的な実施に向け議論を行っており、平成30年度の障害者総合支援法等審査事務研究会報告書がとりまとめられている。報告書については、下記のURLに掲載される予定であるので、各自治体におかれては、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の実施に当たり、参考とされたい。

URL <https://www.kokuho.or.jp/supporter/disability/news.html>

(2) 国民健康保険団体連合会における一次審査の拡充・強化

国民健康保険団体連合会(以下、「国保連」という。)の一次審査において「警告」とされていた項目のうち、請求情報が報酬算定ルールに則していないもの等について、平成30年10月サービス提供分(平成30年11月審査分)より、「エラー(返戻)」とする対応(「警告」から「エラー(返戻)」への移行)を行った(第一段階)。

平成31年度においては、事業所台帳や受給者台帳等と明らかに不整合であるもの等について、「警告」から「エラー(返戻)」への移行を進める予定である(第二段階)。

また、国保連における一次審査をより効果的に実施するため、「サービス提供実績記録票の提出状況に応じたチェック要件の細分化」を行う等、審査内容の拡充等を行う。

市町村等においては、引き続き国保連から提供される一次審査結果資料を基に、一次審査で「警告(重度)」及び「警告」となった項目について支払とするか「返戻」とするか、適正な二次審査をお願いする。

-21-

5. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

(3) 障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化

国民健康保険中央会が提供する簡易入力システム(※1)において、平成30年度制度改正・報酬改定に伴う点検項目を追加する等、障害福祉サービス事業所等が給付費請求を行う際の点検機能強化を行う。

また、電子請求受付システム(※2)において、各種マニュアル・「請求事務ハンドブック」の見直しや、報酬告示、留意事項通知、報酬算定構造等の情報の集約掲載が行われる予定である。掲載時期等については追って連絡することとする。

※1 簡易入力システム…事業所等の届出や受給者の支給決定等の情報を登録し、請求情報を作成し、電子請求受付システムに送信を行うためのシステム

※2 電子請求受付システム…事業所等がインターネットを経由して送信したい請求情報を受け付け、支払決定額通知書等を通知するシステム

(4) 審査支払事務の円滑な実施

障害福祉サービス等に係る給付費の一次審査は、事業所等が提出する請求情報と、自治体が提出する台帳情報を突合することにより行われているが、一次審査が適切に実施されるようにするため、都道府県等は事業所台帳を、市町村等は受給者台帳を毎月1日から10日の間に確実に整備する必要がある。平成31年度には台帳情報と明らかに不整合があるもの等について「エラー(返戻)」への移行(第二段階)となること等も踏まえ、効果的・効率的な審査支払事務を実施するため、引き続き期限内での確実な台帳整備をお願いする。

また、審査支払事務の見直しにより、「警告」から「エラー」への移行、審査内容の拡充、障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等が行われるため、都道府県等は、国保連と協力の上、請求処理が円滑に行われるよう、障害福祉サービス事業所等に対して周知すること。

5. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

別添1

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュール

○障害福祉サービス等給付費の効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュールは、以下のとおり。

🚩 : 国保連のテスト環境へのリリース
 🚩 : 国保連システムリリース
 📖 : マニュアルのリリース ※複数存在する場合、段階的なリリースを指す

No	対応内容	実施時期(予定)							
		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
		上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期
1	請求時の機能強化	検討		検討					順次対応を実施
2	事業所台帳情報参照機能の追加	検討							
3	仮審査の活用	仮審査の推奨/実施のフォロー							
4	審査機能の強化(一部制度の取扱いを受けた対応を含む)	検討		検討	検討		検討		順次対応を実施
5	警告からエラーへの移行	検討		検討	検討		検討	検討	順次対応を実施
6	審査内容の拡充	検討		検討	検討		検討		順次対応を実施
7	査定を導入	課題の検討				実施時期については課題の検討状況を踏まえて検討			
8	一次審査結果資料等の作成	検討							今後検討
9	事務処理マニュアルの作成(審査事務及び台帳整備)	検討							
10	台帳情報等整備の改善	運用の見直し及び周知							
11	台帳情報等参照機能の追加				検討				順次対応を実施
12	自治体職員・国保連合会職員への研修	研修内容の検討				研修の実施			
13	事業者への研修	パンフレットの作成・配布		研修テキストの整備			研修の実施		

-23-

6. 警告からエラーへの移行について

(1) 概要

- 効果的・効率的な審査支払事務の実施に向け、国保連合会で実施する一次審査において、事業所台帳や受給者台帳との不一致等、明らかにデータ間に不整合があるものについては、「警告」から「エラー」に移行する。
 なお、移行にあたっては関係機関への影響を考え、段階的に移行することとし、第一段階として請求情報の整合性チェックに関するものを中心に149コードを2018年11月審査分よりエラーへ移行した。
- 引き続き、第二段階として各種台帳情報との突合による整合性チェック等に関するものの移行を予定しており、サービス提供事業所等への周知期間を確保するため、2019年11月審査分(2019年10月サービス提供分)からエラーへ移行することを予定している。
 また、2019年5月審査分より移行対象のエラーコードであることが分かるようエラーメッセージの文頭に★を付与する。
- なお、第二段階での移行対象エラーコードの検討において、一部のエラーコードについては第二段階でのエラー移行を見送り、新たに第三段階での移行時期を設けた上で、チェック要件を見直すことにより国保連合会の審査で誤りと判断できるものは可能な限りエラー(返戻)とするよう引き続き検討を行う。
- また、チェック要件等の見直し及び新たなチェックの追加は、2019年5月審査以降、順次対応する予定。

🚩 : 障害者自立支援給付支払等システムのリリース

No	時期	対応内容	2018年度		2019年度		2020年度	
			上期	下期	上期	下期	上期	下期
1	第一段階	チェック要件等の見直し 警告区分の追加 新たなチェックの追加	🚩 5月					
2		警告からエラーに移行	📢 事業者への周知 警告(★)	11月				エラー
3	第二段階	チェック要件等の見直し 新たなチェックの追加		🚩 11月	🚩 5月(予定)			
4		警告からエラーに移行	📢 各種台帳情報の整備 警告(※)		📢 事業者への周知 警告(★)	11月(予定)		エラー
5	第三段階	チェック要件等の見直し 新たなチェックの追加				🚩 5月(予定)		
6		警告からエラーに移行		📢 各種台帳情報の整備		📢 事業者への周知 警告(★)		11月(予定) エラー

6. 警告からエラーへの移行について

(2) 第二段階(2019年11月予定)の移行対象エラーコード(案)一覧

○ 第二段階(2019年11月予定)の移行対象エラーコード(案)を以下に示す。

メッセージ欄には、「★」を付与した2019年5月審査時点のエラーメッセージを記載している。

No	エラーコード	メッセージ(※1)
1	EE28	★受付:事業所台帳に利用日数特例情報が登録されていません
2	EE43	★受付:事業所台帳に請求明細書の日中支援加算欄の「指定事業所番号」に該当する事業所が登録されていません
3	EE46	★受付:請求額集計欄の「給付率」に市町村の定める地域生活支援単位数表と異なる値が設定されています
4	EE47	★受付:事業所台帳の事業者負担減免届出が「免除」の場合、「事業者減免額」は「上限月額調整」と一致することが必要です
5	EE49	★受付:「単位数」が市町村の定める地域生活支援単位数を超えています
6	EE50	★受付:請求明細書の請求額集計欄の「単位数単価」が10円ではありません
7	EE84	★受付:入院時支援特別加算に該当する単位数表が存在していません
8	EE85	★受付:家庭連携加算に該当する単位数表が存在していません
9	EE86	★受付:訪問支援特別加算に該当する単位数表が存在していません
10	EE87	★受付:帰宅時支援加算に該当する単位数表が存在していません
11	EE88	★受付:入院・外泊加算に該当する単位数表が存在していません
12	EE93	★受付:欠席時対応加算に該当する単位数表が存在していません
13	EF19	★受付:事業所台帳に「指定有効開始年月日」及び「指定有効終了年月日」の情報が登録されていません
14	EF22	★受付:障害児施設台帳に「指定有効開始年月日」及び「指定有効終了年月日」の情報が登録されていません
15	EF42	★受付:継続障害児支援利用援助費が算定されていないため、サービス担当者会議実施加算は算定できません
16	EF48	★受付:初回加算と退院・退所加算は同月に算定できません
17	EF49	★受付:初回加算と医療・保育・教育機関等連携加算は同月に算定できません

※1 エラーへ移行したタイミングで文頭の「★」を除いたメッセージとなる(次ページ以降も同様)

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※1)
18	EF50	★受付:障害児支援利用援助費が算定されていないため、医療・保育・教育機関等連携加算は算定できません
19	EF51	★受付:入院時情報連携加算Ⅰと入院時情報連携加算Ⅱは同月に算定できません
20	EF52	★受付:特定事業所加算Ⅰ、特定事業所加算Ⅱ、特定事業所加算Ⅲ、特定事業所加算Ⅳは同月に算定できません
21	EF53	★受付:サービス利用支援費が算定されていないため、初回加算は算定できません
22	EF54	★受付:障害児支援利用援助費が算定されていないため、退院・退所加算は算定できません
23	EF55	★受付:サービス利用支援費が算定されていないため、退院・退所加算は算定できません
24	EF57	★受付:サービス利用支援費が算定されていないため、医療・保育・教育機関等連携加算は算定できません
25	EF58	★受付:継続サービス利用支援費が算定されていないため、サービス担当者会議実施加算は算定できません
26	EF60	★受付:障害児支援利用援助費が算定されていないため、初回加算は算定できません
27	EG14	★資格:請求明細書の「特定入所障害児食費等給付費・算定日額」が障害児支援受給者台帳の補足給付情報の「補足給付額(日額)」を超えています
28	EQ29	★資格:上限額管理対象外受給者の請求明細書において上限額管理事業所の「管理結果」に値が設定されています
29	EG30	★資格:請求明細書の特定障害者特別給付費の「算定日額」が受給者台帳の補足給付情報の「補足給付額(日額)」を超えています
30	EG32	★資格:実績記録票の補足給付関係情報の「補足給付額(円/日)」が受給者台帳の補足給付情報の「補足給付額(日額)」を超えています
31	EG66	★資格:重度包括の単位数単価が単価表に存在しません
32	EG67	★資格:実績記録票の補足給付関係情報の「補足給付額(日額)」が受給者台帳の補足給付情報の「補足給付額(円/日)」を超えています
33	EG70	★資格:受給者台帳に特定障害者特別給付費対象者の支給決定が登録されていないため、特定障害者特別給付費は算定できません
34	EG71	★資格:受給者台帳の特定障害者特別給付費対象者の支給決定が有効期間外のため、特定障害者特別給付費は算定できません
35	EG87	★資格:請求明細書の「障害支援区分」が受給者台帳の「障害支援区分」と一致していません
36	EL06	★受付:「契約終了年月日」が設定されている場合、「サービス提供年月」は契約有効期間内または30日以内の年月である必要があります
37	EN02	★資格:受給者台帳の上限額管理情報の「上限額管理有無」が「無し」の場合、請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果額」は設定できません
38	EQ21	★受付:送迎加算(一定の条件)の「回数」の合計が送迎加算(障害児(重症心身障害児を除く)の場合)の「回数」の合計を超えています

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※1)
39	EQ22	★受付:保育職員加配加算(一定の条件を満たす場合)の「回数」の合計が保育職員加配加算の「回数」の合計を超えています
40	EQ23	★受付:心理担当職員配置加算(公認心理師の場合)の「回数」の合計が心理担当職員配置加算の「回数」の合計を超えています
41	EQ24	★受付:特定事業所加算の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています
42	EQ43	★受付:体験利用支援加算(地域生活支援拠点等の場合)の「回数」の合計が体験利用支援加算の「回数」の合計を超えています
43	EQ44	★受付:体験利用加算(地域生活支援拠点等の場合)の「回数」の合計が体験利用加算の「回数」の合計を超えています
44	EQ45	★受付:体験宿泊加算(地域生活支援拠点等の場合)の「回数」の合計が体験宿泊加算の「回数」の合計を超えています
45	EQ47	★受付:行動障害支援体制加算の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています
46	EQ48	★受付:要医療児者支援体制加算の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています
47	EQ49	★受付:精神障害者支援体制加算の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています
48	PA40	★資格:受給者台帳の上限額管理情報の登録内容に該当する利用者負担上限額管理加算の請求ではない、または請求明細書の「管理結果」が不正です
49	PA56	★資格:受給者台帳の「旧法障害程度区分」の登録内容に該当する請求ではありません
50	PB07	★受付:事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算の有無」が「無し」のため、福祉・介護職員処遇改善加算は算定できません
51	PB08	★受付:事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無」が「無し」のため、福祉・介護職員処遇改善特別加算は算定できません
52	PB44	★資格:受給者が65歳以上ではない、または受給者台帳の「障害支援区分」が「区分4」以上ではありません
53	PB45	★受付:受託居宅介護サービス費を請求する場合、外部サービス利用型共同生活援助サービス費の請求が必要です
54	PJ25	★資格:受給者台帳の上限額管理情報の登録内容に該当する利用者負担上限額管理加算の請求ではない、または請求明細書の「管理結果」が不正です
55	PJ50	★受付:障害児施設台帳の重度知的障害児収容棟設置、または肢体不自由児施設重度病棟設置が「無し」のため重度障害児支援加算は算定できません
56	PJ56	★受付:障害児施設台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算の有無」が「無し」のため、福祉・介護職員処遇改善加算は算定できません
57	PJ57	★受付:障害児施設台帳の「福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無」が「無し」のため、福祉・介護職員処遇改善特別加算は算定できません
58	PP67	★支給量:実績記録票の「退居日」の翌日以降に受託居宅介護サービス費は算定できません
59	PP72	★支給量:算定されたサービスコードの請求明細書の「回数」の合計が決定支給期間中の算定可能回数を超えています

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※1)
60	PQ38	★支給量:請求明細書の緊急時対応加算の「回数」の合計が実績記録票の「緊急時対応加算(回)」を超えています
61	PQ39	★支給量:請求明細書の初回加算の「回数」の合計が実績記録票の「初回加算(回)」を超えています
62	PQ40	★支給量:請求明細書の福祉専門職員等連携加算の「回数」の合計が実績記録票の「福祉専門職員等連携加算(回)」を超えています
63	PQ41	★支給量:請求明細書の行動障害支援指導連携加算の「回数」の合計が実績記録票の「行動障害支援指導連携加算(回)」を超えています
64	PQ42	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅰ(短期入所)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅰの算定回数を超えています
65	PQ43	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅱ(短期入所)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅱの算定回数を超えています
66	PQ44	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅳ(短期入所)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅳの算定回数を超えています
67	PQ45	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅴ(短期入所)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅴの算定回数を超えています
68	PQ46	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅵ(短期入所)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅵの算定回数を超えています
69	PQ47	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅰ(共同生活援助)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅰの算定回数を超えています
70	PQ48	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅱ(共同生活援助)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅱの算定回数を超えています
71	PQ49	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅳ(共同生活援助)の「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅳの算定回数を超えています
72	PQ50	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅰの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅰの算定回数を超えています
73	PQ51	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅱの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅱの算定回数を超えています
74	PQ52	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅳの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅳの算定回数を超えています
75	PQ53	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅴの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅴの算定回数を超えています
76	PQ54	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅵの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅵの算定回数を超えています
77	PQ55	★支給量:請求明細書の医療連携体制加算Ⅶの「回数」の合計が実績記録票の医療連携体制加算Ⅶの算定回数を超えています
78	PQ56	★支給量:請求明細書の「サービス提供年月」が実績記録票の「保育・教育等移行支援加算・移行後算定日(年月日)」の年月と一致していません
79	PQ57	★支給量:請求明細書の事業所内相談支援加算の「回数」の合計が実績記録票の「事業所内相談支援加算(回)」を超えています
80	PQ58	★支給量:請求明細書の低所得者利用加算の「回数」の合計が実績記録票の「低所得者利用加算(回)」を超えています

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※1)
81	PQ60	★支給量:請求明細書の緊急短期入所受入加算の「回数」の合計が実績記録票の「緊急短期入所受入加算(回)」を超えています
82	PQ62	★支給量:請求明細書の単独型加算(長時間)の「回数」の合計が実績記録票の「単独型加算(一定の条件)(回)」を超えています
83	PQ63	★支給量:請求明細書の重度障害者支援加算(一定の条件)の「回数」の合計が実績記録票の「重度障害者支援加算(回)」を超えています
84	PQ64	★支給量:請求明細書の定員超過特例加算の「回数」の合計が実績記録票の「定員超過特例加算(回)」を超えています
85	PQ67	★支給量:請求明細書の体験宿泊支援加算の「回数」の合計が実績記録票の「体験宿泊支援加算(回)」を超えています
86	PQ68	★支給量:請求明細書の通勤訓練加算の「回数」の合計が実績記録票の「通勤訓練加算(回)」を超えています
87	PQ70	★支給量:就労定着支援サービスの基本報酬を算定する場合、実績記録票の「合計 算定日数(日)」は「1」以上である必要があります
88	PQ72	★支給量:特別地域加算を算定する場合、実績記録票の「特別地域加算(回)」は「1」以上である必要があります
89	PQ73	★支給量:自立生活援助サービスの基本報酬を算定する場合、実績記録票の「合計 算定日数(日)」は「2」以上である必要があります
90	PQ74	★支給量:同行支援加算を算定する場合、実績記録票の「同行支援(回)」は「1」以上である必要があります
91	PQ77	★支給量:請求明細書の行動障害支援連携加算の「回数」の合計が実績記録票の「行動障害支援連携加算(回)」を超えています
92	PQ78	★支給量:請求明細書の送迎加算の「回数」の合計が実績記録票の提供実績の合計の「実績 送迎加算(回)」を超えています
93	PS81	★受付:実績記録票の重度包括の「加算後単位数」が「基本単位数」に「加算」の割合を乗じた単位数と一致していません
94	PS82	★受付:実績記録票の重度包括の「単位数」が「加算後単位数」と「派遣人数」から算出した値と一致していません
95	PS84	★受付:重度包括の実績記録票の「サービス内容」に同一日付で「短期入所」、または「共同生活援助」の明細が2件以上存在しています
96	PT32	★受付:実績記録票の重度包括の「基本単位数」が「適用単価」から算出した単位数と一致していません
97	PT87	★受付:実績記録票の「サービス内容」が共同生活介護、共同生活援助及び短期入所以外の場合、「開始時間」の設定が必要です
98	PT88	★受付:実績記録票の「サービス内容」が共同生活介護、共同生活援助及び短期入所以外の場合、「終了時間」の設定が必要です
99	PU14	★受付:実績記録票の「サービス内容」と「重度包括・加算」の関係が不正です
100	PU51	★受付:実績記録票の「サービス内容」に、同一サービス提供時間で重複できないサービスが設定されています
101	PU61	★受付:「算定時間数」が同じ「提供通番」の最終行に設定されていません

※2

- 32 -

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※1)
102	PU62	★受付:同じ「提供通番」で「開始時間」が同じ明細が存在しています
103	PU63	★受付:「算定時間数」が同じ「提供通番」及び「日付」の最終行に設定されていません
104	PU64	★受付:同じ「提供通番」及び「日付」で「開始時間」が同じ明細が存在しています
105	PU96	★受付:同じ「日付」で最初の1時間の「算定時間数」が1時間と一致していません
106	PU97	★受付:同じ「日付」で「開始時間」が同じ明細が存在しています

※2 No100のPU51については、複数事業所間のチェックではなく、単一事業所の実績記録票内のチェックとなるため、警告(重度)からエラーへ変更を行う。

6. 警告からエラーへの移行について

○ また、以下に示すエラーコードは審査内容の拡充及び制度改正・報酬改定への対応により、2019年5月審査分(2019年4月サービス提供分)より新たに追加予定のエラーコードであるが、第二段階での移行を予定している。

No	エラーコード	メッセージ(※)
1	EL88	★受付:実績記録票の「地域移行加算」を設定している「日付」が「退所日」の翌日以降です
2	EL89	★受付:実績記録票の「自立生活支援加算」を設定している「日付」が「退所日」の翌日以降です
3	EL90	★受付:実績記録票の「保育・教育等移行支援加算・移行後算定日(年月日)」が設定されている場合、「移行日(年月日)」の設定が必要です
4	EL91	★受付:実績記録票の「保育・教育等移行支援加算・移行後算定日(年月日)」が「移行日(年月日)」より前の日付となっています
5	EL93	★受付:実績記録票の「保育・教育等移行支援加算・移行後算定日(年月日)」が「移行日(年月日)」から30日を超えた日付となっています
6	EL94	★受付:実績記録票の「保育・教育等移行支援加算・移行日(年月日)」に「サービス提供年月」の翌月以降の年月が設定されています
7	PP84	★支給量:請求明細書のサービス種類に該当する共同生活援助サービス提供実績記録票(様式18-1)が届いていません
8	PP86	★支給量:請求明細書のサービス種類に該当する共同生活援助サービス提供実績記録票(様式18-2)が届いていません
9	PP88	★支給量:請求明細書のサービス種類に該当する実績記録票が届いていません
10	PU80	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「初回加算(回)」が算定可能回数を超えています
11	PW01	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「緊急時対応加算(回)」が算定可能回数を超えています
12	PW02	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「福祉専門職員等連携加算(回)」が算定可能回数を超えています
13	PW04	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「行動障害支援連携加算(回)」が算定可能回数を超えています
14	PW05	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「行動障害支援指導連携加算(回)」が算定可能回数を超えています
15	PW06	★受付:実績記録票の「サービス内容」に「短期入所」以外が設定されている場合、「低所得者利用加算」は設定できません
16	PW07	★受付:体験利用支援加算Ⅰが算定可能回数を超えています
17	PW08	★受付:体験利用支援加算Ⅱが算定可能回数を超えています
18	PW09	★受付:実績記録票の「サービス内容」に「短期入所」以外が設定されている場合、「送迎加算 往」は設定できません

※「エラー」へ移行した後は、文頭の「★」を除いたメッセージとなる(次ページ以降も同様の整理)

6. 警告からエラーへの移行について

No	エラーコード	メッセージ(※)
19	PW10	★受付:実績記録票の「サービス内容」に「短期入所」以外が設定されている場合、「送迎加算 復」は設定できません
20	PW18	★受付:実績記録票の「利用人数」に値が設定されていません
21	PW23	★受付:実績記録票の提供実績の合計の「自立生活支援加算(回)」が算定可能回数を超えています
22	PW26	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「地域移行加算(回)」が算定可能回数を超えています
23	PW27	★受付:実績記録票の緊急時対応加算が設定されている場合、「サービス内容」は身体介護または通院介助(身体介護併用)であることが必要です
24	PW37	★受付:実績記録票の提供実績の合計2の「事業所内相談支援加算(回)」が算定可能回数を超えています

6. 警告からエラーへの移行について

(3) 警告からエラーへの移行(第一段階)における見直しについて

- 警告からエラーへの移行(第一段階)については、2018年11月審査分より実施したところである。
- 今般、以下のエラーコードにおいては制度の取扱い上、機械的にエラーと判断することができないケースがあることや、機械的にエラーと判断できることが判明したため、2019年5月審査より判定レベルの見直しを行う。

No	エラーコード	エラーメッセージ	判定レベル	
			見直し前	見直し後
①	PB57	受付:福祉専門職員等連携加算を算定する場合、サービス提供年月はサービス開始年月日から90日以内の年月であることが必要です(※)	エラー	警告 (重度)
②	PU12	▲受付:提供実績の合計の「施設外支援 累計(日/180日)」が180日を超えています	警告 (重度)	警告 (エラー移行対象)

※判定レベルの見直しと併せて、エラーメッセージを以下に変更する。

▲受付:福祉専門職員等連携加算を算定するサービス提供年月がサービス開始年月日から90日を超えています

障害福祉サービスの質の向上について

障害福祉サービス等により事故が発生した場合の
京都市、市町村等への報告について

平成26年4月30日
京都市健康福祉部、
介護・地域福祉課

障害福祉サービス等を提供する事業所等については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成24年京都市条例第32号）等により、利用者に対する障害福祉サービス等の提供により事故が発生した場合には、京都市等に報告を行うこととしておりますが、その取扱いについて、下記のとおり整理しましたのでお知らせします。

なお、市町村（支給決定権者）において、既に定めている報告様式がある場合には、既存の報告様式を使用して差し支えありませんが、京都市にも漏れなく報告いただきますようお願いいたします。

また、感染症や食中毒に関する報告については、引き続き所管保健所の指示に従い、別途報告が必要ですので申し添えます。

記

- 1 対象事業所（以下「事業所」という。）
指定障害福祉サービス事業所
指定障害者支援施設
指定一般相談支援事業所
指定特定相談支援事業所
指定障害児通所支援事業所
指定障害児入所施設
指定障害児相談支援事業所
地域活動支援センター
福祉ホーム
※ 移動支援等、市町村が実施する地域生活支援事業については、本府への報告は必要ありませんが、各市町村への報告は必要です。

2 報告すべき事故の範囲

- (1) 事故の種類
ア 利用者の死亡
（ア） サービスの提供により利用者死亡した場合
（イ） 利用者の死亡原因に疑義がある場合
イ 利用者の怪我等
怪我等とは、サービスの提供により発生した骨折、火傷、創傷、創傷、誤嚥、異食、誤与薬等のうち、入院又は医療機関での治療を要するものをいう（ただし、軽微な治療で済むため、

管理者が報告の必要を認めないものは除く。）。

- ウ 利用者の保有する財物の損壊、滅失
- エ 従業員の法令違反により利用者の処遇に影響を及ぼすもの
- オ その他、管理者が報告を必要と判断したもの

(2) 事故の原因

事業者の過失の有無を問わない。

(3) 事故発生の時間帯

- ア サービス提供中の事故
- イ 利用者が事業所内に所在中の事故
- ウ 送迎中の事故
- エ 通院付添い中の事故

3 報告事項

- (1) 報告年月日
- (2) 事業所の概要
ア 法人の名称
イ 事業所番号、事業所の名称、サービス種別、所在地及び電話番号
ウ 報告者の職名及び氏名
- (3) 利用者の概要
ア 氏名、性別、年齢、住所及び連絡先（電話番号）
イ 受給者証番号、障害支援区分、障害者手帳等級及び特記事項
- (4) 事故の概要
ア 事故が発生した日時及び場所
イ 事故の種類
ウ 事故発生の経緯
エ 事故後の対応
(5) 利用者及び家族への対応等
ア 利用者の状況
イ 利用者・家族等に対する連絡・説明
ウ 損害賠償等の状況
(6) 事故の原因及び今後の改善策

4 報告先

- (1) 事業所を所管する京都府保健所及び利用者の支給決定を行った市町村に報告すること。
- (2) 京都府以外の市町村が支給決定を行った利用者の場合は、事業所を所管する京都府保健所のほか、支給決定を行った市町村の指示に従い報告すること。

5 報告の方法

- (1) 報告は、別添の「事故報告書」によること。ただし、既に事業所において必要項目が網羅された様式を作成している場合は利用者又は利用者の支給決定を行った市町村が定める様式がある場合は、これを使用して差し支えない。

(2) 緊急性の高いものについては、3の(1)の報告先に対し、速やかに電話による報告を行うとともに、その後事故報告書を提出すること。

6 所管保健所の対応

- (1) 報告を受けた保健所は、事故に係る状況を把握するとともに、必要に応じ事業所に対し助言を行う。
- (2) 事業所の改善計画や事故防止対策を確認し、適切な運営が行えるよう指導・助言を行う。

参 考

● 感染症又は食中毒に関する報告について

感染症又は食中毒が発生した場合は、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け健康第022002号厚生労働省健康局長他連名通知)により、次のいずれかから該当する場合は、速やかに所管の保健所に連絡し、別途保健所から指示する様式により報告すること。

- ア 感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 発症者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

障害福祉サービス等事業者における事故発生時の報告に係るQ&A 【報告すべき事故の範囲】

Q 1 創傷とは。

A 1 創傷とは、擦過傷、打撲傷、挫傷、裂創、切創、刺創(刺し傷)等をいう。

Q 2 利用者の保有する財物の損壊、滅失とは、どのような事例を想定しているのか。

A 2 派遣先で家具を壊した場合、訪問途上にひったくりや車上荒しの被害に遭い、サービス受給者証等の入った鞆等を盗まれた場合等を想定している。

Q 3 従業員の法令違反により利用者の処遇に影響を与えるものは、どのような事例を想定しているのか。

A 3 利用者の預り金の横領や、送迎中における職員の交通ルール違反に起因する交通事故等を想定している。

Q 4 事業者の過失の有無を問わないとは、どのような事例を想定しているのか。

A 4 利用者間の喧嘩、無断外出、送迎中の追突等、第三者や利用者自身に主たる原因があるものも含むという趣旨である。

Q 5 災害が発生した場合は、どのように報告すればよいか。

A 5 別添の社会福祉施設等の被災状況により報告いただきたい。

Q 6 個人情報の漏えい(紛失、盗難等)については、どのように報告すればよいか。

A 6 特に様式は定めがないが、以下の項目について速やかに所管の保健所に報告し、その指示に従うこと。

- ① 基本情報(事業所名、サービス種別)
- ② 具体的内容(経過(漏えい又はその事実を把握した日時、場所)、漏えい内容)

京都府
保健所長 様
様 (市区町村長)

事業所(施設)名
管理者名

事故報告書

印

報告年月日 年 月 日

法人の名称	事業所(施設)の名称			事業所 番号
事業所(施設)の所在地	東京都府			
電話番号	担当者氏名	職名		
事故が発生した 事業(施設)の種類	1 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 2 療養介護 3 生活介護 4 短期入所(ショートステイ) 5 障害者支援施設 6 自立訓練(機能・生活) 7 就労移行支援 8 自立訓練(機能・生活) 9 就労継続支援(A型・B型) 10 一般相談支援 11 特定相談支援 12 福祉型児童発達支援センター 13 児童発達支援事業 14 放課後等デイサービス 15 福祉型障害児入所施設 16 医療型障害児入所施設 17 医療型児童発達支援センター 18 保育所等訪問支援 19 障害児相談支援 20 地域活動支援センター 21 福祉ホーム			
氏名	2 利用者			
受給者証番号	性別	年齢	障害支 援区分	障害支 援区分
住所	種別(身体・療育・精神)	年齢	電話番号	
障害者手帳	手帳番号	手帳等級	(1 2 3 4 5 6 級) (A・B)	
特記事項	3 事故の概要			
発生日時	平成 年 月 日 () 時 分			
発生場所				
事故の種類 (複数場合は最も 症状の重いもの)	1 死亡(死因:) 2 骨折 3 火傷 4 創傷 5 溺死 6 異変 7 薬の誤配 8 財物の損壊・滅失 9 従業員の法令違反 10 交通事故(加害者又は自損の場合) 11 交通事(被害者の場合) 12 その他()			
事故の経緯及び事 故後の対応				

4 利用者及び家族への対応等			
受診した医療機関名	主治医の氏名	診断名	
利用者の状況 (病状・入院の 有無等)			
利用者・家族等 への連絡・説明 (連絡・説明の日 時、内容、連絡 方法、内容、連絡 した相手等)			
損害賠償等の状況			
5 事故の原因及び今後の改善策について			
事故の原因及び今 後の改善策			
チェック (あてはまるもの 全てに○)	1 本人等要因 a 疾病 b 機能低下 c 薬物処方 d 自傷 e 他害 f 利用者間トラブル g その他 () 2 介護者要因 a アセスメント不足 b 利用者の状況変化の情報の共有化不足 c 観察・見守り不足 d 安全確認不足 e 介護手順が守られていない f 不適切な介護姿勢 s 介護者の人数不足 h その他 () 3 環境要因 a 設備の不備 b 器具の不備 c 整理整頓の不備 d その他 () 4 不明		

記入欄に記入しきれない場合は、任意の別紙に記載・添付のうえ、提出してください。

社会福祉施設等の被災状況

【令和〇〇年〇月〇日〇〇時現在】

市町村名	施設種別	施設名	定員	罹災日	被害状況	避難の有無	現在の状況

(注1)対象施設は、社会福祉法第2条に基づく社会福祉施設等であること。

(注2)被害状況については、施設のどの部分が、どのように被害をうけているかが判るよう可能な限り具体的に記載すること。

(注3)施設が罹災した日及び施設の被災による避難の有無を記載すること。(避難勧告等による避難はしていても、施設に全く被害がない段階では、本表での報告には該当しない)

(注4)現在の状況には、「復旧済み」「〇日から通常使用できる予定」など具体的に記入すること。

社会福祉施設等の被災状況(記載例)

【令和〇〇年〇月〇日〇〇時現在】

市町村名	施設種別	施設名	定員	罹災日	被害状況	避難の有無	現在の状況
〇〇市	特別養護老人ホーム	〇〇〇苑	〇名	〇月〇日	屋根の破損による雨漏り、床下浸水	無	浸水が解消し、〇日から通常通り使用できる予定。
〇〇町	保育所	〇〇保育園		〇月△日	保育室の雨漏り、近隣の川が氾濫し床上浸水	近隣の施設に避難中	〇日に復旧済み
〇〇市	知的障害者小規模通所授産施設	〇〇作業所		〇月〇日	作業所の屋根の雨漏り	無	〇日に復旧済み

(注1)対象施設は、社会福祉法第2条に基づく社会福祉施設等であること。

(注2)被害状況については、施設のどの部分が、どのように被害をうけているかが判るよう可能な限り具体的に記載すること。

(注3)施設が罹災した日及び施設の被災による避難の有無を記載すること。(避難勧告等による避難はしていても、施設に全く被害がない段階では、本表での報告には該当しない)

(注4)現在の状況には、「復旧済み」「〇日から通常使用できる予定」など具体的に記入すること。

(注5)追加で報告がある場合は、同シート内にセルを挿入の上、追加部分に分かるようにセルを着色すること。

施設内における集団感染等発生時の報告・公表の基準

京 都 府
 9 健 対 第 3 7 6 号
 平成29年3月31日
 平成31年4月12日

1 目的

施設内で感染症による集団感染等が発生した場合の発生施設において、早期にその事実を明らかにし、施設利用者等に対して感染拡大防止のための注意喚起や予防行動の徹底を呼びかけることが感染症対策の観点からも極めて重要である。

また、発生施設にとっては、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害を未然に防止し、できるだけ早期に正確な情報を府民に提供することによって施設への信頼に繋がることを期待される。

これらのことを踏まえ、施設内における集団感染等が発生した場合の報告・公表に関する基本的な考え方を整理し、報告・公表の基準を定める。

2 施設から保健所への報告の基準

施設内で感染症による集団感染等が発生した場合の施設から保健所への報告の基準は、次のとおりとする。

施設の種類	報告の基準(次のいずれかに該当)	参考法令等
介護施設 福祉施設 〔保育所等通所施設を含む。〕	1 同一の感染症(疑いを含む)に死亡者、又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合 2 同一の感染症の患者(疑いを含む)が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 3 1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生动向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合	厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号) 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について(平成17年2月22日厚生労働省健康局長等通知)
医療機関	感染症対策を実施した後、同一病棟(機関)で発症者(目安10名以上)又は因果関係が否定できない死亡者が確認された場合	医療機関等における院内感染対策について(平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
共通事項	感染症等発生時早期(疑いを含む。)に、拡大防止のために保健所の指導が必要と管理者等が認めた場合	府独自規定

3 公表に関する指針の基準

(1) 公表の目的

多数の者が利用する施設で集団感染が発生した場合、施設が主体的に府民等に対して面会制限等施設内の感染拡大防止を周知・徹底するとともに、感染についての注意喚起を行うことにより、感染の拡大を防止することを目的とする。

(2) 公表の基準

公表の基準は次のいずれかに該当する場合とする。

なお、公表に当たっては、保健所長が、感染症対策の観点から施設の状態や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行うものとする。

- ① 施設内感染若しくは院内感染(疑いを含む。)による死亡者が報告された場合
- ② 介護施設・福祉施設については、感染対策を講じ、保健所への報告後に、重篤な患者を含む新たな発症者が概ね10名(目安:累計概ね20名)又は全利用者の概ね半数以上報告された場合
- ③ 通所系介護施設・福祉施設については、感染拡大防止のための事業休止を行った場合
- ④ 医療施設については、感染対策を講じた後に、累計概ね20名以上の患者が発生した場合
- ⑤ ①～④にかかわらず、病原体の種類や感染力、感染の規模等を総合的に判断し公表が必要とした場合、又はその他社会的に影響が大きいと判断し公表が必要とした場合

(3) 公表の考え方

ア 施設が公表する場合の考え方

施設が、集団発生した早い段階において主体的に正確な情報を提供し、早期に適切な対応を講じていることを府民に認識していただくことで、無用な不安を解消し、施設への信頼を高めることができる。

公表に当たっては、保健所が施設にその趣旨を丁寧に説明し、罰則や告発として行うものではないことを理解いただき、適切な時期に施設が主体的に公表するよう助言する。

イ 京都府が公表する場合の考え方

上記について施設が対応しない場合であっても、感染の拡大が依然認められると判断した場合は、施設名、所在地、施設種別、患者数等を公表する。
 なお、施設には事前に内容等を伝達する。

施設内における集団感染等発生時の報告・公表の基準一部改正新旧対照表

改 正 後	現 行
<p>3 公表に関する指導の基準</p> <p>(1) 公表の目的 (略)</p> <p>(2) 公表の基準 公表の基準は次のいずれかに該当する場合とする。 なお、公表に当たっては、保健所長が、感染症対策の観点から施設の状況や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行うものとする。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 医療施設については、<u>感染対策を講じた後に、累計概ね20名以上の患者が発生した場合</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p>⑤ (略)</p>	<p>3 公表に関する指導の基準</p> <p>(1) 公表の目的 (略)</p> <p>(2) 公表の基準 公表の基準は次のいずれかに該当する場合とする。 なお、公表に当たっては、保健所長が、感染症対策の観点から施設の状況や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行うものとする。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 医療施設については、<u>感染対策を講じ、保健所への報告後に、新たな発生が概ね10名以上(目安：累計概ね20名以上)報告された場合</u> <u>なお、複数診療科を有する300床以上の入院施設については、同診療科の病棟において発生した感染者数とする。</u></p> <p>⑤ (略)</p>

「施設内における集団感染症発生時の報告・公表の基準」施設用Q&A

京 都 府
平成29年12月12日
一部正平成31年4月12日

1 目的に関すること

Q 1 なぜ報告・公表の基準が必要なのか。(共通)

A 1 社会福祉施設や医療施設などの施設内で感染症による集団感染等が発生した場合、発生施設が早期にその事実を明らかにすることで、施設利用者等への感染拡大防止のための注意喚起だけでなく地域住民に対する予防行動の徹底にも資すると考えており、感染症対策の観点から極めて重要であるとともに、施設への信頼にも繋がるものと期待されます。

また、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害の未然防止にも資するものと考えており、そのためには早期に正確な情報を府民に提供することが重要であることから、今回、報告・公表の基準を示すものです。

Q 2 公表によって住民の不安をおおひ、施設の信頼が失墜する恐れがありませんか。また、マスコミの報道により、施設が風評被害を受けることはありませんか。(共通)

A 2 施設が早期に事実を正確に公表し、施設の対応について透明性を確保するとともに、適切な措置を講じていることを地域住民に伝え、理解していただくことが、風評被害の防止や施設への信頼に繋がると考えています。近年、医療機関で発生したノロウイルス集団感染について、公表の遅れにより施設や行政の姿勢が問われた事例は記憶に新しいところであり、今回、基準を定め周知を図るものです。

Q 3 施設名を公表することが、感染拡大防止の有効な手段になるのでしょうか。(共通)

A 3 公表を通じて、施設への訪問者等の適切な予防行動等に繋げることが公表の目的のひとつです。

2 適用範囲に関すること

Q 4 この基準は、京都市内の施設についても適用されるものですか。(共通)

A 4 京都市内の施設は京都市が指導監督権限を有し、報告・公表のルールについても、京都市が基準を設けて運用されていることから、京都市内の施設は対象外となります。

Q 5 この基準が適用される施設には、具体的にどのようなものがありますか。(共通)

A 5 「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け厚生労働省健康局長等通知)の別紙に掲げる施設及び病院・診療所(以下「医療機関」という。)が対象となります。なお、同通知の発出以降に、新たに規定された下記の施設も対象となります。

【介護・老人福祉関係施設等】

- サービス付き高齢者向け住宅(有料老人ホームとして考える。)

【児童・婦人関係施設等】

- 認定こども園
- 児童心理治療施設
(関係法令改正により「情緒障害児短期治療施設」が名称変更)

【障害者関係施設】

障害者関係施設については関係法令の改正により、同通知の別紙に代わり、次の事業区分類となっています。

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総

合支援法)に基づく次の施設及び事業所

- ・ 障害者支援施設
- ・ 療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助の各事業を行う事業所(障害福祉サービス事業所)
- ・ 地域生活支援センター及び福祉ホーム
- 児童福祉法に基づく次の施設及び事業所
- ・ 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスの各事業を行う事業所
- ・ 障害児入所施設

※ 関係法令等の改正に合わせて、適宜加除修正の可能性がございます。

Q 6 この基準が適用される感染症には、具体的にどのようなものがありますか。
(共通)

A 6 全数届出の疾患以外の定点医療機関からの届出による5類感染症、例えば、インフルエンザ、感染性胃腸炎をはじめ、RSウイルス感染症、手足口病、伝染性紅斑等が想定されます。

3 報告の基準に関すること

Q 7 基準に患者数が示されていますが、施設の入所者や医療機関の入院患者以外に職員も含めて計上するのですか。(共通)

A 7 多くの場合、職員は自宅から施設等に通勤していることから自宅や通勤途上の感染等同一の感染経路ではないケースも想定されます。しかし、業務等で施設内を往来することの多い職員が感染の媒体となることもあるため、職員も含めて計上します。(厚生労働省結核感染症課)

Q 8 医療機関における報告の基準において、感染対策を実施する集団の考え方を教えてください。

A 8 院内感染のアウトブレイグについては、「医療機関における院内感染対策について(平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)」において、「一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである」とされており、この場合の考え方は以下のとおりとします。

<一定期間の考え方>

画一的に1週間等の期間を設けるものではなく、患者の発生状況から一連の集団感染であると判断できる期間とする。

例えば、最後の患者の感染性消失後、当該原因病原体の潜伏期間の2倍の日数が経過した後の患者の発生については、新たな集団とするなど疾病の特性を踏まえて判断してください。

<一定の場所の考え方>

構造や患者、医師・看護師等の導線、感染経路等を考慮して集団の範囲を決定する。

例えば、病棟や看護単位が別であっても、次のような場合は、同一の集団と考える必要がある。

- ① ナースステーションが一つであり、病棟間でスタッフの行き来がある場合
- ② 昼間は独立した看護単位であっても、夜間は一体的な看護体制となる場合

4 公表の基準に関すること

Q 9 通所系介護施設・福祉施設については、感染拡大防止のための事業休止を行った場合を公表の基準としていますが、介護施設等では、少数の患者発生で予防的に閉鎖する施設もあり、一方、保育施設では事業を休止することそのものがまれですが、実態を考慮した運用方法について教えてください。

A 9 通所系施設の実態を考慮すると、小規模施設において、感染拡大防止のためではなく、予防的に事業を休止する場合がありますので、施設での対応状況や感染拡大の可能性を考慮して公表の要否を判断することが必要です。

A13 公表の主旨から考えて、より多くの地域住民に情報が提供され、共有される
ことが求められることから、府振興局の記者クラブへの報道資料の配付を公表の
基本とします。なお、併せて施設のホームページを活用して公表するなど、きめ
細かな対応をお願いします。

Q14 資料提供先、資料提供の方法、公表内容等について保健所に相談してよいで
しょうか。(共通)

A14 感染対策に関することと併せて、適切な公表の時期や内容等も含め、保健所
が施設等を支援します。

Q15 公表資料に記載すべき内容について教えてください。(共通)

A15 注意喚起、施設利用者の不安解消等の公表の目的に照らし、正確な発生状況
に加え、施設が適切な感染防止対策を講じていることがわかるようを記載してく
ださい。

具体的には、少なくとも次の内容を含むものとします。

- 発症者数（施設利用者及び職員）
- 死亡者がいる場合は、個人情報保護の保護に留意した上で、概要を記載
- 感染防止対策等の実施状況
(初発の患者から時系列で記載。保健所への報告等も含む。)
- 具体的な感染防止対策の内容。

Q10 公表の基準について、一週の感染症事案かどうかの判断に当たっての考え方を
教えてください。(共通)

A10 感染症の潜伏期間、患者集団、症状等に応じて関連性を精査する必要があるあり
ますので、感染症対策を講じた後に患者が発生するまでの間隔や発生状況等を考
慮して総合的に判断してください。

なお、医療機関については、「医療機関における院内感染対策について」（平成
26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において、「院内感染のア
ウトブレイクとは、一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所
で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである」とされており、
この場合の考え方は報告の基準に準じます。(Q&A8参照)

Q11 基準を適用する場合の目安として患者数が示されていますが、施設の入所者
や医療機関の入院患者以外に職員も含めて計上するのですか。(共通)

A11 報告の基準に準じます。

Q12 京都府が公表する場合、どこが主体となるのですか。(共通)

A12 地域の感染症対策に当たっては、保健所長が3(2)の各事項を勘案の上、
感染拡大防止の観点から施設の状況や地域の事情を考慮し、必要な指示等を行
います。その上で、総合的な観点から公表が必要と判断した場合は、保健所が公表
の主体となります。

5 その他

Q13 施設及び医療機関のホームページのみに掲載することで、公表したものとみ
なされますか。(共通)

「施設内における集団感染等発生時の報告・公表」施設用Q & A 新旧対照表

(1/5)

改正後	現行
<p>Q 1 なぜ報告・公表の基準が必要なのですか。(共通)</p>	<p>Q 1 なぜ報告・公表の基準が必要なのですか。</p>
<p>A 1 (略) また、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害の未然防止にも資するものと考えており、そのためには早期に正確な情報を府民に提供することが重要であることから、今回、報告・公表の基準を示すものです。</p>	<p>A 1 (略) また、施設利用者等の不安解消のほか、不正確な情報による風評被害の未然防止にも資するもの考えており、そのためには早期に正確な情報を府民に提供することが重要であることから、今回、報告・公表の基準を示すものです。</p>
<p>Q 2 公表によって住民の不安をあまり、施設の信頼が失墜する恐れがありませんか。 また、マスコミの報道により、施設が風評被害を受けることはありませんか。</p>	<p>Q 2 公表によって住民の不安をあまり、施設の信頼が失墜する恐れがあります。また、マスコミの報道により、施設が風評被害を受けることはありませんか。</p>
<p>A 2 (略)</p>	<p>A 2 (略)</p>

「施設内における集団感染等発生時の報告・公表」施設用Q & A 新旧対照表

(2/5)

改正後	現行
<p>Q8 医療機関における報告の基準において、<u>感染対策を実施する集団の考え方を教えてください。</u>(共通)</p>	<p>Q8 医療機関における報告の基準において、<u>感染対策を実施する集団の考え方を教えてください。</u>(共通)</p>
<p>A8 院内感染のアウトブレイクについては、「医療機関における院内感染対策について」(平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)において、「<u>一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである</u>」とされています。 この場合の考え方は以下のとおりとします。</p> <p><一定期間の考え方> <u>画一的に1週間等の期間を設けるものではなく、患者の発生状況から一連の集団感染であると判断できる期間とする。</u> 例えば、最後の患者の感染性消失後、当該原因病原体の潜伏期間の2倍の日数が経過した後の患者の発生については、<u>新たな集団とするなど、疾病の特性を踏まえて判断する。</u></p>	<p>A8 小規模の医療機関では、その施設全体を集団とする場合がありますが、<u>同一の病棟をひとまとまりの集団として考えることを基本とします。</u></p>
<p><一定の場所の考え方> <u>構造や患者、医師・看護師等の導線、感染経路等を考慮して集団の範囲を決定する。</u> 例えば、病棟や看護単位が別であっても、次のような場合は、同一の集団と考える必要がある。 ① ナースステーションが一つであり、病棟間でスタッフの行き来がある場合 ② 昼間は独立した看護単位であっても、夜間は一体的な看護体制となる場合</p>	

「施設内における集団感染等発生時の報告・公表」施設用Q&A 新旧対照表

(3/5)

改正後	現行
<p>Q10 公表の基準について、一連の感染症事案かどうかの判断に当たっての考え方を教えてください。(共通)</p>	<p>Q10 医療機関については、感染対策を講じて保健所への報告した後新たな患者発生が報告された場合とされていますが、一連の感染症事案かどうかの判断に当たっての考え方を教えてください。(共通)</p>
<p>A10 感染症の潜伏期間、患者集団、症状等に応じて関連性を精査する必要があるありますので、感染対策を講じた後に患者が発生するまでの間隔や発生状況等を考慮して総合的に判断してください。</p> <p>なお、医療機関については、「医療機関における院内感染対策について」(平成26年12月19日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)において、「院内感染のアウトブレイクとは、一定期間内に、同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のことである」とされており、この場合の考え方は報告の基準に準じます。(Q&A8参照)</p>	<p>A10 感染症の潜伏期間、患者集団、症状等に応じて関連性を精査する必要がありますので、感染対策を講じた後に患者が発生するまでの間隔や発生状況等を考慮して総合的に判断してください。</p>

「施設内における集団感染等発生時の報告・公表」施設用Q&A 新旧対照表

(4/5)

改正後	現行
<p>(削除)</p> <p>※ 以下、Q12～Q14を繰り上げ</p> <p><u>Q14</u> 資料提供先、資料提供の方法、公表内容等について保健所に相談してよいでしょうか。(共通)</p> <p><u>A14</u> 感染対策に関することと併せて、適切な公表の時期や内容等も含め、保健所が施設を支援します。</p>	<p><u>Q11</u> 医療機関の公表基準に該当する感染者数として、複数診療科を有する300床以上の入院施設については、同診療科の病棟において発生した感染者数としていますが、複数診療科の患者でひとつの病棟を構成していることもありです。について、実態を考慮した運用方法について教えてください。(共通)</p> <p><u>A11</u> 病床規模の大きい医療機関の目安として300床以上を目安としています。集団発生した感染の規模や感染症の特性等を考慮すると、この病床数の目安をもつて公表の基準とすることが必ずしも合理的でない場合もあります。そのため、感染対策の観点からも、感染経路からみてひとつの病棟をひとまとまりの集団として考えることを基本とします。 ただし、小規模な医療機関については、施設全体を集団と見ることとします。</p> <p><u>Q15</u> 報道対応の経験がない施設及び医療機関に対して、保健所から資料提供先、資料提供の方法、公表内容等について保健所に相談してよいでしょうか。(共通)</p> <p><u>A15</u> 感染対策に関することと併せて、適切な公表の時期や内容等も含め、保健所が施設を支援します。</p>

「施設内における集団感染等発生時の報告・公表」施設用Q & A 新旧対照表

(5/5)

改正後	現行
<p>Q15 <u>公表資料に記載すべき内容について教えてください。(共通)</u></p> <p>A15 <u>注意喚起、施設利用者の不安解消等の公表の目的に照らし、正確な発生状況に加え、施設が適切な感染防止対策を講じていることがわかるようを記載してください。</u> <u>具体的には、少なくとも次の内容を含むものとします。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>発症者数（施設利用者及び職員）</u> ○ <u>死亡者がいる場合は、個人情報保護に留意した上で、概要を記載</u> ○ <u>感染防止対策等の実施状況</u> <u>（初発の患者から時系列で記載。保健所への報告等も含む。）</u> ○ <u>具体的な感染防止対策の内容</u> 	<p>(新規)</p>

平成29年度の京都府内における障害者虐待の状況について

平成31年1月17日
京都府健康福祉部
障害者支援課
(TEL: 075-414-4611)

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、平成29年度の京都府における障害者虐待の状況を取りまとめましたので、お知らせします。

各種報道により障害者虐待に対する認知及び意識が広まったこと等から、通報数が増加したものと考えます。この傾向は今後も続くと考えられることから、京都府としても市町村とより連携を密にして、一層の取組強化を図っていきます。

□ 障害者虐待の状況

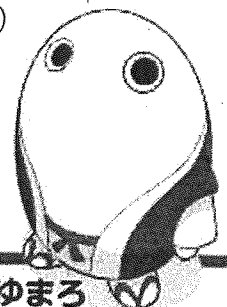
▶ 施設・事業所における虐待

相談・通報件数	61件（平成28年度：41件）
虐待認定件数	7件（平成28年度：10件）
被虐待障害者数	7人（平成28年度：34人）
虐待のあった施設	障害者支援施設2件、療養介護1件、生活介護1件 就労継続支援A型1件、就労継続支援B型1件、共同生活援助1件
虐待を行った施設従事者の職種	管理者1人、看護職員1人、生活支援員3人、職業指導員1人、その他1人
被虐待者の障害種別	身体障害3人、知的障害5人※合計が7人にならないのは、重複障害者がいるため
虐待種別・類型	身体的虐待4件、性的虐待1件、心理的虐待2件、経済的虐待1件 ※合計が7件にならないのは、1件で複数の虐待種別に該当する事案があるため
市町村・都道府県の対応・措置	施設に対する指導、改善計画の提出等を指導

▶ 家庭内における虐待

相談・通報件数	61件（平成28年度：53件）
虐待認定件数	40件（平成28年度：35件）
被虐待障害者数	40人（平成28年度：35人）
被虐待者の障害種別	身体障害8人、知的障害25人、精神障害（発達障害除く）13人 ※合計が40人にならないのは、重複障害者がいるため
虐待種別・類型	身体的虐待24件、性的虐待1件、心理的虐待19件 放棄・放任14件、経済的虐待12件 ※合計が40件にならないのは、1件で複数の虐待種別に該当する事案があるため
市町村の対応・措置	虐待者からの分離（施設入所等） 12件 被虐待障害者に対する見守り等を実施、その他 52件

（裏面あり）



平成29年度 都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)

○平成24年10月1日に障害者虐待防止法施行

→ 平成29年4月1日～平成30年3月31日までの1年間ににおける養護者、施設職員等による虐待の状況について、都道府県経由で調査を実施。

	養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待	
			都道府県労働局の対応	虐待判断件数 被虐待者数
市区町村等への相談・通報件数	4,649件 (4,606件)	2,374件 (2,115件)	691件 (745件)	597件 (581件)
市区町村等による虐待判断件数	1,557件 (1,538件)	464件 (401件)		1,308人 (972人)
被虐待者数	1,570人 (1,554人)	666人 (672人)		

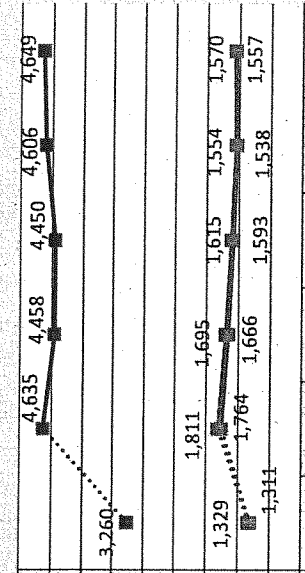
【調査結果(全体像)】

- ・ 上記は、平成29年4月1日から平成30年3月31日までに虐待と判断された事例等を集計したもの。
- ・ カッコ内については、前回調査(平成28年4月1日から平成29年3月31日)のもの。
- ・ 都道府県労働局の対応については、「平成29年度使用者による障害者虐待の状況等」(平成30年8月22日公表)のデータを引用。「虐待判断件数」は「虐待が認められた事業所数」と同義。

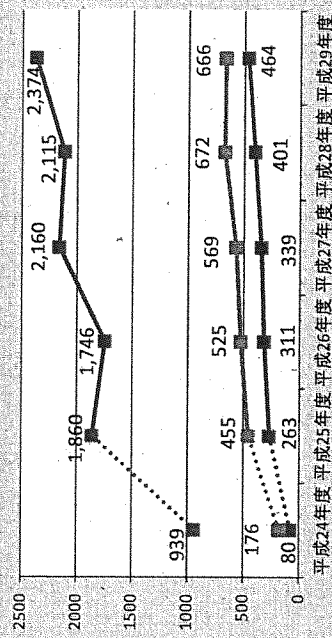
障害者虐待対応事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成29年度の5年分を対象。

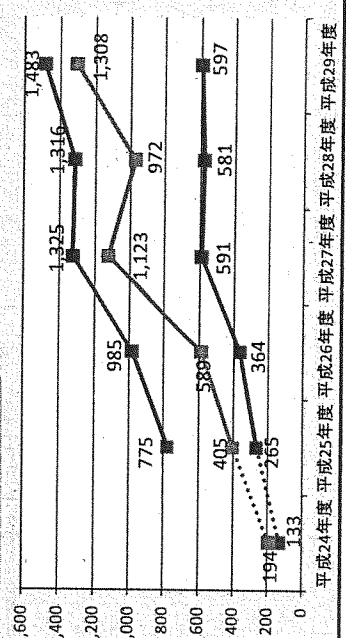
養護者による障害者虐待



障害福祉施設従事者等による障害者虐待



使用者による障害者虐待



※雇用環境・均等局調べ

都道府県
指定都市 障害保健福祉担当課室 御中
各 中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域生活支援推進室

「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」及び
「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」の一部改訂について

平素より、障害保健福祉行政の推進にご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。
今般、「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」及び「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」(以下、「マニュアル」という。)につきまして、下記のとおり改訂しましたので、改訂後のマニュアルを送付いたします。
各都道府県等におかれましては、管内市町村及び関係事業者等へ周知いただくとともに、障害者に対する虐待防止の未然防止や早期発見、迅速な対応の徹底を図るための一層の取組をお願いいたします。

記

- 1 「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」の主な変更点
(1) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の「障害福祉サービス事業等」に新サービスを追加 (P 4)
(2) 刑法の改正で「強姦罪・準強姦罪」が「強制性交等罪・準強制性交等罪」に変更となり、それに伴う取扱の変更点を追記 (P 6)
(3) 「情緒障害児短期治療施設」の記載を「児童心理治療施設」に変更 (P 8)
(4) マイナンバーカード制度において、DV・虐待等の被害者の住所・居所がある都道府県又は市町村に係る情報を加害者が確認できないよう、不開示コード等の設定や、お知らせを送る対象から除外する措置を行うことができる内容を追記 (P 6.3)
(5) 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における短期入所の「定員超過特例加算」の創設及びその期間は定員超過利用減算を適用しない旨と、「緊急短期入所受入加算」

の期間の拡充について追記 (P 6.5～P 6.6)

- (6) 施設等の所在地と支給決定を行った市町村が異なる場合の対応について追記 (P 8.1)
- (7) 社会福祉法の改正による変更点を修正 (P 9.4)
- (8) 障害者福祉施設従事者等により虐待の報道事例で証拠隠滅罪の罪に問われた事例を追記 (P 9.9)
- (9) 「身体拘束廃止未実施減算」の新設について追記 (P 10.2)

2 「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」の主な変更点

- (1) 障害者虐待の事案に証拠隠滅罪の罪に問われた事例を追記 (P 6、P 10)
- (2) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の「障害者福祉施設等」に新サービスを追加 (P 7)
- (3) 刑法の改正で「強姦罪・準強姦罪」が「強制性交等罪・準強制性交等罪」に変更となり、それに伴う取扱の変更を追記 (P 7～P 8)
- (4) 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における短期入所の「定員超過特例加算」の創設及びその期間は定員超過利用減算を適用しない旨と、「緊急短期入所受入加算」の期間の拡充について追記 (P 2.3～2.4)
- (5) 「身体拘束廃止未実施減算」の新設について追記 (P 2.6～P 2.7)
- (6) 社会福祉法の改正による変更点を修正 (P 4.4)

3 厚生労働省ホームページリンク先

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/shougai-shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html

【問い合わせ先】

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課
相談支援係・虐待対策支援係
TEL:03-5253-1111 (内線 3149) FAX: 03-3591-8914
E-mail soudan-shien@mhlw.go.jp

- ① 身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
- ② 性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
- ③ 心理的虐待：障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 放棄・放置：障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
- ⑤ 経済的虐待：養護者又は障害者の親族が当該障害者の財産を不当に処分することその他当該障害者から不当に財産上の利益を得ること。

なお、18歳未満の障害児に対する養護者による虐待は、総則等全般的な規定や養護者の支援については障害者虐待防止法に規定されていますが、通報や通報に対する虐待対応については、児童虐待防止法が適用されます。

イ 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」に係る業務に従事する者と定義されています。
「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

法上の規定	事業名	具体的内容
障害者福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者支援施設 ・そのほかの園 	居宅介護、重度訪問介護、同行介護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助
障害福祉サービス事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・一般相談支援事業及び特定相談支援事業 ・移動支援事業 ・地域活動支援センターを運営する事業 ・福祉ホームを運営する事業 ・障害児相談支援事業 ・障害児通所支援事業 	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及び保育所等訪問支援

(障害者虐待防止法第2条第4項)

市町村・都道府県における 障害者虐待防止と対応の手引き

平成30年6月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
 障害福祉課 地域生活支援推進室

変更箇所のみ抜粋

全体は厚生労働省HPの下記URLに掲載
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyo/kyokushougaihok-en/fukushibu/0000211202.pdf>

【参考2】障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

○障害者虐待の発生場所における虐待防止法制を法別・年齢別整理

所在 場所	福祉施設・事業				学校 病院 保育所
	障害者総合支援 法	介護保 険法等	児童福祉法		
在宅 (養護者 ・保護者)	障害福 祉サー ビス事 業所 (A所系、 B所系、 訪問系、 GH等 を含む)	相談支 援事業 所	障害児 通所支 援事業 所	障害児 入所施 設等 ※3	障害児 相談支 援事業 所
	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (都道府県) ※1	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
18歳 未満	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (都道府県) ※1	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
18歳以 上65歳 未満	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
65歳以 上	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)
	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)	児童虐待 防止法 ・被害 者支 援 (市町村)

- ※1 養護者への支援は、被虐待者が18歳未満の場合でも必要に応じて障害者虐待防止法も適用される。
なお、配偶者から暴力を受けている場合は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の
対象にもなる。
- ※2 放課後等デイサービスのみのみ
- ※3 小規模住居型児童養育事業、里親、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童
自立支援施設、指定発達支援医療機関等（児童福祉法第33条の10）
- ※4 児童一体で運営されている施設においては、児童福祉法に基づき給付を受けている場合は児童福祉法、
障害者総合支援法に基づき給付を受けている場合は障害者虐待防止法の対象になる。

なお、使用者による障害者虐待については、年齢に関わらず（18歳未満や65歳以上でも）
障害者虐待防止法が適用されます。

工 虐待行為に対する刑事罰

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

- ① 身体的虐待：刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
- ② 性的虐待：刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強制性交等罪、第178条準強制わいせつ罪、準強制性交等罪
- ③ 心理的虐待：刑法第222条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉毀損罪、第231条侮辱罪
- ④ 放棄・放置：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ⑤ 経済的虐待：刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪

※ただし、刑法第244条、第255条の親族相盗例に注意。

刑事訴訟法第239条第2項では、公務員はその職務を行うことにより犯罪があると思料す
るときは、告発をしなければならぬ旨が規定されています。

障害者虐待においては、市町村、都道府県が事実関係を把握した段階やその後調査を進め
る中で、警察等への被害の届出、告発の要否を適正、迅速に判断し、必要に応じ、被害者によ
る被害の届出の支援や行政として告発を行うことが求められます。（なお、被害の届出の支
援や告発については、二次被害が生じないよう配慮した対応が必要です）。

また、警察との連携については、何かあつてから突然に連絡するのではなく、日頃から意
見交換の機会を持ち、円滑な協力関係を作ることが必要です。

なお、「刑法の一部を改正する法律（平成29年法律第72号）」が平成29年7月に施行され
ました。従来は、「姦淫（性交）のみが「強姦罪」の処罰の対象とされてきましたが、この
改正により、罪名を「強姦罪」から「強制性交等罪」とし、性交だけでなく、口陰性交や肛
門性交（以下「性交等」という。）についても、同じ罪として処罰することとされました。主
性が男性に被害者が女性に限られていたところ、被害者の性別を問わないこととされ、男
性併せて、法定刑の下限を懲役3年から5年に引き上げる改正が行われています。

また、この「強制性交等罪」を含む性犯罪については、被害のあつたご本人にとって、告
訴することが精神的負担になる場合があることを踏まえ、その負担を軽減するため、「非親告
罪」（告訴がなくても起訴できる犯罪）とされたところですが、

○マイナンバー制度における不開示措置について

マイナンバー制度においては、平成29年7月18日より、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に規定する情報提供ネットワークシステムを使用した情報照会又は情報提供（以下「情報連携」といいます。）及びマイナンバーポータルでの試行運用を開始しています。

マイナンバーポータルにおいては、

- ・情報連携が行われた記録の表示
- ・行政機関等の保有する自らの個人番号を含む個人情報の表示
- ・行政機関等からのお知らせの受け取り・表示

の各機能を実装していますが、DV・虐待等の被害者（DV・虐待等のおそれがある者を含む。以下「DV・虐待等被害者」といいます。）の住所・居所がある都道府県又は市町村に係る情報を加害者が確認できないよう、不開示コード等の設定や、お知らせを送る対象から除外する措置（以下「不開示措置」といいます。）を行うことができます。

1. 不開示措置の設定が必要と想定されるケース

- ①DV・虐待等被害者の行う行政手続により情報連携を行うケース
 - ②加害者がDV・虐待等被害者の代理人である（※）又はDV・虐待等被害者がマイナンバーカード（以下単に「カード」といいます。）を置いたまま避難しているケース
- ※マイナンバーポータルにおいて代理人として設定されている場合のほか、加害者が法定代理人となる場合も含む。

2. DV・虐待等被害者に取っていただきたい対応

- (1) 住民票を移しているか否かに関わらず、避難先の各行政機関等においてマイナンバーを提出して最初に手続を行う際、避難に至った状況を説明の上、不開示措置を講じるよう申し出るようにしてください。

(注) DV・虐待等被害者の心身の機能や判断能力の著しい低下等により自ら申し出る又は代理人による対応も困難な場合には、申請等の際にマイナンバーを記載するか否かに関わらず、当該被害者の支援を行う者から申し出るようにしてください。

- (2) カードを置いたまま避難している場合には、カードの停止の連絡のほか、必要な場合にはマイナンバーの変更やカードの再交付の申請を行うようにしてください。

- (3) 必要に応じて、マイナンバーポータル利用者フォルダ（アカウント）の削除を行うようにしてください。また、加害者を代理人設定している場合には、当該設定の解除を行ってください。

(注) アカウントの削除や代理人設定の解除のためには、カードを使用してマイナンバーポータルにログインする必要があるため、カードを置いたまま避難している場合には、(2)の対応を併せて取る必要があることに留意してください。

なお、こうした手続等が完了するまでの間は、不開示措置により対応することが可能です。

(8) 養護者（家族等）への支援

ア 養護者（家族等）支援の意義

障害者虐待防止法では、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講じることが規定されています（第14条第1項）。障害者虐待事案への対応は、虐待を行っている養護者も何らかの支援が必要な状態にあると考えることが必要です。

障害者に重度の障害があつたり、養護者に障害に関する介護の知識がないために介護疲れによって虐待が起きる場合や、家族間の人間関係の強弱、養護者自身が支援を要する障害の状態にある等、障害者虐待は様々な要因が絡み合っており、障害者に対する虐待を予防するためには、これらの要因を一つひとつ分析し、虐待を行っている養護者を含む家族全体に対して、適切な支援を行うことが重要と考えられます。

養護者への支援に当たっては、以下の視点で行うことが考えられます。また、地域生活支援促進事業の障害者虐待防止対策支援の活用等により継続的に支援を行うことも必要です。

① 養護者との間に信頼関係を確立する

支援者は、養護者を含む家族全体を支援するという視点に立ち、養護者等との信頼関係を確立するように努める必要があります。そのためには、できれば障害者の保護等を行う職員と養護者への支援を行う職員を分けることも検討します。

② 家族関係の回復・生活の安定

支援の最終的な目標は、家族関係の回復や生活の安定にあります。援助開始後も定期的なモニタリングを行いながら継続的に関わって障害者や養護者・家族の状況を再評価し、最終目標につなげることが必要です。

③ 養護者の介護負担・介護ストレスの軽減を図る、ねぎらう

介護負担が虐待の要因と考えられる場合には、障害福祉サービスや各種地域資源の利用、家族会等への参加、カウンセリングの利用を勧め、養護者等の介護負担やストレスの軽減を図るようにします。

特に、養護者の負担感が大きい場合には、短期入所や通所サービス等、養護者が障害者と距離をとることができ、休息する時間が持てるサービスを積極的に利用するよう勧めます。

障害福祉サービスを見直すことで、時間をかけて養護者を巻き込みながら状況の改善を図ることが効果的な場合もあります。

障害者に重度の障害があり介護負担が大きい場合は、正確な知識や介護技術に関する情報の提供を行います。

また、介護をしている養護者に対する周囲の人々の何気ない一言が養護者を精神的に追い詰めてしまうこともあります。支援者を含め家族や親族が養護者の日々の介護に対するねぎらいの言葉をかけたり支援することが、養護者の精神的な支援にもつながります。

④ 養護者への専門的な支援

養護者や家族に障害等があり、養護者自身が支援を必要としているにもかかわらず十分な支援や治療を受けられていないか、経済的な問題を抱えている、債務整理が必要な場合等は、それぞれに適切な対応を図るため、専門機関からの支援を導入します。

(参考) 養護者からの不当な要求があった場合の対応

養護者による障害者虐待への対応では、上記のとおり、養護者支援の視点が重要ですが、中には、対応の過程で養護者から不当な要求や脅し等が行われる場合もあります。こうした場合には、通常の養護者支援とは区別し、組織的な対応を図ることが必要となります。

例えば、窓口を一本化させ、統一的な方針の下にきとんとした態度で臨み、職員一人に対して応じない、やり取りを記録に残しておく、必要に応じて専門チームの助言を仰ぐ、等の対応が重要です。

イ 養護者支援のためのシヨーステイ居室の確保

① 法的根拠

障害者虐待防止法では、市町村は、養護者の心身の状態から緊急の必要があると認められる場合に障害者を短期間施設に入所させ、養護者の負担軽減を図るため、必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとされています(第14条第2項)。

障害者虐待に至っていない状態であっても、放置しておけば障害者虐待につながる得る場合、あるいは緊急に養護者の負担軽減を図る必要がある場合等については、養護者の負担を軽減する観点から、積極的に当該措置の利用を検討する必要があります。

② 居室の確保策

障害者虐待防止法第14条第2項に規定する「居室を確保するための措置」としては、市町村独自に短期入所にするための居室を確保して対応する方法も考えられますが、地域によって居室の空き状況等が異なることから、各自治

体の状況に応じた工夫がなされることが期待されます。

居室の確保に当たっては、地域生活支援促進事業の障害者虐待防止対策支援も活用できます。

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

③ 継続的な関わり

障害者が短期入所している間も、支援担当者は障害者本人と養護者等と定期的に関わりを持ち、今後の生活に対する希望等を把握しながらケース会議を通じて支援のための計画を作成する等して、適切な相談、助言等の支援を行うことが必要です。

(9) 成年後見制度等の活用

虐待を受けている障害者の権利を擁護する方法として、成年後見制度の活用も含めた検討を行う必要があります。

障害者虐待防止法でも、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第51条の11の2又は知的障害者福祉法第28条の規定により、適切に市町村長による成年後見制度の利用開始の審判請求(以下「市町村長申立」といいます。)を行うことが定められています(第9条第3項)。

成年後見制度は、判断能力の不十分な者を保護し支援するために有効ですが、制度の利用は十分とはいえませんでした。こうした点を踏まえ、障害者虐待防止法には、国や地方公共団体が成年後見制度の周知や制度利用に当たっての経済的負担の軽減措置を図ることも規定されています(第44条)。

また、平成24年4月から、市町村における地域生活支援事業で成年後見制度利用支援事業が必須事業化されました。

市町村窓口又は基幹相談支援センターは、成年後見制度や成年後見制度利用支援事業の周知を行い、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者又は精神障害者に対し、積極的に成年後見制度につなげる必要があります。法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度等本人の事情に応じて適切に制度を選び、審判の申立てを行います。

なお、法定後見の申立てでは、原則、本人・配偶者・4親等内の親族等が行いますが、市町村長申立の場合には、基本的に、2親等内の親族の有無を確認すれば足りる取扱いとしています。

さらに、平成25年4月からは、同じく市町村における地域生活支援事業で成年後見制度法人後見支援事業が必須化されました。成年後見制度における後見

(1) 通報等の受付

ア 通報等の対象

障害者虐待防止法では、障害者福祉施設従事者等による虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対し、市町村への通報義務が規定されています（第16条第1項）。これは、発見者が障害者福祉施設従事者等の場合であっても同様です。また、虐待を受けた障害者は市町村に届け出ることができることとされています（第16条第2項）。

イ 施設等の所在地と支給決定を行った市町村が異なる場合等

障害者が利用している障害者福祉施設等の所在地と当該支給決定を行った市町村が異なる場合の虐待事案では、どちらの市町村にも通報等が行われる可能性があります。いずれの場合であっても、通報者への聞き取り等の初期対応は通報等を受けた市町村が行います。その上で、支給決定を行った市町村が異なる場合は、速やかに支給決定を行った市町村に引き継ぎます。

また、その後の対応等については、障害者福祉施設等の指定や法人の許認可を行った都道府県等と協力して行うこととなりますので、当該都道府県等にも速やかに連絡を入れる必要があります。

なお、障害者福祉施設等の所在地と当該支給決定を行った市町村が遠方の他県である場合等は、支給決定を行った市町村が速やかに障害者の安全確認や事実確認を行うことが困難な事態も考えられます。その場合は、障害者福祉施設等が所在する市町村が通報等を受け付け、当該施設所在地の都道府県等が支給決定市町村に代わり障害者の安全確認や事実確認を行うことも考えられます。支給決定を行った市町村も当該施設所在地の都道府県等に対し、障害者の支給決定状況等の情報提供を含め積極的に協力するなど、通報を受けた市町村、障害者福祉施設等の所在地の都道府県、支給決定をした市町村が連携し、速やかに障害者の安全確認、事実確認を行うことができよう適切に対応します。

障害者福祉施設等で虐待を受けたと思われる障害者の支給決定市町村が複数ある場合、各市町村が障害者の安全確認、事実確認等を行うこととなります。その場合は、都道府県障害者権利保護センターが、障害者虐待防止法に定める市町村が行う措置に関する市町村相互間の連絡調整等を行うこととなります。

ウ 通報等の受付時の対応

障害者福祉施設従事者等による虐待に関する通報等の内容は、サービス内容に対する苦情であったり、また虚偽による通報や過失による事故であったりすることも考えられます。したがって、通報等を受けた場合には、当該通報等について迅速かつ正確な事実確認を行うことが必要です。

そのため、通報等を受けた市町村職員は、まず通報者から発見した状況等について詳細に説明を受け、それが障害者施設従事者等による障害者虐待に該当する

【別表】社会福祉法・障害者総合支援法による権限規定

第56条第1項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する報告徴収、検査
第56条第4項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する勧告
第56条第5項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に従わなかった社会福祉法人の公表
第56条第6項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に係る措置をとらなかった社会福祉法人に対する措置命令
第56条第7項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する業務停止命令又は役員の解職勧告
第56条第8項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する解散命令
第57条	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する公益事業又は収益事業の事業停止命令
第71条	都道府県知事	社会福祉施設に対する改善命令
第72条	都道府県知事	社会福祉事業を営む者に対する事業制限・停止命令、許可取消、認可取消

第10条	市町村	障害福祉サービス、相談支援、自立支援医療、療養介護医療若しくは補装具の販売若しくは修理を行う者若しくはこれらを使用する者若しくはこれらの者であった者に対する報告徴収、立入検査等
第11条第2項	厚生労働大臣 都道府県知事	自立支援給付対象サービス等を行った者若しくはこれらを使用した者に対する報告徴収等
第48条第1項	都道府県知事 市町村長	指定障害福祉サービス事業者若しくは指定障害福祉サービス事業者であった者若しくは当該指定に係るサービス事業所の従業者であった者に対する報告徴収、立入検査等
第48条第3項	都道府県知事 市町村長	指定障害者支援施設等の設置者に対する報告徴収、立入調査等

イの虐待事案においては、虐待問題の第三者検証委員会が設置され、その報告書の中で行政のチェック体制についてP91「Ⅲ(4)都道府県による事実の確認」のような指摘がされています。

ウ 職員2人に罰金30万円の略式命令判決 証拠隠滅の罪で

障害者支援施設で、入所者の男性が重傷を負い、職員2人が傷害容疑で逮捕された事件で、検察は暴行の内部調査書類を処分したとして、同法人職員2名を証拠隠滅罪で簡易裁判所に略式起訴した。簡易裁判所は2人にそれぞれ罰金30万円の略式命令を出した。起訴状によると、暴行事件の調査を担当した2人は共謀し、施設の事務室内で、暴行の目撃証言が記載された書面などをシュレッダーで廃棄し、証拠を隠滅したとされる。

(その後、暴行に関与した2名は懲役2年4ヶ月(執行猶予4年)、懲役2年(執行猶予4年)の有罪判決を受けた。また、法人の理事長は一連の騒動の責任を取り、辞任した。)

(8) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表

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

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

公表の対象となるのは市町村・都道府県が事実確認を行った結果、実際に障害者虐待が行われていたと認められた事案です。具体的には、次のようなものが考えられます。

- ① 市町村による事実確認の結果、障害者虐待が行われていたと認められるものとして、都道府県に報告された事案
- ② 市町村及び都道府県が共同で事実確認を行った結果、障害者虐待が行われていたと認められた事案
- ③ 市町村からの報告を受け、改めて都道府県で事実確認を行った結果、障害者虐待が行われていたと認められた事案

上記の事案を対象とし、厚生労働省令で定める項目について集計した上で、公

ついて権限を持つ職員が出席していることが大切です。

身体拘束を行う場合には、個別支援計画に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、合議によって身体拘束の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定していくために行うものです。ここでも、利用者個人の人ニーズに応じた個別の支援を検討することが重要です。

② 本人・家族への十分な説明

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

③ 必要な事項の記録

また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します。

④ 身体拘束廃止未実施減算の創設

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

《身体拘束廃止未実施減算【新設】》 5単位/日

※ 療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設 等

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第172号)

(身体拘束等の禁止)

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

2 指定障害者支援施設等は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

※「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第171号)」にも同様の規定あり。

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

言を覆した。さらに、詳しく事情を聴くと、施設長は「もう1つ報告があったことを思い出した」として、職員4人が虐待をしたとの報告があったと証言。このうち2人が暴行したと判断し、口頭注意したことを認めた。その後、施設長は上司に「不適切な支援はなかった」と事実と異なる報告をした。

※ その後、暴行した職員は傷害致死容疑で逮捕された。また、行政の調査により10年間で15人の職員が23人の入所者に対して虐待を行っていたことを確認。県は、施設長、理事長等が法人、施設の運営に関与しないことを含む改善勧告を出し、体制の刷新、関係者の処分が行われた。

○職員2人に罰金30万円の略式命令判決 証拠隠滅の罪で

障害者支援施設で、入所者の男性が重傷を負い、職員ら2人が傷害容疑で逮捕された事件で、検察は暴行の内部調査書類を処分したとして、同法人職員2名を証拠隠滅罪で簡裁に略式起訴した。簡裁は2人にそれぞれ罰金30万円の略式命令を出した。起訴状によると、暴行事件の調査を担当した2人は共謀し、施設の事務室内で、暴行の目撃証言が記載された書面などをシュレッダーで廃棄し、証拠を隠滅したとされる。

※ その後、暴行に関与した2名は懲役2年4ヶ月（執行猶予4年）、懲役2年（執行猶予4年）の有罪判決を受けた。また、法人の理事長は一連の騒動の責任を取り、辞任した。

これらの深刻な障害者虐待は、虐待を行った職員個人の問題はもちろん、設置者、管理者が虐待行為を知らずなら通報しなかつたばかりか、隠蔽しようとした疑いさえある組織全体の問題が背景にあります。これからの事件から得られた教訓を、これからの障害者虐待防止に生かすことが求められています。

II 障害者虐待防止法の概要

1. 「障害者虐待」の定義

(1) 障害者の定義

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

(2) 「障害者虐待」に該当する場合

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

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

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

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

平成30年6月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活支援推進室

変更箇所のみ抜粋

全体は厚生労働省HPの下記URLに掲載

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyoku/hokokushibu/0000211204.pdf>

○障害者福祉施設

障害者支援施設、のぞみの園
障害福祉サービス事業等

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

2. 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

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

- ① 身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
- ② 性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
- ③ 心理的虐待：障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な言動その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 放棄・放置：障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ⑤ 経済的虐待：障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。

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

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

なお、障害者虐待防止法に関する一般的な内容は、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」(平成30年6月・厚生労働省)を参照してください。

3. 虐待行為に対する刑事罰

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

- ① 身体的虐待：刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
- ② 性的虐待：刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強制わいせつ罪、第178条強制わいせつ罪、第223条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉毀損罪、第231条侮辱罪
- ③ 心理的虐待：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ④ 放棄・放置：刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪
- ⑤ 経済的虐待：刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪

等に該当する場合があります。

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

なお、「刑法の一部を改正する法律(平成29年法律第72号)」が平成29年7月に施行されました。従来は、「姦淫(性交)のみが「強姦罪」の処罰の対象とされていましたが、この改正により、罪名を「強姦罪」から「強制性交等罪」とし、性交だけでなく、口陰性交や肛門性交(以下「性交等」という。)についても、同じ罪として処罰することとされました。また、従来は、被害者が女性に限られていたところ、被害者の性別を問われないこととされ、男性が男性に対して性交等をすることも「強制性交等罪」として処罰することとされました。併せて、法定刑の下限を懲役3年から5年に引き上げる改正が行われています。

また、この「強制性交等罪」を告発する改正が行われています。また、この「強姦罪」については、被害のあったご本人にとつて、告訴することが精神的負担になる場合があることを踏まえ、その負担を軽減するため、「非親告罪」(告訴がなくても起訴できる犯罪)とされたところです。

(表-1)

区分	内容と具体例
身体的虐待	暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与えること。身体を蹴りついたり、過剰な投薬によって身体を抑制すること。 【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 ・ 無理やり食べ物を飲み物を入れる ・ やけど ・ 打撲させる ・ 身体拘束(柱や椅子やベッドに縛り付ける、医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等)
性的虐待	性的行為やそれを見極める必要があること(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 ・ 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。
心理的虐待	【具体的な例】 ・ 「バカ」「あほ」等障害者を侮辱する言葉を浴びせる ・ 怒罵する ・ ののしる ・ 悪口を言う ・ 仲間に入れない ・ 子どもを救済する ・ 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、洗濯等身辺の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない、等によって障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。 【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 ・ 病気やけがをしても受診させない ・ 学校に行かせない ・ 必要な福祉サービスを受けさせない ・ 制限する ・ 同居人による身体的虐待や心理的虐待を放置する ・ 本人の同意なしに(あるいははたまた等)して財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金額の使用を理由なく制限すること。
経済的虐待	【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額を渡さない、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

【参考】障害者虐待防止マニュアル「NPO法人PandA-J」を参考に作成

告・命令、指定の取消し等の処分が行われることがあります（P44～P47）。

2. 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況の公表

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

この公表制度を設けた趣旨は、各都道府県において、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況を定期的に的確に把握し、各都道府県において、公表することによりこれらへの施設等に対する制約を与え、これを目的とするものであり、公表ではありません（ただし、障害者虐待等に対し、障害者福祉施設・障害福祉サービス事業所としての指定取消しが行われた場合には、障害者総合支援法に基づきその旨を公示します）。

○都道府県知事が公表する項目

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

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

VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について

1. 居室の確保に関する協力

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

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

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

よって行政の事実確認調査につながったものが少なくありません。
その結果、虐待を防げなかった役職員を法人や障害者福祉施設等の運営に関与させないとする行政指導が行われ、役職員の刷新が求められる場合があります。

2. 立ち入り調査等の虚偽答弁に対する罰則

障害者総合支援法では、市町村、都道府県が同法に基づく職務権限で立ち入り調査を行った場合に、虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出、虚偽の答弁等を行った者を30万円以下の罰金に処すことができます（障害者総合支援法第110条、第111条）。
報道の事案では、警察が虐待を行った職員を傷害、暴行の容疑で地方検察庁に書類送検し、併せて行政の立ち入り調査に対し、虐待をしていないと虚偽答弁をしたとして、職員を障害者総合支援法違反容疑でも送検したとされています。

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

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

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

3. 虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解

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

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

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

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

○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18年10月31日法律第103号厚生労働省令第1号「障害者福祉サービス等及び標準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等」について（抜粋））第1条（略）

1. 通則（1）～（6）（略）

（7）定員超過に該当する場合の所定単位数の算定については（①～⑤）（略）

⑥利用者数の算定に当たっては、次の（一）から（四）までに該当する利用者を除くことができるものとする。

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

（二） 身体障害者福祉法（昭和24年法律第288号）第18条第1項、若しくは第2項、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第15条の4若しくは第16条第1項第2号又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の6の規定により市町村が行った措置に係る利用者を受け入れる場合（略）

（三） 災害等やむを得ない理由により定員の枠外として取り扱われる入所者（略）

（四） 介護給付費（1）～（6）（略）

2. 介護給付費（1）～（6）（略）

（7）短期入所サービス費（①～⑧）（略）

⑧緊急短期入所受入加算の取扱いについて

（一） 報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算（1）については、以下のとおり取り扱うこととする。（ア～エ）（略）

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

⑩ 定員超過特別加算の取扱いについて

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

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

（二）～（四）（略）

2. 保護された障害者への対応

虐待による養護者等からの分離、保護を受けた障害者は、虐待によって心身の不調を抱えたり、急な分離と初めての環境への不安や緊張を感じて入所してきます。自分が置かれている状況が理解できない場合、不安や緊張がさらに高まる可能性もあります。その結果、興奮してパニックを起こしたり、食事を食べられなくなったり、不眠になったりといった症状が現れる場合もあります。障害者福祉施設等の職員は、保護された障害者が置かれている状況を理解し、受容的に関わり、不安や緊張を和らげるよう対応することが求められます。保護されて入所してくる障害者については、自宅でのよう以上に過ごしていたか、好きな活動は何か等、支援をする上で必要とされる情報が少ない場合があると思います。勤務している職員同士で情報交換や申し送りを行い、一日でも早く安定した生活を送ることができるような対応を心掛けることが必要となります。

Ⅷ 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて

1. 身体拘束の廃止に向けて

障害者虐待防止法では、「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること」は身体的虐待に該当する行為とされています。身体拘束の廃止は、虐待防止において欠くことのできない取組といえます。

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が該当すると考えられます。

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

③ 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的であることが要件となります。一時性を判断する場合には、本人の状態像等にに応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

（2） やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

① 組織による決定と個別支援計画への記載

やむを得ず身体拘束を行うときには、個別支援会議等において組織として慎重に検討・決定する必要がある。この場合、管理者、サービス管理責任者、運営規程に基づいて選定されている虐待の防止に関する責任者等、支援方針について権限を持つ職員が出席していることが大切となります。

身体拘束を行う場合には、個別支援計画に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、会議による身体拘束の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期等を統一した方針の下で決定していくために行うものとなります。ここでも、利用者個々人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要となります。

② 本人・家族への十分な説明

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

③ 必要な事項の記録

また、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します。

なお、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づき指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」では、以下のように定められているため、必要な記録がされていない場合は、運営基準違反に問われる場合があります。

④ 身体拘束廃止未実施減算の創設

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

《身体拘束廃止未実施減算【新設】》 5単位/日

- ※ 療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型認知症見入所施設、医療型障害児入所施設 等

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準

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

2 指定障害者支援施設等は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならぬ。
※「指定障害福祉サービス」の人員、設備、運営基準」にも同様の規定あり。

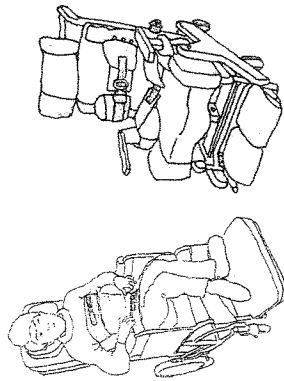
3. 座位保持装置等に付属するベルトやテーパーの使用

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

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

ただし、座位保持装置等であっても、ベルトやテーパーをしたまま障害者を椅子の上で長時間放置するような行為については身体拘束に該当する場合もあるため、座位保持装置等に付属するベルトやテーパーの使用であれば一律に身体拘束ではないと判断することも適当でないのは当然のことです。留意が必要です。

座位保持装置等を漫然と長時間使用することを防ぐためには、個別支援計画に座位保持装置等を使用する場面や目的、時間とともに、リクライニングによる体位変換やベッドや他の用具等に移乗して休息する時間についても記載し、長時間の同一姿勢による二次障害や褥瘡を計画的に防止することが必要です。



(座位保持装置等の例)

4. 身体拘束としての行動制限について

障害者支援施設等において、特に行動障害のある利用者が興奮して他の利用者を叩く、噛みつく等の行為や自分自身の顔面を強く叩き続ける等の行為があるときには、やむを得ず利用者を居室に隔離したり、身体を拘束したりする等の行動制限を行わざるを得ない場面があると思われまふ。そのような場合に、やむを得ず行動制限をする必要があったとしても、その必要性を慎重に判断するとともに、その範囲は最小限にしなければなりません。また、判

○ 社会福祉法・障害者総合支援法による権限規定

社会福祉法	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する報告徴収、検査
第56条第1項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する報告徴収、検査
第56条第4項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する勧告
第56条第5項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に従わなかった社会福祉法人の公表
第56条第6項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	勧告に係る措置をとらなかった社会福祉法人に対する措置命令
第56条第7項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する業務停止命令又は役員解職命令
第56条第8項	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する解散命令
第57条	厚生労働大臣 都道府県知事 市長	社会福祉法人に対する公益事業又は収益事業の事業停止命令
第71条	都道府県知事 市長	社会福祉施設に対する改善命令
第72条	都道府県知事 市長	社会福祉事業を営む者に対する事業制限・停止命令、許可取消、認可取消

障害者総合支援法	市町村	障害福祉サービス、相談支援、自立支援医療、療養介護医療若しくは補装具の販売若しくは修理を行う者若しくはこれらを使用する者若しくはこれらの者であった者に対する報告徴収、立入検査等
第10条	市町村	自立支援給付対象サービス等を行った者若しくはこれらを使用した者に対する報告徴収等
第11条第2項	厚生労働大臣 都道府県知事	指定障害福祉サービス事業者若しくは指定障害福祉サービス事業であった者若しくは当該指定に係るサービス事業所の従業員であった者に対する報告徴収、立入検査等
第48条第1項	都道府県知事 市町村長	指定障害者支援施設等の設置者に対する報告徴収、立入検査等
第48条第3項	都道府県知事 市町村長	指定障害者支援施設等の設置者に対する報告徴収、立入検査等
第49条第1項	都道府県知事 指定都市市長 中核市長	指定障害福祉サービス事業者に対する勧告
第49条第2項	都道府県知事 指定都市市長 中核市長	指定障害者支援施設等の設置者に対する勧告

障害福祉サービス等情報公表制度の施行について

＜平成31年度東京都府「障害福祉サービス等情報の公表」計画＞

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働令第19号。以下「障害者総合支援法施行規則」という。）並びに児童福祉法（昭和22年法律第164号）及び児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）（以下「障害者総合支援法等」という。）に基づき、「障害福祉サービス等情報の公表」計画を定めましたので公表します。

第1 目的

障害者総合支援法等の規定に基づき、障害福祉サービス等（第2の4に定めるものをいう。）の情報の受理、調査及び情報の公表等の事務を毎年度実施するに当たり、計画を定める。

第2 報告に関する計画

- 1 計画の基準日
平成31年4月1日

2 計画の期間

平成31年（2019年）4月1日から令和2年（2020年）3月31日まで

3 報告の対象となる障害サービス事業者

障害者総合支援法第76条の3第1項及び障害者総合支援法施行規則第65条の9の6並びに児童福祉法第33条の18第1項及び児童福祉法施行規則第36条の30の2の規定により、次に掲げる事業者（以下「事業者」という。）とする。

- ・計画で定める基準日より前において指定障害福祉サービス等の報告を行うことができないことにつき
- ・災害その他京都府知事に対し情報公表対象サービス等の報告を行うことができないことにつき
- ・正当な理由がある事業者を除く。
- ・新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、事業所の指定を受けたときに報告の対象となる。

4 報告の対象となる障害福祉サービス等

(1) 指定障害福祉サービス（共生型障害福祉サービスを含む。）

- ① 指定重度介護
 - ② 指定重度訪問介護
 - ③ 指定同行援護
 - ④ 指定行動援護
 - ⑤ 指定療養介護
 - ⑥ 指定生活介護
 - ⑦ 指定短期入所
 - ⑧ 指定重度障害者等包括支援
 - ⑨ 指定施設入所支援
 - ⑩ 指定自立訓練
 - ⑪ 指定就労移行支援
 - ⑫ 指定就労継続支援
 - ⑬ 指定就労定着支援
 - ⑭ 指定自立生活援助
 - ⑮ 指定共同生活援助
- (2) 指定地域相談支援
- ① 指定地域相談支援
 - ② 指定地域定着支援

- (3) 指定計画相談支援
- (4) 指定通所支援（共生型通所支援を含む。）

- ① 指定児童発達支援
- ② 指定児童発達支援（指定発達支援医療機関が行うものを除く。）
- ③ 指定医療型児童発達支援
- ④ 指定放課後等デイサービス
- ⑤ 指定居宅訪問型児童発達支援
- ⑥ 指定保育所等訪問支援
- ⑦ 指定障害児相談支援
- (6) 指定入所支援（指定発達支援医療機関が行うものを除く。）
- ① 指定福祉型障害児入所施設
- ② 指定医療型障害児入所施設

5 報告の方法その他報告の実施に関する事項

- (1) 報告の方法
- 事業者は、原則、独立行政法人福祉医療機構が運営する「障害福祉サービス等情報公表システム」（以下「公表システム」という。）を通じ京都府知事へ報告することとする。
- （公表システムを通じて報告できないやむを得ない事情がある場合は、文書等による報告も可。）

(2) 報告の時期

事業者は、独立行政法人福祉医療機構からID、パスワードの送付があった日から次の期限までに、報告を行うこととする。

(3) 報告の期限

平成31年4月1日以降に障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、事業者指定を受けた日から2箇月以内とする。

(4) 公表の時期

新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始しようとする事業者については、報告後1箇月以内

(5) 障害福祉サービス等情報の更新の取扱い

- ・事業者は、法人及び事業所等の名称、所在地、電話番号、FAX番号、ホームページ及びメールアドレスの修正又は変更があった場合、公表システムで速やかに変更を行うこと。
- （公表システムで更新が可能な場合は修正又は変更のあったときに、京都府知事に報告を行うこととする。）
- ・上記以外の情報については、年1回の定期的な公表システムでの変更で足りることとするが、変更時に随時公表システムでの変更を行っても差し支えない。

(6) 是正命令を受けた事業者に係る障害福祉サービス等情報の取扱い

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

変更届等の取扱いについて

変更届等の取扱いについて

※各届出書については、指定申請と同じ窓口提出してください。
(別掲一覧表「事業者指定等の受付窓口」参照)

1 指定に係る変更届について

- (1) 必要書類
- ・変更届出書(様式第2号)
 - ・変更内容がわかる添付書類(「別紙」変更届に必要な書類)参照)
- (2) 届出期日
- 原則、変更日から10日以内に提出してください。(法第46条)
 - 変更事項が生じてから10日を超えて提出される場合は、遅延理由書兼誓約書(別紙参考様式)を提出してください。

(3) 特例的な取扱い

- ①指定基準の確認を要する変更
- 指定基準の適合性について判断を要する変更事項(利用定員、面積要件を伴う事業の実施場所の変更等)については、事前に協議を受け現地調査等を行う必要があります。この場合、現地調査等により要件が確認できるまでは、届出の受付が行えませんが、且程的対応を要する場合は、事前協議を行ってください。

②経微な変更

人員基準に抵触しない従業員の交代については、毎年4月1日の状況を4月10日までに届け出ることをもって差し支えないものとします。この場合、前年度に従業員の交代が複数回あったとしても、前年度途中の交代については省略できるものとします。

ただし、介護給付費等算定の変更を伴う従業員の変更の場合には、その変更が生じた時に「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要です。

2 指定に係る変更申請について

(備考：障害者職業支援法第3.7条第1項及び第3.9条第1項)
下記のいずれかに該当する場合、「変更届」の様式を用いて届出を行うのではなく、「指定(変更・更新)申請書(様式第1号)」を用いて申請を行ってください。

- ①生活介護、就労継続支援A・B型および施設入所支援にかかると定員の増を行う場合
- ②障害者支援施設における障害福祉サービスの種類(生活介護、就労継続支援A・B型(旧法施設から移行した場合のみ))を追加する場合及び定員の増を行う場合
また、申請の際は、「指定(変更・更新)申請書(様式第1号)」の他、次の書類を添付の上、申請を行ってください。
 - ①の場合
 - ・付表、・従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表、・建物の構造概要及び平面図、
 - ・運営規程、・介護給付費等算定に係る体制届出書(*変更が生じる場合のみ)
 - ②の場合
 - ①の添付書類+〔・組織体制図、・設備・備品等一覧表、・指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由(*該当する場合のみ)、・事業計画書及び収支予算書(当該申請にかかるサービス分のみ)〕

2 廃止・休止・再開に係る届出書について

- (1) 必要書類
- ・廃止・休止・再開届出書(様式第3号)
(※廃止または休止のとき)
 - ・既にサービスを受けていた利用者に対する措置につき記入してください。
 - ・休止の場合、休止予定期間も記入してください。

(2) 届出期日

- ①廃止または休止のとき
廃止・休止日の1月前までに提出してください。
- ②再開のとき
※新規の指定に準じて扱うことになるため、事前に協議が必要です。

3 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書について

- (1) 必要書類(「加算等」について体制の届出が必要なサービス参照)
- ・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書(様式第5号)
 - ・介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)
 - ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(別紙2)
 - ・各加算に係る届出書(別紙1-1～26、処遇改善(特別)加算に係る様式等)
 - ・その他必要な添付書類

(2) 届出期日(算定の開始時期)

届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始する。
ただし、処遇改善(特別)加算については、算定を受けようとする月の前々月の末日までに、届出が必要。

なお、31年度10月に報酬改定が予定されており、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出の提出期限は、別途設定される可能性があります。別途設定された提出期限等については「WAM NET京都府センター」に掲載します。

4 報酬算定に伴う届出書について

各施設・事業所において各年度サービス提供について報酬を算定するにあたっては、下記のとおり届出が必要です。

(1) 届出の種類及び対象施設等

届出の種類	自立支援法		届出が必要な場合
	日中	入所	
①食事の提供及び居住に要する費用に係る徴収額の届出	-	○	補足給付を算定する場合(届出様式1)
②利用日数に係る特例の適用を受けるとする届出	○	-	特例の適用を受けるとする届出(届出様式2)

福祉・介護職員処遇改善（特別）加算に係る実績報告について（平成29年度実績分）

【対象：京都市を除く府内市町村に所在する障害福祉サービス等事業者】

平成24年度障害福祉サービス等報酬改定において、福祉・介護職員の処遇改善の取組として、「福祉・介護職員処遇改善（特別）加算」が創設されました。
平成29年度に福祉・介護職員処遇改善（特別）加算を算定された事業者は、どのような賃金改善を実施したかなどについて報告していただく必要があります。
つきましては、下記にご意の上、必要書類を提出いただきますようお願いいたします。

記

1. 提出先（別紙提出窓口一覧参照）

- ・ 障害児入所支援：京都府健康福祉部障害者支援課
- ・ 障害児通所支援又は障害福祉サービス等：事業所所在地を所管する保健所（加算体制届の提出先と同様、それぞれの窓口へ提出してください。）
- ※ 複数事業所のうち、一部が京都市内に所在する場合は、別途京都市に提出する必要があります。詳細は、京都市障害福祉推進室ホームページをご確認ください。

2. 提出書類

- (1) 福祉・介護職員処遇改善実績報告書（別紙様式3）
- (2) 添付書類
 - ① 添付書類1（別紙様式3-1）：福祉・介護職員処遇改善実績報告書（事業所等一覧表）
 - ② 添付書類2（別紙様式3-2）：福祉・介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）
 - ③ 添付書類3（別紙様式3-3）：福祉・介護職員処遇改善実績報告書（市町村一覧表）
- ※ その他、賃金改善所要額については、積算の根拠となる資料を添付してください。（任意様式で可）
- ※ 添付書類②、③の提出については、次に該当する場合、提出をお願いします。
 - ②…複数の事業所が都道府県を跨る場合
 - ③…複数の事業所が京都市内に跨る場合
- ※ 平成29年度は福祉・介護職員処遇改善加算が改訂されていますので、計画書・報告書は様式が異なっております。

3. 提出期限等

- (1) 提出期限 平成30年7月31日（火）消印有効
 - ※ 平成29年度中に事業所を廃止又は休止した場合を除き、福祉・介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間に関わらず、平成29年度分として上記期限での提出が必要です。
- (2) 提出方法 提出窓口への持参又は郵送
 - ※ 本報告書の提出に対し、京都府から受理通知等は発行いたしません。受理確認が必要な場合は、控えと返信用封筒（切手を貼ったもの）を同封してください。

(抄)

○日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について（平成18年9月28日障障発第0928001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）

(変更点は下線部)

改正後
障障発第0928001号 平成18年9月28日 一部改正 障障発 0330 第1号 平成24年3月30日
各 都道府県障害保健福祉主管部(局)長 殿
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課長
日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について
平成18年4月から利用実績払い(日額報酬)を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の利用日数については、原則として、各月の日数から8日を控除した日数(以下「原則の日数」という。)を限度として利用することとしているところであり、その支給決定の取扱いについては、別途お知らせしているところであるが、原則の日数を超えて利用する場合の事務処理等については、下記により取り扱うこととし、平成18年10月から適用することとするので、ご丁知の上、貴管内市町村及び関係機関等に周知願いたい。
記
1 対象サービス 支給量の決定について「原則の日数」を上限とする対象サービスについては、生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練を含み、宿泊型自立訓練を除く)、就労移行支援及び就労継続支援(A型・B型)(以下「日中活動サービス等」という。)とする。
なお、複数の日中活動サービス等を組み合わせて支給決定する場合には、当該複数の日中活動サービス等の支給量の合計が「原則の日数」以下である必要があること。
2 利用日数の原則と例外 (1) 原則 一人の障害者が一月に日中活動サービス等を利用できる日数は、「原則の日数」

を基本とするものとする。

(2) 例外

- ① 日中活動サービスマ等の事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県知事に届け出ることにより、当該事業者等が特定する3か月以上1年以内の期間(以下、「対象期間」という。)において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。
- ② 平成18年3月現在、既に支援費制度において、恒常的に週6日の利用など、「原則の日数」を超えて利用している場合については、平成19年3月末日までは「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。
- ③ 上記①及び②に該当しない場合であっても、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援が必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

3 事務処理について

(1) 上記2の(2)の例外の①の場合

① 日中活動サービスマ等の事業者等における事務

ア 必要性の見込み

日中活動サービスマ等の事業者等においては、年間事業計画等を踏まえ、「原則の日数」を超える支援が必要となると判断した場合には、都道府県知事に届出を行うこと。

イ 届出の内容

(ア) 届出対象となるサービス

平成18年10月1日以降、「原則の日数」を超えて支援を行う必要がある日中活動サービスマ等

(イ) 届出が必要な事項

- ・ 対象期間
- ・ 特例の適用を受けなければならない
- (ウ) 届出方法

届出は年1回とし、対象期間の前月末日までに届け出ること。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡「通所施設を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」(以下、「平成18年7月25日付事務連絡」という。))に基づき、既に届出を行っている施設については再提出の必要はないこと。

また、対象期間を変更する必要があるが生じた場合には、変更届を提出すること。

なお、平成18年10月において、「原則の日数」を超える支援が必要となる日中活動サービスマ等の事業者等においては、11月10日までに、都道府県知事に提出した届出書の写しを市町村に提出することをもって、暫定的に10月において、「原則の日数」を超えて支援を行うことを可能とする取扱いとする。

ウ 利用者の利用日数の調整・管理

日中活動サービスマ等の事業者等においては、利用者との調整を図った上で、

利用者の利用日数の割振計画を作成し、利用日数に関して適切に管理すること。
エ 介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費及び特例訓練等給付費(以下「介護給付費等」という。)の請求

介護給付費等の請求に当たっては、「原則の日数」の総和と対象期間の各月の利用日数がわかる書類を添付すること。

なお、対象期間の最初の月の介護給付費等の請求に当たっては、都道府県が交付した届出受理書の写しを添付すること。

② 都道府県における事務

都道府県においては、日中活動サービスマ等の事業者等から届出を受けた場合には、当該事業者等に対して届出受理書を交付すること。

③ 市町村における事務

市町村においては、日中活動サービスマ等の事業者等から介護給付費等の請求があった場合には、対象期間の利用日数の合計が対象期間の「原則の日数」の総和を超えていないことを確認すること。

なお、対象期間の「原則の日数」の総和を超えて請求があった場合には、超過日数分は報酬算定の対象外となることに留意すること。

(2) 上記2の(2)の例外の②の場合

市町村は、日中活動サービスマ等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む。)があった場合には、平成18年3月現在の利用状況を確認した上で、適当と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として平成19年3月末日までを有効期間とする支給決定を行うこと。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な支給量を転記すること(新事業に移行すること(新事業に移行する場合は除く))。

(3) 上記2の(2)の例外の③の場合

市町村は、日中活動サービスマ等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む。)があった場合には、利用者の状態等に鑑み、「原則の日数」を超える支援が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として支給決定を行うこと。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な支給量を転記すること(新事業に移行すること(新事業に移行する場合は除く))。

【別添資料】(略)

指定障害福祉サービス事業者等の指定更新について

障害者総合支援法の規定により、指定事業者等は6年毎に指定の更新を受ける必要があります。

については、京都府の更新手続きを下記のとおり、お知らせします。

記

- (1) 対象となる事業者
指定を受けた全ての指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業所
- (2) 更新手続き
原則として、指定の有効期間満了日の2ヶ月前の該当月中において、更新申請の受付を実施します。
例) 平成25年12月1日指定日(平成31年11月30日指定期間満了)の場合
：更新申請の受付期間は平成31年9月1日～9月30日
(3) 申請窓口(別添「障害福祉サービス事業者指定等の受付窓口」を参照ください)
京都市以外の事業者：管轄する保健所福祉室
※京都市内の事業者：京都市保健福祉局障害保健福祉推進室にご確認ください

(4) 申請方法

指定更新に必要な書類を事業所所在地を所管する保健所に郵送してください。(ただし、収受印を押した控えが必要な場合は、申請書類のコピー及び返信用切手付の返信用封筒を同封してください。)。また、封筒には、「指定更新申請書在中」と明記してください。

(5) 申請書類

- ① 指定障害福祉サービス事業者等の指定更新に係る添付書類一覧
- ② 指定更新申請書(第1号様式)
- ③ 事業所の指定更新に係る記載事項(付表1～14)
- ④ 付表の添付書類※
→ 添付書類のうち、必ず提出が必要な書類
・ 誓約書(参考様式8)
- ⑤ 適正なサービス提供の確認書類
・ 実地指導の結果通知及び改善報告書の写し(直近のもの)
・ 第三者評価を受診している場合はその結果通知等の写し又は申込書
(3年度以内に受診したものをすべてを添付)

- ※③：多機能型事業所は各付表と付表13を併せて提出すること。
- ※④：付表の添付書類(参考様式8を除く)については、現在届け出ている内容に変更がない場合は不要。
：誓約書の添付は、同時に複数サービスの申請を行う場合(指定満了日が同一の場合)については1部で構わない。
- ※⑤：「第三者評価」とは京都介護・福祉サービス第三者評価支援機構が実施するもの。
- ※⑥：添付書類については、現在届け出ている内容に変更がない場合は不要。

(6) 更新申請に当たっての注意事項

- ・ 同じ事業所番号の事業所でも、指定満了日ごとに更新申請書の作成が必要です。
- ・ 有効期間満了日までに申請がないと、更新指定は受けられません。
- ・ 以下に該当する事業者は指定更新を受けられません。

- ア) 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設又は指定一般相談支援事業者更新の資格要件に該当する事業者
- イ) 京都府からの改善勧告に従わず、公表された事業者
- ウ) 改善命令及び停止処分を受けた事業者。ただし指定更新時点までに改善がなされ、その後適正な運営が図られている事業者については、この限りではありません。

業務管理体制の整備の届出について

障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備の届出について

平成24年4月から、下記1に該当する指定障害福祉サービス事業者等（以下「指定障害福祉サービス事業者等」という。）は法令を遵守するための体制の確保に係る責任者の選任、業務が法令に適合することを確保するための規程の整備などの「法令遵守等の業務管理体制の整備」が義務付けられています。

整備すべき項目については、指定を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ定められており、指定障害福祉サービス事業者等はその内容を、関係行政機関に届け出る必要があります。

記

1 業務管理体制の整備の対象となる事業者

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）】

- (1) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設を設置者
- (2) 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者

【児童福祉法】

- (1) 指定障害児通所支援事業者
- (2) 指定障害児入所施設を設置者
- (3) 指定障害児相談支援事業者

※ それぞれの事業者ごとに届出が必要です。

※ すでに介護サービス（介護保険法）における届出を済ませている事業者についても、別途届出が必要です。

※ 地域生活支援事業（移動支援等）や基幹該当事業所は、対象外です。

2 業務管理体制の整備の内容

業務管理体制の整備の内容は、事業所等の数に応じて定められています。

対象となる指定障害福祉サービス事業者等	必要な業務管理体制の整備の内容
a. 全ての指定障害福祉サービス事業者等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定事業者等の名称又は氏名 ・ 指定事業者等の主たる事務所の所在地 ・ 指定事業者等の代表者の氏名、生年月日、住所、職名 ・ 法令遵守責任者の氏名、生年月日
b. 事業所等の数が20以上の指定事業者等	a)に加え、法令遵守規程の概要
c. 事業所等の数が100以上の指定事業者等	a、bに加え、業務執行の状況の概要

※ 事業所数は、法律ごと、条文ごと、サービスごとに数えます。

※ 届出については、法律ごと、条文ごとに届出書を提出してください。

3 届出の種類

以下の区分に応じて、①新規届、②区分の変更に係る届出（以上第1号様式）、③変更届（第2号様式）が必要です。区分変更に係る届出は、「4 届出先」が変更になった場合の手続きです。

(1) 法律ごと、条文ごと

障害者総合支援法	根拠法令・条文	対象者	届出様式
障害者総合支援法	第51条の2	指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設を設置者	【障害者関係】第1号様式 (変更の場合は第2号様式)
	第51条の31	指定一般相談支援事業者及び特定相談支援事業者	
児童福祉法	第21条の5の25	指定障害児通所支援事業者	【障害児関係】第1号様式 (変更の場合は第2号様式)
	第24条の19の2	指定障害児入所施設を設置者	
	第24条の38	指定障害児相談支援事業者	

(例) 府内の同一所在地に、障害福祉サービス事業所（短期入所事業所）及び一般相談支援事業所がある場合・・・様式第1号を京都府に2枚提出、事業所数は各1

(2) サービスごと

- ・ 事業所の数は、指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。
- ・ 事業所番号が同一でも、サービス種類が異なる場合は、異なる事業所として数えます。
(例1) 同一の事業所が居宅介護と重度訪問介護の指定を受けている場合…事業所数は2
(例2) 同一の事業所が児童発達支援と放課後等デイサービスの指定を受けている場合…事業所数は2
- ・ 多機能型事業所においても、サービス種別ごとに1事業所と数えます。
(例1) 生活介護と就労移行支援を行う一つの多機能型事業所の場合…事業所数は2
(例2) 児童発達支援と保育所等訪問支援を行う一つの多機能型事業所の場合…事業所数は2
- ・ 障害者支援施設が、施設入所支援、生活介護、自立訓練を提供する場合は、1事業所と数えます。
- ・ 一般相談支援事業所にかかる事業所数は、地域移行支援、地域定着支援のそれぞれで事業所数を数えます。
(例) 地域移行支援、地域定着支援のいずれの指定も受けている場合…事業所数は2
- ・ 従たる事業所（出張所等）は、本体事業所と合わせて1事業所と数えます。

(3) 変更届

- ア 区分の変更に係る届出（第1号様式）
4により、届出先が京都府から厚生労働省又は市町村に変わった場合は、新たな届出先の他、京都府にも届出が必要です。
- イ 変更届（第2号様式）
以下の届出内容を変更した場合、4の届出先に提出願います。
 - 1 事業者の名称及び法人の種類
 - 2 事業者の住所（主たる事務所の所在地）及び連絡先
 - 3 代表者の氏名及び生年月日
 - 4 代表者の職名及び住所
 - 5 事業所等の名称等及び所在地
 - 6 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
 - 7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
 - 8 業務執行の状況の監査の方法の概要
- * 事業所等の指定や隣等により事業所等の数に変更が生じ、かつ、整備する業務管理体制（項目6～8）に変更があった場合に限り、届出が必要です。
(例) 1 事業所数が10から11に増えた場合（届出不要）
2 事業所数が19から20に増えた場合（新たに7に係る体制整備が必要なたため届出が必要）

4 届出先

届出先は、事業所等の所在地によって決まるものであり、事業者（法人）の所在地ではありませんので御留意願います。法律ごと、条文ごとに届出を行う必要があります。

区分	届出先
(1) 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働省本省（社会・援護局 障害保健福祉部企画課監査指導室） 市町村
(2) 特定相談支援事業又は障害児相談支援事業を行う事業者であって、特定相談支援事業所、障害児相談支援事業所が1の市町村にのみ所在する事業者	
(3) 全ての事業所が京都市内に所在する事業所	京都市
(4) (1)及び(2)以外の事業者	京都府

<(3)の場合の京都府内の受付窓口>

(1) 事業所所在地が京都市内の場合

- ①障害者自立支援法に基づく届出：京都市保健福祉局障害保健福祉推進室
- ②児童福祉法に基づく届出：“

<(4)の場合の京都府内の受付窓口>

事業所所在地を所管する保健所（広域振興局健康福祉部）福祉室において、受付を行います。ただし、法人内に複数の事業所があり、事業所所在地が異なる場合は、以下のとおりとします。

【保健所の管轄がまたがる場合】

- ① 同一の振興局の場合：振興局内のいずれかの保健所福祉室
- ② 京都市内及び複数の広域振興局に所在する場合
：障害者自立支援法に基づく届出：京都府健康福祉部介護・地域福祉課
児童福祉法に基づく届出：障害者支援課

※ 本制度の詳細及び届出様式は、下記の京都府ホームページを御参照願います。
<http://www.pref.kyoto.jp/kaigo-jigyoku/1352966430756.html>

障害福祉サービスにおける医行為の取扱いについて

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
 ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
 ☆具体的な行為については省令で定める
 ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
 ○介護福祉士以外の介護職員等
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆基本研修、実地研修を行うこと
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

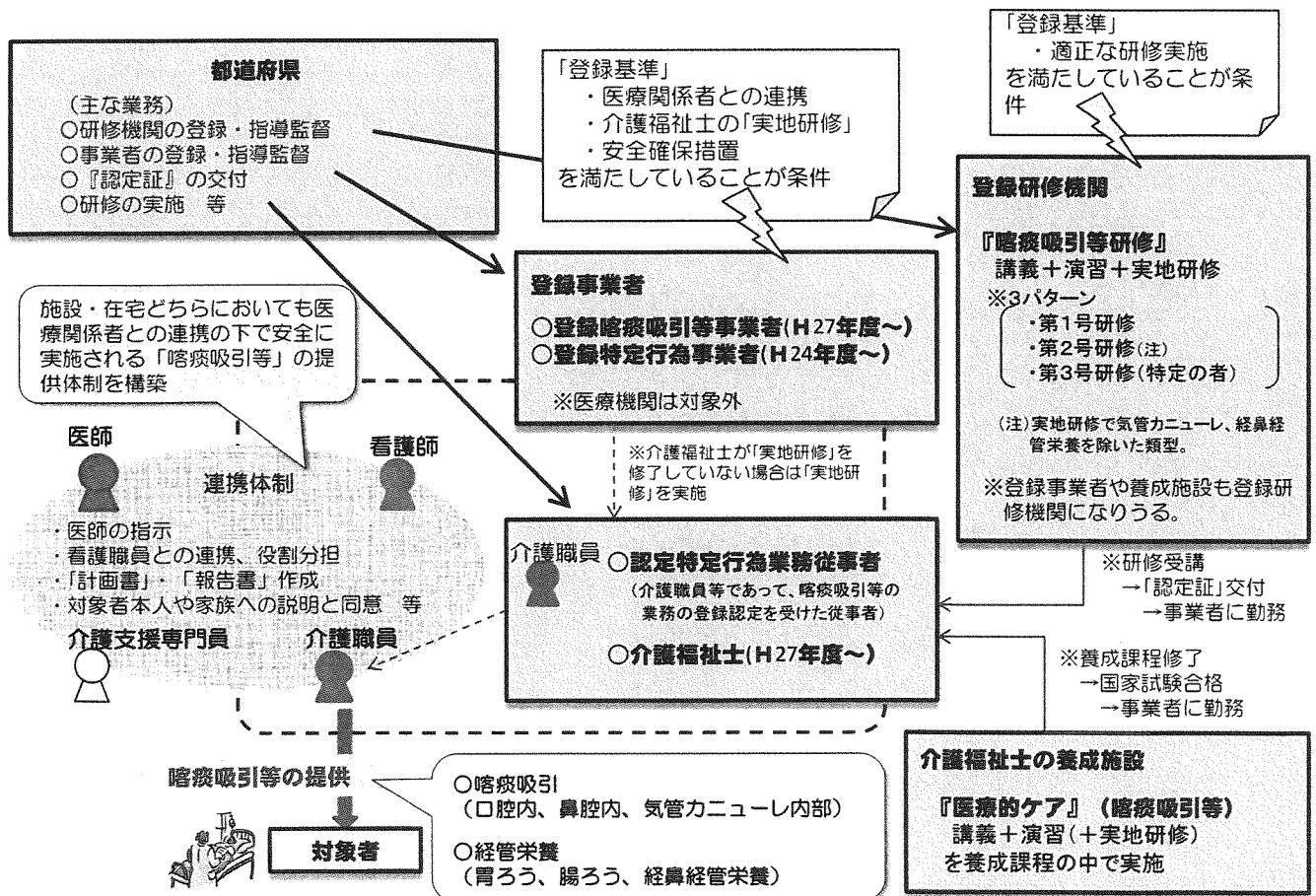
※医療機関は対象外

出典：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

喀痰吸引等制度の全体像【概要】



暗痰吸引等研修～研修課程 (1) ～

○試行事業における取り組みを踏まえた実践的かつ的確な研修を実施。

暗痰吸引等研修	不特定多数	1号研修 ①暗痰吸引及び経管栄養について、対象となる行為のすべてを行う類型	<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修
		講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修		
	2号研修 ②選択した行為を行う類型	<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修 ※選択した行為のみ</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 ※選択した行為のみ	
講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 ※選択した行為のみ				
特定の者	3号研修 ③実地研修を重視した類型	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間</td> <td>+</td> <td>実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。</td> </tr> </table>	基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間		+	実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。		
基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間		+	実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。					
介護福祉士の養成課程		<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修 (登録事業者) 実地研修</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 (登録事業者) 実地研修	
講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 (登録事業者) 実地研修				

注：養成課程において可能な限り、実地研修を実施。又は登録事業者において実地研修を実施

暗痰吸引等研修～研修課程 (2) ～

	(不特定多数の者対象)				(特定の者対象)			
	第1号研修/第2号研修				第3号研修			
	科目又は行為	時間数又は回数	1号	2号	科目又は行為	時間数又は回数		
1 基本研修	①講義	人間と社会	1.5	50H	○	○	重症障害児・者の地域生活等に関する講義	2
		保健医療制度とチーム医療	2					
		安全な療養生活	4					
		清潔保持と感染予防	2.5					
		健康状態の把握	3					
		高齢者及び障害児・者の暗痰吸引概論	11					
		高齢者及び障害児・者の暗痰吸引実施手順解説	8					
		高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10					
	②演習	高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8	○	○	暗痰吸引等を必要とする重症障害児・者等の障害及び支援に関する講義	6	
		口腔内の暗痰吸引	5回以上					
		鼻腔内の暗痰吸引	5回以上					
		気管カニューレ内部の暗痰吸引	5回以上					
		胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	5回以上					
経鼻経管栄養	5回以上	○	○	暗痰吸引等に関する演習	1			
救急蘇生法	1回以上							
2 実地研修	口腔内の暗痰吸引	10回以上	○	※	口腔内の暗痰吸引	医師等の評価において、受講者が習得すべき知識及び技能を修得したと認められるまで実施		
	鼻腔内の暗痰吸引	20回以上	○	※	鼻腔内の暗痰吸引			
	気管カニューレ内部の暗痰吸引	20回以上	○	※	気管カニューレ内部の暗痰吸引			
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上	○	※	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養			
	経鼻経管栄養	20回以上	○	※	経鼻経管栄養			

※選択した行為のみ

登録研修機関 登録簿

(平成31年3月31日現在)

登録番号	登録年月日	名称	住所	電話番号	実施研修課程
2620001	平成24年7月25日	京都府教育委員会 事業所 同上	京都市上京区下立売通新町西入る藪ノ内町	075-414-5834	3号
2620002	平成24年8月1日	社会福祉法人エイエス団 事業所 重症心身障がい者通所「シサム」	京都市向島二ノ丸町151-34	075-604-6169	3号
2620003	平成24年9月14日	社会福祉法人乙訓福祉会 事業所 社会福祉法人乙訓福祉会・ライフサポート事業所	京都府長岡京市今里西ノ口17-9	075-874-7373	3号
2620004	平成25年1月1日	特定非営利活動法人 暖 事業所 特定非営利活動法人 暖	京都市南区東九条南烏丸町10番地	075-662-2022	3号
2610001	平成25年1月1日	医療法人社団洛和会 事業所 洛和会喀痰吸引等研修機関	京都市下京区仏光寺通油小路東入木賊山町171洛和木賊山ビル	075-353-5802	1, 2号
2620005	平成25年3月1日	社会福祉法人京都福祉サービス協会 事業所 社会福祉法人京都福祉サービス協会人材開発部	京都市上京区猪熊通丸太町下る中之町519番地	075-823-3341	3号
2610002	平成25年7月10日	医療法人 医仁会 事業所 医療法人 医仁会喀痰吸引等研修センター	京都市伏見区石田森南町33-6	075-632-8098	1, 2号
2620006	平成25年7月20日	京都市教育委員会 事業所 同上	京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488	075-352-2285	3号
2620007	平成25年8月10日	特定非営利活動法人 普希 事業所 特定非営利活動法人 普希	京都市北区紫竹西大門町29-1	075-494-0077	3号
2610003	平成25年8月20日	社会福祉法人清和園 事業所 社会福祉法人清和園 介護福祉研修センター	京都市南区吉祥院石原橋上1番地4	075-692-1147	1, 2号
2620008	平成25年8月27日	特定非営利活動法人 スリーピース 事業所 特定非営利活動法人 スリーピースヘルプセンター・スリーピース	京都市左京区新富小路通仁王門下る讃州寺町223	075-751-2711	3号
2620009	平成25年10月1日	社会福祉法人花ノ木 事業所 花ノ木医療福祉センター	京都府亀岡市大井町小金岐北浦37番地の1	0771-23-0701	3号
2610005	平成26年4月1日	社会福祉法人 洛東園 事業所 洛東園研修センター	京都市東山区本町15丁目794番地	075-561-1171	1, 2号
2620010	平成26年6月1日	NPO法人医療的ケアネット 事業所 NPO法人医療的ケアネット	京都市南区吉祥院石原上川原町21	075-693-6604	3号
2610006	平成26年11月1日	株式会社日本教育クリエイティブ 事業所 株式会社日本教育クリエイティブ大阪支店	大阪府大阪市北区梅田1丁目2番2号 大阪駅前ビル第2ビル15階	06-6131-8062	1, 2号
2620011	平成27年1月30日	京都府公立大学法人 事業所 京都府立医科大学附属北部医療センター	京都府与謝郡与謝野町宇男山481	0772-46-3371	3号
2610007	平成27年10月1日	一般社団法人 福知山民間社会福祉施設連絡協議会 事業所 一般社団法人 福知山民間社会福祉施設連絡協議会 介護・福祉人材養成センター	京都府福知山市宇堀3370 成美大学2号館2階	0773-23-3335	1, 2号
2610008	平成28年8月1日	株式会社ブレゼンス・メディアカル 事業所 株式会社ブレゼンス・メディアカル	京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町222	0120-698-789	1, 2号
2620012	平成30年6月1日	医療法人財団今井会足立病院 事業所 医療法人財団今井会足立病院	京都市中京区間之町通押小路上る鍵屋町481	075-221-7431	3号

喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

1. 医療関係者との連携に関する基準

- ① 介護福祉士等が喀痰吸引等を実施するにあたり、医師の文書による指示を受けること。
- ② 医師・看護職員が喀痰吸引等を必要とする方の状況を定期的に確認し、介護福祉士等と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と介護福祉士との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること。
- ④ 喀痰吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出すること。
- ⑤ 喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、緊急時の医師・看護職員への連絡方法をあらかじめ決めておくこと。
- ⑥ 喀痰吸引等の業務の手順等を記載した書類(業務方法書)を作成すること。

2. 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ① 喀痰吸引等は、実地研修を修了した介護福祉士等に行わせること。
- ② 実地研修を修了していない介護福祉士等に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修を行う(※)こと。
- ③ 安全確保のための体制を整備すること(安全委員会の設置、研修体制の整備等)。
- ④ 必要な備品を備えるとともに、衛生的な管理に努めること。
- ⑤ 上記1. ③の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に説明し、同意を得ること。
- ⑥ 業務に関して知り得た情報を適切に管理すること。

(※)実地研修の内容は、後述の登録研修機関と同様(口内内の喀痰吸引・・・10回以上・その他・・・20回以上)。
(注)病院・診療所は、医療関係者による喀痰吸引等の実施体制が整っているため、喀痰吸引等の業務を行う事業所の登録対象としない。

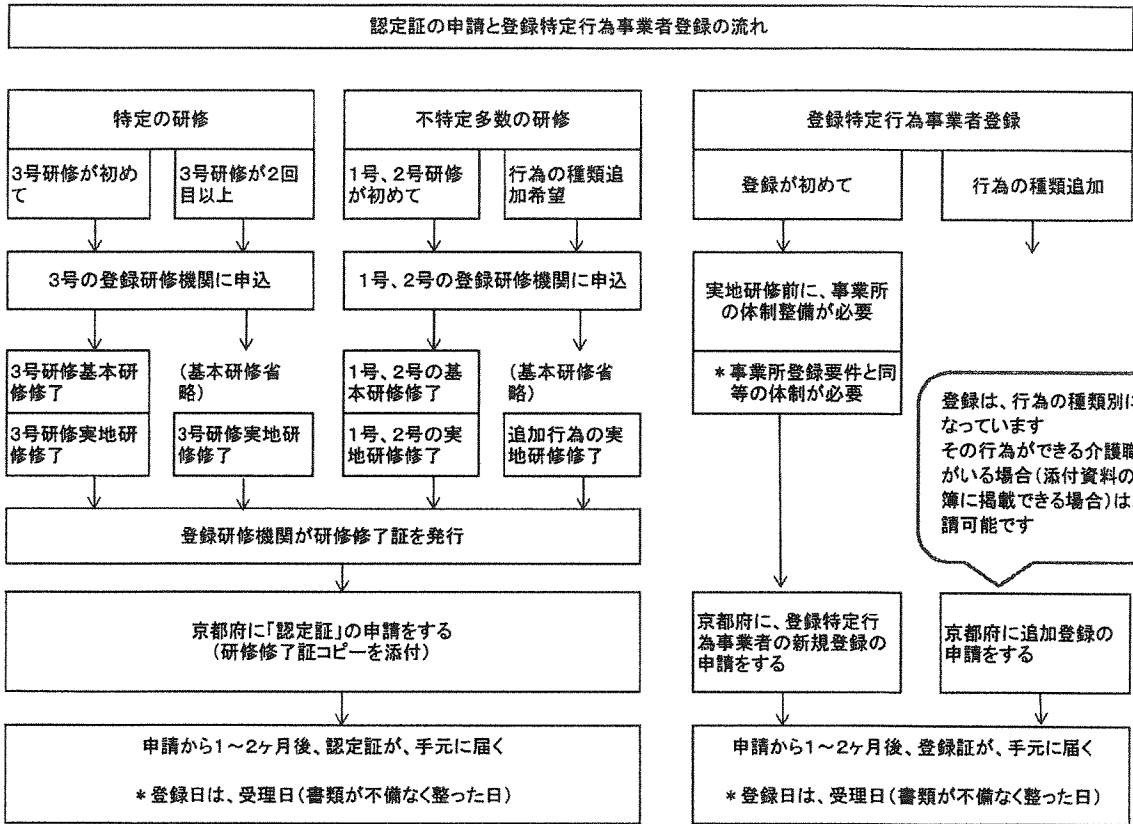
The screenshot shows the Kyoto Prefecture website with a search bar and navigation menu. The main content area is titled "喀痰吸引等制度について" (About the Sputum Suction System). The text explains that from April 1, 2024, the law regarding social welfare workers and nursing welfare workers was amended, allowing certain workers to perform sputum suction services after receiving specific training and certification. It also mentions that the registration system for these services began in April 2023.

喀痰吸引等制度について

平成24年4月1日から社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正が施行され、「喀痰吸引・経管栄養」という医行為の一部を、医療資格を持たなかった介護職員等が、認定特定行為業務従事者認定証を得て一定の条件下、実施できるようになりました。また、平成29年1月(第29回)の介護福祉士国家試験より、受験資格が変更されたのに伴い、喀痰吸引等事業者の登録も開始しました。

1号研修、2号研修、3号研修を修了し、「認定証」を持っている介護職員に、喀痰吸引・経管栄養を行わせる事業所を、「特定行為事業者」といいます。
基本研修又は医師のケアを修了した介護福祉士に実地研修を行い、喀痰吸引・経管栄養を行わせる事業所を、「喀痰吸引等事業者」といいます。
京都府では、平成29年4月から、「喀痰吸引等事業者」の登録を始めました。事業所は、両方の登録を併せて申請することが可能です。

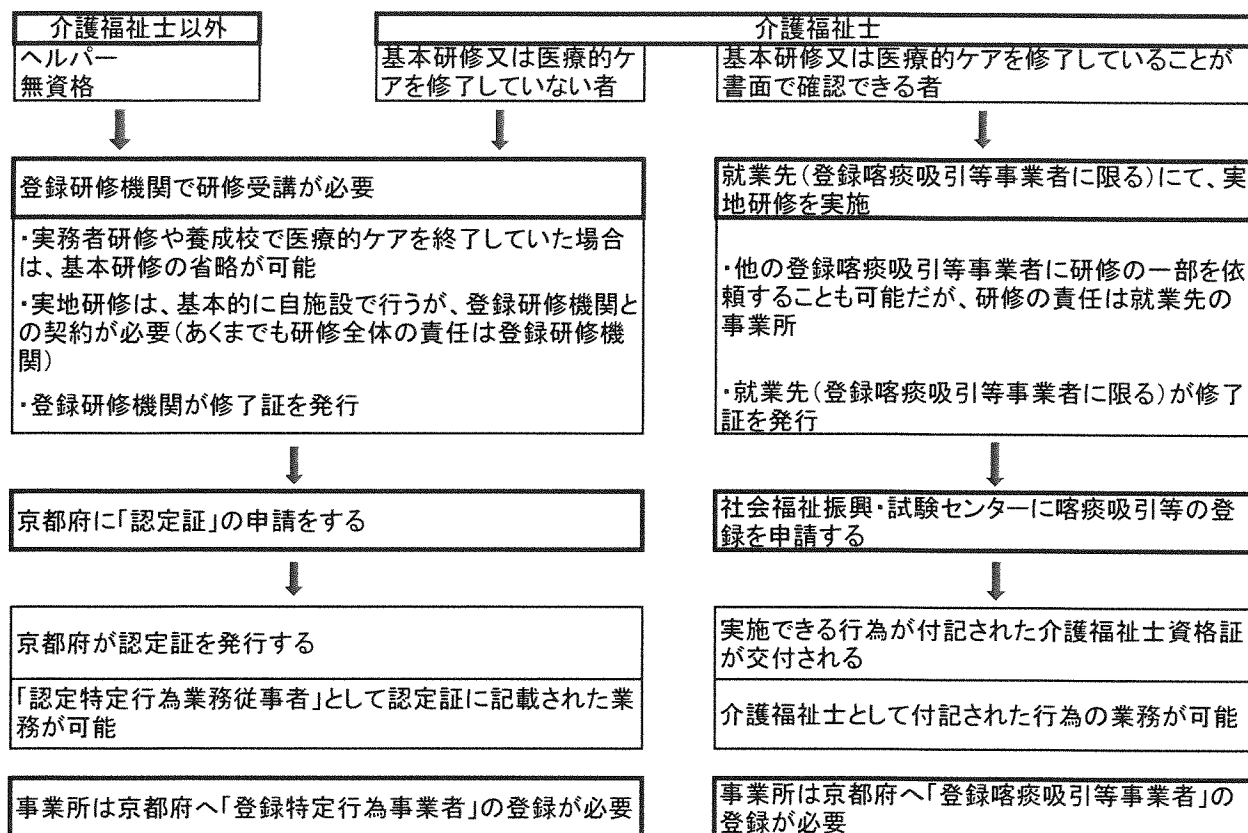
- ・ [介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について\(PDF:562KB\)](#)
- ・ [たんの吸引等の業務ができるまで\(PDF:102KB\)](#)
- ・ [法改正時の周知用パンフレット\(外部リンク\)](#)



特定行為事業者と喀痰吸引等事業者、両方の申請又は片方の申請		
事業所の予定	「認定証」を持っている者にもみ喀痰吸引等を行わせる	「認定証」を持っている者と、介護福祉士、両方に喀痰吸引等を行わせる 又は行わせる予定
必要な申請	特定行為事業者の登録申請のみ	特定行為事業者と喀痰吸引等事業者、両方の登録申請が必要
様式1-1(登録申請書)	同じ申請書類を使います	
様式1-2(従事者名簿)	認定証を持っている者の一覧	認定証を持っている者と、医療的ケア又は基本研修を修了している介護福祉士の一覧
様式1-4(適合書類)	適合要件のうち、2の②介護福祉士への実地研修方法が規定されていること は不要	全ての要件が必要
申請時期	認定証申請後(同時申請も可)、実際の行為の開始前	認定証申請後(同時申請も可)、実際の行為の開始前 認定証取得よりも先に、介護福祉士に対するの自施設での実地研修を行いたい場合は、自施設での実地研修開始前
備考	介護福祉士にも喀痰吸引等を行わせることになった場合には、新たに、喀痰吸引等事業者の登録申請が必要	

フロー図

1. 介護福祉士が、喀痰吸引等の行為を行えるようになるまで



2. 「認定証」でケアをしていた介護職員が、平成29年1月以降の国家試験に合格した

ア、イどちらでも可能。「認定証」に記載のない行為のみを、介護福祉士として実地研修を行うことも可能です

ア)「認定証」のまま、業務を続ける
イ)社会福祉振興・試験センターに喀痰吸引等の登録を申請する

3. 他事業所での実地研修について

就業先(自施設)で研修のすべてを修了させることが基本ですが、看護師配置がない事業所は、他事業所への依頼なども可能です。しかし、研修の責任はあくまでも就業先である「登録喀痰吸引等事業者」であり、修了証の発行、管理、京都府への報告等が必要です。また、病院、診療所での実地研修はできません。自宅や登録喀痰吸引等事業者に限ります。なお、依頼する場合は内容や支払いについて事前に充分調整してください。

(パターン1)	入所施設等	就業先に利用者も指導看護師もいる → 実地研修の全てを、就業先で行う
(パターン2)	訪問介護等	就業先に利用者はいるが、指導看護師がいない → 他事業所へ指導看護師の派遣を依頼する
(パターン3)	退所後のため	就業先に指導看護師がいるが、利用者はまだ入所中で退所予定 → 指導看護師と介護福祉士が、入所先(登録喀痰吸引等事業者に限る)に研修に行く → 介護福祉士のみ、入所先(同上)に研修に行き、指導看護師も依頼する
(パターン4)	今後のため	就業先に利用者がいない → パターン1の事業所に研修を依頼することは可能ですが、おすすめしません
(パターン5)	資格のため	就業していない → 研修は受けられません

基づく技術的助言として発出するものである。

記

第1 趣旨

今般の改正法及び改正省令は、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の喀痰吸引をいう。第1において同じ。）及び経管栄養（胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養をいう。第1において同じ。）の実施のために必要な知識、技能を修得した介護職員等（介護福祉士を含む）について、一定の要件の下に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるとしたこと。

具体的には、介護福祉士については、養成課程において喀痰吸引及び経管栄養に関する知識、技能を修得し、平成27年4月1日以降、一定の基準を満たす事業所において、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。なお、平成24年4月1日以降においても、認定特定行為業務従事者認定証（法附則第4条第1項の認定特定行為業務従事者認定証をいう。以下同じ。）の交付を受けた場合には、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるとしたこと。

また、介護福祉士を除く介護職員等については、平成24年4月1日以降、認定特定行為業務従事者（法附則第3条第1項の認定特定行為業務従事者をいう。以下同じ。）となるのに必要な知識、技能を修得するための研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受け、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

なお、現在、当面のやむを得ない措置として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、運用上一定の行為の実施が認められている介護職員等については、必要な知識、技能を修得した者である旨の証明を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

改正省令は、喀痰吸引及び経管栄養の実施に係る事業者及び研修機関の登録基準等を定めたものであり、喀痰吸引及び経管栄養が安全かつ適切に実施されるよう遵守すべきものであること。

第2 制度概要等

1. 喀痰吸引等の範囲

省令第1条は、法第2条第2項に規定する介護福祉士が業として行っている「日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの」に該当するものとして第1号から第5号の別に喀痰吸引等の行為を定めたものであること。

介護福祉士が喀痰吸引等を実施する場合には、喀痰吸引等の対象者の日常生活を支える

社援発1111第1号
平成23年11月11日

第1次改正
社援発0702第8号
平成24年7月2日
第2次改正
社援発0312第24号
平成25年3月12日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長

社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について
(喀痰吸引等関係)

「介護サービス等の基礎強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下「改正法」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「法」という。）」の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令」（平成23年厚生労働省令第126号。以下「改正省令」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号。以下「省令」という。）」について、介護職員等による喀痰吸引等の実施の基準の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

なお、本通知は医政局及び老健局に協議済みであることを申し添える。

本通知は、地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号）第245条の4第1項の規定に

介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示の下に行うものであり、安全性確保の観点から、同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。

また同様の観点から、同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）が行うこと。

2. 介護福祉士の登録要件

省令第24条の2は、法第42条第1項の介護福祉士の登録事項として、省令第1条各号に掲げる喀痰吸引等の行為のうち養成課程において実地研修を修了したものを、新たに追加したものであること。

これは、平成27年度以降の国家試験合格者に係る介護福祉士の資格登録要件となる一方で、実地研修の修了状況については登録申請者により異なることとなり、省令第26条の3第2項第1号において登録喀痰吸引等事業者（法第48条の6第1項に規定する登録喀痰吸引等事業者をいう。以下同じ。）の登録基準として、省令第1条各号に掲げる行為のうち、当該介護福祉士が実地研修を修了している行為についての喀痰吸引等の実施を行わせることができることとしていることから、登録事項として定めたものであること。

第3 登録喀痰吸引等事業者（法附則第20条の登録特定行為事業者を含む。）

1. 登録申請

(1) 事業所の単位

法第48条の3において、事業者はその事業所ごとにその所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないとされており、このため登録喀痰吸引等事業者としての登録は、喀痰吸引等を実施する事業所のある都道府県ごとに当該都道府県にある事業所について行うものとすること。

(2) 登録申請

省令第26条の2第1項は、法第48条の3第2項の登録喀痰吸引等事業者の登録申請に必要な添付書類を、省令第26条の2第2項は、法第48条の3第2項第4号の登録申請に必要な申請事項を規定したものであること。

このうち省令第26条の2第1項第4号に規定する法第48条の5第1項各号に掲げる要件の全てに適合していることを明らかにする書類については、省令第26条の3第1項第6号に規定する喀痰吸引等の業務に関する書類を添付すればよいものであること。

(3) 介護福祉士氏名の申請

省令第26条の2第2項において介護福祉士の氏名についても申請事項としている趣旨は、喀痰吸引等の実施を行うに当たり、介護福祉士によって喀痰吸引等の行為の可能な範囲が異なることから登録事項としたものであること。

なお、介護福祉士の氏名については、法第48条の8による公示事項にはあたらないものであること。

また、申請に際して以下の点に留意すること。

- ・申請には、「介護福祉士登録証」の写し等の当該介護福祉士の資格を証明する書類を合わせて提出すること。
- ・登録特定行為事業者においては、省令附則第16条による準用及び誘替により、認定特定行為業務従事者の氏名について申請すること。

2. 登録基準：医療関係者との連携に関する事項

(1) 登録基準

省令第26条の3第1項は、法第48条の5第1項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録にあたって満たすべき基準のうち、同項第1号の医師、看護師その他の医療関係者との連携に関する基準を定めたものであること。

(2) 医師の文書による指示

省令第26条の3第1項第1号における医師の文書による指示については、対象者の希望、心身の状態等を踏まえて、以下の医学的観点に基づき、介護福祉士による喀痰吸引等の提供に際して、個別に指示を受けけるものであること。

- ・介護職員等による喀痰吸引等の実施の可否
- ・喀痰吸引等の実施内容
- ・その他、喀痰吸引等計画書に記載すべき事項

また、文書による指示を行う医師については、施設の場合は配置医や嘱託医、在宅の場合は対象者の主治の医師等を特定して、対象者の身体状況の変化等にも継続的に対応できるように努めること。

(3) 医療関係者との連携確保及び役割分担

省令第26条の3第1項第2号は、医師又は看護職員による対象者の定期的な状態確認を行い、対象者の心身の状態に関する情報を共有し、喀痰吸引等の実施に際して介護福祉士等喀痰吸引等業務に従事する者（以下「喀痰吸引等業務従事者」という。）と医療関係者との間の連携体制の確保と適切な役割分担を定めることを義務づけたものである。

具体的な連携体制の確保については、

- ① 登録喀痰吸引等事業者が介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 24 項）等の施設など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が同一事業所内に配置されている場合は、施設内における配置医や配置看護職員と喀痰吸引等業務従事者及び施設長等の管理者の関与について、組織内部規程及び組織図等で定めておく等により担保を図ること。

- ② 登録喀痰吸引等事業者が訪問介護事業所（介護保険法第 8 条第 2 項の訪問介護を行う事業所）等の在宅事業所など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が異なる事業所内において従事している場合は、喀痰吸引等業務従事者及び当該従事者が従事する事業所の管理責任者、当該対象者への喀痰吸引等を行う訪問看護事業所（介護保険法第 8 条第 4 項の訪問看護を行う事業所）等の看護職員及び管理者、並びに主治の医師等の間において、喀痰吸引等業務従事者から看護職員への日常的な連絡・相談・報告体制等の他、看護職員と医師、喀痰吸引等業務従事者と医師との連絡体制等についての取り決めの文書化などにより連携体制を構築すること。

また、適切な役割分担については、喀痰吸引等を必要とする対象者ごとに、連携体制構築下における情報共有の方法、医療関係者による定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化についての取り決めの文書化などにより行うこと。

(4) 喀痰吸引等計画書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 3 号については、個々の対象者の希望及び心身の状況並びに医師の指示を踏まえ、実施する喀痰吸引等の内容等が適切かつ安全なものとして、当該喀痰吸引等計画書を作成した喀痰吸引等業務従事者、当該従事者の従事する施設又は事業所の管理責任者のほか、医師及び看護職員、対象者及びその家族等との認識の共有のもとで継続的に実施されていく必要があることに留意すること。

また、作成された喀痰吸引等計画書については、対象者の心身の状況の変化や医師の指示等に基づき、必要に応じて適宜内容等の検証や見直しを行うべく必要があることに留意すること。

(5) 喀痰吸引等実施状況報告書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 4 号においては、喀痰吸引等を実施した日、実施内容、実施結果等を記載し、当該喀痰吸引等を実施している事業所又は施設の管理責任者、施設の場合においては配置看護職員、在宅の場合においては連携先の訪問看護事業所の看護職員への情報提供や確認も踏まえながら、指示を行った医師への報告と確認を行うこと。

なお、報告の頻度については、特に定めは設けないが、喀痰吸引等の提供が一定程度安定して行われている場合においては、当該事業所又は施設の報告体制に関する取り決め等に準拠し一定程度の頻度で行われること（例えば、施設の場合には毎月の定例会議、在宅の場合には喀痰吸引等の実施にかかわる関係者から成る定例会議等で報告を行うこと）、及び急変時における報告方法等の当該実施状況報告書に視らない場合の報告手段について、連携確保及び役割分担に関する文書（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）を定めておくこと。

(6) 急変時等の対応

省令第 26 条の 3 第 1 項第 5 号は、喀痰吸引等業務従事者が現に喀痰吸引等の業務に携わっているときに対象者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに医師又は看護職員へ連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、連携確保及び役割分担に関する取り決め等は文書で定めておくこと。

(7) 業務方法書

省令第 26 条の 3 第 1 項第 6 号の前各号に掲げる事項その他必要な事項を記載した喀痰吸引等業務に関する書類（以下「業務方法書」という。）については、当該事業所において、喀痰吸引等業務に関する関係者や関係機関等の具体的な内容について文書化し共有することで、一定程度以上の提供業務に関する基準を整備し、もって、安全かつ適正な提供体制の確保を図るものであること。

なお、業務方法書として、事業所ごとに、法第 48 条の 5 第 1 項各号に掲げる要件を含む以下の内容について定めた場合は、当該業務方法書をもって、省令第 26 条の 2 第 1 項第 4 号の書類として差し支えない。

① 喀痰吸引等の提供体制に関すること

○ 具体的な連携体制及び役割分担に関すること（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）

※ 関係機関の名称、関係者の氏名及び役職等を含むこと。

※ 情報共有の方法、定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化を含むこと。

○ 具体的な安全体制に関すること（省令第 26 条の 3 第 2 項第 3 号から第 5 号まで）

・ 安全委員会の設置・運営に関すること

※ 安全委員会の設置規程、構成員一覧、その他実施計画など委員会の運営に関する資料を含むこと。

・ 実践的な研修会に関すること

※研修内容等を含んだ具体的な研修計画を含むこと。

・ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析に関すること

※実施の目的、ヒヤリ・ハット等の事例の収集方法や報告様式、具体的な分析体制等を含むこと。

・備品及び衛生管理に関すること

※備品等一覧、衛生管理に関する規程、感染予防及び感染症発生時の対応マニュアル等を含むこと。

○秘密保持に関すること（省令第26条の3第2項第7号）

※対象者への説明手順等に関する施設又は事業所内の取り決め等を含むこと。

② 喀痰吸引等業務の手順に関すること

○医師の文書による指示に関すること（省令第26条の3第1項第1号）

※当該施設又は事業所において使用する指示書様式、具体的な指示の手順等を示した記載要領の整備等を含むこと。

○具体的な計画作成に関すること（省令第26条の3第1項第3号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等計画書様式、計画承認のプロセスに関する規程、計画変更・見直しの頻度等に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な報告手順に関すること（省令第26条の3第1項第4号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等実施状況報告書様式、報告頻度や報告の手順等に関する取り決め等を含むこと。

○対象者等の同意に関すること（省令第26条の3第2項第6号）

※同意に要する様式、同意を得るための具体的な説明手順、同意を得た旨の証明に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な急変時の連絡手順に関すること（省令第26条の3第1項第5号）

3. 登録基準：介護福祉士の実地研修及びその他の安全確保措置等に関する事項

(1) 登録基準

省令第26条の3第2項は、法第48条の5第1項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録に当たって満たすべき基準のうち、同項第2号の喀痰吸引等の実施に関し安全かつ適切に実施するために必要な措置に関する基準を定めたものであること。

(2) 実地研修修了者による喀痰吸引等の実施

省令第26条の3第2項第1号は、登録喀痰吸引等事業者の遵守すべき基準として、必要な知識・技能を修得した介護福祉士のみが喀痰吸引等の業務の実施が可能であることから、登録喀痰吸引等事業者は介護福祉士が登録を受けた行為に限り、その介護福祉士に限り行わせるものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が実地研修を修了していない介護福祉士に対し喀痰吸引等業務を行わせた場合は、法第48条の7の各号のいずれかに該当し、登録の取消し又は業務停止等の処分の対象となり得ることとなり、また、介護福祉士には、法第45条において信用失墜行為の禁止義務が課されており、仮に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、信用失墜行為違反となり、行政処分（登録の取消し又は名称使用停止）の対象となり得ること。

(3) 介護福祉士の実地研修

省令第26条の3第2項第2号は、介護福祉士については介護福祉士国家資格取得前に実地研修を修了していない場合もあることから、介護福祉士が登録喀痰吸引等事業者に就業後、喀痰吸引等の業務を安全に実施するための実地研修の実施義務を課したものであること。

なお、省令第1条各号に掲げる行為の全てについての実施を実地研修の対象要件としていないのは、登録喀痰吸引等事業者が各号に掲げる行為の全てについて必ずしも実施しているものとは限らないことから、当該事業所において必要な行為のみについて限定しているものであること。

(4) 介護福祉士の実地研修の修得程度の審査

省令第26条の3第2項第2号のイは、安全確保の観点から、介護福祉士に対する実地研修については、法附則第4条第2項に規定する喀痰吸引等研修（以下「喀痰吸引等研修」という。）の課程と同程度以上の知識及び技術を身に付けることとし、実地研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者における公正かつ適切な修得程度の審査を義務づけたものであること。

このため実地研修の実施については、法第48条の5第1項第1号の登録基準に規定する医師、看護師その他の医療関係者との連携確保を踏まえて、実施すること。

また、当該研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱（喀痰吸引等研修について定めた研修実施要綱）に基づき、またはこれと同程度以上

のものを実施すること。

(5) 実地研修修了証の交付

省令第26条の3第2項第2号の口は、介護福祉士が修了すべき実地研修が行為別となっており、同項第1号のとおり介護福祉士は実地研修を修了したものに限り喀痰吸引等を行うことができることから、これを証明することにより安全を確保するものであること。

(6) 帳簿の作成及び保管

省令第26条の3第2項第2号のハは、実地研修の修了状況の管理について当該研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者の責務として位置づけたものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が喀痰吸引等業務を廃止した場合には、当該事業者が作成した帳簿の保管は登録を行った都道府県において管理すること。

(7) 介護福祉士の実地研修の都道府県知事への報告

省令第26条の3第2項第2号のニでは、実地研修修了証の交付状況について、定期的に都道府県知事に報告することとされているが、これは登録喀痰吸引等事業者に対し指導監督権限を有する都道府県において、法第48条の5に定める登録基準と同様に、従事者である介護福祉士の実地できる喀痰吸引等の範囲について個別に把握を行うことが、安全かつ適切な実施のために必要な条件として定めたものであることから、少なくとも年1回以上報告させること。

また、都道府県への報告如何に関わらず、通常、施設及び事業所等の人員管理状況が月次で行われていること等を鑑み、実地研修修了証の交付状況については歴月を単位として管理すること。

(8) 安全委員会の設置、研修体制の整備その他の安全体制の確保

省令第26条の3第2項第3号は、喀痰吸引等の実施について医療関係者等との連携の下での安全確保体制を整備し、常時、適切な喀痰吸引等の業務が行われることを定めたものであること。

(9) 施設・在宅における安全確保体制

省令第26条の3第2項第3号に規定する医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置については、施設の場合においては施設長をはじめ、医師又は看護職員等の医療関係者、喀痰吸引等業務従事者を含む介護関係者から構成される安全委員会の設置を在宅の場合においては、喀痰吸引等業務従事者及び当該事業者の従事する事業所の管理責任者、当該事業所の関与する喀痰吸引等対象者に関わる全ての訪問看護事業所等の看護職

員、主治の医師等から構成される連携体制における定例会議（喀痰吸引等関係者会議）等のいずれも多職種から構成される場を設けること。

なお、既存の委員会等（例えば施設の場合においては、感染予防委員会、事故発生防止委員会等の委員会組織など、在宅の場合においては、当該登録喀痰吸引等事業者が定例的に参画しているサービス担当者会議など）が設置運営されている場合において、満たすべき構成員等が確保されており、下記(10)に示す所掌内容について実施が可能な場合においては、当該体制の活用により安全確保体制を構築しても差し支えないこと。

(10) 安全確保体制における具体的取組内容

安全委員会又は喀痰吸引等関係者会議（以下、「安全委員会等」という。）においては、以下について取り決めを行うこと。

- ・ 当該委員会又は喀痰吸引等関係者会議の設置規程に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施規程に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施方針・実施計画に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施状況・進捗状況の把握に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務従事者等の教育等に関すること。
- ・ その他、当該事業所の喀痰吸引等業務の実施に関して必要な事項に関すること。

(11) 安全委員会等の運用上の留意事項

安全委員会等の運用においては、以下の点に留意すること。

- ・ 安全委員会等の管理及び運用を司る責任体制を明確にすること。
- ・ 安全体制の確保を重視し適切かつ迅速な運用対応が行われるよう調整連絡を行う役割を明確に設けること。
- ・ 新規対象者に対しても適切な喀痰吸引等の提供体制が速やかに構築できるよう、委員等の構成について臨機応変な対応がとれるよう留意すること。
- ・ 安全委員会等の構築にあたっては、その構成員が所属する機関の設置運営法人、地域の関係者、行政機関等についても、適宜、協力及び連携が図られるよう努めること。

(12) 研修体制の整備その他の安全確保

喀痰吸引等の提供については、安全確保を徹底して行う必要があることから、喀痰吸引等業務従事者が介護福祉士であるか否かに関わらず、各登録喀痰吸引等事業者の業務に応じた実践的な研修（いわゆるOJT研修等）の実施や、ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を行うことは有効であることから、そのための体制整備を行うこと。

加えて、登録喀痰吸引等事業者においては、喀痰吸引等の提供について賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、当該事業所において実施している喀痰吸引等についても対象となる損害賠償保険制度に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい

こと。

(13) 備品等の確保

省令第26条の3第2項第4号のそれぞれの事業所において確保すべき備品等としての喀痰吸引等に必要ない機械器具等の品名及び数量等については、下記の「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」により、当該事業所等において行われる喀痰吸引等の提供業務に必要な備品を整備すること。

「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経営栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	

なお、同一の登録喀痰吸引等事業者が同一敷地内にある複数事業所において喀痰吸引等業務を行う場合には、事業所毎の喀痰吸引等に支障がない場合は、備品等の併用ができるものとする。また、喀痰吸引等業務の提供を受ける者が必要な備品等を所有している場合にはこの限りではない。

(14) 衛生的な管理及び感染症予防措置

省令第26条の3第2項第5号については、同項第4号の備品等についての衛生管理に努めることのほか、喀痰吸引等業務従事者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものであることから、特に感染症の発生を防止するための措置として、登録喀痰吸引等事業者は対象者間の感染予防及び喀痰吸引等業務従事者が感染源となることを予防するため、消毒・滅菌の徹底、必要に応じて使い捨て機材の活用を図るほか、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など対策を講じる必要があるとともに、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。

(15) 対象者又はその家族等への説明と同意

省令第26条の3第2項第6号については、喀痰吸引等計画書の内容として記載されている医師の指示、具体的な喀痰吸引等の手順、具体的な緊急時の対応手順などについて、対象者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行い、十分な安全確保が図られている中で実施されていることについて、対象者の理解、同意を得た上で実施すること。

(16) 秘密の保持

省令第26条の3第2項第7号については、登録喀痰吸引等事業者に対して、過去に当該事業所の従業員であった喀痰吸引等業務従事者が、その業務上知り得た対象者又はその家族等の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることが義務づけられたものであり、具体的には、登録喀痰吸引等事業者は、当該事業所の喀痰吸引等業務従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約締結時等に取り決めるなどの措置を講ずべきこと。

また、介護福祉士においては、法第46条においても守秘義務が課せられているので、登録喀痰吸引等事業者は従事者である介護福祉士に対しその旨についての周知等を徹底すること。

(17) 公示

都道府県知事は、登録喀痰吸引等事業者の登録等を行った場合、法第48条の8において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、当該喀痰吸引等の提供の対象者等をはじめとした関係者・関係団体への周知についても留意すること。

4. 欠格条項

法第48条の4各号に掲げられた者が喀痰吸引等業務の登録を受けることができないとされているのは、喀痰吸引等業務の安全性を全国統一的に最低限担保する必要があるからである。このため、各都道府県の実情に照らし特段の事情がある場合には、例えば、「暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）又は暴力団員がその事業活動を支配する法人」は、法第48条の4各号に掲げられないもの、各都道府県の条例において、登録を受けることができない者とする等も許容されること。

第4 認定特定行為業務従事者の認定

1. 特定行為

省令附則第4条は、法附則第3条の規定により、当分の間、介護の業務に従事する者であって喀痰吸引等研修を修了した者については、都道府県知事の認定証の交付をもって研修を修了した喀痰吸引等の行為につき特定行為（法附則第3条第1項に規定する特定行為をいう。以下同じ。）として行うことが可能であるが、この特定行為の実施に必要な研修の課程について、省令第1条各号に掲げるすべての行為が可能で類型の「第1号研修」、同条第3号の気管カニューレ内部の喀痰吸引と第5号の経鼻経管栄養を除いた類型の「第2

号研修1、重度障害児・者等特定の利用者への実施を前提とした類型の「第3号研修」の三区分を定めたものであること。

2. 認定特定行為業務従事者認定証の交付申請

省令附則第5条第3号のその他の必要な事項は、喀痰吸引等研修を修了した都道府県または登録研修機関（法附則第4条第2項に規定する登録研修機関をいう。以下同じ。）の名称及び所在地とするものであること。

3. 認定特定行為業務従事者認定証の管理

法附則第4条に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第5条各号のほか、法附則第4条第3項及び第4項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為業務従事者認定証登録簿」を作成し都道府県において管理を行うこと。

4. 認定証の記載事項

省令附則第6条第2号については、第1条各号に定める行為のうち実地研修まで修了した特定行為ごとに記載するものであること。

また同条第3号のその他の必要な事項は、認定特定行為業務従事者の登録番号とするものであること。

5. 都道府県知事による認定

法附則第4条第2項の都道府県知事が行う認定については、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるために必要な知識及び技能が修得されているか否かについて喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類をもって確認することを要するものであること。

6. 変更の届出

省令附則第7条は、附則第5条に掲げる事項については同条第2号に規定する喀痰吸引等研修を修了した特定行為を実施する前に届出が必要であることを規定したものであること。

7. 研修の委託

喀痰吸引等研修については、省令の別表第1から第3までの基本研修及び実地研修のそれぞれについて、適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託ができるものであること。

なお、都道府県が自ら実施する場合、登録研修機関において実施する場合に關わらず、喀痰吸引等研修の全部又は一部（登録研修機関の全部又は一部）を研修実施機関に委託する

場合は、文書による委託契約を行うとともに、当該喀痰吸引等研修を受託した研修実施機関において、法令に規定する事項について遵守が保たれるよう留意すること。

8. 認定証交付事務の委託

都道府県は、法附則第5条第1項の規定による認定特定行為業務従事者認定証に関する事務の委託について、政令附則第5条及び省令附則第9条に定めるもののほか、以下の点を留意し行うものとする。

・委託を行った登録研修機関においても認定特定行為業務従事者認定証管理簿の作成及び管理を行わせるとともに、適宜、突合等を行うことにより双方における適正な管理事務の確保を図ること。

・法附則第4条第4項及び政令附則第4条に規定している複数都道府県間における認定特定行為業務従事者認定証の返納等の事務が発生した場合についての取り決めを行うこと。

第5章 登録研修機関

1. 登録申請・登録基準

(1) 登録研修機関の登録申請

省令附則第10条第1項は、登録研修機関の登録申請に必要な申請事項を、省令附則第10条第2項は、登録申請に必要な添付書類について規定したものであること。

このうち、同条第4号に規定する喀痰吸引等研修の内容については、省令附則第4条に定める喀痰吸引等研修の課程及び課程ごとの研修実施予定人数等が含まれるものであること。

(2) 実務に関する科目

法附則第8条第1項第2号及び省令附則第11条第1項においては、喀痰吸引等の実務に関する科目については、医師、保健師、助産師又は看護師が講師として研修の業務に従事することを規定しているが、この実務に関する科目は、省令別表第1及び第2においては、第1号の基本研修①講義のうち、科目「人間と社会」及び科目「保健医療制度とチーム医療」を除く全ての科目を、別表第3においては、第1号の基本研修のうち、科目「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」を除く全ての科目を指すものであること。

なお、科目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」並びに「重症障害児・者の地域生活等に関する講義」については、当該科目については、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えないこと。

○省令別表第 3 の課程による喀痰吸引等研修

省令別表第 11 条第 1 項については、喀痰吸引等が医行為であるから、当該喀痰吸引等研修のうち実務に関する科目については、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えないこと。

なお、准看護師及び介護等の業務に従事した経験を有する介護福祉士等（喀痰吸引等業務を行った経験を有する者に限る。）が、講師の指示の下で講師補助者として喀痰吸引等研修に携わることは可能であること。（第 3 号研修に限る。）

演習科目「救急蘇生法」については、救急救命士が講師の指示の下で講師補助者として研修に携わることは差し支えないこと。（第 1 号、第 2 号研修に限る。）

また、以下の指導者向け研修を修了した者が、研修課程に応じて講師を行うことが望ましいこと。

○省令別表第 1 及び第 2 の課程による喀痰吸引等研修

・平成 22 年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」における指導者講習（平成 22 年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業1）を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・平成 23 年度に「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）の開催について」（平成 23 年 8 月 24 日 老発 0824 第 1 号老健局長通知）による指導者講習を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師並びに上記指導者講習と同等の内容の講習として都道府県において実施された講習等を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・「平成 24 年度喀痰吸引等指導者講習（第一号、第二号研修指導者分）の開催について」（平成 24 年 5 月 18 日 社援基発 0518 第 1 号社会・援護局福祉基盤課長通知）による指導者講習を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師並びに上記指導者講習と同等の内容の講習として都道府県において実施された講習等を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・「実務者研修教員講習会及び医療的ケア教員講習会の実施について」（平成 23 年 10 月 28

日社援発 1028 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知）に定める医療的ケア教員講習会を修了した医師、保健師、助産師及び看護師

○省令別表第 3 の課程による喀痰吸引等研修

・「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業（特定の者対象）について」（平成 23 年 9 月 14 日 障発 0914 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める指導者養成事業を修了した医師、保健師、助産師及び看護師並びにこれに相当する知識及び技能を有すると認められる医師、保健師、助産師及び看護師

(4) 喀痰吸引等研修の講師の数

省令別表第 11 条第 2 項第 1 号については、喀痰吸引等研修の実施においては、受講者数の規模に応じて適切な規模での研修体制を整備し、受講者の教育の機会を確保できるように必要な講師数を確保することを定めたものであること。

(5) 喀痰吸引等研修の設備

省令別表第 11 条第 2 項第 2 号の研修に必要な機械器具、模型等の品名及び数量等については、下記の「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」を参照とすること。

「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経管栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
吸引訓練モデル	適当数	
経管栄養訓練モデル	適当数	
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	
人体解剖模型	1	全身模型とし、分解数は問わない。 (第 3 号研修のみを実施する登録研修機関を除く。)

また、備品等の管理にあたっては、感染症予防等の衛生上の管理に配慮すること。

(6) 喀痰吸引等研修の経理的基礎

省令別表第 11 条第 3 号については、経理の基礎として以下の事項について留意すること。

・当該喀痰吸引等研修の経理が他と区分して整理されていること。

- ・ 会計帳簿、決算書類等収支状況を明らかにする書類を整備されていること。
- ・ 料金については適当な額とすること。
- ・ 料金の収納方法についても受講者へ配慮した取扱いとするとともに、不当な金額を徴収しないこと。

(7) 講師に関する書類の整備

省令附則第 11 条第 2 項第 4 号の書類整備に際しては、演習において指導にあたる講師、実地研修において指導にあたる講師がわかるように整理しておくこと。

(8) 研修修了者の帳簿管理

省令附則第 11 条第 2 項第 5 号の喀痰吸引等研修に関する帳簿（研修修了者一覧表）については、研修修了状況を管理するとともに、基本研修のうち講義、演習の各段階における修了状況についても、当該研修修了者一覧表において管理を行うこと。

(9) 都道府県知事への報告

省令附則第 11 条第 2 項第 6 号において、登録研修機関は当該喀痰吸引等研修の課程ごとの研修修了者一覧表を、定期的に都道府県知事に提出することとしているが、各都道府県は、研修修了後、研修修了者に対し認定特定行為業務従事者としての認定を行う必要があることから、登録研修機関には適切かつ速やかに提出を行わせること。

なお、具体的な提出期限等については、各都道府県と登録研修機関において調整の上、取り決めて差し支えないが、少なくとも年 1 回以上とされたい。

(10) 研修機関登録簿

省令附則第 12 条については、同一の申請者より、喀痰吸引等研修の課程について複数の登録申請が行われることもあることから、研修課程区分を設けて登録研修機関登録簿に記載すること。

なお、登録研修機関が喀痰吸引等研修の業務を廃止した際には、当該登録研修機関で作成した帳簿等の管理は登録を行った都道府県において管理すること。

2. 喀痰吸引等研修の実施

(1) 研修課程の下限

省令附則第 13 条第 1 項第 1 号において、喀痰吸引等研修については、課程に応じてそれぞれイからハに掲げる内容以上のものを行うこととされているが、都道府県又は登録研修機関において、当該規定の内容以上の基準を設けて喀痰吸引等研修を行う場合には、省令附

則第 14 条第 6 号に定める業務規程に位置づけるとともに、受講者への周知等、適切な業務実施を行うこと。

なお、演習及び実地研修において、人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を行う場合は、当該規定の内容以上の基準に該当するものとして、同表に定める科目とは別途を行うこと。

(2) 研修段階毎の修得審査

省令附則第 13 条第 2 号において、喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修については段階毎に、適切にその修得程度を審査することとされているが、修得審査を行う段階及び段階毎の修得程度の審査の方法については、以下のとおりであること。

- ① 省令附則第 13 条第 1 号イ及びロについては、基本研修の(1)講義修了段階、(2)演習修了段階、(3)実地研修の修了段階の三段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。
- ② 同号ハについては、(1)基本研修（講義及び演習）の修了段階、(2)実地研修の修了段階の二段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。

なお、具体的な喀痰吸引等研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱に基づき実施すること。

(3) 研修修了証明書の交付

省令附則第 13 条第 3 号に定める喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類については、都道府県知事又は登録研修機関の長名により、研修修了者に対し修了証明の交付を行うものとする。

(4) 研修の一部履修免除

省令附則第 13 条の喀痰吸引等研修の課程については、当該喀痰吸引等研修以外の喀痰吸引等に関する研修等の受講履歴その他有する知識及び経験を勘案した結果、相当の水準に達していると認められる場合には、当該喀痰吸引等研修の一部を履修したものと取り扱うこととし、以下に定める者の場合には、以下の履修の範囲とすること。

○ 第 1 号研修及び第 2 号研修

- ・ 法第 40 条第 2 項第 1 号から第 3 号まで若しくは第 5 号の規定に基づく養成施設若しく

は学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を除く）の科目を履修した者

（履修の範囲）基本研修

- ・法第40条第2項第1号から第3号まで若しくは第5号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を含む）の科目を履修した者
- （履修の範囲）基本研修及び実地研修

- ・「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日医政発第0401第17号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技術に関する研修を修了した者

（履修の範囲）基本研修の演習のうち「口腔内の喀痰吸引」及び実地研修のうち「口腔内の喀痰吸引」

- ・平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）を修了した者

（履修の範囲）基本研修（講義）、基本研修（演習）及び実地研修（上記研修において実地研修を修了した行為に限る）

- ・「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について」（平成23年10月6日老発第1006号第1号 厚生労働省老健局長通知）に基づく研修を修了した者

（履修の範囲）基本研修（講義）（筆記試験に合格した者に限る）、基本研修（演習）及び実地研修（上記研修において修了した行為に限る）

○第3号研修

- ・平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための試行事業（特定の者対象）」の研修修了者

（履修の範囲）基本研修

- ・「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

（履修の範囲）基本研修

- ・「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」（平成15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引の実施者
- （履修の範囲）基本研修の「喀痰吸引等」を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち「の喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうち「の通知に基づき実施している行為に関する部分

- ・「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」（平成17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引の実施者

（履修の範囲）基本研修の「喀痰吸引等」を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち「の喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうち「の通知に基づき実施している行為に関する部分

- ・「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等の実施者
- （履修の範囲）基本研修（気管カニューレ内部の喀痰吸引に関する部分を除く。）

(5) 実地研修の実施先

省令別表に定める喀痰吸引等研修の課程のうち、実地研修の実施先については、法附則第8条に定める要件・省令附則第11条に定める実地研修に係る要件を満たす必要がある。

登録研修機関については、登録喀痰吸引等事業者について病院及び診療所を対象外とする法第48条の5第1項第3号及び省令第26条の3第3項に相当する規定はないが、実地研修は登録喀痰吸引等事業者となる事業所、施設等で行うことが望ましく、医療機関において実地研修を実施する場合でも、対象者の状態が比較的安定している介護療養病床や重症心身障害児施設等において研修を行うことが適当であること。

3. 業務規程

(1) 業務規程

法附則第12条第1項に規定する業務規程（以下「業務規程」という。）については、当該登録研修機関内への掲示、当該登録研修機関で実施される喀痰吸引等研修の受講希望者等への提示など、必要に応じて適宜提示及び説明を行うことができるように努めなければならないこと。

(2) 業務規程で定める事項

省令附則第 14 条第 6 号のその他喀痰吸引等研修の業務に関し必要な事項は、以下の事項とする。なお、登録研修機関における喀痰吸引等研修は、実施事業者に所属する職員以外にも、受講希望者を受け入れるものであることから、実施案内や受講資格、研修費用、評価方法等に関する定めについては、その公平性に留意すること。

- ・ 開講目的
- ・ 研修事業の名称
- ・ 実施する研修課程
- ・ 研修講師氏名一覧
- ・ 実地研修実施先一覧（施設等であって事前登録が可能な場合に限る。）
- ・ 研修修了の認定方法
- ・ 受講資格

4. 公示

都道府県知事は、登録研修機関の登録等を行った場合、法附則第 17 条において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、関係者・関係団体等への周知についても留意すること。

5. 欠格条項

法附則第 7 条に掲げられた者が登録研修機関の登録を受けることができないとされているのは、研修体制の安全性を全国統一的に最低限担保する必要があるからである。このため、各都道府県の実情に照らし特段の事情がある場合には、例えば、「暴力団員又は暴力団員がその事業活動を支配する法人」は、法附則第 7 条各号に掲げられていないものの、各都道府県の条例において、登録を受けることができない者とすること等も許容されること。

第 6 認定特定行為業務従事者に対する処分

認定特定行為業務従事者に対する業務停止命令及び認定特定行為業務従事者認定証返納処分については、法附則第 4 条第 4 項及び政令附則第 4 条において規定しているところであるが、当該事務は複数の都道府県知事間において、適切かつ速やかな処理を行う必要があることから、以下の点に留意し行うこと。

1. 各都道府県においては、法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項に関する確認欄等を含めた認定

特定行為業務従事者認定証登録簿を作成し保管を行うこととし、本規定により処分等の対象となった認定特定行為業務従事者に関する事項については、処分等の後においても引き続き登録簿上の管理を行うこと。

2. 法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項のいわゆる欠格事由に該当する恐れのある事実の発覚及びその旨の情報把握等を行った場合、情報提供者等を含む関係機関等との連携、調整により事実の確認に努めること。

3. 政令附則第 4 条第 2 項もしくは第 3 項により通知を受けた都道府県知事は、速やかに当該認定特定行為業務従事者に対し、認定特定行為業務従事者認定証の返納命令を行うとともに、通知を行った都道府県知事に対しても情報提供を行うこと。また、当該認定特定行為業務従事者より認定特定行為業務従事者認定証の変更があった場合についても、その旨の情報提供を行うこと。

4. あわせて、当該事務において連携、調整を行うべき関係機関等には厚生労働省も含まれることから、上記の情報提供等については厚生労働省に対しても行うこと。

第 7 都道府県知事による指導監督

法第 48 条の 9 及び法附則第 18 条に基づき登録喀痰吸引等事業者及び登録研修機関に対する都道府県知事による指導監督については、喀痰吸引等の制度の健全かつ適正な運営の確保を図るため、法令等に基づき適正な事業実施に努めさせるよう行われること。

なお、当該指導監督業務の実施に関しては、介護保険法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う介護保険事業者指導及び業務管理体制確認検査の担当部署や、障害者自立支援法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う障害自立支援業務実地指導の担当部署のほか、医療保険各法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づき都道府県が行う指導監督の担当部署や、医療法に基づき都道府県等が行う医療監視の担当部署とも連携の上、その円滑かつ効率的な実施に努められたい。

第 8 経過措置

1. 改正省令附則第 2 条について

(1) 平成 24 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日までの介護福祉士に関する取扱い

改正省令附則第2条第1項は、平成24年4月1日から平成27年3月31日までの間にあって、介護福祉士は、認定特定行為業務従事者として、特定行為を行うことを業とすることとができることを規定したものであること。

したがって、省令第1条、第9条、第24条の2、第26条、第26条の2及び第26条の3の規定は、平成27年3月31日までは適用されないものであること（改正省令附則第2条第3項）。

(2)平成27年3月31日までの間に介護福祉士が実施可能な行為

平成27年3月31日までの間にあって、介護福祉士は認定特定行為業務従事者として特定行為を行うものであるから、その実施可能な行為は、改正省令附則第2条第2項各号に掲げる行為のうち、喀痰吸引等研修の課程を修了した特定行為とするものであること。

2. 改正省令附則第3条について

(1)対象者等

改正省令附則第3条第1項の対象者及び実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第13条第1項）。

- ・平成27年4月1日において介護福祉士の登録を受けている者
- ・平成27年4月1日において介護福祉士となる資格を有する者であって同日以後に介護福祉士の登録を受けたもの

②実施可能な範囲

以下のとおりであること。

- イ) 改正法附則第13条第3項の指定研修課程を修了し、平成27年4月1日から平成37年3月31日までの間に厚生労働大臣に申請を行った場合には、同条第5項の特定登録証の交付を受け、省令第1条の医師の指示の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第13条第2項）。

ロ) 喀痰吸引等研修を受講し、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として特定行為を行うことを業とすることが可能であること（改正法附則第13条第8項）。

3. 改正省令附則第4条について

(1)対象者等

改正省令附則第4条第1項の対象者及び当該対象者が実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第14条第1項）。

- ・平成24年4月1日において特定行為を適切に行う知識及び技能の修得を終えている者
- ・平成24年4月1日において特定行為を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者

② 実施可能な行為

喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として改正省令附則第4条第2項の医師の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第14条第3項）。

(2)具体的な経過措置対象の範囲

改正省令附則第4条第1項に定める対象者及び同条第3項に定める行為の具体的な範囲については、以下のとおりであること。

○「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について（平成15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知）」に基づき、平成24年4月1日においてたんの吸引に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引

○「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知）」に基づき、平成24年4月1日において現にたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引及び経管栄養（気管カニューレ内部の喀痰吸引を除く。）

○「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」（平成17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、平成24年4月1日においてたんの吸引に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引

第9 その他

(1) 登録特定行為事業者に関する特例

平成24年4月1日から平成27年3月31日までの間に法附則第20条第1項の登録を受けた登録特定行為事業者のうち、平成27年4月1日において介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、改めて法第48条の3第1項の報道関係記事の登録（登録喀痰吸引等事業者としての登録）を受ける必要はないものとする。

(2) 喀痰吸引等登録実施状況の報告

都道府県は、登録喀痰吸引等事業者数（登録特定行為事業者数）、登録研修機関数及び喀痰吸引等研修課程数、認定特定行為業務従事者認定証の交付件数等について、毎年4月1日現在の状況について、毎年5月31日までに、別途通知する都道府県喀痰吸引等実施状況報告書により厚生労働省社会・援護局福祉基礎課宛に報告を行うこと。

なお、事故や違法行為が発生時など緊急性の高い事案に関する情報提供についてはこの限りではないこと。

(3) 実質的違法性阻却通知の取扱い

介護職員等による喀痰吸引等の実施については、第8の3-(2)「具体的な経過措置対象の範囲」に示す厚生労働省医政局長通知により、当面のやむを得ない措置として、在宅、特別養護老人ホーム及び特別支援学校において一定の要件の下に認めるものと取り扱っているが、当該通知について、新制度施行後に、その普及・定着の状況を勘案し、特段の事情がある場合を除いて原則として廃止する予定であること。

※なお、法の規定に基づき「社会福祉士及び介護福祉士法施行令（昭和62年政令第402号）の公布時期は、11月下旬を予定しており、この通知に示す同施行令の条数は、暫定のものである旨、合わせて申し添える。

○「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日医政令第0401号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、必要な研修を修了し平成24年4月1日においてたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技能に関する研修を受講中であり、同日後に修了した者による喀痰吸引及び胃ろうによる経管栄養（チューブ接続及び注入開始を除く。）

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について（平成23年10月6日老発第1006第1号 厚生労働省老健局長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

(3) 申請に添付する書類

改正省令附則第4条第1項第2号及び第3号に定める書類については、以下のとおりであること。

- ・第2号：認定を受けようとする者本人の誓約書及び第三者による証明書
- ・第3号：実施状況確認書

(4) 認定特定行為業務従事者認定証の管理

改正法附則第14条第2項に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第6条各号及び改正省令附則第4条第1項各号のほか、法附則第4条第3項及び第4項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為業務従事者認定証登録簿（改正法附則第14条関係）」を作成し保管を行うこと。

244-3
244-3

医政発0329第14号
老発0329第7号
社保発0329第19号
平成24年3月29日

各都道府県知事 殿

厚生労働省 医政局 長

老 健 局 長

社 会 ・ 福 祉 局 長



介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）

標記については、「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」（平成15年7月17日付け医政発第0717001号）、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日付け医政発第1020008号）、「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」（平成17年3月24日付け医政発第0324006号）及び「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日付け医政発0401第17号）（以下「喀痰吸引関連4通知」という。）により、介護職員が喀痰吸引等を実施することがやむを得ないと考えられる条件について示してきたところである。

今般、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号）（以下、「法」という。）の施行に伴い、介護職員等による喀痰吸引等（改正後の社会福祉士及び介護福祉士法施行規則で定める行為に限る。以下同じ。）の実施について、下記のとおりとなるので、貴職におかれましては、管内の市町村、関係機関、関係団体及び各特別養護老人ホーム等に周知いたたくとともに、制度の円滑な実施に向けて特段の配慮をお願いしたい。

記

介護職員等による喀痰吸引等については、平成24年4月1日から、改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「改正法」という。）に基づき行われることとなること。

このため、改正法に基づかず実施している事実が確認された場合においては、できの限り速やかに改正法に基づいた適用手続を促すべきであること。具体的には、改正法の施行の平成24年度前に喀痰吸引等の行為を実施していた者については、認定特定行為業務従事者認定証の交付申請及び当該者が属する事業所における登録喀痰吸引等事業者の登録手続をできる限り速やかに行うよう周知すること。

また、平成24年4月以降に喀痰吸引関連4通知で示した研修を実施しても、改正法の経過措置に基づく特定行為業務従事者の認定は受けられないことに誤解なきよう対応されたい。

なお、改正法に基づかない介護職員等の喀痰吸引等がやむを得ないものかどうかは個別具体的に判断されることになるが、その際、喀痰吸引等は原則として改正法に基づいて実施されるべきであることも勘案された上で判断されることとなると考えられること。

医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

各都道府県衛生主管部局 宛

事務連絡
平成 28 年 11 月 1 日



厚生労働省医政局長

厚生労働省医政局医事課

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について (周知)

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について (通知)

「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について」(平成 17 年 7 月 26 日付医政発第 0726005 号)において、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを列挙しているところです(別紙 1 参照)。

今般、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等から医行為の範囲に於いての疑義が多数寄せられているところであり、改めて、当該通知の趣旨及び内容について十分御了知の上、その運用に遺漏のないようお願い申し上げます。

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること

2 自動血圧測定器により血圧を測定すること

3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること

4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（瘡瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）

④ ストマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に着着したパウチの取り替えを除く。）

⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと

⑥ 市販のディスプレイポータブルグリセリン洗眼器（※）を用いて洗眼すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

別添1

医政医務0705第3号
平成23年7月6日

写

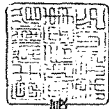
各都道府県衛生主管部(局)長 殿

平成23年6月5日

写

厚生労働省医事局医事課
村田 善則課長様

公益社団法人 日本オストミミー協会
会長 高石 道明



厚生労働省医政局医事課長

ストーマー装具の交換について (照会)

ストーマー装具の交換について

平成23年6月5日付けで公益社団法人日本オストミミー協会より別添1をもって照会のあった件について、別添2のとおり回答しております。

貴職におかれては、本件について御了知の上、管内市町村(特別区を含む。)、関係機関、関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いします。

平成17年7月26日付けの厚生労働省医政局長通知(以下「局長通知」という。)によれば、医師法第17条に規定する「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を反復継続する意思をもって行うことであると解されており、ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じて個別具体的に判断する必要があるとされている。

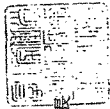
肌に接着したストーマー装具(※)の交換については、局長通知において、原則として医行為ではないと考えられる行為として明示されていないため、介護現場では「医行為」に該当するものと考えられている。しかしながら、肌への接着面に皮膚保護機能を有するストーマー装具については、ストーマ及びその周辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、その剥離による摩擦等のおそれとは極めて低いことから、当該ストーマー装具の交換は原則として医行為には該当しないものと考えられるが如何。

※ 上記の「ストーマー装具」には、面板にストーマー袋をはめ込んで使用するもの(いわゆるツーピースタイプ)と、ストーマー袋と面板が一体になっているもの(いわゆるワンピースタイプ)の双方を含むものである。

写

医政医発0705第2号
平成23年7月5日

公益社団法人日本オーストミー協会
会長 高石 道明 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマ器具の交換について (回答)

平成23年6月5日付けの文書をもって照会のあった標記の件について、政
見のとおりと思料します。

なお、実施に当たっては、「医師法第十七条及び保健師
助産師看護師法第三十一条の解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第
0726005号厚生労働省医政局長通知)の注2から注5までを踏まえ、医師又は看
護職員と密接な連携を図るべきものと思料します。

(参考)

○医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条
の解釈について (抄)

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第
17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とす
る必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であるこ
と等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあ
り得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等
に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的
な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病
状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に
連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に救急の
要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範
囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告する
べきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17
条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする
必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行い場合には
実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であ
り、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではな
い。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行
われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の
解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定に
よる刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画
が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行い
ともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべき
である。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場
合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置があ
る場合には、その指導の下で実施されるべきである。

老 高 発 1001 第 2 号
老 振 発 1001 第 1 号
老 老 発 1001 第 1 号
薬 食 安 発 1001 第 3 号
平 成 26 年 10 月 1 日

〔 都 道 府 県
指 定 都 市
中 核 市 〕
各

民生主管部 (局) 長 殿

厚生労働省 老 健 局 高 齢 者 支 援 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 振 興 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 老 人 保 健 課 長
(公印省略)
厚生労働省 医 薬 食 品 局 安 全 対 策 課 長
(公印省略)

老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について
(老人福祉施設等への注意喚起及び周知徹底依頼)

今般、有料老人ホームにおいて、厳格な安全管理方針が必要なサリドマイド製剤 (販売名：サレドカブセル100) について、サリドマイド製剤を服薬する患者である入居者と別居の入居者に対して使用の介助を行った事例が判明いたしました。
老人福祉施設等での医薬品の使用の介助については、適正な管理が求められることから、下記について、貴管下老人福祉施設等への周知徹底及び指導方をお願いいたします。

記

1. 老人福祉施設等を利用しようとする者に対しては、医薬品の使用の有無及び当該医薬品を処方した医療機関からの留意点等の説明の有無について、本人又は家族に確認するとともに、必要に応じて当該処方医療機関にも留意点等の確認を行うこと。また、医師、歯科医師又は看護職員の配置がある場合には、使用している医薬品に関して確認された内容について当該職員等は把握のうえ必要な対応を行うこと。

2. 利用者に対して老人福祉施設等の職員が医薬品の使用を介助することになった場合には、その使用目的、取り違えその他の悪使用を防止する方策、適正に使用する方法等について、従業者に対し、改めて周知徹底すること。また、看護職員の配置がある場合には、医薬品の使用の介助については看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきであること。

3. 医薬品の使用の介助に当たっては、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について (平成17年7月26日付け・医政発0726005号) (別添1) や、また特別養護老人ホームについては平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金による「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」(別添2) を参考にすること。特に、医薬品の取り違えについては、利用者の入れ替わりや職員の入替わりなどで起きる可能性が高まることを踏まえて、日頃から職員の声かけなどにより、本人確認の徹底を行うこと。

4. 老人福祉施設等において医薬品の誤使用が発生した際には、以下の対応を行うこと。
① 速やかに医療機関に連絡して、必要な対応について相談すること。
② 医薬品の誤使用が発生した原因を分析し、その再発を防止する観点から、当該老人福祉施設等の内部における情報の共有・注意喚起等必要な安全管理対策を講ずること。

5. 本通知でいう「老人福祉施設等」については、老人福祉法又は介護保険法に規定されている施設等であって、当該施設等の職員が利用者に対して医薬品の使用の介助を行うものが該当する。

6. また、居宅において医薬品の使用の介助を行う場合についても、本通知の趣旨を踏まえて、上記1～5を参考にすること。

別添2

特別介護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン（抄）

（平成24年度 厚生労働省 老人保健事業推進費補助金）

3 事故予防のための対策・介護技術

4) 誤薬

（1）総論

誤薬とは、利用者が誤った種類、量、時間または方法で薬を飲むことを差します。

誤薬は、薬の内容や量によっては生命に重大な危機を及ぼすことになり、決して起こってはならない事故です。しかし、「ついでっかり」「思い込み」などのヒューマンエラーが最もおこりやすい事故でもあります。そのため、薬を扱う際には複数回のチェックを行うことを習慣化することが重要です。

誤薬がおこる要因として、薬に対する意識が強いこと、食事時間はいくつかのケアが重なりあわただしい状況があること、確認不足、薬に関するシステムがチーム内で統一されていないなどがあげられます。

これらを解消するためには、まず「配薬ボックスから薬を取り出すとき」、「利用者のそばにいったとき」、「薬袋を口に入れて前」の最低3回はその薬が本人のものであるか確認する、といった基本事項を職員全員で徹底します。

そのほかにも、以下のような点に留意します。

- ・ 薬についての基礎知識について学習の機会を持つ。
- ・ 介護職員にも利用者が使用している薬の内容がわかるように、個人ファイルに薬の処方箋を添付し確認できるようにする。
- ・ 薬は1回分ずつ分包し、氏名と飲む時間（朝食後など）を明記する。
- ・ 薬ケースを利用者個人ごとに用意する。
- ・ 食前薬・食後薬それぞれ別の薬ケースを用意し、薬の取り間違いや飲み忘れを防止できるようにする。
- ・ 薬の見た目が似ていて紛らわしいときには区別できるような印をつけるなど工夫する。
- ・ 入居者が隣の人の薬を間違えて内服してしまうことのないよう、配膳と一緒に薬を配るのでなく、内服する直前に配薬することや、口に入れるまで確認することを徹底する。

また、新しい薬の開始や中止、内服量の変更、注意すべき薬の副作用などの情報をチームで共有できるように、介護職員と看護職員や配膳医師の連携を図ることも大切です。

生活の場である特別介護老人ホームで、本当に服用する必要があるかどうかを医療従事者が確認する必要があるでしょう。以前の施設や病院で服用していた薬も見直し、必要最低限にすることで、自己管理が可能になることもあります。

（2）対策の考え方

誤薬は、「配薬トレーに薬を用意する段階」と、「利用者個人に薬を配り、飲ませる段階」とに分けることができます。

配薬トレーに薬を用意する段階：

基本的に看護職員が行います。作業を中断することはエラーの原因となりやすいため、配薬業務が終わるまで集中して一気に行うようにします。また、責任を明確化するためにも、この作業にあたった次の者の氏名をトレーの空きスペースに明示するとよいでしょう。

配薬トレーの個別ケースには、利用者1人1人のフルネームを貼り、トレーの色は朝・昼・夕で色分けします。薬は薬局に一包化してもらいましょう。またそこには利用者フルネームを記載し、配薬トレーの色と同じカラーラインをつけてもらいましょう。

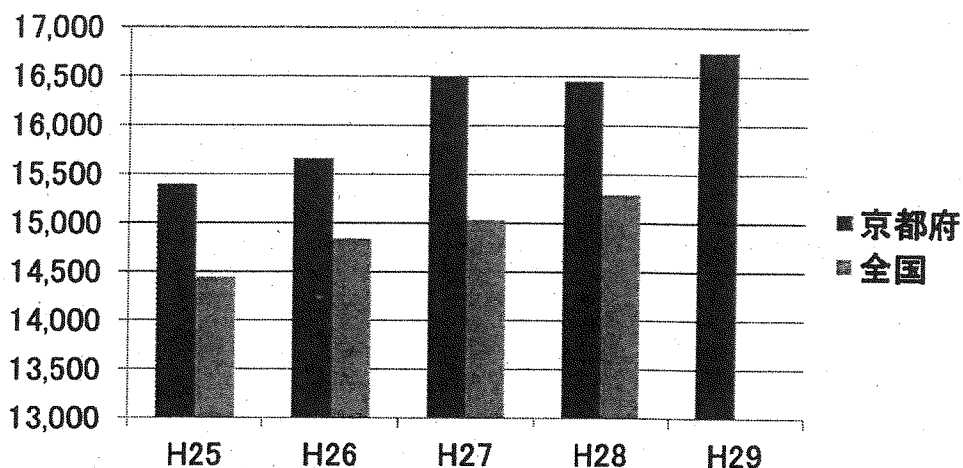
利用者一人ひとりに薬を配る段階：

本人確認のため薬に印字された名前をフルネームで声に出して呼びます。この段階での誤薬は、新しい職員が入ったときに、顔と名前が一致しないことなどによって起こりやすくなります（他の利用者の薬をはいっている場合もあるため、顔の名前などでは確実な確認はできません）。必ず、他のスタッフに聞こえる声で呼称します。

なお、薬を食事トレーにおくと、他の利用者が飲んでしまうこともあるので注意が必要です。

工賃向上及び就労支援について等

平均工賃月額の推移(過去5年間)



	H25	H26	H27	H28	H29
京都府	15,395	15,656	16,504	16,449	16,738
全国	14,437	14,838	15,033	15,295	15,603

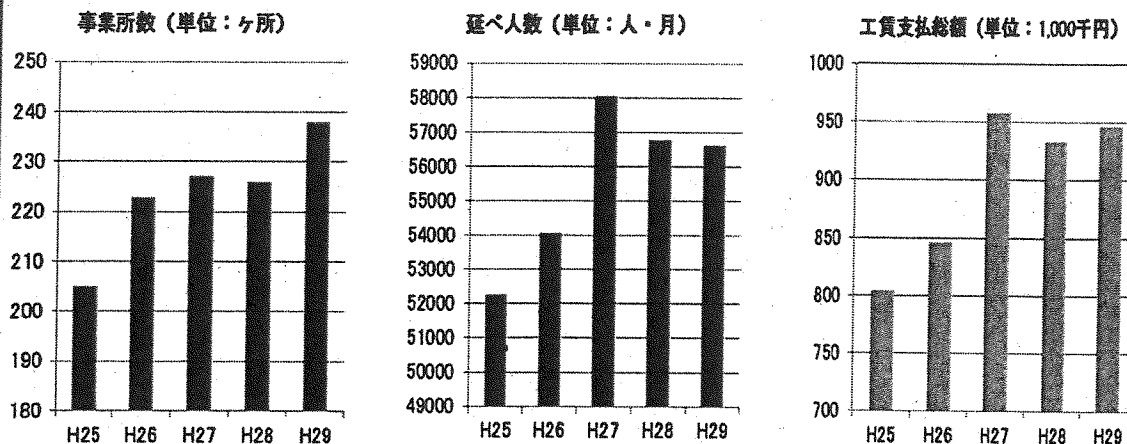
平成25～29年度：就労継続支援B型事業所

事業所数・定員・支払工賃総額(過去5年間)

	就労継続支援B型+旧法授産施設・小規模通所授産施設			
	事業所数	定員(人)	延べ人数 (人・月)	工賃支払総額(円)
H25	205	4,618	52,247	804,362,069
H26	223	4,874	54,057	846,347,440
H27	227	4,984	58,049	958,045,990
H28	226	4,845	56,779	933,999,529
H29	237	5,038	56,610	947,562,143

平成25～29年度：就労継続支援B型事業所

事業所数・定員・支払工賃総額(過去5年間)



- ・事業所数は概ね増加、延べ人数や工賃支払総額はややバラツキあり。
- ・H25→H29の増加率
 事業所数:約16%増
 延べ人数:約9%増
 工賃支払総額:約18%増

平均工賃月額分布(過去3年間)

工賃月額 (円/人・月)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
～ 5,000	24	17	26
5,000～10,000	56	53	47
10,000～15,000	62	61	68
15,000～20,000	37	40	36
20,000～30,000	27	30	35
30,000～	21	25	25
事業所数合計	227	226	237

平成27,28,29年度:就労継続支援B型事業所

令和元年度（平成31年度）障害者就労支援関連事業

◆京都式障害者選べる就労応援事業

○障害者「福祉から雇用」応援事業

就労促進に関する情報誌を発行し、「B型のための就労支援に関する質問事例集」等を普及させるとともに、就労支援機関と連携して福祉事業所に対し相談・助言を行う。

○障害者就労活動支援システム事業

障害者自らが働く場所や就労支援を選択できるシステム「はたらき支援ネット」を運営する。

○障害者の働くつどい事業

企業等で働いている障害者や福祉事業所で働く障害者との交流の場を各圏域で開催し、一般就労への不安を解消させ、一般就労を促進する。

◆新ゆめこうば事業

企業等のニーズに応じたサービスや製品を事業者連携して提供する仕組みを構築して受注機会の拡大を図る

◆障害者 IT 就労支援事業

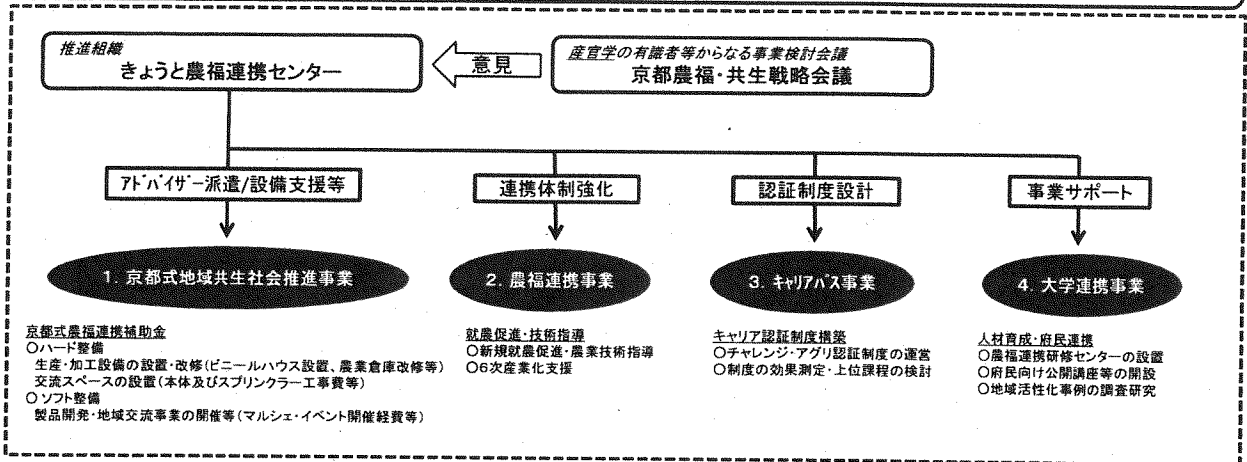
障害者の在宅就労の機会を創造するため、必要な OA 研修や受注促進のための調整を行う。

◆京のはあと製品推進事業

より魅力的な福祉就労製品を開発し販路拡大を図るためのアドバイザーの派遣や、人材育成のための研修等を実施する。

京都式農福連携事業の概要

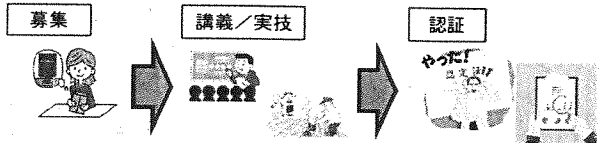
農福連携を軸に、障害者の就労促進や居場所を創造すると共に、障害者をはじめ地域の多種多世代の人々が地域の「担い手」を育む京都式地域共生社会づくりを推進する。



■京都式農福連携補助金

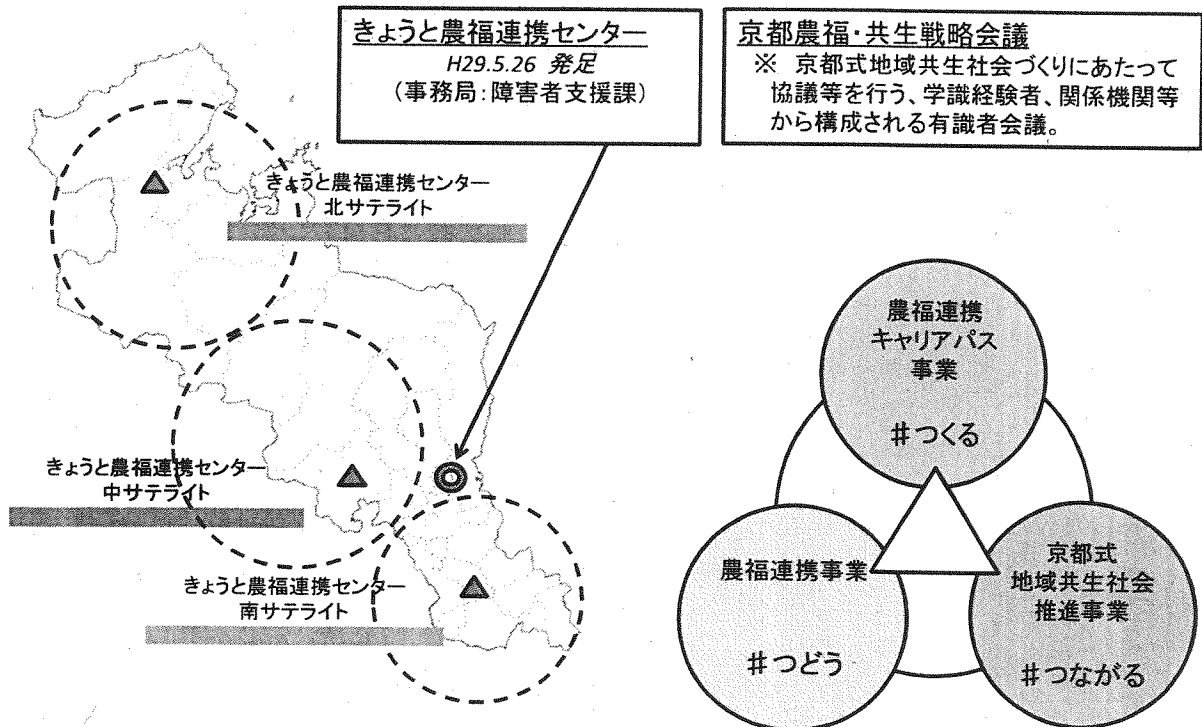
	ハード整備	ソフト事業
対象	生産・加工設備/交流拠点	製品開発/交流事業
基準額	事業所 5,000千円	一律 3,000千円
補助率	2/3	2/3

■キャリア認証制度(チャレンジ・アグリ認証)



全国に先駆け、京都の強みを活かした地域共生社会の京都モデルを全国に発信！

農福連携の事業展開



障害者関係研修について

平成31年度 障害者関係研修 日程の御案内

1. 障害者支援従事者・管理者等研修

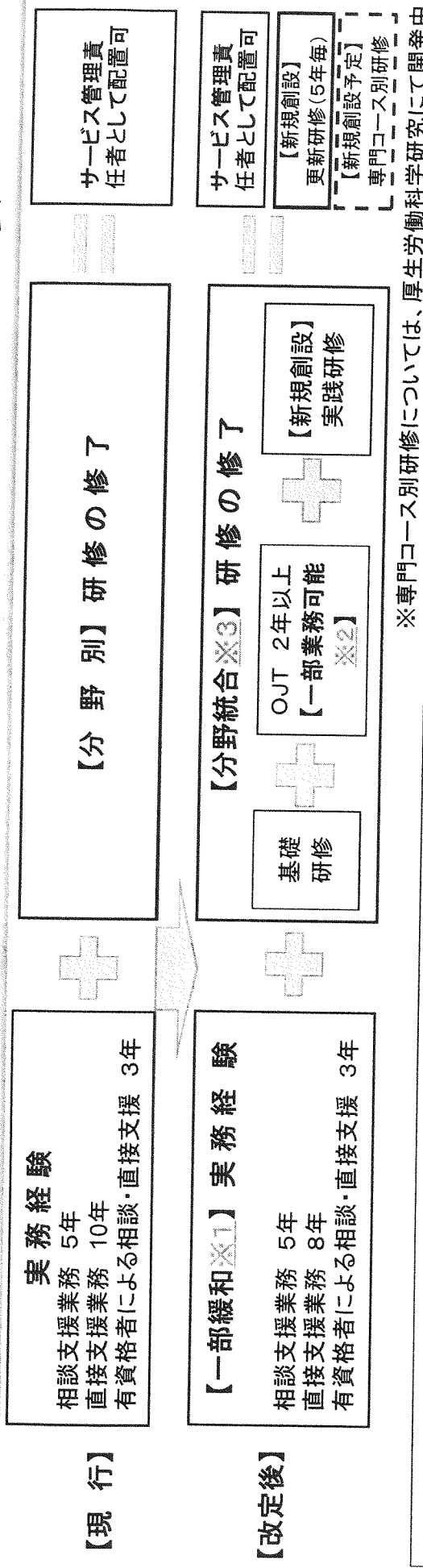
研修名	日程	会場	開催要綱発送日	申込締切
相談支援従事者(初任)研修	8月7日(水)、21日(水)、22日(木)、30日(金) 9月2日(月)～3日(火)			
相談支援従事者(現任)研修	7月9日(火)、22日(月)、23日(火)		4月9日(火)	5月9日(木)
強度行動障害支援者(基礎)	講義→7月10日(水) 演習→Aコース7月18日(木)、Bコース7月29日(月)			
強度行動障害支援者(実践)	1コース→10月2日(水)～10月4日(金) 2コース→11月20日(水)～11月22日(金)	京都テルサ	7月中旬(予定)	8月中旬(予定)
サービス管理責任者	基礎研修 共通講義→10月15日(火) 1コース→11月5日(火)、6日(水) 2コース→11月11日(月)、12日(火) 3コース→11月13日(水)、14日(木)、 更新研修 1コース→12月3日(火) 2コース→12月10日(火) 3コース→12月11日(水) 実践研修 実施しません。		6月下旬(予定)	8月上旬(予定)

※日程は変更になる場合があります。開催要綱を必ずご確認ください。

2. 障害者虐待防止・権利擁護研修

研修名	日程	会場	開催要綱発送日	申込締切
市町村・虐待防止センターコース	平成31年7月12日(金)	ハートピア京都 3階 大会議室	5月中旬(予定)	6月上旬(予定)
福祉サービス事業者等 管理者・従事者コース	平成31年9月25日(水)	京都テルサ 西館1階 テルサホール	6月下旬(予定)	8月上旬(予定)

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体系等の見直し概要



見直し内容の詳細 (H31.4～)

【現行】

※1 実務経験の一部緩和
 直接支援業務 10年

実務経験を満たして研修受講
 ・相談支援業務 5年
 ・直接支援業務 10年
 ・有資格者による相談・直接支援 3年

※2 配置時の取扱いの緩和
 研修修了後にサービス管理責任者として配置可

※3 研修分野統合による緩和

- 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施
- 修了した分野及び児童発達支援管理責任者へのみ従事可

【改定後】

直接支援業務 8年
 ※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。

基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講
【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)
 ・相談支援業務 5年→3年
 ・直接支援業務 8年→6年
 ・有資格者による相談・直接支援 3年→1年

既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とする。ととも、個別支援計画原案の作成を可能とする。

- サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施
- 他分野に従事する際の再受講は必要なし

※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置について

① 現行研修受講済みの者について

H31.4～(新体系移行)

サービス管理責任者
等研修(旧体系)
受講

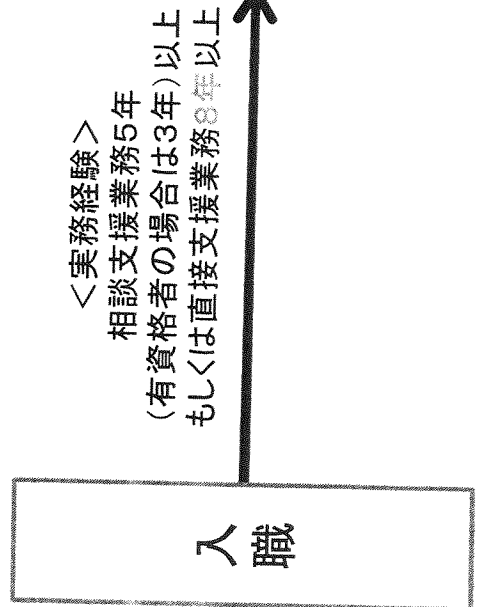
施行後5年間(H35年度末まで)は、更新研修受講
前でも引き続きサービス管理責任者等として業務
可能

サービス管理責任者
等更新研修
※5年毎に受講

② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31～33の基礎研修受講者に限る。

基礎研修終了時点において実務要件を満たしている場合は、
実践研修を修了するまでの3年間は、サービス管理責任者
等の要件を満たしているものとみなす。



サービス管理責任者の要件

指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等(平成十八年厚生労働省告示第五百四十四号)

◎ 実務経験

業務種別	業務内容・資格等	必要とされる年数	
相談支援業務	A 地域生活支援、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、地域障害者相談支援事業の従事者	通算5年以上	
	B 児童相談所、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、福祉に関する事務所、発達障害者支援センターの従業者		
	C 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの従業者		
	D 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		
	E 特別支援学校の従業者		
訓練等・直接支援業務	病院若しくは診療所の従業者 ○これに準ずる者 ●以下のいずれかに該当する者 ・大学、高等学校又は専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ・都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ・社会福祉士 ・厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ・前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの ●相談支援の業務に関する基礎的な研修の修了者 ●医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士 ●A、B、C、D、E勤務期間が1年以上の者	通算8年以上	
	以下のいずれかに該当する者 ・大学、高等学校又は専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ・都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ・社会福祉士 ・厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ・前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定める者		a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室で療養病床に係るものの従業者 b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業の従業者
	相談支援の業務に関する基礎的な研修の修了者		c 病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所の従業者
	保育士(保育士又は国家戦略特別区域限定保育士)		d 障害者の雇用の促進等に関する法律第四十四条第一項に規定する子会社、同法第四十九条第一項第六号に規定する助成金の支給を受けた事業所その他これらに準ずる施設の従業者
	児童指導員(次の各号のいずれかに該当する者) ・都道府県知事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 ・社会福祉士の資格を有する者 ・精神保健福祉士の資格を有する者 ・大学の学部で、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 ・大学の学部で、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、大学院への入学を認められた者 ・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 ・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 ・高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、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十二年の学校教育を修了した者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つて、二年以上児童福祉事業に従事したもの ・小学校、中学校、義務教育学校、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つて、都道府県知事が適当と認めたもの ・三年以上児童福祉事業に従事した者であつて、都道府県知事が適当と認めたもの		
精神障害者社会復帰指導員(次のいずれかに該当する者) ・大学において、心理学若しくは教育学の課程を修めて卒業した者又は大学において、心理学若しくは教育学の課程において優秀な成績で単位を取得したことにより大学院への入学を認められた者 ・大学において、社会福祉学に関する科目を修めて卒業した者又は同法に基づく大学において、社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者 ・高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を卒業した者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つて、二年以上精神保健及び精神障害者の福祉に関する業務に従事したもの ・精神保健及び精神障害者の福祉に関し相当の学識経験を有すると認められる者	e 特別支援学校その他これに準ずる機関の従業者		
直接支援業務	aからeまでに掲げる者であつて、社会福祉主事任用資格者等でないもの	通算8年以上	
	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間	上記の期間が通算して3年以上かつ右記の期間が通算して3年以上	

◎ 研修要件

<p>次の(一)及び(二)に掲げる要件に該当する者であって、(二)に定めるサービス管理責任者実践研修を修了した日の属する年度の翌年度を初年度とする同年度以降の五年度ごとの各年度の末日までに、サービス管理責任者更新研修を修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けたものであること。ただし、(二)に定めるサービス管理責任者実践研修を修了した日から五年を経過する日の属する年度の末日までの間は、次の(一)及び(二)に掲げる要件に該当する者であって、更新研修修了者でないものを更新研修修了者とみなす。</p>	<p>(一)サービス管理責任者基礎研修(実務経験者となるために必要な年数に達する日までの期間が二年以内である者又は実務経験者に対して行われる研修)を修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者であって、a又はbのいずれかの要件を満たすもの(基礎研修修了者)であること。</p>	<p>a 「指定障害児相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」、「指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」及び「指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」に定める相談支援従事者初任者研修のうち「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援事業従事者の役割に関する講義」、「ケアマネジメントの手法に関する講義」、「地域支援に関する講義」及び「ケアマネジメントプロセスに関する演習」を行うもの又は「旧相談支援事業従事者基準」に定める相談支援従事者初任者研修の相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者であること。</p> <p>b 平成十八年十月一日前に厚生労働大臣、都道府県知事又は指定都市の市長が行った相談支援の業務に関する研修を修了し、かつ、平成二十四年四月一日前に当該科目の講義を修了し、当該研修及び講義を修了した旨の証明書の交付を受けた者</p>
<p>(1) 平成三十一年三月三十一日において旧サービス管理責任者研修修了者については、平成三十六年三月三十一日までの間はサービス管理責任者として現に従事しているものとみなす。この場合において、当該旧サービス管理責任者研修修了者がサービス管理責任者となるには、同日前に更新研修修了者となり、以後、更新研修修了者となった日の属する年度の翌年度を初年度とする同年度以降の五年度ごとの各年度の末日までに、サービス管理責任者更新研修を改めて修了することを要する。</p> <p>(2) 実務経験者が平成三十一年四月一日以後平成三十四年三月三十一日までに基礎研修修了者となった場合においては、研修要件で規定にかかわらず、基礎研修修了者となった日から三年を経過する日までの間は、当該実務経験者をサービス管理責任者とみなす。この場合において、当該実務経験者がサービス管理責任者となるには、基礎研修修了者となった日から三年を経過する日までの間に実践研修修了者となることを要する。</p> <p>(3) 研修要件で定める期日までに更新研修修了者とならなかった実践研修修了者又は(1)に定める期日までに更新研修修了者とならなかった旧サービス管理責任者研修修了者は、研修要件での規定にかかわらず、サービス管理責任者実践研修を改めて修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた日に実践研修修了者となったものとする。</p> <p>(4) サービス管理責任者(サービス管理責任者のうち一人以上が常勤でなければならない場合にあっては、常勤のサービス管理責任者)が配置されている指定障害福祉サービスを行う事業所又は施設障害福祉サービスを行う指定障害者支援施設等においては、個別支援計画に関する業務を基礎研修修了者に行わせることができ、当該サービス管理責任者に加えて当該基礎研修修了者を置くことにより当該指定障害福祉サービス事業所に置くべきサービス管理責任者の数に達することとみなすことにより、サービス提供単位毎の従業員書の配置及び多機能型のサービス管理責任者の員数の特例等に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(5) やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた指定障害福祉サービス事業所等においては、当該事由の発生した日から起算して一年間は、当該指定障害福祉サービス事業所等において提供される障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスの管理を行う者として配置される者であって、実務経験者であるものについて、要件を満たしているものとみなす。</p> <p>(6) 平成十八年十月一日において現に存する改正前の障害者自立支援法に基づく指定共同生活援助事業所が、同日以後引き続き指定共同生活援助、日中サービス支援型指定共同生活援助又は外部サービス利用型指定共同生活援助の事業を行う場合におけるこれらの事業に係る従業員の員数について、実務経験者を確保することができないものについては、「相談支援業務」、「訓練等・直接支援業務」及び「直接支援業務」の期間が通算して三年以上である者であって、「研修要件」に定める要件を満たすものをサービス管理責任者として置くことができる。</p>	<p>(二)次のa又はbのいずれかの要件を満たしている者であって、サービス管理責任者実践研修を修了し、当該修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けたもの(実践研修修了者)であること。</p>	<p>a 基礎研修修了者となった日以後、サービス管理責任者実践研修受講開始日前五年間に通算して二年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者であること。</p> <p>b 平成三十一年四月一日において指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等及び改正前の指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等でサービス管理責任者の要件を充たす者であって、同日以後に相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者となったものであること(サービス管理責任者実践研修受講開始日前五年間に通算して二年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者に限る。)</p>

児童発達支援管理責任者の実務要件

実務経験者

- ①イ及びロの期間を通算した期間が五年以上かつ当該期間からハの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上である者
 ②ニの期間を通算した期間が八年以上かつ当該期間からホの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上である者
 ③イ、ロ及びニの期間を通算した期間からハ及びホの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上かつへの期間が通算して五年以上である者

	期間
	次に掲げる者が相談支援業務(※日常生活を営むのに支障がある者、児童へ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業者 (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、保健所、市町村役場、発達障害者支援センターの従業者 (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、救護施設及び更正施設、介護老人保健施設、地域包括支援センターの従業者 イ (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 (5) 学校(大学を除く。以下同じ。)の従業者 (6) 保険医療機関の従業者であって、次のいずれかに該当する者 ①社会福祉主事任用資格者 ②相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得した者と認められるもの ③国家資格等(※1)を有している者 ④上記(1)から(5)に掲げる従業者及び従事者の期間が1年以上(※2)である者
	①から④に掲げる資格を有するものであって、(1)から(5)に掲げる者が直接支援業務(※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、介護者への介護の指導、動作の指導、知識技能の付与、生活能力向上のために必要な訓練その他の支援(以下「訓練等」という。))、その訓練等を行う者に対する指導その他職業訓練、職業教育に係る業務)に従事した期間 ①社会福祉主事任用資格者 ②相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うための必要な知識及び技術を修得したと認められるもの ③保育士 ④児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員任用資格者 ロ (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、老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者 (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の従業者 (3) 保険医療機関又は保険薬局、訪問看護事業所の従業者 (4) 特例子会社、助成金受給授業所の従業者 (5) 学校の従業者
ハ	次に掲げる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の従業者が相談支援の業務に従事した期間 ②老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者、老人居宅介護等事業の従業者又は特例子会社、助成金受給事業所の従業者であって、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)まで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	老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者、老人居宅介護等事業の従業者又は特例子会社、助成金受給事業所の従業者であって、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	国家資格有資格者(※1)を有している者がその資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間

(※1)医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士含む)、精神保健福祉士

(※2)「1年以上」:業務に従事した期間が1年以上かつ実際に従事した日数が1年当たり180日以上

◎本資料は、「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第230号)」における実務経験を概略化し、見やすくした参考資料です。事業所指定に係る実務経験等の詳細については、事業所所在地の府保健所又は京都市障害保健福祉推進室あてお問い合わせ下さい。

平成18年8月30日
障発第0830004号
平成24年9月26日
一部改正 障発0926第2号
平成25年3月29日
一部改正 障発0329第13号
平成26年3月31日
一部改正 障発0331第42号
平成31年3月29日
一部改正 障発0329第19号

各都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

サービス管理責任者研修事業の実施について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号。平成25年4月から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく障害福祉サービス等を実施する事業者の指定に係る人員配置基準においては、個々のサービス利用者の初期状態の把握や個別支援計画の作成、定期的な評価などの一連のサービス提供プロセス全般に関する責任を担い、サービスの質の向上を図る観点から、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）の配置が規定されているところである。

このサービス管理責任者等については、個々のサービス利用者の障害特性や生活実態に関する専門的な知識や個別支援計画を作成・評価する等の技術を持ち、さらには他のサービス提供職員に対する指導的役割が期待されていることから、障害児者支援に関する一定の実務経験と併せて、規定の研修カリキュラムの修了がその要件とされているところである。

今般、サービス管理責任者等の質の向上を図る観点から、別添のとおり「サービス管理責任者研修事業実施要綱」を改正し、平成31年4月1日から適用することとしたので、関係機関等に対し本事業の改正内容について周知するとともに、本事業の円滑な運営について特段のご配慮をお願いする。

なお、サービス管理責任者等の要件については、別途通知することとしているので、ご了承願いたい。

(別添)

サービス管理責任者研修事業実施要綱

1 目的

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の適切かつ円滑な運営に資するため、サービスや支援の質の確保に必要な知識、技能を有するサービス管理責任者等の養成を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は都道府県又は都道府県知事の指定した研修事業者（以下「指定研修事業者」という。）とする。

3 サービス管理責任者研修

(1) サービス管理責任者基礎研修

① 研修対象者

指定障害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もの

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（社会福祉主事任用資格等の取得以前の期間を含めることができる。）	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（国家資格等による業務の期間と相談・直接支援の業務の期間が同時期でも可）	1年

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表1のとおりとする。

なお、別表1の標準カリキュラムは、別表4と共通の内容とする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

(2) サービス管理責任者実践研修

① 研修対象者

ア サービス管理責任者基礎研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に指定障害福祉サービス事業所等において通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者で、指定障害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ているもの又は従事しようとするもの

イ 平成31年4月1日において改正前の指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第544号。以下「サービス管理責任者告示」という。）第1号イの(1)から(5)までのいずれかの規定に該当する者であって、同日以後に相談支援従事者初任者研修（講義部分）修了者となったもの（アに定める相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者に限る。）で、指定障害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ているもの又は従事しようとするもの

ウ サービス管理責任者告示に定める期間内にサービス管理責任者更新研修の修了者とならなかった者で、指定障害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ているもの又は従事しようとするもの。この場合にあつては、アに定める相談支援の業務又は直接支援の業務の従事者であることを要しない。

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表2のとおりとする。

なお、別表2の標準カリキュラムは、別表5と共通の内容とする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

(3) サービス管理責任者更新研修

① 研修対象者

ア サービス管理責任者実践研修を修了後、指定障害福祉サービス事業所等においてサービス管理責任者若しくは管理者として従事している者又は指定一般相談支援事業所若しくは指定特定相談支援事業所において相談支援専門員として従事している者で、指定障害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ているもの又は従事しようとするもの

イ サービス管理責任者実践研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に於いてアの業務に通算して2年以上従事していた者で、指定障害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ているもの又は従事しようとするもの

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表3のとおりとする。

なお、別表3の標準カリキュラムは、別表6と共通の内容とする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

4 児童発達支援管理責任者研修

(1) 児童発達支援管理責任者基礎研修

① 研修対象者

指定障害児入所施設及び指定障害児通所支援事業所（以下「指定障害児入所施設等」という。）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もの

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（社会福祉主事任用資格等の取得以前の期間を含めることができる。）	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（国家資格等による業務の期間と相談・直接支援の業務の期間が同時期でも可）	1年

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表4のとおりとする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

(2) 児童発達支援管理責任者実践研修

① 研修対象者

ア 児童発達支援管理責任者基礎研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に指定障害児入所施設等において通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者で、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者として従事しているもの又は従事しようとするもの

なお、児童発達支援管理責任者実践研修修了後、児童発達支援管理責任者として指定障害児入所施設等に配置する場合には、障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示第230号。以下「児童発達支援管理責任者告示」という。）に定める実務経験において老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上必要であることに留意すること。

イ 平成31年4月1日において改正前の児童発達支援管理責任者告示第2号の規定に該当する者であって、同日以後に相談支援従事者初任者研修（講義部分）修了者となったもの（アに定める相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者に限る。）で、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者として従事しているもの又は従事しようとするもの

ウ 児童発達支援管理責任者告示に定める期間内に児童発達支援管理責任者更新研修の修了者とならなかった者で、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者として従事して

いるもの又は従事しようとするもの。この場合にあつては、アに定める相談支援の業務又は直接支援の業務の従事者であることを要しない。

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表5のとおりとする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

(3) 児童発達支援管理責任者更新研修

① 研修対象者

ア 児童発達支援管理責任者実践研修を修了後、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者若しくは管理者として従事している者又は指定障害児相談支援事業所において相談支援専門員として従事している者で、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者として従事しているもの又は従事しようとするもの

イ 児童発達支援管理責任者実践研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に於いてアの業務に通算して2年以上従事していた者で、指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者として従事しているもの又は従事しようとするもの

② 研修カリキュラム

標準的な研修カリキュラムは、別表6のとおりとする。

また、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を増やすことや、必要な科目を追加することは差し支えない。

5 修了証書の交付

(1) 都道府県知事は別紙1及び別紙2の様式により、指定研修事業者は別紙3及び別紙4の様式により、研修修了者に対して修了証書を交付するものとする。

(2) サービス管理責任者実践研修、サービス管理責任者更新研修、児童発達支援管理責任者実践研修又は児童発達支援管理責任者更新研修の修了者に交付する修了証書については、サービス管理責任者告示又は児童発達支援管理責任者告示の規定により、次に更新研修を修了すべき期日を記載するものとする。

6 修了者名簿の管理等

(1) 指定研修事業者は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、連絡先等必要事項を記載した名簿を作成し、個人情報として十分な注意を払った上で管理するとともに、作成後遅滞なく指定を行った都道府県知事に提出するものとする。

(2) 都道府県知事は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、連絡先等必要事項を記載した名簿を作成するとともに、指定研修事業者から提出された名簿と併せて、個人情報として十分な注意を払った上で都道府県の責任において一元的に管理するものとする。

(3) サービス管理責任者更新研修又は児童発達支援管理責任者更新研修の募集を行うに当たっては、受講が必要な者の実践研修修了年度を募集要領等に明記する等、受講漏れが生じないよう適切な措置を講ずるものとする。

7 実施上の留意点

(1) 研修日程等

① 研修の時間帯、曜日については、各都道府県の実情に応じて受講者が受講しやすいよう適宜配慮をすること。また、必ずしも連続して行う必要はなく、カリキュラムに関しては適宜分割するなどして、幅広く受講できるよう配慮することは差し支えない。

② 別表1及び別表4の研修カリキュラム、別表2及び別表5の研修カリキュラム並びに別表3及び別表6の研修カリキュラムは、それぞれ共通の内容であることから、開催日程、開催場所、定員等の規模等の設定について適切に配慮することを前提に、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を同一の日程等で行うことは差し支えない。

(2) 講師

講師は、国が実施するサービス管理責任者等指導者養成研修を修了した者又はこれに準ずる者

が務めること。

(3) その他

① 人権の尊重

受講者に対し、人権の尊重について理解させるように努めること。

② 障害のある受講者への配慮

障害のある受講者に対しては、研修会場及び宿泊施設等の配慮を行うよう努めること。

8 研修会参加費用

研修会参加費用のうち、資料等に係る実費相当部分、研修会場までの受講者の旅費及び宿泊費については、受講者（所属する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児入所施設等を含む。）が負担するものとする。

9 指定研修事業者の指定

都道府県知事による指定研修事業者の指定は、都道府県の区域ごとに、その指定を受けようとする者の申請により、次に掲げる要件を満たすと認められる者について、当該都道府県知事が行う。

(1) 事業実施者に関する要件

① 研修事業の実施者は、事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務的能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。

② 研修事業の経理が他の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等研修事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。

③ 講師について、職歴、資格、実務経験、学歴等に照らし、各科目を担当するために適切な人材が適当な人数確保されていること。

(2) 事業内容に関する要件

① 研修事業が、本要綱に定めるいずれかの研修についてその内容に従い、継続的に毎年1回以上実施されること。

② 研修カリキュラムが、別表1から別表6までに定めるカリキュラムの内容に従ったものであること。

(3) 研修受講者に関する要件

① 研修受講者に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした学則等を定め、公開すること。

ア 開講目的

イ 研修事業の名称

ウ 実施場所

エ 研修期間

オ 研修カリキュラム

カ 講師氏名

キ 研修修了の認定方法

ク 開講時期

ケ 受講資格

コ 受講手続（募集要領等）

サ 受講料等

② 研修への出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し、保存すること。

(4) その他の要件

① 研修事業の実施者は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持について、十分留意すること。

② 研修事業の実施者は、研修受講者が演習において知り得た個人の秘密の保持について、受講者が十分に留意するよう指導すること。

10 指定研修事業者の指定申請手続等

(1) 研修事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる必要事項を記載した指定申請書を事業実

施場所の都道府県知事に提出するものとする。

- ① 申請者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所）
 - ② 研修事業の名称及び実施場所
 - ③ 事業開始予定年月日
 - ④ 学則等
 - ⑤ 研修カリキュラム
 - ⑥ 講師の氏名、履歴、担当科目及び専任兼任の別
 - ⑦ 研修修了の認定方法
 - ⑧ 事業開始年度及び次年度の収支予算の細目
 - ⑨ 申請者の資産状況
 - ⑩ その他指定に関し必要があると認める事項
- (2) 申請者が法人であるときは、申請書に定款、寄付行為その他の規約を添付するものとする。
- (3) 指定研修事業者は、指定を行った都道府県知事に対し、毎年度、あらかじめ事業計画を提出するとともに、事業終了後速やかに事業実績報告書を提出するものとする。
- (4) 指定研修事業者は、申請の内容に変更を加える場合には、指定を行った都道府県知事に対し、あらかじめ変更の内容、変更時期及び理由を届け出るものとし、(1)の①から⑩までの事項に変更を加える場合にあっては、変更について承認を受けるものとする。
- (5) 指定研修事業者は、事業を廃止しようとする場合には、指定を行った都道府県知事に対し、あらかじめ廃止の時期及び理由を届け出、都道府県知事から指定の取消しを受けるものとする。

1.1 費用の補助

国は、都道府県が研修を実施する場合に限り、都道府県に対し、本事業に要する経費について、別に定めるところにより補助するものとする。

(別表1)

「サービス管理責任者基礎研修」標準カリキュラム

科目	内容・目的	時間数
1. サービス管理責任者の基本姿勢とサービス提供のプロセスに関する講義 (7. 5時間)		
サービス提供の基本的な考え方	サービス提供の基本的な考え方として、利用者主体の視点、自立支援の視点、エンパワメントの視点、ICFの視点、現実的な支援計画に基づくサービス提供、連携の必要性等について理解する。	60分
サービス提供のプロセス	PDCAサイクルによるサービス内容を確認することの重要性とその方法、個別支援計画の意義を理解する。	90分
サービス等利用計画と個別支援計画の関係	サービス等利用計画における総合的な援助方針を導き出すプロセスを理解し、個別支援計画の出発点がサービス等利用計画の総合的な援助方針であることを認識する。また、サービス等利用計画が生活全体の範囲に及び、個別支援計画が生活全体をイメージしながらも事業所内サービスに重点を置いた計画であることを理解する。	90分
サービス提供における利用者主体のアセスメント	サービス提供における利用者を主体としたアセスメントの考え方やその手法について理解する。また、障害種別や各ライフステージ、各サービスにおいて留意すべき視点について理解する。	150分
個別支援計画作成のポイントと作成手順	個別支援計画の作成におけるポイントと手順についての事例等を活用し、作成の視点がリスクマネジメントのみに陥らないように、エンパワメントの視点やストレングスの活用について理解するとともに、作成の手順を習得する。	60分
2. サービス提供プロセスの管理に関する演習 (7. 5時間)		
個別支援計画の作成 (演習)	モデル事例を活用したグループワークにより、サービス等利用計画に示される総合的な援助方針、長期目標及び短期目標を踏まえて、個別支援計画の支援内容、担当者、連携の頻度等について検討する。それに基づき、支援目標、支援内容を設定し、個別支援計画を作成する。	270分
個別支援計画の実施状況の把握 (モニタリング) 及び記録方法 (演習)	モデル事例を活用したグループワークにより、事業者が提供している支援のモニタリングについて、サービス等利用計画との連動性を念頭に置きながら、視点・目的・手法等を理解する。	180分
合計		15時間

(別表2)

「サービス管理責任者実践研修」標準カリキュラム

科目	内容・目的	時間数
1. 障害福祉の動向に関する講義（1時間）		
障害者福祉施策の最新の動向（講義）	・障害者福祉施策の最新の動向について理解することにより、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	60分
2. サービス提供に関する講義及び演習（6.5時間）		
モニタリングの方法（講義・演習）	・事業所のモニタリングについて、サービス等利用計画との連動性を念頭に置きながら、モニタリングの視点・目的・手法等について講義により理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。	120分
個別支援会議の運営方法（講義・演習）	・個別支援会議の意義、進行方法、会議において行うべき事項（個別支援計画作成時、モニタリング時）等について講義により理解する。 ・個別支援会議における合意形成過程について、模擬個別支援会議の実施体験演習を通じて、サービス管理責任者としての説明能力を獲得する。 ・模擬個別支援会議の体験をもとに、個別支援会議におけるサービス管理責任者の役割についてグループワーク等により討議し、まとめる。	270分
3. 人材育成の手法に関する講義及び演習（3.5時間）		
サービス提供職員への助言・指導について（講義・演習）	・サービス提供職員への支援内容、権利擁護・法令遵守等に関する確認や助言・指導を適切に実施するための方法等について講義により理解する。 ・講義を踏まえて、受講者が事業所において実施している助言・指導業務について、グループワーク等により振り返るとともに、今後の取り組み方について討議する。	90分
実地教育としての事例検討会の進め方（講義・演習）	・事例検討会の目的、方法、効果等について講義により理解する。また、事例検討会の実施がチームアプローチの強化や人材育成にも効果を有することを理解する。 ・受講者が持ち寄った実践事例をもとに、事例検討会を行うことで、事例検討会の進め方を習得する。	120分
4. 多職種及び地域連携に関する講義及び演習（3.5時間）		
サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者の役割（多職種連携や地域連携の実践的事例からサービス担当者会議のポイントの整理）（講義）	・多職種連携や地域連携の実践事例を活用し、サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者の役割（相談支援専門員との連携や関係機関との連携方法）について理解する。	50分
（自立支援）協議会を活用した地域課題の解決に向けた取組（講義）	・（自立支援）協議会の意義、目的、活動内容等について理解する。 ・サービス管理責任者の業務を通して見出される地域課題を解決するための（自立支援）協議会の活用について実践報告等により学ぶ。	50分
サービス担当者会議と（自立支援）協議会の活用についてのまとめ（演習）	・サービス担当者会議や（自立支援）協議会に関する講義を踏まえ、多職種連携や地域連携の重要性、意義、ポイントについてグループワーク等による討議を通じて、連携のあり方についてまとめを行う。	110分
合計		14.5時間

(別表3)

「サービス管理責任者更新研修」標準カリキュラム

科目	内容・目的	時間数
1. 障害福祉の動向に関する講義（1時間）		
障害者福祉施策の最新の動向（講義）	・障害者福祉施策の最新の動向について理解することで、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	60分
2. サービス提供の自己検証に関する演習（5時間）		
事業所としての自己検証（演習）	・グループワークを通じて、各自の事業所の取組状況や地域との連携の実践状況を共有することにより、コンプライアンスを理解し、今後の事業所としての取組を明確にする。グループワークの成果を発表し、各自まとめる。	90分
サービス管理責任者としての自己検証（演習）	・サービス管理責任者として自らを振り返り、自己覚知を促し、支援のあり方や地域との関わり方、今後の自らの取り組むべき研修課題を明確にする。グループワークにおける討議を通じて、各自まとめる。	120分
関係機関との連携（演習）	・関係機関と連携した事例に基づき、支援方針の基本的な方向性や支援内容を左右する事項に重点を置いてグループワークを展開することにより、関係機関との連携を理解するとともに、(自立支援)協議会の役割を再認識する。	90分
3. サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習（7時間）		
サービス管理責任者としてのスーパービジョン（講義）	・サービス管理責任者として、事例検討のスーパービジョン及びサービス提供職員等へのスーパービジョンに関する基本的な理解を深める。	180分
事例検討のスーパービジョン（演習）	・事例を通じて、支援のあり方、支援方針、支援の内容を検討し、優良な点や改善が必要な点について、グループワークによって明確化することによってスキルアップを図る。また事例について、スーパーバイズを体験する。	60分
サービス提供職員等へのスーパービジョン（演習）	・事例を通じてサービス管理責任者等としてサービス提供職員等へ実施するスーパービジョンの構造や機能を理解し、具体的な技術を獲得する。	120分
研修のまとめ（演習）	・研修で得られた知識・技術を活用して、サービス管理責任者としてのスキルアップを図る方策について、グループワークにおける討議を通じてまとめを行う。	60分
合計		13時間

※ 平成35年度までの間は、サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習を省略することができる。

(別表 4)

「児童発達支援管理責任者基礎研修」標準カリキュラム

科目	内容・目的	時間数
1. 児童発達支援管理責任者の基本姿勢とサービス提供のプロセスに関する講義 (7. 5時間)		
支援提供の基本的な考え方	支援提供の基本的な考え方として、利用者主体の視点、自立支援の視点、エンパワメントの視点、ICFの視点、現実的な支援計画に基づく支援提供、連携の必要性等について理解する。	60分
支援提供のプロセス	PDCAサイクルによる支援内容を確認することの重要性とその方法、個別支援計画の意義を理解する。	90分
障害児支援利用計画と個別支援計画の関係	障害児支援利用計画における総合的な援助方針を導き出すプロセスを理解し、個別支援計画の出発点が障害児支援利用計画の総合的な援助方針であることを認識する。また、障害児支援利用計画が生活全体の範囲に及び、個別支援計画が生活全体をイメージしながらも事業所内支援に重点を置いた計画であることを理解する。	90分
支援提供における利用者主体のアセスメント	支援提供における利用者を主体としたアセスメントの考え方やその手法について理解する。また、障害種別や各ライフステージ、児童発達支援等において留意すべき視点について理解する。	150分
個別支援計画作成のポイントと作成手順	個別支援計画の作成におけるポイントと手順についての事例等を活用し、作成の視点がリスクマネジメントのみに陥らないように、エンパワメントの視点やストレングスの活用について理解するとともに、作成の手順を習得する。	60分
2. サービス提供プロセスの管理に関する演習 (7. 5時間)		
個別支援計画の作成 (演習)	モデル事例を活用したグループワークにより、障害児支援利用計画に示される総合的な援助方針、長期目標及び短期目標を踏まえて、個別支援計画の支援内容、担当者、連携の頻度等について検討する。それに基づき、支援目標、支援内容を設定し、個別支援計画を作成する。	270分
個別支援計画の実施状況の把握 (モニタリング) 及び記録方法 (演習)	モデル事例を活用したグループワークにより、事業者が提供している支援のモニタリングについて、障害児支援利用計画との連動性を念頭に置きながら、視点・目的・手法等を理解する。	180分
合計		15時間

(別表5)

「児童発達支援管理責任者実践研修」標準カリキュラム

科目	内容・目的	時間数
1. 障害福祉の動向に関する講義(1時間)		
児童福祉施策の最新の動向(講義)	・児童福祉施策の最新の動向について理解することにより、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	60分
2. サービス提供に関する講義及び演習(6.5時間)		
モニタリングの方法(講義・演習)	・事業所のモニタリングについて、障害児支援利用計画との連動性を念頭に置きながら、モニタリングの視点・目的・手法等について講義により理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。	120分
個別支援会議の運営方法(講義・演習)	・個別支援会議の意義、進行方法、会議において行うべき事項(個別支援計画作成時、モニタリング時)等について講義により理解する。 ・個別支援会議における合意形成過程について、模擬個別支援会議の実施体験演習を通じて、児童発達支援管理責任者としての説明能力を獲得する。 ・模擬個別支援会議の体験をもとに、個別支援会議における児童発達支援管理責任者の役割についてグループワーク等により討議し、まとめる。	270分
3. 人材育成の手法に関する講義及び演習(3.5時間)		
支援提供職員への助言・指導について(講義・演習)	・支援提供職員への支援内容、権利擁護・法令遵守等に関する確認や助言・指導を適切に実施するための方法等について講義により理解する。 ・講義を踏まえて、受講者が事業所において実施している助言・指導業務について、グループワーク等により振り返るとともに、今後の取り組み方について討議する。	90分
実地教育としての事例検討会の進め方(講義・演習)	・事例検討会の目的、方法、効果等について講義により理解する。また、事例検討会の実施がチームアプローチの強化や人材育成にも効果を有することを理解する。 ・受講者が持ち寄った実践事例をもとに事例検討会を行うことで、事例検討会の進め方を習得する。	120分
4. 多職種及び地域連携に関する講義及び演習(3.5時間)		
サービス担当者会議等における児童発達支援管理責任者の役割(多職種連携や地域連携の実践的事例からサービス担当者会議のポイントの整理)(講義)	・多職種連携や地域連携の実践事例を活用し、サービス担当者会議等における児童発達支援管理責任者の役割(相談支援専門員との連携や関係機関との連携方法)について理解する。	50分
(自立支援)協議会を活用した地域課題の解決に向けた取組(講義)	・(自立支援)協議会の意義、目的、活動内容等について理解する。 ・児童発達支援管理責任者の業務を通して見出される地域課題を解決するための(自立支援)協議会の活用について実践報告等により学ぶ。	50分
サービス担当者会議と(自立支援)協議会の活用についてのまとめ(演習)	・サービス担当者会議や(自立支援)協議会に関する講義を踏まえ、多職種連携や地域連携の重要性、意義、ポイントについてグループワーク等による討議を通じて、連携のあり方についてまとめを行う。	110分
合計		14.5時間

(別表 6)

「児童発達支援管理責任者更新研修」標準カリキュラム

科 目	内容・目的	時間数
1. 障害福祉の動向に関する講義（1時間）		
児童福祉施策の最新の動向（講義）	・児童福祉施策の最新の動向について理解することで、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	60分
2. サービス提供の自己検証に関する演習（5時間）		
事業所としての自己検証（演習）	・グループワークを通じて、各自の事業所の取組状況や地域との連携の実践状況を共有することにより、コンプライアンスを理解し、今後の事業所としての取組を明確にする。グループワークの成果を発表し、各自まとめる。	90分
児童発達支援管理責任者としての自己検証（演習）	・児童発達支援管理責任者として自らを振り返り、自己覚知を促し、支援のあり方や地域との関わり方、今後の自らの取り組むべき研修課題を明確にする。グループワークにおける討議を通じて、各自まとめる。	120分
関係機関との連携（演習）	・関係機関と連携した事例に基づき、支援方針の基本的な方向性や支援内容を左右する事項に重点を置いてグループワークを展開することにより、関係機関との連携を理解するとともに、（自立支援）協議会の役割を再認識する。	90分
3. サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習（7時間）		
児童発達支援管理責任者としてのスーパービジョン（講義）	・児童発達支援管理責任者として、事例検討のスーパービジョン及び支援提供職員等へのスーパービジョンに関する基本的な理解を深める。	180分
事例検討のスーパービジョン（演習）	・事例を通じて、支援のあり方、支援方針、支援の内容を検討し、優良な点や改善が必要な点について、グループワークによって明確化することによってスキルアップを図る。また事例について、スーパーバイズを体験する。	60分
支援提供職員等へのスーパービジョン（演習）	・事例を通じて児童発達支援管理責任者として支援提供職員等へ実施するスーパービジョンの構造や機能を理解し、具体的な技術を獲得する。	120分
研修のまとめ（演習）	・研修で得られた知識・技術を活用して、児童発達支援管理責任者としてのスキルアップを図る方策について、グループワークにおける討議を通じてまとめを行う。	60分
合計		13時間

※ 平成 35 年度までの間は、サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習を省略することができる。

(別紙1)

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日

あなたは、厚生労働省の定めるサービス管理責任者○
○研修を修了したことを証します。

年 月 日

○○○知事
○ ○ ○ ○

(別紙2)

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日

あなたは、厚生労働省の定める児童発達支援管理責任者〇〇研修を修了したことを証します。

年 月 日

〇〇〇知事
〇 〇 〇 〇

(別紙3)

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日

あなたは、厚生労働省が定めるところにより当該研修事業者が〇〇〇知事の指定を受けて行うサービス管理責任者〇〇研修を修了したことを証します。

年 月 日

(指定された事業者名)
代 表 〇 〇 〇 〇

(別紙4)

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日

あなたは、厚生労働省が定めるところにより当該研修事業者が〇〇〇知事の指定を受けて行う児童発達支援管理責任者〇〇研修を修了したことを証します。

年 月 日

(指定された事業者名)
代 表 〇 〇 〇 〇

事 務 連 絡
平成31年4月23日

各都道府県障害保健福祉主管課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域生活支援推進室

サービス管理責任者等研修の見直しに関するQ & A等について

平素より障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修の実施については、「サービス管理責任者研修事業の実施について」の改正について(平成31年3月29日障発0329第19号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)等において、改正の内容についてお示ししたところですが、今般の改正に関して、自治体等から寄せられた質問に対する回答を別紙1のとおり取りまとめましたので、御了知の上、貴管内市町村等に対し、その周知徹底を図っていただく等、特段の御配慮をお願いします。なお、改正についてのお問合せは、障害保健福祉関係自治体ヘルプデスク質問票によりご提出ください。

また、上記通知について、別紙2のとおり訂正いたしますので、御了知の上、遺漏なきようお願いいたします。

サービス管理責任者等研修の見直しに関する Q & A

1. 実践研修について

(実践研修受講に必要な要件)

問 1 基礎研修修了後、実践研修受講に必要な通算 2 年間以上の業務とは、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）が行う個別支援計画の原案作成に係る業務に限られるのか。

(答)

基礎研修修了者は、今後サービス管理責任者等の業務を担うことが予定されることから、実践研修受講に当たって必要な実務経験は、主として個別支援計画の原案作成等に係る業務を担うことを想定しているが、「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等(平成 18 年厚生労働省告示第 544 号。以下「サービス管理責任者資格要件告示」という。)」及び「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの(平成 24 年厚生労働省告示第 230 号。以下「児童発達支援管理責任者資格要件告示」という。)」(以下これらを「告示」という。)において、「相談支援の業務又は直接支援の業務」としており、必ずしも個別支援計画の原案作成等の業務のみに限られるものではない(サービス管理責任者資格要件告示第 1 号イの(2)の(二)の a 及び児童発達支援管理責任者資格要件告示第 2 号のロの(1)参照)。

2. 研修分野統合について

(サービス管理責任者等の要件)

問 2 従来のサービス管理責任者研修の各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)及び就労の各分野をいう。以下同じ。)及び児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムを統一することだが、サービス管理責任者が児童発達支援管理責任者にもなれるということか。

(答)

サービス管理責任者等の要件については、それぞれの告示において、①実務経験者であること及び②研修修了者であることを規定している。

平成 31 年 3 月 29 日付障発 0329 第 19 号による改正後のサービス管理責任者研修事業実施要綱において、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カリキュラムは共通の内容としているため、②の要件は統一される。一方、①の要件については、これまでと同様、それぞれの要件が必要になる。なお、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の双方に係る①の要件を満たす者が

②の要件を満たした場合、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の業務に従事することが可能となる。

(研修の実施方法)

問3 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築するという今回の研修の見直しの趣旨を踏まえれば、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の両研修を同一の日程で行う方が望ましいと考えるが、いかがか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者については根拠となる法律（障害者総合支援法及び児童福祉法）が異なることから、修了証書及び修了者名簿については、それぞれ分けて管理するよう留意されたい。

3. 経過措置等について

(更新研修の受講)

問4 改正前の告示に定めるサービス管理責任者等の研修を修了している者は、5年ごとに更新研修を受講する必要があるが、その起算点はいつか。

(答)

起算点は、平成35年度までの間に更新研修の修了者となった日の属する年度の翌年度となる。

平成31年厚生労働省告示第109号及び第110号による改正前の告示に定めるサービス管理責任者等の研修を平成30年度までに修了している者については、平成35年度までの間に更新研修を受講することになる。また、2回目以降の更新研修は、1回目の更新研修の修了者となった日の属する年度の翌年度を初年度として5年度ごとに修了する必要がある（サービス管理責任者資格要件告示第1号及び児童発達支援管理責任者資格要件告示第3号参照）。

なお、平成35年度に受講者が集中することを防ぐため、計画的な更新研修の受講が可能となるよう配慮いただきたい（平成31年3月7日全国障害保健福祉関係主管課長会議資料参照）。

(改正前の告示に基づく研修修了者)

問5 改正前の告示に定めるサービス管理責任者研修を修了済みでサービス管理責任者として必要な実務要件を満たしている者は、サービス管理責任者に係る各分野のサービスに従事することが可能であるか。

(答)

お見込みのとおり。

告示上、平成36年3月31日までの間は、サービス管理責任者等として「現に従事しているものとみなす」と規定している。サービス管理責任者資格要件告示

第1号ロ及び児童発達支援管理責任者資格要件告示第3号参照。)

従って、サービス管理責任者として従事するために必要な改正後の告示に基づく研修修了要件を満たした者であることとみなされ、サービス管理責任者に係る各分野の業務に従事することが可能であるほか、1回目の更新研修を受講する要件を満たすこととなる。

また、サービス管理責任者研修事業実施要綱において、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カリキュラムは共通の内容としているため、上記の者が児童発達支援管理責任者として必要な実務要件も満たしている場合は、児童発達支援管理責任者の業務にも従事することが可能である。同様に、改正前の告示に定める児童発達支援管理責任者研修を修了済みでサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として必要な実務要件を満たしている者は、サービス管理責任者の業務にも従事することが可能である。

(直接支援業務の考え方について)

問6 改正後のサービス管理責任者資格要件告示第一号イの(1)の(二)に定める「直接支援の業務」については、「その訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導その他職業訓練又は職業教育に係る業務」のみに限定され、入浴、排せつ等の業務は含まれないのか。

(答)

「直接支援の業務」とは、従前通り、入浴、排せつ等の業務が直接支援の業務に含まれるものであり、研修受講者の募集に当たっては留意されたい。

なお、改正後の告示においても「直接支援の業務」の考え方の変更は行っていないが、改正後のサービス管理責任者資格要件告示イの(1)の(二)では、「その訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導その他職業訓練又は職業教育に係る業務」に限定されることとなってしまうため、現在、官報の訂正手続きを行っており、従前の規定に戻すことを予定している。

<参考：訂正後の告示(案)>

訂正後の内容(第1号イの(1)の(二)) (正しい規定)	訂正前の内容(第1号イの(1)の(二)) (誤った規定)
<p>…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(以下「訓練等」という。)を行い、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</p> <p>その他職業訓練又は職業教育に係る業務(以下「直接支援の業務」という。)に従事した期間</p>	<p>…入浴、排せつ、食事その他の介護を行った期間、その者及びその介護者に対して介護に関する指導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(以下「訓練等」という。)を行った期間</p> <p>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その他職業訓練又は職業教育に係る業務(以下「直接支援の業務」という。)に従事した期間</p>

福祉人材確保について

きょうと福祉人材育成認証制度

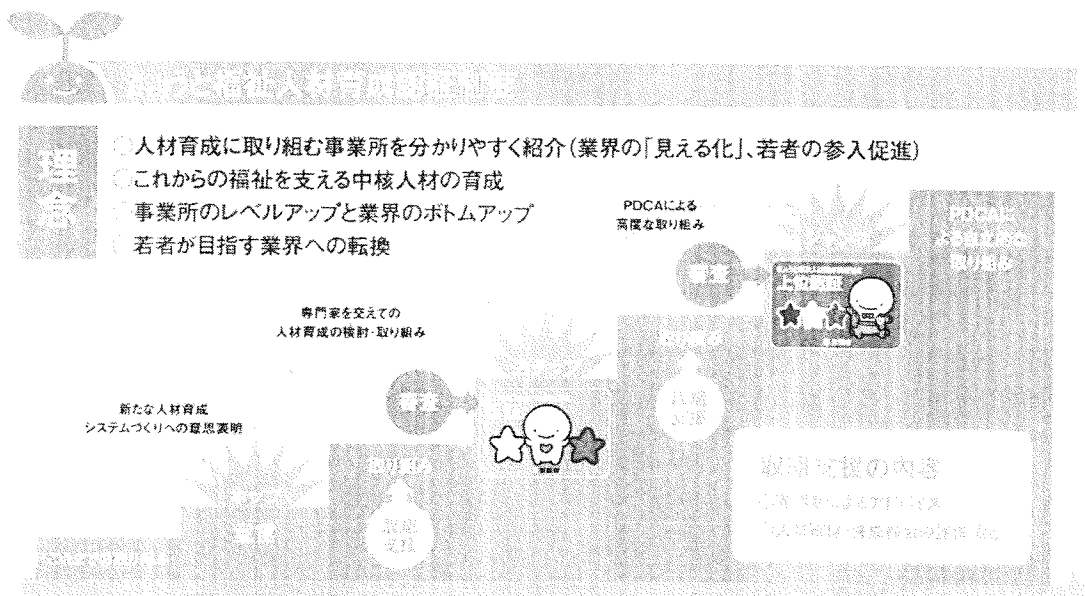
1 目的

- (1) 福祉業界自らが人材確保・定着に努力する環境を整備すること
- (2) 業界の取組や福祉業界を正しく理解できる情報を「見える化」すること

2 制度概要

人材育成に積極的に取り組む福祉事業所を京都府が認証し、学生等に公表
認証取得に向けての取組を研修やコンサルティングで京都府が支援

- 【ホップ】 人材育成に取り組むことを意思表示→「宣言事業所」
- 【ステップ】 認証基準を満たす→「認証事業所」
- 【ジャンプ】 更なる取組に対する上位認証→「上位認証事業所」



3 メリット

<宣言>

○職員の定着や労働環境整備（＝認証取得）のため、無料の支援を受けることができる

- ・人材育成や人事評価制度構築などのためのセミナー
テーマ例（30年度）：人材育成計画の作成
キャリアパスの体系構築
給与制度の設計 等
- ・個々の法人・事業所の課題・悩みの相談を解決に導くための専門家の支援
（個別相談、現地相談）
- ・新任職員や管理職等の現任職員向けの研修
テーマ例（30年度）：中堅職員研修
OJT推進者研修
管理職研修（財務管理やメンタルヘルスケア）
- ・WEBを活用した職員アンケートの実施

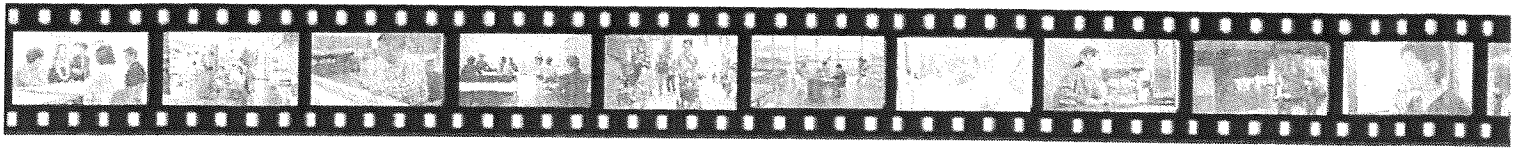
○人材確保の支援

- ・就職フェアへの参加要件

<認証・上位認証>

上記に加えて

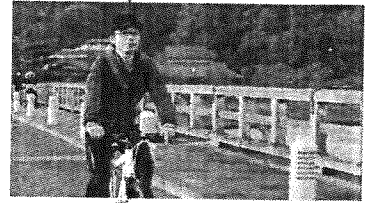
- ・採用活動等において認証マークを活用し、学生等に事業所をアピールできる。
- ・京都府が実施するインターンシップ事業等への参加



京都府福祉の星WEBムービー

「はじまる」

公開中



人々の暮らしを支え、そっと寄り添う
すべての学びが活きる仕事
あらゆるところに福祉がある
人が、人として生きるために——



出演：京都府介護・福祉事業所若手職員
音楽：くるり

京都福祉情報サイト
kyoto294.net ~京都府福祉の星Webムービー「はじまる」公開~
<https://kyoto294.net/webmubihajimaru/>



消費者トラブルと見守り

消費者トラブルと見守り

京都府消費生活安全センター

京 都 府 中 丹 広 域 振 興 局

1. 消費生活センターの役割

(※センターしおり)

◆消費生活相談 ◆啓発・教育 ◆調査・指導

2. 消費生活相談の現状

平成29年度 相談件数 5,061件

○高度情報社会の進展により、インターネットなど情報通信に関する相談件数が突出。

(1,063件で全体の約5分の1)

○高齢者を狙った特殊詐欺をはじめとする悪質商法の手口が巧妙化し、高齢者からの相談割合が年々増加。65歳以上の相談 うち(1,456件)

※特殊詐欺被害(平成30年1~12月/257件、約5億8千万円) <京都府警発表暫定値>

(※消費者注意報)

3. 障がい者の消費者トラブルの特徴

(※見守りガイドブックP1~P2)

- ①判断に必要な情報が不十分だったり、相談のために特別な支援を必要とする
- ②判断に支援が必要な場合、だまされていることに気づきにくい
- ③被害にあっても抱え込んでしまい周囲に相談しない

4. 相談事例

(※見守りガイドブックP3~P8 事例①~事例⑥)

◇ヘルパーが被害を発見したり、利用者から相談を受けた場合、事業所のケアマネージャーから消費生活センターに相談していただきたいと思えます。

5. 見守り、気づき、声かけ、つなぐ

(※見守りガイドブックP9~P14)

- ・十分な情報提供
- ・家族や周囲の人が日頃から様子を気にかける(具体的な声かけ)
- ・信頼関係の構築(何でも話せる)
- ・被害に気づいたら、被害を知ったら(地域の連携→相談窓口)

6. 相談窓口の利用

★消費者ホットライン 188 (いやや!) <全国共通>

★京都府消費生活安全センター TEL:075-671-0004

☆京都府山城広域振興局商工労働観光室 TEL:0774-21-2426

☆京都府南丹広域振興局商工労働観光室 TEL:0771-23-4438

☆京都府中丹広域振興局商工労働観光室 TEL:0773-62-2506

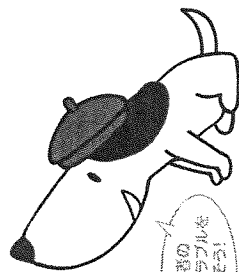
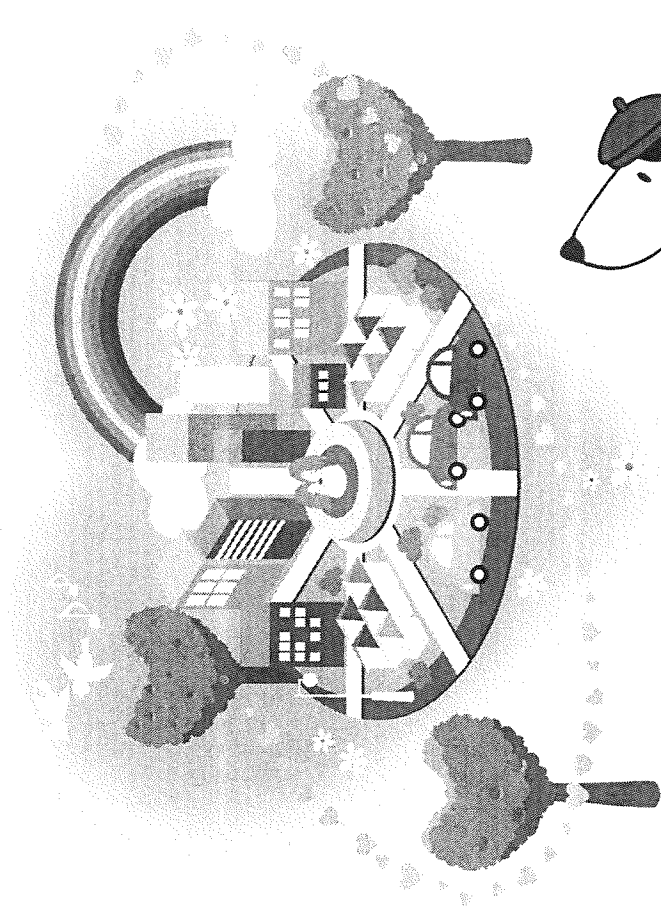
☆京都府丹後広域振興局商工労働観光室 TEL:0772-62-4304

7. 消費生活出前講座の案内

ご利用者の方の消費者被害の早期発見や未然防止に向けた、ケアマネージャーやヘルパー対象の講座を行っています。ぜひ、ご利用ください。TEL:075-671-0030

障害者の消費者トラブル

見守り ガイドブック

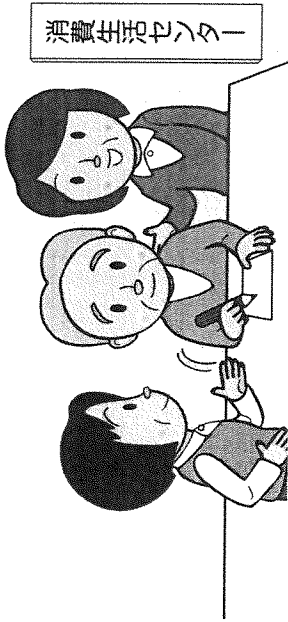


障害者の
消費者トラブルを
なくそう！

見守るくわ

このページを活用して障害者に消費者トラブルの相談先をお知らせ
することができます。必要事項を書き込み、コピーしてご利用下さい。

おかしいな、困ったなと思ったら 一人で悩まず相談しましょう。



消費生活センター

.....消費者ホットライン.....
ゼロ・ゴー・ナナ・ゼロ 守ろうよ、みんなを！

0570-064-370

消費者ホットラインは、消費生活相談への最初の一步をお手伝いします。
一人で悩まずに消費者ホットラインをご利用ください。

あなたの地域の身近な相談者

名前



最寄りの消費生活センター・消費生活相談窓口



最寄りの消費生活センター・消費生活相談窓口がわからないときは、
お住まいの都道府県消費生活センターにお尋ねください。

都道府県の消費生活センター

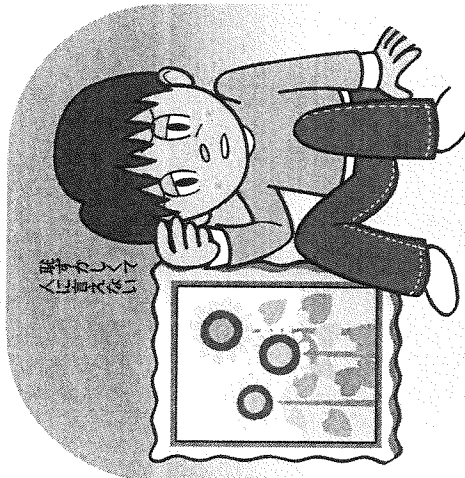


お住まいの都道府県の消費生活センターは国民生活センターホームページでも確認いただけます。
<http://www.kokusen.go.jp/map/index.html>

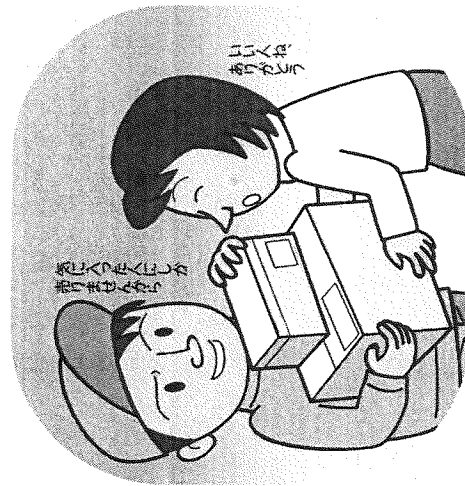
制作／(財)消費者教育支援センター 著作／消費者庁
本ガイドブックは消費者庁ホームページ「消費者教育ポータルサイト」でもご覧いただけます。
<http://www.caa.go.jp/kportal/index.html>

障害者の消費者トラブルを防ぎましょう

ご本人の意思と、まわりの方々の見守りが大切です。



被害にあっても
抱えこんでしまい、
周囲に相談しない



判断に支援が必要な場合、
だまされたことに
気づきにくい



判断に必要な情報が
不十分だったり、相談のために
特別な支援を必要とする

はじめに

全国の消費生活センター（消費生活相談窓口）には、障害者を狙った消費者トラブルの相談が数多く寄せられています。その数は年々増加し、高額な被害の相談も相次いでいます。

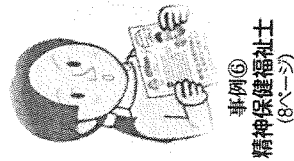
障害者の消費者トラブルは、①判断に必要な情報が不十分だったり、相談のために特別な支援を必要とするため未然防止・問題解決が難しいこと、②判断に支援が必要な場合、だまされていることに気づきにくいこと、また③全般に、被害にあっても抱えこんでしまい周囲に相談しないことなどの傾向があり、深刻な被害拡大に繋がっています。

このような消費者トラブルを食い止めるためには、ご本人への情報提供を十分に行うと共に、ご家族やまわりの方々から日頃から様子を気にかけていただくことが大切です。

本ガイドブックでは、障害者のまわりの方々に対して、「どのような場面で」「何を」していただきたいのかを例示しています。障害者の消費者トラブルを防ぐため、今後、全国各地の関連機関が連携し、障害者の見守り体制を幅広く検討していただくきっかけになることを願っています。

目次

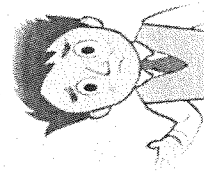
問題の発見と対応（6事例）	03
トラブル対応のフローチャート	09
消費生活センターについて	11
参考：クーリング・オフ、関連制度	13
よくある質問 Q&A	15
ロールプレイング	17
困ったときの相談先	裏表紙



事例⑥
精神保健福祉士
(8ページ)



事例⑤
民生委員・児童委員
(7ページ)



事例④
グループホーム、
通所施設の職員
(6ページ)



事例③
家族
(5ページ)



事例②
ホームヘルパー
(4ページ)



事例①
障害者相談員
(3ページ)



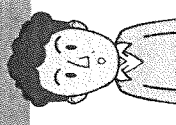
どのように
声をかけたらいいか
注目してね

次ページ以降は、
家族や支援者が
問題を発見し対応した
事例をご紹介します。

※事例は実例を参考に内容を再構成しています。

事例①

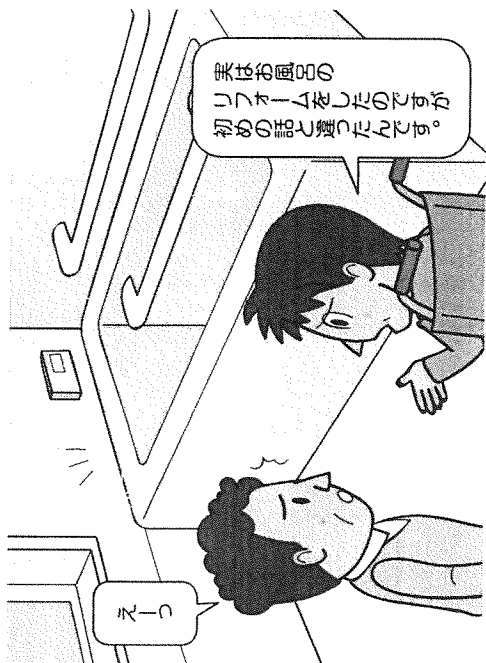
電話で相談された際に 思い詰めている様子だった...



佐藤 健二さん(仮名)

私は身体障害者相談員※をしていました。ある日、山田さん(仮名の代男性、肢体不自由)から「ふいふいなるというものが」と話のしるに電話が入りました。電話の様子から思い詰めているように感じましたので、気になつてお宅を訪問しました。最初はなかなか話してくれませんでした。少しづつ「実は最近、お風呂のリフォームをしたものの、当初の認知症に高額な代金を請求され、業者に対して不快感を抱いている」と打ち明けられました。

山田さんは、まだ仕事が終了していませんので諦めていましたが、このままではいけなそうと、消費生活センターに相談するつもりになりました。しかし、「人は難しい」といふことだったので、私に相談して行きたいと思いました。



気づきと対応のポイント

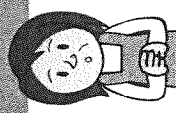
① 依頼に気づいたら、相談に積極的な姿勢を示すことが大切。目下のお宅でも相談員が足を運ぶことも大切。

② ホームヘルパーとして、認知症を専門とする必要はありません。必ずしも消費生活センターに相談していただく。

※ 身体障害者相談員とは、身体障害者から相談を受け、身体・知的障害者の福祉増進を図り、生活支援を目的として行政上の職務を担う方である。

事例②

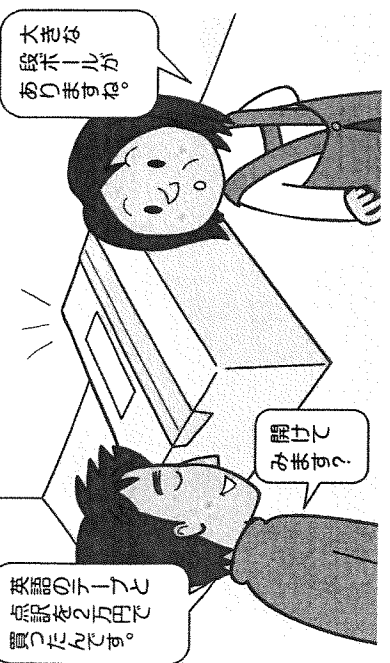
部屋に見慣れない 大きな段ボール箱が...



田中 圭子さん(仮名)

私はホームヘルパーとして、一人暮らしの山田さん(仮名の代男性、視覚障害)の家事援助をしていました。自宅に伺ったとき、部屋に「取寄せ教材」と書かれた大きなボール箱が置いてありました。気になつて開けてみると、本人は海外旅行に行かれたので、取寄せの物資を知らずと開けてしまったので、業者から電話がある、ノートに書かれた住所と氏名を山田さんに購入したと書かれたので、電話口で取寄せを知らせてあげました。

確認のために箱を開けてみると、中にノートと教材以外に、ノートを開く機械や辞書が入っており、山田さんの請求になりました。契約書や冊子もいろいろと書かれ、点検もされていません。解約したらという形勢を確認した私は所属の事業所に連絡しました。事業所から連絡を受けたケアマネジャーは、本人にはまだ消費生活センターに連絡するつもりでした。



気づきと対応のポイント

① 視覚障害者の場合、契約内容等の情報を確認することが困難なため、ご本人の意思と契約内容に相違がないか一層に確認するなど、支援が必要なお場合があります。

② ホームヘルパーがつかかわる場合、所属の事業所の判断に従い、ケアマネジャーを通じて消費生活センターに相談するつもりになります。

事例③

いきなり送られてきた 大量の商品と請求書...

鈴木 弥生さん (仮名)

先日、娘の華子(仮名20代女性、専業主婦)あてに大量の商品と請求書が送られてきました。私はびっくりして、会社から戻ってきた晩に話を聞くと、同じ専業主婦の仲間からダイエー商品を送ったというのです。娘は友だちに頼まれたこともあり、この問題について話したくならぬ部屋に閉じこもっていました。

私はすぐに消費生活センターに連絡をして娘の華子を利用したところで、親身に話を聞いてくれ、アドバイスをしてくださりました。娘はこの話をまるで、娘が実は家になつていたらごめんですが、友だちとの関係を断したくないからと話してらったというのです。翌日、私は娘と一緒に消費生活センターに行き、クーリング・オフの手続きをしました。



気づきと対応のポイント

- ① 請求書に「お名前」「〒番号」が記載されても、家族で「消費生活センター」が関係して相談することが多いです。(14ページ参照)
- ② 本人が親身に相談しても、周囲の人が相談を聞くことも相談できる体制を作っておくことが、その後の解決をスムーズにします。

事例④

グループホームの利用料を 滞納し始めた...

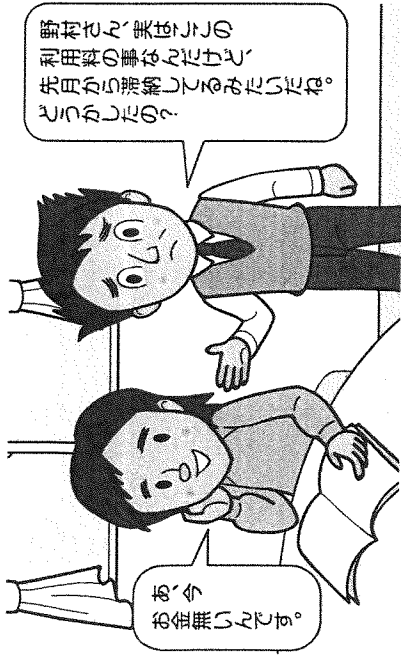
藤原 正さん (仮名)

野村さん(仮名20代男性、知的障害)は最近街で差をかけられ、彼女が出来たことを嬉しそうに話してくれます。しかし、ある時からグループホームの利用料を滞納するようになってきました。そのことについて聞いてみると、「今はお金がない」と言っています。利用料を払わないでこたを払わなければならないことを話し、なぜお金がないのかを聞いてみました。すると、彼女に頼まれて掃除や洗濯などを購入していたことが分かりました。

野村さんは彼女に50万円近く支払っているため、貯金通帳にも全くお金がありませんでした。しかし野村さんは騙されたと思っているようです。これではいけないと思い、私はすぐに消費生活センターに相談をしました。

気づきと対応のポイント

- ① 公共料金や必要なお金の支払が滞った場合は、金融トラブルに巻き込まれている可能性があります。
- ② 被害が深刻な場合には、ご本人の意思を尊重しながら消費生活センター等の問題解決機関に繋がるよう見守り体制を整えることが大切です。(14ページ上段参照)
- ③ 日常の金銭の管理が不十分な場合は、日常生活自立支援事業や成年後見制度(14ページ下段参照)を検討することが必要です。



事例⑤

借金の取立を受けて いるみたいと通報を受けて...



山村 一郎さん(仮名)

私は民生委員・児童委員です。私が私
が担当している地区の方から、高橋さん(仮名)に自
宅から借金の取り立てと思われる訪問があり、煩
雑に聞かされたという話を聞きました。

気がついて高橋さんの自宅に伺った。隣の田
代さん(仮名)が女性、知的障害)が複数の消費者金融
から借金をしてしまっており、その返済を迫ら
れてらるという話でした。金額は数百円もあり、とて
も払えなら、取立しが怖くて仕方ないと言っておし
ました。お父さんが知的障害があるからと、高校の
生かみから多分困らせておりました。

聞いた地区の社会福祉協議会に相談をしてみ
ると、消費生活センターを紹介され、私は田代さん
と一緒に消費生活センターに行きました。

気づきと対応のポイント

- ①金融センターは第三者に渡りたらないため、家
族内に債務が隠れている可能性があります。地
元の委員、紹介して、支援センターに連絡を
お願いする。
- ②多量債務は総額と返済されている額を把握し
ますが、まずは消費生活センターに相談しな
い。
- ③金融整理を望む場合は、日本生活自立支
援事業や成年後見制度(14ページ参照)を
検討することが必要です。

最近高橋さんの家に
借金の取り立てが
来てみたいですよ...



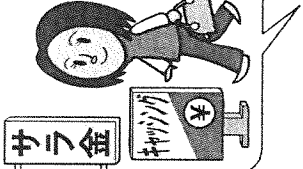
はい

ええ

高橋さん、
どうもです。

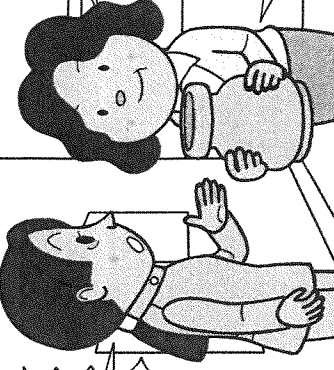


実は
娘が勝手に
お金を借りて
しま...



先生様の
話を聞いたので
おつやく
病気が治るんです。

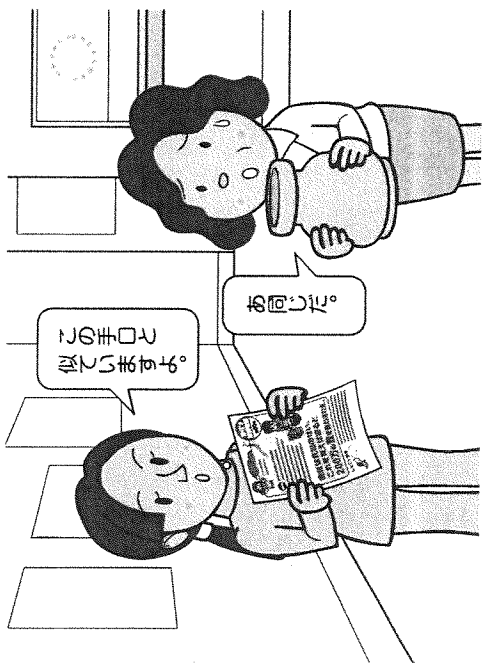
全部先祖の
たたり
たたりです。



えいこの
お父さん、
村田さん。

この手口
似ています。

お返した。



伊藤 宏子さん(仮名)

事例⑥

病気はあつても 直りまあと云いだした...



私は精神保健福祉士です。私が勤務している
病院に通院している村田さん(仮名)が女性、精
神障害)から「自分の病気はもう良くなるから
ここには来ない」と言われました。話を聞いてみ
ると、知人からこの病気が先祖の祟りだから、薬
を貰えば治ると言われ、200万円で購入したも
つです。

私は国民生活センターのメールマガジン「良守
り新鮮情報」の同じような情報を見たことを認
めたうえで「自分のケースと似ている」と感じ、購
読していただくことに気づいた。最初は違和
感があったが、「お母さんは悪くなら、悪いの
は祟り方だ」といって、村田さんに詐欺を取り
戻しました。私は村田さんに消費生活センター
の電話番号を知らせ、本人が相談をしました。

気づきと対応のポイント

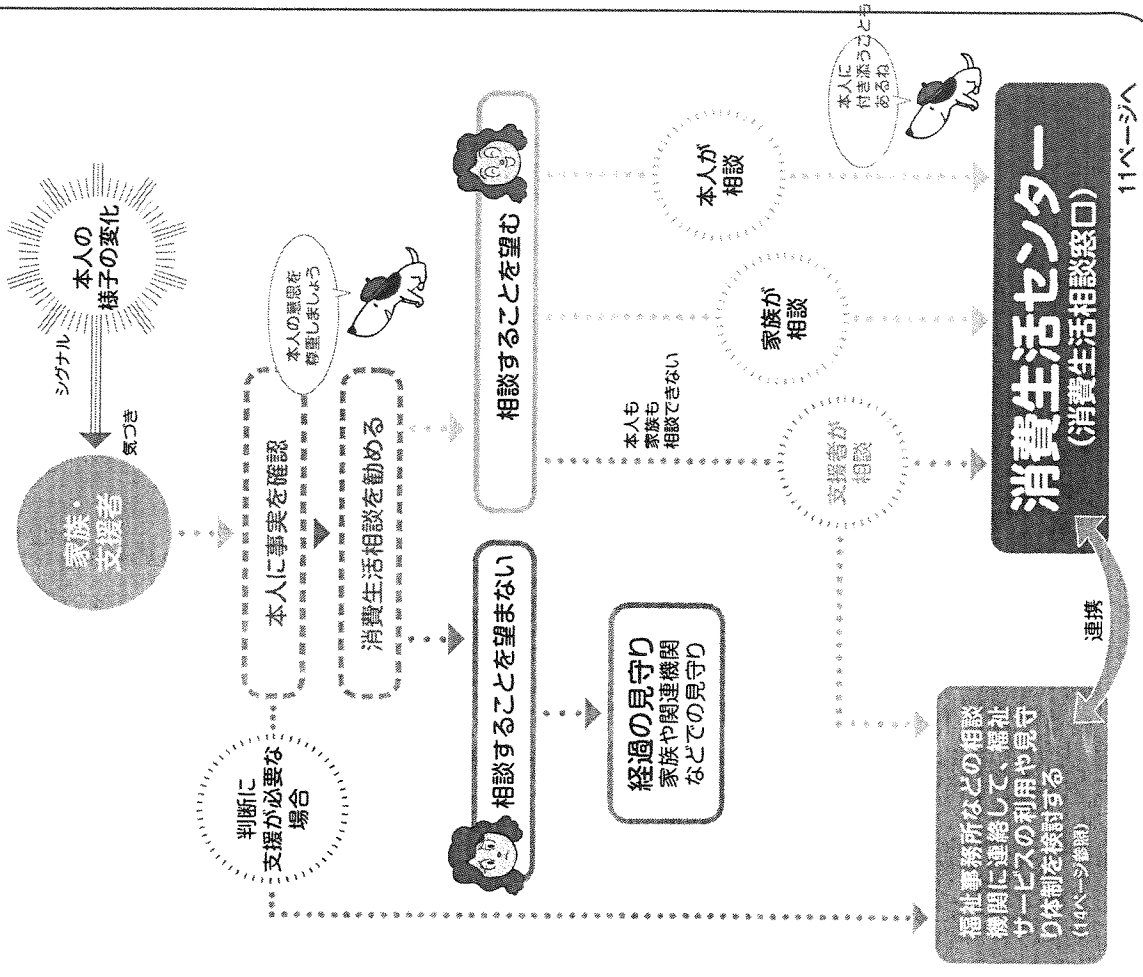
- ①家族や作業所等の観察の場など、気づきの場
面は様々ですが、精神障害がある方はお母
ね病院にいらしたら、ソーシャルワーカー等
の電話も要請です。
- ②この本人の困難状況に気づくことで、「悪いの
祟り方だ」といって具体的な金銭かけを
行つことが大切です。
- ③判断と支援が必要を踏まえ、日本生活自立支
援事業や成年後見制度(14ページ参照)を
検討することが必要です。

※精神保健福祉士(仮名)は、精神保健福祉協議会(S)とソーシャルワーカーとして、医療機関等の精神保健福祉士に委託された。医療と消費生活の連携について。

トラブル対応のフローチャート

対応の一例を紹介いたします。地域の

実情に応じて参考にしてください。

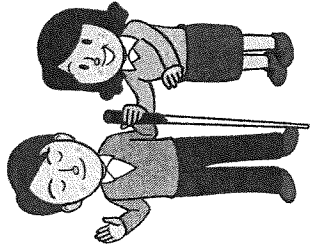


解説

家族・支援者の方へ

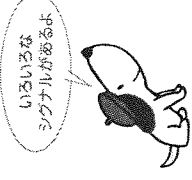
被害にあつたことに気づいた場合、早急に消費生活センターへ相談することが大切です。ご本人が相談を望む場合、事情をわかっているご本人からの相談が一番ですが、家族・支援者の方が付き添ったり、障害者相談員などの支援を受けたりすることもあります。

ご本人が相談を望まない場合、ご本人の悪思を尊重することが大切ですが、被害の事実を客観的に伝えたり、本人支援プログラム(ページ)への参加を検討するなどして、関連機関とともに連携して問題解決および再発防止に努めることが大切です。



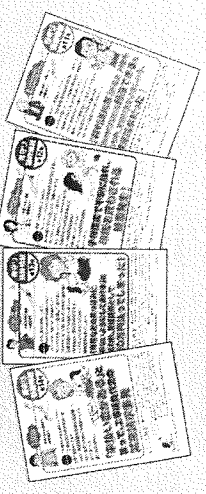
気づきのチェック項目

- 本人の様子の変化には、次のようなケースが考えられます。
- セールスマンから連絡が入り、電話口で困っている様子を見せる。
- 恋人ができるなど生活に変化が生じ、隠し事が増える。
- 見慣れない段ボールや商品が部屋に置かれている。
- 訪問者や電話に対し、そわそわしている。
- 急に節約をはじめた。
- なかなか言い出せずに困っている様子がある。
- 突然、本人宛の郵便物が増える。 など



国民生活センター発行 メールマガジン 見守り新鮮情報

全国各地から寄せられた「高齢者・障害者の消費生活に関するトラブル情報」を収集・編集し、高齢者や障害者の周りの方々に「見守り新鮮情報」としてお届けします(毎月2回程度発行)。内閣府のホームページから簡単に登録することができ、登録の電子メール(パソコンもしくは携帯電話)に最新情報を配信します。



見守り新鮮情報

メルマガの登録方法

- パソコンからアクセスされる方
http://www.kokusen.go.jp/mimamor/mj_mngtop.html
- 携帯電話からアクセスされる方
下記のメールアドレスに空のメールを送信
空メールの送信先: mimamor@mireg.tricorn.net

消費生活センターは身近な味方です

まずはお気軽にご相談下さい。



〈参考〉相談便利メモ

PLIAPK 契約をしたのはいつですか？

例 4月10日ごろ

ZLE PLIAPK 何を契約しましたか？

例 ふとん

いくらですか？

例 30万円ぐらゐ

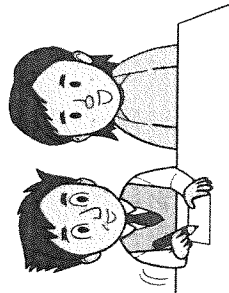
どこから買いましたか？

例 O×健康株式会社

どんなふうに勧誘されましたか？

例 業者が訪ねてきた

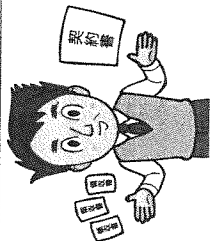
相談をするときには、左のちごな項目について事前にメモをしてもらうと便利です。実際に書いてみることで問題を整理することが出来ます。



紙に書くと話がわかりやすくなるよ

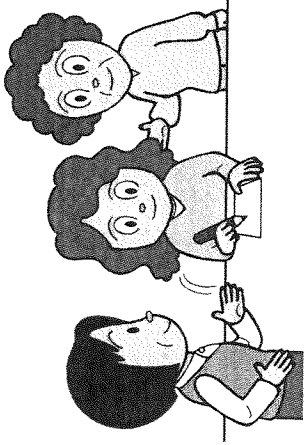


業者が発行した契約書や領収書やメモなどがあれば、用意しましょう。スムーズに相談を進めることができます。



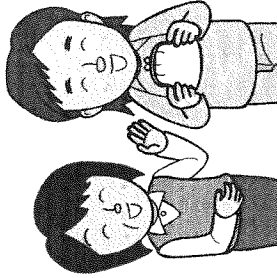
自主交渉の助言

「訪問販売で買った物を解約したいのですが…」
期間内であればクーリング・オフ（13ページ参照）の方法を助言します。できるだけで自身で解決できるように支援します。



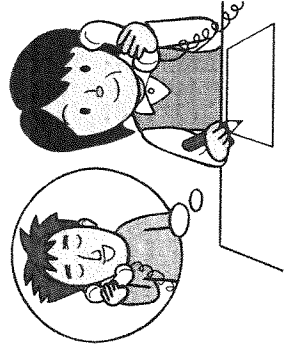
あつせん

「契約してから時間が経ってしまったのですが、やはり解約したいのですが…」
クーリング・オフ期間が過ぎてもあきらめないうで、契約に問題があったら、必要に応じて業者との間であつせん等を行うこともあります。適切な解決方法を探して、相談員は努力をいたします。

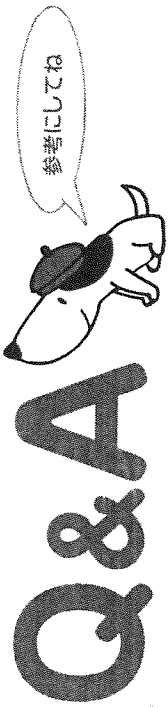


情報提供

消費者からの問い合わせに対し情報提供を行います。また、弁護士や司法書士等の専門家の支援が必要な場合は適切な機関を紹介しします。



家族・支援者の方からのよくあるご質問



Q&A

Q1 被害にあっているようです。どのようにご本人に伝えたらよいのでしょうか？

A まず、近隣で発生している消費者トラブルの具体的な手口をお話して、似たような誘いがなかったか情報提供、協力を求めるような態度で最初の声かけをするようにします。次に、被害者のトラブルが増えていること、誰でも引くかかえる可能性があること、決して恥ずかしくはないことを客観的に伝え、事情をよく聞きます。ご本人の気持ちを尊重しながら悪意を確認しましょう。



大丈夫、気にしないで

Q4 ご本人から、自分に代わって消費生活センターに電話をして欲しいと言われました。可能ですか？

A 消費生活センターへの相談は、一番事情が分かっているご本人からが原則です。ご本人に代わって電話を頼まれた場合は、事前によく話を聞き、ご本人の隣で電話をするようにします。

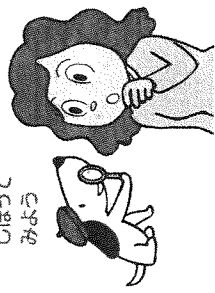
Q5 消費生活センターへ相談に行きたいのですが、手話通訳者が必要ですか？

A 消費生活センターに手話通訳者が配置されていることが理想ですが、配置されていない場合には自治体のろうあ者相談員や社会福祉協議会等で相談日に合わせて手話通訳者の手配をするようにします（地域の事情に応じて連絡

Q2 消費生活相談を勧められてもトラブルなのか迷っていますが。

A 消費者トラブルは、事業者と消費者間の問題です（家庭内の相違問題などは含みません）。

相談内容が消費者トラブル以外の問題も含まれた複雑な場合には、福祉事務所や障害者関連機関等にまず相談して、消費者トラブルとそれ以外の支援が必要な問題とを整理した上で、消費生活センターが対応できる問題にしまつて相談するようにします。



問題点をほつてみよう

方法を確認して下さい。事前に消費生活センターとFAX等で相談の方法や相談日の予約をしておくとう便利です。

Q6 ご本人が消費者トラブルについての相談を望んでいないのですが、繰り返し被害にあっています。

A 障害者が消費者トラブルに積極的に対応しようとしないうる理由は様々です。特に判断能力が不十分な方の場合には、生活支援や金銭管理支援を充実させるなどの見守り体制を強化することが必要です。また本人支援プログラム等の利用を通して、時間をかけて情報提供や啓発を行う方法もよいでしょう。同じような被害にあい、問題解決をした経験を持つ障害者の話を聞くこともまた効果的です。

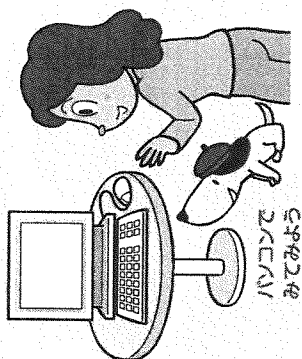
Q3 個人情報等の守秘義務等が気になる。通報や相談を戸惑ってしまうのですが...

A 個人情報保護法の施行後、情報提供に慎重になる傾向が見られます。それはとても大事なことですが、消費者トラブルの解決は、被害者の生活を守るために必要な緊急度の高い問題であると捉えることが重要です。ご本人の心理面やプライバシーに配慮しながら、福祉事務所等の障害者の相談機関へ連絡することだけでも同意してもらいましょう。

また、連絡を受けた相談機関は、障害者の権利擁護の立場から、問題解決の支援や、親族等への連絡をご本人の同意の中で積極的に進めることが大切です。

Q7 悪質商法についてももう少し詳しく知りたいのですが。

A 今回は、スペースの関係上多くの事例を取り上げることができませんでしたが、実際はこの他に数多くの事例が報告されています。詳しくは、国民生活センターの出版物「くらしの豆知識」やホームページ（www.kokusen.go.jp/）などを参考に消費者問題全般への理解を深めて下さい。



パソコンでみよう

ロールプレイング

登場人物

- マルオ** 24歳・男性
知的障害者
- ハナコ** 20歳
マルオの彼女？
(実は「マルオ」)
- 世話人**
マルオの
グループホームを
働く女性

マルオはグループホームに住む24歳の男性。知的障害のある彼と声をかけたのは、街でアルバイトを行っていたハナコ。自分が働く店まで二人きりで話をしたりと言われ、事務所の一角に連れて行かれました。恋人気分のマルオです。

ハナコのお店

- ハナコ** (アンケート用紙を見るが)マルオ君っていいんだ。いい名前だね。
- マルオ** うん。

その2ヶ月後...

グループホーム

- マルオ** たいま。
- 世話人** お帰り。マルオくん今日は何してたの？
- マルオ** ハナちゃんに会ってた。
- 世話人** ハナちゃん？だれ？
- マルオ** 彼女だよ。
- 世話人** そう。マルオ君、彼女が出来たんだ。そこで知り合った人？
- マルオ** 街で声をかけられた。ハナちゃんは運命って言うてた。
- 世話人** ええ、いい人なの？
- マルオ** うん。ハナちゃんはかわいしい僕をよき僕らしいって言うてるんだ。

- ハナコ** ねえ、マルオ君って、彼女いる？
- マルオ** いない。
- ハナコ** えーっ、うそー、マルオ君の彼女になる人って、こちらやましいなあ。
- マルオ** (まんざらでもない顔)
- ハナコ** 今日ね、私が働いているお店で指輪を安く売っているの。マルオ君の彼女になる人にしてプレゼントしたらどうかね、って思ってた声をかけたの。
- マルオ** うん。
- ハナコ** 私ならこの指輪をもらったら、すごくうれしい☆
- マルオ** うん。
- 世話人** そこのあ、よかったわね。あ、ところでマルオ君、今月のグループホームの利用料、6万円を払ってくれる？
- マルオ** ...やだ。
- 世話人** どうして？利用料は、ここに住んでいる人はみんな払ってるんだも。マルオ君は先月も払ってないから、本当はもともと払わなくちゃいけないのよ。
- マルオ** ...今はお金がない。
- 世話人** どうしてお金がないの？ちゃんとお仕事してないよ？貯金は？
- マルオ** つかった。
- 世話人** 何に？
- マルオ** 指輪。

- ハナコ** いつもは100万円以上するんだけど、今日だけ特別50万円。庄重大切に使えないから、損はないと思うな。
- マルオ** いいよ。
- ハナコ** わーっ。うれしい☆マルオ君に喜ばせようって声をかけたのよからって、じゃあここにきて。
- マルオ** うん、わかった。
- ハナコ** マルオ君は運命の人のような気がする。また、わたしから電話してもいい？
- マルオ** いいよ。
- ハナコ** マルオ君って、優しいね。じゃあ、また今度ね。
- マルオ** バイバイ。

- 世話人** 指輪？指輪なんてしてないじゃない。あつーもしかして、彼女に指輪を買ってあげて、お金がなくなったの？
- マルオ** そうなのかな...
- 世話人** そうかもしれないよ。なるほど、貯金通帳を見せてもらおう。
- マルオ** 貯金通帳を世話人に渡す
- 世話人** やっぱり...。ほとんど残ってない。だまされてるのかもしれないよ。
- マルオ** ふうん。そうなんだ。



ロールプレイングなどを活用したトラブル対策

主に知的障害者を対象にロールプレイングを中心とした消費者被害防止の本人支援プログラムが全国各地で実施されはじめています。

プログラムの進め方は様々ですが、ワークショップで被害を疑似体験する形式がよく行われています。例えば支援者によるロールプレイングの実演によって問題意識を共有した後、本人参加のロールプレイングを行い、被害の予防や解決のためにどうすればよいのか考えさせるなどの形式があります。

ワークショップは一度参加したからといって、確実に問題解決能力を身に付けることができないうちはありません。重要なのは、参加している本人同士お互いに語り合い、認識を共有し、相談できる窓口を確認することです。また、障害者の被害を潜在化させないためには、消費者トラブルは地域生活において、誰もが

経験し、乗り越えていく生活課題であり、相談しやすいのだということを確認することが重要です。

特に判断に支援が必要な障害者の場合には、上記のロールプレイング等を参考に本人支援プログラムを実施し、地域のなかで消費者トラブルについて語り合う場を幅広く設定するとういことも、地域にこのようプログラムがない場合は、各機関が連携しプログラムの作成を検討しましょう。

制作 財団法人消費者被害支援センター
 消費教育 埼玉 福山女子大学 現代マネジメント学部 新設
 栗原 大田 昭子 相模原市立大学 消費生活センター
 金谷内 龍 筑波大学 大学院 人間総合科学研究科 講師
 堀江 まゆみ 筑波大学 大学院 人間総合科学研究科 講師
 渡邊 立正 立正大学 中野区 中野区 中野区
 財団法人全国精神障害者家族連合会・財団法人全日本
 本郷 健 財団法人全日本身体障害者福祉協会・社会福祉法人
 会 財団法人全日本身体障害者福祉協会・社会福祉法人
 日本福祉会 財団法人全国消費者被害支援センター 主任研究員
 中野 健 財団法人全日本身体障害者福祉協会 主任研究員
 中川 壮一 (財)消費教育推進センター 主任研究員
 事務局 伊勢 健
 イラストレーション ショーン/あづき

国保連合会業務関連事項について

II. 電子証明書について

インターネット請求に係る電子証明書の有効期間は3年間となっています。そのため、証明書の有効期間終了日より90日前に証明書の更新を促すお知らせが通知されます。この通知を受信されましたら、速やかに電子証明書の更新申請をお願いします。

<電子証明書発行手数料>

No	証明書利用区分	有効期間	発行手数料※	説明
1	障害者総合支援証明書	3年	7,800円	事業所及び代理人が、障害者総合支援の請求に利用できる電子証明書です。
2	介護・障害共通証明書	3年	13,900円	代理人が、介護保険及び障害者総合支援の請求に利用できる電子証明書です。

※発行手数料については、電子証明書発行にかかる手数料であることから、有効期間の途中で証明書が不要となった場合等、従来どおり、返金が行いません。

III. 返戻について

提出された請求明細書等に不備があった場合、「返戻等一覧表」でお知らせします。「返戻等一覧表」からエラー内容を確認し、翌月に正しい請求明細書を再提出することになります。

① 受給者の受給資格に関する返戻については、証の確認を行い、請求した情報に誤りがない場合は該当の市町村に資格の確認を行ってください。

② 事業所台帳・受給者台帳との不一致等、データに明らかな不整合があるものは、2019年11月審査より段階的に返戻に移行します。返戻移行対象のエラーには、2019年5月審査よりメッセージ文頭に★が付きますので、国保連合会のホームページに掲載しているエラー一覧表を参照ください。

・ホームページアドレス <http://www.kyoto.kokuhoren.or.jp/nursingcare/index.html>

③ 「S」又は「T」から始まるエラーコードで返戻理由が不明な場合

・ 障害児入所給付以外については各市町村に照会ください。

・ 障害児入所給付については京都府（障害者支援課 075-414-4634）に照会ください。

主なエラーと対処方法

エラーコード	内容	対処方法
ED01	基本情報が重複しています。	今月又はそれ以前に、同様様式の提出があります。内容が同じであれば、再請求の必要はありません。

エラーコード	内容	対処方法
EG13	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません。	受給者証のサービス種別と、明細情報および契約情報に入力したサービスコードが一致しているかを確認してください。
EG12	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の利用者負担上限月額情報が登録されていません。	受給者証の負担上限の適用期間を確認してください。
EG05	請求情報の上限額管理事業所番号が受給者台帳の「利用者負担上限額情報・上限額管理事業所番号」と一致していません。	受給者証の「利用者負担上限額管理事業所名」に対応する事業所番号が、明細情報内の利用者負担上限額管理事業所の「指定事業所」欄に入力されているかを確認してください。
EG17	上限額管理対象外の受給者です。	明細情報内の、利用者負担上限額管理事業所情報に値が入っています。受給者証の利用者負担上限額管理対象者該当の有無を確認してください。 以下のことを確認してください。
EJ16	請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果」と「管理結果額」の関係が不正です。	<p>上限管理事業所の場合</p> <p>(1) 管理結果が「1」の場合、管理結果額が利用者負担上限月額①と等しいこと。</p> <p>(2) 管理結果が「2」の場合、管理結果額と上限月額調整①②③の内少ない数の値と等しいこと。</p> <p>(3) 管理結果が「3」であり、かつ上限月額調整①②の内少ない数の値が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額と調整後利用者負担額が等しいこと。</p> <p>利用者負担上限月額①以下の場合、管理結果額と上限月額調整①②③の内少ない数の値が等しいこと。</p> <p>< A型減免・事業者減免額が設定されている場合 ></p> <p>(4) 管理結果が「2」の場合、管理結果額と上限月額調整①②の内少ない数と A型減免・減免後利用者負担額が等しいこと。</p> <p>(5) 管理結果が「3」かつ A型減免・減免後利用者負担額が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額と調整後利用者負担額が等しいこと。利用者負担上限月額①以下の場合、管理結果額と A型減免・減免後利用者負担額と等しいこと。</p> <p>上限額管理事業所以外の場合</p> <p>(6) 管理結果が「1」の場合、管理結果額が0円、または未設定であること。</p>

エラーコード	内容	対処方法
E J 1 6	請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果」と「管理結果額」の関係が不正です。	<p>(7) 管理結果が「2」であり、かつ上限月額調整①②の内少ない数の値が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額と調整後利用者負担額が等しいこと。利用者負担上限月額①以下の場合は、管理結果額と上限月額調整①②の内少ない数の値が等しいこと。</p> <p>(8) 管理結果が「3」であり、かつ上限月額調整①②の内少ない数の値が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額が調整後利用者負担額以下であること。利用者負担上限月額①以下の場合は、管理結果額が上限月額調整①②の内少ない数の値以下であること。</p> <p>< A型減免・事業者減免額が設定されている場合 ></p> <p>(9) 管理結果が「2」であり、かつA型減免・減免後利用者負担額が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額と調整後利用者負担額が等しいこと。利用者負担上限月額①以下の場合は、管理結果額とA型減免・減免後利用者負担額が等しいこと。</p> <p>(10) 管理結果が「3」であり、かつA型減免・減免後利用者負担額が利用者負担上限月額①より大きい場合は、管理結果額が調整後利用者負担額以下であること。利用者負担上限月額①以下の場合は、管理結果額がA型減免・減免後利用者負担額以下であること。</p>

IV. よくある問い合わせについて

【新規事業所関係について】

Q 1. 国保連合会への届出はどうすればよいか。

A 1. 行政機関より国保連合会へ新規事業所の情報が届き次第、必要書類を送付しますので、お手続きください。なお、送付は指定を受けた翌月の月初めとなります。

【届出関係について】

Q 2. 『障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届』の届出内容に変更があった。

A 2. 請求者、口座情報、口座名義人に変更があった場合は、『障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届』の該当箇所を二重線で消し込み、赤字で変更内容を記入しうえ、毎月20日必着にて国保連合会に送付してください。変更内容については翌月より適用されます。なお、上記以外の変更の場合は、指定を受けた行政機関に届けてください。

【請求関係について】

Q 3. 各種マニュアルがどこにあるか分からない。

A 3. 電子請求受付システムにログイン後、トップページ上部に表示されている『マニュアル』よりダウンロードできます。

Q 4. 電子請求受付システムにログインできなくなった/パスワードを紛失した。

A 4. パスワードに入力誤り（アルファベットの英文字・小文字等）がないかを再度ご確認ください。パスワードを紛失された場合は再発行処理を行いますので、返信用封筒を同封のうえ「発行願」を提出してください。なお、「発行願」の様式については本会ホームページよりダウンロードいただけます。

(ホームページアドレス: <http://www.kyoto-kekuhoren.or.jp/nursingcare/05.html>)

Q 5. 証明書発行用パスワードを紛失した。

A 5. 証明書発行用パスワードを紛失された場合は、電子請求受付システムより再発行してください。なお、この手続を行った場合、現在使用している証明書の有効期間の残日数に関わらず、新たに証明書を発行申請していただくことになり費用が発生しますのでご注意ください。手順については、電子請求受付システム操作マニュアル(事業所編)をご確認ください。

Q 6. 請求データの作成方法が分からない。

A 6. 請求データの作成方法及びソフトの操作方法については、電子請求受付システムより電子請求受付システム操作マニュアル(簡易入力編)をダウンロードしてご確認ください。

Q 7. 間違った請求データを送信したので取り消したい。

A 7. 毎月1～10日の受付期間であれば、事業所側にて電子請求受付システムより取り消しが可能です。手順については、電子請求受付システム操作マニュアル(事業所編)をご確認ください。

(参 考 資 料)

平成31年度 介護・福祉サービス第三者評価

介護サービス事業者の皆様へ（平成26年4月 京都府警察本部）

WAMネット 京都府からのお知らせ」へのアクセス方法

障害者施設対象の健康増進法改正の周知チラシ

処遇改善加算取得セミナー&個別相談会

事業者指定等の受付窓口

平成31年度

受診事業所 募集開始

〆切 平成31年7月5日(金) *以後も受付いたしますが、なるべく期間内にお申込みください。

各事業所長様

平成31年度

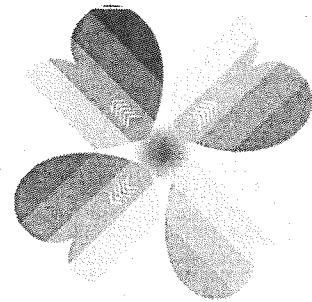
介護・福祉サービス第三者評価受診事業所募集について
(ご案内)

本支援機構では、介護・福祉サービスを提供する施設・事業所における第三者評価の積極的な受診を呼びかけております。

つきましては、下記の概要をご参照いただき、貴事業所(施設)におかれましては、積極的に第三者評価の受診に応募いただきま
すようお願いいたします。

(応募の詳細については、本機構のホームページ
<http://kyoto-hyoka.jp/>に掲載しています)

★サービス向上宣言★



きょうと福祉人材育成認証制度の必須項目です

受診事業所の声 (アンケートより)

- ◇ 課題・情報の共有ができた
- ◇ 自分たちでは見えていなかった事業所の「強み」を確認できた
- ◇ 人材育成としての効果が大きく、職員のモチベーションが上がった。

※10月に消費税率が上がる場合、
料金改定を予定しています。

▶応募手続き

ホームページより受診応募票をダウンロードしてご利用ください。

～受診応募票～

希望評価機関、希望訪問調査月や自己評価の実施体制、応募動機などをご記入ください

▶評価分野・料金(税込)

介護サービス分野	評価を受けるサービス(受診サービス)	
	通所系・入所系サービスの場合	123,428円
	居宅介護支援・訪問系サービス・福祉用具貸与(販売)のみの事業所	113,142円
福祉サービス分野	保育所 障害福祉事業所 社会的養護の施設	308,572円
	共通評価項目	205,715円

※訪問調査の時期については、施設・事業所のご希望によりますが、お早めの受診をご検討ください。

※年度末に近づく時期のお申込みは、年度内に評価を実施することが難しく次年度に繰越となることがあります。

京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構 事務局

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375

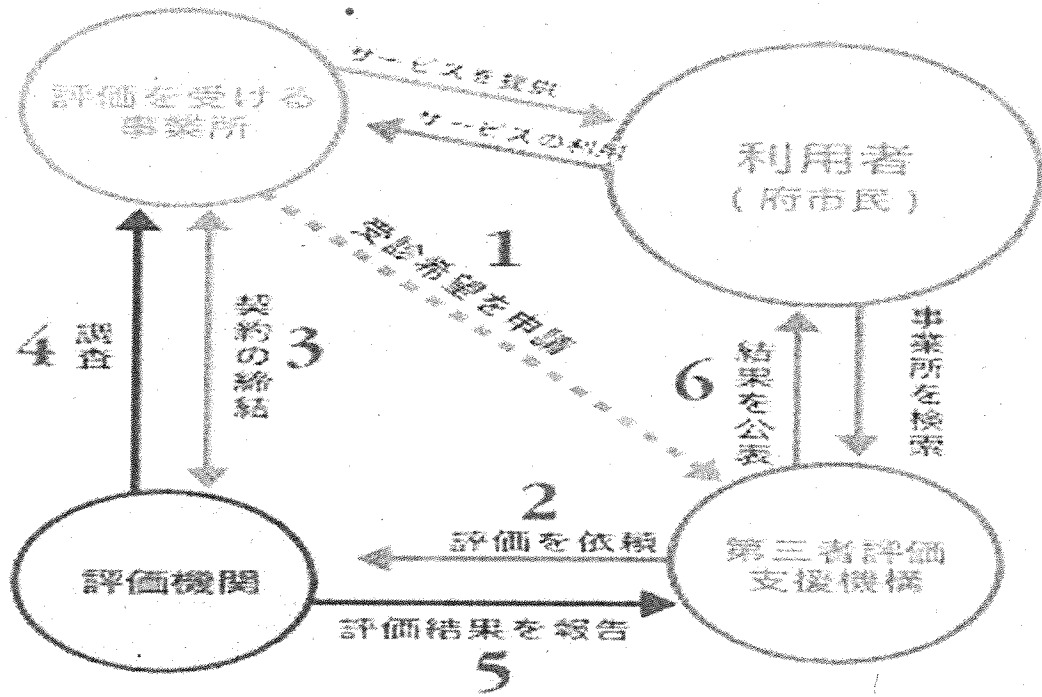
ハートピア京都5F 京都府社会福祉協議会内

TEL : 075-252-6292 FAX : 075-252-6310

アクセスは
こちらから



第三者評価受診の流れ



詳細はホームページをご覧ください

京都介護・福祉サービス

第三者評価等支援機構

(事務局：京都府社会福祉協議会)

ホームページURL

<http://kyoto-hyoka.jp/>

介護サービス事業所の皆様へ

平成 26 年 4 月
京都府警察本部
交通部交通規制課

本書は、介護サービス事業所の皆様に「警察署長の駐車許可」申請をしていただくに当たって、正しい申請の仕方と、事業所で一定の台数以上の車を保有している場合に届出が必要な安全運転管理者選任届について解説しています。

日々、介護の現場でご活躍されている皆様の一助になれば、誠に幸いに存じます。

● 駐車許可の申請

介護サービス事業所で使用する車両（四輪車・二輪車）（以下「自動車」といいます。）を、駐車が禁止されている道路にやむを得ず駐車しなければならぬ場合、駐車する場所を管轄する警察署長は申請内容を検討し、駐車許可証を交付しています。

通常、申請を受ける自動車は、

「事業所」又は「事業者」名義の自動車

とさせていただきますが、諸事情により、やむを得ず事業所で勤務する職員の方から借り受けた自動車を業務に使用する場合、確実な賃貸借契約がなされ、介護サービス事業所の業務に使用されることが必要です。

いずれにせよ、法の規定をお守りいただき、正しい車両の運行及び駐車許可の使用に努めていただきますよう、よろしくご願ひ申し上げます。

● 安全運転管理者の選任が必要となるとき

自動車の使用者（その自動車を使用する権限を有する者で、かつ、その自動車の運行を総括的に支配することのできる地位にある者を指し、法人であると自然人であることを問いません。）、安全運転に必要な業務を行わせるため、規定の台数以上の自動車の使用の本拠ごとに、安全運転管理者を選任しなければなりません（道路交通法第74条の3第1項）。

※ 「規定の台数以上の自動車」の台数とは？

- ・ 乗車定員11人以上の自動車……………1台以上
- ・ その他の自動車の場合……………5台以上
- ・ 大型自動二輪車又は普通自動二輪車…1台を0.5台として計算

上記台数以上の自動車を確保しているにもかかわらず安全運転管理者を選任されていない事業所の事業者は、法に定められた要件を備えた方の中から安全運転管理者を選任し、速やかに当該事業所を管轄する警察署の交通課に安全運転管理者選任届を提出してください。

◎ 罰則：5万円以下の罰金（事業者・法人双方）（道路交通法施行規則第9条の8）。

※ 原動機付自転車（50cc以下のもの）については届出の対象から除かれます。

【駐車許可申請及び安全運転管理者選任届の手続要領】

○ 駐車許可申請

駐車する場所を管轄する警察署の交通課に赴き、「駐車許可申請書」のご提出をしていただきますが、提出部数は2部とし、それぞれの申請書に、

- ・ 当該車両の車検証（第一種原動機付自転車であれば自賠責保険証等）の写し
 - ・ 駐車場所を示す地図（具体的に記載したもの）
 - ・ 居宅サービス一覧表（各駐車場所を特定するのに必要となるもの）
 - ・ 業務内容が分かる資料（ホームページ掲載内容を印字したもの又は業務パンフレット等）
 - ・ 運転者（職員）各人の運転免許証写し（表裏）
 - ・ 運転者（職員）各人の雇用を証する書面
- といったものを添付していただきます。

○ 安全運転管理者選任届

事業所の所在地を管轄する警察署の交通課に赴き、「安全運転管理者選任届」のご提出をしていただきますが、提出部数は1部とし、届出書に、

- ・ 運転経歴証明書

※ 運転経歴証明書は、警察署、交番及び駐在所に備え付けの申請用紙に所要の事項をご記入いただき、自動車安全運転センター京都府事務所までお送りください（手数料が必要となります。）。

- ・ 運転免許証の写し（表裏）

※ 京都府内にお住まいの方は運転免許証の写しで結構ですが、京都府外にお住まいの方は、住民票の写しを別途添付してください。

○ 職務経歴証明書

の各書面を添付していただきます。

○ その他

ご不明な点がありましたら、お近くの警察署交通課にお尋ねください。

川端警察署	075-771-0110	向日町警察署	075-921-0110
上京警察署	075-465-0110	宇治警察署	0774-21-0110
東山警察署	075-525-0110	城陽警察署	0774-53-0110
中京警察署	075-823-0110	八幡警察署	075-981-0110
下京警察署	075-352-0110	田辺警察署	0774-63-0110
下鴨警察署	075-703-0110	木津警察署	0774-72-0110
伏見警察署	075-602-0110	亀岡警察署	0771-24-0110
山科警察署	075-575-0110	南丹警察署	0771-62-0110
右京警察署	075-865-0110	綾部警察署	0773-43-0110
北警察署	075-682-0110	福知山警察署	0773-22-0110
南警察署	075-493-0110	舞鶴警察署	0773-75-0110
西京警察署	075-381-0110	宮津警察署	0772-25-0110
		京丹後警察署	0772-62-0110

「WAMネット 京都府からののお知らせ」へのアクセス方法

★ 「WAM NET」へアクセス(アドレス(<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>))

① トップ画面中、「特設サイト」の『都道府県からののお知らせ』をクリック



会員登録
会員登録

人気コンテンツ

- 行政情報(閲覧ランキング)
- 介護保険最新情報
- 障害福祉事業所検索
- イベント・セミナー情報
- 福祉サービス第三者評価
- 介護地域密着型外部評価
- 介護サービスQ&A

制度解説コーナー

制度の解説、各種サービス利用までの手続きをご紹介

特設サイト

- 心身障害者扶養保険制度
- 生活困窮者自立支援関連
- 介護支援専門員関連情報
- 福祉のしごとガイド
- 専門職養成施設検索
- サービス取組み事例紹介
- 福祉医療経営情報
- 授産品・芸術品ギャラリー
- 熊本地震関連情報
- 東日本大震災関連情報
- 都道府県からののお知らせ

読む・知る・わかる

- 連載コラム
- ニュース
- WAMNET検定
- 研究成果
- 目で見ると
- 地図で見る統計

福祉医療機構より

- 福祉医療機構ホームページ
- 月刊誌WAM

障害福祉サービス事業所検索

全国の障害者総合支援法による指定障害福祉サービス事業所の情報について、指定機関(都道府県・市町村)及び各事業所からの提供情報を掲載しています。

障害福祉サービス事業所検索へ

新着情報

(2017.04.12更新)

厚生労働省等で開催される会議の最新情報や資料を掲載しています。

WAM NETからのお知らせ

(2017.04.14更新)

WAM NETの最新情報や福祉医療機構からののお知らせを掲載しています。

ニュース

(2017.04.14更新)

地域に根ざした福祉・保健・医療関連のニュースを掲載しています。

イベント・セミナー情報

(2017.04.12更新)

福祉・保健・医療に関する全国のイベント情報を掲載しています。

授産品・芸術品ギャラリーピックアップ!

RSS RSSについて その他の製品はこちら

<p>ほうわいとあっぷる 10個入り 就労継続支援事業所ないすらいふ 香森県 2,300円</p>	<p>ビーツ(赤) 1個 250個入り アーカス 北海道 450円</p>	<p>大根カシス漬 社会福祉法人求道舎(おおぼこ作業所・クローバー作業所) 香森県 200円</p>
---	---	--

クリック①

リンク集

広告欄

No.1の

バナー広告募集中

福祉医療広告

福祉・保健・医療関連の企業に特化した広告掲載のご案内

福祉医療機構より

民間活動応援宣言 WAM
独立行政法人福祉医療機構

月刊誌 WAM

WAM NETより

心身障害者 扶養共済制度関連情報

生活困窮者 自立支援関連情報

介護支援専門員 関連情報

授産品・芸術品 ギャラリー

熊本地震関連情報

東日本大震災関連情報

被災地支援活動の手帳

WAM NET 公式 Twitter

Twitter利用ガイドライン

② 「WAM NET地方センター情報」画面中、『京都』をクリック

WAM NET 福祉関係者へ提供する、福祉・保健・医療を中心情報サイトです。

音声読み上げ/文字拡大 お問い合わせ よくあるご質問

トップ 介護 医療 障害者福祉 高齢者福祉 児童福祉 目的別

会員入口 会員登録

オススメ

行政情報閲覧ランキング
「介護保険最新情報」
介護サービス関係Q&A
イベント・セミナー情報

医療・福祉関連情報

福祉のしごとガイド
専門職養成施設検索
サービス取組み事例紹介
連載コラム
評価情報
福祉サービス第三者評価
障害者福祉
高齢者福祉
児童福祉

トップ > WAM NET地方センター情報

WAM NET地方センター情報

山梨 福祉・保健・医療 山梨県情報のコーナーです。

京都 京都府内の介護事業者情報について、市町村別、サービス別、保険給付外利用料、サービス提供地域検索をすることが可能です。

WAM NET地方センター情報は、都道府県から当該地域における福祉保健医療に関して提供された各種情報を掲載しています。

ページの先頭へ戻る

クリック②

③ 「京都府センター」画面中、「メインメニュー」欄の『府からののお知らせ(障害福祉関連)』をクリック

WAM NET 京都府センター

WAM NET 中央センター

京都府センター

メインメニュー

掲示板

府からののお知らせ(介護保険関連)

府からののお知らせ(障害福祉関連)

各種様式等(自主点検表ほか)

平成18年改定関係(介護保険関連)

利用機関からのお知らせ

その他のお知らせ

リンク集

介護保険システム

メインメニュー

掲示板

都道府県・地方センター管理者・利用機関などを発信源とする情報を掲載しています。

府からののお知らせ(介護保険関連)

府からののお知らせ(障害福祉関連)

各種様式等(自主点検表ほか)

平成18年改定関係(介護保険関連)

利用機関からのお知らせ

その他のお知らせ

リンク集

各地方センターに関連するホームページリンク集です。

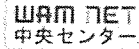
介護保険システム

京都府内の介護保険サービス事業者の第三者評価情報を閲覧することができます。

WAM NET 京都府センター

クリック③

④ 記事を検索



京都府センター

■メインメニュー

■掲示板

- 府からののお知らせ(介護保険関係)
- 府からののお知らせ(障害福祉関係)
- 各種様式等(自主点検表ほか)
- 平成18年改定関係(介護保険関係)
- 利用機関からのお知らせ
- その他のお知らせ

■リンク集

■介護保険システム

■掲示板(府からののお知らせ(障害福祉関連))

掲示板検索 戻る

←前ページ →次ページ ⇄すべて展開 ⇄すべて省略

▶をクリックすると展開表示します。▼をクリックすると省略表示します。

▼1【最新情報】

266

- NEWS ●平成26年度重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業の公募について(2014年5月21日)
- NEWS ●「まよと福祉人材育成認定制度」宣言・認定事業所を募集しています！(第5次締切は7月31日(木)です)(2014年5月20日)
- NEWS ●京都府高次脳機能障害(南部)支援ネットワーク会議の開催について(2014年5月14日)
- NEWS ●平成26年度京都府相談支援従事者初任者研修研修開催のお知らせ(2014年5月13日)
- NEWS ●平成26年度障害福祉サービス事業者等に係る集団指導の開催について(京都市内に所在する事業所を除く)(2014年5月13日)
- NEWS ●平成26年度同行探検従事者養成研修の開催について(2014年5月12日)
- NEWS ●平成26年10月施行に係るインターフェース仕様書等の提示について(2014年5月12日)
- NEWS ●平成26年度 社会福祉施設開設・経営実務セミナーの開催について(御案内)(2014年5月9日)
- NEWS ●平成26年度介護職員等による喫煙吸引等研修(第3号研修)の開催(3園花ノ木実施分)について(お知らせ)(2014年5月2日)
- NEWS ●京-YER創出促進事業補助金(京都府補助金)の募集について(2014年5月2日)
- NEWS ●結核院内(施設内)感染対策の手引きについて(2014年5月2日)

ページが表示されました

インターネット | 保護モード 無効

- NEWS ●障害福祉サービス等により事故が発生した場合の京都府、市町村等への報告について(2014年4月30日)
- NEWS ●京都府介護・福祉正職員キャリアアップ事業に係る参加事業所の募集について(2014年4月29日)
- NEWS ●社会福祉施設及び介護福祉施設等における高病原性鳥インフルエンザ(H5N1型)が疑われる事例の発生について(2014年4月24日)
- NEWS ●居宅介護従事者養成事業(重度訪問介護従事者養成研修)の開催について(T.S.Y株式会社)(2014年4月23日)
- NEWS ●平成26年度介護職員等による喫煙吸引等研修(第3号研修)の開催について(3園)京都福祉サービス協会(お知らせ)(2014年4月23日)
- NEWS ●介護職員等喫煙吸引等京都府研修の登録研修機関の変更について(第1号、第2号研修)(2014年4月23日)
- NEWS ●平成26年度京都府行動援護従事者養成研修(第1回)開催のお知らせ(2014年4月23日)
- NEWS ●[第1回]府北部地域ハローワーク等での「ミニ就職説明会」等の出席法人募集について(2014年4月22日)
- NEWS ●居宅介護従事者養成事業(重度訪問介護従事者養成研修)の開催について(T.R.Y株式会社)(2014年4月21日)
- NEWS ●「まよと福祉就労サポートプログラム」に係る参加事業所の募集について(2014年4月21日)
- NEWS ●社会福祉法人制度改革セミナーの開催について(御案内)(2014年4月21日)
- NEWS ●平成25年度 障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査結果について(2014年4月17日)
- NEWS ●「ロボット介護推進プロジェクト」の実施について(2014年4月16日)
- NEWS ●全国障害者総合福祉センター(戸山サンライズ)で実施する研修事業について(2014年4月15日)
- NEWS ●地域区分の見直しによる障害福祉サービス報酬単位の単価の見直しについて(2014年4月11日)
- NEWS ●「平成26年度障害福祉サービス等制度改正に関するQ&A(平成26年4月9日)」の送付について(2014年4月10日)
- NEWS ●居宅介護従事者養成事業(重度訪問介護従事者養成研修)(セルフサポート(株))の開催について(2014年4月8日)

←前ページ →次ページ ⇄すべて展開 ⇄すべて省略



掲示板検索 戻る

WAM NET 京都府センター

インターネット | 保護モード 無効

障害者福祉サービス事業者等のみなさまへ

望まない受動喫煙の防止を図るため健康増進法が改正されました。障害者福祉サービスの提供施設は、施設等の区分に応じ、規制の内容や開始時期が異なります。下記をご覧ください。下記を閲覧いただき、ご準備をお願いします。

施設	施設	規制の適用	開始時期
第一種施設	<p>障害児通所支援事業（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）、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、地域子育て支援事業、一次預かり事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業の用に供する施設</p> <p>※居室訪問型児童発達支援もしくは保育所等訪問支援のみを行う事業又はこれらのみを行う事業を除く</p> <p>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・児童自立支援施設及び児童家庭支援センター）に規定する施設並びに無認可児童福祉施設</p> <p>※居室訪問型保育事業除く</p> <p>母子健康包括支援センター 等</p>	<p>敷地内</p> <p>※「人の居住の用に供する場所」がある場合は適用除外</p>  <p>禁煙</p> <p>※屋外に喫煙場所を設置することは可能</p>	<p>2019年 7月1日～</p>
第二種施設	<p>上記以外の施設</p> <p>入所施設（特養・有料老人ホーム、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、障害者支援施設、小規模多機能型居宅介護事業所、救護施設、厚生施設、宿所提供施設等）等</p>	<p>屋内 (多床・共用部)</p> <p>屋内 (個室)</p>  <p>原則禁煙</p> <p>※喫煙専用室・加熱式たばこ喫煙専用室の設置可能</p> <p>適用除外</p>	<p>2020年 4月1日～</p>

＜留意点＞20歳未満の方は従業員も喫煙エリアに立ち入らせられません 

詳しくは「京都府 受動喫煙対策」を検索！ 令和元年5月京都府健康対策課作成 075-414-4739

Are you ready?

10月より始まる **特定加算** では

配分方法 が大きく変わります!

- その1 経験・技能のある介護職員/障害福祉人材 (①) に配分する
- その2 ①に加え、他の介護職員/障害福祉人材 (②)
- その3 ①②に加え、その他の職種 (③)

配分方法/条件は難しそうにみえますが
実はそうではありません! セミナーで
丁寧に解説いたします!

事業所所在地に関係なく
どの説明会でも御自由
にお申込みできます

開催日	会場	
7月16日(火) (福知山市)	市民交流プラザふくちやま (JR福知山駅すぐ)	定員100名
7月18日(木) (京都市)	京都学・歴彩館 大ホール (地下鉄烏丸線北山駅から徒歩5分)	定員400名

※セミナーにご参加の際は、駐車場スペースの関係もあり、なるべく公共交通機関をご利用いただくか、他の方との乗り合わせなどとしていただけますと幸いです。

※11月にも同内容のセミナーを北部と南部で各1回ずつ開催予定です。
(日程・会場を調整中) WAMネット等であらためてご連絡差し上げます。

■セミナー

○時間・定員 いずれも 13:30~16:00

○プログラム

- ・「特定加算」の目的と背景
- ・「現行加算」はどうなるのか?
- ・「特定加算」と「現行加算」との違い
特定加算(I)と特定加算(II)
- ・「特定加算」取得のための4つの要件
 - ① 介護福祉士/福祉専門職員の配置等要件
 - ② 現行加算要件 ③ 職場環境等要件 ④ 見える化要件
- ・加算見込額の算出と賃金改善のシミュレーション実施
- ・申請書の記入方法

個別相談会も
無料で承ります!
(裏面参照)



& きょうと福祉人材育成認証制度について

<対象>

- 10月から「特定加算」申請を行いたい方
- 「特定加算」に関する最新情報を知りたい方
- 「現行加算」と「特定加算」の同時申請をお考えの方
- 「特定加算」を機に、自法人・自社のやり方をもう一度見直したいという方...

処遇改善加算取得セミナー & 個別相談会
特定加算の取得・活用は、職員が安心して働き続けることができます

<申込先>

E-mail: kyoto-fukushi@eidell.co.jp FAX:075-253-0204

申込期限：開催日前日まで受け付けます

処遇改善加算取得セミナー・個別相談会 参加申込書

法人名		事業所名	
きょうと福祉人材育成認証制度		未宣言・宣言済み・認証取得済み	
担当者 役職名		担当者 氏名	ふりがな
電話番号		メール アドレス	
FAX番号			

・担当者の方が参加される場合は、を入れてください。

セミナー（ 7月16日 福知山 7月18日 京都市） 相談会

・上記担当者以外での参加者をご記入ください。

担当者以外のご参加者 氏名 (ふりがな)	役職名	セミナー	個別 相談会
①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※セミナーはこの申込書を当日持参し、受付にご提出ください。万が一、当日申込書をお忘れになった場合は、名刺等をご提出いただけます。

個別相談会は、別途日程調整をいたします

個別相談会のご利用にあたっては、きょうと福祉人材育成認証制度にて「宣言」を行っていただくことが必要となります（別紙パンフレットをご覧ください）

個別相談（現行加算に関するご相談も承ります）を希望される場合は、希望日時をご記入の上、FAXください。日程調整のご連絡をさせていただきます。

第1希望： 月 日 AM・PM 時～

第2希望： 月 日 AM・PM 時～

※ご希望以外の日時で調整させていただく場合がございますので、ご了承ください。
日時調整後、あらためてFAXにてご連絡いたします。

セミナー・相談会 共通

ご質問・ご要望等ありましたら下記にお書き下さい。

[]

問い合わせ先

京都府福祉人材サポートセンター コンサルティング事業部門/エイデル研究所京都支社
電話番号：075-253-0201 FAX番号：075-253-0204
メールアドレス kyoto-fukushi@eidell.co.jp

「処遇改善加算取得促進特別支援事業」および「きょうと福祉人材育成認証制度」について、お気軽にお問合せ下さい。 ⇒ 075-253-0201

提出窓口一覧

※京都市内の事業所につきましては、京都市障害保健福祉推進室（TEL 075-222-4161）にご確認ください。

提出窓口	所在地
<障害児入所支援> 京都府 健康福祉部障害者支援課 福祉サービス・障害児支援担当	〒604-8570 京都市上京区下立売通新町西入る藪ノ内町 TEL 075-414-4633 FAX 075-414-4597
<障害福祉サービス等及び障害児通所支援については、下記の窓口にご提出ください。>	
乙訓保健所（山城広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒617-0006 向日市上植野町馬立8 TEL 075-933-1154 FAX 075-932-6910
山城北保健所（山城広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒611-0021 宇治市宇治若森7の6 TEL 0774-21-2193 FAX 0774-24-6215
山城南保健所（山城広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒619-0214 木津川市木津上戸18-1 TEL 0774-72-0208 FAX 0774-72-8412
南丹保健所（南丹広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒622-0041 南丹市園部町小山東町藤ノ木21 TEL 0771-62-0361 FAX 0771-63-0609
中丹西保健所（中丹広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒620-0055 福知山市篠尾新町1丁目91番地 TEL 0773-22-3903 FAX 0773-22-4350
中丹東保健所（中丹広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒624-0906 舞鶴市字倉谷1350-23 TEL 0773-75-0856 FAX 0773-76-7897
丹後保健所（丹後広域振興局 健康福祉部）福祉室	〒627-8570 京丹後市峰山町丹波855 TEL 0772-62-4302 FAX 0772-62-4368

<各市町村の所管保健所>

保健所	市町村
乙訓保健所	向日市、長岡京市、大山崎町
山城北保健所	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町
山城南保健所	木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村
南丹保健所	亀岡市、南丹市、京丹波町
中丹西保健所	福知山市
中丹東保健所	舞鶴市、綾部市
丹後保健所	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町