

# 平成28年度集団指導資料

## 【共通編】

<指定障害福祉サービス事業者等・指定障害児通所支援事業者等>

平成29年3月14日・15日  
岡山県保健福祉部障害福祉課

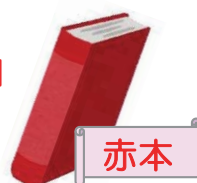


## MEMO

### 【参考書籍】（発行：中央法規出版株式会社）

事業者ハンドブック指定基準編 人員・設備・運営基準とその解釈

事業者ハンドブック報酬編 報酬告示と留意事項知



## 目次(共通編)

開催日：平成29年3月14日・15日

場 所：おかやま西川原プラザ 大会議室

1	指導・監査について	.....	1
2	変更・廃止・休止等の届出について	.....	3
3	体制等に関する届出について	.....	4
4	業務管理体制の整備に関する事項の届出等について	.....	5
5	福祉・介護職員処遇改善加算について	.....	6
6	利用者の安全確保（防災・防犯）対策について	.....	8
7	障害者虐待の防止・早期発見について	.....	9
8	障害を理由とする差別の解消の推進について	.....	11
9	障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正について	.....	12
10	その他	.....	13
	(参考資料)	.....	14



# 1 指導・監査について①

## (1) 指導

サービスの内容及び費用の請求等に関する事項について周知徹底を図るとともに、改善の必要があると認められる事項について適切な運用を求めるために障害者総合支援法第11条第2項又は児童福祉法第57条の3の3第4項の規定に基づき実施します。

### ① 集団指導

集団指導は、一定の場所に事業者等にお集まりいただき、必要な指導の内容について、講習等の方式により行います。

なお、集団指導の資料については、資料の配付は行いませんので、事前に岡山県障害福祉課ホームページよりダウンロードの上、印刷して持参していただくようお願いしています。

### ② 実地指導

実地指導は、障害福祉サービス事業者等の事業所において実地に、指導担当者が関係書類を閲覧し、関係者との面談方式で行います。

ただし、訪問系サービス及び一般相談支援については、県民局等において行う場合があります。

#### ○指導内容

障害福祉サービス事業者等のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備及び運営並びに自立支援給付等の請求について指導します。

なお、必要に応じて過誤調整を指導する場合があります。

#### ア 事前に提出を求める書類等（主なもの）

- ・ 事前提出資料（サービスの種類により異なります。）
- ・ 従業員の勤務の体制及び勤務の形態一覧表
- ・ 組織体制図
- ・ 利用契約書、重要事項説明書の書式

#### イ 実地指導日に準備すべき書類等

- ・ 実地指導通知文に記載の書類等（サービスの種類により異なります。）

※必要な都度速やかに提示できるよう準備をお願いします。なお、必要に応じ、実地指導通知文に記載のない書類等の提示を求める場合があります。

# 1 指導・監査について②

## (2) 監査

監査は、入手した各種情報により、行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は自立支援給付等に係る費用の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合（以下「**指定基準違反等**」という。）に、その事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとることを主眼とし、障害者総合支援法第又は児童福祉法の各規定に基づき実施します。

### ○ 各種情報とは、

#### ア 要確認情報

- ・ 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ・ 市町村、相談支援事業等へ寄せられる苦情
- ・ 自立支援給付の請求データ等の分析から特異傾向を示す事業者

#### イ 実地指導において確認した情報

- ・ 障害福祉サービス事業者等について確認した指定基準違反等

※監査は、原則として、**無通告(当日に通知)で立ち入り検査を実施**するなど、機動的かつ、より実効性のある方法で行います。

## (3) 報酬請求指導の方法

実地指導等においては、指導担当者が、加算等の届出状況並びに自立支援給付等(基本単位及び各種加算等)の請求状況について、関係資料により確認を行います。なお、報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整を指導します。

(注) 指定障害福祉サービス事業者等が、偽りその他不正の行為により自立支援給付等を受けたときは、市町村は、当該事業者等に対し、その支払った額につき返還させるほか、40%の加算金を支払わせることができます。

## 2 変更・廃止・休止等の届出について

### (1) 変更の届出

指定事業者・施設は、届け出た内容に変更があった場合は、その変更に係る事項について、変更があった日から10日以内に「変更届」を、所管の県民局に提出することが必要です。

#### ○届出に当たっての留意事項

事業所（施設）の所在地（設置の場所）やサービス提供責任者・サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（実務経験を要する職種）等については、事前の届出をお願いしています。

また、定員又は共同生活住居の増減等の場合は、報酬算定の変更を伴う可能性がありますので、次ページ「体制及び加算の変更手続きについて」をご確認ください。

《変更の届出が必要な事項(例)》 ※サービスの種類により異なります。

- ① 事業所の名称及び所在地
- ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、職名及び住所
- ③ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- ④ 事業所の平面図
- ⑤ 事業所の管理者及びサービス管理責任者（サービス提供責任者・児童発達支援管理責任者）の氏名、生年月日、経歴及び住所
- ⑥ 運営規程
- ⑦ 当該申請に係る事業に関する介護給付費の請求に関する事項
- ⑧ 役員の氏名、生年月日及び住所

《提出する書類》（様式は県障害福祉課ホームページからダウンロードできます。）

- ① 変更届
- ② 添付書類（「変更届に係る提出書類確認表」をご確認ください。）

《提出部数》 1部

### (2) 廃止又は休止の届出(入所施設は指定の辞退)

その廃止又は休止の日の1月前(入所施設は3月以上前)までに、所管の県民局に届け出てください。



### 3 体制等に関する届出について

#### (1) 報酬算定の変更を伴うもの(定員の増減、共同生活住居の増、新たな加算や加算区分の変更等)

事前に届け出てください。

##### ① 届出に係る加算等の開始時期

届出等に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。)については、利用者や相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、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、算定を開始します。

※算定される単位数 1月15日に加算の算定を届け出た場合は、2月1日から算定が可能。  
が増える場合の例 1月16日に加算の算定を届け出た場合は、3月1日から算定が可能。

##### ② 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

指定障害福祉サービス事業所等の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。

なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日(居宅介護サービス費、重度訪問介護サービス費、同行援護サービス費、行動援護サービス費における特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日)から加算等の算定を行わないものとします。

また、この場合において届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費等は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然ですが、悪質な場合には指定の取消し等をもって対処します。

《提出書類》(様式は県障害福祉課ホームページからダウンロードできます。)

- 変更届出書
- 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書(障害福祉サービス)
- 指定障害児支援に要する費用の額の算定に係る体制等に関する届出書(障害児)
- 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表(障害福祉サービス)
- 障害児通所給付費の算定に係る体制等状況一覧表(障害児)
- 各種加算に係る届出書及び添付書類

《提出部数》 2部(正本1部・副本1部)

#### (2) 報酬算定の変更を伴わないもの(例:児童指導員、福祉専門職員等の有資格者の変更等)

変更後速やかに届け出てください。

《提出書類》(様式は県障害福祉課ホームページからダウンロードできます。)

- 各種加算に係る届出書及び添付書類

《提出部数》 1部

# 4 業務管理体制の整備に関する事項の届出等について

平成24年4月1日から、障害福祉サービス事業者等及び障害児通所支援事業者等は、法令遵守等の業務管理体制の整備とその届出が義務付けられました。

**各事業者等におかれましては、法令遵守責任者の選任等だけでなく、業務の執行状況を点検し、法令遵守に取り組んでください。**また、届出事項に変更があった場合又は事業所等の新規指定等により届け出るべき事項に変更があった場合（19事業所から20事業所へ事業所数の増加）についても、届出事項の変更に係る届出書を提出することが必要です。

なお、下記様式（様式第3号又は様式第4号）を用いて届出先行政機関に届けてください。

## 様式第3号 （障害者総合支援法関連）

様式第3号（第3条関係）

届出番号

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律  
に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）

平成 年 月 日

岡山県知事 殿

事業者 名 氏  
代表者 氏名

印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

変更があった事項

1. 指定事業者等の名称又は氏名  
2. 主たる事務所の所在地  
3. 代表者の氏名、生年月日  
4. 代表者の住所、職名  
5. 法令遵守責任者の氏名及び生年月日  
6. 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  
7. 業務執行の状況の監査の状況の概要

変更の内容

（変更前）

（変更後）

（日本工務規格-A第4号）

## 様式第4号 （児童福祉法関連）

様式第4号（第3条関係）

届出番号

児童福祉法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）

平成 年 月 日

岡山県知事 殿

事業者 名 氏  
代表者 氏名

印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

変更があった事項

1. 指定事業者等の名称又は氏名  
2. 主たる事務所の所在地  
3. 代表者の氏名、生年月日  
4. 代表者の住所、職名  
5. 法令遵守責任者の氏名及び生年月日  
6. 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  
7. 業務執行の状況の監査の状況の概要

変更の内容

（変更前）

（変更後）

（日本工務規格-A第4号）

### 《変更届出が必要な事項(例)》

- ① 指定事業者等の名称又は氏名
- ② 主たる事務所の所在地
- ③ 代表者の氏名、生年月日
- ④ 代表者の住所、職名
- ⑤ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日（全ての事業者）
- 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(指定・許可の事業所等の数20以上)**
- ⑧ 業務執行の状況の監査の方法の概要（指定・許可の事業所等の数が100以上）

**【届出先】** ※事業所等の指定により、事業展開地域が変更となり、届出先の行政機関に変更が生じた場合、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届出が必要となります。

事業所等の区分	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	厚生労働本省 （社会・援護局障害保健福祉部 企画課監査指導室）
② 特定相談支援事業又は障害児相談支援事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村
③ ①および②以外で、すべての事業所等が岡山市内に所在する事業者以外	岡山県 （各県民局健康福祉部健康福祉課）
④ ①および②以外で、すべての事業所等が岡山市内に所在する事業者	岡山市 （岡山市保健福祉局事業者指導課）



## 5 福祉・介護職員処遇改善加算について①

### (1) 平成29年度からの福祉・介護職員処遇改善加算について

#### ① 福祉・介護職員処遇改善加算の拡大について

平成29年度報酬改定において、福祉・介護職員処遇改善加算について、障害福祉職員の処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分が新設されました。

※ 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(P15～P17参照)

#### ② 平成29年度福祉・介護職員処遇改善加算の届出について

##### ア 提出書類の様式・提出期限

平成29年度福祉・介護職員処遇改善加算の届出等の具体的な手続きについては、現在、厚生労働省において、処遇改善計画書等に記載する項目の見直しなど、具体的な対応を検討中です。なお、届出の締め切りについては、

**通常2月末日までのところ、4月15日までとされる予定**です。

今後、厚生労働省から通知があり次第、提出日も含めお知らせします。また、岡山県障害福祉課のホームページ上に各種様式等を掲載しますので、掲載内容に御注意願います。

##### イ 現時点で必要と考えられる届出(平成27年度の手続と同様の場合)

###### ○福祉・介護職員処遇改善加算届出書及び添付書類

福祉・介護職員処遇改善加算を算定する事業所は必ず提出を行う必要があります。また、提出は各指定権者ごとに行う必要があります。

###### ○介護給付費等の額の算定に係る体制等に関する届出書及び添付書類

次の場合は、**福祉・介護職員処遇改善加算届出書に加え、介護給付費等の額の算定に係る体制等に関する届出書等も提出する必要があります。**

・平成29年度から新たに福祉・介護職員処遇改善加算を算定する場合

###### ・新たに設けられた「加算Ⅰ」を算定する場合

・従来の区分と異なる加算を算定する場合(以下のとおり)

(例)平成28年度に「加算Ⅰ」を算定の事業所は、「加算Ⅱ」にみなされます。

従って、「加算Ⅱ」以外の区分を算定する場合は、体制等の届出が必要です。

平成28年度福祉・介護職員処遇改善加算		平成29年4月からの福祉・介護職員処遇改善加算
(旧) 加算Ⅰ	→	(新) 加算Ⅱ
(旧) 加算Ⅱ	→	(新) 加算Ⅲ
(旧) 加算Ⅲ	→	(新) 加算Ⅳ
(旧) 加算Ⅳ	→	(新) 加算Ⅴ

##### ウ 届出に当たっての留意事項

福祉・介護職員処遇改善加算については、他の加算の提出期限と異なり、**新たに算定を受けようとする月の前々月の末日が提出期限**となっています。年度の途中から当該加算の算定を受ける場合は、御注意ください。

## 5 福祉・介護職員処遇改善加算について②

### (2) 平成28年度福祉・介護職員処遇改善加算の実績報告について

#### ① 提出期限

- ・平成29年3月まで加算算定した場合は、**平成29年7月末日**
- ・平成29年2月以前まで加算算定した場合は、最終の加算の支払いがあった月の翌々月末日

#### ② 提出先

提出は、各指定権者ごとに行う必要があります。**岡山県の指定事業所**については、平成28年度福祉・介護職員処遇改善加算届出書を提出した**県民局に提出**してください。

#### ③ 留意事項

##### ア 平成28年度分福祉・介護職員処遇改善加算総額

「平成28年度分福祉・介護職員処遇改善加算総額」には、平成28年4月～平成29年3月サービス提供分までの加算総額（利用者負担額を含む）を記入してください。

**つまり、国保連における平成28年5月～平成29年4月審査分までの加算総額(利用者負担額を含む。)を記入することになります。(国保連から通知されている金額を足しあげること。P17参照)**

##### イ 賃金改善所要額

実績報告で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回った場合、加算の算定要件を満たしていないため、**全額返還となります。(差額の返還ではない。)** また、実績報告を提出しない場合も全額返還となります。仮に現時点で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回っている場合は、一時金や賞与として追加支給してください。

##### ウ 賃金改善実施時期

賃金改善実施期間の月数が加算の算定月数と同じ月数となっているか、全年度に当該加算を算定している場合、賃金改善実施期間が前年度と重複していないか、届出前に確認すること。

※加算を12ヶ月間算定している場合は、賃金改善実施期間も12ヶ月となる。

##### エ 賃金改善の方法等

・賃金改善は、本給、手当、賞与等のうちから、対象とする賃金項目を特定した上で行いますが、**賃金改善を行う項目については明確に記載**してください。

また、特定した賃金項目を含め、特段の事情なく賃金水準を引き下げることにはできません。

平成24年3月30日付け厚生労働省通知（抜粋）〈ハンドブック報酬編P840参照〉

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、8(2)（特別事情届出書）の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

・非正規職員として勤務していた者を、正規職員に転換した場合、転換したことに伴う給与の増加分は賃金改善額には含まれません。

同様に、職員を増員した場合の増員分の賃金も賃金改善額には含まれません。

・加算を取得した事業者は、賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、賃金改善の実施に要する費用に含まれません。

## 6 利用者の安全確保（防災・防犯）対策について

### (1) 非常災害対策及び利用者の安全の確保について

平成28年8月、認知症高齢者グループホームにおいて、台風に伴う暴風及び豪雨による災害発生により、多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害が発生しました。

この被害を受け、厚生労働省から通知が発出されました。

地域の実情に応じた非常災害対策計画の策定と避難訓練を実施すること。

(主な内容)

- ① 非常災害時の施設等における入所者等の避難方法や、職員間の連絡体制を含めた緊急時の対応体制を適切に構築するための具体的な計画の策定又は点検など、関係法令及び通知に基づき必要な措置を講じ、非常災害に備えること。
- ② 施設等の職員は、日頃から、気象庁などの公的機関や、テレビ、ラジオ等の報道やインターネットによる気象情報等に関する情報の収集に努め、危険が想定される場合は上記(1)の計画を踏まえ着実に避難を行うこと。
- ③ 日頃から消防等関係機関との通報・連携体制を整備し、定期的に職員にその周知及び徹底を図ること。
- ④ 定期的に避難訓練その他必要な訓練を実施すること。
- ⑤ 日頃から消防団や地域住民との連携を図り、非常災害時の際に避難等に協力してもらえよう体制の構築に努めること。

※ 水害や土砂災害から命を守るために！(P18～P19参照)

### (2) 防犯に係る安全の確保について

平成28年7月、障害者支援施設において多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件を受け、①②の両立を図るため、厚生労働省から通知が発出されました。

日常の対応と緊急時の対応について現状を点検し、課題を把握すること等により、防犯に係る完全確報に資する取組みを図るよう、お願いします。

- ① 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となること。
- ② 外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となること。

※ 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について(P20参照)

## 7 障害者虐待の防止・早期発見について①

平成24年10月1日から「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（「障害者虐待防止法」）が施行されました。

障害者虐待防止法では、障害者福祉施設の設置者または障害福祉サービス事業等を行う者に対して虐待防止の責務を定めるとともに、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に通報義務を定めています。

### 《施設・事業所の虐待防止と対応について》

（事業所向け 障害のある人への虐待を防ぎましょう！～誰もが安心して暮らせる岡山県に～より一部抜粋）

#### （1）施設・事業所の虐待防止の責務（障害者虐待防止法第15条）

障害者福祉施設の設置者又は障害福祉サービス事業等を行う者は、従業者等の研修の実施、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なくてはなりません。

#### （2）自立支援協議会などを通じた地域の連携

- ① 虐待の予防、早期発見、見守りにつながるネットワーク
- ② サービス事業所などによる虐待発生時の対応（介入）ネットワーク
- ③ 専門機関による介入支援ネットワーク

#### （3）早期発見と通報義務（障害者虐待防止法第6条第2項及び第3項／16条）

障害者福祉施設など障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見と国及び地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止のための啓発活動並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための施策に協力するよう努めなければなりません。

また、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害のある人を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければなりません。

#### （4）障害者や家族が置かれている立場の理解

施設・事業所の職員は、障害のある人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。

- （例）
- ・重度の障害のためにコミュニケーションが難しく、虐待を受けた場合でも、第三者に説明したり、訴えたりすることができない。
  - ・施設を出ると住む場所がなくなる不安があるため、職員の顔色を見て生活している。
  - ・「お世話をお願いしている。」という意識から、施設・事業所の職員に対して、思っていることを自由に言えないと感じている。・・・など。

**施設・事業所の職員は、利用者である障害のある人や家族にこのような意識が働い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。**



## 7 障害者虐待の防止・早期発見について②

### (5) 障害者虐待の未然の防止について

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。

### (6) 虐待を防止するための体制について

- ① 運営規程への定めと職員への周知
- ② 虐待防止の責任者を設置するなどの体制整備
- ③ 倫理綱領・行動指針・掲示物等の周知徹底

**職員一人ひとりが日頃の支援行為を振り返り、職員相互にチェックし、小さな出来事から虐待の芽を摘んでいきましょう。**

### (7) 人権意識、知識や技術向上のための研修

- (例) ・管理職を含めた職員全体を対象とした人権意識を高めるための研修
- ・障害特性を理解し適切に支援ができるような知識と技術を獲得するための研修
  - ・事例検討などによりスーパーバイザーの助言を得て行う、個別支援計画を充実強化するための研修・・・など。

### (8) 虐待を防止するための取り組みについて

- ① 日常的な支援場面の把握  
管理者が現場に直接足を運び支援場面の様子を見るなど、管理体制に留意し、職場の状況を把握しましょう。
- ② 風通しのよい職場づくり  
職員のストレスは、虐待を生む原因となる恐れもあります。  
支援にあたっての悩みや苦勞を職員が平素から相談できる体制、職員の小さな気付きも職員が組織内でオープンに意見交換し、情報共有する体制づくりを行いましょう。
- ③ 虐待防止のための具体的な環境整備  
(例) ・自己・ヒヤリハット報告書
  - ・自己チェック表とPDCAサイクルの活用
  - ・苦情解決制度の利用
  - ・サービス評価やオンブズマンなどの利用
  - ・ボランティアや実習生の受け入れと地域との交流
  - ・成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用・・・など。

※障害者虐待に係る関係資料等については岡山県ホームページからダウンロードが可能です。

「障害者虐待の防止について」 URL <http://www.pref.okayama.jp/page/353403.html>

※ 平成27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)  
(P21参照)

## 8 障害を理由とする差別の解消の推進について

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（「障害者差別解消法」）が制定され、平成28年4月1日に施行されました。

### (1) 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、以下の対応を行うことは、不当な差別的取扱いとして禁止されます。

- ① 財・サービスや各種機会の提供を拒否すること
- ② 提供に当たって場所・時間帯などを制限すること
- ③ 障害のない人に対しては付さない条件を付けることなどにより、障害のある人の権利利益を侵害すること

なお、障害者割引の適用や各種手当の給付など、障害のある人に対する必要な特別な措置は、不当な差別的取扱いとはなりません。

### (2) 合理的配慮の基本的な考え方

- ① 行政機関等及び事業者が事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障害のある人から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害のある人の権利利益を侵害することとならないよう、合理的配慮を提供することとされています。（事業者については努力義務）。
- ② 障害等により、本人自らの意思表示が困難な場合には、障害のある人本人からの意思表示のみでなく、その家族、支援者・介助者・法定代理人等、コミュニケーションを支援する人が、本人を補佐して意思の表明をすることもできます。
- ③ 合理的配慮は、障害の特性や求められる場面に応じて異なり、さらに、その内容は技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変わり得るものです。  
（現時点における具体例）
  - ・物理的環境への配慮：車椅子利用者のために段差に携帯スロープを渡す
  - ・意思疎通の支援：筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション
  - ・ルール・慣行の柔軟な変更：障害の特性に応じた休憩時間の調整国の基本方針において、上記の3類型に整理されています。
- ④ 過重な負担の考慮要素
  - 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
  - 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
  - 費用・負担の程度
  - 事務・事業規模
  - 財政・財務状況

※障害を理由とする差別の解消に係る関係資料等については岡山県ホームページからダウンロードが可能です。

「障害を理由とする差別の解消の推進」 URL <http://www.pref.okayama.jp/page/451841.html>



## 9 障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正について

### (1) 障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正について(主な改正点)

#### ① 地域生活を支援する新たなサービス(自立生活援助)の創設

施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービス。

#### ② 就労定着に向けた支援を行う新たなサービス(就労定着支援)の創設

就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービス。

#### ③ 重度訪問介護の訪問先の拡大

医療機関への入院時も一定の支援が可能とする。

#### ④ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減(償還)できる仕組みを設ける。

#### ⑤ 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービス。

#### ⑥ 保育所等訪問支援の支援対象の拡大

乳児院・児童養護施設の障害児も対象とする。

#### ⑦ 補装具費の支給範囲の拡大(貸与の追加)

補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする。

#### ⑧ その他、医療的ケアを要する障害児に対する支援※、障害児のサービス提供体制の計画的な構築、障害福祉サービス等の情報公表制度の創設…など

※ 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(概要) 平成30年4月1日(※は平成29年6月3日)施行 (P22~P27参照)

### (2) 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律について(主な改正点)

#### ① 新たに共生型サービスを位置付け

高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付け、事業所の指定を受けやすくする特例を設ける。

※ 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント 平成30年4月1日施行 (P28参照)

# 10 その他

## (1) 医行為の範囲等について(P29～P42参照)

- ・介護職員等による喀痰吸引等の実施等について
- ・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条の解釈について
- ・ストーマ装具の交換について

## (2) 事故報告の提出について

サービス提供中に利用者に事故が発生した場合は、必要な措置を迅速に講じるとともに、速やかに利用者の家族等、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び支給決定市町）等に連絡・報告を行ってください。

※ 利用者事故発生時の対応について、利用者事故等報告書(P43～P45参照)

## (3) 厚生労働省からの通知等について

厚生労働省から発出される通知等については、随時ホームページ上で公開しています。また、通知等の内容によっては、本日の集団指導資料の記載内容を変更する場合があります。その場合もホームページ上でお知らせしますので、随時確認をお願いします。

<岡山県障害福祉課ホームページ> URL <http://www.pref.okayama.jp/soshiki/39/>

※ 岡山県障害福祉課ホームページについて (P46参照)

## (4) 質問(疑義照会)について

今回の集団指導に係る内容やその他について質問（疑義）等がある場合は、「質問票」によりFAXにて送信してください。

※ 質問票、質問担当窓口について (P47・48参照)



## 参 考 資 料

- 1 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の概要 . . . 15~17
- 2 水害や土砂災害から命を守るために！ . . . 18~19
- 3 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について . . . 20
- 4 平成27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） . . . 21
- 5 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（概要） . . . 22~27
- 6 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント . . . 28
- 7 医行為の範囲等について
  - ・介護職員等による喀痰吸引等の実施等について . . . 29~33
  - ・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） . . . 34~38
  - ・ストーマ装具の交換について . . . 39~42
- 8 利用者事故発生時の対応について、利用者事故等報告書 . . . 43~45
- 8 岡山県障害福祉課ホームページについて . . . 46
- 9 質問票、質問担当窓口について . . . 47~48

# 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

## 1. 改定率について

- 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定は、障害福祉人材の処遇改善について、平成29年度より、キャリアアップの仕組みを構築し、**月額平均1万円相当の処遇改善**を実施するため、臨時に**1.09%**の報酬改定を行うものである。

## 2. 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的考え方とその対応

- 事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設する。
- 新設する区分の具体的な内容については、現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定に必要な要件に加えて、新たに、「**経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること（就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む）**」とのキャリアパス要件を設け、これらを全て満たすことを要することとする。
- 上記に伴う、福祉・介護職員処遇改善加算の区分と加算率等については、次頁以降のとおりとする。

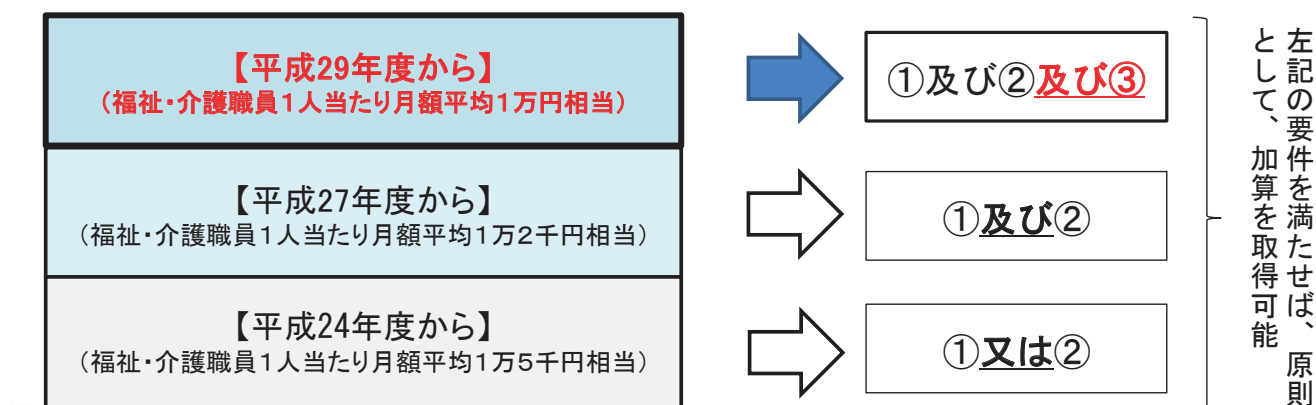
## 障害福祉サービス等における福祉・介護職員の処遇改善 （福祉・介護職員処遇改善加算の拡充）

- 福祉・介護職員処遇改善加算について、平成29年度から、**福祉・介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組み**を構築した事業者に対して、新たな上乗せ評価を行う加算を創設。（報酬改定）

### キャリアパス要件

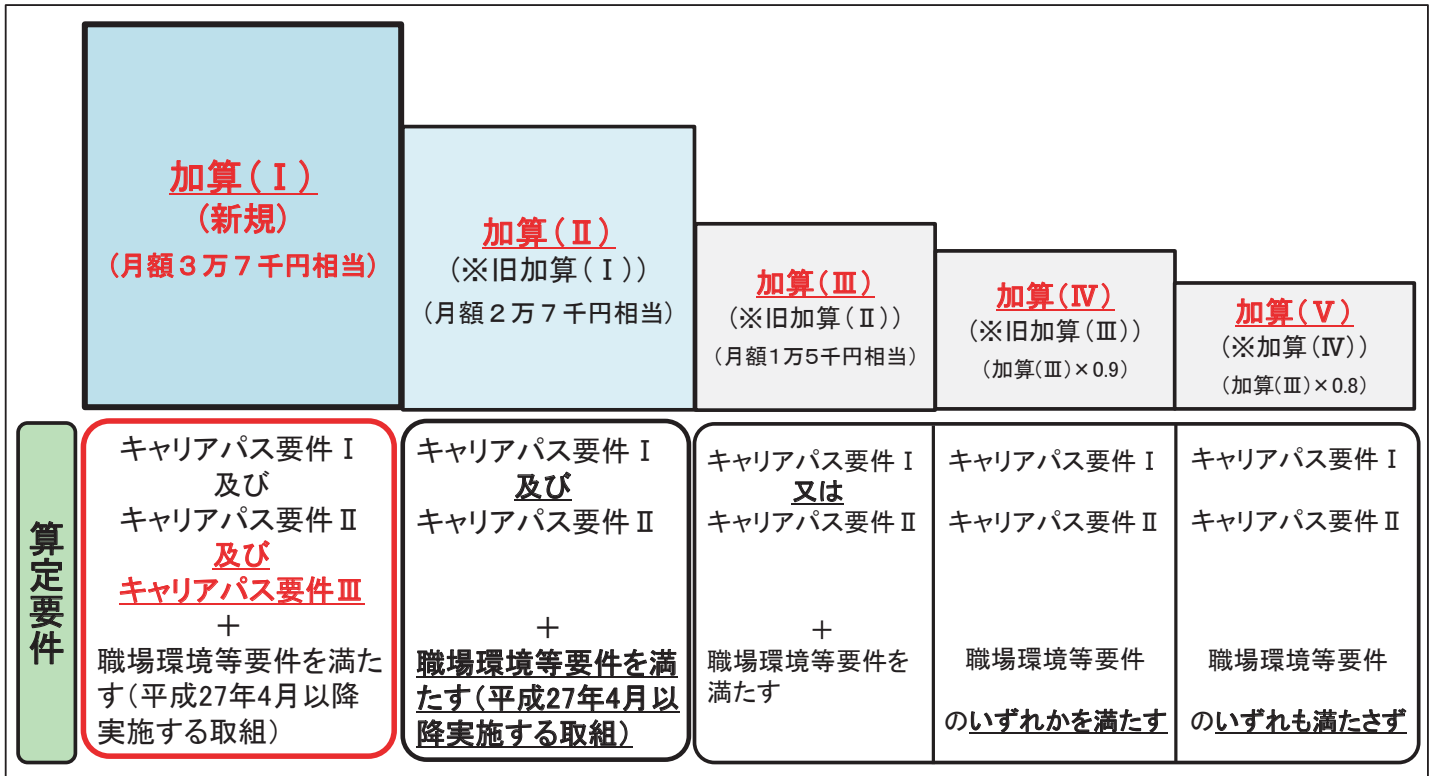
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

- ① 職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③ **経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること（新設）**



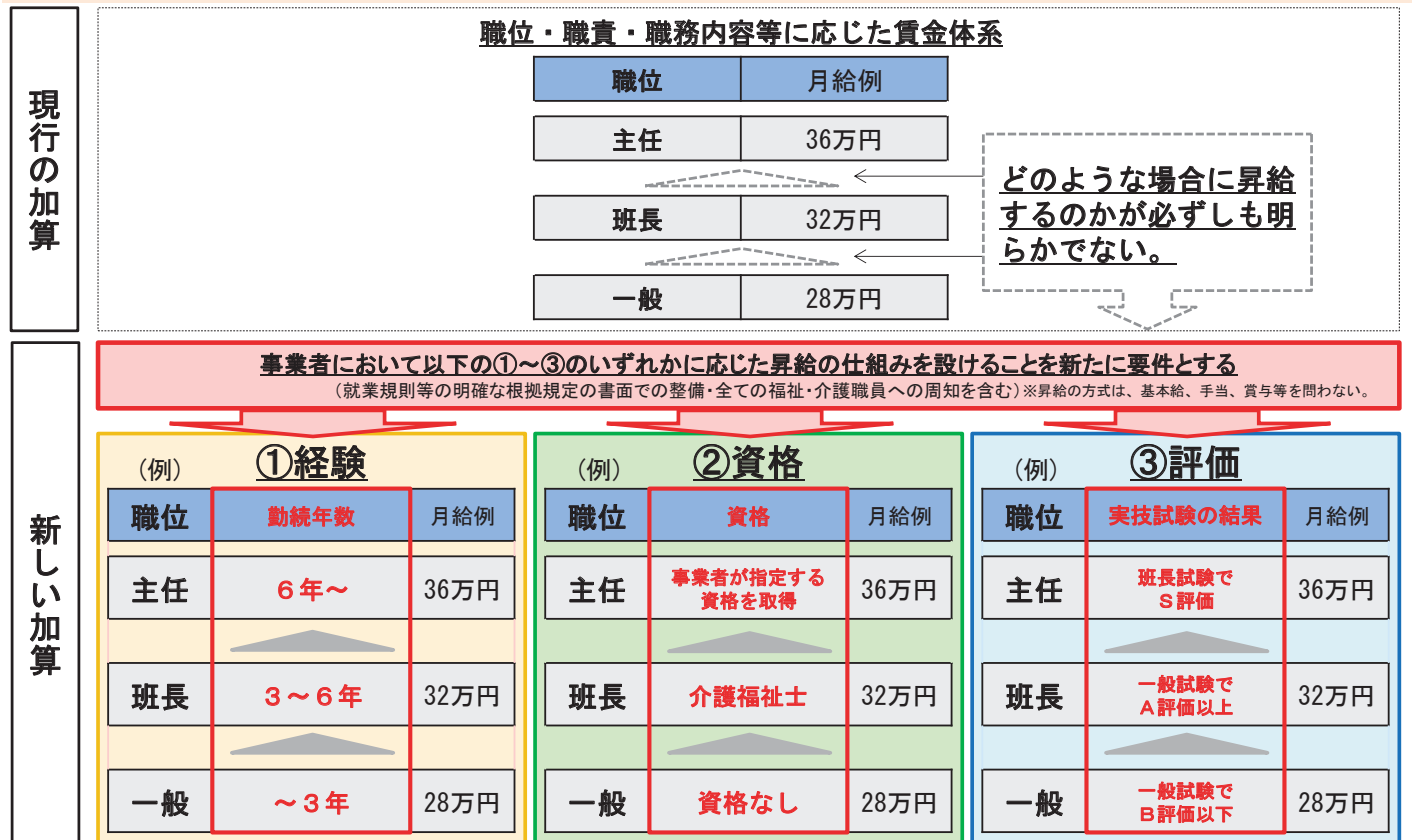
※ 障害福祉サービス事業者は、加算として得た額以上の賃金改善を実施することが求められる。

# 福祉・介護職員処遇改善加算の区分



(注) 「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること  
 「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること  
 「キャリアパス要件Ⅲ」…**経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること**  
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること  
 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

## 処遇改善加算（拡充後）におけるキャリアアップの仕組みのイメージ



※1 「経験」…「勤続年数」「経験年数」などを想定。  
 ※2 「資格」…「介護福祉士」、「社会福祉士」、「PSW」などを想定。ただし、介護福祉士資格等を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。  
 ※3 「評価」…「実技試験」「人事評価」などを想定。ただし、客観的な評価(採点)基準や昇給条件が明文化されていることを要する。



# 福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率について

## 1. 加算算定対象サービス

サービス区分	福祉・介護職員処遇改善加算の区分に応じた加算率					福祉・介護職員処遇改善特別加算
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	
居宅介護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
重度訪問介護	19.2%	14.0%	7.8%			2.6%
同行援護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
行動援護	25.4%	18.5%	10.3%			3.4%
療養介護	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%
生活介護	4.2%	3.1%	1.7%			0.6%
重度障害者等包括支援	2.5%	1.8%	1.0%			0.3%
施設入所支援	6.9%	5.0%	2.8%			0.9%
自立訓練（機能訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
自立訓練（生活訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
就労移行支援	6.7%	4.9%	2.7%	新加算（Ⅲ）により算出した単位×0.9	新加算（Ⅲ）により算出した単位×0.8	0.9%
就労継続支援A型	5.4%	4.0%	2.2%			0.7%
就労継続支援B型	5.2%	3.8%	2.1%			0.7%
共同生活援助（指定共同生活援助）	7.4%	5.4%	3.0%			1.0%
共同生活援助（外部サービス利用型指定共同生活援助）	17.0%	12.4%	6.9%			2.3%
児童発達支援	7.6%	5.6%	3.1%			1.0%
医療型児童発達支援	14.6%	10.6%	5.9%			2.0%
放課後等デイサービス	8.1%	5.9%	3.3%			1.1%
保育所等訪問支援	7.9%	5.8%	3.2%			1.1%
福祉型障害児入所施設	6.2%	4.5%	2.5%			0.8%
医療型障害児入所施設	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%

\* 短期入所（併設型・空床利用型）については、本体施設の加算率を適用することとし、短期入所（単独型）については、生活介護の加算率を適用する。  
\* 障害者支援施設が行う日中活動系サービスについては、施設入所支援の加算率を適用する。

## 2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援（移行）、地域相談支援（定着）	0%

## 3. 通知文書のレイアウト

『福祉・介護職員処遇改善（特別）加算総額のお知らせ』のレイアウトは、以下の通りです。

○『福祉・介護職員処遇改善（特別）加算総額のお知らせ』のサンプル

(ID:01425)  
障害者自立支援  
**福祉・介護職員処遇改善（特別）加算総額のお知らせ**

障害福祉サービス費

平成24年 6月受付分の福祉・介護職員処遇改善（特別）加算の加算総額について、下記のとおりお知らせいたします。

<お知らせの内部について>

- このお知らせには、福祉・介護職員処遇改善（特別）加算の額（加算の単位数×単位数単価）を記載していません。
- 請求書等へ年間の福祉・介護職員処遇改善の実績を報告する際に、本欄を参照してください。
- 本欄の加算額については、「障害福祉サービス費等支払決定額通知書」の給付員加算欄の掲載です。

事業所番号 1311111111  
事業所名 障害事業所A  
加算総額 300,000

平成24年6月1日現在  
〇〇〇福祉事業所課課長 〇〇〇

加算総額内訳	サービス種類	加算額	
		処遇改善加算	処遇改善特別加算
11	居宅介護	200,000	
13	行動援護	100,000	
	小計	300,000	0
	合計		300,000

サービス種類ごとの、「処遇改善加算」、または「処遇改善特別加算」の加算額を表示します。



～●●市からののお知らせです～

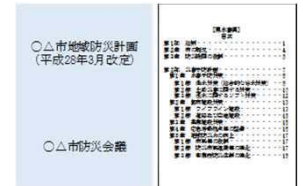
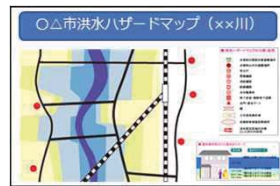
# 水害や土砂災害から命を守るために！

～社会福祉施設など災害時要配慮者利用施設の管理者の皆様へ～

## ステップ ①

**施設の立地場所には、どのような危険があるのか確認しましょう。**

- 市が作成しているハザードマップや地域防災計画を見て、河川が氾濫した場合には何m浸水してしまうのか、土砂災害が起こりやすい場所ではないか等、施設の立地場所には、どのような危険があるのか確認しましょう。
- 市が指定している避難場所※1を確認し、そこまでの経路や移動手段について計画しておきましょう。
- ホームページ等で危険性や避難場所の確認ができない場合は、●●●までお問い合わせください。(裏面)



※1 災害種別ごとに異なりますので、ご注意ください。

## ステップ ②

**●●市から発令される避難情報※2について確認しましょう。**

- 市から発令される避難情報には、以下のものがあります※3。

**避難準備情報**

避難勧告や避難指示を発令することが予想される場合

**避難勧告**

災害による被害が予想され、人的被害が発生する可能性が高まった場合

**避難指示**

災害が発生するなど状況がさらに悪化し、人的被害の危険性が非常に高まった場合

- 社会福祉施設などでは、自力避難が困難な方も多く利用されており、避難に時間を要することから、「**避難準備情報**」が発令されたら、**避難を開始してください**※4。

※2 避難情報の入手方法については、裏面をご確認ください。

※3 必ずしも、この順番で発令されるとは限らないので、ご注意ください。

※4 「避難準備情報」等が発令されていなくても、身の危険を感じる場合は避難を開始してください。

## ステップ ③

**もしもの時に備えて考えておきましょう。**

- 例えば、以下のような状況も考えられることから、緊急的な対応について、事前に考えておきましょう。

例1:大雨等により、避難場所までの移動が危険と思われる場合は、近くのより安全と思われる建物(最上階が浸水しない建物、川沿いでない建物等)に移動しましょう。

例2:外出すら危険と思われる場合は、施設内のより安全と思われる部屋(上層階の部屋、山からできるだけ離れた部屋)に移動しましょう。

## 避難に関する防災情報の入手方法について

### ●●市からの防災情報

#### □●●●市の防災ウェブサイト

<http://www.●●●●●●>

●●市内の防災情報について掲載しています。

なお、電子メールによる防災情報の配信サービスも行っておりますので、この機会にご登録ください。

#### <登録方法>

#### □防災無線や広報車等

防災無線や広報車等を使用し、情報をお伝えしています。

### その他の機関からの防災情報

#### □●●●県の防災ウェブサイト

<http://www.●●●●●●>

●●県内の防災情報について掲載しています。

#### □気象庁ホームページ

<http://www.jma.go.jp>

警報・注意報、台風情報、解析雨量など、気象庁が発表している防災気象情報を掲載しています。

#### □国土交通省防災情報提供センター

<http://www.mlit.go.jp/saigai/bosaijoho/>

警報・注意報、気象情報、河川情報、降水ナウキャスト等を掲載しています。

#### □テレビ

ニュースや天気予報番組だけでなく、データ放送では、気象情報や防災情報について常時放送しております。



【お問い合わせ先】 ●●市役所 ●●課 ●●係 電話：●●●－●●●－●●●●  
 (●●県庁 ●●課 ●●係 電話：●●●－●●●－●●●●)

# 社会福祉施設等における防犯に係る 安全の確保について

H28.11.28

## 28年9/15付け「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」(通知)

本年、障害者支援施設において多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件を受け、1) 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、2) 外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となることの両立を図るため、本通知が発出された。

以下の点に留意の上、社会福祉施設等の防犯に係る安全確保に努められたい。

なお、本件の取組状況については、来年1月頃、所轄庁等あて調査を行い、把握する予定であるので、留意されたい。

- 企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した対策を検討  
各種関係団体等との間の連携体制を構築するため、定期的な意見交換の場を設定したり、防犯などに係る研修会・勉強会を実施したりする  
近接する自治体間等で不審者等に関する情報を相互に提供しあう体制を構築
- 不審者等の情報が入った場合には、都道府県・市町村は、事前に構築した連携体制に沿って、速やかに各社会福祉施設等に情報を提供等

※ 施設開放など地域の関係者との交流に向けた諸活動については、これまで以上に積極的に取り組むことが重要。また、利用者の自由を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないよう留意。

※ 点検項目については、全ての社会福祉施設等が全項目を実施しなければならないという趣旨ではない。

### 主な点検項目

#### ① 日常の対応

##### ア 所内体制の整備

例：職員の役割分担の明確化等しているか／職員に対し防犯講習等を実施しているか／緊急連絡網などを作っているか

##### イ 施設設備面における防犯に係る安全確保

例：必要に応じ非常通報装置や防犯カメラを設置するなど、可能な範囲で、施設設備面の対策を講じているか

#### ② 緊急時の対応

##### ア 不審者情報がある場合の関係機関への連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制

例：不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたとき等は、  
必要に応じ、警察、自治体の担当者に連絡し近隣の社会福祉施設等へも連絡 等

例：職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、警備員の配置等

##### イ 不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等

例：不審者が立ち入った場合、直ちに、警察に通報するとともに、利用者の家族、自治体の担当者等に連絡

例：緊急連絡網などを活用して職員が相互に情報共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構築

例：入所者等の特性等に配慮しながら、不審者から離れた場所に直ちに避難誘導

**平成27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27年4月1日～平成28年3月31日までの1年間における養護者、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		
			(参考) 都道府県労働局の 対応		
市区町村等への 相談・通報件数	4,450件 (4,458件)	2,160件 (1,746件)	848件 (664件)	虐待 判断 件数	507件 (299件)
市区町村等による 虐待判断件数	1,593件 (1,666件)	339件 (311件)	/		
被虐待者数	1,615人 (1,695人)	569人 (525人)		被虐待者 数	970人 (483人)

**【調査結果(全体像)】**

- ・ 上記は、平成27年4月1日から平成28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26年4月1日から平成27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28年7月27日労働基準局労働関係法課労働紛争処理業務室のデータを引用。(「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（概要）

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

## 趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

## 概要

### 1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合には、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

### 2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

### 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

## 施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

## 地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

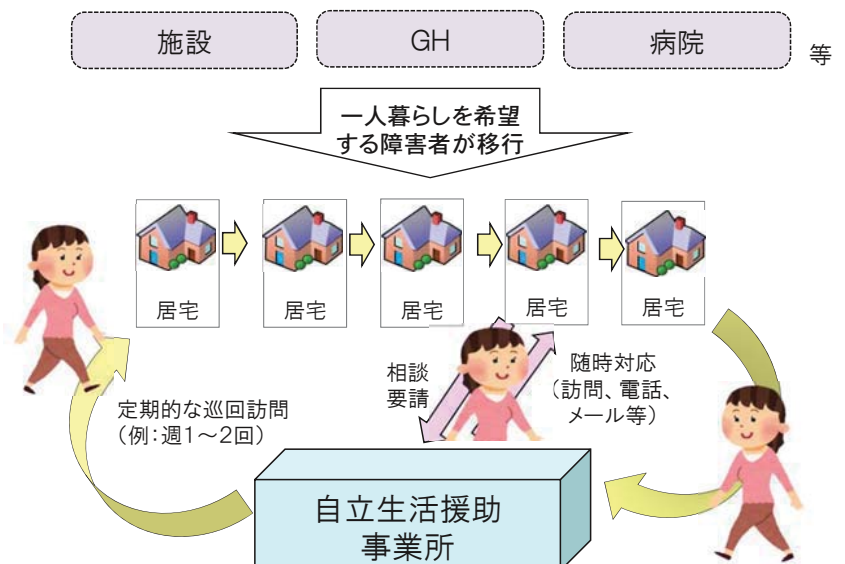
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

### 対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

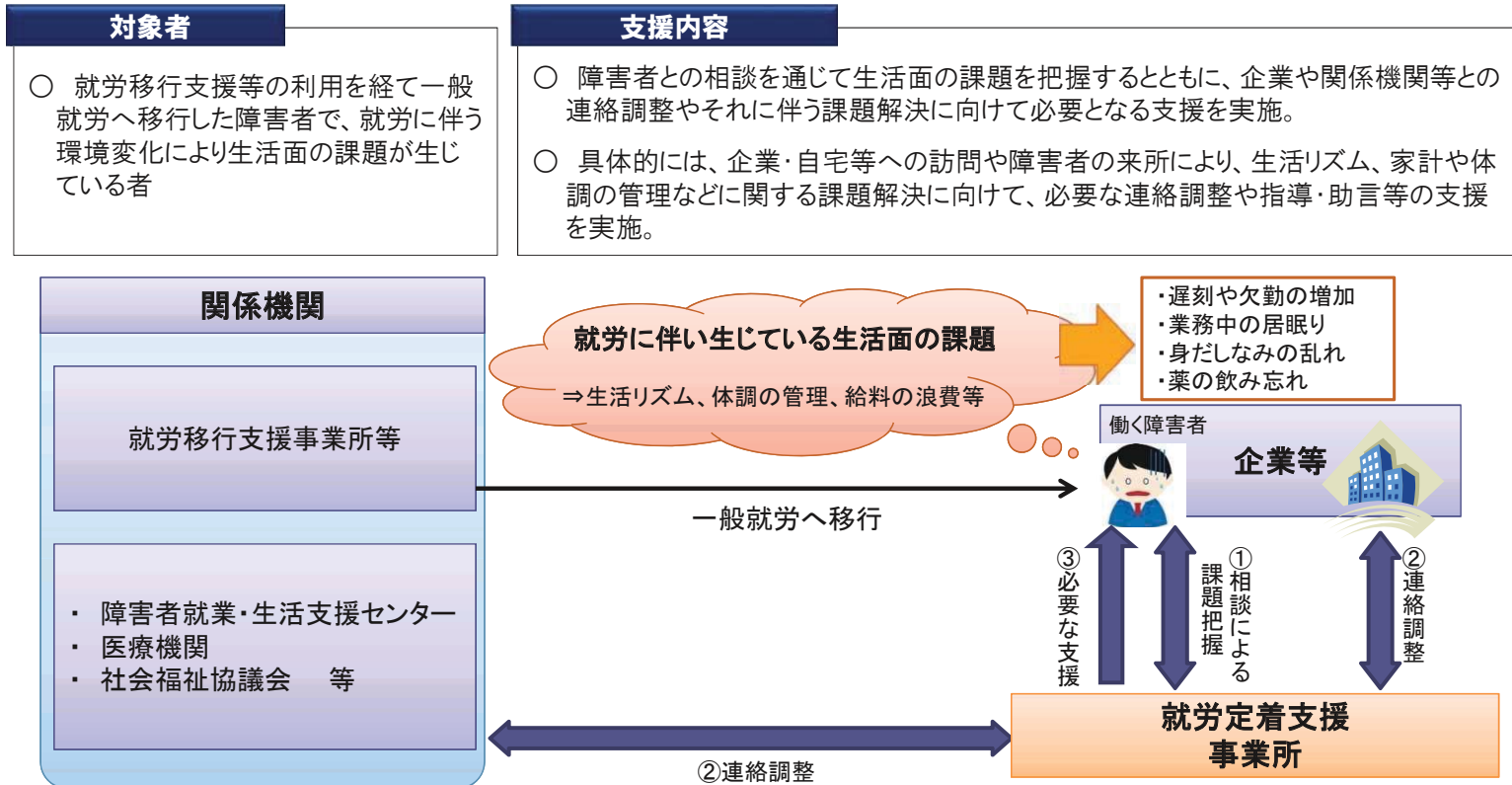
### 支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
  - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
  - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
  - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
  - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



# 就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。



## 重度訪問介護の訪問先の拡大

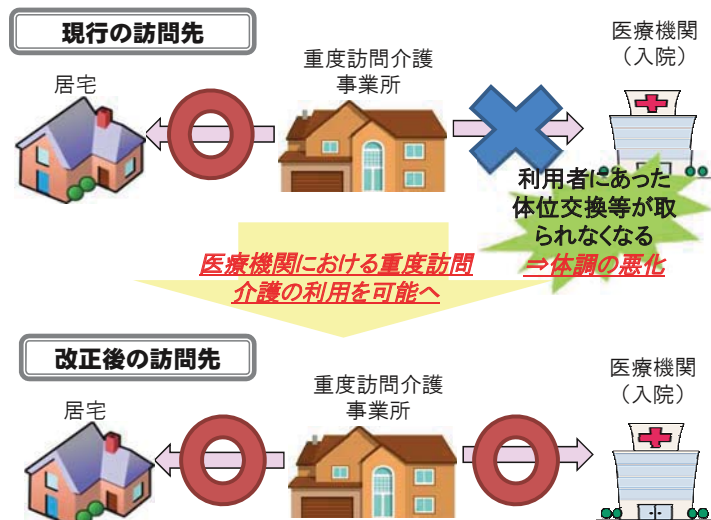
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
  - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
  - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を起し、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

### 訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
  - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
  - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

### 訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法（例：体位交換）について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。





# 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

## 具体的内容

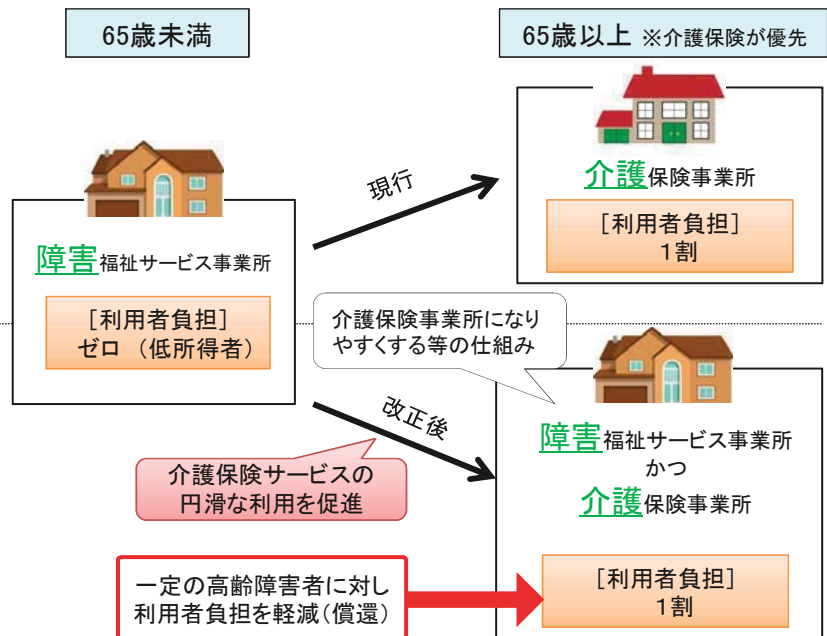
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

### 【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



# 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

## 対象者

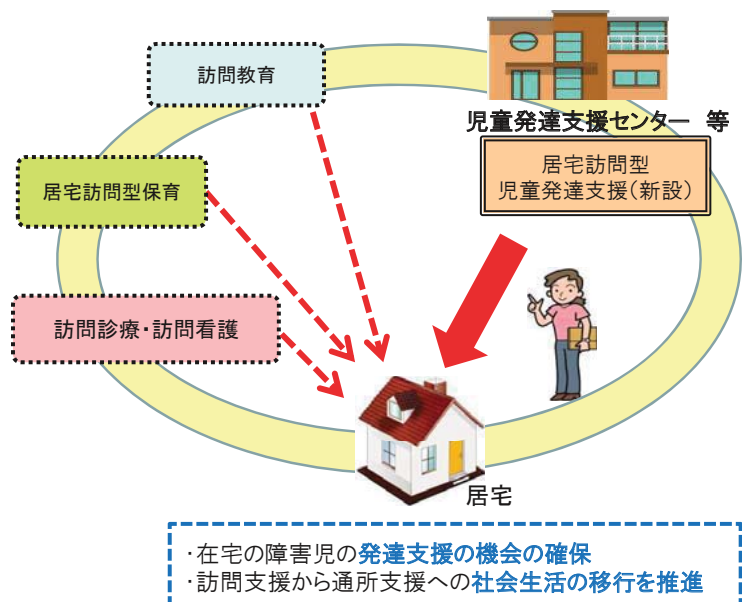
- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

## 支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

### 【具体的な支援内容の例】

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



# 保育所等訪問支援の支援対象の拡大

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

## 対象者の拡大

- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加
  - ※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児
    - ・保育所、幼稚園、小学校 等
    - ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

## 保育所等訪問支援



集団生活への  
適応のための  
支援 等

## 訪問先



訪問対象  
の拡大

## 改正後



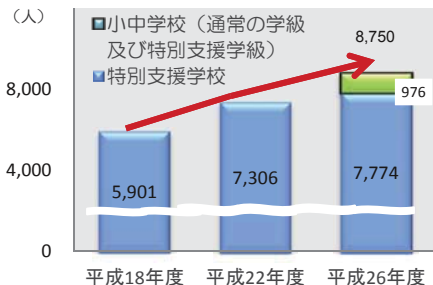
## 支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
  - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
  - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)

# 医療的ケアを要する障害児に対する支援

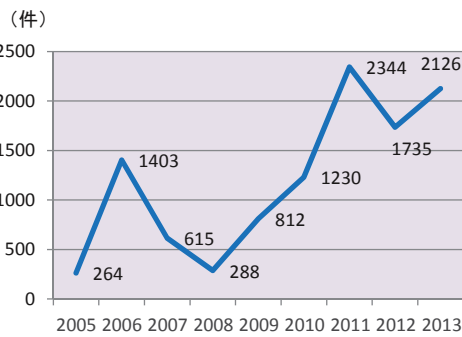
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
- このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
  - ※ 施策例: 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

### ◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典: 文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

### ◆ 在宅人工呼吸指導管理料算定件数(0~19歳)の推移



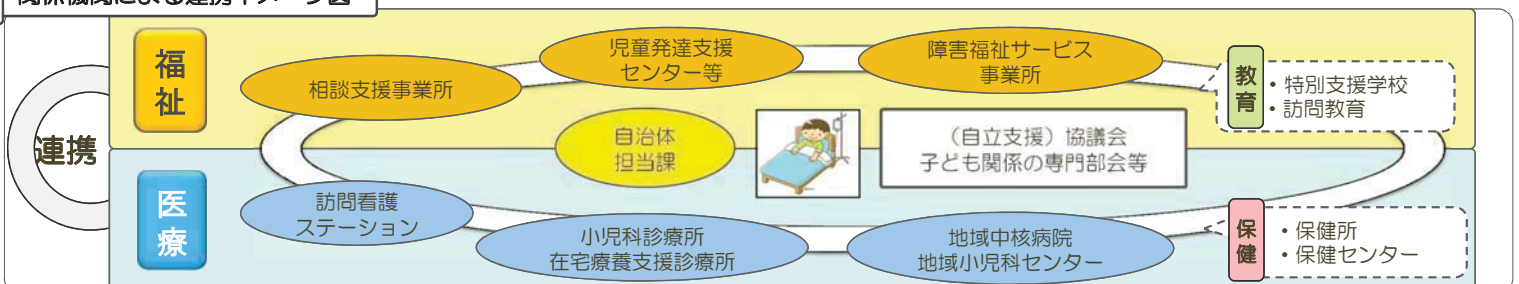
出典: 社会医療診療行為別調査

### ◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

## 関係機関による連携イメージ図



# 障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。
- ※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

## 具体的内容

### 【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

### 【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

#### （市町村障害児福祉計画）

- ・障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

#### （都道府県障害児福祉計画）

- ・障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき（計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等）、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

## 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

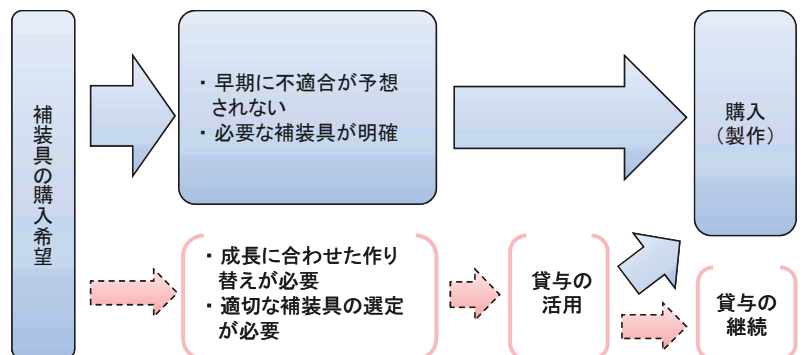
## 具体的内容

### 貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目（例）>

#### 【歩行器】

歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具



#### 【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、今後検討。



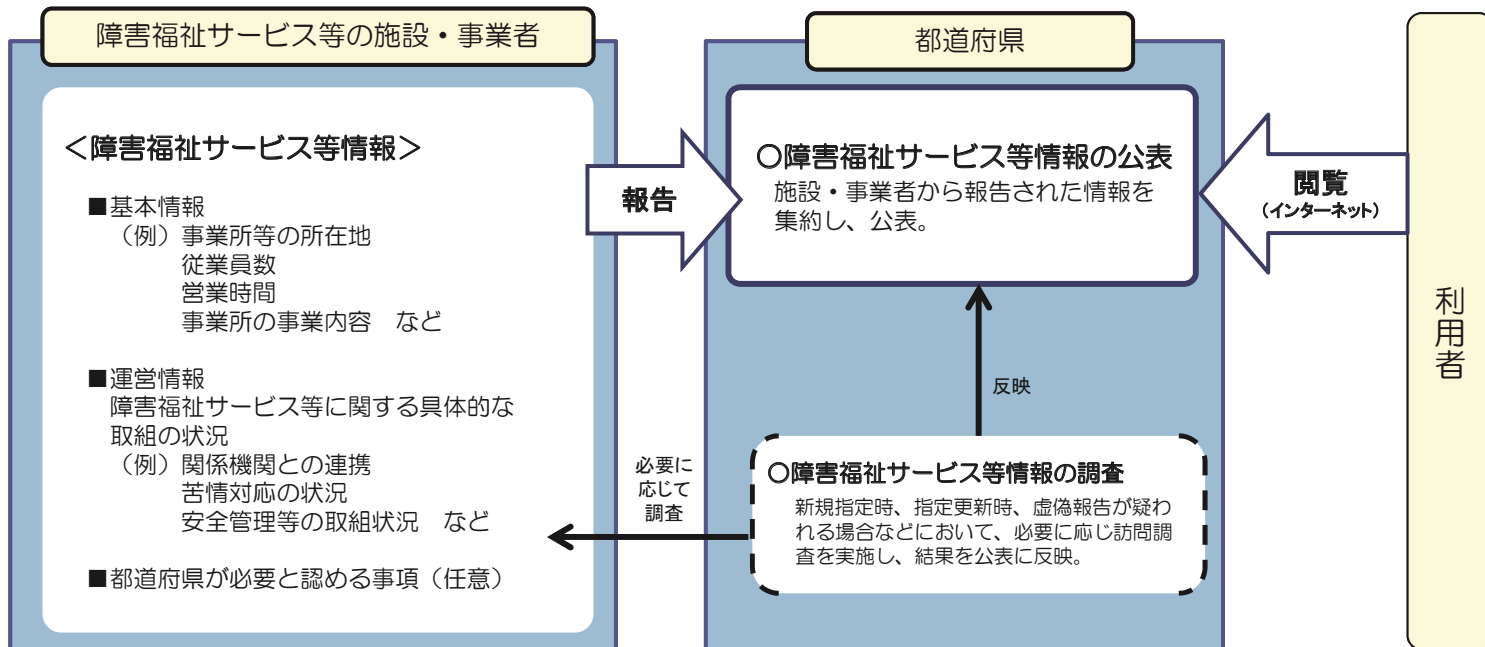
# 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



## 自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

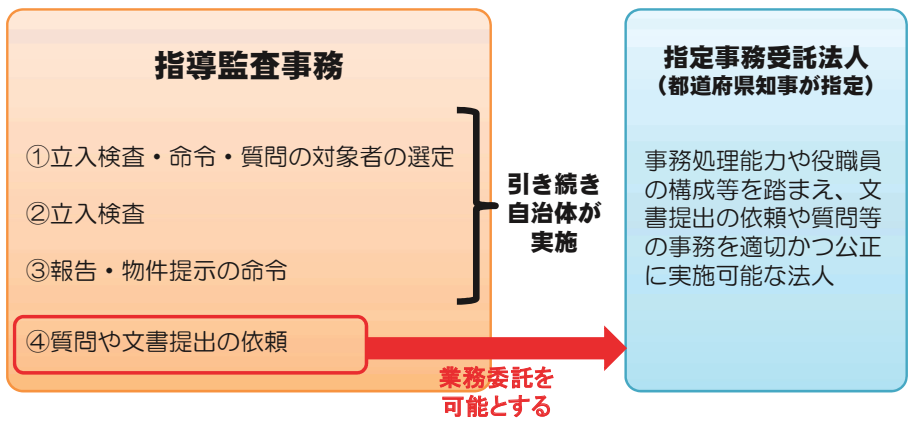
※利用者数：平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人

- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

### ① 調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。

※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。



### ② 審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。

※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

# 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

## I 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設  
※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

## 3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

### 「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

#### 1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

#### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制（\*）  
（\*）例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

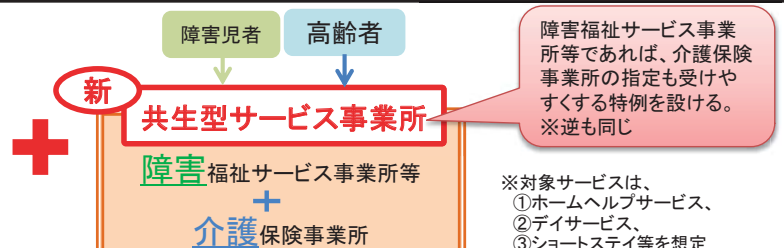
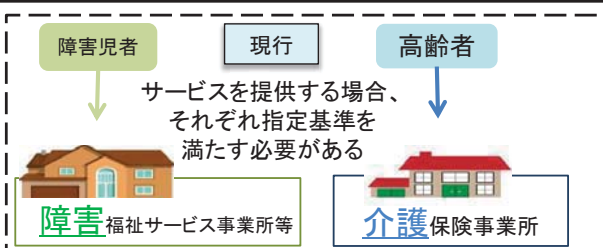
#### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

### 新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）



# 介護職員等による喀痰吸引等の実施等について

## 1 経緯と社会福祉士及び介護福祉士法の改正（平成24年4月1日施行）

### （1）改正までの経緯

たんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）は医行為に該当し、医師法等により医師または看護職員のみが実施可能な行為です。

しかし、医療的ケアが必要な利用者の増加に対応するべく、一定の条件（※1）の下で、当面やむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却（※2））として、厚生労働省医政局長通知（表1）に基づき、介護職員等の実施が容認されてきました（表2）。

※1 一定の条件とは、「①本人との同意を書面で得ていること」、「②医療関係者による的確な医学的管理があること」、「③医行為の水準が確保されていること」、「④施設・地域の体制が整備されていること」等の要件を満たしていること。

※2 実質的違法性阻却とは、「ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある場合に、その行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行い、正当化されるときには、違法性が阻却される」という考え方のこと。

表1 厚生労働省医政局長通知

	対象	通知名
①	在宅	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0717001号）
②		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）
③	特別支援学校	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）
④	特別養護老人ホーム	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0401第17号）



表2 厚生労働省医政局通知で認められている行為

		在宅 (療養患者・障害者)	特別支援学校 (児童生徒)	特別養護老人ホーム (高齢者)	
対象 範囲	たんの 吸引	口腔内 (咽頭の手前までを限度)	○ (咽頭の手前までを限度)	○ (咽頭の手前までを限度)	
		鼻腔	○	—	
		気管カニューレ内部	○	—	
	経管 栄養	胃ろう	—	○ (胃ろうの状態確認は看護師)	○ (胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始は看護師)
		腸ろう	—	○ (腸ろうの状態確認は看護師)	—
		経鼻	—	○ (チューブ挿入状態の確認は看護師)	—
根拠通知		表1の①及び②	表1の③	表1の④	

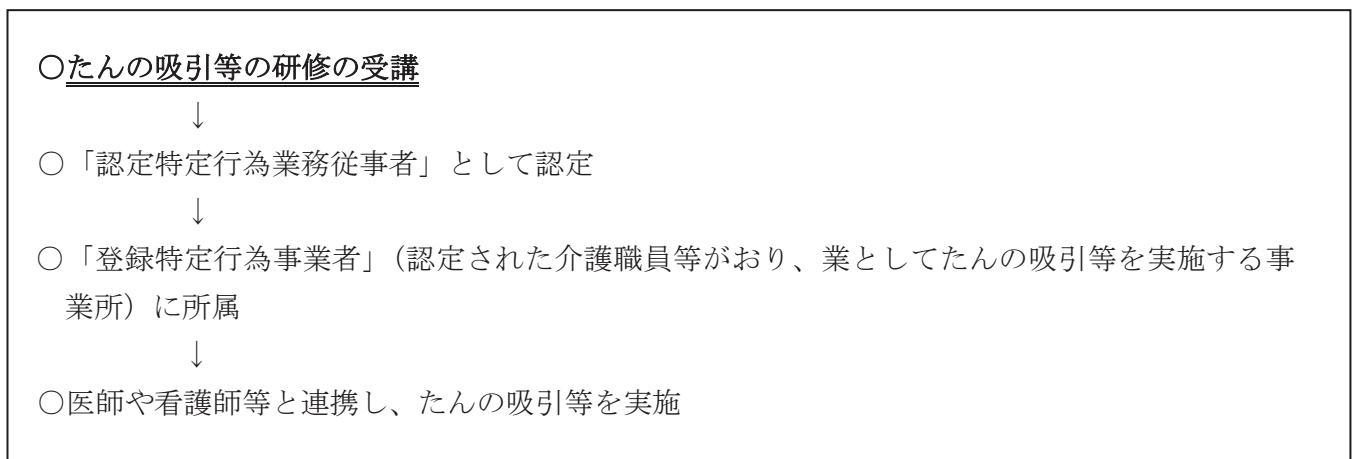
※行為の実施にあたっては、それぞれ要件等が定められています。

## (2) 平成24年4月1日(法施行日)以降

「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、一定の研修を受けた介護福祉士及び介護職員等は、以下のような流れで、たんの吸引等の行為を実施できるようになりました。

また、前ページ表1の通知に基づいて、たんの吸引等を実施している介護職員等(実質的違法性阻却により実施している者)については、経過措置対象者として、県から「認定特定行為業務従事者」として認定を受けることにより、改めて研修を受講しなくても、これまで実施してきた範囲(特定の者に対する、特定の行為の範囲)であれば、引き続きたんの吸引等の行為を行うことができます。

### <介護職員等がたんの吸引等の行為を実施できるようになるまでの流れ>



## 2 研修について

### (1) 目的

在宅や高齢者施設、障害者支援施設等において、たんの吸引等を必要とする利用者に対して、介護職員等が医師・看護師と連携しながら、たんの吸引等を行うための研修です。

### (2) 概要

#### ○「不特定多数の者」対象研修（第1号、第2号研修）

- ・対象：主に特別養護老人ホーム等の施設で、不特定かつ多数の利用者に対して たんの吸引等を実施する介護職員等
- ・内容：基本研修（講義50時間＋シミュレーター演習）と実地研修
- ・修了者：不特定かつ多数の利用者に対して、研修を修了した行為について実施可
- ・対象行為：たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）  
経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

⇒複数の職員が、複数の利用者に、たんの吸引等を実施する場合の研修です。

##### 「第1号研修」

修了する行為：たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）  
経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

##### 「第2号研修」（※1）

修了する行為：たんの吸引（口腔内、鼻腔内気管カニューレ内部）、経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）のうち1行為以上4行為以下

#### ○「特定の者」対象研修（第3号研修）

- ・対象：主に在宅等で特定の個人に対して、たんの吸引等を実施する介護職員等
- ・内容：基本研修（講義8時間＋演習1時間）と実地研修
- ・修了者：特定の個人に対して、研修を修了した行為のみ実施可（※2）
- ・対象行為：たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）  
経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

⇒個別的な関係性を重視する利用者に、たんの吸引等を実施する場合の研修です。

※1 平成26年度までは、実地研修において、3行為（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引及び胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）修了する必要がありましたが、平成27年度から、1行為以上4行為以下の特定行為を修了した場合でも、第2号研修を修了することができるようになりました。

※2 研修を修了した利用者に対してのみ、研修で修了した行為を実施することができます。

それ以外の利用者に対してたんの吸引等を実施する場合は、別途、研修を受講する必要があります。

### 3 たんの吸引等業務を実施するにあたって

#### (1) 従事者認定証の交付及び事業者登録の申請

業務としてたんの吸引等を実施するためには、研修を修了した上で、従事者認定証交付及び事業者登録の申請が必要となります。(図1)

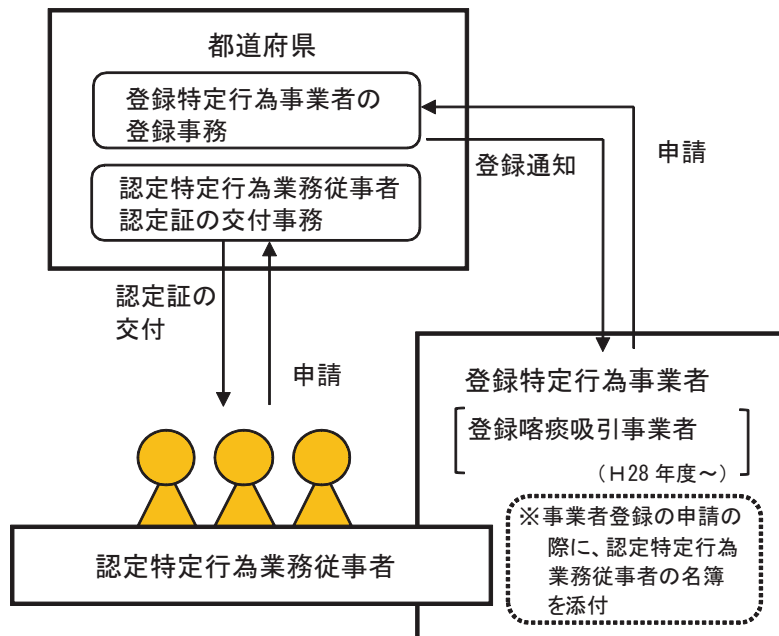


図1 従事者認定証の交付及び事業者登録の流れ

#### (2) たんの吸引等の業務の実施体制

以下の図2、図3のような連携体制・提供体制により、たんの吸引等を実施していただきます。

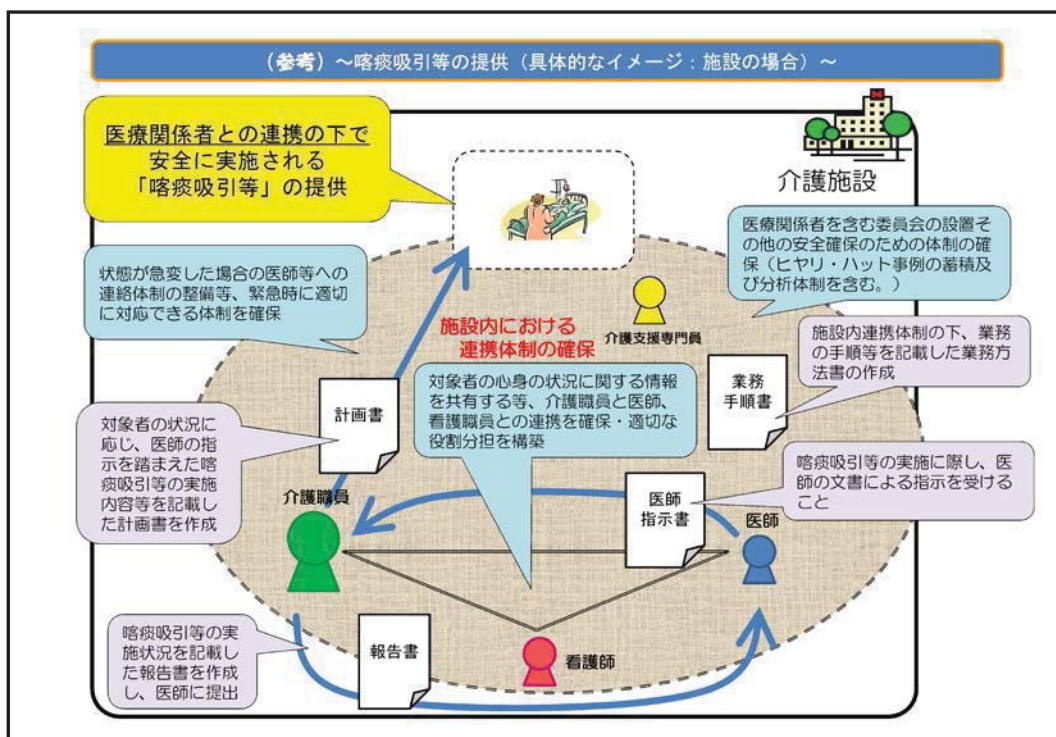


図2 たんの吸引等業務の連携体制 (施設)

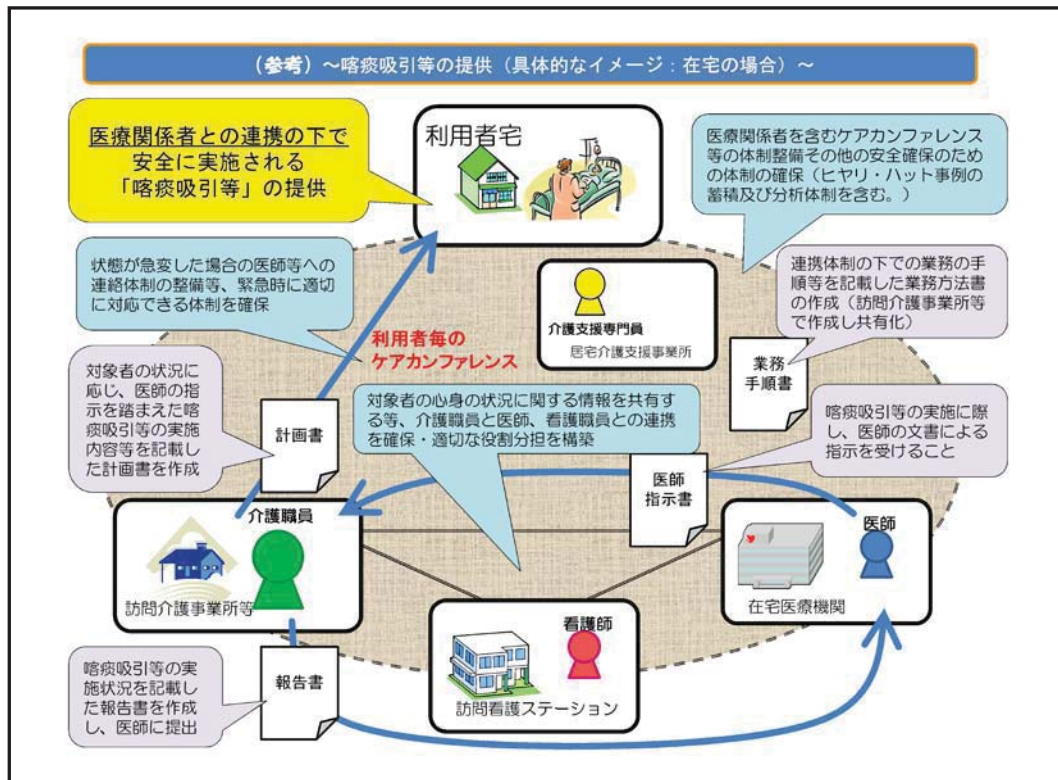


図3 たんの吸引等業務の連携体制(在宅)

出典：平成24年度 喀痰吸引等指導者講習 講義1資料 喀痰吸引等制度論  
厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室

#### 4 たんの吸引等の制度に関する問合せ先

※問合せは基本的にFAXでお願い致します。

**【不特定多数の者対象(入所系施設・事業所)】**

岡山県保健福祉部長寿社会課(長寿社会企画班)  
(電話) 086-226-7326

**【特定の者対象(在宅系事業所)】**

岡山県保健福祉部障害福祉課(福祉推進班)  
(電話) 086-226-7362



事 務 連 絡

平成28年11月1日

各都道府県衛生主管部(局) 御中

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)

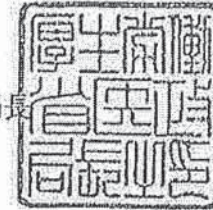
「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号)において、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを列挙しているところです(別紙1参照)。

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つ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。

医政発第 0726005 号  
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



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、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依り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（褥瘡の処置を除く。）、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連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 ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接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 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること  
 ※ 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。

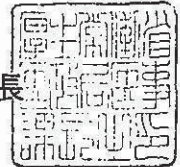
注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。



医政医発0705第3号  
平成23年7月5日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長



### ストーマ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23年6月5日

厚生労働省医事局医事課  
村田 善則課長様

公益社団法人 日本オストミー協会  
会長 高石 道明



## ストーマ装具の交換について（照会）

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依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、その剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、当該ストーマ装具の交換は原則として医行為には該当しないものとするが如何。

※ 上記の「ストーマ装具」には、面板にストーマ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。



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



## ストーマ装具の交換について（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、貴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、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」（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、事前を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。

## 利用者事故等発生時の対応について

### 1 事故等発生時の対応

- (1) 事故等の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- (2) 利用者の家族等、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び支給決定市町村）等に連絡・報告を行うこと。ただし、指定権者が岡山市、倉敷市及び新見市である施設・事業所は、県へ報告書を提出する必要はない。
- (3) 事故の状況及び事故等に際して採った処置について記録すること。

### 2 事故後の対応及び再発防止への取組

- (1) 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行うこと。
- (2) 事故等の発生原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業者に周知徹底すること。

### 3 県（所管県民局健康福祉部）への報告

#### (1) 報告すべき事故等の範囲

報告すべき事故等の範囲は、原則として以下のとおりとする。

##### ① サービス提供による利用者の事故等

ア 事故等とは、死亡事故のほか、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関に入院又は治療したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。（事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるもの（例：自殺、失踪、喧嘩）を含む。）

イ サービス提供には、送迎等を含むものとする。

- ② 利用者が行方不明になったとき（外部の協力により捜索活動が必要となる場合）
- ③ 食中毒、感染症（インフルエンザ、感染性胃腸炎、結核等）の集団発生
- ④ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの
- ⑤ 火災、震災、風水害等の災害によりサービスの提供に影響する重大な事故等
- ⑥ その他施設・事業所の長が必要と認めるもの

#### (2) 報告事項

県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、別紙様式の内容が含まれる任意の様式で報告することは差し支えない。

なお、死亡事故の場合は診断書の写しを添付すること。

#### (3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び支給決定市町村）に報告する。



また、食中毒や感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、あわせて、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び支給決定市町村）に報告する。

① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生の連絡を行い、その後速やかに報告書を提出する。

② 途中経過及び最終報告

事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

**※参考（事故発生時の対応について定めた基準条例等）**

- (1) 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第52号）第41条第1項及び準用規定
- (2) 障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第53号）第59条第1項
- (3) 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第54号）第32条第1項及び準用規定
- (4) 障害者総合支援法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第55号）第18条第1項
- (5) 障害者総合支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第56号）第16条第1項
- (6) 障害者総合支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第57号）第45条第1項
- (7) 障害者総合支援法に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第27号）第36条第1項及び準用規定
- (8) 児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第49号）第53条第1項及び準用規定
- (9) 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第50号）第50条第1項及び準用規定

※ 条例及び省令の名称中、「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」については「障害者総合支援法」と略記している。

障害福祉サービス事業所等利用者事故等報告書

記載年月日 (平成 年 月 日)

事業所等	事業所名			法人名				
	事業所所在地	〒						
	管理者氏名			電話番号				
	報告者 職・氏名			FAX番号				
利用者	氏名・年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障害支援区分		
	障害の種類	<input type="checkbox"/> 身体 (種別: ) <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	利用サービス種類			支給決定市町村		受給者番号		
事故等の概要	事故等発生日時	平成 年 月 日 ( )		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	頃	
	事故等発生場所	<input type="checkbox"/> 事業所内 ( ) <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	事故等の種別 (該当するものすべてにチェック)	<input type="checkbox"/> 転倒・転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 感染症等		<input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> その他		(※その他の場合に記入) _____ _____		
	事故等の結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> 特変なし <input type="checkbox"/> その他( )				
	事故等の内容	(事故等発生時の具体的状況)						
								報告先
配置医師								/ : :
管理者								/ : :
家族等								/ : :
指定権者	/ : :							
市町村	/ : :							
加害者がいる場合	氏名		性別・年齢	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 ( 歳)	被害者との関係			

(第1報の際、不明・未定の部分は、第2報で報告)

事故等発生後の対応	事故等への対応内容・利用者の状況							
	医療機関名						治療期間 日数 (見込み)	
	治療の概要							
	家族等への説明内容とそれに対する反応							
	損害賠償の状況	<input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	事故等の原因							
	再発防止に向けた対策・方針							

※ 記入欄が不足する場合は、任意様式に記載し添付してください。死亡事故等の場合は、家族等の了解の範囲内で、診断書 (それに準ずる書類を含む。) の写しを添付してください。

【行政機関記入欄】

<input type="checkbox"/> 消費安全性を欠く商品 (飲食物を含む)・役務	被害拡大の恐れ ( )
---	-------------

<input type="checkbox"/> 重大事故等 (死亡・30日以上の治療を要する重傷、中毒)	事業者の安全配慮 ( )
---	--------------

# 岡山県障害福祉課ホームページについて

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/39/

岡山県 ホーム | 文字サイズ変更 | 元に戻す | 大きくする | 文字色変更 / 音声読み上げ | サイトマップ

岡山県ホーム > くらし・環境・観光 > 健康・福祉 > 教育・文化 > しごと・産業 > 社会福祉 > 県政情報

分野で探す | 組織で探す(直通電話番号一覧) | キーワードで探す

トップページ > 組織で探す > 保健福祉部 > 障害福祉課

## 障害福祉課

### お知らせ

- 身体障害者手帳制度について 2017年2月6日更新
- 国庫補助整備予定施設について(平成28年度前年度算分) 2017年2月8日更新
- 障害のある人の県庁アートギャラリーを開設しています(平成28年1月31日更新) 2017年1月31日更新
- ＜こどもたちの育ちや自立を支援する制度について＞(制度の紹介冊子) 2017年1月30日更新
- 平成28年度研修機関が実施する研修事業について 2017年1月26日更新

お知らせの一覧を見る

### 障害者総合支援法・児童福祉法に基づく障害福祉サービス等関係

- ＜こどもたちの育ちや自立を支援する制度について＞(制度の紹介冊子)
- ◇障害者総合支援法又は児童福祉法に基づく事業等関係(事業者・施設設置者等はこちらをご確認ください)
- ◇障害支援区分認定・難病患者等の取扱い関係
- ◇自立支援医療(更生医療・育成医療)関係
- ◇岡山県内の事業所・施設一覧及び研修機状況
- ◇障害福祉サービス等の利用申込及び情報提供にかかる取扱要領について
- ◇地域生活支援事業関係

### 障害者の就労支援・地域移行支援について

### 関連情報

- 待機状況
- 5. 各種養成研修について
- 岡山スマイルシップ★農福プランディング推進モデルプロジェクトの福産良品プランディングコンペティションでゼイン募集します！
- 岡山スマイルシップ★農福野外マシメーマキでツナガリツクル秋のDays Fest!!! 開催します！
- 重症心身障害児者の短期入所(レスパイトサービス)関連事業等について
- 岡山スマイルシップ★ウェブアートギャラリー「開設しました」
- 岡山スマイルシッププロジェクトは特設ホームページ開設しました！
- 迅速化を知っていますか?
- 障害を理由とする差別の解消の推進
- 言葉の不自由な方からのFaxによる110番通報について (Fax番号が変更されます)
- 保健福祉に関する事業における県名義の使用について
- 障害者施設情報
- 相談窓口
- 障害者自立支援給付支払簿システムについて

## 1 お知らせ

新しく掲載されたものや更新されたものが掲載されます（障害福祉課全体の業務に係るもの）。

## 2 障害者総合支援法・児童福祉法に基づく障害福祉サービス等関係

この中の「◇障害者総合支援法又は児童福祉法に基づく事業等関係（事業者・施設等設置者等はこちらをご確認ください。）」が皆さんによく関わってくる部分になります。



◇障害者総合支援法又は児童福祉法に基づく事業等関係(事業者・施設運営者はこちらをご確認ください)

印刷用ページを表示する 2016年9月1日更新 / 障害福祉課

### 1. 障害福祉サービス等に関するお知らせ

厚生労働省からの通知等を掲載しております。ご確認ください

[こちらをクリックしてください\(別ページが開きます\)。](#)

### 2. 事業者の指定(更新)・変更及び運営等に関することについて

以下について掲載しておりますので、ご活用ください。

- 各指定障害福祉サービス等における指定申請・変更届の手引き
- 指定(更新)申請、変更届又は加算の算定に係る各種様式集
- 人員配置の見直しに係る自主点検に係るもの
- 業務管理体制の整備に関する届出
- 利用者事故報告書

[こちらをクリックしてください\(別ページが開きます\)。](#)

### 3. 岡山県条例(障害福祉サービス、障害者支援施設、障害児通所支援、障害児入所施設)

各サービス等に関する岡山県条例について掲載しております。ご確認ください。

[こちらをクリックしてください\(別ページが開きます\)。](#)

掲載されている内容について、概要を記載しております。関係する箇所をご確認ください。

## 3 1. 障害福祉サービス等に関するお知らせ

厚生労働省からの通知等を掲載しております。

# 質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 施設名		事業所 番 号	
事業等種別		所 在 名 市 町 村	
電 話 番 号		FAX番号又は メールアドレス	
担当者職氏名	(職 名)	(氏 名)	

< 照 会 内 容 >

人員基準に関する事  設備基準に関する事  運営基準に関する事  報酬に関する事  その他

-----  
< 事業所・施設の考え又は意見等 >

【回 答】 (事業所・施設は記入しないでください。)



## 質問担当窓口について

質問（疑義照会）の担当窓口は以下のとおりとなります。

質問（疑義）がある場合は、「質問票」（次ページ掲載）により、FAXにて担当窓口へ提出してください。

【担当窓口】

### 1 指定障害福祉サービス事業所・障害者支援施設

事業所が所在する市町村	担当窓口	所在地	電話番号 FAX番号
玉野市 瀬戸内市 和気町 備前市 赤磐市 吉備中央町	備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3995 <u>086-272-2660</u>
総社市 笠岡市 高梁市 里庄町 早島町 井原市 浅口市 矢掛町	備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7064 <u>086-427-5304</u>
津山市 美作市 鏡野町 奈義町 久米南町 真庭市 新庄村 勝央町 西粟倉村 美咲町	美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒700-8570 津山市椿高下114	0868-23-1291 <u>0868-23-2346</u>

※岡山市、倉敷市、新見市に所在の事業所は、所在地の市担当窓口へ御質問ください。

### 2 指定障害児通所支援事業所・障害児入所施設

事業所が所在する市町村	担当窓口	所在地	電話番号 FAX番号
玉野市 瀬戸内市 和気町 備前市 赤磐市 吉備中央町	備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3995 <u>086-272-2660</u>
倉敷市 井原市 高梁市 浅口市 里庄町 笠岡市 総社市 新見市 早島町 矢掛町	備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7064 <u>086-427-5304</u>
津山市 美作市 鏡野町 奈義町 久米南町 真庭市 新庄村 勝央町 西粟倉村 美咲町	美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒700-8570 津山市椿高下114	0868-23-1291 <u>0868-23-2346</u>

※岡山市に所在の事業所は、所在地の市担当窓口へ御質問ください。

岡山県保健福祉部障害福祉課  
障害福祉サービス班

TEL 086-226-7345  
FAX 086-224-6520  
MAIL [j-shien@pref.okayama.jp](mailto:j-shien@pref.okayama.jp)