令和7年度　厚生労働省　障害者総合福祉推進事業
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」

共同生活援助事業所管理者向けモデル研修

PwCコンサルティング合同会社
2025年12月

研修講師のご紹介

本研修では、こちらの5名が講義を行います。

担当講義	氏名	所属・役職
1	曽根　直樹	日本社会事業大学社会事業研究所　客員教授
2	荒井　隆一	日本グループホーム学会　代表
3	伊藤　佳世子	社会福祉法人りべるたす　理事長
4	片桐　公彦	社会福祉法人みんなでいきる　常務理事
5	林　　晃弘	社会福祉法人フラット　理事長

本日のプログラム

※進行により、多少時間が前後する可能性がございます。

時刻	テーマ	講義名
10:00	0.事務連絡（5分）	研修に関するご案内・開会挨拶
10:05	1.障害者福祉概論（40分）	障害者福祉の基本理解
10:45	休憩	
10:50	2.共同生活援助事業所の基本事項（80分）	(1)共同生活援助事業の概要
		(2)人員体制
		(3)設備及び定員
		(4)開設時に定めるべき事項
		(5)利用者が負担すべき費用
12:10	お昼休憩	
13:10	3.共同生活援助事業所で行うべき支援（45分）	(1)具体的な支援の概要
		(2)緊急時の対応・災害対策
13:55	休憩	
14:00	4.権利擁護（80分）	(1)意思決定支援
		(2)虐待防止と身体拘束の廃止
15:20	休憩	
15:30	5.支援の質を維持・向上させるための事業者の責務（90分）	(1)日常生活の支援
		(2)事業者が行うべき取組
		(3)苦情解決・ハラスメント防止
		(4)地域との連携
17:00	閉会・アンケート記入	

研修における注意事項

- ✓ 本日説明する内容は、国の基準に基づく内容となります。実際に事業所を開設・運営するにあたっては、事業所の指定を行う自治体の基準やルールを順守してください。
- ✓ 本日使用する資料は、モデル研修用の資料となります。アンケート結果等を踏まえて修正を加える可能性があり、今回限りの内容となりますので、研修資料の無断転載、複製、転用はご遠慮ください。
  ※ 本事業終了後、来年度のはじめに最終版を公表する予定です。
- ✓ 研修終了後にアンケートを行いますので、ご協力をお願いいたします。

障害者福祉の基本理解

令和7年度　障害者総合福祉推進事業　課題番号13
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」
研修教材

当研修内容

1. 本講義の到達目標 03
2. 講師紹介 04
3. 本研修の学習意義・現場での活用例 05
4. 【１】障害者福祉と法制度の変遷 06
5. 【２】障害者福祉の基本理念 22
6. 【３】障害種別と特性に応じた支援 29

本講義の到達目標

1. 障害者福祉と法制度の変遷を理解し、障害福祉サービスが利用者の自己決定の尊重を基本としていることを事業所の運営に反映できる。
2. 障害福祉の基本理念を理解し、共同生活援助事業所において提供する支援に理念を反映できる。
3. 障害種別について理解し、「支援が難しい状態」とされる人に対しても、障害の特性に応じた支援の提供に積極的に取り組むことができる。

講師紹介

曽根直樹（日本社会事業大学 社会事業研究所　客員教授）

＜経歴等＞

埼玉県社会福祉事業団

社会福祉法人昴

東松山市社会福祉協議会

厚生労働省障害福祉課地域生活支援推進室
　虐待防止専門官兼障害福祉（知的障害担当）専門官

日本社会事業大学専門職大学院　教授

日本社会事業大学社会事業研究所　客員教授（現在）

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、我が国における障害者福祉の変遷や関連する法令及びその基盤となる基本理念を学ぶことができる
- 利用者の自己決定の尊重に基づく支援の提供が障害福祉サービスの基本であることを学ぶことができる
- 障害種別を理解するとともに、「支援が難しい状態」とされる人への支援も積極的に提供することが事業者の使命であることを学ぶことができる

現場での活用例

- サービスを提供するために必要不可欠な障害福祉の基本理念を理解することで、事業所が提供するサービスの質を向上させる
- 自己決定の尊重が障害福祉サービスの基本であることを、事業運営に反映させる

1

障害者福祉と法制度の変遷

1. 障害福祉サービスに関する法制度

(1)これまでの障害者福祉の変遷

終戦直後から1951年(昭和26年)までの5年間は、
戦後社会福祉の定礎期

●1946年(昭和21年) 生活保護法(旧法) 制定
社会的・経済的混乱、国民的な窮乏状態

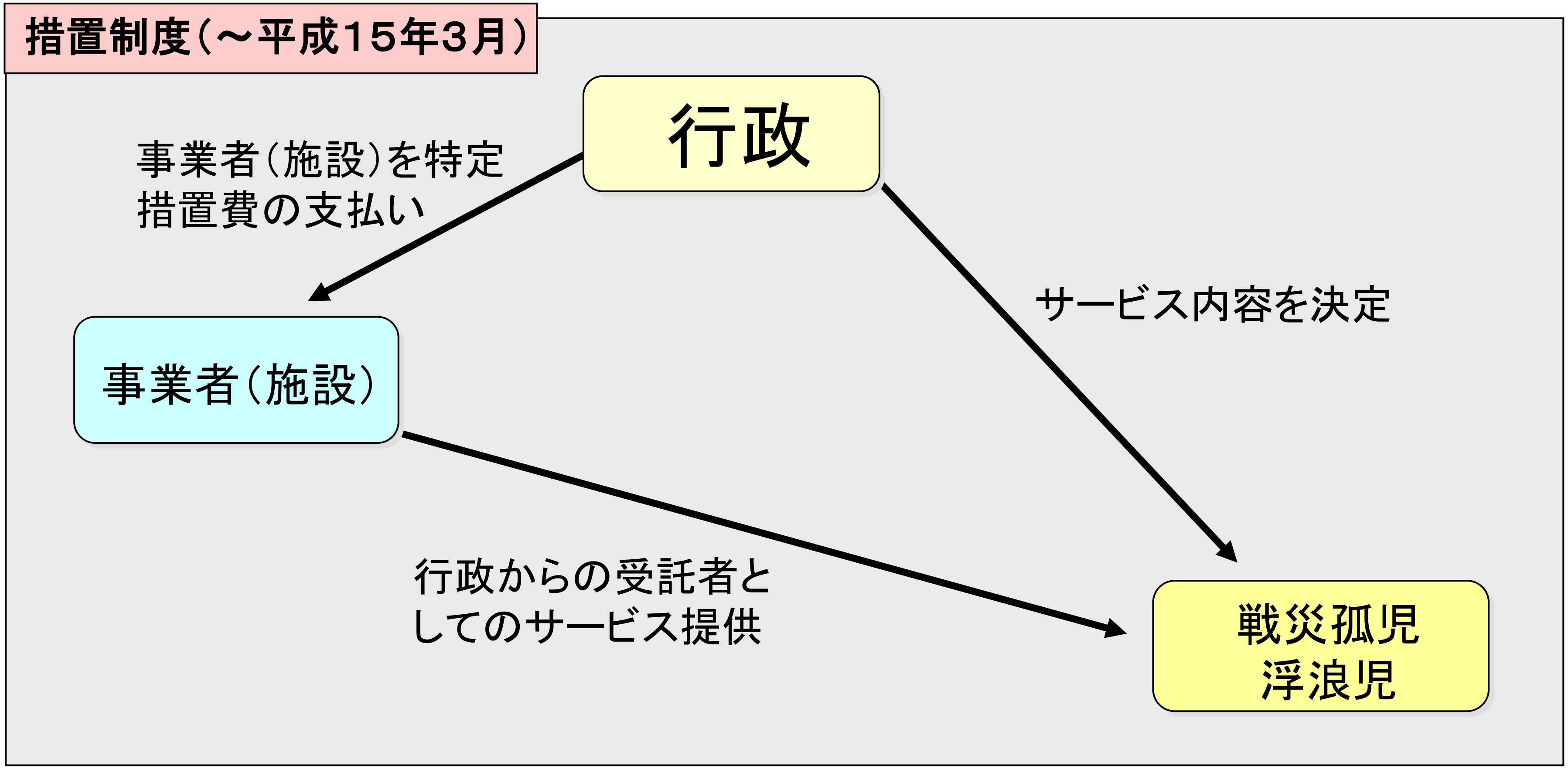
●1947年(昭和22年) 児童福祉法 制定
戦災孤児・浮浪児などの児童福祉問題
→児童養護施設等への収容保護

出典：読売新聞オンライン「戦争責任」
https://www.yomiuri.co.jp/sengo/war-responsibility/chapter4/chapter4-14.html

出典:20 Fascinating Black and White Photographs Portray Images of Japanese Children After World War II

＜措置制度＞

- **行政がサービス内容を決定**
- **行政が事業者（施設）を特定**
- **事業者（施設）が行政からの受託者 としてサービス提供**



●1949年(昭和24年)**身体障害者福祉法** 制定

法の目的は「職業更生」

傷痍軍人を中心に、医療・訓練によって「職業更生が可能な中・軽度者。
敗戦によって軍人恩給も停止され、保護から放り出され、
街頭で物乞いをして生きるしか途がなかった。

●1951年(昭和26年)**社会福祉事業法** 制定

終戦後の緊急施策から恒久的な制度化
公的扶助の国家責任の明確化

●1960年(昭和35年)**精神薄弱(知的障害)者福祉法** 制定

成人の精神薄弱(知的障害)者入所施設設置の要請

▽デンマークで「1959年法」が制定

・施設の小規模化と障害者の人権擁護
・精神遅滞（知的障害）者の生活をできるだけ普通に近いものとする

→「ノーマライゼーション」の思潮が北欧から欧米に広がる。

●1965年（昭和40年）厚生省に「コロニー懇談会」設置

成人重度知的障害者を収容するコロニーを、国・自治体が設置する意見書の取りまとめ

→1971年（昭和46年）国立コロニーのぞみの園 開設

都道府県においてもコロニー開設

→障害者を施設へ「収容保護」することが中心の時代

県立のコロニー
出典：Google map

●1981年（昭和56年）国際障害者年「完全参加と平等」

ノーマライゼーション思潮が日本に普及する機会に

●1990年（平成2年）社会福祉関係8法の改正

・ホームヘルプサービス、ショートステイ、デイサービスの法定化
・グループホームの法定化　など

●1993年（平成5年）「障害者対策に関する新長期計画」

・障害者は、障害のない人と違った特別の存在ではなく、障害のない人と同じ社会の構成員であること
・障害者は、一人の人間として基本的人権を有しており、障害による差別・偏見を受ける理由がないこと　など

FSC

●1993年（平成5年） 障害者基本法 成立

目的（第1条）「障害者の自立と社会、経済、文化、その他あらゆる分野の活動への参加を促進すること」

●1995年（平成7年）

「障害者プラン～ノーマライゼーション7ヵ年戦略～」策定

ノーマライゼーションの理念の実現に向けて、
障害のある人々が社会の構成員として
地域の中で共に生活を送れるように、
ライフステージの各段階で、住まいや働く場ないし活動の場や
必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を確立する

●1999年（平成11年）

厚生省「社会福祉基礎構造改革大綱法案」発表

① 対等な関係の樹立
② 個人の多様な需要への総合的支援
③ 信頼と納得が得られる質と効率
④ 多様な主体による参入促進
⑤ 住民参加による福祉文化の土壌形成
⑥ 事業運営の透明性の確保

「社会福祉事業法」を「社会福祉法」に改定
社会福祉サービスを「措置」から「利用契約制度」へ　など

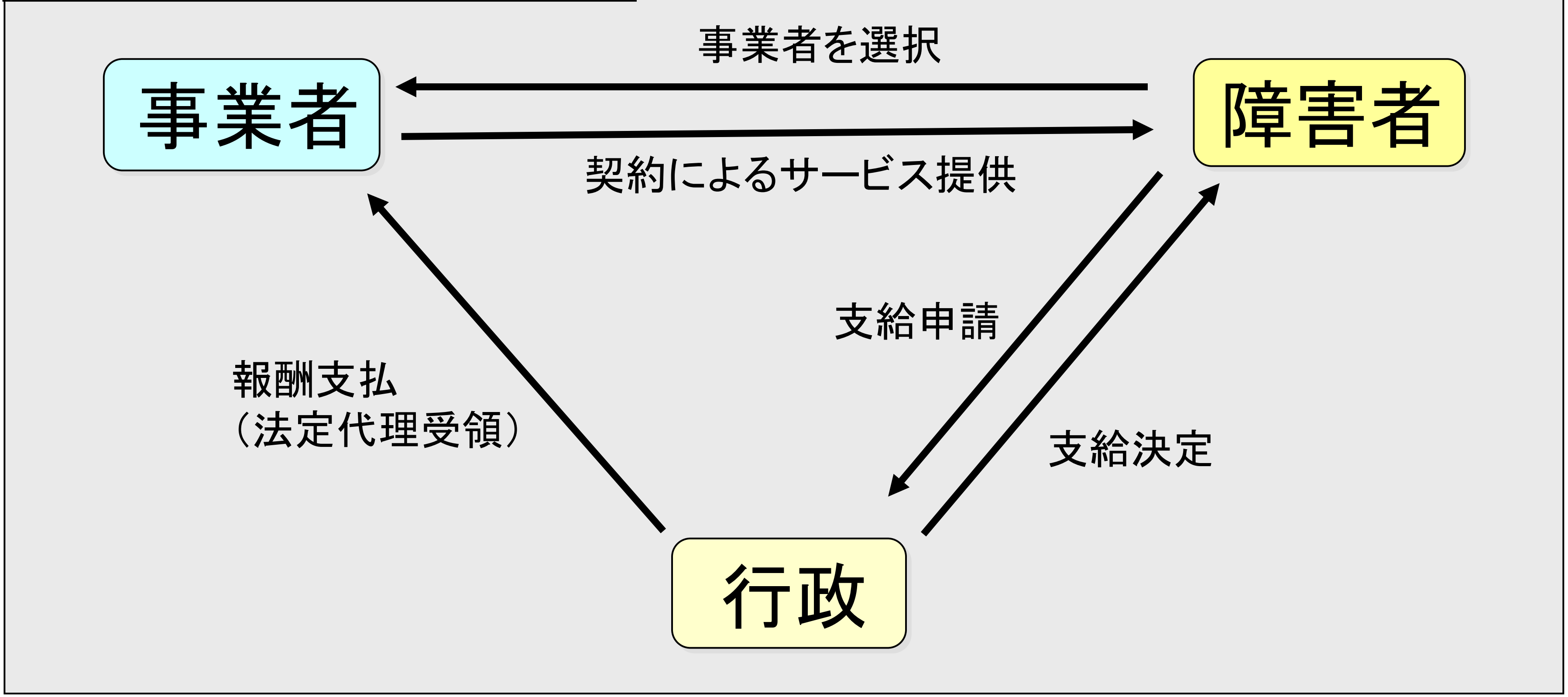
●2000年（平成12年）

社会福祉の増進のための関係法律の整理等に関する法律 成立

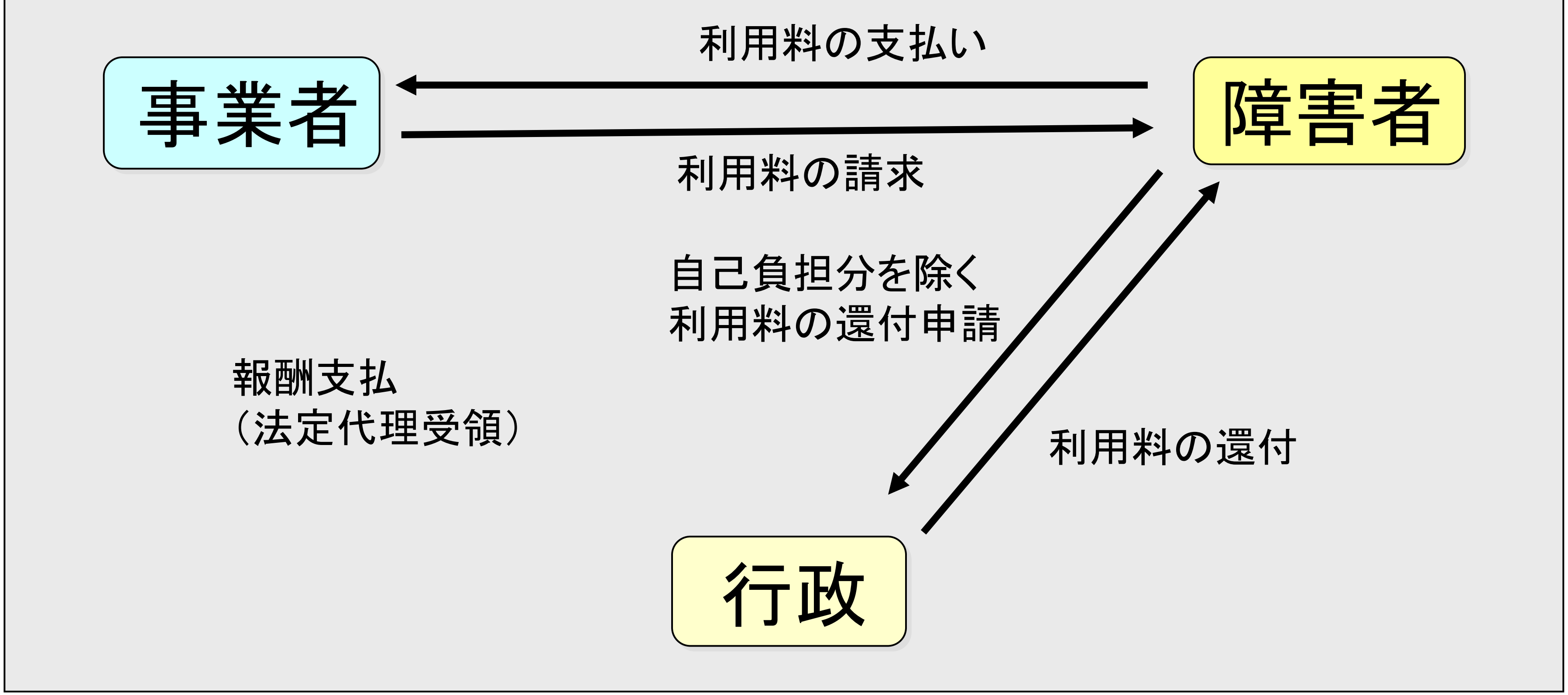
戦後50年余続いた「措置制度」から「利用契約制度」へ。

＜利用契約制度＞
●障害者の自己決定を尊重（サービス利用意向）
●事業者と利用者が対等
●契約によるサービス利用

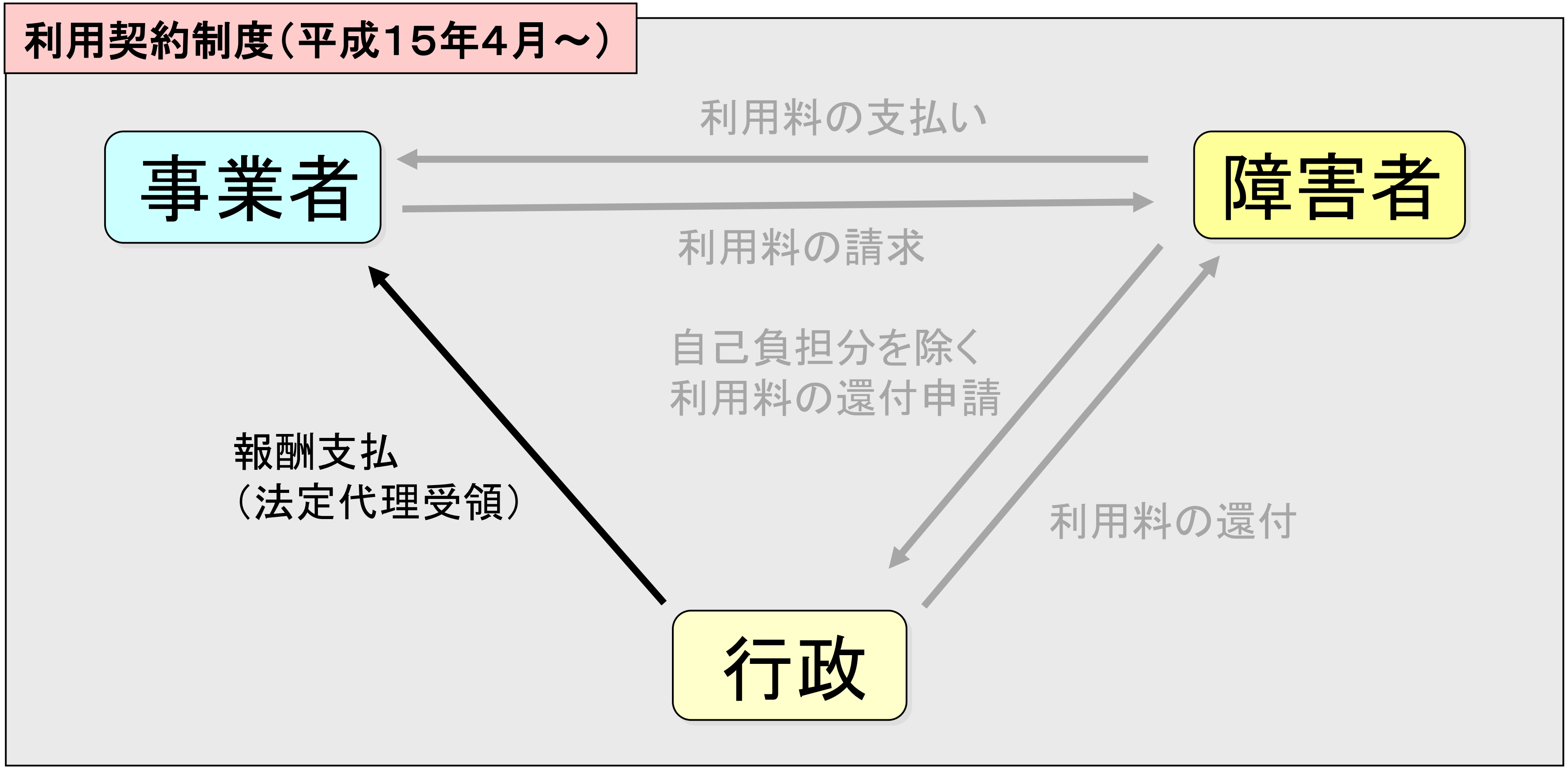
利用契約制度（平成15年4月～）



利用契約制度（平成15年4月～）



報酬支払
（法定代理受領）



利用契約制度（平成15年4月～）
利用料の支払い
事業者
障害者
利用料の請求
自己負担分を除く
利用料の還付申請
報酬支払
（法定代理受領）
利用料の還付
行政

2003(平成15)年　支援費制度(利用者がサービスを選択できる仕組)
対象:知的障害・身体障害

2006(平成18)年　障害者自立支援法(3障害共通の制度)
対象:知的障害・身体障害・精神障害

2012(平成24)年　障害者自立支援法一部改正
(相談支援の充実、障害児支援の強化など)

2013(平成25)年　障害者総合支援法
(地域社会における共生の実現、難病等を対象に)
対象:知的障害・身体障害・精神障害・難病等

2018(平成30)年　障害者総合支援法・児童福祉法一部改正
(「生活」と「就労」に関する支援の充実など)

2024(令和 6)年　障害者総合支援法等一部改正

2

障害者福祉の基本理念

(2)障害者福祉の基本理念

障害福祉サービスに関する法制度の構造

日本国憲法

(国連)障害者権利条約

障害者総合支援法

※(憲法98条2)日本国が締結した条約及び確立された国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とする。

日本国憲法

憲法の3大原理

- 国民主権
- 平和主義
- 基本的人権の尊重

第十一条　国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与へられる。

※「享有」とは、生まれながらにしてもっていること

日本国憲法

基本的人権とは

- 自由権　個人の自由な意思決定と活動とを保障する人権。人権体系の中心をなしている重要な権利。
- 社会権　社会国家（福祉国家）の理想に基づき、とくに社会的・経済的弱者を保護し実質的平等を実現するために保障される人権。
- 平等権　人種、信条、性別、社会的身分、障害の有無などにより差別されない権利

など

出典:「社会保障と憲法」に関する基礎的資料基本的人権の保障に関する調査小委員会の参考資料　平成１５年７月衆議院憲法調査会事務局抜粋

※基本的人権の中心は自由権。社会権は、富の再配分を通じて「自由」「平等」を実現するための社会福祉制度、社会保障制度の源。

障害者権利条約

障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めた条約。

1 一般原則（障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等）、 2 一般的義務（合理的配慮の提供を含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し促進すること等）、3 障害者の権利実現のための措置（身体の自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育、労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定）、4 条約の実施のための仕組み（条約の実施・監視のための国内の枠組みの設置。締約国から障害者権利委員会への報告の検討）。

障害者総合支援法

第一条の二（基本理念）

- 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重される
- 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する
- 全ての障害者・児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられる
- 社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保される
- 地域社会において他の人々と共生することを妨げられない
- 障害者・児が、日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去

障害者福祉の基本理念のまとめ

- 基本的人権の尊重
  自己決定（自由）の尊重
  意思決定の支援

- 共生社会の実現

- 社会的障壁（差別）の除去

3

障害障害種別と
特性に応じた支援

（3）障害種別と特性に応じた支援

1） 障害者総合支援法の対象となる障害の種別

・**知的障害**

知的発達の遅れと日常生活の状態から判断

・**身体障害**

肢体不自由、視覚・聴覚障害、音声・言語・そしゃく機能の障害、内部障害

・**精神障害（発達障害を含む）**

統合失調症、精神作用物質による急性中毒や依存症、発達障害、高次脳機能障害など

・**難病等**

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病で政令で定めるもの（376疾病）

（3）障害種別と特性に応じた支援

2）「支援が難しい状態」とされる人への支援の提供

① 医療的ケアが必要な人への支援

・「医療的ケア」とは
人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、気管切開の管理、鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、ネブライザーの管理、経管栄養、中心静脈カテーテルの管理、皮下注射、血糖測定、継続的な透析、導尿 等

介護職員等によるたんの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）

○ 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することができる

○ 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あって、医師の指示の下に行われるもの。

☆具体的な行為
・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、腸ろう、経鼻経管栄養）

介護職員等の範囲

○介護福祉士

○介護福祉士以外の介護職員等

＜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（生活介護、グループホーム、等）
- 在宅サービス（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）等
- 特別支援学校

★『喀痰吸引等研修』=講義＋演習＋実地研修

喀痰吸引等研修～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。

喀痰吸引等研修	不特定多数	①喀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	基本研修（講義 50H ＋ 各行為のシミュレーター演習） ＋ 実地研修
		②喀痰吸引（口腔内及び鼻腔内のみ）及び経管栄養（胃ろう及び腸ろうのみ）を行う類型	基本研修（講義 50H ＋ 各行為のシミュレーター演習） ＋ 実地研修（気管カニューレ内吸引及び経鼻経管栄養を除く。）
	特定の者	③実地研修を重視した類型	基本研修（講義及び演習 9H ※重度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	基本研修（講義 50H ＋ 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

（3）障害種別と特性に応じた支援

2)「支援が難しい状態」とされる人への支援の提供

② 強度行動障害の状態にある人への支援

「強度行動障害」とは

自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態を意味する用語。

もともとの障害ではなく、その人の状態のこと。

○　強度行動障害の状態にある人は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

○　一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修が実施されている。

強度行動障害支援者養成研修について

国立のぞみの園

（指導者養成研修）
○ 基礎研修・実践研修の指導者を養成するための研修を実施

都道府県

○ 障害福祉サービス等事業所の職員に対して、以下のとおり基礎研修・実践研修を実施

障害福祉サービス等事業所

サービス管理責任者クラスの職員 → 平成26年度～ 強度行動障害支援者養成研修 **（実践研修）** 講義＋演習（12時間）

支援現場の職員 → 平成25年度～ 強度行動障害支援者養成研修 **（基礎研修）** 講義＋演習（12時間）

おわりに

社会権による富の再配分に基づいて提供される障害福祉サービスで、障害のある人の自由（基本的人権の尊重）を実現すること、「支援が難しい状態」とされる人への支援も提供することが、障害福祉サービス事業者に求められる役割です。

障害者総合支援法の基本理念に基づいて、共同生活援助の事業を運営しましょう。

共同生活援助事業所の基本事項

【講義1】共同生活援助事業の概要

【講義2】人員体制

【講義3】設備及び定員

【講義4】開設時に定めるべき事項

【講義5】利用者が負担すべき費用

令和7年度　障害者総合福祉推進事業　課題番号13
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」
研修教材

当研修内容

1.	本講義の到達目標	03
2.	講師紹介	04
3.	【講義１】共同生活援助事業の概要	05
4.	【講義２】人員体制	20
5.	【講義３】設備及び定員	32
6.	【講義４】開設時に定めるべき事項	46
7.	【講義５】利用者が負担すべき費用	68

本講義の到達目標

1. これまでの共同生活援助に関連する制度の変遷を知り、いま共同生活援助事業所に求められている役割が理解できる。また、現在の共同生活援助事業所の類型やそれぞれの類型における特徴や併用可能なサービスを理解し、事業所の運営に反映できる。
2. 共同生活援助事業所を運営するために必要な人員やその役割を理解し、事業所の運営に反映できる。また、基準を順守した上で、さらに個々の利用者に合わせた支援のために確保すべき適切な勤務体制について検討し、実際の体制に反映できる。
3. 共同生活援助事業所の立地や建物の設備に関する基準、ユニットや居室に必要な設備及び定員の考え方について理解し、事業所の運営に反映できる。また、サテライト型住居の基準について理解し、必要に応じて事業所の運営に反映できる。加えて、基準を順守した上で、さらに個々の利用者に合わせた支援のために必要な設備の工夫について検討し、事業所の運営に反映できる。
4. 運営規程、契約書及び重要事項説明書に定めるべき内容を理解し、事業所の運営に反映できる。
5. 障害福祉サービスを利用するときの負担上限月額について理解し、本人や支給決定権者等に対し、適切に報酬請求ができる。また、利用者から徴収することができる費用について具体的な内容を理解し、サービス提供に必要な費用について定めることができる。加えて、利用者から徴収する額に係る利用者への説明及び同意の取得の方法について理解し、事業所の運営に反映できる。

講師紹介

講師名　　荒井　隆一

身体障害者療護施設、重症心身障害児施設、レスパイト・居宅介護事業所 24時間365日相談の中核地域生活支援センターなどを経て、現在は病院や施設から独立させたバックアップ機能を持つグループホーム支援センター「ナザレの家あさひ」「ナザレの家かとり」の所長。

知的障害、身体障害、精神障害、強度行動障害、ACTを利用する精神の方等、旭市内に21か所のグループホームに90名の方、香取市内に5か所21名の方が暮らしている。

2023年4月～法人の執行役員も兼務。

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会の代表

講義1　共同生活援助事業の概要

1. 制度の変遷と共同生活援助事業の目的
2. 共同生活援助事業所の類型

本講義の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、グループホーム事業を行う目的や役割りを学ぶことができる。
- 本講義を受講することにより、グループホームの制度設計を学ぶことができる

現場での活用例

- グループホームの役割りを理解しそれを事業所内の職員に周知することで、共通の目標の構築が出来るようになる。
- グループホームの制度設計を理解することで、より利用ニーズに合わせた事業運営を検討できる。

1

制度の変遷と
共同生活援助事業の目的

制度の変遷

1962(昭和37)～　なずな寮(長崎)、信楽青年寮(滋賀)、はちのす寮(愛知)等で、従来の入所施設とは違う暮らしの支援が始まる。

1964(昭和39)ライシャワー事件

1971(昭和46)～　精神薄弱者通勤寮が始まる。　定員おおむね20名　就労・身辺自立要件

1978(昭和53)～　神奈川県(生活ホーム)や東京都(生活寮)等で、自治体独自の取り組みが始まる。　定員4～6名　就労・身辺自立要件

1979(昭和54)～　精神薄弱者福祉ホームが始まる。　定員おおむね10名　就労・身辺自立要件

1989(平成元)～　精神薄弱者(知的障害者)地域生活援助事業(グループホーム)が始まる。　定員4～7名　就労・身辺自立要件

1992(平成4)～　精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)が始まる。

2000(平成12)就労要件等の撤廃

2003(平成15)支援費制度　＊措置から契約へ

2006(平成18)～　障害者自立支援法施行　定員　1住居2～10名　既存建物利用の場合は20名、都道府県知事が認めた場合には30名

＊3障害統一のサービス利用となるが、グループホームは身体障害者は対象外

2009(平成21・10月)身体障害者も利用可能になる

2013(平成25)～　障害者総合支援法施行

居住の場の在り方

中央児童福祉審議会（1988. 10. 24）
「精神薄弱者の居住の場の在り方について～グループホーム制度の創設への提言」

これまでの福祉施策が施設対策を起点として精神薄弱者を集団の中で捉えて来たとの認識に立ち、個人として地域社会の中で暮らすことは障害程度が重度の人も含めて可能であり、本人たちもまたそれを望んでいることが各地の先駆的実践を通じて実証されている。
そして、ノーマライゼーションについて、単に障害のある人とない人がともに暮らすことではなく、障害者自身が自分の生活を自分で決めていく自由と可能性をどのように広げていくかを社会全体で考えていく姿勢が大切である。

障害者総合支援法第5条
ガイドライン P.7

共同生活援助の役割（障害者総合支援法）

障害者総合支援法では、共同生活援助を次のように定義している。

障害者総合支援法（第5条第17項）

「共同生活援助」とは、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うことをいう。

共同生活援助の役割（基準省令）

指定基準では、共同生活援助の基本方針を次のように定めている。

基準省令 第207条（基本方針）

利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談、住居の確保に係る援助その他居宅における自立した日常生活への移行及び移行後の定着に必要な援助を適切かつ効果的に行うものでなければならない。

基準省令第210条の5
ガイドライン P.7

共同生活援助の取扱方針（基準省令）

指定基準では、共同生活援助の取扱方針を次のように定めている。

基準省令 第210条の5（指定共同生活援助の取扱方針）

1. 指定共同生活援助事業者は、（中略）利用者が地域において日常生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、指定共同生活援助の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。
2. 指定共同生活援助事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮しなければならない。
3. 指定共同生活援助事業者は、入居前の体験的な利用を希望する者に対して指定共同生活援助の提供を行う場合には、共同生活援助計画に基づき、当該利用者が、継続した指定共同生活援助の利用に円滑に移行できるよう配慮するとともに、継続して入居している他の利用者の処遇に支障がないようにしなければならない。
4. 指定共同生活援助事業所の従業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
5. 指定共同生活援助事業者は、その提供する指定共同生活援助の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

共同生活援助の役割（まとめ）

- 共同生活援助は、利用者それぞれの暮らしを大切にしつつ、就労等の日中の活動を通じて社会的な役割を果たすことができるよう、日常生活の場面及び社会生活の場面の双方において、利用者の意向を汲み取りながら、利用者それぞれの身体、精神及び障害の状態に応じた適切な支援を通じて利用者の生活の質を向上させる役割を担っている。
- 支援に当たっては、将来の生活の目標から日頃の食事内容に至るまで、様々な場面で利用者一人ひとりの意思や希望に沿った生活が実現できるよう、丁寧な意思決定支援を行うことが大切である。
- なお、新たに共同生活援助事業所を設置しようとする事業者においては、共同生活援助事業所を設置する見込みである市町村の障害福祉計画の確認や市町村（自立支援）協議会等との連携などを通じて、地域のニーズを踏まえた共同生活援助事業所を設置するように努めることが重要である。

ここがポイント

グループホーム制度は、そもそも集団処遇からの脱却のためのきっかけとして始まりました。共同生活援助を運営している事業者は、グループホームを運営することが目的ではなく、あくまでも利用者さんのニーズに応えるための手段としてグループホームを運営していることを忘れてはいけません。

障害者がどこで誰とどのような暮らしがしたいのか？をしっかりと聴いて、それを実現していくことが私たち共同生活援助事業者の役割です。

2 共同生活援助事業所の類型

共同生活援助事業所の類型

事業者は、次に示す「介護サービス包括型」、「日中サービス支援型」、「外部サービス利用型」のいずれかの形態を選択して、共同生活援助を提供することができる。

	介護サービス包括型	日中サービス支援型	外部サービス利用型
基本方針	● 利用者が地域において共同して自立した生活を営むことができるよう、利用者の状況や環境に応じて、相談、入浴、排せつ、食事の介護、その他の日常生活上の援助を行う ● 自立した生活への移行を希望する場合には、移行及び移行後の定着に関する相談、住居の確保に係る援助、その他必要な援助を行う		
利用対象者	**障害区分にかかわらず利用可能** （身体障害にあっては、65 歳未満の者又は65 歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る）		
定員	• 指定共同生活援助事業所の定員：４人以上 • 共同生活住居の定員：２人以上10人以下（例外規定あり） • 一つの居室の定員：１人（例外規定あり）		
サービス内容	・世話人により家事等の日常生活上を援助 ・生活支援員により食事や入浴、排せつ等の介護サービスを提供	・世話人により家事等の日常生活上を援助 ・生活支援員により食事や入浴、排せつ等の介護サービスを**常時**提供	・世話人による家事等の日常生活上の援助 **・外部の居宅介護事業者に委託**し、食事や入浴、排せつ等の介護サービスを提供

共同生活援助事業所の類型と職員体制

基準省令第208条
ガイドライン P.8 等

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">主な職務内容</th><th colspan="3">配置基準(人数、常勤換算)</th></tr>
<tr><th>介護サービス包括型</th><th>外部サービス利用型</th><th>日中サービス支援型</th></tr>
<tr><td>管理者</td><td>・従業者及び業務の管理、必要な指揮命令</td><td colspan="3">・常勤　1人配置　・兼務可(ただし管理業務に支障がない場合)　・資格要件なし</td></tr>
<tr><td>サービス管理責任者</td><td>・利用者の個別支援計画の作成
・サービス内容の評価
・日中活動サービス業者との連絡調整等
・他の従業員に対する技術的な指導及び助言</td><td colspan="3">・事業所定員30人以下で、1人配置。
・世話人又は生活支援員との兼務可、非常勤可
(ただし定員20人以上は専従に努める)
・資格要件あり</td></tr>
<tr><td>世話人</td><td>・食事の提供、清掃、洗濯、利用者の健康管理、金銭管理、服薬管理等、日常生活上の援助</td><td colspan="2">・兼務可、非常勤可　・資格要件なし
・6:1で配置</td><td>・兼務可、非常勤可
・資格要件なし
・5:1で配置</td></tr>
<tr><td>生活支援員</td><td>・食事や入浴、排せつ等の介助等</td><td>・兼務可、非常勤可
・資格要件なし
・配置基準
区分3の利用者数÷9
区分4の利用者数÷6
区分5の利用者数÷4
区分6の利用者数÷2.5
の合計数以上</td><td>・配置不要
・入浴、排せつ及び食事等の介護について、居宅介護サービス事業者への委託により行なう。</td><td>・兼務可、非常勤可
・資格要件なし
・配置基準
区分3の利用者数÷9
区分4の利用者数÷6
区分5の利用者数÷4
区分6の利用者数÷2.5
の合計数以上</td></tr>
<tr><td>夜間支援従事者</td><td>・夜間及び深夜の時間帯に利用者の状態に応じた介護を行う。</td><td colspan="2">特に規定はなし。利用者において必要な場合は夜間体制を評価する加算あり。</td><td>夜間及び深夜の時間帯を通じて、共同生活住居ごとに夜勤を行う夜間支援従事者を(宿直勤務を除く)を一人以上配置。</td></tr>
</table>

共同生活援助事業所の類型とサービスの内容

基準省令第213条の2、12
ガイドライン P.8 等

	介護サービス包括型	外部サービス利用型	日中サービス支援型
給付	訓練等給付		
利用者	障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や、相談等の日常生活上の支援を必要とする者。 （身体障害者は、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者）		主な対象として、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用することができない障害者 （日によって利用することができない障害者を含む）
区分	定めなし		
サービスの主な内容	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において、当該事業所のスタッフにより、 ・利用者に対する相談援助 ・入浴、排せつ及び食事の介護 ・健康管理、金銭の管理に係わる支援 ・余暇活動の支援、緊急時の対応 ・就労先その他の関係機関との連絡調整 ・その他日常生活を営む上で必要な支援 を行う。	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において、当該事業所のスタッフにより、 ・利用者に対する相談援助 ・健康管理、金銭の管理に係わる支援 ・余暇活動の支援、緊急時の対応 ・就労先その他の関係機関との連絡調整 ・その他日常生活を営む上で必要な支援 を行う。 また、入浴、排せつ及び食事等の介護について、**居宅介護サービス事業者への委託**により行う。	**1日を通じて、**共同生活を営むべき住居において、当該事業所のスタッフにより、 ・利用者に対する相談援助 ・入浴、排泄及び食事の介護 ・余暇活動の支援、緊急時の対応 ・日中活動サービス事業所その関係機関との連絡調整 ・その他日常生活を営む上で必要な支援 を行う。
利用期限	期限の定めなし		
食事	事業者が提供(任意)		
夜間体制	特に規定はなし（利用者において必要な場合は夜間体制を評価する加算あり）		夜間及び深夜の時間帯を通じて、共同生活住居ごとに夜勤を行う夜間支援従事者（宿直勤務を除く）を一人以上配置

サテライト型住居

サテライト型住居とは、共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、「1人で暮らしたい」というニーズにも応えることのできる形態として創設され、20分程度で行き来が可能な本体住居と密接な連携をしながらも、一人暮らしに近い生活ができる仕組みを指す。
一定の設備基準が緩和されていたり、利用期限が原則3年以内等の特徴がある。

	サテライト型住居
給付	訓練等給付
区分	定めなし
サービスの内容	共同生活援助計画に基づき、定期的な巡回（※）等により、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。 ※原則として1日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数や訪問時間等については、利用者との合意の下に決定すること。サテライト型入居者が本体住居で過ごす時間や心身の状況に応じて、訪問が無い日があることを必ずしも妨げるものではない。
利用期限	原則3年
食事	本体住居においての食事/利用者の自炊どちらも可能 利用者との合意の下に決定
夜間体制	特に規定なし

講義2　人員体制

1. 人員配置及び従業者の役割
2. 勤務体制の確保

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、事業所における人員配置体制やそれぞれの職種の役割を学ぶことができる。
- 本講義を受講することにより、事業所における勤務体制の留意点を学ぶことができる。

現場での活用例

- 人員配置体制を理解することで、適切な人員配置を検討することができる。
- 勤務体制の留意点を理解することで、職員に対して管理者として講ずべき事の整理ができる。

1 人員配置及び従業者の役割

基準省令第208条
ガイドライン P.8

従業者の配置基準

指定基準において、指定共同生活援助事業所ごとに置くべき従業者及びその人数は次のとおり定められている。

	介護サービス包括型	日中サービス支援型	外部サービス利用型
世話人	常勤換算で、利用者数を6で割った数以上	常勤換算で、利用者数を5で割った数以上	常勤換算で、利用者数を6で割った数以上 ※ 平成26 年4月1日時点で現存する事業所については、当分の間、10 で割った数以上
生活支援員	常勤換算で、次の①から④までに掲げる数の合計数以上 ① 障害支援区分3に該当する利用者数を9で割った数 ② 障害支援区分4に該当する利用者数を6で割った数 ③ 障害支援区分5に該当する利用者数を4で割った数 ④ 障害支援区分6に該当する利用者数を2.5 で割った数		(外部の居宅介護事業者に委託)
サービス管理責任者	利用者数が30 人以下の場合:1人以上 利用者数が31 人以上の場合:利用者数が30 人を超えるごとに必要なサービス管理責任者が1人増える(例:利用者が31 人の場合、サービス管理責任者は2人以上、利用者数が61 人の場合、サービス管理責任者は3人以上配置する必要がある) ※ 当該指定共同生活援助事業所に置かれる世話人又は生活支援員のいずれかの職務との兼務が可能。ただし、入居定員が20 人以上である場合は、できる限り専従のサービス管理責任者を確保するよう努める。		
管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事する者 ※ 管理業務に支障がない場合は他の職務、又は他の事業所、施設等の職務との兼務が可能。		
夜間支援従業者		共同生活援助住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上	
備考		世話人及び生活支援員のうち、1人以上は常勤でなければならない	

※ 表中の「利用者数」とは、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

（ア）世話人

〔役割〕

世話人は、主に住居における食事の提供、清掃、洗濯、利用者の健康管理、金銭管理、服薬管理等、利用者の日常生活上の援助を行う。

利用者と接する機会が多いため、日常生活の様々な場面で利用者の意思や希望を汲み取り、その人に合った適切な支援を行うよう心掛けること。

〔要件〕

世話人の任用に当たって資格要件はないが、「障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者でなければならない」とされている。

（イ）生活支援員

〔役割〕

生活支援員は、主に食事や入浴、排せつ等の介助等、利用者の介護を行う。なお、世話人が行うべき業務と生活支援員が行うべき業務の区分けについて制度上の指定はなく、各事業所において柔軟な役割分担・協働が可能となっている。

世話人と同様、利用者と接する機会が多いため、日常生活の様々な場面で利用者の意思や希望を汲み取り、その人に合った適切な支援を行うよう心掛けること。

〔要件〕

生活支援員の任用に当たって資格要件はないが、世話人と同様に「障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者でなければならない」とされている。

指定基準では、障害支援区分3以上から生活支援員の配置基準が示されているが、区分2以下の利用者には介護等の個別支援が必要でないということを意味するものではない。利用者ひとり一人の支援の必要性を加味し、生活支援員の配置を判断する必要がある。

(ウ)サービス管理責任者

〔役割〕

サービス管理責任者は、利用者のニーズを基に、サービスの提供に関する総合的な支援を行う役割を担う。具体的な業務として次の事項が挙げられる。

- 利用者の能力、置かれている環境及び日常生活全般等の評価を通じた利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)
- アセスメントを踏まえた個別支援計画の原案の作成
- 個別支援計画の作成に係る利用者が参画することを前提とした会議の開催
- 個別支援計画の原案に関する利用者及び利用者家族への説明、同意の取得
- 個別支援計画の実施状況の把握(モニタリング)
- 利用者への支援に関連する関係機関との連絡調整

〔要件〕

サービス管理責任者は、一定の実務経験を有し、かつ指定された研修を修了している必要がある。指定基準上、利用者30人に対して1人以上のサービス管理責任者を配置することとされているが、急な退職や異動等により配置が困難となるケースが考えられるため、要件を満たした従業者を、余裕をもって配置することが望ましい。

（エ）管理者

〔役割〕

管理者は、事業所全体の業務管理・設備管理等の責任者としての役割を担う。具体的な業務として次の事項が挙げられる。

- 防犯・防災対策等の利用者の安全確保
- 利用者の健康管理
- 行事、地域交流等の実施
- 関係機関との連携
- 適切な従業者配置の管理
- 従業者の勤務・評価等の管理
- 虐待防止や人権擁護に関する従業者の教育
- 職場環境の改善
- 住居設備の維持管理、環境整備
- 計画的な予算執行と運営管理
- 事業報告書の提出

〔要件〕

管理者の任用に当たって資格要件はないが、「適切な指定共同生活援助を提供するために必要な知識及び経験を有する者でなければならない」とされている。管理者は事業所の責任者であり、共同生活援助の役割や社会的責任を遂行するために、障害福祉の基本理念を理解した上で法令等を遵守し、サービスの質の向上のために必要な環境の確保を図らなければならない。

また、管理者は、質の高いサービスを確保する観点から、従業者が心身ともに健康で意欲的に支援を提供することができるよう、労働環境の整備を図る必要がある。

（オ）夜間支援従事者

〔役割〕

夜間支援従業者は、夜間及び深夜の時間帯においても、利用者の状態に応じた介護等の支援を行う体制を確保するため、日中サービス支援型において住居ごとに1人以上配置することとされている。具体的な業務内容として次の事項が挙げられる。

- 就寝準備の確認
- 寝返りや排せつ等の支援
- 緊急時の対応

2 勤務体制の確保

勤務体制の確保等

共同生活援助事業者は、利用者に対して適切なサービスを提供するために、指定共同生活援助事業所ごとに、次の点を明確にした上で、従業者の勤務体制を定めなければならない。

- 世話人、生活支援員、サービス管理責任者、夜間支援従業者の日々の勤務体制
- 常勤・非常勤の別
- 管理者等との兼務状況

勤務体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、共同生活住居ごとに担当の世話人を定めるなど、支援の継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。

なお、指定基準で定める人員配置の基準は、あくまで共同生活援助の運営上必要最低限の人員を定めたものであり、利用者の個々の必要な支援を鑑み、必要に応じて柔軟に勤務体制を確保する必要があることに留意すべきである。

勤務体制の確保等

サービスの提供に当たっては、原則として、共同生活援助事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければならない。ただし、共同生活援助事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、生活支援員の業務の全部または一部を他の事業者に委託することができる。

この場合、業務を受託する事業者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該受託事業者の業務の実施状況を定期的に確認し、記録しなければならない。

また、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動で合って、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されること（セクシュアルハラスメント及びパワーハラスメント）を防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。講ずべき措置の内容は、次のとおりである。

- 共同生活援助事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
- 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- 職場におけるハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応
- その他併せて講ずべき措置

講義3　設備及び定員

1. 立地、設備及び定員等の基準

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、必要な設備等を学ぶことができる。
- 本講義を受講することにより、事業所や建物の定員の考え方を学ぶことができる。

現場での活用例

- 必要な設備を理解することで、利用する利用者に合わせた設備の整備を行う事が出来る。
- 定員の考え方を理解することで、事業所全体の運営を検討することができる。

1 立地、設備及び定員等の基準

設備及び定員の基準

基準省令（第210条）において、指定共同生活援助の設備及び定員等の基準は次のとおり定められている。

立地	• 住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所施設又は病院の敷地外にあること • 指定共同生活援助事業所は、1以上の共同生活住居を有すること
設備	• 共同生活住居は、1以上のユニットを有すること • ユニットには、居室及び居室に近接しても受けられる相互に交流を図ることができる設備（居間、食堂等）を設けること • ユニットの居室面積は収納設備等を除き、7.43 ㎡以上とすること
定員	• 指定共同生活援助事業所の定員：4人以上 • 共同生活住居の定員：2人以上10 人以下（既存の建物を活用する場合は2人以上20 人以下、都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市及び中核市の市長）が特に必要と認めた場合は21 人以上30 人以下） • ユニットの入居定員：2人以上10 人以下 • 一の居室の定員：1人（サービス提供上必要と認められた場合は2人とすることができる）
備考	●サテライト型住居について 本体住居との密接な連携を確保しつつ、本体住居とは別の場所で運営される住居（サテライト型住居）は、上記の「共同生活住居」には含めない（指定共同生活援助事業所の定員には含まれる） 【サテライト型住居の基準】 ✓ 定員を1人とすること ✓ 日常を営む上で必要な設備を設けること ✓ 居室の面積は、収納設備等を除き、7.43 ㎡以上とすること

介護サービス包括型および外部サービス利用型の基準

	グループホームの本体住居	サテライト型住居
設置場所	• 入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設若しくは通所により主として日中においてサービスを提供する事業所又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。 • 住宅地又は住宅と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が保障される地域にあること。	• 左記の条件を含め、当該入居者が本体住居であるグループホームとの間を通常の交通機関を利用し20分以内で移動可能な範囲。
定員の基準	• 事業所全体で4人以上 • 共同住居1か所あたりの定員は2人以上10人以下とし、同一敷地内に複数の共同生活住居を設置する場合にあっても、その入居定員の総数を2人以上10人（知事が必要と認めるときは30人）以下とする。（既存建物を利用する場合は2人以上20人以下）	• 1人
居室	• 1つの居室の定員は、1人とすること。 • 居室の面積は、収納設備等を除き7.43㎡以上 ※「居室」とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室とは明確に区別されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけでは認められない。	• 居室定員1人 • 居室面積は左記に同じ
交流を図る場所	• 居室に近接して設けられる相互に交流を図ることのできる設備（居間、食堂等）	• 本体住居の設備を利用
台所・便所 浴室・洗面設備	• 10名を上限とする生活単位ごとに区分して配置	• 各設備必要 • その他、本体住居と適切に連絡が取れる通信機器（携帯電話可）

日中サービス支援型の基準（1）

設置場所	• 住宅地又は住宅と同様に入居者の家族や地域住民との交流の機会が保障される地域にあること。 • 入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設、又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。（例えば、同一敷地内に複数の共同生活住居を設置するなど、一定の地域に集約して立地することで、上記に掲げる事項に支障が生じることがないように留意しなければならない）
定員の基準	• 新規建物で設置する場合1か所あたりの定員は、2人以上10人以下とする。1つの建物に複数の共同生活住居を設ける場合には、入居定員の総数を20人以下とし入口（玄関）が別になっているなどの建築構造上、共同生活住居ごとの独立性の確保が必要。 • 既存建物を利用する場合は、1か所あたり2以上20人以下となる。（ただし、都道府県知事が必要と認めた場合には、30人以下）
居室	• 1つの居室の定員は、1人とする。 • 居室の面積は、収納設備等を除き4.5畳（7.43㎡）以上 • ※「居室」の定義は、介護サービス包括型・外部サービス利用型と同様。
交流を図る場所	• 居室に近接して設けられる入居者が相互に交流を図ることのできる設備を設け（居間、食堂等）、その設備については、入居者の状況や介護の支援等を行うことを考慮したうえで、十分な広さを確保する。
台所・便所・浴室 洗面所の設備	• 10名を上限とする生活単位ごとに、複数の便所、浴室、洗面所、台所が必要であり、 • 入居者の特性に応じて工夫する。

日中サービス支援型の基準(2)

短期入所	• 日中サービス支援型指定共同生活援助事業所(以下日中サービス支援型)の入居定員のほかに、地域で生活する障害者の緊急一時的な支援に応じられるよう指定短期入所を併設又は同一敷地内に設置する必要があります。併設の場合には、指定短期入所の従業者が日中サービス支援型の夜間支援従事者との兼務が可能です。 • 利用定員数は、日中サービス支援型の入居定員数の合計が、20人又はその端数を増すごとに1以上5人以下となります。
協議の場の設置	• 日中サービス支援型を地域に開かれたサービスにすること、サービスの質を確保する目的から地方自治体が設置する協議会等への定期的な報告が必要となります。(少なくとも年1回以上) • 協議会等に対して運営方針や活動内容などの状況を報告し、評価を受けるとともに必要な要望、助言等を聞く機会を設けなければなりません。 • (知事が必要と認めた場合事業者は、協議会等に運営方針や活動内容等を説明し、協議会による評価を受けた内容を知事に提出する) • 協議会等への報告等の記録は、個人情報の保護に留意しつつ、5年間保存する。また、当該記録や事業の運営状況を積極的に公表するものとする。

立地の考え方

共同生活援助事業所の立地は、利用者に対して家庭的な雰囲気の下でサービスを提供するとともに、地域との交流を図ることや地域社会とのつながりを確保することが重要である。

このため、入所施設や病院の敷地内に立地されるのでなく、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流が確保される地域に立地することが必要である。

構造及び設備の工夫の考え方

　共同生活援助では、様々な障害種別・程度の利用者が暮らしを営むことが想定される。そのため、共同生活住居の構造及び設備については、例えば車いすの利用者がいる場合は、廊下幅の確保や段差の解消のバリアフリー化を行う等、利用者の障害特性に応じて工夫されたものでなければならない。

ユニットの考え方

　ユニットは、居室及び居室に近接しても受けられる相互に交流を図ることができる設備により一体的に構成される生活単位で、原則として、風呂、トイレ、洗面所、台所等の日常生活を送る上で必要な設備を設けなければならない。

　ユニットには、居室のほか、居間、食堂等の利用者が相互交流を図ることができる設備を設ける必要があり、これらの設備は、原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保することが必要である。

居室の考え方

居室は、7.43㎡以上とすることとされているが、利用者の生活の場であり、過ごしやすさを確保することが重要であることから、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする必要がある。

また、利用者のプライバシーを確保する観点から、居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室とは明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で仕切られた空間は、個別の居室として認められないことに留意が必要である。

サテライト住居の考え方

地域生活への移行を目指している障害者や現に共同生活援助を利用している障害者の中には、他の利用者と共同生活を送る住居よりも、より一人暮らしに近い場での生活を望む人がいる。そうした一人で暮らしたいというニーズにも対応するため、一定の設備基準を緩和したサテライト型住居が設けられている。

サテライト型住居の設置に関しては、次の事項に留意する必要がある。

- サテライト型住居の利用者と本体住居の利用者が日常的に相互に交流することができるよう、サテライト型住居は、利用者が通常の交通手段を利用して本体住居との間を概ね20 分以内で移動できる距離に設置することを基本とすること（ただし、一律に移動時間だけで判断するのでなく、交通基盤の整備状況や気候・地理的な条件等を踏まえつつ、地域の実情に応じて適切に判断すること）
- サテライト型住居は、1つの本体住居につき2か所までを限度とすること（本体住居の定員が4人以下の場合は、1か所の設置を限度とすること）
- サテライト型住居ごとに、原則として、風呂、トイレ、洗面所、台所等の日常生活を送る上で必要な設備を設けなければならないこと

建築の確認申請が必要な建築物（建築基準法第6条第1項）

- グループホームは、建築基準法上では建物の扱いの規定がされていない。そのため建築基準法上は施設の規模・配置及び各室の独立性等から判断して用途の取り扱いを決めることになり、相談に応じて寄宿舎・共同住宅・児童福祉施設等のいずれかとして取り扱われる。
- 詳細については、共同生活住居の所在地の特定行政庁（市町村）の窓口に確認が必要。

	用途・構造	規模
1号	特殊建造物＊	その用途に供する部分の床面積の合計が100㎡を超えるもの
2号	木造の建築物	3以上の階数を有し、又は延べ床面積が500㎡、高さが13m若しくは軒の高さが9mを超えるもの
3号	木造以外の建築物	2以上の階数を有し、又は延べ床面積が200㎡を超えるもの
4号	1～3号に掲げる建築物を除いた都市計画区域、準都市計画区域、景観法の準景観地区内の建築物	

	用途
（一）	劇場、映画館、演芸場、観覧場、公会堂、集会場
（二）	病院、診療所（患者の収容施設があるものに限る）、ホテル、旅館、下宿、共同住宅、寄宿舎、児童福祉施設等
（三）	学校、体育館、博物館、美術館、図書館、ボーリング場、スキー場、スケート場、水泳場、スポーツの練習場
（四）	百貨店、マーケット、展示場、キャバレー、カフェ、ナイトクラブ、バー、ダンスホール、遊技場、公衆浴場、待合、料理店、飲食店、物品販売業を営む店舗（床面積が10㎡以内のものを除く）
（五）	倉庫
（六）	自動車車庫、自動車修理工場、映画スタジオ、テレビスタジオ

消防法・消防法施行令におけるグループホームの取扱い

【消防法施行令別表第一におけるグループホームの分類】

障害者総合支援法第5条第17項に規定する共同生活援助を行なう施設（避難が困難な障害者等を主として入所させるものに限る※）	（6）項ロ
障害者総合支援法第5条第17項に規定する共同生活援助を行なう施設（上記以外）	（6）項ハ

※障害支援区分4以上であって、認定調査項目における「移乗」「移動」「危険の認識」「説明の理解」「多動・行動停止」「不安定な行動」の6項目いずれかにおいて、「全面的な支援が必要」「理解できない」「判断できない」等に該当する利用者が、全利用者の概ね8割を超えるもの。

※詳細については、共同生活住居の所在地の各消防本部の窓口に確認が必要。

講義4　開設時に定めるべき事項

1. 運営規程、契約書及び重要事項説明書の策定
2. 事業所開設にあたり整備すべき事項

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、運営規程に最低限記載するポイントを学ぶことができる。
- 本講義を受講することにより、契約書や重要事項説明書に記載する内容を学ぶことができる。

現場での活用例

- 運営規程の内容を管理者がしっかりと理解することで、最低限事業所として運営上行わなければならないことを現場の職員に周知することができる。
- 契約書や重要事項説明書を基にサービス提供を行うため、適切なサービス提供につなげることができる。

1

運営規程、契約書及び
重要事項説明書の策定

基準省令第211条の3
ガイドライン P.17

運営規程の策定

事業者は、適正な事業運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を行うため、次の事項に関する運営規程を定めておかなければならない。

① 事業の目的及び運営の方針

② 従業者の職種、員数及び職務の内容

③ 入居定員

④ 指定共同生活援助の内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額

⑤ 入居に当たっての留意事項

⑥ 緊急時等における対応方法

⑦ 非常災害時対策

⑧ 事業の主たる対象とする障害の種類（定めている場合）

⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項

⑩ その他運営に関する重要事項

運営規程の策定（続き）

①の「事業の目的及び運営の方針」は、利用者が自身にとって適切な事業所を選択できるようにするため、明確かつ具体的に記載する必要がある。

③の「入居定員」とは、次のそれぞれを運営規程に定めなければならないものである。

- ユニットごとの入居定員
- 共同生活住居ごとの入居定員（サテライト型住居を設置している場合は当該サテライト型住居の入居定員を別掲する）
- 指定共同生活援助事業所が有する共同生活住居の入居定員の合計数
  なお、入居定員には体験利用に係る利用者も含むものであるため、今まで使用していない居室等を活用して体験利用を行う場合は、新たに届出が必要となる。

④の「指定共同生活援助の内容」とは、利用者に対する相談援助、入浴、排せつ及び食事の介護、健康管理、金銭管理に係る支援、余暇活動の支援、緊急時の対応、就労先又は他の障害福祉サービス事業所等との連絡調整等の日常生活を営む上で必要な支援をいうものであり、それぞれの内容を具体的に記載する必要がある。また、体験利用を提供する場合は、その旨を明記する必要がある。

運営規程（基準第211条の3）

⑥　緊急時等の対応（基準第28条）

共同生活援助事業者は、利用者の事故やけが、健康状態の急変等が生じた場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

設置者・管理者は、緊急時における対応方法についてのマニュアルを策定するとともに、職員が緊急時における対応方針について理解し、あらかじめ設定された役割を果たすことができるように訓練しておく必要がある。

運営規程（基準第211条の3）

⑦ 非常災害対策（基準第70条）

共同生活援助事業者は、非常災害に備えて消火設備等の必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立てて、非常災害時の避難方法や、関係機関・団体への通報及び連絡体制を明確にし、それらを定期的に従業者に周知しなければならない。火災等の災害発生時には、地域の消防機関へ速やかに通報する体制を取るように職員に周知を徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりが重要である。また、従業者は、利用者の障害種別や障害の特性に応じた災害時対応について、日頃から理解しておくことが重要である。

共同生活援助事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。訓練を行うに当たっては、地震や火事、風水害など非常災害の内容を明確にした上で、それぞれの災害に対する訓練を行うとともに、地域住民との連携体制を構築するため、できるだけ地域住民の参加が得られるようにすることが重要である。

基準省令第9条
ガイドライン P.26

契約書の締結

一般的にアパートやマンション等を借りようとする際には、建物の持ち主と賃貸借契約書を交わすが、グループホームに入居する時にも同様に、本人と事業所の間で契約を交わす必要がある。

＜契約書に盛り込むべき主な内容＞

●契約の目的　●契約の期間　●契約の内容　●個別支援計画の作成

●サービス利用に係る援助　●提供するサービス内容　●サービス提供の記録

●利用料について　●相談●苦情対応　●契約の終了　●退去時の援助

●秘密保持　●賠償責任　●緊急時の対応

入居する本人に契約内容について説明し、本人了承後に署名押印等により、同意を得た旨を記録しておくこと。

利用申込み者が成年後見制度を利用している場合は、利用者に加え、成年後見人に対しても説明を行うとともに、成年後見人の同意を得る必要がある。

基準省令第9条
ガイドライン P.26

重要事項説明書の交付

契約書には記載していない重要で詳細な事項を予め説明し、同意を得るために、事業所の概要やサービス内容等、生活における重要な事柄についての重要事項説明書を作成することが望ましい。

＜重要事項説明書に盛り込むべき内容の例＞

●法人の概要　●事業所（グループホーム）の概要　●職員体制
●勤務体制　●設備・居室の概要　●サービス内容
●利用料及びその支払い方法＊　●入退居にあたっての留意事項
●グループホーム利用にあたっての留意事項　●緊急時の対応　●協力医療機関
●バックアップ体制　●非常災害時の対応　●苦情相談窓口

＊ 特に、共同生活援助事業者が利用者から支払いを受ける**利用者負担額**については、その金額、使途及び支払いを求める理由を記載した書面を利用者に交付し、内容について説明を行うとともに、利用者の同意を得る必要がある。

契約書と同様に、本人への説明、署名押印等による同意の確認及び必要に応じて成年後見人等の関係者への説明及び同意取得も行うこと。

留意すべき事項：提供拒否の禁止

共同生活援助事業者は、正当な理由なく利用申込者の入居を拒否することはできず、利用申込みに対して応諾する義務がある。正当な理由とは、次の事項が該当する。

- 当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合
- 当該事業所の運営規程において主たる対象とする障害の種類を定めている場合であって、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込み者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合
- 入院治療が必要な場合

2

事業所開設にあたり
整備すべき事項

事故発生時の対応（基準第40条）

利用者に対する共同生活援助の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。事故の状況及び事故に際して取った処置は記録し、共同生活援助の提供により利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

また、緊急時の応急処置に必要な物品についても常備しておくことが重要であり、事業所に自動体外式除細動器（AED）を設置することが望ましい。従業者は、救急対応に関する知識と技術の習得に努める必要があり、救急講習等を受講することが望ましい。

業務継続計画の策定等（基準第33条の2）

共同生活援助事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して共同生活援助を利用できるよう、共同生活援助の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を測るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

業務継続計画の策定に当たっては、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照し、必要な事項を定めること。

自然災害発生時は、たとえ自らの事業所が被災した場合であっても、サービスの提供は中断できないと考え、最低限のサービスの提供を継続できるよう、自力でサービスを提供する場合と他の事業所等へ避難する場合の双方について、事前の検討や準備を行うことが必要である。

また、従業者が適切に対応できるよう、従業者に対して、定期的（年1回以上）な研修や訓練を実施しなければならない。業務継続計画に基づき対応を実施する際には、従業者同士が連携して取り組むことが求められることから、研修や訓練を行うに当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

衛生管理等（基準第90条）

　共同生活援助事業者は、利用者及び従業者の感染症の予防や健康維持のために、従業者に対して常に清潔を心掛けさせ、手洗い、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底するとともに、手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等の感染を予防するための備品等を備えるなどの対策を講じる必要がある。

　また、感染症や食中毒の予防・まん延の防止のため、対策を検討する委員会の定期的（概ね3か月に1回以上）な開催や、指針の整備、研修や訓練の定期的（年2回以上）な実施が義務付けられている。これらの実施に当たっては、「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」及び「障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き」を参考にすること。

　管理者は、感染症の発生状況について情報収集し、予防に努める必要がある。感染症の発生や疑いがある場合は、必要に応じて、市町村、保健所等に連絡をし、必要な措置を講じて二次感染を防ぐことが重要である。

協力医療機関の確保（基準第212条の4）

指定共同生活援助事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。また、協力歯科医療機関についてもあらかじめ定めておくよう努めなければならない。

これらの医療機関は、利用者が緊急的に受診をすることが想定されるため、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。

苦情解決（基準第39条）

指定共同生活援助事業者は、利用者に適切なサービスを提供し、利用者やその家族が安心して生活を送れるよう、利用者又はその家族からの苦情を受け付けるための窓口を設置する等の措置を講じなければならない。

具体的には、相談窓口、苦情解決の体制及び手順等の、苦情を解決するための措置が必要となる。この措置の概要については、利用申込者にサービスの内容を説明するための文書に記載するとともに、事業所内に掲示することが望ましい。

苦情を受け付けた場合には、苦情に対して迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、内容等を記録しなければならない。

また、苦情はサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるため、その内容を踏まえ、共同生活援助事業者はサービス質の向上に資する取組を自ら行う必要がある。

都道府県又は市町村が、共同生活援助事業者に対する苦情に関する調査を行う場合は、共同生活援助事業者はその調査に協力しなければならない。苦情を踏まえて都道府県又は市町村から指導や助言があった場合は、共同生活援助事業者はこれに従って必要な改善を行わなければならない。

基準省令第36条
ガイドライン P.22

秘密保持（基準第36条）

共同生活援助事業所の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。関係機関・団体に利用者や家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者や家族の同意を得ておかなければならない。また、ホームページや会報等に利用者や家族の写真や氏名を掲載する際には、利用者や家族の許諾を得ることが必要である。

共同生活援助事業者は、従業者が職を辞した後も含めて、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう、従業者との雇用時等に取り決めるなど必要な措置を講じなければならない。

障害福祉サービス等情報公表制度

利用者の個々のニーズに応じたサービスの選択や、事業所のサービスの質の向上に資することを目的として、障害福祉サービス等情報公表制度の仕組みがあり、障害福祉サービス事業者は、サービスの内容等を指定権者である地方自治体（都道府県、指定都市、中核市等）へ報告することが義務付けられている。

●令和6年度報酬改定における減算規定の新設

利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」が新設された。

≪情報公表未報告減算【新設】≫

障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合、所定単位数を減算する。

・所定単位数の10%を減算

（対象サービス：療養介護、施設入所、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設）

地域連携推進会議（令和7年度より義務化）

目的・役割

施設等やサービスの透明性・質の確保

障害福祉サービスの質の確保・向上については、従来から重要な課題として様々な議論がなされてきました。

基本的には、人員、設備及び運営に関する基準において、質が担保されている一方、サービス類型ごとに更なる質の向上の取組みがなされています。例えば、児童発達支援や放課後等デイサービスについては、支援の質の向上を図るため、独自のガイドラインが策定されていたり、日中サービス支援型のグループホームは、地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図るため、（自立支援）協議会に対し定期的に事業の実施状況を報告し、評価を受けるとともに、当該協議会から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないこととされています。

今後は、通所系のサービスと比較すると、外部の目が入りにくくなりがちな施設等を運営する事業者についても、地域に開くことにより施設等の運営やサービスの透明性を確保するため、地域の方等を含めた構成員による**地域連携推進会議の設置及び当該構成員が地域連携推進員として施設等を訪問する仕組み**の構築が必要となります。

参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

障害者総合支援法第51条の2
ガイドライン P.19

業務管理体制の整備

障害福祉サービス事業者等は、障害者総合支援法に規定する義務の履行が確保されるよう、法令順守等の業務管理体制の整備と届け出が義務付けられている。

業務管理体制の整備とは、不正事案の発生防止の観点から、事業運営の適正化を図るための体制が整備されているかどうかを指し、具体的には、次の事項を備えていることが必要となる。

- ✓ 事業所等の職員の法令順守を確保するための責任者が置かれていること
- ✓ 開設する事業所等の数に応じて、法令順守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス当を記載した「法理順守規程」の整備
- ✓ 外部監査等による「業務執行の状況の監査」が行われていること

整備すべき業務管理体制の内容

整備すべき業務管理体制は、法人において指定を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて定められている。

＜整備すべき業務管理体制の内容＞

法人で指定を受けている事業所の数		
20未満	20以上100未満	100以上
法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（法令順守責任者）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（法令順守規程）の整備	
		業務執行の状況の監査の定期的な実施

※業務管理体制の整備及び届け出が義務付けられている事業者

【障害者総合支援法に基づくもの】
- 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設
- 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者

【児童福祉法に基づくもの】
- 指定障害児通所支援事業者
- 指定障害児入所施設
- 指定障害児相談支援事業者

業務管理体制の整備に係る書面等の届出先

業務管理体制の整備及び届け出については、厚生労働省又は地方自治体が発出する案内を踏まえ、適切に対応すること。なお、届出先は、運営する事業所等の所在地によって定められている。

区分	提出先
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
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、すべての事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村
③すべての事業所等が同一指定都市（※）内に所在する事業者 ※児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設の設置者については、児童相談所設置市を含む	指定都市
④すべての事業所等（児童福祉法に基づく指定障害児入所施設を除く）が同一中核市内に所在する事業者	中核市
⑤ ①から④以外の事業者	都道府県

また、近年、障害福祉サービス等事業所数が急増している中、大規模な法人に対して重大な行政処分が課される事例が発生していることを踏まえ、令和7年度以降、国が業務管理体制の一般検査を所管している事業者（指定事業所等が2つ以上の都道府県に所在する事業者）に対して実施する検査について、全ての対象事業者に対して2年に1回程度、書面による一般検査を行うこととなっている。

なお、大規模事業者（100以上の事業所を運営する事業者）に対しては、2年に1回程度で実地による一般検査を行うこととなっている。

講義5　利用者が負担すべき費用

1. 利用者の自己負担の範囲
2. 自己負担額の確認と同意の取得

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、利用者負担の考え方や範囲について学ぶことができる。

現場での活用例

- 利用者負担の範囲を理解することで、利用者や家族等とのトラブルを防ぐことができる。

1 利用者の自己負担の範囲

利用者の自己負担の範囲

　共同生活援助（グループホーム）では、食材費は給付対象外の「実費徴収」とされている。
　つまり、事業者は実際にかかった食材費のみを利用者から徴収する必要があるが、近年では、この「実費」の範囲を逸脱し、食材料費の実費を超える額を利用者から不当に上乗せ請求を行っていたというような事案も確認されている。
　このように不当な請求を行うなどの事案が確認された場合には、報酬の返還が求められることはもちろん、悪質性が確認された場合には、事業の廃止までの処分が下される可能性もあるので注意が必要である。

厚生労働省発 令和5年10月20日付事務連絡
「グループホームにおける食材料費の取扱い等について」

利用者の自己負担の範囲

グループホームについては、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等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下「国の定める指定基準」という。）において、利用者から食材料費を徴収できる旨を規定するとともに、あらかじめ、サービス（食事等）の内容や費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならないこと、運営規程に利用者から徴収する食材料費の額を定めなければならないこととしており、各都道府県等の条例において、これを参酌した基準（以下「グループホームの指定基準」という。）が定められているところです。

事業者が、利用者から徴収した食材料費について利用者の食事のために適切に支出しないまま、残額を他の費目に流用することや事業者の収益とすることについては、国の定める指定基準に違反するものであり、各都道府県等の条例において定めるグループホームの指定基準への違反にも該当するものと考えられます。

利用者の自己負担の範囲

（中略） また、グループホームにおける食材料費の不適切な徴収については、障害者虐待の防止、都道府県市町村障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）第2条第7項に規定する「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」のうち、「経済的虐待」（同項第5号）にも該当する可能性がありますので、こうした障害者虐待が疑われる場合には事実確認の徹底をお願いします。

また、食材料費のほか、光熱水費及び日用品費についてもこれに準じて確認や対応を講じていただくようお願いします。

食材料費として徴収した額については適切に管理するとともに、結果としてあらかじめ徴収した食材料費の額に残額が生じた場合には、精算して利用者に残額を返還することや、当該事業所の利用者の今後の食材料費として適切に支出する等により、適正に取り扱う必要があること。

また、食材料費の額やサービスの内容については、サービス利用開始時及びその変更時において利用者に説明し、同意を得るとともに、食材料費の収支について利用者から求められた場合に適切に説明を行う必要があること。

利用者の自己負担の範囲

事業者は、「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施行令」に定められたサービスの提供に係る自己負担額（0円から37,200 円）のほか、事業所において提供される支援に要する費用のうち、次の費用の支払いを利用者から受けることができる。

① 食材料費

② 家賃（特定障害者特別給付費を除いた額）

③ 光熱水費

④ 日用品費

⑤ その他日常生活においても通常必要となるものであって、利用者に負担させることが適当と認められる費用（※次ページ参照）

利用者の自己負担の具体的な範囲

⑤の費用の具体的な範囲として、次のものが挙げられる。

- ✓ 利用者の希望によって身の回り品として日常生活に最低限必要と考えられる物品を事業者が提供する場合の費用
（例）歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品

※ 利用者の希望を確認した上で提供されるものであり、事業者がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者から画一的に費用を徴収することは認められない

- ✓ 利用者の希望によって、教養娯楽等として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合の費用
（例）事業者が障害福祉サービスの一環として実施するクラブ活動や行事における材料費、入浴に係る費用等

※ すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）を当該費用として徴収することは認められない

2 自己負担額の確認と同意の取得

基準省令第210条の4
ガイドライン P.16

自己負担額の確認と同意の取得

利用者から自己負担額を徴収するに当たっては、利用者の権利擁護及び事業運営の透明性の確保の観点から、自己負担金の使途やそれを利用者に求める理由について、明確に利用者へ説明するとともに、利用者の同意を得なければならない。自己負担額については、契約に当たっての重要事項説明書や契約書等に明記することが望ましい。

特に食材料費については、食事の提供回数などを利用者とあらかじめ確認した上で適当な徴収額を定めておくとともに、結果として事前に徴収した食材料費に残額が生じた場合は、利用者に残額を返金したり、今後の食材料費として適切に支出したりする等により、適切に取り扱う必要がある。

なお、食材料費のほか、光熱水費及び日用品費についても、食材料費に準じて適切に取扱う必要がある。

また、入院や外泊等により、利用者が長期間住居を離れる期間があった場合は、例えば利用者へ負担を求める従来の額から、離れていた期間については日割りにより負担額を減額するなど、利用者にとって不合理な負担とならないよう配慮する必要がある。

家賃額の設定に当たっては、室料に相当する額を基本とすること。また、家賃額の水準の設定に当たっては、利用者が利用する施設の建設費用(修繕費用、維持費等を含み、公的助成の有無についても勘案すること)及び近隣地域に所在する類似施設の家賃の平均的な費用を勘案すること。

＜参考＞実費費用の算定にあたっての考え方

1. まずは、利用者の収入状況を確認
   - ◆ 障害基礎年金　1級　86,635円
   - ◆ 障害基礎年金　2級　69,308円

   ＊年金額は令和7年度の月額です。
   ＊昭和31年4月1日以前生まれの方の月額には若干差があります。
   ＊特別障害者手当の対象となる人は、年金の他に月額29,590円の手当が支給されます。
   ＊ここに、就労されている方はその分の収入も考慮

2. 事業所が徴収する利用料を検討
   - 食材料費
   - 家賃（特定障害者特別給付費を除いた額）
   - 光熱水費
   - 日用品費
   - その他日常生活においても通常必要となるものであって、利用者に負担させることが適当と認められる費用

1と2の差額が20，000円程度は残らないと生活は厳しい。

＜上記以外に必要な生活費の例＞

- 医療費（定期受診や臨時の受診も）
- 昼食費（友人との外食の費用なども）
- 被服費（床屋なども）
- 日々のお小遣い（ジュースやお菓子なども）
- 趣味や余暇の費用など

サービス提供

【講義1】具体的な支援の概要
【講義2】緊急時の対応・災害対策

令和７年度　障害者総合福祉推進事業　課題番号13
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」
研修教材

当研修内容

1. 本講義の到達目標 03
2. 講師紹介 04
3. 【講義１】具体的な支援の概要 05
4. 【講義２】緊急時の対応・災害対策 25

本講義の到達目標

1. 支援の全体像や具体的な支援の内容を理解し、事業所の運営に反映できる。
2. 支援に際し連携すべき関係機関について、連携する目的や役割について理解し、適切な連携体制を築くことができる。
3. サービス等利用計画及び個別支援計画の概要及び作成の目的について理解し、実際に各計画等の必要な資料を作成することができる。
4. 個別支援計画の作成の流れを理解し、関係機関と適切に連携することができる。
5. 利用者の事故やケガ、健康状態の急変等の緊急時に必要な措置について理解し、必要な連携先を把握して事業所の運営に反映できる。
6. 非常災害や感染症発生等に備えた業務継続計画の必要性について理解し、事業所の計画を策定できる。
7. 平時に行うべき避難訓練や衛生管理等について理解し、事業所の運営に反映できる。

講師紹介

講師名　　伊藤佳世子（いとう　かよこ）

2008年３月１日より　りべるたす株式会社　代表取締役

2016年３月１日より　社会福祉法人りべるたす　理事長

2020年～　千葉市中央区障害者基幹相談支援センター　管理者

当法人は障害福祉サービス事業が９割の事業所となります。

グループホーム、ヘルパーステーション、相談支援、クリニック、訪問看護ステーション等を行っています。普段は基幹相談支援センターの相談員をしています。

講義1　具体的な支援の概要

1. 支援の全体像
2. 具体的な支援の内容
3. その他の支援
4. 連携すべき関係機関

本研修の学習意義・現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、共同生活援助事業所で行うべき支援を学ぶことができる

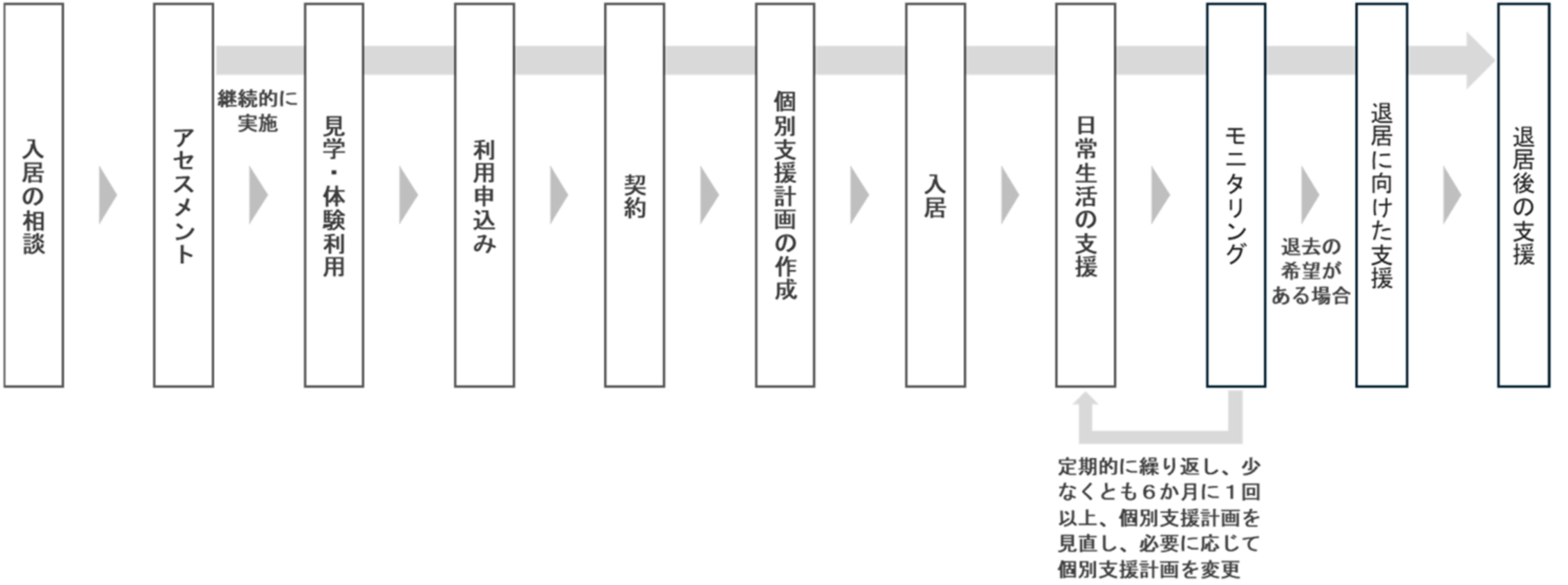
現場での活用例

- 行うべき支援を理解することで、事業所が提供するサービスの質を上げることができる。
- どのような支援体制が必要になるか分かることで、安全に質の高い支援を行うことができる。

1

支援の全体像

共同生活援助における支援の全体像



引用：「共同生活援助ガイドライン（案）」（令和７年３月），PwCコンサルティング合同会社

2 具体的な支援の内容

具体的な支援の内容

①アセスメント

- グループホームはその方の「住まい」であり、「ライフライン」である。
- 事業者は、利用者の命を預かっているということを忘れてはならない。
- 職員が適切にアセスメント(※)を行わなければ、支援の質が落ち、利用者の命に関わる可能性もある。

※「アセスメント」…利用者や家庭の情報、環境などの利用者の状況を把握し、日常生活の評価から希望する生活や課題等を把握すること

＜アセスメントの内容の例＞

- ✓ どのような生活を希望しているのか。
- ✓ どのような支援を希望しているのか。
- ✓ どのような補装具等を使って生活をしているか。
- ✓ 日中はどのような仕事をしているのか。
- ✓ 病気や障害の特性からどのような配慮が必要か。
- ✓ 体調急変時には誰に連絡をし、どう対応するか。

＜Point☝＞
アセスメントは一度で終わるものではなく、継続的に行い、支援者の中でも共有し、状況に応じてより良い支援を目指すことが大切です。
「本人が望む生活を継続するために何をすべきか？」を念頭に置きながら、継続的にアセスメントしましょう。

基準省令第210条の5第3項
ガイドライン P.25

②見学・体験利用

- 正式な入居の前に見学や体験利用をすることで、利用者、事業所の双方が具体的なイメージを持つことができる。

■利用者のねらい

- ✓ 希望する暮らしができそうか、決まりやルール、暮らし方等を確認する。
- ✓ そこで暮らす具体的なイメージを持つことで、不安を解消する。

■事業所のねらい

- ✓ 本人にグループホームのことを知ってもらう。
- ✓ アセスメントを行い、本人の希望を確認した上で、実際の支援を具体的にイメージする。
- ✓ 体験利用するときに不安になることがないよう、事前に見学の機会を設けてアセスメントを行い、望んでいる暮らしや支援の内容、必要な用具、持参いただくもの等を確認する。
- ✓ 体験利用を行う際は、個別支援計画を作成する。事前に関わるスタッフを集めて個別支援計画作成会議を開き、本人の望む暮らし、現在の課題や目標、留意事項等について周知する。

※ なお、既に入居している他の利用者の処遇に支障がないよう、留意すること

③利用契約

・ 利用者と事業所間で契約を締結することで、グループホームの利用が開始される。契約締結にあたっては、正当な理由がなく入居を拒否することは禁止されている。

■提供拒否の禁止（基準省令第11条）

- 共同生活援助事業者は、<u>正当な理由がなく、利用申込者の入居を拒否することはできず</u>、利用申込みに対して応諾する義務がある。

※ この義務の重みを事業所として十分に理解をしてほしい

※ 入居時と同様に、契約の途中で正当な理由なく退居を言い渡すことはできない

■ 内容及び手続きの説明・同意（基準省令第9条）

- 利用申込者の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他（事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等）、利用申込者が自身に適したサービスを選択するために必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない。

※ 利用申込者が理解できるよう障害特性に応じて適切に配慮をしながら、懇切丁寧に説明を行う必要がある。

④個別支援計画の作成

- 個別支援計画とは、本人の希望や現状の課題を適切に把握して、本人の希望を計画的に実現するため、利用者全員に対して必ず作成するものである。
- 事業所のサービス管理責任者は、アセスメントにより把握した利用者の状況や暮らしに関する希望・支援のニーズ等を踏まえ、以下の内容を記載した個別支援計画の原案を作成する。

＜個別支援計画に含まれる内容＞

✓ 利用者及びその家族の生活に対する意向

✓ 総合的な支援の方針

✓ 生活全般の質を向上させるための課題

✓ 共同生活援助の目標及びその達成時期

✓ 共同生活援助を提供する上での留意事項

※ これに加えて、他の医療サービスや福祉サービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けるよう努めなければならない。

＜Point☝＞
本人、家族、サービス提供にあたる担当者を招集して、個別支援会議を行いましょう。
個別支援計画は、本人の意向を確認し、内容についての同意を得る必要があります。

基準省令第211条、第211条の2、
附則第18条の2
ガイドライン P.28-30

⑤日常生活の支援（1）

- 共同生活援助は、利用者の状態や障害特性を踏まえつつ、利用者が地域における自立した生活を送ることを目指す場である。そして、利用者の意思を尊重し、希望する暮らしを実現するために支援を行わなくてはならない。
- 様々な方法で意思を尊重し、尊厳を守りつつ、理解の程度や特性を踏まえて、安心して生活するための支援を行う必要がある。

■家事等の支援（基準省令第211条）

調理、洗濯、掃除、買い物、レクリエーション、行事等を利用者と共同で行う

■共同生活援助における外部ヘルパーの利用（基準省令附則第18条の2）

原則、障害支援区分4以上で個別支援計画にも位置付けられており、行政が必要と認める場合

■日中の活動にかかる支援（基準省令第211条の2第1項）

利用者が円滑に就労や日中活動を行うことができるよう支援する

■余暇活動の支援（基準省令第211条の2第1項）

利用者それぞれの希望を尊重した上で余暇の過ごし方の提案や企画を行う

⑤日常生活の支援(2)

■社会生活上必要不可欠な手続き等の代行(基準省令第211条の2第2項)

利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て代わって行わなければならない。

■利用者の健康管理

利用者の健康管理は支援の根幹となるものであり、体調不良の際には日中活動や就労にあたらせず、適切に医療機関の受診へつなげる必要がある。

障害特性によっては、体調不良の状況を周囲に伝えることが困難なため、日頃から利用者の健康状態を把握するよう努めなければならない。

特に精神障害の場合は、周囲から体調不良そのものが分かりにくい場合もあるため、叱咤激励して通所に行くように強く促すというようなことはしてはならない。

■家族との連携(基準省令第211条の2第3項)

常に利用者の家族と連携を図るとともに、利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならない。

利用者の家族が高齢な場合でも、本人と家族が定期的に交流できるよう、工夫する必要がある。

基準省令第210条の2
ガイドライン P.31

⑥退居に向けた支援（１）

- 本人が退居を希望する場合、関係機関と連携し、退居後の暮らしについても確認した上で退居に向けた支援を進める。

■1. 退居にかかる利用者の意思確認

退居の判断にはご本人の希望と同意があることが必要。

利用者から退居の希望があった際には、当該利用者の家族や支給決定者である市町村、相談支援事業者及び利用する他の障害福祉サービス事業者等と密に連携を図り、利用者の希望を丁寧に汲み取った上で、退居の意向が利用者本人の同意に基づくものであることを確認する必要がある。

※ 事業所が利用者の意思に反して強制的に退居を迫り、一方的に解約を行うことは、利用者の安定した生活基盤の確保を阻害するものであり、避けなければならない。

■2. 退居に向けた支援（基準省令第210条の2第3項、第4項）

退居の理由にかかわらず、利用者の希望を踏まえた上で、**退居後の生活環境や援助の継続性に配慮し、退居に必要な支援を行わなければならない。**

具体的には、市町村や相談支援事業所と連携し、転居先の確保、退居後の保健医療サービス又は福祉サービスの利用の検討等を行う必要がある。

⑥退居に向けた支援（２）

■３．一人暮らしに向けた支援

ア．入居中に一人暮らし等を希望する場合の支援

単身等での生活が可能と見込まれる者から、入居中に一人暮らし等への移行の希望があった場合は、個別支援会議を開催し、本人の希望する生活や意思について共有し、個別支援計画の見直しを行う。その上で、希望する生活に向けて住居の確保等の支援を行う。

※ あくまで利用者の希望する生活のために支援を行うのが共同生活援助事業である。

イ．入居前から一人暮らし等を希望する場合

入居する前から一人暮らし等を希望しており、単身等での生活が可能と見込まれる者については、一定期間の支援で一人暮らし等を目指す移行支援住居において、一人暮らし等に向けた支援を行う。

暮らしの場について連携するために、居住支援法人や居住支援協議会等との連携も重要である。

基準省令第210条の2
ガイドライン P.33

⑥退居に向けた支援（3）

■4. 退居後の支援

利用者が退居し一人暮らし等の居宅へ転居した後も、新しい暮らしに馴染むため、一定期間、関係性のある共同生活援助事業所の従業者が訪問等により支援をすることが重要である。

- ✓ 利用者の居宅への訪問による心身の状況、そのおかれている環境及び日常生活全般の状況の把握
- ✓ 生活環境の変化に伴い必要となる情報の提供及び助言
- ✓ 生活環境の変化に伴い必要となる障害福祉サービス事業者等や医療機関等との連絡調整
- ✓ 協議会等への出席、居住支援法人や居住支援協議会等との連絡調整その他の関係機関との連携

＜Point☝＞
入居中のみが共同生活援助事業所の仕事ではありません。本人が退居した後も、新しい暮らしに馴染むまで支援していくことが大切です。新しい暮らしで関わる支援者に引き継ぐところまでが、共同生活援助事業所の役割だという認識を持ちましょう。

3

その他の支援

利用者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援

- 結婚、出産、子育てを含め、利用者がどのような暮らしを送るかは、本人が決めることが前提である。誰にでも起こりうるライフイベントに対して、相談支援事業者や関係機関との連携の下、その意思決定の支援に配慮しつつ、本人の希望を踏まえた生活に向けた支援を行う必要がある。
- こうした支援についても、事業所の職員に周知し、適切に理解されていなくてはならない。

＜支援にあたっての留意事項＞

✓ 利用者から同棲や結婚等の希望があった場合には、サービス管理責任者や相談支援専門員が意思決定の支援に配慮しつつ、利用者の相談に応じること

✓ 利用者の希望や相談内容を踏まえ、必要に応じて、本人の希望を踏まえて個別支援計画やサービス等利用計画の見直しを行うこと。その際、アパート等での生活を希望する場合には、住宅の確保やその他必要な支援を行うこと

✓ グループホーム入居中に利用者が妊娠した場合には、こども家庭センター等による相談支援につなげ、連携して支援を行うこと

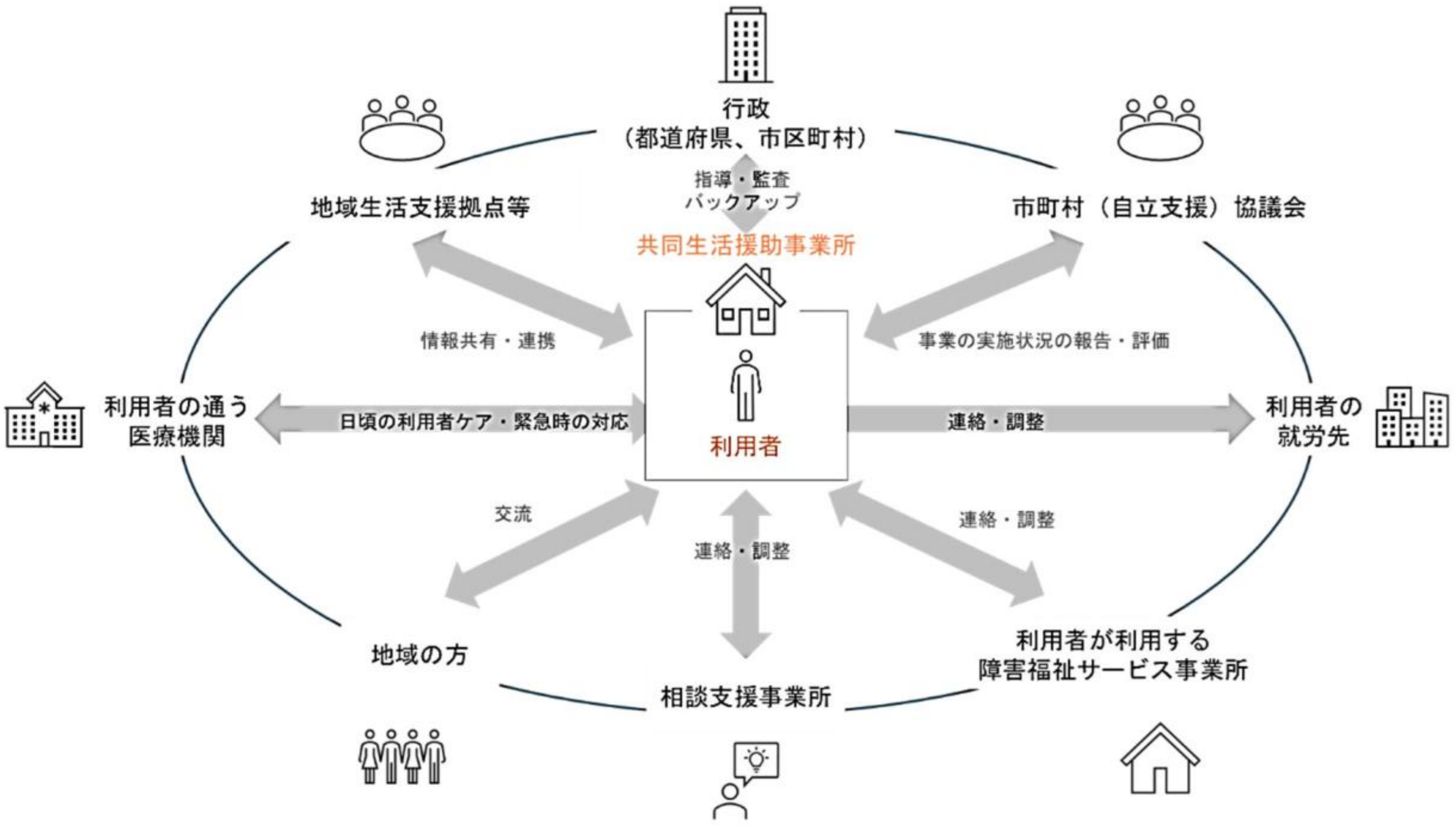
※ なお、グループホームは、障害者総合支援法上、支給決定を受けた障害者に対して日常生活上の支援を行うものであり、こどもを含め、障害者ではない家族が同居して支援を受けることは基本的には想定していないが、グループホームを利用する障害者が出産した場合であって、直ちに新たな住居等を確保することが困難な場合には、それまでの間、こどもとの同居を認めても差し支えない。
この場合において、グループホーム事業者は、障害者の希望を踏まえた地域生活の実現やこどもの適切な養育環境の確保を図る観点を踏まえて、新たな住居の確保等の必要な支援を行うとともに、相談支援事業者と連携の下、こども家庭センター等の関係機関による適切な支援体制の確保に努めること。
また、グループホームを利用する他の障害者の支援に支障が生じることがないよう、十分に留意すること。

引用：「障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てにかかる支援の推進について」（令和6年6月5日厚生労働省社会・援護局障害福祉部障害福祉課長等通知）

4 連携すべき関係機関

2．連携すべき関係機関

- 共同生活援助事業所が連携すべき関係機関は、行政をはじめ、利用者の日中の就労先や通所サービス事業所、相談支援事業所、利用者の通う医療機関など様々ある。



出典：「共同生活援助ガイドライン（案）」（令和７年３月），PwCコンサルティング合同会社

各関係機関の役割（1）

■利用者の通院する医療機関

医療機関と連携し、日常的な健康管理や定期診察、服薬管理、必要時の相談・指導などを通じて利用者の健康維持を支えつつ、急変時に速やかな医療対応ができる体制をあらかじめ整え、定期的な健康管理や情報共有に努める。常に病状については連携が必要。

■利用者が通う障害福祉サービス事業所や利用者の就労先

日中活動との連動は必須。日常の情報共有や支援調整を密に行い、生活支援や就労支援の質向上と利用者の安定した社会生活を支える。

■相談支援事業所

利用者のサービス等利用計画の作成や相談、関係機関との調整を通じて、利用者の自立と生活支援の質向上を図る役割を持つ相談支援事業所との連携は重要。

■地域生活支援拠点等

地域での暮らしを継続するためにも地域生活支援拠点等と連携し、緊急受け入れや体験の機会の場の提供等を行うとともに、専門的人材の育成にも寄与する機関。共同生活援助事業所自らも、地域生活支援拠点等の役割の一端を担うよう努める。

障害者総合支援法第42条
ガイドライン P.23

各関係機関の役割（2）

■行政

障害福祉サービス等の提供体制の整備と管理、利用者保護（虐待防止等）、障害福祉計画等の策定、事業者の指定・監督、支給決定、医療費補助や、市町村や都道府県における相談支援体制の強化などを通じて、障害者の自立と社会参加を支える。

■市町村（自立支援）協議会

地域の障害者支援に関する課題を共有し、相談支援体制の整備や関係機関の連携強化を図る場。サービス基盤の整備、個別支援事例の協議、従事者の質向上、虐待防止対策、市町村が策定する計画の助言などを行い、地域の障害福祉の推進と障害者の自立支援を支える。

■地域の方々

どんな事業をしているところで、どんな方が住んでいるのかを地域住民の皆さんに知っていただく。また、グループホーム入居者も同じ地域住民として、地域活動には参加可能である。地域住民同士の関わりが持てるような支援をすることが重要。

講義2　緊急時の対応・災害対策

1. 緊急時の対応
2. 非常災害・感染症対策

本研修の学習意義･現場での活用例

学習意義

- 本講義を受講することにより、共同生活援助事業所で行うべき緊急時の対応･災害対策を学ぶことができる。

現場での活用例

- 緊急時の対応・災害対策を正しく理解し、日頃からそうした事態に備えることで、緊急時にも適切な事業所運営を維持することができる。

1 緊急時の対応

基準省令第28条
ガイドライン P.17

緊急時の対応

- 共同生活援助事業者は、利用者の事故やけが、健康状態の急変等が生じた場合、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。
- 緊急時に必要な対応をしっかりとできるようにしておくことは、利用者の命を預かる共同生活援助事業所管理者の義務である。

＜緊急時の対応に必要な措置＞

✓ 医療機関や家族、利用者本人と急変時のクライシスプランをしっかり立て、対応できる体制を整えておくこと

✓ 緊急時を想定し、救急車を呼ぶ際に住所や必要なことがすぐ言えるよう、必要事項を紙に書いて貼っておいたり、定期的に避難訓練をするなど、必要な対策を講じること

◎ **起こりうる急変、その時の対応をだれがどのようにするかをマニュアル化して職員がいつでも見れるように掲示しておき、対応できるようシミュレーションしておくことは、有事の際の命綱となる。**

事故発生時の対応

- 共同生活援助事業者は、やむを得ず、利用者に対する共同生活援助の提供により事故が発生した場合には、行政、利用者家族などへの連絡等の必要な措置を行わなければならない。

＜事故発生時に必要な対応＞

✓ 行政や利用者の家族等へ連絡すること

✓ 事故の状況や対応状況を記録すること

✓ 利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと

＜事故発生に備えて講じるべき策の例＞

✓ 緊急時の応急処置に必要な物品を常備すること

✓ 事業所に自動体外式除細動器（AED）を設置すること

✓ 従業者が救急講習等を受講するなど、救急対応に関する知識と技術の習得に努めること

2 非常災害・感染症対策

業務継続計画（BCP）の策定

- 共同生活援助事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して共同生活援助を利用できるよう、共同生活援助の提供を継続的に実施及び早期の業務再開を測るための計画（業務継続計画（BCP））を策定し、必要な措置を講じなければならない。

＜行うべき取組＞

✓ 「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照し、必要な事項を定めること

✓ 自然災害発生時は、たとえ自らの事業所が被災した場合であっても、サービスの提供は中断できないと考え、最低限のサービスの提供を継続できるよう、自力でサービスを提供する場合と他の事業所等へ避難する場合の双方について、事前の検討や準備を行うこと

✓ 従業者が適切に対応できるよう、従業者に対して、定期的（年１回以上）な研修や訓練を実施すること

非常災害対策・避難訓練

- 共同生活援助事業所の管理者は、従業者が適切に対応できるよう、従業者に対して、定期的（年１回以上）な研修や訓練を実施しなければならない。

＜行うべき取組＞

✓ 緊急時はすべての従業者が連携して対応することが求められるため、定期的に研修や訓練を実施し、全ての従業者がこうした研修や訓練に参加できるようにする

✓ 避難訓練をするにあたっては、風水害、停電、火事、地震等の様々なケースを想定するほか、昼間ではなく夜間を想定したシミュレーションも行う

感染症対策・衛生管理

- 利用者が共同生活援助事業所で安全に暮らし続けるために、管理者は感染症の予防や健康維持のために必要な措置を講じなければならない。

＜行うべき取組＞

✓ 手洗い、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底する

✓ 手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等の感染を予防するための備品等を備える

✓ 感染症や食中毒の予防・まん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的（概ね3か月に1回以上）に開催し、また、そうした指針を整備し、研修や訓練を定期的（年2回以上）に実施する

✓ 感染症の発生状況について情報収集して予防に努め、感染症の発生や疑いがある場合は、必要に応じて、市町村、保健所等に連絡をし、必要な措置を講じて二次感染を防ぐ

※ 「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」及び「障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き」を参考にすること

権利擁護

【講義1】意思決定支援

【講義2】虐待防止と身体拘束の廃止

令和7年度　障害者総合福祉推進事業　課題番号13
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」
研修教材

当研修内容

1.	本講義の到達目標	03
2.	講師紹介	04
3.	【講義１】意思決定支援	05
4.	【講義２】虐待防止と身体拘束の廃止	21

本講義の到達目標

1. 意思決定支援を行う目的、意思決定支援が必要な場面や3つの原則を理解してください。
2. 具体的な意思決定支援の方法について理解し、日頃の支援で行う具体的な内容を検討し、事業所の運営に反映できるようにしてください。
3. 障害者虐待防止法の目的等、定義等を通じ、障害者への虐待は障害の尊厳を著しく傷つけ、自立や社会参加を制限することになる行為であることを理解してください。
4. 事業所が行うべき取り組みの基本的対応（人格尊重、通報義務・守秘義務解除、通報者保護、虐待防止対策、身体拘束適正化への取り組み等）を理解してください。
5. 身体拘束廃止に関する基本的な取り組みを理解してください。

講師紹介

片桐公彦（かたぎり　きみひこ）

（福）みんなでいきる　常務理事

障害福祉サポートセンター　りとるらいふ　統括施設長

（福）上越つくしの里医療福祉協会　PSW (1999-2001)

上越市役所健康づくり推進課　PSW (2002-2003)

NPO法人くびき野NPOサポートセンター　事務局スタッフ(2003-2005)

NPO法人りとるらいふ　理事長（2004-2010）

（福）りとるらいふ　理事長(2010-2014)

（福）みんなでいきる　副理事長 / 障害福祉事業部長（2014-2017）

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　虐待防止専門官/障害福祉専門官（知的障害分野）（2017-2021）

講義1　意思決定支援

障害のある方は、自分のことを、自分で決めることができません。

- 言葉を発しません。言葉をうまく理解できません。
- 体を動かすことがうまくできません。
- 表情も乏しいし、感情が読み取りにくいです。。
- 選択肢を出しても反応がありません。
- 気分や体調によって答えが変わります。
- 自分の意思を言葉ではなく、理解ができない行動で示します。
- 「自分で決める経験」をあまり持っていません。

**だから、支援者が決めてあげたほうがいいのです。
その方が、幸せに暮らせます。**

ところであなたは、今日起きてからこの講義を受けるまで、どんなことを「決めて」きましたか？

- 朝ご飯のメニューは？
- 着る服は？
- お弁当に入れるおかず？
- 立ち寄ったコンビニで何を買った？
- 電車で移動？自動車？たまには自転車とか？

そして、あなたは、これまでの人生において
自分の意思でどんなことを決めてきましたか？

- 自分が学びたい学校？
- 自分がしたい仕事？
- 自分が乗りたい車？
- 自分が住みたい場所？
- 自分が一緒に暮らしたい人？

きっと、あなたは「自分のこと」を「自分で決めて」きた

- 「障害のある方」と「あなた」の違いはなんでしょうか？
- 確かに、障害のある方の中には「うまくできないこと」「苦手なこと」があるかもしれません。
- だからといって、本人の気持ちを聞かずに勝手に物事を決めたり、意向を無視したり、先回りをしたり、話を聞かなかったり、ということをしていいわけではありません。
- どんなに障害が重くても、あなたと同じように「自分で決めることができる」「わかりにくけど意思がある」と考えます。
- ただ、支援やサポートは必要なのです。

障害のある方は、支援があれば自分のことを、自分で決めることができます。

- 言葉を発しません。言葉をうまく理解できません。支援があれば理解できます。
- 体を動かすことがうまくできません。支援があればできます。
- 表情も乏しいし、感情が読み取りにくいです。支援すれば読み取ることもできます。
- 選択肢を出しても反応がありません。様々な支援をすれば、反応があります。
- 気分や体調によって答えが変わります。支援があればわかります。
- 自分の意思を言葉ではなく、理解ができない行動で示します。意味や理由がわかれば、何を考えているのかわかります。
- 「自分で決める経験」をあまり持っていません。支援をして経験を積めば、自分で決めることができます。

↓

だからこそ「意思決定支援」が重要です。

必ず、読んでおいて欲しい
「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」
（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部　平成29年3月）

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf

意思決定支援とは？

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や 社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本 人が 自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

参照:「障害福祉サービス等の提供に係る 意思決定支援ガイドライン」（平成２９年３月）
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf

意思決定支援の場面

日常生活場面での意思決定支援	社会生活場面での意思決定支援
食事、衣服の選択、外出、排せつ、整容、入浴等基本的生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等	自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームに住まいを替えたり、グループホームの生活から一人暮らしを選ぶ場面等

参照:「障害福祉サービス等の提供に係る 意思決定支援ガイドライン」(平成29年3月)
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf

日常生活場面での意思決定支援

- 日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれています。
- 日常生活における場面で意思決定支援を継続的に行うことにより、意思が尊重された生活体験を積み重ねることになり、本人が自らの意思を他者に伝えようとする意欲を育てることにつながります。

参照:「障害福祉サービス等の提供に係る 意思決定支援ガイドライン」(平成29年3月)
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf

事例：朝の飲み物を選ぶ

- 朝食の準備中、支援員のAさんはいつもの習慣で利用者のBさんのコップに「牛乳」を注いだ。
- ふとBさんを見ると、冷蔵庫の方をじっと見ていた。
- 支援員のAさんは一度手を止め、「今日は牛乳とお茶、どっちがいい？」と、コップとお茶のペットボトルを見せながら声をかけた。
- するとBさんは、お茶を指差した。
- 支援員のAさんは「今日はお茶なんだね」と伝え、お茶を注いだ。
- Bさんは嬉しそうにうなずいて席についた。

〇支援のポイント
・「いつもの習慣」で決めつけず、その日の気分を確認する小さな声かけが大切。
・写真や実物など、支援員のAさんがわかりやすい形で選択肢を示すことで意思を引き出せた。
・日常の飲み物選びのような小さな場面も、本人の生活の自由・自己決定を支える機会になる。

社会生活場面での意思決定支援

- 体験の機会の活用を含め、本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や、成年後見人等の他、必要に応じて関係者等が集まり、判断の根拠を明確にしながら、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

参照：「障害福祉サービス等の提供に係る 意思決定支援ガイドライン」（平成２９年３月）
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf

事例：通所先を増やしてみる

- ある朝、Bさんが<u>いつもより口数が少なく、通所準備にも時間がかかっていた。</u>
- 職員が声をかけると、<u>ぽつぽつと「〇〇さん（同じ通所の利用者）がイヤなの…」</u>と話した。
- 通所先でも<u>特定の利用者との人間関係でストレスを感じている様子</u>が、職員間でも共有されていた。
- 支援員は、「無理に我慢しなくてもいいよ」と伝え、<u>Bさんの気持ちを丁寧に聞き取ったうえで、別の通所施設の体験利用を一緒に考える場を設定した。</u>
- パンフレットや写真を見せながら、「こういうところもあるけど、行ってみる？」とわかりやすく説明すると、Bさんは少し安心した表情で「行ってみてもいい」とうなずいた。
- <u>その後、関係機関と連携し、週1日の別施設の体験通所を進めることになった。</u>

〇支援のポイント
•表情や小さな変化に気づき、気持ちを引き出すきっかけをつくることが意思決定支援の第一歩。
•通所先の変更や併用といった「社会生活場面」では、いきなり結論を迫るのではなく、情報をわかりやすく伝え、段階的な体験の機会をつくることが重要。
•支援者が選択肢を示し、本人の気持ちを尊重しながら、生活の幅を広げる意思決定を支えた事例。

支援の流れ

1，可能な限り本人が自ら意思決定できるように支援する

- わかりやすい情報提供
- 写真やカード、体験を通じた選択の機会

2，本人の意思の確認や、意思・選好を推定する

- 表情やしぐさ、行動から意向を読み取る
- 過去の選択や生活習慣から考える

3，支援を尽くしても意思や選好の推定が困難な場合

- 最後の手段として「本人の最善の利益」を検討

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

趣　旨

○ 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。

○ 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

《意思決定支援の定義》

　意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

《意思決定を構成する要素》

（1）本人の判断能力

　障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

（2）意思決定支援が必要な場面

　① 日常生活における場面（食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的生活習慣に関する場面）

　② 社会生活における場面（自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面）

（3）人的・物理的環境による影響

　意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面　・サービスの選択　・居住の場の選択　等

→ **本人が自己決定できるように支援**

自己決定が困難な場合 ↓

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント　・本人の意思確認　・日常生活の様子の観察　・関係者からの情報収集・本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握・本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント・体験を通じた選択の検討　等

↓

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

↓

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録のフィードバック

「本人にとっての最善の利益」は**最後の手段**

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。しかし、支援者が「本人にとってこの方がいいだろう」と考えて、本人の意思に反することを行うことは、厳に慎むべきです。

実施する場合は、
①意思確認・形成の努力を十分に行うこと
②多職種・複数職員での検討
③判断の根拠と経過の記録
が不可欠です。

講義2　虐待防止と身体拘束の廃止

障害者虐待防止法の目的

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

障害者虐待防止法の３定義と５類型

１ 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

２ 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
①養護者（主に家族）による障害者虐待
②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
③使用者による障害者虐待

３ 障害者虐待の類型は、次の5つ。
①身体的虐待
障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること
②放棄・放置
障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等）
③心理的虐待
障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと）
④性的虐待
障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること）
⑤経済的虐待
障害者から不当に財産上の利益を得ること

虐待の捉え方

虐待をしているという「自覚」は問わない

虐待事案においては、虐待をしているという自覚のある場合だけでなく、自分がやっていることが虐待に当たると気付いていない場合もあります。また、しつけ、指導、療育の名の下に不適切な行為が続けられている事案もあるほか「自傷・他害があるから仕方ない」ということが一方的な言い訳となっている場合もあります。

障害者本人の「自覚」は問わない

障害の特性から、自分のされていることが虐待だと認識できない場合があります。また、長期間にわたって虐待を受けた場合等では、障害者が無力感から諦めてしまっていること があります。このように障害者本人から訴えのないケースでは、周囲がより積極的に介入しないと、虐待が長期化したり深刻化したりする危険があります。

虐待防止や身体拘束適性化のために必要なポイント

①人格尊重義務

②通報義務・守秘義務解除

③通報者保護

④障害者虐待防止に関する措置

⑤身体拘束適正化に関する措置

（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、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じなければならない。

障害者虐通報義務･通報者の保護及び早期発見努力義務

（障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に係る通報等）
第十六条 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けた障害者は、その旨を市町村に届け出ることができる。
3 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
4 障害者福祉施設従事者等は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

※養護者虐待、使用者虐待についても同様に「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務」の規定あり

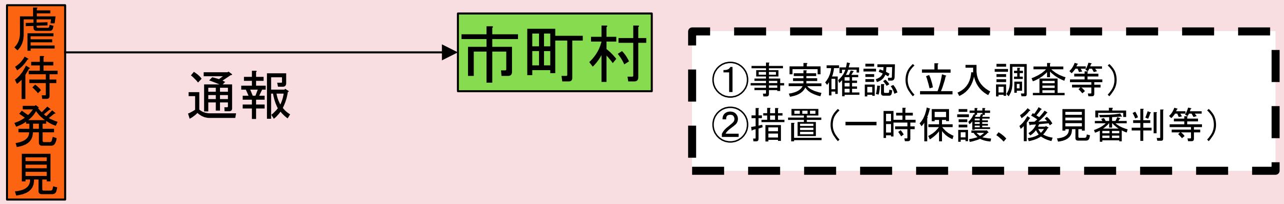
第六条 第二項　障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

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

通報スキーム

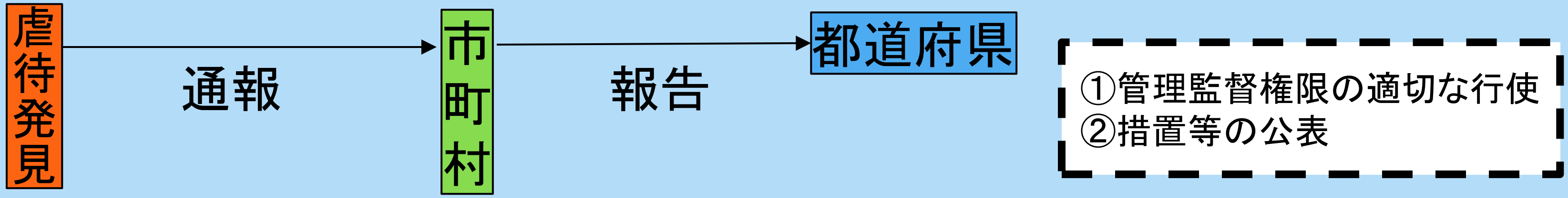
養護者による障害者虐待

【市町村の責務】 相談等、居室確保、連携確保



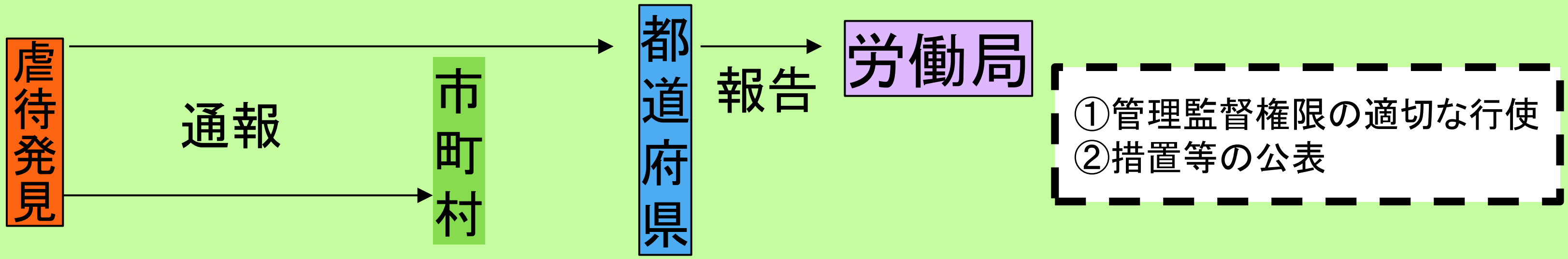
障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

【設置者の責務】 当該施設における障害者に対する虐待防止等の措置を実施



使用者による障害者虐待

【事業主の責務】 当該事業所における障害者に対する虐待防止等の措置を実施



障害者虐待の防止・権利擁護

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の１%を減算）を創設。

（参考）障害者虐待防止措置
① 虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

○ 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を５単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を５単位から所定単位数の１%に見直す。

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

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

（参考）身体拘束適正化措置
① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、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。
② 身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

○ 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

障害福祉サービス事業所における虐待防止委員会の例

虐待防止委員会の役割

・研修計画の策定、・職員のストレスマネジメント・苦情解決 ・チェックリストの集計、分析と防止の取組検討 ・事故対応の総括 ・他の施設との連携 ・身体拘束に関する適正化についての検討 等

虐待防止委員会

委員長：管理者
委 員：虐待防止マネジャー（サービス管理責任者等）看護師・事務長 利用者や家族の代表者 苦情解決第三者委員など

合同開催も可

虐待防止委員会

委員長：管理者
委 員：虐待防止マネジャー（サービス管理責任者等）看護師・事務長 利用者や家族の代表者 苦情解決第三者委員など

合同開催も可

虐待防止委員会

委員長：管理者
委 員：虐待防止マネジャー（サービス管理責任者等）看護師・事務長 利用者や家族の代表者 苦情解決第三者委員など

（各事業所共通）

事業所

虐待防止マネジャー

各部署の責任者
サービス管理責任者など

虐待防止マネジャーの役割

・各職員のチェックリストの実施
・倫理綱領等の浸透、研修の実施
・ひやり・ハット事例の報告、分析等
・身体拘束に関する適正化についての検討 等

職員　職員　職員

身体拘束の廃止に向けて

- 「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です。
- 障害の有無に関わらず全ての人々には自分自身の意思で自由に行動し生活する権利があります。
- 一方で、身体拘束とは、障害者の意思にかかわらず、その人の身体的・物理的な自由を奪い、ある行動を抑制または停止させる状況であり、障害者の能力や権利を奪うことにつながりかねない行為です。
- 身体拘束は、何よりも本人の尊厳を侵害する行為です。そして、関節の拘縮や、筋力や心肺機能、身体的能力の低下、褥瘡の発生等の身体的弊害、意思に反して行動を抑制される ことによる不安や怒り、あきらめ、屈辱、苦痛といった精神的な弊害があります。
- 家族にも大きな精神的負担をかけるとともに、職員等は自らの支援に自信がもてなくなり、モチベーションの低下や支援技術の低下を招くなどの悪循環を引き起こすことになります。

身体拘束に該当する例

①車いすやベッド等に縛り付ける。

② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。

③ 行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。

④支援者が自分の体で利用者を押さえ付けて行動を制限する。

⑤行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。

⑥自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室
「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」

やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

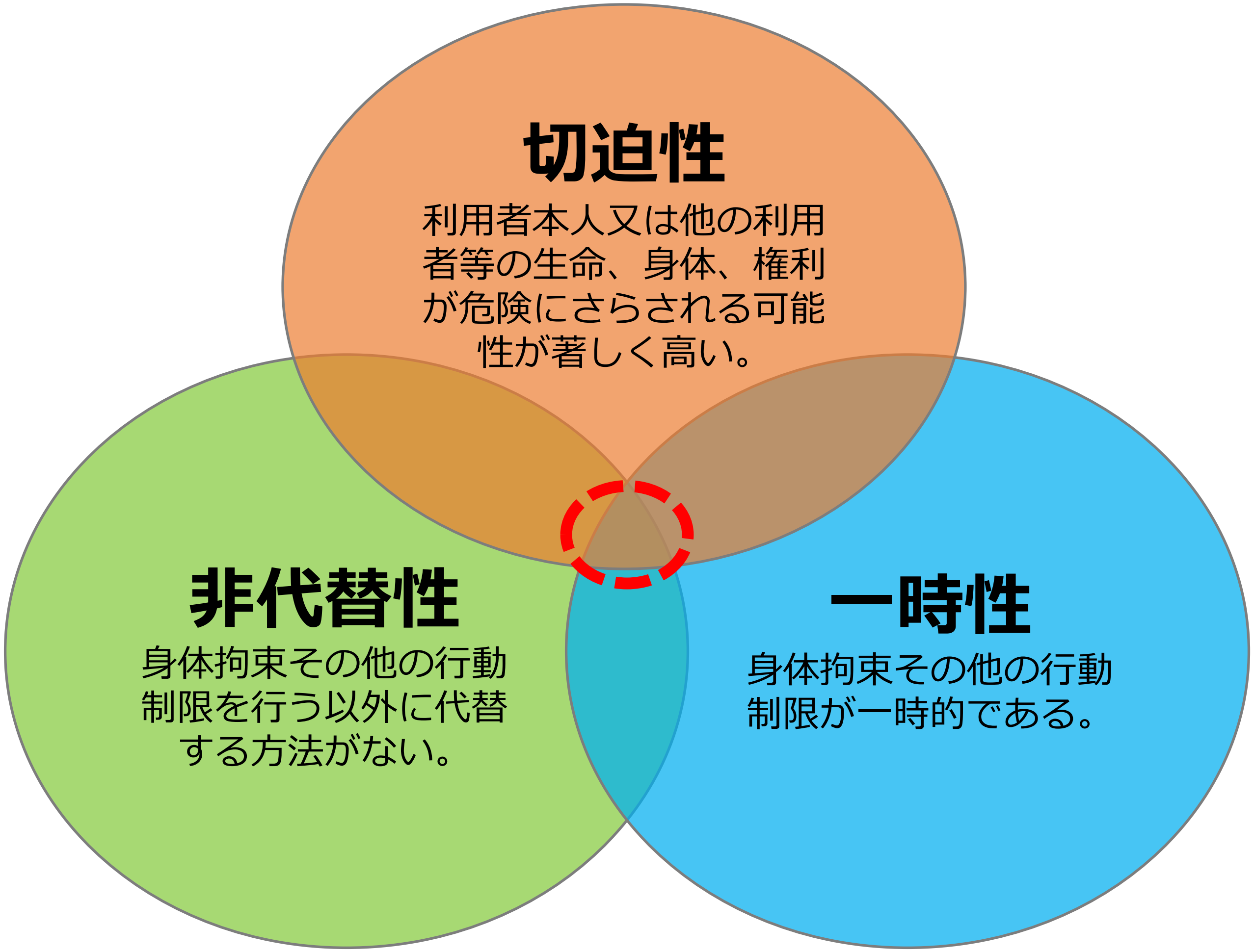
① 身体拘束の3要件を満たしていること
② 組織による決定と個別支援計画への記載（勝手に個人の判断で行わない）
③ 本人・家族への十分な説明と同意（必要がない方に対して同意を取ることはダメ）
④ 必要な事項の記録
⑤ 身体拘束解除・短縮に向けた検討（モニタリング）

〇要件と手続きを踏めば免罪符となる訳ではない
〇手続きは自問するための時間であり、自分たちの支援力を見直すための時間であり、過ちを犯さないための時間

要件をすべて満たしても、手続きを踏んで、安易に行わず、慎重に判断する。常に「誰のため」「何のため」「本当に他に方法はないのか」等、「繰り返し自問する（疑問を抱き続ける）」ことが大切

緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合の３要件

※以下のすべてを満たし、かつ必要な記録を記載



支援の質を維持・向上させるための事業者の責務

【講義1】日常生活の支援

【講義2】事業者が行うべき取組

【講義3】苦情解決・ハラスメント防止

【講義4】地域との連携

令和7年度　障害者総合福祉推進事業　課題番号13
「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究」
研修教材

当研修内容

1.　本講義の到達目標　03
2.　講師紹介　04
3.　【講義１】日常生活の支援　05
4.　【講義２】事業者が行うべき取組　22
5.　【講義３】苦情解決・ハラスメント防止　34
6.　【講義４】地域との連携　42

本講義の到達目標

1. 利用者の意思の尊重等の原則を踏まえた日常生活での支援について理解し、事業所の運営に反映できる。また、利用者が安心して暮らすために必要な手続きの代行や健康管理、家族との連携について理解し、適切な支援を行うことができる。

2. 提供する支援の質を向上させる必要性について理解し、研修等の計画を策定することができる。また、支援の質を維持・向上させるために必要な権利擁護に関する取組について理解し、必要な措置を講じることができる。加えて、自己評価及び第三者による評価の必要性を理解した上で実施を検討し、必要に応じて事業所の運営に反映できる。

3. 苦情解決の必要性を理解し、事業所の運営に反映できる。また、苦情解決やハラスメント防止のために必要な体制や手順について理解し、事業所の運営に反映できる。加えて、苦情解決やハラスメント防止に向けた措置について理解し、必要な取組について検討し、それを事業所の運営に反映できる。

4. 地域に開かれた事業運営をする必要性やその効果、具体的な連携方法について理解し、適切な連携体制を築くことができる。また、地域連携推進会議の開催の目的や構成員等の概要について理解し、地域連携推進会議を開催することができる。

講師紹介

社会福祉法人フラット
理事長

林　晃弘

【略　歴】
1981年　東京都生まれ
2004年　社会福祉法人　入社
2006年　NPO法人フラット　設立
2016年　社会福祉法人フラット　設立

【所属等】
日本虐待防止学会　学会員
厚生労働省　障害者虐待防止権利擁護指導者養成研修　講師
厚生労働省　障害者総合福祉推進事業　障害者虐待防止の対応と手引き　制作委員
厚生労働省　障害者総合福祉推進事業　共同生活援助における支援内容の明確化及び支援の質の評価等に係る研究委員
厚生労働省　障害者総合福祉推進事業　障害者虐待防止の効果的な体制整備の啓発資料の作成と普及に関する研究　委員
厚生労働省　障害者総合福祉推進事業　障害者虐待防止・権利擁護指導者研修の更なる質の向上に資する研修に関する研究委員
千葉県障害者虐待防止アドバイザー
日本社会事業大学専門職大学院　人的資源管理論　非常勤講師

講義1　日常生活の支援

1. **支援の原則**
   - 利用者の意思の尊重
   - 意思決定支援の重要性
2. **日常生活での支援**
   - 家事等の支援
   - 日中活動に係る支援
   - 余暇活動の充実
3. **その他の支援**
   - 手続きの代行
   - 利用者の健康管理
   - 家族との連携

支援の原則：利用者の意思の尊重

- **制度上の位置づけ**
  - **障害者権利条約**:
    - 障害者がその法的能力の行使に当たって必要とする支援を利用する機会を提供するための適当な措置をとる
    - 他のものと平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有する
    - 居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有する
  - **障害者基本法**
    - 全ての障害者は、どこで誰と生活するかについて選択の機会が確保され地域社会において他の人々と共生することを妨げられない
    - 国及び地方公共団体は、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ
  - **障害者総合支援法**
    - 障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに
  - **知的障害者福祉法**
    - 知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ（中略）支援体制の整備に努めなければならない
  - **児童福祉法**
    - 障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならない

支援の原則：利用者の意思の尊重

（論点１ 参考資料①）

グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

令和４年障害者総合支援法等の一部改正による見直し

○　グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
○　近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

見直し内容

○　グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、**グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。**

※　ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容

☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

＋

一人暮らし等を希望する場合

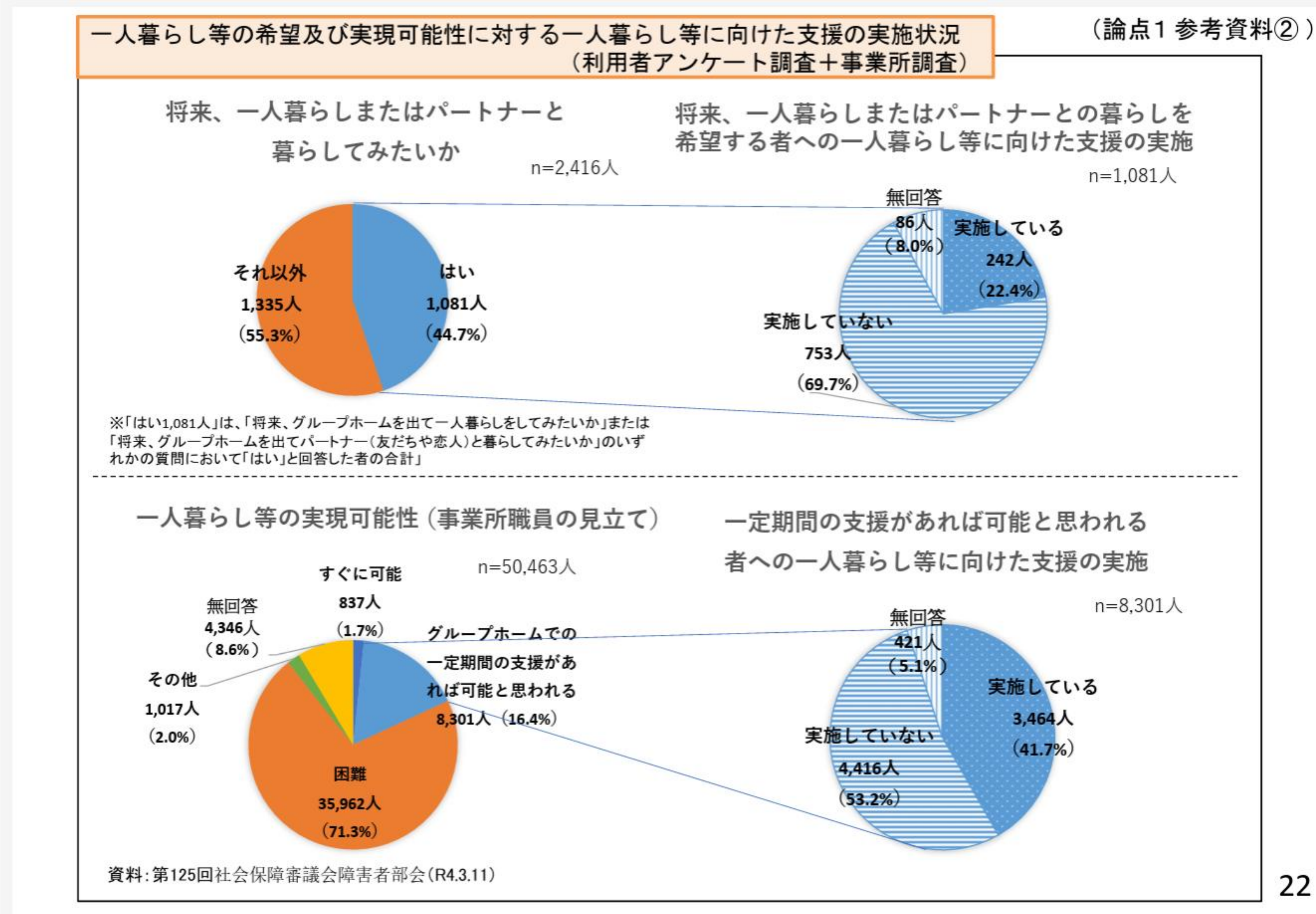
居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。

支援(例)	
	GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、 金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援
	GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

21

参照：令和5年10月23日厚生労働省　第40回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」資料2（ https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001159437.pdf ）

支援の原則：利用者の意思の尊重



参照：令和5年10月23日厚生労働省　第40回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」資料2 （https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001159437.pdf ）

支援の原則：意思決定支援の重要性

- もし皆さんの人生のターニングポイントが自分で決められなかったら？
  - 学校、部活、バイト、就職、趣味…
- もし皆さんのスケジュールが自分で決められなかったら？
  - 仕事が終われば毎日どこも立ち寄らず家に帰る
  - 休日は出かける出かけないが決められている
- もし皆さんの日常の一つ一つが他人に決められていたら？
  - 飲み物を飲む時間、ご飯の時間、お風呂の時間、就寝時間…
  - もっというとご飯の食べる順序や口に含む量…

何かをしたいという意思を伝えても叶わないことが続いても
それでも皆さんは意思を伝え続けることができるでしょうか

支援者が意思決定支援をしていかなければ彼らの生活はそれが一生続くのです

支援の原則：意思決定支援の重要性

なので

- 土台となる多様な経験や体験がなされること
  - そもそも認知の外にあるものは選択肢に上がらない
- 選択肢の中から本人が理解できるよう情報の提供
- 意思を決定すること
- 決定されたことが実行できること
- そしてまた実行したことが経験や体験として積みあがっていくこと

本人が自らの意思を他者に伝えようとする意欲を育てることにつながる

そしてより良質な経験が積みあがっていく

支援の原則：意思決定支援の重要性

すべての人に意思があることが前提

障害福祉サービス等を利用している障害者の多くは、
意思決定のプロセスに支援が必要

基準省令第211条
ガイドライン P.29

日常生活での支援：家事等の支援

- **共同生活援助では、調理、洗濯その他の家事等の援助がサービスとして提供されるが、利用者の自主性を育み、また良好な人間関係に基づく生活環境の中で日常生活が送れるようにするという観点から、**
  原則として、利用者と従業者が家事等を共同で行うよう努めなければならない。

- 食事、掃除、洗濯などの支援は、職員が利用者と共同で行うことを基本とし、利用者の自立性を高める機会として位置付ける。
- 自立することを目的に、内容ごとに工程の一部または全部を本人がかかわれるように支援。
- ただし、全ての利用者に対して画一的な支援を行うのではなく、
  利用者によって能力や目指す生活が異なることから、利用者それぞれの状態や希望を踏まえ、個別支援計画を基に利用者に応じて適切に支援内容を判断することが望ましい

基準省令第211条の2第1項
ガイドライン P.30

日常生活での支援：日中活動に係る支援

- **共同生活援助の利用者の多くは、生活介護や就労継続支援等の日中活動サービスを利用している、または就労している者も少なくない。共同生活援助事業者は、利用者が充実した日常生活を送ることができるよう、利用する日中活動サービス事業所や就労先等との連絡調整を行うよう努めなければならない。**
  こうした利用者については、相談支援事業所等と相談・連携し、新たな日中活動サービス等に関する情報提供をするなど、利用者が円滑に日中活動を行うことができるよう支援を行わなければならない。

- 利用者の状況に応じて、日中活動サービス・就労支援事業所・地域活動等と連携し、安定した生活リズムの形成を支援する。
- 日中活動事業所との情報共有（支援目標・健康・行動上の留意点）。
- 休日や非通所日の過ごし方（買い物・散歩・趣味活動など）を本人の希望に沿って計画。
- 必要に応じて「日中活動への通所支援（送り迎え・準備・連絡帳）」を行う。

基準省令第211条の2第1項
ガイドライン P.30

日常生活での支援：余暇活動の充実

- **利用者が充実した日常生活を営むためには、就労や日中活動サービスの利用だけでなく、利用者それぞれがその人らしく充実した余暇を過ごすことが重要である。**
  共同生活援助事業者は、必要に応じて、利用者それぞれの希望を尊重した上で余暇の過ごし方の提案や企画を行うなど、余暇活動に係る支援を行うよう努めなければならない。
  余暇活動のための外出に当たっては、市町村が実施する移動支援等のサービスが利用できる場合があるため、利用者が充実した余暇を過ごせるよう、適切に他のサービスの利用も検討しながら、余暇活動の支援を行うこと。

- 利用者が安心して地域社会に参加できるよう、外出・行事・余暇活動を支援することが求められる。また室内での過ごし方も本人の趣味嗜好を勘案し、できる限り希望に沿った過ごし方ができるようにする
- 余暇参加の有無や内容を「本人の選択」に基づいて決定。

具体の進め方は意思決定支援のプロセスを大切に

基準省令第211条の2第2項
ガイドライン P.30

その他の支援の一般的な例

必ずしも事業者がやらなくてはいけないものではないが、入居者に関する支援として把握し相談員、家族、後見人等と連携し滞らないようにする

◆ 行政手続きに関する支援・代行

- 具体例：住民票・印鑑登録証明書・マイナンバーカード等の申請・受け取り
- 障害者手帳、医療費助成、特別障害者手当、福祉医療費助成の更新・申請
- 障害福祉サービス受給者証の新規・更新手続き税や年金関係の届出（扶養控除、年金証書再交付など）
- 行政への報告・相談（住所変更・転出入・投票補助など）

◆ 金銭・契約関係の手続き支援

- 公共料金（電気・水道・携帯等）の契約・名義変更・支払い補助
- 家賃・共益費等の口座振替・納付補助
- 年金・手当の受給口座管理の支援（金融機関での手続き同伴）
- 病院・薬局の支払いに関する代行
- 福祉サービス利用契約書・同意書などの記入補助・説明支援

基準省令第211条の2第2項
ガイドライン P.30

その他の支援の一般的な例

必ずしも事業者がやらなくてはいけないものではないが、入居者に関する支援として把握し相談員、家族、後見人等と連携し滞らないようにする

◆ 医療・福祉関連の手続き支援

- 医療機関への受診予約・紹介状の手続き
- 薬局との調剤情報の共有やお薬手帳管理
- 福祉用具・補装具・自助具の申請・購入手続き
- 介護保険や訪問看護など他制度との併用申請
- 障害年金・更生医療・自立支援医療の申請補助

◆ 郵便・通信・生活関連手続き

- 郵便物・荷物の受取・発送代行（本人不在時など）
- 役所や病院からの文書受け取り・返信代行
- 携帯電話や通信サービスの契約変更・更新支援
- 銀行・郵便局での住所変更、通帳記帳、キャッシュカード再発行などの同行支援

基準省令第211条の2第1項
ガイドライン P.30

その他の支援の手順・ポイント

◆ 実施時の基本手順（ガイドライン準拠）

1. 本人・家族・後見人からの同意取得（書面・口頭記録可）
2. 代行の理由を確認・記録（本人ができない理由、緊急性など）
3. 実施後の報告・確認（実施内容・結果・確認署名）
4. 記録保管（実施日・内容・担当者・確認者を明記）

◆ 運用での重要ポイント

- ✓ 手続きの代行は「本人の権利行使を支援するもの」であり、勝手に決めて進めてはならない。できる限り本人の意思を確認し、同行・立会いの機会を設けること。
- ✓ 金銭や契約に関わる場合は、複数職員で確認・記録・報告することも徹底する。

基準省令第87条
ガイドライン P.30

その他の支援：利用者の健康管理

- 利用者が健康的に生活を送るために、管理者を中心とし、世話人や生活支援員は利用者の日々の健康管理に努めること。
- 体調不良が見られる場合は、無理に日中活動や就労に当たらせず、適切に医療機関の受診へつなげる必要がある。

基準省令第87条
ガイドライン P.30

その他の支援：利用者の健康管理

⑩ 衛生管理等（基準第90 条）

備品・設備の確保

共同生活援助事業者は、利用者及び従業者の感染症の予防や健康維持のために、従業者に対して常に清潔を心掛けさせ、手洗い、手指消毒の励行、換気等の衛生管理を徹底するとともに、手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等の感染を予防するための備品等を備えるなどの対策を講じる必要がある。

職員の動き

また、感染症や食中毒の予防・まん延の防止のため、対策を検討する委員会の定期的（概ね3か月に1回以上）な開催や、指針の整備、研修や訓練の定期的（年2回以上）な実施が義務付けられている。これらの実施に当たっては、「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」及び「障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き」を参考にすること。

情報共有

管理者は、感染症の発生状況について情報収集し、予防に努める必要がある。感染症の発生や疑いがある場合は、必要に応じて、市町村、保健所等に連絡をし、必要な措置を講じて二次感染を防ぐことが重要である。

その他の支援：利用者の健康管理の具体例

◆ 日常の健康観察（一次予防）

- 起床時や帰宅時の表情・食欲・体温・睡眠・排便状況を観察。
- 体温・血圧・服薬記録を日誌や健康管理シートに記入。
- 体調変化（咳・食欲低下・ふらつき・けが等）を見つけた場合は速やかに報告。
- 感染症・食中毒の予防（手洗い・消毒・換気・清掃チェックリスト）。

◆ 医療機関との連携（二次予防）

- 協力医療機関（内科・歯科・精神科など）との連携体制を整備。
- 定期受診や服薬管理（ダブルチェック）を行う。
- 体調不良時には無理に通所・就労させず、医療受診へつなぐ。
- 必要に応じて、主治医や看護師・薬剤師へ情報提供や照会を行う。

その他の支援：利用者の健康管理の具体例

◆ **家族との情報共有**

- 予めどのような情報をどのような頻度で共有すべきか決めておくこと
- 一般的には体調面、事故、金銭に関することなどは連絡共有をしていることが多い
- 状況に応じて支援計画を見直す。
- 緊急時・入院時の対応は家族と協議し、退院後の支援方針も事前調整。

講義2　事業者が行うべき取組

1. 従業者の知識･技術の向上
2. 研修の受講機会等の提供
3. 自己評価等の実施

従業者の知識・技術の向上－支援の質向上の必要性－

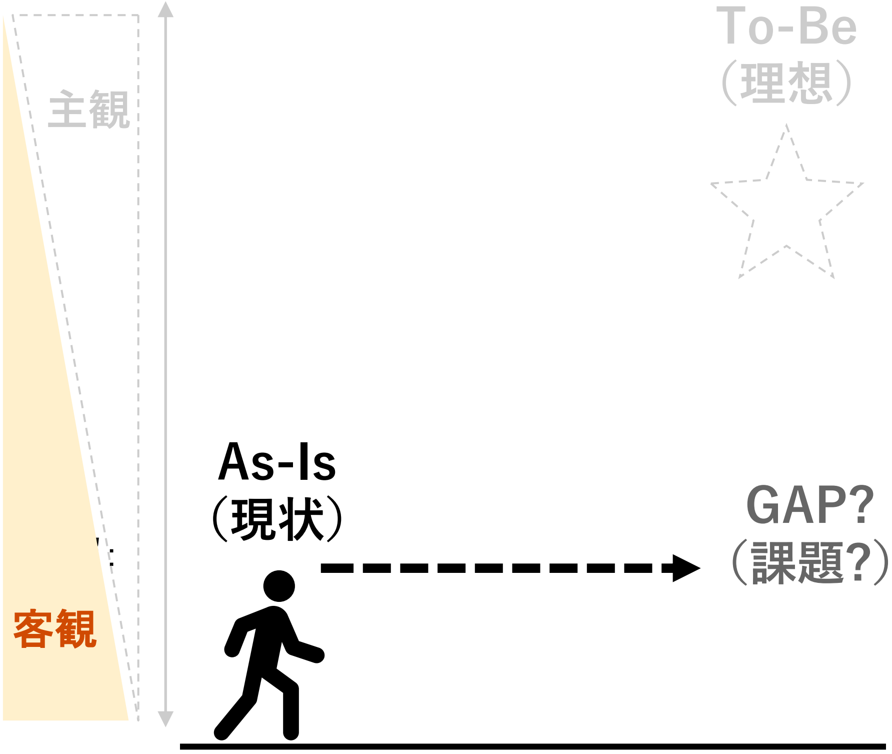
- **多様化するニーズとその人らしく暮らすために**
  - 近年、障害福祉サービスの利用者は多様化しており、一人ひとりの生活背景や価値観に応じた支援が求められている。こうした状況の中で、個々のニーズを的確に把握し、利用者中心の支援を実現するためには、単にサービスを提供するだけでなく、「その人の暮らしを支える」という視点に立った総合的な支援の構築をするためには支援の質の向上が求められる。
- **事業者数の増加と質の確保**
  - 障害福祉分野では、制度の拡充や需要の高まりを背景に、サービス提供事業者の数が年々増加している。一方で、質の低いサービスや不適切な支援を行う事業者の存在が指摘されており、サービスの質をいかに確保・維持するかが大きな課題となっている。
- **職員の専門性と意欲の向上**
  - 福祉サービスの質は職員一人ひとりの知識・技術・姿勢に大きく左右される。職員が専門性を高めながら、やりがいを持って働ける環境を整えることは、サービスの質の向上に直結する。研修やスーパービジョンの充実、キャリアパスの明確化、職場内での相互支援の促進など、組織的な人材育成が求められる。

支援の質向上のための計画策定－課題特定におけるポイント－

客観的にAs-Is(現状)を分析するのみでは、GAP(課題)は特定できません。
主観を持ち、To-Be(理想)を設定することで、As-Isとの差分＝GAPが見えてきます

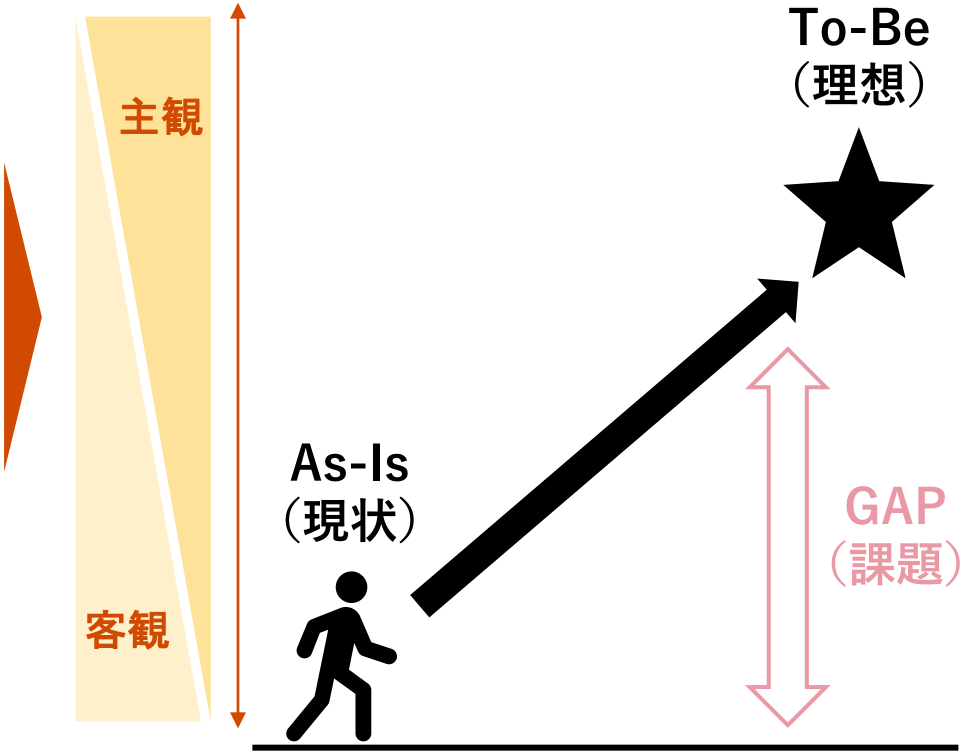
課題特定のよくある間違い

- ✓ 主観が無いためTo-Beが生まれない
- ✓ To-Beが無いためGAP（＝課題）が特定されない



課題特定のあるべき姿

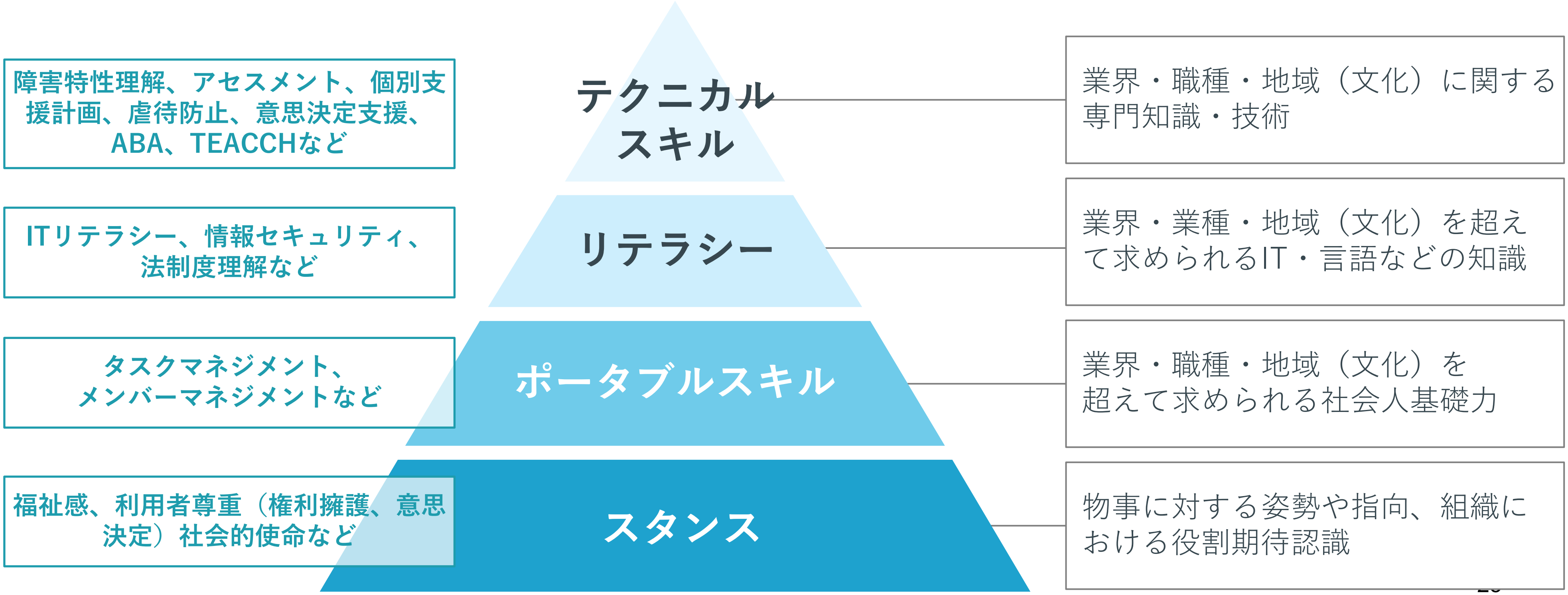
- ✓ 主観と客観を掛け合わせてTo-Beを設定する
- ✓ To-BeとAs-IsのGAPが課題として浮き彫りになる



引用：株式会社ForALL

支援の質向上のための計画策定－人材要件フレーム－

人の能力は、ピラミッド構造で捉えることができ、盤石な土台が無くては能力は
積み上がっていきません。土台部分に係る育成施策も取り入れていく必要があります



基準省令第212条第5項
ガイドライン P.36

研修の受講機会等の提供

研修には大きく分けて内部研修と外部研修がある。どちらが良いというものではなく、それぞれの特徴を生かし、目的や法人のリソースなどを考慮して両方活用し、知識・技術の向上の機会を作ることが望ましい。

◆ **内部研修（職場研修・OJT・勉強会）**
- 法人で全職員で共有すべきこと、実行すべきことに適している
- 課題に対してピンポイントに内容を設定することができる
- 細かい認識のずれや理解のずれをOJTを通じて修正できる

◆ **外部研修（自治体・団体主催）**
- 職場内で開催が難しい場合は外部を積極的に活用
- 職場内研修では行えない個人のニーズや、職場内研修では理解が足りなかった場合の追加で受講
- 障害福祉サービス等以外の情報を得て自らを客観視する機会を持つことができる

基準省令第212条第5項
ガイドライン P.36

研修の受講機会等の提供

◆ 研修対象者

- 直接支援をする職員のみならず調理員や運転手、事務職員の全従業員対象
- 短時間労働者も対象

※ 夜勤等の交代制勤務者が参加できる開催方法も検討する必要がある

◆ 対象者による内容

- 経験年数、スキル等に応じた内容設定
- 役職や階層に応じた内容設定
- 職種に応じた内容設定　等

近年、運転手や調理員など支援員以外の従業員による不適切な支援があることが
明るみになっている事も鑑み、全従業員が受講することが望ましい

参照：厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業「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」
（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000654199.pdf ）

考えられる研修例

分野	頻度	内容
虐待防止研修	年1回以上	**虐待防止法の理解**:通報義務、虐待の5類型、虐待発見時の対応など **虐待の具体的事例とリスク要因**:類型ごとの起こりうる場面、虐待が起こりやすい環境の理解など **虐待防止委員会の役割**:虐待の発生予防・職員研修・再発防止策の検討など
身体拘束等の適正化研修	年1回以上	**身体拘束の定義と法的位置づけ**:障害者虐待防止法との関係、厚生労働省通知「身体拘束等の適正化について」 **身体拘束**:やむを得ない場合の身体拘束時の3要件(切迫性・非代替性・一時性)と代替支援・記録など **具体的な事例検討**:拘束に該当する例(ベルト固定・鍵付き居室・抑制具など)、不適正事例と代替支援の方法 **権利擁護と職員の倫理**:利用者の尊厳・安全の両立
感染症対策研修	年2回以上	**・感染症の基礎知識**:感染経路(接触・飛沫・空気感染)と予防策ノロウイルス、インフルエンザ、新型コロナ、疥癬など主要感染症の特徴 **・標準予防策**:手洗い、マスク、手袋、ガウンの正しい使い方血液・体液・排泄物への対応 **・感染発生時の対応**:発生・疑い時の報告体制(感染症発生届・保健所報告)感染拡大防止のためのゾーニング・隔離・換気 **・食中毒予防・衛生管理**:食材管理・調理器具消毒・厨房衛生ノロウイルス発生時の厨房対応
BCP(業務継続計画)研修	年1回以上	**BCPの基本概念理解**:「平常時の備え」「発生時の初動」「復旧までの継続支援」 **リスク想定と優先業務の検討**:災害(地震・台風・洪水)/感染症(新型コロナ等)/停電・断水など、命に関わる業務・最低限維持すべき支援の抽出 **初動対応マニュアルの共有**:職員安否確認・利用者避難・電力・水・通信確保など **災害・感染症時の体制**:事業継続手順の訓練など
権利擁護研修	随時	**権利擁護の基本理解**:人権尊重・人権・権利擁護の意義 **意思決定支援**:意思決定支援の考え方、実践例、ケースワークなど **権利擁護の仕組み**:成年後見制度の概要など 差別解消と合理的配慮
日常支援スキル研修	随時	障害特性理解、意思決定支援、個別支援計画作成、アセスメント、ABA、TEACCHなど

※回数が指定されているものは研修を実施することが義務化されている

基準省令第210条の5第5項
ガイドライン P.38

自己評価等の実施 -概要-

- 指定基準において、「共同生活援助事業者は、その提供する指定共同生活援助の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない」とされている。具体的には、本ガイドライン（案）に基づき提供される支援の内容に係る自己評価の実施と評価結果に基づく改善を行う必要があるとともに、本ガイドラインや「第三者評価共通基準ガイドライン（障害者・児福祉サービス解説版）」等を活用し、第三者による外部評価を積極的に受審することが望ましい。

- 行った自己評価は、事業所内で共有し、支援の改善につなげることはもちろんのこと、地域連携推進会議においても自己評価の内容を報告し、客観的な助言を受けることで、支援の改善につなげることが望ましい。

自己評価等の実施 –種類と特徴–

◆ 自己評価

- 主体は「事業所（内部）」
- 日常業務や支援の中で感じる課題・強みを整理する
- 評価項目はガイドラインや運営基準に基づいて設定される※支援の質、権利擁護、研修体制等
- 内省を通して現場力を高め、支援の質を高める文化を育てていくことができる反面、主観的になりやすく、項目外のことはもちろんだが項目内のことであっても良いか悪いかは事業所の基準によってしまう

◆ 第三者評価

- 主体は「外部評価機関（第三者）」
- 評価者は福祉や運営に精通した専門家
- 評価内容には、職員・利用者・家族へのアンケートやヒアリングも含まれるものも
- 外部の視点により事業所の基準に依存しない課題を浮き彫りにすることができるが、目的が良い評価を取ることに置き換わるってしまうことがあり、改善や課題の本質にいかないと効果が薄まる

実施方法 –自己評価–

- ◆ **自己点検項目の策定**
  - – ガイドライン別添の「自己チェックシート」を基に作成
- ◆ **職員・利用者・家族からの情報収集**
  - – 職員へのアンケートやディスカッションなどで現場目線の情報を収集
  - – 利用者や家族へ満足度調査や意見をきく
- ◆ **データ整理・分析**
  - – 収集したものを集計・整理をし、強みと課題を洗い出す
  - – 類似項目での自己評価と利用者評価の乖離や、自己評価で並の評価であっても利用者からの期待の高い項目は特に検討すべき事項
- ◆ **職員全体での共有・議論**
  - – 管理者が中心となり、評価結果を全職員に提示し改善の優先順位をきめ計画に落とし込む。
- ◆ **改善内容の実施と再評価**
  - – 改善した内容は記録に残し、次回の自己評価時に効果を確認。

実施方法 -第三者評価-

- ◆ **受審の準備**
  - – 事業所が第三者評価を受ける意思を決定し、認証を受けた評価機関と契約
- ◆ **事前調査（書面審査）**
  - – 事業所は、調査にあたり、事前に指定された資料を評価機関に提出します
- ◆ **現地訪問・ヒアリング調査**
  - – 評価者が事業所を訪問し実施。評価は、厚労省の「福祉サービス第三者評価基準」に基づいて行われます。
- ◆ **合議・評価結果の作成**
  - – 評価機関内で複数評価者が合議し、課題や改善提案が整理された「評価結果報告書」を作成
- ◆ **フィードバックと改善計画**
  - – 事業所は評価結果を踏まえ、改善計画を策定。
- ◆ **結果の公表**
  - – 評価機関が報告書を都道府県に提出し、「福祉サービス第三者評価情報公表サイト」等で公開されます。

日中サービス支援型共同生活援助の報告・評価について

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害福祉法」）および関連省令では、日中サービス支援型共同生活援助について「日中サービス支援型共同生活援助を行う者は、当該事業の実施状況を協議会等に報告し、評価を受け、必要な助言を受ける機会を設けるものとする。」と定めている。

◆ 具体的には

– 実地状況報告書の作成・提出
– 自立支援協議会での評価を受ける
– 改善内容・計画を作成

※ 様式は各自治体による

講義3　苦情解決・ハラスメント防止

1. 苦情解決の窓口設置と体制
2. 苦情解決の手順
3. ハラスメントの種類
4. ハラスメント防止に向けた取組

基準省令第39条
ガイドライン P.21

苦情解決（再掲）

苦情解決（基準第39 条）

指定共同生活援助事業者は、利用者に適切なサービスを提供し、利用者やその家族が安心して生活を送れるよう、利用者又はその家族からの苦情を受け付けるための窓口を設置する等の措置を講じなければならない。

具体的には、相談制及び手順等の、苦情を解決するための措置が必要となる。この措置の概要については、利用申窓口、苦情解決の体込者にサービスの内容を説明するための文書に記載するとともに、事業所内に掲示することが望ましい。

苦情を受け付けた場合には、苦情に対して迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、内容等を記録しなければならない。

また、苦情はサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるため、その内容を踏まえ、共同生活援助事業者はサービス質の向上に資する取組を自ら行う必要がある。

都道府県又は市町村が、共同生活援助事業者に対する苦情に関する調査を行う場合は、共同生活援助事業者はその調査に協力しなければならない。苦情を踏まえて都道府県又は市町村から指導や助言があった場合は、共同生活援助事業者はこれに従って必要な改善を行わなければならない。

基準省令第39条
ガイドライン P.21

苦情解決の窓口設置と体制

◆ 窓口の設置

- 連絡先・受付時間・苦情解決責任者・苦情受付担当者を明示
- 外部相談先（行政・第三者機関）などの連絡先

例）所在地の運営適正化委員会、事業所所在地の市・県障害福祉課など

◆ 苦情解決体制

- 苦情解決責任者：苦情解決の責任主体を明確にするために、管理者、理事等にする
- 苦情受付担当者：サービス利用者が苦情の申し出をしやすい環境を整えるため、職員の中から任命する
- 第三者委員： 苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置する

例）評議員、監事又は監査役、社会福祉士、民生委員・児童委員、大学教授、弁護士など

基準省令第39条
ガイドライン P.21

苦情解決の手順

◆ 利用者への周知

– 施設内への掲示
– パンフレットの配布等

◆ 受付

… 苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、内容について苦情申出人に確認する

– 苦情の内容
– 苦情申出人の希望等
– 第三者委員への報告の要否
– 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち合いの要否

◆ 苦情受付の報告

– 苦情受付担当者は苦情を苦情解決責任者と第三者委員に伝える

※ ただし第三者委員への報告は申出人が明確に拒否した場合は除く

苦情解決の手順

基準省令第39条
ガイドライン P.21

◆ 第三者委員による内容確認と申出人への通知

– 第三者委員は、苦情受付担当者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知する

◆ 苦情解決に向けての話し合い

– 苦情解決責任者は苦情申出人と話し合いによる解決に努める。また解決から改善までの経過と結果について記録をする。第三者委員が立ち会う場合には助言や調整等を行う

◆ 解決結果の報告・公表

– 利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き公表する

– 苦情解決責任者は、一定期間ごとに結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受ける

– 申出人に改善を約束した事項について申出人及び第三者委員に一定期間経過後報告する

参照：社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの方針について
（平成 12 年6月7日付け厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老健局長、児童家庭局長連名通知）

ハラスメントの種類

◆ パワーハラスメント（パワハラ）

– 職場において行われる、①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるもの

◆ セクシュアルハラスメント（セクハラ）

– 『職場』において行われる、『労働者』の意に反する『性的な言動』に対する労働者の対応により労働条件について不利益を受けたり、『性的な言動』により就業環境が害されること

◆ 妊娠・出産・育児・介護ハラスメント（マタハラ・育児ハラ・介護ハラ）

– 妊娠や出産、育児・介護に関する事情を理由に、不利益な扱いを受けたり、就業環境が害されたりするものをさします。たとえば、妊娠を申告した後に配置転換・降格・退職勧奨等を受けるケース

◆ カスタマーハラスメント（カスハラ）

– 顧客・利用者・関係先など外部の立場から、サービス提供者・職員に対して、暴言・威圧的な要求・不合理なクレーム・執拗な行為などを行い、働く人の就業環境が害される行為

管理職は「優越的な関係」を形成しやすい立場であることに十分注意すること

ハラスメント防止に向けた取組

- ◆ **方針の明確化・周知啓発**
  - 「ハラスメントを行ってはならない」という方針を明文化し、就業規則等に規定する。
  - 職員全体への研修・教育を定期的に実施する。
  - 管理職を含めた役割・責任を明確にする。
- ◆ **相談窓口の設置・対応体制の整備**
  - 職員が相談・報告できる窓口を設け、その場所・方法を周知する。
  - 相談を受けた際の対応フローを明確にし、事実関係の調査・被害者保護・加害者への措置・再発防止まで一連の流れを整備。
  - プライバシー保護・相談者・協力者に対する不利益取扱の禁止なども講じる。
- ◆ **実践的な対策・環境づくり**
  - 職場の日常的なコミュニケーション・風土づくりの見直し。
  - 顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）に対しても、事前準備や対応マニュアルを整備。
  - 定期的なアンケート・実態把握を行い、早期発見・改善サイクルを回す。

主な資料リンク：苦情解決、ハラスメント

1. **「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの方針について」**
   （平成 12 年6月7日付け厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老健局長、児童家庭局長連名通知）
   https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta8363&dataType=1&pageNo=1

2. **「職場におけるハラスメントの防止のために（セクシュアルハラスメント／妊娠・出産・育児・介護休業等に関するハラスメント／パワーハラスメント）」**
   https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/
   パンフレット・リーフレット・指針・関連告示へのリンクを一括掲載

3. **「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」**
   （令和2年厚生労働省告示第5号）
   https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605661.pdf

4. **「ハラスメント関係資料ダウンロードコーナー」ポータルサイト**
   https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/jinji/download/
   ポスター、リーフレット、マニュアル、研修用資料等、多数掲載

5. **「ハラスメント対策・各種規定例ダウンロード」（雇用環境・均等室）**
   https://jsite.mhlw.go.jp/yamagata-roudoukyoku/roudoukyoku/gyoumu_naiyou/koyoukankyoukintousitu/kiteirei.html
   就業規則への記載例や文書規定例を掲載

6. **「令和7年 労働施策総合推進法等の一部改正について」**
   https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/zaitaku/index_00003.html
   厚生労働省カスタマーハラスメント等も含めた最新の法改正情報

7. **「ハラスメント防止対策に関する参考資料」**
   https://www.mhlw.go.jp/content/11909500/000547563.pdf
   厚生労働省概況・制度的背景・取組の方向性を整理

8. **「障害福祉の現場におけるハラスメントに対する研修素材の作成に関する調査研究」（職員・管理職向け研修の資料や手引き）**
   https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/welfare-promotion-business2023.html#welfare-and-social-security8
   事業所におけるハラスメントに関する職員や管理職向け研修の資料・動画、研修を行うための手引きを掲載

講義4　地域との連携

1. 地域に開かれた事業運営
2. 地域連携推進会議

地域に開かれた事業運営

◆ 地域との連携の必要性

『障害者総合支援法』(平成25年施行)第1条および第1条の2(基本理念) 「障害者が地域で自立した生活を営むことができるよう、地域社会全体で支援することを目的とする。」

指定基準において、共同生活援助事業者は、「地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない」とされている。

↓

単に生活の場ではなく、地域社会の一部として機能することが制度上の大前提

他方、障害のある方々の目線に立った時、どのような暮らしをしたいのか、意思決定支援の重要性やプロセスを鑑みて本人らしい暮らしを構築していくことが大切であり、また障害者が地域で生活するためには、「地域の理解と支え」が不可欠であり、社会参加や防災・安全面の協力体制も構築していく必要がある。

さらに地域住民にとっては、事業所が地域に開かれることで、地域住民にとっても、障害理解が進み、共生社会の実現につながったり、サービスの透明性を高め、苦情や課題を早期に把握し、改善につなげ、信頼を得ることができる。

地域に開かれた事業運営

◆ 具体的な連携方法 （ガイドライン明記）

- ホームページ・広報誌等で活動内容を発信。
- 地域行事（祭り・防災訓練・清掃活動など）に職員・利用者が参加。
- 実習生・ボランティア・学生の受け入れ。
- 地域包括支援センター、自治会、民生委員などとの定期的情報交換。

その他一般的に良く見聞きする例示として

- 自治会への加入
- 移動支援や行動援護を活用して余暇を地域に出て過ごす

基準省令第210条の7第2-5項
ガイドライン P.39

地域連携推進会議の開催と報告

◆「**地域連携推進会議**」とは？

- 事業所と地域との連携による ①利用者と地域との関係づくり ②地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進 ③サービスの透明性・質の確保 ④利用者の権利擁護を目的に、事業所が設置する外部の目を入れた会議体。令和7年度から開催が義務化。
- 会議の開催による構成員との情報共有・意見交換と、構成員の施設訪問による職員や利用者との関係づくり、事業所の環境や事業運営の確認を行う。
- 利用者にとってはより質の高い支援が受けられる効果がある。また、地域との連携を深めることで、事業所にとっても、地域での運営がしやすくなる効果がある。

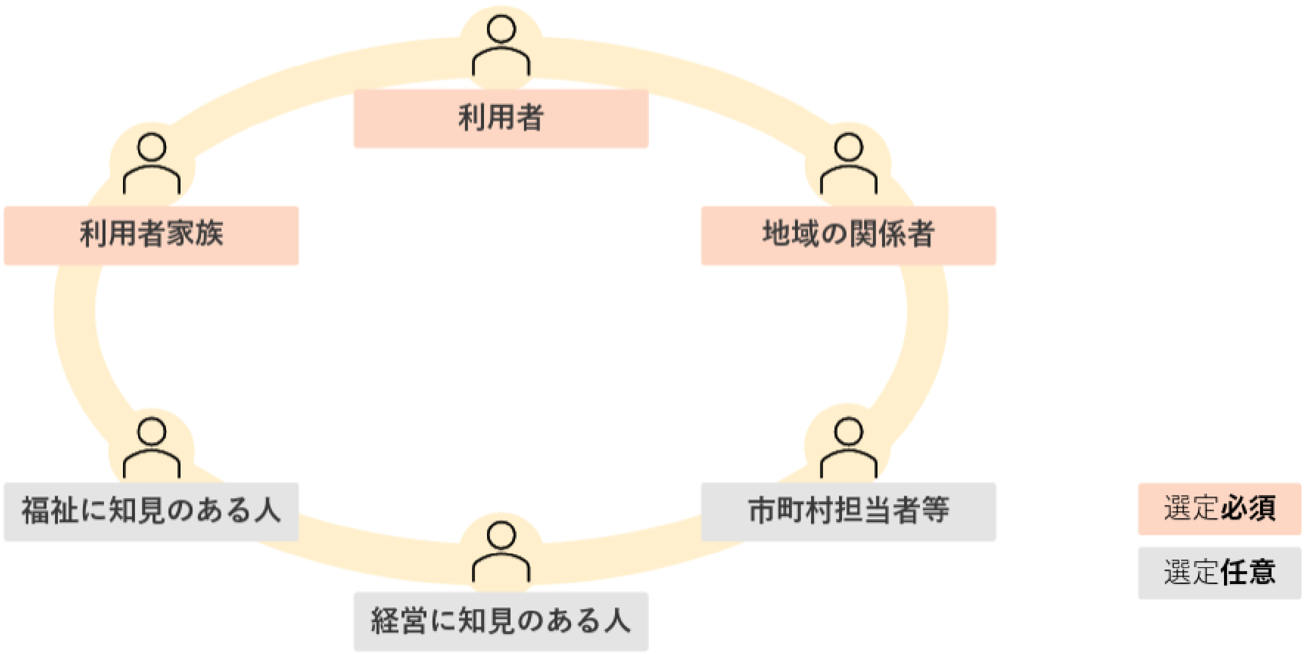
【地域連携推進会議】

会議の開催 ＋ **地域連携推進員による訪問**

参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

地域連携推進会議の構成員の概要

- 構成員は、利用者・利用者家族・地域関係者・福祉の専門家・経営の専門家・市町村担当者など、有意義な議論ができる5名程度が望ましい。中でも利用者・家族・地域関係者の選出は必須。
- 施設等を訪問した際、利用者の個人情報に触れる可能性があるため、構成員には秘密保持の誓約が必要。



参照：（事業所向け）地域連携推進会議の概要(https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319881.pdf)

地域連携推進会議の構成員(1)

- 具体的な構成員のイメージは以下のとおりである。

● (1)利用者

- 意思表示が出来ない利用者の場合には、成年後見人や家族に代理してもらう等の工夫が必要である。また、そうした場合であっても、代理人だけでなく利用者本人にも会議に参加いただくなど、できる限りご本人の意思を丁寧に汲み取りながら会議を運営することが望ましい。

● (2)利用者家族

- 構成員に選出する家族は、多様な視点を入れるため、(1)の利用者とは別の利用者の家族であることが望ましい。
- なお、利用者家族が施設等の近隣にいない、利用者や施設等と家族との関係が良好でないなど、利用者家族の参加が難しい場合も想定される。そういった場合は、成年後見人、利用者家族と関わりのある支援者、家族会の会員など、利用者家族の代弁者となり得る立場の方に参加いただくことが望ましい。

● (3)地域の関係者

- 地域の関係者は、例えば、自治会・町内会などの地域団体の方、民生委員、商店街の方、学校関係者、地域で活動している NPO 法人、地域の障害当事者などが想定される。
- なお、上記の他、日常的な付き合いがある場合もあることから、施設の近隣の住民を選出することも有効である。

参照:地域連携推進会議の手引き(https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf)

地域連携推進会議の構成員（2）

- **（4）福祉に知見のある人**
  - 例えば施設等のある地域で活動している他の障害福祉サービスの事業者や障害関係の事業を実施している者であれば、障害福祉サービスの知見もあり、有意義なアドバイスなどが期待できる。他の障害福祉サービスの事業者等が無い場合や協力を得ることが困難な場合には、介護保険分野や児童福祉分野のサービスを運営している事業者、学識経験者、NPO法人等、客観的または専門的な立場から意見を述べることが出来る者に参画いただくのが望ましい。ただし、地域との連携や、運営の透明性を確保する観点から、同一法人またはその系列法人に所属する者を選任することは望ましくない。
- **（5）経営に知見のある人**
  - 障害福祉サービス、介護保険サービス、児童福祉施設の運営等の経営に携わっている人や、財務諸表等から経営状況を把握しアドバイス出来る人が想定される。
- **（6）施設等所在地の市町村担当者等**
  - 市町村は、支給決定権者であるものの、在宅からグループホーム等へ住まいを移行した後は、当該利用者との関わりが希薄になることも考えられる。市町村職員に施設等の利用者や地域のことを知ってもらう良い機会となるため、所在市町村の障害福祉所管課等の担当者等が地域連携推進会議に参画いただくことは有意義である。また、市町村担当者に加え、基幹相談支援センターの職員や市町村（自立支援）協議会の構成員など、市町村担当者以外の公共性のある方に参画いただくことも想定される。

参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

地域連携推進会議及び訪問の開催

● **開催頻度**

- 地域連携推進会議、地域連携推進員の訪問ともに年一回以上　※それぞれ別日での開催

● **開催場所・方法**

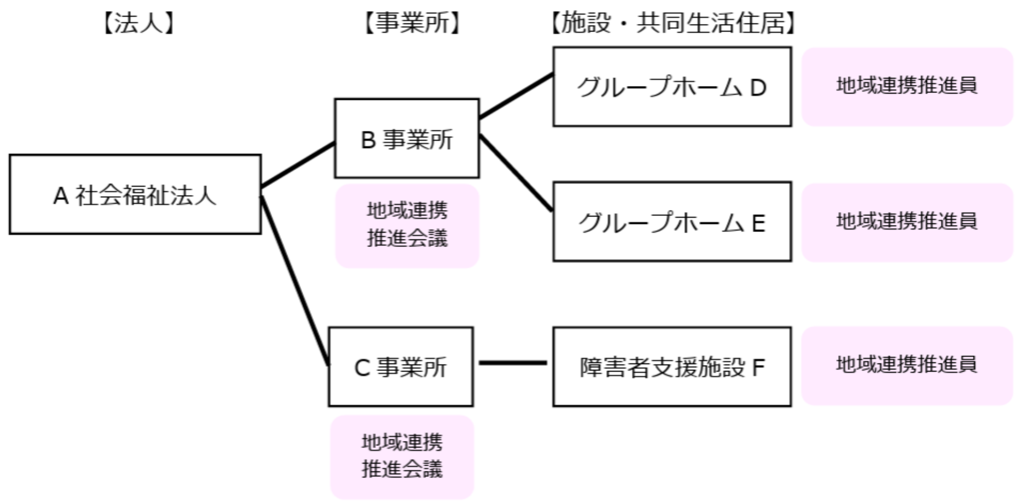
- 会議　対面実施で事業所内での開催（空間的な都合で難しい場合は事業所外の会議室も可能）
- 訪問　現地訪問を原則

※構成員の都合などによりオンライン実施も可能（ただし全員がオンラインではなく、必ず実際に施設などを訪問する構成員がいることが望ましい）

● **開催単位**

- 会議　指定を受けた事業所単位
- 訪問　1事業所に複数の共同生活住居を設置している場合はその住居ごと

<例示>



参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

地域連携推進会議の内容

- **目的**
  - 構成員と施設等職員が率直に意見交換し、お互いに気付きを得る機会とすることやお互いの連携を通じて、より良いサービスの提供につなげる

- **議題内容の例**
  - **施設等から**
    - 事業所としての理念・運営方針等
    - 利用者の日常の生活の様子
    - 地域の関係者に対する障害への理解促進
    - 職員の支援の様子
    - 施設等の運営状況（収支など）
    - 施設等の行事案内
  - **構成員から**
    - 地域事情
    - 地域のイベント・行事等の情報を共有
    - 構成員から、施設等を訪問した際に受けた印象や気付いた点等について報告

✓ **すべての利用者やそのご家族に対して、会議や施設訪問を通じて、利用者が地域の方と顔を合わせ、地域の方との関係をつくることについて意向を確認する**

✓ **利用者の日常や事例を紹介する際にはあらかじめ了承を得ておく**

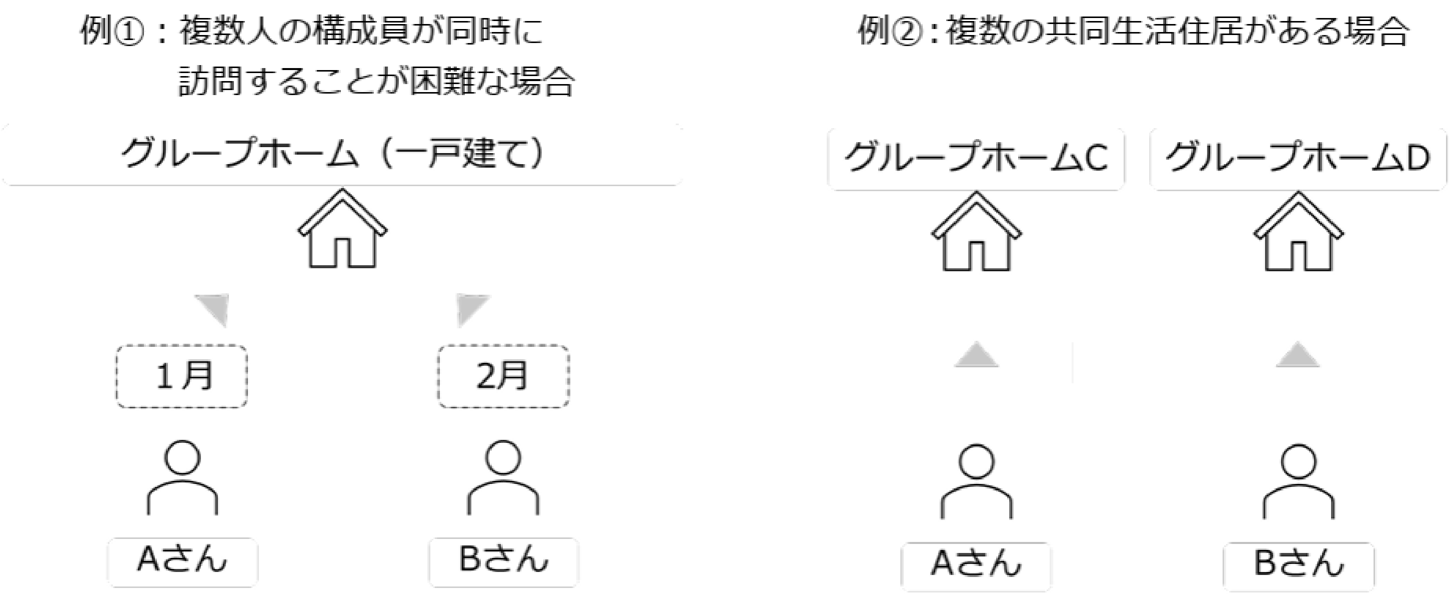
✓ **構成員にも個人情報の秘密保持に関する同意書をもらっておくこと**

参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）に一部加筆

地域連携推進員の訪問の実施方法

● **前提**

- 地域連携推進会議の構成員全員が地域連携推進員となり、施設等の訪問を行います。ただし、構成員のうち利用者については、様々な障害、状態の方がおりますので、例えば重度心身障害の方など、訪問が難しい方については、会議の参加のみでも差支えありません
- 必ずしも全ての構成員が同じ日にすべての住居に訪問する、という訳ではない
- 全ての構成員が、それぞれすべての住居を訪問しなくてはならない訳ではない
- 構成員を適切に役割分担して訪問することも可能



参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

地域連携推進会議の開催準備から開催後までの流れ

9．地域連携推進会議の開催準備から開催後までの流れ

地域連携推進会議の開催準備から開催後までの流れは以下のとおりです。

（1）構成員の選定 → （2）構成員に就任依頼 → （3）会議日程調整 → （4）会議開催場所確保 → （5）会議の議題検討 → （6）会議資料作成 → （7）会議開催 → （8）議事録作成 → （9）議事録・資料公表

参照：地域連携推進会議の手引き（ https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001319880.pdf ）

（参考）開催案内、承諾書フォーマット

こちらのURLからWord版のフォーマットをダウンロードすることができますので、必要に応じてご活用ください。

参照：厚生労働省ホームページ「3.共同生活援助」 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_41992.html

令和　年　月　日

〇〇　〇〇　様

〇〇〇〇事業所　管理者　〇〇　〇〇

地域連携推進会議へのご参画のお願い

平素より、当事業所の運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、共同生活援助（グループホーム）及び障害者支援施設（以下「施設等」といいます）の運営に当たっては、地域と施設等が連携をすることにより、利用者と地域との関係づくりや、地域の方への施設等や利用者に関する理解の促進等を目的として、施設等の外部の方を構成員とした「地域連携推進会議」を定期的に開催することが義務付けられています。当事業所も、地域の一員であることを意識しながら、地域の皆様と連携し合う関係をつくることが大切であると考えています。
つきましては、ご多忙のところ恐縮ですが、下記の趣旨等をご確認いただいた上で、地域連携推進会議への参画についてご協力いただけますと幸いです。ご承諾いただける場合は、お手数をおかけいたしますが、別紙「地域連携推進会議 参加承諾書」を〇月〇日までにご提出くださいますようお願い申し上げます。

記

地域連携推進会議の趣旨	以下を目的に、事業所において、地域の方等の外部の方を構成員とした会議体を設置し、会議の開催・構成員による施設訪問を実施します。 • 利用者と地域との関係づくり • 地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進 • 施設等やサービスの透明性・質の確保 • 利用者の権利擁護
会議の構成員	以下の中から事業所が選定し、構成員に就任いただきます。 • 利用者 • 利用者の家族 • 地域の関係者 • 福祉に知見のある人 • 経営に知見のある人 • 市町村の障害福祉担当者等
構成員の役割	地域連携推進会議の構成員として、以下にご参加いただきます。 • 地域連携推進会議への出席 • 施設等への訪問 ※ 会議・施設訪問の実施日時、会場等については別途調整の上、ご連絡差し上げます。
利用者の個人情報の取り扱いに関する留意事項	会議・施設訪問にご参加いただく中で、利用者の個人情報に触れる可能性があります。 利用者やそのご家族の中には、障害があることや、障害福祉サービスを利用していることを他者に知られたくない方もいらっしゃいます。 利用者の権利擁護のため、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報は、外部に漏らすことがないよう、格別のご高配をお願いいたします。
担当・連絡先	〇〇〇〇事業所　管理者　〇〇　〇〇 TEL：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇 FAX：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇 E-mail：〇〇〇〇@〇〇〇.jp

（別紙）

地域連携推進会議　参加承諾書

〇〇〇〇事業所

管理者　〇〇　〇〇　宛て

令和　年　月　日

貴事業所の地域連携推進会議への参加を承諾します。
なお、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報を、外部に漏らさないことを約束します。

所属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

役職＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿