

平成27年度
集団指導資料
(障害福祉サービス等共通編)



平成28年2月

岡山市保健福祉局事業者指導課



岡山市保健福祉局事業者指導課ホームページ（運営：岡山市）

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00003.html

平成27年度集団指導資料（共通編）・目次

日時：平成28年2月19日・23日・24日
場所：岡山ふれあいセンター

1	指導監査について	1
2	変更届等について	2
3	業務管理体制の整備に関する事項の届出等について	3
4	体制等に関する届出書について	4
5	福祉・介護職員処遇改善加算について	5
6	障害者総合支援法の対象となる疾病の拡大について	6
7	障害者差別解消法の施行について	7
8	障害者虐待防止について	7
9	その他	8

1 指導監査について

障害福祉サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法

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の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）第9条第1項、第10条第1項、第11条第1項及び同条第2項または児童福祉法第57条の3第1項、同条第2項、第57条の3の2第1項の規定に基づき実施します。

(1) 集団指導

原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。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、事前に岡山市事業者指導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

障害福祉サービス事業者等の事業所において、実地指導担当者が実地により関係書類等の確認及びヒアリングを行うことにより実施します。

○指導内容について

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、運営及び自立支援給付等請求について指導します。（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）

- ・ 指定障害福祉サービス事業所等指導事前提出資料
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
- ・ 組織体制図
- ・ 利用契約書、重要事項説明書の書式
- ・ 指定障害福祉サービス事業者自主点検表（事業運営の手引き）

イ 実地指導日に準備すべき書類等については、実地指導通知文に記載しますが、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。

2 監査

入手した各種情報により、人員・設備及び運営基準等の指定基準違反や、不正請求等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合に、障害者総合支援法または児童福祉法の規定に基づき実施します。

これらの情報から指定基準違反や不正請求が認められる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

なお、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

指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに報酬等（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、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として返還を指導します。

2 変更届等について

(1) 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」を提出することが必要です。

ただし、事業所（施設）の名称・所在地（設置の場所）の変更、定員の増減（定員減は、算定される単位数が増えるものに限る）、共同生活住居の増等に関しては変更予定日の属する月の前月15日までに届け出てください。

《提出する書類》

- 1 変更届
- 2 添付書類（各サービス編に添付の変更届に係る添付書類一覧表参照）

《変更届出が必要な事項（例）》

- 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係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

(2) 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、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、届け出てください。

3 業務管理体制の整備に関する事項の届出等について

1 障害福祉サービス等事業者の業務管理体制

(1) 平成24年4月1日から、障害者（児）施設・事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備（法令遵守責任者の選任等、業務管理体制の届出）が義務付けられました。

これにより、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を遅滞なく関係行政機関に届け出ることとされています。

各事業者におかれましては、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、法令順守に取り組んでください。

なお、実地指導の際に業務管理体制について検査を行います。

(2) すでに届け出た事項に変更があった場合又は事業所等の新規指定・廃止等により届け出るべき事項に変更があった場合についても、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。

- ① 法人の種別、名称
- ② 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
- ③ 代表者の氏名、生年月日
- ④ 代表者の住所、職名
- ⑤ 事業所名称等及び所在地
- ⑥ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- ⑦ 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- ⑧ 業務執行の状況の監査の方法の概要

業務管理体制の整備について（概要）

根拠規定	障害者総合支援法 第51条の2		障害者総合支援法 第51条の31		児童福祉法 第21条の5の25		児童福祉法 第24条の19の2		児童福祉法 第24条の38
事業の実施主体・施設の設置主体	指定事業者等 （同法第42条第1項）		指定相談支援事業者 （同法第51条の22第1項）		指定障害児事業者等 （同法第21条の5の17第1項）		指定障害児入所施設の設置者 （同法第24条の2第1項）		指定障害児相談支援事業者 （同法第24条の26第1項第1号）
	指定障害福祉サービス事業者	指定障害者支援施設等の設置者	指定一般相談支援事業者	指定特定相談支援事業者	指定障害児通所支援事業者	指定医療機関の設置者	指定障害児入所施設	指定医療機関	指定障害児相談支援事業者

区 分	届 出 先
①事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働省本省
②すべての事業所等が一の市町村・指定都市（岡山市）の区域に所在する事業者	岡山市
③ ①および②以外の事業者	岡山県（各県民局健康福祉部健康福祉課）

4 体制等に関する届出書について

（「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に基づく指定障害福祉サービス等及び 基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」平成18年障発第1031001号）

(1) 届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等（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、利用者や指定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。

(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をもって対処します。

《提出する書類》

- 1 変更届出書
- 2 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（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）
- 3 体制等状況一覧表
- 4 加算の算定に必要な添付書類（変更届に係る添付書類確認表（障害福祉サービス）、加算等に係る添付書類確認表（障害児通所）参照）

5 福祉・介護職員処遇改善加算について

1 平成28年度福祉・介護職員処遇改善加算の算定について

- (1) 既に通知したように、平成28年4月から（引き続き）福祉・介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業者は、平成28年2月29日（月）までに関係書類をご提出ください。
- (2) 福祉・介護職員処遇改善加算については、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。年度の途中から算定を受ける場合は、ご注意ください。

2 平成27年度福祉・介護職員処遇改善加算の実績報告について

- (1) 平成27年度に当該加算を算定している事業者は、平成28年7月末日までに、実績報告書を提出してください。
- (2) 別紙様式5の①「平成27年度分福祉・介護職員処遇改善加算総額」には、平成27年4月～平成28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。
- (3) つまり、国保連における平成27年5月～平成28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。>
- (4) 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るので、必ず期限までに提出してください。
- (5) 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。

3 福祉・介護職員処遇改善加算の届出及び実績報告にかかる留意点について

- (1) 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周知してください。
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はいけません。

平成24年3月30日付け厚生労働省通知（抜粋） 障害者総合支援法事業者ハンドブック報酬編 P827

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。

- (2) 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。

平成21年12月21日付け「介護職員処遇改善交付金説明会資料」P36

(問62) 平成21年3月まで非正規職員として勤務していた者を、同年4月以降に正規職員に転換した場合、これに伴う給与の増加分は、賃金改善額と考えてよいか。

(答) よくない。平成21年3月までの賃金算定ルールを、当該職員に適用した場合の給与（言い換えれば、当該職員が、平成21年3月以前に正規職員として勤務していたと仮定した場合の給与）と比較し、増加していれば、その増加分のみが賃金改善額と考えられる。

- (3) 「キャリアパス要件Ⅰ」について

加算(Ⅰ)を算定する場合、「キャリアパス要件Ⅰ」をすべて満たしていることが必要です。

28年度申請書類の提出にあたっては、下記の要件を再度確認の上、念のため根拠書類（就業規則、取扱要領又は内規等）の内容を再点検いただき、仮に現時点で不十分と思われる場合には、加算の趣旨に沿った内容となるよう見直しをお願いします。なお、根拠書類の提出を省略している場合、必要に応じて根拠書類の追加提出をお願いする場合があります。

【キャリアパス要件Ⅰ】

次のイ、ロ及びハのすべてに適合すること。

イ 福祉・介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（福祉・介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。

ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての福祉・介護職員に周知していること。

6 障害者総合支援法の対象となる疾病の拡大について

平成25年4月から障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に難病等が追加されましたが、平成27年7月1日から、対象となる疾病が、151から332へ拡大されました。対象となる方は、障害者手帳を持っていなくても必要と認められた支援が受け

られます。(P 9・P 10 厚生労働省リーフレット参照)

岡山市の難病患者等の窓口は、健康づくり課となっております。

7 障害者差別解消法の施行について

平成28年4月1日から「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」）が施行されます。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、すべ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つなげることを目的としています。

ガイドラインは、厚生労働省が所管する事業分野において、事業者が障害者に対して不当な差別的取扱いをしないこと、また、社会的障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などを記載しています。日々の業務の参考にしていただきますよう、お願いします。(P 11・P 12 厚生労働省リーフレット参照)

※福祉事業者向けガイドライン（厚生労働省ホームページ参照）

福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針（平成27年11月11日厚生労働大臣決定）

8 障害者虐待防止について

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。

岡山市指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例、岡山市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等を定める条例、岡山市指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例においては、指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の一般原則として、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行い、その従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならないことを定めています。各事業所等において、障害者虐待防止に向けた取組みが充分できているか、再度確認をお願いします。

(P 13 平成26年度における障害者福祉施設従業者等により障害者虐待の状況参照)

※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（厚生労働省ホームページ参照）

9 その他

1. 各種書類の提出期限について

①平成28年度福祉・介護職員処遇改善加算届出書（計画書）等
平成28年2月29日（月）

②平成27年度福祉・介護職員処遇改善加算実績報告書
平成28年7月29日（金）

③平成28年4月1日算定開始の体制届
平成28年3月15日（火）

2. 疑義照会（質問）について

今回の集団指導に係る内容についての疑義照会・質問等については、「質問票」によりFAXにて送信してください。（P14参照）

3. 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、岡山市事業者指導課、支給決定市町村に連絡・報告を行ってください。（P15～「利用者事故発生時の対応について」、「利用者事故等報告書」参照）

4. 厚生労働省からの通知等について

今後、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きます。

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。

（岡山市事業者指導課ホームページ）

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00003.html

5. メールアドレスの登録について

事業者指導課からの様々なお知らせについては、電子メールを利用しています。登録いただいているメールアドレスに変更がある場合はお知らせいただくとともに、常にメールが受信できる状態にあるかを確認しておいてください。

平成27年7月1日から

「障害者総合支援法」の対象となる疾病を332に拡大します

平成27年7月1日から「障害福祉サービス等^{※1}」の対象となる疾病が、151から332へ拡大されます。

対象となる方は、障害者手帳^{※2}をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※1 障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業（障害児の場合は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む）

※2 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

対象となる方

対象疾病に該当する方（次ページ参照）



手続き

- ◆ 対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書など）を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆ 障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。
（訓練系・就労系サービス等は障害支援区分の認定を受ける必要はありません）
- ◆ 詳しい手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	56	加齢黄斑変性	111	高チロシン血症2型
2	アイザックス症候群	57	肝型膠原病	112	高チロシン血症3型
3	I g A腎症	58	間質性膀胱炎（ハンナ型）	113	後天性赤芽球病
4	I g G 4関連疾患	59	環状20番染色体症候群	114	広範脊柱管狭窄症
5	亜急性硬化性全脳炎	60	関節リウマチ	115	抗リン脂質抗体症候群
6	アジソン病	61	完全大血管転位症	116	コケイン症候群
7	アツシャー症候群	62	眼皮膚白皮症	117	コステロ症候群
8	アトピー性骨髄炎	63	偽性副甲状腺機能低下症	118	骨形成不全症
9	アペール症候群	64	ギャロウェイ・モフト症候群	119	骨髄異形成症候群
10	アミロイドーシス	65	急性壊死性脳症	120	骨髄線維症
11	アラジール症候群	66	急性網膜壊死	121	ゴナドトロピン分泌亢進症
12	有馬症候群	67	球脊髄性筋萎縮症	122	5p欠失症候群
13	アルボート症候群	68	急速進行性糸球体腎炎	123	コフィン・シリズ症候群
14	アレキサンダー病	69	強直性脊椎炎	124	コフィン・ローリー症候群
15	アンジェルマン症候群	70	強皮症	125	混合性結合組織病
16	アントレー・ピクスラー症候群	71	巨細胞性動脈炎	126	鯉耳腎症候群
17	イソ吉草酸血症	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	127	再生不良性貧血
18	一次性ネフローゼ症候群	73	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	128	サイトメガロウイルス角膜炎
19	一次免疫性増殖性糸球体腎炎	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	129	再発性多発軟骨炎
20	1 p 36欠失症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	130	左心低形成症候群
21	遺伝性ジストニア	76	筋萎縮性側索硬化症	131	サルコイドーシス
22	遺伝性周期性四肢麻痺	77	筋型膠原病	132	三尖弁閉鎖症
23	遺伝性脾炎	78	筋ジストロフィー	133	CFC症候群
24	遺伝性鉄芽球性貧血	79	クッシング病	134	シェーグレン症候群
25	WATER症候群	80	クリオピリン関連周期性熱症候群	135	色素性乾皮症
26	ウィーバー症候群	81	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	136	自己食空胞性ミオパチー
27	ウィリアムズ症候群	82	クレーゾン症候群	137	自己免疫性肝炎
28	ウィルソン病	83	グルコーストランスポーター1欠損症	138	自己免疫性出血病XIII
29	ウエスト症候群	84	グルタル酸血症1型	139	自己免疫性溶血性貧血
30	ウェルナー症候群	85	グルタル酸血症2型	140	シトステロール血症
31	ウォルフラム症候群	86	クロウ・深瀬症候群	141	紫斑病性腎炎
32	ウルリッヒ病	87	クロール病	142	脂肪萎縮症
33	HTLV-1関連脊髄症	88	クロンカイト・カナダ症候群	143	若年性肺気腫
34	A T R-X症候群	89	痙攣重積型（二相性）急性脳症	144	シャルコー・マリー・トゥース病
35	A D H分泌異常症	90	結節性硬化症	145	重症筋無力症
36	エーラス・タンロス症候群	91	結節性多発動脈炎	146	修正大血管転位症
37	エプスタイン症候群	92	血栓性血小板減少性紫斑病	147	シュワルツ・ヤンベル症候群
38	エプスタイン病	93	限局性皮膚異形成	148	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
39	エマエル症候群	94	原発性局所多汗症	149	神経細胞移動異常症
40	遠位型ミオパチー	95	原発性硬化性胆管炎	150	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
41	円錐角膜	96	原発性高脂血症	151	神経線維腫症
42	黄色靨帯骨化症	97	原発性側索硬化症	152	神経フェリチン症
43	黄斑ジストロフィー	98	原発性胆汁性肝硬変	153	神経有棘赤血球症
44	大田原症候群	99	原発性免疫不全症候群	154	進行性核上性麻痺
45	オクシピタル・ホーン症候群	100	顕微鏡的大腸炎	155	進行性骨化性線維異形成症
46	オスラー病	101	顕微鏡的多発血管炎	156	進行性多巣性白質脳症
47	カーニー複合	102	高I g D症候群	157	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
48	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	103	好酸球性消化管疾患	158	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
49	潰瘍性大腸炎	104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	159	スタージ・ウェーバー症候群
50	下垂体前葉機能低下症	105	好酸球性副鼻腔炎	160	スティーヴンス・ジョンソン症候群
51	家族性地中海熱	106	抗糸球体基底膜腎炎	161	スミス・マジニス症候群
52	家族性良性慢性天疱瘡	107	後縦帯骨化症	162	スモン
53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	108	甲状腺ホルモン不応症	163	脆弱X症候群
54	歌舞伎症候群	109	拘束型心筋症	164	脆弱X症候群関連疾患
55	フラクトース・リン酸ワリシルトランスフェラーゼ欠損症	110	高チロシン血症1型	165	正常圧水頭症

■ 新たに対象となる疾病
 ※ 対象に変更はないが、平成27年1月に疾病表記が変更されたもの
 ※※ 対象に変更はないが、平成27年7月に疾病表記が変更されたもの

平成27年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（332疾病）

166 成人スチル病	170 脊髄髄膜瘤	174 先天性横隔膜ヘルニア	175 先天性核上性球麻痺	176 先天性魚鱗癬	177 先天性筋無力症候群	178 先天性腎性尿崩症	179 先天性赤血球形成異常性貧血	180 先天性大脳白質形成不全症	181 先天性風疹症候群	182 先天性副腎低形成症	183 先天性副腎皮質酵素欠損症	184 先天性ミオパチー	185 先天性無痛無汗症	186 先天性葉酸吸収不全	187 前頭側頭葉変性症	188 早期ミオクローニー脳症	189 総動脈幹遺残症	190 総排泄腔遺残	191 総排泄腔外反症	192 ソトス症候群	193 タイアモンド・ブラックファン貧血	194 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	195 大脳皮質基底核変性症	196 ダウン症候群	197 高安静脈炎	198 多系統萎縮症	199 タナトフォリック骨異形成症	200 多発血管炎性肉芽腫症	201 多発性硬化症/視神経脊髄炎	202 多発性嚢胞腎	203 多脾症候群	204 タンジール病	205 単心室症	206 弾性線維性仮性黄色腫	207 短腸症候群	208 胆道閉鎖症	209 遅発性内リンパ水腫	210 チャーン症候群	211 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	212 中毒性表皮壊死症	213 腸管神経節細胞減少症	214 TSH分泌亢進症	215 TNF受容体関連周期性症候群	216 低木スファターゼ症	217 天疱瘡	218 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質腫症	219 特異性拡張型心筋症	220 特異性間質性肺炎	221 特異性基底核石灰化症	222 特異性血小板減少性紫斑病	223 特異性後天性全身性無汗症	224 特異性大腿骨頭壊死症	225 特異性門脈圧亢進症	226 特異性両側性感音難聴	227 突発性難聴	228 ドラヘ症候群	229 中條・西村症候群	230 那須・ハコラ病	231 軟骨無形成症	232 難治癲癇部分発作重積型急性脳炎	233 22q11.2欠失症候群	234 乳幼児肝巨大血管腫	235 尿素サイクル異常症	236 ヌーナン症候群	237 脳腫黄色腫症	238 脳表ヘモジリン沈着症	239 嚔膈性乾癆	240 嚢胞性線維症	241 パーキンソン病	242 パーシャー病	243 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	244 肺動脈性肺高血圧症	245 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	246 肺胞低換気症候群	247 バッド・キアリ症候群	248 ハンチントン病	249 汎発性特異性骨増殖症	250 P C D H 19関連症候群	251 肥厚性皮膚骨膜症	252 非ジストロフィー性ミオトニー症候群	253 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	254 肥大型心筋症	255 ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	256 ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	257 ビッカースタッフ脳幹脳炎	258 非典型溶血性尿毒症症候群	259 非特異性多発性小腸潰瘍症	260 皮膚筋炎/多発性筋炎	261 びまん性汎細気管支炎	262 肥満低換気症候群	263 表皮水疱症	264 ヒルシュスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	265 ファイファー症候群	266 ファロー四徴症	267 ファンコニ貧血	268 封入体筋炎	269 フェニルケトン尿症	270 複合カルボキシラーゼ欠損症	271 副甲狀腺機能低下症	272 副腎白質ジストロフィー	273 副腎皮質刺激ホルモン不応症	274 プラウ症候群	275 プラダー・ウィリ症候群	276 プリオン病	277 プロピオン酸血症	278 PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	279 閉塞性細気管支炎	280 ベーチェット病	281 ベスレムミオパチー	282 ベリン起因性血小板減少症	283 ヘモグロマトーシス	284 ベリー症候群	285 ベルーシド角膜辺縁変性症	286 ヘルペクシシウム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	287 片側巨脳症	288 片側癱瘓・片麻痺・てんかん症候群	289 発作性夜間ヘモグロビン尿症	290 ホルフィリン症	291 マリネスコ・シェーグレン症候群	292 マルフアン症候群	293 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー	294 慢性血栓性肺高血圧症	295 慢性再発性多発性骨髄炎	296 慢性肺炎	297 慢性特異性偽性腸閉塞症	298 ミオクローニー欠神てんかん	299 ミオクローニー脱力発作を伴うてんかん	300 ミトコンドリア病	301 無脾症候群	302 無βリポタンパク血症	303 メーブルシロップ尿症	304 メチルマロン酸血症	305 ヌビウス症候群	306 メンクス病	307 網膜色素変性症	308 もやもや病	309 モット・ウイルソン症候群	310 薬剤性過敏症症候群	311 ヤング・シン普森症候群	312 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴	313 游走性焦点発作を伴う乳児てんかん	314 4p欠失症候群	315 ラインゾーム病	316 ラスムッセン脳炎	317 ラングルハンス細胞組織球症	318 ランドウ・クレフナー症候群	319 リジン尿性蛋白不耐症	320 両側性小耳症・外耳道閉鎖症	321 高大血管右室起始症	322 リンパ管腫症/ゴーム病	323 リンパ脈管腫症	324 類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	325 ルビシシュタイン・ティビ症候群	326 レーベル遺伝性視神経症	327 レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	328 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴	329 レット症候群	330 レノックス・ガストー症候群	331 ロスムンド・トムソン症候群	332 助産異常を伴う先天性側弯症
------------	-----------	----------------	---------------	------------	---------------	--------------	-------------------	------------------	--------------	---------------	------------------	--------------	--------------	---------------	--------------	-----------------	-------------	------------	-------------	------------	----------------------	------------------------	----------------	------------	-----------	------------	-------------------	----------------	-------------------	------------	-----------	------------	----------	----------------	-----------	-----------	---------------	-------------	-------------------------	--------------	----------------	--------------	--------------------	---------------	---------	----------------------------	---------------	--------------	----------------	------------------	------------------	----------------	---------------	----------------	-----------	------------	--------------	-------------	------------	---------------------	------------------	---------------	---------------	-------------	------------	----------------	-----------	------------	-------------	------------	--------------------	---------------	-----------------------	--------------	----------------	-------------	----------------	---------------------	--------------	-----------------------	-----------------------------	------------	----------------------	----------------------	------------------	------------------	------------------	----------------	----------------	--------------	-----------	--------------------------	---------------	-------------	-------------	-----------	---------------	-------------------	---------------	-----------------	-------------------	------------	-----------------	-----------	--------------	-------------------------	--------------	-------------	---------------	------------------	---------------	------------	------------------	--------------------------------	-----------	----------------------	-------------------	-------------	---------------------	--------------	--------------------------------	----------------	-----------------	----------	-----------------	-------------------	------------------------	--------------	-----------	----------------	----------------	---------------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------------	---------------	-----------------	--------------------	----------------------	-------------	-------------	--------------	-------------------	-------------------	----------------	-------------------	---------------	-----------------	-------------	------------------------	---------------------	-----------------	--------------------------------	--------------------	------------	-------------------	-------------------	-------------------

■ 新たに対象となる疾病
 ※ 対象に変更はないが、平成27年1月に疾病表記が変更されたもの
 ※※ 対象に変更はないが、平成27年7月に疾病表記が変更されたもの

対象外となった疾病について

- ①平成27年1月以降に対象外になった疾病 ②平成27年7月以降に対象外になった疾病

疾病名
劇症肝炎
重症急性膵炎

疾病名
肝外門脈閉塞症
肝内結石症
偽性低アルドステロン症
ギラン・バレー症候群
グルココルチコイド抵抗症
原発性アルドステロン症
硬化性萎縮性苔癬
好酸球性筋膜炎
視神経症
神経性過食症
神経性食欲不振症
先天性QT延長症候群
TSH受容体異常症
特異性血栓症
フィッシャー症候群
メニエール病

○ これらの疾病については、障害者総合支援法の対象外となりましたが、すでに障害福祉サービス等*の支給決定等を受けたことがある方は引き続き利用可能です。

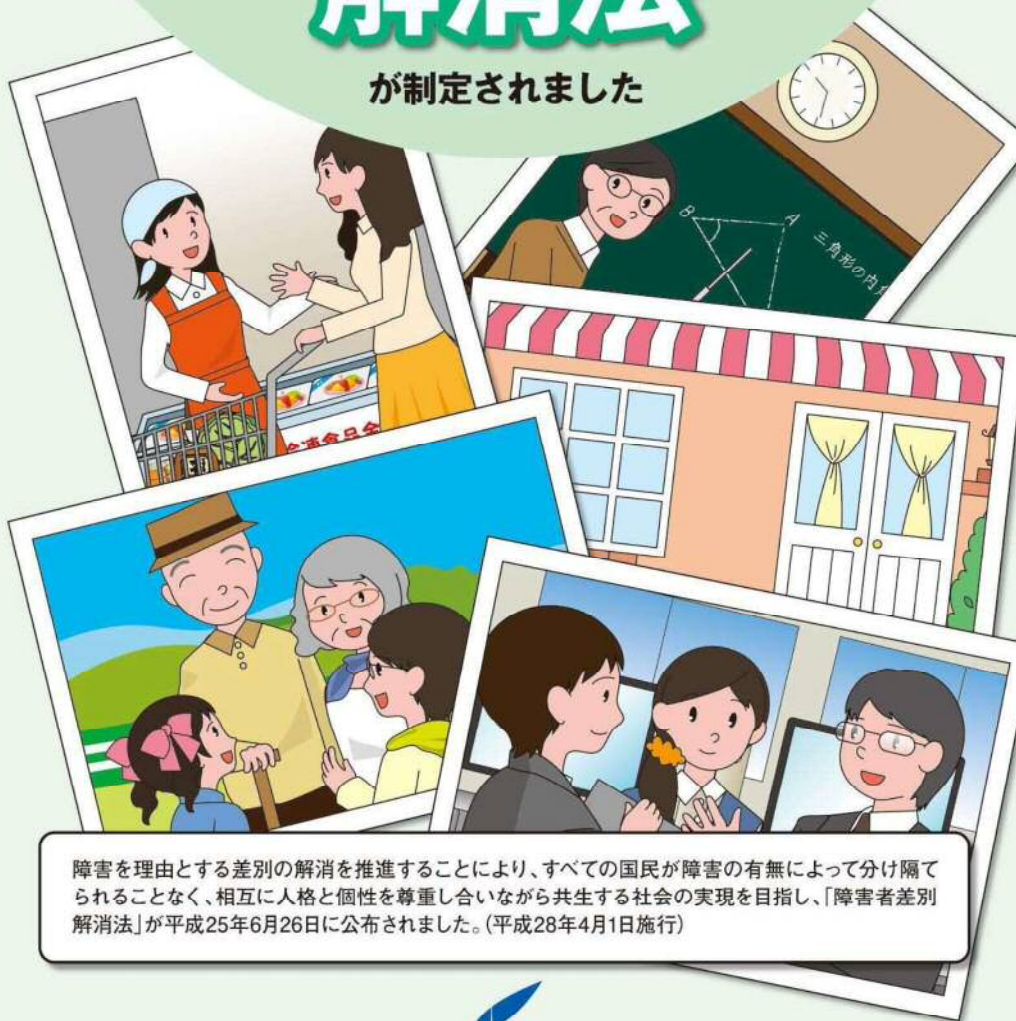
- ① 平成27年1月1日以降は対象外となりますが、平成26年12月31日までに障害福祉サービス等*の支給決定等を受けたことがある方は引き続き利用可能です。
- ② 平成27年7月1日以降は対象外となりますが、平成27年6月30日までに障害福祉サービス等*の支給決定等を受けたことがある方は引き続き利用可能です。

*障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業（障害児の場合は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む）

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

が制定されました



障害を理由とする差別の解消を推進することにより、すべての国民が障害の有無によって分け隔たられることなく、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を目指し、「障害者差別解消法」が平成25年6月26日に公布されました。(平成28年4月1日施行)



障害者差別解消法 とは

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることにより、すべての国民が障害の有無によって分け隔たられることなく、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つなげることを目的としています。

概要

この法律では、主に次のことを定めています。

- ① 国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」を禁止すること。
- ② 差別を解消するための取組について政府全体の方針を示す「基本方針」を作成すること。
- ③ 行政機関等ごと、分野ごとに障害を理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」「対応指針」を作成すること。

また、相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置について定めています。

障害を理由とする差別とは？

障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。

また、障害のある方から何らかの配慮を求める意思表示*があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮(以下では「合理的配慮」と呼びます。)を行うことが求められます。こうした配慮を行わないことで、障害のある方の権利利益が侵害される場合も、差別に当たります。

*知的障害等により本人自らの意思を表明することが困難な場合には、その家族などが本人を補佐して意思の表明をすることもできます。

●障害を理由とする不当な差別的取扱(例)

障害を理由として、サービスの提供や入店を拒否してはいけません。



●合理的配慮(例)

筆談や読み上げなど、ちょっとした配慮で助かる人がいます。



社会的障壁とは？

障害のある方にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指します。

- ① 社会における事物(通行、利用しにくい施設、設備など)
 - ② 制度(利用しにくい制度など)
 - ③ 慣行(障害のある方の存在を意識していない慣習、文化など)
 - ④ 観念(障害のある方への偏見など)
- などがあげられます。



例 街なかの段差 3センチ程度の段差で車椅子は進めなくなります。

例 書類 難しい漢字ばかりでは、理解しづらい人もいます。

例 ホームページ すべて画像だと読み上げソフトが機能しません。

本法のポイント 「不当な差別的取扱い」と「合理的配慮の不提供」が禁止されます

※民間事業者における合理的配慮の提供は、努力義務となります。

	不当な差別的取扱い	障害者への合理的配慮
国の行政機関・地方公共団体等	禁止 不当な差別的取扱いが禁止されます。	法的義務 障害者に対し、合理的配慮を行わなければなりません。
民間事業者 ^(※) <small>※民間事業者には、個人事業者、NPO等の非営利事業者も含まれます。</small>	禁止 不当な差別的取扱いが禁止されます。	努力義務 障害者に対し、合理的配慮を行うよう努めなければなりません。

障害者差別解消法 Q & A

Q 「合理的配慮」の具体的な例を教えてください。

A どのような配慮が合理的配慮に当たるかは個別のケースで異なります。

典型的な例としては、車いすの方が乗り物に乗る時に手助けをすることや、窓口で障害のある方の障害の特性に応じたコミュニケーション手段（筆談、読み上げなど）で対応することなどが挙げられます。

Q 日常生活の中で個人的に障害のある方と接するような場合も、この法律の対象になるのですか。また、個人の思想や言論も規制されるのでしょうか？

A 個人的な関係や、思想、言論といったものは対象にはしていません。

この法律では、国の行政機関や地方公共団体、民間事業者などを対象にしており、一般の方が個人的な関係で障害のある方と接するような場合や、個人の思想、言論といったものは、対象にしていません。

Q 民間事業者による取組がきちんと行われるようにする仕組みはあるのでしょうか？

A 民間事業者の事業を担当する大臣から、事業者に対して報告徴収、助言・指導、勧告を行うことができます。

この法律では、同一の民間事業者によって繰り返し障害を理由とする差別が行われ、自主的な改善が期待できない場合などには、その民間事業者の事業を担当する大臣が、民間事業者に対し、報告を求めることや、助言・指導、勧告を行うことができることにしています。

基本方針と対応要領・対応指針

基本方針とは、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するために作成するものであり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策の基本的な方向等を定めるものです。

また、「対応要領」「対応指針」は、行政機関等ごと、分野ごとに定められるものであり、当該行政機関等、当該分野における障害を理由とする不当な差別的取扱いになるような行為の具体例や合理的配慮として考えられる好事例等を示すものです。

相談や紛争解決の仕組みについて

障害のある方からの相談や紛争解決に関しては、すでに、その内容に応じて、例えば行政相談委員による行政相談やあっせん、法務局・地方法務局・人権擁護委員による人権相談や人権侵犯事件としての調査救済といった、さまざまな制度により対応しています。この法律では、すでにある機関の活用などにより、その体制の整備を図ることにしています。

障害者差別解消法 Q & A

Q 行政機関が「不当な差別的取扱い」を行ったり「合理的配慮」を行わないときの相談窓口はどこですか？

A その行政機関の苦情相談等窓口等にお申し出ください。

行政機関の職員の問題がある場合などは、まずは、その職員が所属する行政機関の苦情相談等の窓口に出ることが考えられます。そのほか、例えば、行政相談委員による行政相談や、人権に関わる相談であれば法務局や地方法務局などに相談することも考えられます。

Q 雇用における障害のある方に対する差別も、この法律の対象になるのですか？

A 雇用については、障害者雇用促進法に定めるところによります。

雇用の分野における差別については、相談や紛争解決の仕組みを含め、障害者雇用促進法に定めるところによります。

障害者差別解消支援地域協議会について

障害を理由とする差別に関する相談や紛争の防止、解決の取組を進めるため、国や地方公共団体の機関が、それぞれの地域で障害者差別解消支援地域協議会を組織できるようにしています。

協議会が組織され、関係する機関などのネットワークが構成されることによって、いわゆる「制度の谷間」や「たらい回し」が生じることなく、地域全体として、差別の解消に向けた主体的な取組が行われることをねらいとしています。

●組織イメージ図



内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付 障害者施策担当

〒100-8914 東京都千代田区永田町1-6-1 中央合同庁舎8号館

代表:03-5253-2111 Fax:03-3581-0902 ホームページ <http://www8.cao.go.jp/shougai/index.html>

障害者施策 検索

平成26年度における障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）第20条の規定により、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況等について、公表する内容は次のとおりである。

県内の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の事実確認件数 5件

《上記の詳細》

被虐待者の状況	性別	女性(1人)	男性(1人)	男性(1人)	男性(1人)	女性(1人)
	年齢階級	55～59歳	20～24歳	15～19歳	15～19歳	55～59歳
	障害種別	身体障害 知的障害	知的障害	発達障害	知的障害	身体障害 知的障害
障害者虐待の類型		身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	心理的虐待
施設・事業所の主なサービス種別		障害者支援施設	障害者支援施設	放課後等デイサービス	放課後等デイサービス	障害者支援施設
虐待を行った障害者福祉施設従事者の職種		生活支援員(1人)	保育士(1人)	管理者(1人)	指導員(1人)	生活支援員(1人)
障害者虐待に対して取った措置		再発防止に向けた職員研修や再発防止策の策定を指導	再発防止に向けた職員研修の実施や組織体制の見直し等を指導	職員研修の実施、職員倫理要領や対応マニュアルの整備等を指導	職員研修の実施、職員倫理要領や対応マニュアルの整備等を指導	職員研修の実施や職員間の応援、協力体制の強化等を指導

(参考) 平成26年度 障害者虐待の通報・届出とその確認の状況

(単位：件)

		障害者福祉施設従事者等による虐待	養護者による虐待	使用者による虐待
通報・届出件数		25	63	12
うち障害者虐待		5	28	※2 1
障害者虐待の内訳 ※1	身体的	4	15	1
	性的	0	3	0
	心理的	1	8	1
	放棄・放任	0	8	0
	経済的	0	9	0

※1 虐待の内訳は、重複している

※2 虐待の疑いがあるため、労働局に報告した件数

【質問票】

平成 年 月 日
岡山市事業者指導課 障害事業者係宛
Fax:086(221)3010

事業所名			
サービス種別			
所在地	岡山市 区		
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			
【回答】			

利用者事故等発生時の対応について

1 事故発生時の対応

- (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) 速やかに利用者の家族、岡山市、支給決定市町村等に連絡・報告を行うこと。
- (3) 事故の状況及び事故に際してと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) 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

3 岡山市への報告

(1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、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、死亡事故の他、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（社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に感染症又は食中毒が疑われる者の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じること。（平成17健発0222002号）

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合）

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とき

(2) 報告事項

岡山市への報告は、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、岡山市、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、岡山市、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。

4 提出先

岡山市保健福祉局事業者指導課 障害事業者係
〒700-0913 岡山市北区大供 3-1-18（K S B 会館 4 階）

T E L 086-212-1015

F A X 086-221-3010

Eメール you-jigyoku@city.okayama.jp

※支給決定市町村にも報告してください。支給決定市町村が岡山市の場合は、障害福祉課又は保健管理課となります。

※参考（事故発生時の対応について定めた基準条例等）

- (1) 岡山市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24年岡山市条例第81号）第41条第1項及び準用規定
- (2) 岡山市指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第82号）第58条第1項
- (3) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（厚生労働省令第27号）第36条第1項及び準用規定
- (4) 岡山市障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第83号）第32条第1項及び準用規定
- (5) 岡山市地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第94号）第18条第1項

- (6) 岡山市福祉ホームの設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第95号）第16条第1項
- (7) 岡山市障害者支援施設の設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第45号）第45条第1項
- (8) 岡山市通所支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第79号）第52条第1項及び準用規定
- (9) 岡山市指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年岡山市条例第80号）第48条第1項及び準用規定

障害福祉サービス事業所・障害者支援施設
 相談支援事業所・地域活動支援センター・福祉ホーム
 障害児施設・障害児通所支援事業所

利用者事故等報告書

平成 年 月 日

岡山市長 様

(事業所・施設等の名称)

(事業者・施設設置者等の職・氏名)

印

下記のとおり事故等が発生しましたので報告します。

記

利用者氏名	(男・女)	生年 月日	年 月 日 (満 歳)
住 所			
支給決定 市 町 村	利用サー ビス名		
事 故 等 発生日時	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分頃		
事 故 等 発生場所			
事故等の状況 及びその原因	(状況)		
 (原因)		
事故等に対する 対応及び家族等 への説明内容と それに対する反応	(対応)		
 (家族等への説明内容と反応)		
再発防止策			
事業所の 担 当 者	(担当者名 :)		
	(TEL : FAX :)		
備 考			

『働き方改革』に取り組みましょう！

なぜ、働き方改革に取り組むのか？

今後、人口減少社会の中で、我が国経済社会を持続可能なものとするためには、その担い手である労働者の心身の健康保持を前提に、職業生活の各段階において、子育てや介護等の家庭生活、地域活動、自己啓発等に必要とされる時間と労働時間を柔軟に組み合わせ、労働者一人ひとりが心身とも充実した状態で、意欲と能力を存分に発揮できる環境を整備していく必要があります。

働き方改革とは？

労働者の心身の健康確保、仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)、女性の活躍推進等の観点から、法定労働条件の履行確保を前提とした上で、個々の企業において、労使の話し合いを通じて、**所定外労働時間の削減、年次有給休暇の取得促進、始業及び終業の時刻の設定の見直し、勤務地や勤務時間等を限定した多様な正社員制度、適正な労働条件の下でのテレワークの普及など長時間労働や転倒を一律の前提とする雇用管理を見直すこと**をいいます。

働き方改革によって期待できるもの

- **長時間労働の見直しと業務効率(生産性)の向上**
長時間労働は、労働者の心と体に悪影響を及ぼし、企業として優秀な人材を失うことにもつながります。長時間労働を改善し、これを契機に仕事の見直しを積極的に進めることで、**時間外勤務の縮減、経費の削減、業務効率(生産性)の向上**、さらには**労働者の健康保持、長期休業者の減少**などにつながります。
- **労働者の意欲向上と職場への定着**
ワーク・ライフ・バランスを推進することによって、労働者の会社への**満足度**や仕事への**意欲**が高まり、会社に対する**忠誠心**や**能力発揮の向上**につながり、また、結婚・出産を機に退職する女性社員が減り、女性の管理職も増加するとわれています。
- **優秀な人材の確保**
仕事に対する意識は、男女とも変化してきており、女性の働き方では「子どもができてきてもずっと働き続ける」という考え方が男女とも多数派になりつつあります。また、仕事と仕事以外の生活を両立できる環境にある会社かどうかは、若い世代での関心が高くなっており、**若手人材の確保**にも影響があるとされています。さらに、**仕事と生活の両立支援策と社員の人材育成策を合わせて行うと、相乗効果で企業業績にプラスの影響**がでるともわれています。

厚生労働省では、企業の皆さまが「働き方改革」に取り組んでいただけるよう、様々な情報を提供しています。

働き方・休み方改善ポータルサイト (<http://work-holiday.mhlw.go.jp>)

このサイトでは、専用指標によって企業診断ができる「働き方・休み方改善指標」や「企業における取組事例」などを掲載し、企業の皆さまが自社の社員の働き方・休み方の見直しや改善に役立つ情報を提供しています。

働き方休み方 検索

働き方・休み方改善コンサルタント (都道府県労働局に配置)

中小企業を中心とした関係事業主等の皆さまからの**労働時間等の設定改善等に関する相談**(例えば、労働時間制度や年次有給休暇取得促進等に関すること)に応じることにより、企業等における労働時間等の設定の改善等の効率的な推進に資することを目的として、都道府県労働局に当該分野の専門家である「**働き方・休み方改善コンサルタント**」を配置しています。相談は**無料**ですので、お気軽に岡山労働局労働基準部監督課までお問い合わせください。

上記ポータルサイトの企業診断に関するサポートもいたします。 ▶ **労働基準部監督課(TEL086-225-2015)**

職場意識改善助成金 (職場意識改善コース・テレワークコース・所定労働時間短縮コース)

中小企業における労働時間等の設定の改善を通じた職場意識の改善を促進するため、職場意識改善に係る計画を作成し、その計画に基づく措置を効果的に実施した中小企業の事業主に助成金を支給するものです。**詳しい内容**については、岡山労働局労働基準部監督課までお問い合わせください。 ▶ **労働基準部監督課(TEL086-225-2015)**

【お問い合わせ先】

 **岡山労働局働き方改革推進本部**
(事務局:岡山労働局労働基準部監督課 TEL086-225-2015)

岡山労働局のホームページにもいろいろな情報を掲載していますので、是非ご利用ください。

岡山労働局 働き方改革について 検索

腰痛・転倒災害を防止しましょう！

～ 岡山県内の社会福祉施設・介護事業場でも多くの災害が発生しています ～

岡山県内の社会福祉施設・介護事業等における労働災害発生状況

岡山県内の社会福祉施設・介護事業等における労働災害は年々増加しており、平成20年から平成26年までの**7年間で1.8倍に増加**しています。

事故の型別では、「**動作の反動・無理な動作(腰痛)**」が**32%と最も多く**、続いて「**転倒**」の**30%**となっており、この2つで**災害全体のほぼ3分の2**を占めています。

災害事例(腰痛)

経験期間	年代	発生状況
2か月	40代	利用者の入浴介助中、利用者の両脇に手を差し込み抱え上げたところ、腰を痛めた。【休業見込7日】
5か月	60代	入居者の尿取りパッド交換を中腰で行っていたところ、腰を痛めた。【休業見込10日】
10年	30代	入居者を乗せた車椅子を車両付属のスロープで押し上げていたところ、腰を痛めた。【休業見込2か月】



災害事例(転倒)

経験期間	年代	発生状況
1年	40代	調理場で片付け作業中、水で濡れていた金属製の排水溝で足を滑らせ転倒した。【休業見込14日】
10年	60代	デイサービス利用者のシルバーカーに足を引っ掛け転倒した。【休業見込1か月】
11年	60代	訪問介護の利用者宅に生活用品を届ける途中、積雪した路面に足を滑らせ転倒した。【休業見込1か月】



社会福祉施設・介護事業場における腰痛予防対策のポイント

ポイント1 腰痛予防対策実施組織

施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織(腰痛予防対策チーム)を作りましょう。腰痛予防対策チームでは、腰痛予防のためのリスクの評価と低減、看護・介護者への教育活動を行います。

ポイント2 腰痛発生に関与する要因の把握及びリスクの評価・見積り

対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。

ポイント3 リスクの回避・低減措置の検討・実施

腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・低減措置を検討し、実施しましょう。健康管理、教育にも取り組みましょう。

もっと詳しく

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト

介護腰痛 チェックリスト 検索

職場における腰痛予防対策指針

腰痛予防指針 検索

看護・介護従事者の腰痛予防対策講習会(中災防:無料)

無料 腰痛予防 検索

仕事中に転倒して4日以上仕事を休む方は、年間26,000人ほどで、労働災害の種類の中で最も多くなっています。特に高齢者が転倒した場合は重症化する割合が高く、日常生活での不慮の事故による死因の中でも、転倒・転落死は交通事故死を超えています。

転倒災害の種類と主な原因

滑り

- 床が滑りやすい素材である
- 床に水や油が飛散している
- ビニールや紙など、滑りやすい異物が床に落ちている

つまずき

- 床の凹凸や階段
- 床に放置された荷物や商品など

滑り

- 大きな荷物を抱えるなど、足元が見えない状態での作業

転倒災害防止対策のポイント

転倒災害防止対策により安心して作業が行えるようになり、作業効率が上がります。できることから少しずつ取り組んでいきましょう。

ポイント1 設備管理面での対策

[4s(整理・整頓・清掃・清潔)]

- 歩行場所に物を放置しない
- 床面の汚れ(水、油、粉等)を取り除く
- 床面の凹凸、段差等の解消

ポイント2 転倒しにくい作業方法

[あせらない 急ぐ時ほど 落ち着いて]

- 時間に余裕を持って行動
- 滑りやすい場所では小さな歩幅で歩行
- 足元が見えにくい状態で作業しない

ポイント3 その他の対策

- 作業に適した靴の着用
- 職場の危険マップの作成による危険情報の共有
- 転倒危険場所にステッカー等で注意喚起



『STOP! 転倒災害特設サイト』をご活用ください。

転倒災害の現状からその対策まで、事業場での取組に役立つ情報を集約してご提供します。

<厚生労働省 ホームページ>

「STOP! 転倒災害プロジェクト2015」で検索

STOP! 転倒 検索

2015年12月から

ストレスチェックの実施

が義務付けられました。

※従業員50人未満の事業場については当分の間、努力義務です。

ストレスチェックの実施

- 常時使用する労働者に対して、年1回、ストレスチェックを実施する必要があります。
- ストレスチェックの調査票には、「仕事のストレス要因」、「心身のストレス反応」、「周囲のサポート」の3領域を含みます。

面接指導の実施

- 高ストレスと評価された労働者から申し出があったときは、医師による面接指導を行う必要があります。
- 事業者は、面接指導の結果に基づき、医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、就業上の措置を講じる必要があります。

こころの耳

検索

[お問い合わせ先]

厚生労働省 岡山労働局労働基準部健康安全課(電話 086-225-2013)

事業主の皆さま・働くすべての皆さまへ

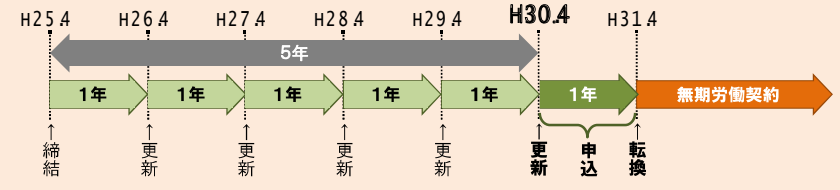
ご存じですか? 「無期転換ルール」

～準備を始めましょう、就業規則の見直しや規定の整備～

無期転換ルールとは

- 有期労働契約が反復更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換できるルールです。
(労働契約法第18条:平成25年4月1日施行)

【平成25年4月開始で契約期間が1年の場合の例】



円滑な無期転換のために(労使の取組のお願い)

現場における有期契約労働者の活用実態を把握しましょう

有期契約労働者の活用方針を明確化し、無期転換ルールへの対応の方向性を検討しましょう

無期転換後の労働条件をどのように設定するか検討しましょう

- ★ 厚生労働省ホームページに参考となる具体的な取組事例を掲載しています。詳しくは「有期契約労働者の円滑な無期転換のために」をご覧ください。

円滑な無期転換 検索

- ★ 労働契約法についてはこちらをご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/keiyaku/kaisei/index.htm

非正規雇用の労働者のキャリアアップに、助成金を活用してみませんか

「キャリアアップ助成金」は、有期契約労働者、短時間労働者、派遣労働者といったいわゆる非正規雇用の労働者の企業内でのキャリアアップなどを推進するため、正規雇用等への転換、人材育成、処遇改善などの取組を実施した事業主に対して助成する制度です。

詳しくは、最寄りの都道府県労働局

または ハローワークへお問い合わせください。

キャリアアップ助成金 検索

雇止めの慎重な検討について

無期転換ルールの導入に伴い、有期雇用労働者が無期労働契約への転換前に雇止めとなる場合が増加するのではないかと心配があります。

このため、雇用の安定がもたらす労働者の意欲や能力の向上や、企業活動に必要な人材の確保に寄与することなど、無期転換がもたらすメリットについても十分にご理解いただき、雇止めの判断に当たっては、その実際上の必要性を十分慎重に検討のうえ、御対応いただくようお願いいたします。

[お問い合わせ先]

厚生労働省 岡山労働局労働基準部監督課(電話 086-225-2015)

岡山市保健福祉局事業者指導課

障害事業者係

syou-jigyou@city.okayama.jp