

同行援護の制度と従業者の業務

～同行援護従業者養成研修～

かいこの学校

カイゴミライズアカデミー

同行援護概論

平成15年(2003)の支援費制度から続く視覚障害者等の移動に関するサービスは、平成18年(2006)に施行された障害者自立支援法により変わりました。

支援費制度では、国が基準を設けサービスの判断をしていましたが、障害者自立支援法では市町村の判断で、その地域にあった柔軟なサービスを行えるようになりました。

その地域支援事業の移動支援の中に位置づけられました。

この視覚障がい者の含まれる地域支援事業である移動支援では下記のようなことが指摘された。

①地域間格差をなくすこと

②中山間地域で移動手段を多様にする

③利用者負担を応能負担に近づける

④利用内容や目的地に柔軟を持たせる

⑤代筆・代読を盛り込む

同行援護概論②

同行援護の創設

【「介護給付」とは】

障害程度区分認定を受け個々の状況に応じてサービス等利用計画に基づきサービスが提供される個別給付です。

【視覚障害者のガイドヘルプとは】

地方自治体の判断における事業である「地域支援事業」のうち必須事業である「移動支援事業」として位置づけられていた。

【同行援護の施行】

平成22年(2010年)12月の「障がい者制度改革推進本部における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の成立を受け、移動支援事業のうち重度の視覚障がい者(児)にかかわる部分が「同行援護」として自立支援給付に位置付けられ平成23年(2011)10月1日より施行された。

同行援護従事者の職業論理

同行援護とは、障害者総合支援法第5条第4項において「視覚障害により移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること」として規定されています。

同行援護従事者とは、移動支援技術を学んだだけの人ではありません。

同行援護従事者とは、利用者様の障害特性を理解したうえで最低限のマナーとルールを守り、サービスを提供することが重要です。

視覚障がい者の方の支援には、「移動支援に必要な技術」「視覚障がい者様との信頼関係」「声掛けや挨拶」を心掛けサービスに取り組んでください。

障害者虐待について

【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虐待を防止することが極めて重要であること等を鑑み、虐待の防止、早期発見、虐待を受けた障害者に対する保護や自立の支援、養護者に対する支援等を行うことにより障害者の権利利益の擁護に資することとされています。

【施行日】

平成24年10月1日施行

【定義】

《 障害者 》

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第2条第1号に規定する障害者と定義されています。「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、その他心身の機能や障害がある人や、その他に心身の障害や社会的障壁によって、継続的に日常生活や社会生活に相当な制限を受ける状態にある人」をいいます。

障害者虐待について②

① 身体的虐待

暴力や体罰によって身体に外傷を生じる。もしくは、生じる恐れのある暴行を加えること。
また、身体を縛りつけたり、過剰に投薬したりすることによって身体の動きを抑制すること。

② 性的虐待

性的な行為を強要すること。わいせつな言葉を発すること。

③ 心理的虐待

暴言または著しく拒絶的な対応・その他、仲間はずれや無視、嫌がらせなどによって精神的に苦痛を与えること。

④ ネグレスト(放棄、放任)

食事や排せつ、入浴、洗濯などの身の世話をしないこと。必要な福祉サービスや医療、教育を受けさせないこと。

⑤ 経済的虐待

本人の同意なしに(だますなどして)財産や年金、賃金を使った財産を不当に処分すること。
本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

障害者虐待について③

【障害者福祉施設等で発生した虐待の通報から支援まで】

通報・届出

市町村障害者虐待防止センター・都道府県障害者権利擁護センターで相談や通報・届出を受けます。

事実確認

市町村と都道府県が連携して事実確認を行います。

立ち入り検査

事実確認された場合は、市町村と都道府県が障害者総合支援法や介護福祉法に基づいて、虐待が発生した施設や事業所に対して、立ち入り検査や改善、命令、勧告、認可（指定）取り消しなどの権限を適切に行使し、障害者の保護や再発防止を図ります。

※立ち入り検査拒否の場合、30万以下の罰金となる。なお、守秘義務違反の場合は、最高で1年以下の懲役、または、100万円以下の罰金となる

障害者差別解消法

(障がいを理由とする差別の解消の推進に関する法律)

目的

第一条 この法律は、障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)の基本的な理念にのっとり全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられその尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、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、行政機関等及び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等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

参照:https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65.html 内閣府ホームページ

2016年4月に施行された法律であり、国・都道府県・市町村などの役所や、会社やお店などの事業者が障がい者に対して正当な理由なく、障がいを理由として差別することを禁止したものです。また、この法律では、役所や事業者に対して、障がい者から社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること(事業者の場合は対応に努めること)が求められています。なお、「障害者差別解消法」は雇用以外に関するものを対象としており雇用に関するものについては、同時期に施行された「改正障害者雇用促進法」にて規定されています。

障害者差別解消法で定める2つのポイント

☞ 「**不当な差別的取扱い(障害を理由に拒否、制限、条件を与える事を禁止)**」と「**合理的配慮の提供**(負担が大きすぎない範囲内で対応すること)」

【不当な差別的取扱いの具体例】

- ・受付や窓口の対応を拒否する
- ・保護者や介助者が一緒でないと入店を拒否する
- ・習い事教室などへの入会を拒否する
- ・学校の受験や入学を拒否する
- ・保護者や介助者に向かってだけ話しかける

障害者差別の事例

- ① 重度心身障害児が保育所に入所する場合、「自分でスプーンやフォークを持ってない」「自分一人で歩くことができない」という理由で入所を断られるという。
- ② ボランティアセンターに行って「ボランティアをやりたい。」と言ったら、「あなたがやるんですか？」と言われた。
- ③ 喫茶店で障がい者施設で働く人が「働いている障害者施設で、職員が自閉症の子を投げ飛ばして、その子が大泣きした」という話をして笑っていた。
- ④ 聴覚障害者。健常者のスポーツ団体に申し込もうとしたら、「聞こえないとチームワークが作れない。」等の理由で断られた。

「不当な差別的取り扱い」に対する「合理的配慮」とは？

【合理的配慮の提供の具体例】

- 段差がある場所で補助をする。
- 絵や写真、文字、タブレットなどで意志を伝えるための工夫をする。
- 障害特性に応じて座席を用意する。
- ゆっくりわかりやすく話す。
- 書類やサインなどを代わりに書く。

それでは先ほど発表した「不当な差別的取扱い」に対する「合理的な配慮」を考えてみましょう？

自分が思う「思いやり」を考えてください。

同行援護の制度

同行援護従事者の資格の要件の種別

【一般従業者の資格要件】

一般従業者資格要件(ア・イ・ウのいずれかに該当するもの)

ア) 同行援護従業者養成研修(一般課程)を修了した者

イ) 居宅介護の従業者要件を満たす者であって、資格障害を有する身体障害者等の福祉に関する事業に1年以上従事した経験を有するもの

ウ) 厚生労働省組織規則(平成13年厚生労働省令第1号)625条に規定する国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

居宅介護の従業者要件を満たす者にあつては、同行援護従業者養成研修(一般課程)を修了した者とみなす。

(平成23年10月1日から平成26年9月30日までの経過措置あり)

同行援護の制度②

同行援護従事者の資格の要件の種別

【サービス提供責任者の資格要件】

サービス提供責任者の資格要件(ア及びイのいずれにも該当、又はウに該当するもの)

ア)介護福祉士、実務者研修の修了者、介護職員基礎研修の修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程修了者、居宅介護従業者養成研修2級課程修了者で3年以上介護等の業務に従事した者

イ)同行援護従業者養成研修(一般課程及び応用課程)を修了した者

ウ)厚生労働省組織規則(平成13年厚生労働省令第1号)625条に規定する国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

【同行援護のサービス提供責任者の資格要件】

- ・介護福祉士
- ・実務者研修の修了者
- ・介護職員基礎研修の修了者
- ・居宅介護従業者養成研修1級
- ・居宅介護従業者養成研修2級で3年以上の実務経験のあるもの



同行援護従業者養成研修(一般課程＋応用課程)

同行援護の制度③

同行援護サービス費

基本部分		注 基礎研修 課程修了 者等により 行われる 場合	注 盲ろう者向 け通訳・介 助員により 行われる場 合	注 2人の同行 援護従業者 による場合	注 夜間もしくは 早朝の場合 又は深夜の場 合	注 盲ろう者に 対して盲ろ う者向け通 訳・介助員 が支援を行 う場合	注 障害支援 区分3に該 当する者の 場合	注 障害支援 区分4以上 に該当する 者の場合	注 特定事業所 加算	注 特別地域加 算	注 緊急時対応 加算(月2回 を限度)	注 喀痰吸引等 支援体制加 算
身体介護を 伴う場合※	(1) 30分未満	(257単位)	× 70/100	× 90/100	× 200/100	+25/100	+20/100	+40/100	特定事業所 加算(Ⅰ) +20/100	+15/100	1回につき 100単位を加 算	1人1日当 たり100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満	(406単位)										
	(3) 1時間以上1時間30分未満	(591単位)										
	(4) 1時間30分以上2時間未満	(674単位)										
	(5) 2時間以上2時間30分未満	(758単位)										
	(6) 2時間30分以上3時間未満	(842単位)										
	(7) 3時間以上	(925単位に30分を増すごとに+83単位)										
身体介護を 伴わない場 合※	(1) 30分未満	(105単位)	× 90/100	× 90/100	× 200/100	+25/100	+20/100	+40/100	特定事業所 加算(Ⅱ) +10/100	+15/100	1回につき 100単位を加 算	1人1日当 たり100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満	(200単位)										
	(3) 1時間以上1時間30分未満	(279単位)										
	(4) 1時間30分以上	(349単位に30分を増すごとに+70単位)										
平成30年4 月以降に支 給決定を受 けた者に提 供した場合	(1) 30分未満	(184単位)	× 90/100	× 90/100	× 200/100	+25/100	+20/100	+40/100	特定事業所 加算(Ⅲ) +10/100	+15/100	1回につき 100単位を加 算	1人1日当 たり100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満	(291単位)										
	(3) 1時間以上1時間30分未満	(420単位)										
	(4) 1時間30分以上2時間未満	(484単位)										
	(5) 2時間以上2時間30分未満	(547単位)										
	(6) 2時間30分以上3時間未満	(610単位)										
	(7) 3時間以上	(673単位に30分を増すごとに+63単位)										

※ 平成30年3月31日までに支給決定を受けた者の支給決定期間中に提供した場合は、「身体介護を伴う場合」又は「身体介護を伴わない場合」の報酬を算定できる。

同行援護制度の利用

同行援護のサービスを利用するには、同行援護アセスメント調査票により調査を行い市役所の担当が支給決定を最終的に判断する。また支給決定してもらう前提には特定相談支援事業者のサービス等利用計画案を相談員が作成し市町村に提出する必要があります。

利用者に特定相談支援事業者がない場合や希望されない場合は、セルフプランの作成を行い市町村に提出することもできます。

同行援護の利用手続きの内容は次のページを参考にしていきます。

市町村市役所障害係に受付・申請

利用計画案の提出

同行援護アセスメント調査票により調査

障害支援区分認定調査

障害支援区分認定調査・医師の意見書

コンピューターによる1次審査

審査会による2次審査

障害者支援区分の認定・結果通知

利用の意向に関する聴取

サービス利用計画案の提出

支給決定・受給者証発行

事業所と契約・サービス利用開始

支援区分あり

支援区分なし

同行援護従事者の業務

同行援護でのコミュニケーション技術

【代読】

代読とは本人の代わりに読むことを言う。雑誌から会議資料まで幅広い内容の資料がある。依頼内容により、読むために必要な機器や辞書を持参する場合があります。また、同行援護従業者が読み間違えた場合、視覚障がい者が意味を取り間違える場合もありますので、聞き取りやすい発生と読み方を心掛ける必要があります。

【代筆】

代筆とは「本人の代わりに書くことを言います。同行援護従業者が自分の意志を持って行わないようにします。専門的な書類に関しては、行政書士、公証人役場、後見人などと連携を図る必要があります。また、筆記用具は忘れないように。

【視覚障がい者の方の読み書き】

視覚障害があっても読む・書くことができる方もいらっしゃいます。その際には、読みやすい明るさや位置が適切かどうか・書類の大きさはどうか・どこからどこまでを書くか・サインガイドを利用してはどうか、提案してください。



リスクマネージメント(緊急時対応)

下記の症状がみられた場合、「ためらわず」に救急(119)に連絡すること。

頭 部	突然の激しい頭痛・突然の高熱・立ってられない急なふらつき
顔 面	顔半分が動きにくく痺れる・笑うと半分がゆがむ ろれつが回らない・見える範囲が狭くなる・二重に見える
胸・背中・腹	突然の激痛・呼吸困難・痛む場所が移動する・血を吐く
その他	意識がない・痙攣が止まらない・片方の手足に力が入らない 冷や汗を伴う強い吐き気・物をのどに詰まらせた・大量の出血 広範囲のやけど・交通事故や強い転倒

※ 判断が難しい場合は、かかりつけ医、訪問看護にすぐに報告すること。
連絡がつかない場合は、サービス提供責任者、管理者に報告し相談すること。
また、利用者様ファイル(事務所のロッカー)には緊急連絡網があるので各自確認しておくこと。

リスクマネジメント(緊急時対応)②

[救急通報]

- ① 「119」にダイヤル
- ② 「火事ですか?救急ですか?」と尋ねられたら「救急です」と答える
- ③ 来てほしい住所をお伝えする。その他、目印になるものを把握しておく。
- ④ 利用者様の「症状」「年齢」「性別」を伝える
- ⑤ 通報者の「名前」「連絡先」をお伝えする

[救急車を待つ間に用意しておくもの]

- ① 保険証や診察券 ② 処方箋やお薬手帳 ③ 現在飲んでいるお薬

※入院になった場合には後日、家族様に衣類、携帯電話、貴重品などを持って行ってもらう。

※緊急時の通報は、パニックになってしまいがち。このマニュアルも活用して冷静かつ適切に対応すること。

☆ 救急車を呼ぶことは勇気がいります。しかし、一刻も早く処置を行うことは生命に大きくかかわります。自分で判断できない場合は、かかりつけ医、訪問看護、管理者、サービス提供責任者などの関係者に迅速に相談してください。

リスクマネージメント(緊急時対応)③

報告し助けが来るまでの間に「知識」をもとに「技術(応急処置)」を行います。

[呼吸を見る]

胸部と腹部の動きを見て「普段通りの呼吸」をしているか確認。

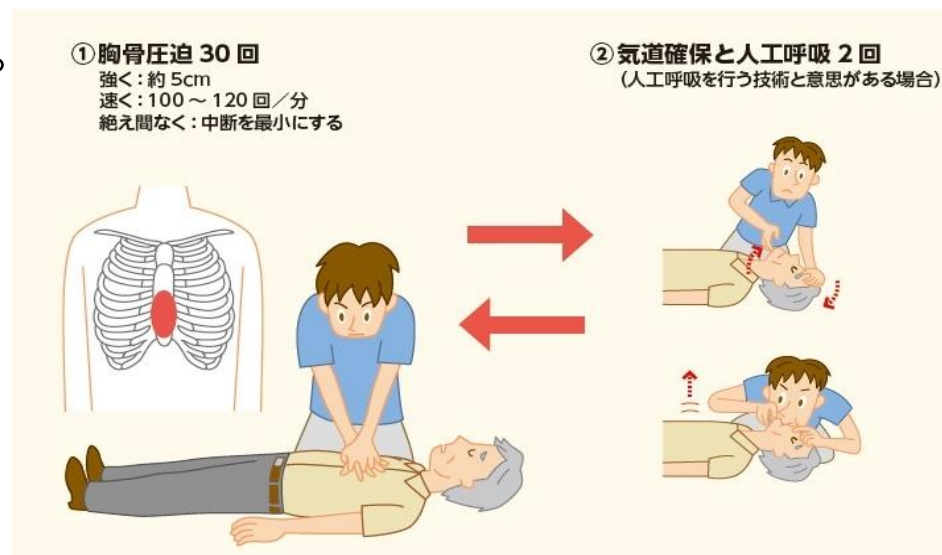
呼吸がないか、普段通りではない場合、心停止と判断し“胸骨圧迫のみ”又は“人工呼吸”を行う。

[胸骨圧迫のみ]

胸骨を1分間に100回から120回のペースで胸部が5cm沈むぐらいの強さで圧迫する。

[人工呼吸]

- ① 胸骨圧迫30回
- ② 顎を拳上し鼻を抑え
人工呼吸1回1秒ほどで2回
- ③ 再度、胸骨圧迫を30回。
以後、①②を繰り返す



リスクマネジメント(緊急時対応)④

[AEDの使用]

心臓がけいれんして血液を全身に送れない状態になった場合に、電気ショックを行うことで心室細動を取り除く医療機器。

- ① 電源を入れる
- ② AEDの説明図に書かれているようにパッドを貼る
(注意点:ペースメーカーを避けて貼る・濡れている場合は拭く・貼り薬(湿布も含む)は剥がす)
- ③ コネクターを指定された場所に差し込む
- ④ 放電ボタンを押す
- ⑤ 「ショックは不要です」
というメッセージで終了



リスクマネジメント(緊急時対応)⑤

[止血]

直接圧迫法

血が出ている箇所、ガーゼや清潔な布を当て、傷口の上から強く圧迫する。
血液からの感染症防止のためゴム手袋やビニール手袋を着用する。
ない場合は、レジ袋など防水性のあるものを使う。

間接圧迫法

血の流れを止めるため、心臓に近い動脈を指で骨に向かって押さえる方法。
例えば、ひじから先の出血は上腕の内側中央を親指で強く押す。
脚から出血している場合は出血している脚を伸ばし、大腿骨の付け根を拳で強く押し付ける。

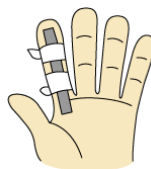


リスクマネージメント(緊急時対応)⑥

[骨折・捻挫]

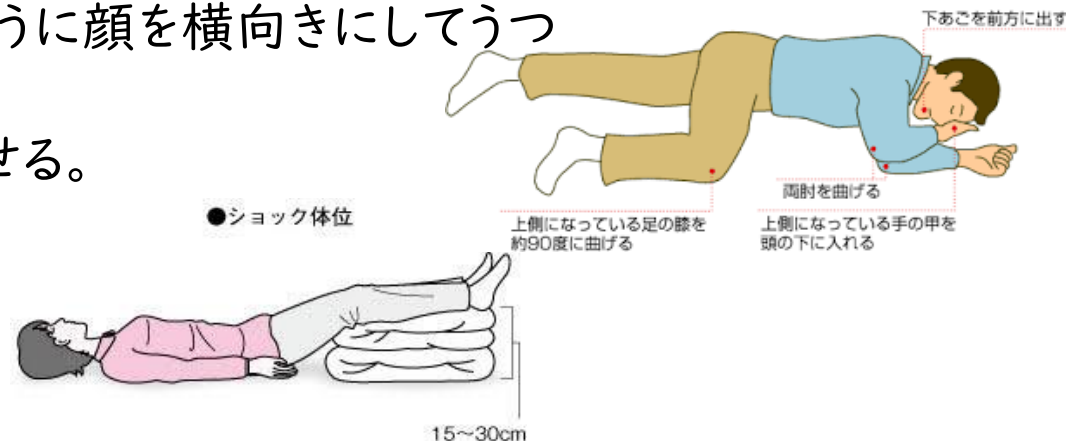
骨折や捻挫の場合、痛みがある箇所を無理に動かさず、そえ木を用意し折れた骨の両側をひもなどで結び固定する。

正規のそえ木がない場合は、傘や丸めた新聞紙、指の骨折には割り箸などで代用する。



[休ませる体勢]

- ・基本は仰向けに寝かせる。もっとも安定感があり リラックスできる姿勢にする。
- ・嘔吐している場合は吐いたものがのどに詰まらないように顔を横向きにしてうつぶせに寝かせる。
- ・呼吸はしているものの意識がない人は横向きに寝かせる。
- ・熱中症や貧血、出血性のショックは、脚を高くすること。脚が15~30cm上がる ように脚元にクッションを置き仰向けに寝かせる。



実務上の留意点

【同行援護従事者が留意すべき点】

プロ意識を持つ

資格を取得し、プロ意識を持つことが大事です。視覚障がい者の方は同行援護従事者を自分の目として信頼しています。

費用の負担

同行援護中にかかる移動費は主に視覚障がい者の方が費用の負担をすることが多い。食事や同行援護従事者が購入するものに関しては、同行援護従事者が負担する事業所が多い。サービス前に不明な点は事業所に確認する必要があります。

情報収集

知らない場所に行くときは事前に場所やトイレやエレベーターなどの情報を収集しておく必要があります。

実務上の留意点②

【視覚障がい者が留意すべき点】

同行援護以外の依頼

同行援護従事者養成研修の資格は、同行援護のサービスしか受け持つことができません。

視覚障がい者の方が購入したもの

視覚障がい者の方が、購入したものは基本、視覚障がい者の方自身に持っていていただく必要があります。同行援護従事者が荷物を持つことはサービスの差支えになります。

その他

原則、通勤や営業活動などの経済活動に関わる外出や通年かつ長期にわたる外出、社会通念上適当でない場所への同行援護は、認められていません。ただし、それらは原則であり一定の要件なら認められる場合もありますので、市役所の担当窓口にお問い合わせする必要があります。

実務上の留意点③

身体障害者手帳で受けることができる割引

【JR各社】

障害者手帳の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄」に記載されている「第1種」「第2種」により、受けられる割引が少し違います。

① 障害者本人と介護者が一緒に利用する場合

第1種障害者と介護者が一緒に利用する場合、普通乗車券、回数乗車券、普通急行券、定期乗車券を5割の値段で購入することができます。

この場合、障害者と介護者は、同一区間の乗車券を買う必要があります。また、割引となる介護者は1名までです。

② 障害者本人がひとりで利用する場合

片道100キロを超える場合に限り、第1種・第2種障害者を問わず、普通乗車券を5割の価格で購入できます。

実務上の留意点④

身体障害者手帳で受けることができる割引

【高速道路】

高速道路を利用する場合、「身体障害者が自ら運転する場合」または「重度の身体障害者もしくは重度の知的障害者が同乗し、障害者本人以外が運転する場合」に、事前に登録された自動車1台に対して、割引率50%以下の割引を受けることができます。

障害者割引を適用するためには、事前の手続きが必要となります。また、登録した自動車ETCカード・ETC車載器以外での利用には割引は適用されません。登録事項を変更した場合は、市区町村の福祉担当窓口にて変更申請の手続きが必要となります。

【タクシー】

タクシーを利用する場合、障害者手帳を提示すると運賃の10%が割引になります。

※その他、バス、民間鉄道、飛行機、公共施設等の割引もあるので外出の際には事前に調べて外出する必要があります。