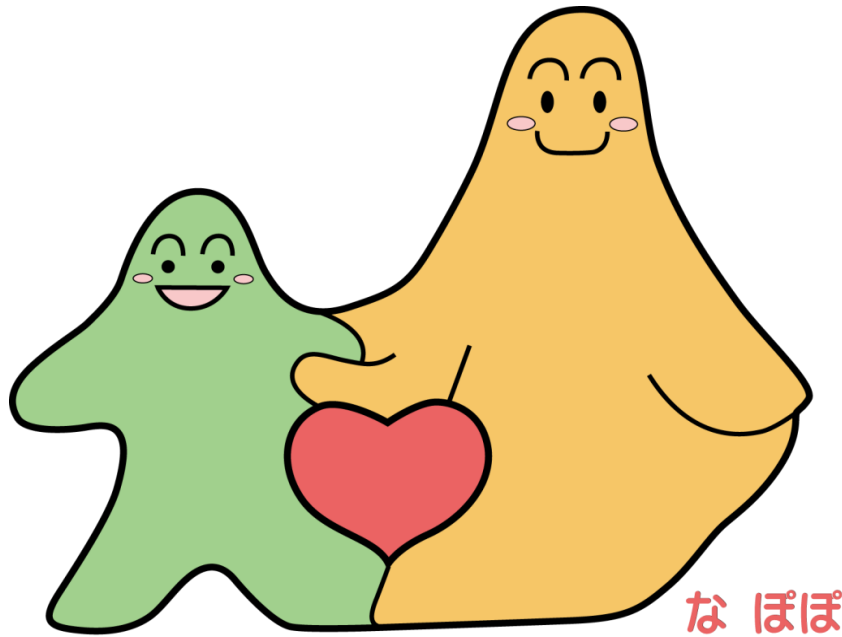


令和4年1月版

みんなが利用しやすい 区民サービスをめざして

～障害者差別解消法対応ハンドブック～



な ぽぽ

目黒区障害福祉キャラクター

な

ぽぽ

「菜の花のようにのびやかに、タンポポのように力強く」との想いが込められています。

目黒区

はじめに

平成28年4月1日に施行された障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）は、障害者権利条約を締結する際の国内法の整備の一環として定められたものです。

障害者差別解消法は、行政機関等や民間事業者に対し、障害を理由とする不当な差別的取扱いを禁止するとともに、障害のある人が直面する社会的障壁について、本人の求めに応じて合理的な配慮の提供が義務付けられています。

その後、令和3年5月に障害者差別解消法が一部改正され、これまで、努力義務とされていた民間事業者の合理的配慮の提供が義務となりました。（改正法は公布日（令和3年6月4日）から起算して3年以内に施行されます。）なお、平成30年10月に施行された「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」（以下、「都条例」という。）では、行政機関、民間事業者ともに合理的配慮の提供は当初より義務としています。

目黒区では、障害者差別解消法の施行に当たり、不当な差別的取扱いの防止及び合理的配慮の提供に係る区の基本姿勢を明らかにするとともに職員の適切な対応に資するため、服務規律の一環として「目黒区における障害を理由とする差別の解消の促進に関する対応要領（以下「対応要領」という。）」を策定しました。

このハンドブックは、対応要領に基づき、目黒区職員（会計年度任用職員及び特別職非常勤職員を含む。）及び区立学校の都費負担教職員（会計年度任用職員及び臨時的任用教員を含む。）（以下「区職員」という。）が、日々の業務の中で配慮すべき事項を分かりやすくまとめ、対応の具体例を提示するとともに、様々な障害の状況について理解が進むように解説したものです。また、民間事業者による障害を理由とする差別についての相談を受けた際、対象事業の所管課が窓口となりますので、相談に対する適切かつ具体的な対応についても掲載しました。

区職員一人ひとりが接遇の基本に立ち返り、障害の有無にかかわらず、区民サービス提供について、どのような配慮が必要かを考え、また、障害のある人との対話を通し実際に行動することが大切です。

このハンドブックを活用いただき、それぞれの立場から取組を進めていくことで、障害の有無によって分け隔てられることのない共生社会の実現をめざしましょう。

目 次

第1	障害者差別解消法の概要	P. 1
第2	障害者差別解消法で求められること	P. 2~4
	1 不当な差別的取扱いの禁止	
	2 合理的配慮の提供	
第3	区職員としての対応の基本的考え方	P. 5~6
	1 対応の基本的考え方	
	2 障害を理由とする困難さを軽減するための取組	
第4	障害の理解に向けて	P. 7~27
	1 視覚障害	
	2 聴覚障害	
	3 盲ろう（もうろう）	
	4 肢体不自由（したいふじゆう）	
	5 構音障害（こうおんしょうがい）	
	6 失語症	
	7 高次脳機能障害（こうじのうきのうしょうがい）	
	8 内部障害	
	9 重症心身障害・医療的ケアが必要な人	
	10 知的障害	
	11 発達障害	
	12 精神障害	
	13 難病	

第5	行政機関等における対応の例	P. 28～37
1	案内・誘導	
2	相談・説明	
3	手続	
4	情報アクセシビリティ	
5	緊急時の対応	
第6	生活場面における合理的配慮の例	P. 38～43
1	様々な場面における合理的配慮の例	
①	学校など	
②	病院・福祉施設など	
③	交通(鉄道・バス・タクシー・飛行機など)	
④	住まい	
⑤	銀行など	
⑥	小売店など	
⑦	飲食店など	
2	環境の整備	
第7	区の相談体制の整備	P. 44
第8	職員受付マニュアル	P. 45～55
1	庁内の窓口の対応について	
2	障害者差別解消法に関する相談受付票について	
3	相談対応マニュアル	
第9	参考ホームページ	P. 56～57
参考資料		P. 58～66
	目黒区における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領	

第1 障害者差別解消法の概要

1 目的

この法律は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的としています。

2 対象範囲

(1)障害者とは

身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)、及びその他の心身の機能に障害のある人であって、障害及び社会的障壁(※1)により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のことです。いわゆる障害者手帳のない人も含みます。

(2)行政機関等とは

国の省庁や都道府県、区市町村などのことです。

(3)民間事業者とは

商業その他の事業を行う企業や団体、店舗などのことで、個人事業者や非営利団体、地方公営企業も含みます。

(4)対象となる分野

障害者が日常生活や社会生活で関わる全ての分野が対象です。

雇用については、障害者雇用促進法で具体的な措置が定められています。

3 差別解消のための措置等

	障害者差別解消法(法改正後)		東京都の条例
	国・地方公共団体等	民間事業者	民間事業者
不当な差別的取扱いの禁止	禁止	禁止	禁止
合理的配慮の不提供の禁止	義務	義務	義務

4 研修・啓発

職員に対しこのハンドブックを活用し、必要な研修を実施する等、意識の啓発を行います。

(※1) 社会的障壁 (3ページ参照)

障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものを指します。

第2 障害者差別解消法で求められること

1 不当な差別的取扱いの禁止

- ・ 障害者差別解消法は、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する、場所・時間帯等を制限する、障害をもたない人に付さない条件を付す等、不当な差別的取扱い及び障害のある人の権利利益の侵害を禁止しています。
- ・ 障害のある人の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別な措置として、障害のない人と比べて優遇する取扱い、障害者差別解消法に規定された合理的配慮の提供(※2)による障害のない人との異なる取扱い、合理的配慮を提供するために必要な範囲でプライバシーに配慮しつつ障害のある人に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。
- ・ 不当な差別的取扱いに相当するか否かは、個別の事案ごとに判断することが必要です。正当な理由が認められるときは、不当な差別的取扱いと判断されない場合があることに留意が必要です。

(※2) 合理的配慮の提供 (3ページ参照)

社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な配慮

不当な差別的取扱いの具体例

- ・ 障害のあることを理由に窓口での対応を拒んだり、本人の同意なく対応の順番を後回しにする。
- ・ 障害のあることを理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供等を拒む。
- ・ 障害のあることを理由に説明会、シンポジウム、行事等への参加を拒んだり、施設等の利用を制限する。
- ・ 事務や事業の遂行上、特に必要ではないにも関わらず、障害のあることを理由に、来庁の際に付添者の同行を求めるなどの条件を付けたり、特に支障がないにも関わらず、付添者の同行を拒んだりする。

2 合理的配慮の提供

- ・ 行政機関等は、障害のある人から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければなりません。
- ・ 合理的配慮の方法は一つではなく、申し出のあった方法では対応が難しい場合でも、建設的対話を通じて、代替措置の選択も含め、柔軟に対応することが重要です。障害の状況に応じて、障害のない人とは違う方法をとることで、障害の有無にかかわらず、平等の結果を得られるようになります。この際、「違う方法」を取れるようにすることが合理的配慮です。
- ・ 合理的配慮の内容は、障害のある当事者に直接聞くことが重要です。
- ・ 過重な負担については、個別の事案ごとに、行政機関等が、事務・事業への影響の程度等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断し、障害のある人に説明することが必要です。
- ・ 障害のある人の利用が多く見込まれたり、障害のある人との関係が長期にわたる場合等には、環境の整備を考慮し、バリアフリー化や、情報保障のための機器の導入を行うこと、障害理解等をテーマとした職員研修の実施等により、合理的配慮を円滑に提供できるようにすることが重要です。

社会的障壁の具体例

- ① 事物：通行や利用がしにくい施設、設備等
(例)入口が狭く、車いすで通れない等
- ② 制度：利用しにくい制度
(例)障害のある人は加入できない会員規約等
- ③ 慣行：障害のある人の存在を意識していない慣習や文化等
(例)講演会の申込み先が電話番号のみで FAX 番号が示されていないため、聴覚・言語障害のある人が申し込めない等
- ④ 観念：障害のある人への偏見など
(例)障害のある人は、〇〇と思うに違いない等

意思の表明の方法

- ・意思の表明とは、合理的配慮を必要としていることを、言語（手話を含みます。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚等による様々なコミュニケーション手段（通訳を含みます。）により伝えることをいいます。
- ・障害のある本人からの意思の表明が困難な場合には、障害のある人の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐する場合も含まれます。
- ・意思の表明がない場合であっても、障害のある人が社会的障壁の除去を必要としていることが明白であるときには、職員自らが建設的対話を積極的に働き掛けるなど、合理的配慮を提供するために自主的に取り組むことが望まれます。

建設的対話

- ・合理的配慮の方法は、一つではありません。申し出のあった方法では対応が難しい場合でも、お互いが持っている情報や意見を伝え合い、建設的な対話に努めることで、目的に応じて代替となる手段を見つけていくことが大切です。
- ・建設的対話を通じて、様々な障害のある人のことを知ることが、差別のない社会の実現につながっていきます。

過重な負担の考慮事項

- ・過重な負担について、具体的な検討をせずに拡大解釈するなどして法の主旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要です。過重な負担に当たると判断した場合、障害のある人にその理由を説明し、理解を得るよう努めることが望まれます。
- ・合理的配慮は、「ここまでしなければならない」という一律の考え方は馴染みません。以下のような視点を踏まえ、個別な状況等に基づき、対応することが重要です。
 - ① 当該措置を講ずることによる事務・事業の目的、内容、機能を損なうか否か、サービス提供への影響、その他の事業への影響の程度
 - ② 施設の立地状況や所有形態等、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の制約に応じた実現可能性の程度
 - ③ 当該措置を講ずることによる費用の程度
 - ④ 当該事業所等の事務・事業規模に応じた負担の程度
 - ⑤ 当該事業所等の財政・財務状況に応じた負担の程度

第3 区職員としての対応の基本的考え方

1 対応の基本的考え方

- ・「障害があるから」と特別扱いをするのではなく、まずは区民に対する接遇の基本に立ち返り、丁寧な対応を心掛けることが大切です。
- ・障害者差別解消法が求める対応は、特に新しいものではなく、従来から様々な場面で行われてきた配慮等もたくさん含まれています。
- ・障害のある人は、「障害」のある人ではなく、障害のある「人」です。
障害に関する配慮は必要ですが、それ以上に、一人の個人として対応することが大切です。

2 障害を理由とする困難さを軽減するための取組

- ① 相手の「人格」を尊重し、相手の立場に立ち対応します。
- ・相手の立場に立ち、「明確に」「丁寧に」分かりやすい対応を心掛けます。
 - ・介助者や手話通訳者等ではなく、障害のある本人に直接対応するように心掛けます。
 - ・思い込みや押し付けにならないよう、どのような配慮が必要か、本人に確認します。

- ② 困っている方には進んで声を掛けます。
- ・窓口等を訪れる方の障害の有無や状況は明確ではありません。常に来庁者の中には障害のある人がいるかもしれないこと、自分から合理的配慮を申し出ることが難しい場合もあることを念頭に置いて、困っているような様子が見受けられたら、どなたに対しても「お手伝いしましょうか？」等と、こちらから声を掛けるようにします。
 - ・障害の状況や内容を問うのではなく、どのようなお手伝いが必要か、本人に尋ねます。
 - ・状況に応じて「はい」「いいえ」で答えられる質問によって、本人の意思を確認します。

※本人が「ヘルプマーク」や「ヘルプカード」（26ページ参照）を持っているときは、書かれた内容を確認し、必要な支援や緊急連絡先への連絡を行います。

③ コミュニケーションを大切に、柔軟な対応を心がけます。

- ・こちらから、挨拶や自己紹介をします。
- ・会話が難しいと思われる場合でも、敬遠したり分かったふりをせず、「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」本人の意思を確認し、信頼感の持てる対応を心掛けます。
- ・聞き取れなかったり、分からなかった場合には、相手を傷つけないよう尋ね方に留意した上で、「すみません。分からないところがありましたので、もう一度お話いただけますか」等、再度確認します。
- ・対応方法は一つではないことに留意し、建設的な対話を通じて個々の場面や障害の状況に応じ、柔軟な対応を心掛けます。
- ・対応方法がよく分からないときや想定外のことが起きたときは、一人で抱えず周囲の職員に協力を求めます。

④ 言葉遣いやプライバシーにも配慮します。

- ・差別的な言葉はもとより、子供扱いした言葉や馴れ馴れしい態度を取らないようにします。
- ・自分では、相手に不快を与えるおそれのある言葉・表現と気づかずに使ってしまうこともないとはいえません。そのような指摘を受けたときは、厳粛に受け止めてお詫びし、今後の対応に生かすことはもとより、職員間で気づいた場合にも見過ごさず、お互いに注意し合うようにします。
- ・障害の原因や内容について、必要がないのに聞いたりしません。
- ・仕事上知り得た個人情報については、守秘義務を徹底します。

※このほか、障害を正しく理解し、障害の状況に応じた対応が行えるよう、「第4 障害の理解に向けて」（7～26ページ）も参照してください。

なお、あくまでも一般的な障害状況の紹介ですので、実際の対応に当たっては、一人ひとりと向き合い、必要とする配慮を提供することが重要です。

※あらかじめ、障害のある人が多く利用することが見込まれる場合や対応に迷った時などは、障害当事者の意見を聞いてみることも大切です。

第4 障害の理解に向けて

障害のある人と接する際には、それぞれの障害に応じた対応が求められます。以下の内容は、障害への理解を深めるために、主な障害状況と対応の配慮をまとめたものであり、障害のある人への対応の参考となりますが、接遇の基本は変わりません。丁寧なコミュニケーションを大切にする視点を忘れずに対応します。

1 視覚障害

【主な障害状況】

- ・先天性の障害の場合もあるが、糖尿病性網膜症などで後天的に受傷される方も多く、高齢者では緑内障や黄斑部変性症によるものが多い。
- ・視力障害のある人の中には、全く見えないあるいはほとんど見えない人と、見えづらい人がいる（全盲、弱視といわれることもある。）。
- ・全く見えないあるいはほとんど見えない人の場合、音声、触覚、嗅覚など、視覚以外の情報を手掛かりに周囲の状況を把握している。見えづらい人の場合、補助具を使用するなど、文字を拡大する、近づいて見るなどの様々な工夫をして情報を得ている。
- ・薄暗い所では視力が落ちる、光に過敏で非常に眩しい、痛みを感じる人など個人差がある。
- ・視野障害では、視野狭窄により見える部分が中心だけになって段々と周囲が見えなくなる、遠くは見えるが足元が見えずつまずきやすくなる、周囲はぼんやり見えるが真ん中が見えない、見ようとする部分が見えなくなる等見える範囲が狭くなる。
- ・視力障害、視野障害の状況によって明るさの変化に順応できないため、移動などに困難さを生じる場合も多い。
- ・見え方や見えづらさには個人差が大きく、外見からでは判断できないことに留意する。

【障害に応じた対応】

- ・こちらから声を掛け、前方から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です」と自ら名乗る。
- ・歩行の誘導は、相手に自分の腕や肩をつかんでもらい、歩く速度を相手に合わせる。短い距離であっても、腕や白杖をつかんだり、肩や背中を後ろから押さない。
- ・説明する時には「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」など指差し表現や指示語では「どこか」「何か」わからないため、「あなたの正面」「3時の方向」「2歩前」等、具体的に説明する。
- ・慣れない場所では、周囲の状況が分かるように、部屋の大きさや机の位置、

周りの様子や雰囲気の説明する。

- ・ 曲がり角や傾斜、段差等移動時に注意が必要な箇所については、先に具体的に説明し、実際に触れて確認してもらう。
- ・ 音声や点字表示などにより情報を伝えるための配慮をする。文字の読取は、最近では画面上の文字情報を読み上げるソフトを用いてパソコンで行うこともある（点字の読み書きができる人ばかりではない。）。
- ・ 中途障害の人には、白杖を用いた歩行や点字の触読が困難な人も多いため、本人が希望する支援の仕方を確認し提供する。
- ・ 通路の点字ブロックの上に通行の妨げになるものを置かない、視覚障害のある人が日常使用している物の位置を変えない等周囲が協力する。
- ・ 環境によって見えやすさが変わる場合、光のまぶしさを軽減する、室内の明るさを調整する等、本人の要望に合わせて配慮する。

好事例1 アンケートも多様な方法で（視覚障害）

アンケートを取る際に、印刷物だけを配布していました。すると、視覚障害のあるAさんから、電子データで欲しいと要望がありました。電子データであればパソコンの読み上げソフトを利用して回答できるからとのことでした。

紙媒体という画一的な方法ではなく、テキストデータでアンケートを送信し、メールで回答を受け取るという方法をとることで、視覚障害のある人にもアンケートに答えてもらえるようになりました。

2 聴覚障害

【主な障害状況】

- ・ 聴覚障害は外見上わかりにくい障害であり、声を掛けたのに無視されたと誤解される等、その方が抱えている困難が他の人からは気づかれにくい。
- ・ 聴覚障害のある人のコミュニケーション方法は手話、筆談、口話など様々な方法があるが、どれか一つで十分ということではなく、多くの場合、話す相手や場面によって複数組み合わせ使い分けている。
- ・ 補聴器や人工内耳を装用している場合、マイクやスピーカーの残響や反響のある音は、聞き取りにくい。
- ・ 自らの声が聞こえないことから、発音が不明瞭になりやすい。

【障害に応じた対応】

- ・ 手話や文字表示、手話通訳や要約筆記者の配置など、目で見てわかる情報を提示し、コミュニケーションをとるよう配慮をする。
- ・ 音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的情報も併用する。
- ・ スマートフォンなどのアプリ機能に音声を文字に変換できるものがあり、これらを使用すると筆談を補うことができる。
- ・ 補聴器や人工内耳を装用している人に、マイクやスピーカーの音声を伝える

ために、磁気ループの利用等も必要に応じて検討する。

- ・発音が不明瞭で聞き取れない場合は、怪訝な表情をせず分からないときは心情に配慮しながら聞き返す。
- ・口話によりコミュニケーションをとる場合は、唇の動きが読み取りやすいように、ゆっくり、はっきり話す（状況に応じてフェイスシールドやマウスシールドを使用する）。
- ・話をする際は、目や顔をしっかりと見て、十分に理解できたかどうか、目や顔の表情を見て確認する。

好事例2 研修会での配慮（聴覚障害）

聴覚障害のあるBさんは、ある研修会に参加することとなりました。事務局から研修担当者には、Bさんは聴覚障害があるので配慮するよう伝えていたのですが、研修担当者は、Bさんは補聴器を使用していたので問題ないと判断し、特段の配慮もせず研修が進められ第1日目が終わってしまいました。Bさんは補聴器を着けていても、全て聞き取れているわけではないことを事務局に相談したところ、次回以降、手話通訳者か要約筆記者（ノートテイク）で対応してくれることとなりました。

3 盲ろう（もうろう）

【主な障害状況】

- ・「盲ろう」は、視覚と聴覚の重複障害のことである。障害の状態や程度によって見え方と聴こえ方に様々なタイプがある（視覚障害、聴覚障害の項参照）。
- ・盲ろうの障害のある人がそれぞれ活用するコミュニケーション手段は、障害の状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障害との重複の仕方によって異なり、介助方法も異なる。
- ・テレビやラジオを楽しむことや、本や雑誌を読むこともできず、家族ともほとんど会話がないために、孤独な生活を強いられることが多い。

【障害に応じた対応】

- ・盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける。
- ・障害の状態や程度に応じ視覚障害や聴覚障害のある人と同じ対応が可能な場合もあるが、同様の対応では困難な場合、手書き文字や触手話、指字など代替する対応や移動の際の配慮を行う。
- ・言葉の通訳に加えて、視覚的・聴覚的情報についても意識的に伝える（人が集まっている場所では、人数、性別、部屋の大きさや机の配置、その場の雰囲気等環境に関する情報などを伝える。）。

好事例3 盲ろうの障害のある人とのコミュニケーション（盲ろう）

盲ろうの障害のあるCさんは、通訳・介助者を同伴し、パソコン訓練を実施する施設に相談に行きましたが、盲ろうの障害のある人との特殊なコミュニケーション方法である「手書き文字」「点字筆記」「触手話」「指点字」ができる職員がいないとの理由で受け入れを断られてしまいました。

後日、Cさんは通訳・介助者を同伴して盲ろう者関係機関に相談したところ、「Cさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設側に伝えたらよいのでは」との助言を受け、改めて、コミュニケーションの方法について施設に説明した結果、施設側も理解を示し、前向きに受け入れる方向で話が進展しました。

4 肢体不自由（したいふじゆう）

（1）車椅子を使用されている場合

【主な障害状況】

- ・ 脊髄損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害など）
- ・ 脳性麻痺（不随意運動、手足の緊張、言語障害等のほか、知的障害重複の場合もある。）
- ・ 脳血管障害（片麻痺、運動失調）
- ・ 原因となる疾病や障害の程度により、全く立ち上がれない人や、ある程度の歩行ができる人まで状況は様々である。
- ・ ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴など、日常の様々な場面で援助が必要な人の割合が高い。
- ・ 上肢の障害により、筆記等が困難な場合がある。
- ・ 車いす使用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる。
- ・ 段差等の障壁がないバリアフリーな場所であれば、自分で車いすを操作し、移動に支障がない場合もある。
- ・ 手動車いすの使用が困難な場合に、電動車椅子を使用することがある。
- ・ 脊髄損傷等により、体温調節が困難な場合がある。
- ・ 障害が重複する場合、重度の状態になりやすく、呼吸器の使用が必要となる場合もある。
- ・ 目線が低いいため、立ったまま話されると、見下ろされたように感じ、威圧感を受ける場合がある。

【障害に応じた対応】

- ・段差をなくす、車いす移動時の幅・走行面の斜度、車いす用トイレ、施設のドアを引き戸や自動ドアにする等の配慮を行う。

- ・机を使用する際は、車いすが入れる高さや手の届く範囲に物を配置する等作業を容易にする配慮を行う。
- ・ドア、エレベーターの中のスイッチなどの機器操作がし易いように形態、高さ、大きさ等の配慮を行う。
- ・話をする時は、相手の高さに合わせ腰を落とし、目線を合わせて会話する。
- ・体温調節障害がある場合は、部屋の温度・湿度管理に配慮する。
- ・自分で移動できる方には、過度な干渉は不要なこともあるので、本人の意向を確認する。

(2) 杖などを使用されている場合（車いす以外）

【主な障害状況】

- ・脳血管障害（歩行可能な片麻痺^{かた}、運動失調）がある。
- ・機能障害の程度が軽く、杖や装具を使っての歩行が可能な人や、義足を使用して歩行可能な人等は、日常生活動作も自立している場合が多い。
- ・失語症や高次脳機能障害等の分かりにくい症状を合併している場合もある。
- ・長距離の歩行や、階段、段差、エスカレーター、人ごみでの移動が困難な場合もある。
- ・自分で動ける人には過度な干渉は不要なこともあるので、本人の意向を確認する。

【障害に応じた対応】

- ・エレベーターや階段・廊下の手すりの設置を行う。
- ・休憩できる椅子やベンチ等を設置する。
- ・滑りやすい床等は転びやすいので、水周りや雨天時は留意する。
- ・窓口カウンターやトイレに杖おきの設置や、靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意する。
- ・上肢に障害がある場合は、片麻痺や筋力低下等、障害の状況に応じて作業ができるようにサポートする。



好事例4 障害への理解が深まれば（肢体不自由）

脊髄損傷で座位部に褥瘡（床ずれ）の発生を繰り返しているDさん。
褥瘡は、長時間座位姿勢を続けていることが原因で発生し、褥瘡悪化による手術のため数か月単位の入院を繰り返していました。
褥瘡の発生を抑え予防するには、時間調整や褥瘡予防の姿勢を取るなど、休憩を取る必要があることを周囲に伝え、理解と協力を得るようにしたところ、長時間作業を行わなければならない場合でも、途中で休憩を入れることができるようになり、その結果、褥瘡を予防でき、入退院を繰り返すことなく生活できるようになりました。

5 構音障害（こうおんしょうがい）

【主な障害状況】

- ・本人が話す言葉自体を聞き取ることが困難な状態。
- ・話す運動機能の障害、聴覚障害、咽頭摘出などの原因がある。

【障害に応じた対応】

- ・しっかり話を聞く。
- ・会話補助装置などを使ってコミュニケーションをとったり、発音障害が重い場合は、50音表の指さしや筆談などで意思を表現できるようにする。

6 失語症

【主な障害状況】

《聞くことの障害》

- ・音は聞こえるが「言葉」としての認識や理解に障害があるため、「話」の内容が本人に分からないことが多い。単語や簡単な文章なら分かる人でも、早口や長い話になると分からなくなる。

《話すことの障害》

- ・伝えたいことをうまく言葉や文章にできない。
- ・音として発語に結び付かない。
- ・発話がぎこちない、言いよどみが多くなったり、本人が考えていることと違う言葉が出てしまうこともある。

《読むことの障害》

- ・文字を読んでも理解が難しい。

《書くことの障害》

- ・書き間違いが多い、「てにをは」等をうまく使えない、文章を書くことが難

しい。

【障害に応じた対応】

- ・表情がわかるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短い言葉や文章で、わかりやすく話しかける。
- ・一度でうまく伝わらない時は、繰り返して言ったり、別の言葉に言い換えたり、漢字や絵で書いたり、写真・実物・ジェスチャーで示したりすると理解しやすい。
- ・「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけると理解しやすく、答えやすい。
- ・話し言葉以外の手段（カレンダー、地図、時計など身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる。

好事例5 話すことの障害（失語症）

失語症（発語がうまくできない）のEさんが、買い物に行きましたが、自分の欲しい物を探すことができませんでした。店員にどこにあるのか尋ねようとしたのですが、欲しい物をうまく伝えられず、時間が経過するばかりでした。

店員は、Eさんが言葉をうまく話せないことがわかったため、「食べ物」「飲み物」「日用品」等と的を徐々に絞って確認していく方法をとったところ、Eさんの欲しい物が判明し購入することができました。

7 高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知や行動に生じる障害。身体的には障害が残らないことも多く、外見ではわかりにくいため「見えない障害」とも言われている。

【主な障害状況】

《記憶障害》

- ・すぐに忘れてしまったり、新しい出来事を覚えることが苦手なため、何度も同じことを繰り返したり質問したりする。

《注意障害》

- ・集中力が続かなかったり、ぼんやりしてしまい、何か行動するとミスが多く見られる。
- ・二つのことを同時にしようとするとう混乱する。
- ・主に左側に意識、注意が向かないため、左側の食べ物を残したり、障害物に気が付かないことがある。

《遂行機能障害》

- ・自分で計画を立て物事を実行したり、効率よく順序立てることができない。

《社会的行動障害》

- ・些細な事でイライラしてしまい、興奮しやすい。
- ・こだわりが強く表れたり、欲しいものを我慢できない。
- ・思い通りにならないと大声を出したり、時に暴力をふるったりする。

《病識欠如》

- ・上記のような症状があることに気づかず、できるつもりで行動してトラブルになる。

○失語症（失語症の項を参照）を伴う場合がある。

○片麻痺や運動失調等の運動障害や眼や耳の損傷による感覚障害のある場合がある。

【障害に応じた対応】

○本障害に詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、高次脳機能障害支援普及拠点機関、家族会等に相談する。

《記憶障害》

- ・手掛かりがあると思い出せるので、手帳やメモ、アラームを利用したり、ルートマップを持ち歩いている人も多いので、困っている場合には、必要に応じて持ち物などを確認する。
- ・自分でメモを取ってもらい、双方で確認する。
- ・残存する機能（知識や経験）を活用する。
（例：過去に記憶している自宅周囲では迷わず行動できるなど）

《注意障害》

- ・こまめに休憩が取れるよう配慮する。
- ・一つずつ順番にやる。
- ・左側に危険なものを置かない。

《遂行機能障害》

- ・手順書を利用する。
- ・段取りを決めて目につくところに掲示する。
- ・スケジュール表を見ながら行動したり、チェックリストで確認する。

《社会的行動障害》

- ・感情をコントロールできない状態にあるときは、上手に話題や場所を変えて、クールダウンを図る。
- ・あらかじめ行動のルールを決めておく。

好事例6 メモを活用して行き違いを防止（高次脳機能障害）

高次脳機能障害のあるFさんに、「先ほど伝えたことを忘れて勝手な行動をしている」と注意したところ、「聞いていなかった、知らない」と逆に怒り出してしまいました。Fさんは普段、難しい言葉を使ったり、以前のことをよく覚えている人なので、高次脳機能障害の特性を知らない周囲の人は、「Fさんはいい加減な人だ」と腹を立てて、人間関係が悪化してしまいました。

「Fさんは高次脳機能障害を発症する前の知識や経験は覚えている場合が多いが、直近のことを忘れてしまいがちである」という説明を受け、周囲の人は、障害の特性であることを理解し、「言った、言わない」のトラブルにならないようにメモに書いてもらい、双方で確認するようにしました。

8 内部障害

【主な障害状況】

- ・心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝機能、H I Vによる免疫機能のいずれかの障害により日常生活に支障がある。
- ・医療的対応を必要とすることが多い。
- ・外見からは、障害があることが分かりにくい場合がある。
- ・疲れやすく長時間の立位、早く歩くこと、負荷を伴う歩行や作業が困難な場合がある。

【障害に応じた対応】

- ・必要な医療的対応ができるよう配慮する。
- ・ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響を受ける可能性があることに注意する。
- ・人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストミー）は、ストーマの装着、洗浄・交換等を行うため、設備を備えたトイレが必要となることに配慮する。
- ・人工透析が必要な人については、通院時間の確保に配慮する。
- ・呼吸器機能障害のある人は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢や動作でゆっくり話をしてもらうよう配慮する。
- ・常時酸素吸入が必要な人は、携帯用酸素ボンベを使用して行動していることを理解する。

好事例7 人工肛門を造設した方（オストメイト）への配慮(内部障害)

病気のため、人工肛門（ストーマ）を活用することになったGさん。これまで外出先のトイレにおいてストーマの処理を適切に行うことに困難を感じていましたが、最近では、旅館や公衆浴場でも多目的トイレが設置されてきており、トイレを安心して利用することができるようになりました。

【オストメイト用汚物流し】
(庁舎各階のだれでもトイレ内)



オストメイトマーク



9 重症心身障害・その他医療的ケアが必要な人

【主な障害状況】

- ・自分で体を動かすことができない重度の肢体不自由と、重度の知的障害を重複している。
- ・てんかんを合併していることが多い。
- ・ほとんど寝たままで自力では起き上がれない状態が多く、長時間座っていることも困難な場合があるため、特殊型車いすやストレッチャー型車いすを使用して移動する。
- ・自力での移動、寝返り、着替え、洗面、食事、排泄(オムツを使用していることが多い)、入浴などができないため、日常の様々な場面で介助者による一部の援助や全面的な介助が必要である。
- ・誤嚥を起こしやすいため、通常の食事が摂れない場合には、食事の形態を変える、水分にトロミをつけるなど特別な配慮が必要である。
- ・常に医学的管理を必要とし、人工呼吸器を使用する方、胃ろうや吸引など医療的ケアが必要な方がいる。

【障害に応じた対応】

- ・人工呼吸器などを装着して専用の車いすで移動する人もいるため、電車やバスの乗降時等人手が必要なときは、周囲の人が介助者に声を掛け、何を手伝えればよいか聞き、手を貸す等配慮する。
- ・体温調節がうまくできないことが多く、常に医学的管理を必要とするため、急な温度変化を避け、一定の温度・湿度を保つ等環境に配慮する。

好事例8 ちょっとした配慮で家族と一緒に外出(重度心身障害)

外食の際、食事形態を整えるため持参したミキサーを使用したいとお店の方に伝えたら、電源を快く使わせていただきました。Hさんが胃ろうから注入する場合も、お店の人たちが温かい対応をしてくださり、家族と一緒に外出しやすくなりました。

10 知的障害

【主な障害状況】

- ・概ね18歳頃までに発現した知的機能の障害により、生活上の適応に困難が生じる。
- ・「考えたり、理解したり、読んだり、書いたり、計算したり、話したり」する等の知的な機能に発達の遅れが生じる。
- ・理解できても、話したり、書くといった表現が苦手な場合がある。
- ・金銭管理、会話、買い物、家事などの社会生活に適応するために状態に応じた援助が必要である。
- ・主な原因として、ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるもの、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある。
- ・てんかんを合併する場合もある。
- ・ダウン症候群の場合の特性として、筋肉の低緊張、多くの場合、知的な発達の遅れがみられること、また、心臓に疾患を伴う場合がある。

【障害に応じた対応】

- ・言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、丁寧に、分かりやすく話す。
- ・本人の返事をじっくり待つ。
- ・文書は、漢字を少なくしてルビを振るなどの配慮で理解しやすくなる場合がある。
- ・写真、絵、ピクトグラムなど分かりやすい情報提供を工夫する。
- ・説明が分からないときに提示するカードやコミュニケーションボード等を用意するなど、本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすい環境になるよう工夫をする。



1.1 発達障害

(1) 自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害(自閉症スペクトラム ASD)

【主な障害状況】

- ・相手の表情や態度などから相手の気持ちや状況を汲み取ることが難しく、コミュニケーションが上手くいかないことがある。
- ・見通しがもてない状況や情報過多により、混乱したり不安が強くなることがある。
- ・大勢の人がいるところや気温の変化、音などの感覚刺激への敏感さで苦労しているが、それが芸術的な才能につながることもある。
- ・特定の手順を繰り返したり、特定の物に強い興味を示すことがある。
- ・自閉症スペクトラムの方の中には、知的障害を伴う人もいる。

【障害に応じた対応】

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・明確な見通しがあると、内容を理解しスケジュールに合わせて行動しやすくなるため、事前に分かりやすく説明しておく。
- ・肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫(「○○をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や文字・図・イラストなどを使って説明するなど)をする。
- ・スモールステップによる支援を行う(手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなど)。
- ・感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う(イヤ-

好事例9 飲食店のメニュー選び(知的障害)

外食の時、Iさんは飲食店等で料理を選ぶことが苦手でした。メニューが字だけで書かれている場合、内容を把握することがなかなか難しいからです。

しかし、Iさんが利用した飲食店では、ほとんどのメニューに写真が活用されており、また、店員が分かりやすく説明をしてくれたため、好きな料理を選ぶことができました。

マフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、パーティション等で居場所を区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなど)。

- ・混乱してパニックを起こしてしまった場合には、出来るだけ情報が遮断できる静かな場所(個室等)に移動してもらい、落ち着くまで待つ。

- ・本人の返事をじっくり待つ。

(2) 学習障害 (限局性学習障害 LD)

【主な障害状況】

- ・「話す」「理解する」ことは普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」ことが、努力しているのに極端に苦手である。

【障害に応じた対応】

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・得意な部分を使って情報アクセスし、表現できるようにする（ICTを活用する際は、文字を大きくする、行間を空ける等、読みやすくなるように工夫する）。
- ・苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする。
- ・ストレスケアを行う。（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）

好事例11 苦手なことに対しては、事前のサポート (学習障害)

発達障害のあるKさんは文字の読み書きが苦手であり、様々な手続きの際、書類の記入欄を間違えたり、誤字を書いてしまい、何回も書き直さなければなりませんでした。

そこで、Kさんの相談を受けている職員は、「記入欄に鉛筆で丸をつけたり付せんを貼って示す」「書類のモデルを作成して示す」「職員が鉛筆で下書きする」などを試したところ、書類作成を失敗する回数が少なくなりました。

(3) 注意欠陥多動性障害 (注意欠如・多動性障害 ADHD)

【主な障害状況】

好事例10 個別の対応で理解が容易に (自閉症スペクトラム)

Jさんは、利用者全体に向けた説明を聞いても、理解できないことがしばしばある人です。そのため、ルールや変更事項等が伝わらずトラブルになってしまうことも多々ありました。

そこで、Jさんには、全体での説明の他に個別に時間を取り、正面に座り、文字やイラストにして直接伝えるようにしたところ、様々な説明が理解できるようになり、トラブルが減るようになりました。

- ・次々と周囲のものに関心を持ち、周囲のペースよりもエネルギッシュに様々なことに取り組むことが多い。

- ・周囲に注意を払ったり、一つの事を持続することが難しいために、忘れ物やなくし物をしたり、自分の思い込みで判断してしまうなどのことが多い。

【障害に応じた対応】

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・短く、はっきりとした言い方で伝える。
- ・雑音や視覚的な刺激が少なくなるような座席の位置の工夫、分かりやすいルール提示などの配慮をする。
- ・忘れ物やなくし物を減らし、約束を忘れないために確認できる方法を工夫する。



(4) その他の発達障害

【主な障害状況】

- ・体の動かし方の不器用さ、我慢していても声が出たり体が動いてしまったりするチック症状、一般的に吃音と言われるような話し方なども、発達障害に含まれる。

【障害に応じた対応】

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・叱ったり、拒否的な態度を取ったり、笑ったり、冷やかしたりしない。
- ・一見変わった行動でも、日常的な行動の一つとして受け止め、時間をかけて待つ、苦手なことを無理に取り組みせず、できることで活躍する環境を作るなど、過度に緊張することなく過ごせる方法を一緒に考える。

12 精神障害

【精神障害全般】

- ・精神障害の原因となる精神疾患は様々であり、原因となる精神疾患によって、その障害特性や制限の度合いは異なる。
- ・精神疾患には、いくつもの種類があり、その中には長期にわたり、日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態が続くものがある。
- ・代表的な精神疾患として、統合失調症や気分障害等がある。
- ・障害の特性も様々であるため、積極的に医療機関と連携を図ったり、専門家の意見を聴くなど関係機関と協力しながら対応する。

(1) 統合失調症

【主な障害状況】

- ・精神疾患の中で一番多い病気であり、「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状だが、その他にも様々な生活のしづらさが障害として表れることが知られている。

陽性症状

(幻覚)

実態がなく他人には認識できないが、本人にはその場にはないものを実際にあるように知覚すること。なかでも、自分の悪口やうわさ、指図する声等が聞こえる幻聴が多い。

(妄想)

明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのこと。誰かにいやがらせをされているという被害妄想、周囲のことが何でも自分に関係しているように思える関係妄想などがある。

陰性症状

意欲が低下し、以前からの趣味や楽しみにしていたことに興味を示さなくなる。

疲れやすく集中力が保てず、人づきあいを避け引きこもりがちになる。

入浴や着替えなど清潔を保つことが苦手となるなどがある。

認知や行動の障害

考えがまとまりにくく何が言いたいかわからなくなる、相手の話の内容がつかめず、周囲にうまく合わせるできないなどがある。

【障害に応じた対応】

- ・統合失調症は脳の病気であることを理解し、病気について正しい知識を学ぶ必要がある。
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるための環境に配慮する。社会との接点を保つことも治療となるため、本人が病気と付き合いながら、他人と交流したり、仕事に就くことを見守る。
- ・一方で、ストレスや環境の変化に弱いことを理解し、状態・特性に配慮した対応を心掛ける。
- ・一度に多くの情報が入ると混乱するので、伝える情報は紙に書くなど、整理してゆっくり具体的に伝えることを心掛ける。
- ・症状が強い時には無理をさせず、しっかりと休養をとること、速やかに主治医を受診することなどを促す。

(2) 気分障害

【主な障害状況】

- ・気分の波が主な症状としてあらわれる病気。うつ状態のみを認める時はうつ病と呼び、うつ状態と躁状態を繰り返す場合には、双極性障害（躁うつ病）と呼ぶ。
- ・うつ状態では気持ちが強く落ち込み、何事にもやる気が出ない、疲れやすい、考えが働かない、自分が価値のない人間のように思える、死ぬことばかり考えてしまい実行に移そうとするなどの症状がでる。
- ・躁状態では気持ちが過剰に高揚し、普段ならあり得ないような浪費をしたり、ほとんど眠らずに働き続けたりする。その一方で、ちょっとした事にも敏感に反応し、他人に対して怒りっぽくなったり、自分は何でも出来ると思い込んで人の話を聞かなくなったりする。

【障害に応じた対応】

- ・専門家の診察の上で、家族や本人、周囲の人が病気について理解する。
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるための配慮をする。
- ・うつ状態の時は無理をさせず、しっかりと休養をとれるよう配慮する。

- ・躁状態の時は、金銭の管理、安全の管理などに気を付け、対応が難しい時には専門家に相談する。
- ・自分を傷つけてしまうことや、自殺に至ることがあるため、自殺などを伺わせるような言動があった場合には、本人の安全を確保した上で速やかに専門家に相談するよう本人や家族等に促す。

(3) 依存症（アルコール）

【主な障害状況】

- ・飲酒したいという強い欲求がコントロールできず、過剰に飲酒したり、昼夜問わず飲酒することで身体的、社会生活上の様々な問題が生じる。
- ・体がアルコールに慣れることで、アルコールが体から抜けると、発汗、頻脈、手の震え、不安、イライラなどの離脱症状が出る。
- ・一念発起して断酒しようとしても、離脱症状の不快感や、日常生活での不安感から逃れるために、再び飲酒してしまう。

【障害に応じた対応】

- ・本人に病識がないことが多いので（場合によっては家族も）、アルコール依存症は治療を必要とする病気であるということを、本人が自覚し、家族・周囲が理解する環境をつくる。
- ・周囲（特に家族）の対応が結果的に本人の飲酒につながってしまう可能性があるため、家族も同伴の上で、アルコール依存症の専門家に相談する。
- ・一度断酒しても、再度飲酒してしまうことが多いため、根気強く本人を見守る。

(4) てんかん

【主な障害状況】

- ・何らかの原因で、一時的に脳の一部が過剰に興奮することにより、発作が起きる。
- ・発作には、けいれんを伴うもの、突然意識を失うもの、意識はあるが認知の変化を伴うものなど、様々なタイプのものがある。
- ・発作が起こる前兆が分かる場合もある。

【障害に応じた対応】

- ・誰もが発症する可能性のある病気であり、専門家の指導の下に内服治療を行うことで、多くの者が一般的な生活が送れることを理解する。
- ・発作が起こっていない時間は普通の生活が可能なので、発作がコントロールされている場合は、過剰に活動を制限しない。
- ・薬の内服により状態の安定が保たれるため、服薬の継続が重要である。
- ・発作が起こってしまった場合には、本人の安全を確保した上で専門機関に相談する。
- ・発作の前兆があったときのために、すぐ横になれるなど安全確保ができる場所を用意しておく。

(5) 認知症

【主な障害状況】

- ・ 認知症とは、単一の病名ではなく、種々の原因となる疾患により記憶障害など認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である。
- ・ 原因となる主な疾患として、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症（ピック病など）がある。
- ・ 認知機能の障害の他に、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（徘徊、不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある。

【障害に応じた対応】

- ・ 高齢化社会を迎え、誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを理解する。
- ・ 個々の価値観や個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できないことではなくできることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみのある暮らし方やなじみのある関係が継続できるよう、支援していく。
- ・ 早期に気付いて適切に対応していくことができるよう、小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるような体制をとっておく。
- ・ BPSDについては、BPSDには、何らかの意味があり、その人からのメッセージとして聴くことが重要である。BPSDの要因として、様々な身体症状、孤立・不安、不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れなどがあるため、注意深く見守る。
- ・ 症状が変化した場合には、速やかに主治医を受診し、必要に応じて専門機関に相談する。



好事例12 薬が効くまでの時間をもらえると（精神障害）

Ｌさんは、精神障害当事者としての経験を活かして、福祉サービス事業所でピアサポーター（同じ障害のある人として相手の痛みや悩みに共感しつつ、一緒に問題に向かい合う。）として活動しています。しかし、月に一度位は幻聴が出現することがあり、Ｌさんは活動に支障が出ることをとても心配していました。職員に相談すると、「普段はどうしているのですか」と質問され、Ｌさんは頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくると説明しました。すると、「自分で対処できるならそうしていきましょう」「症状があっても、工夫をしながら活動を続けることが大切」と励まされたことで自信が付き、幻聴が出た時は頓服が効くまで静養できることになりました。その後も、Ｋさんは、ピアサポーターとして自信を持ちながら、安心して活動を続けています。

13 難病

【主な病状】

- ・神経系疾患、骨関節疾患、感覚器疾患など様々な疾病により多彩な障害を生じるもの。
- ・主なものとして、血液系、免疫系、内分泌系、代謝系、神経・筋、視覚系、感覚系、循環器系、呼吸器系、消化器系、皮膚・結合組織系、骨・関節系、腎・泌尿器系等、多種多様で、病気の状態や症状は個人差があり、重篤で全面介助の生活を送っている場合もあれば、ほとんど問題なく日常生活を送っている場合まで様々である。
- ・「障害」が固定せず、体調や服薬の状況によって変動することがある。
- ・病態や障害が進行するケースが多い。
- ・治療法が確立していない。
- ・外見からでは病気や障害のあることが分かりにくい場合がある。
- ・「疲れやすい」「排泄間隔が短い」「体温調節が困難」等、個々の病態や障害の状況により、必要な支援についても大きく異なる。
- ・重度化した場合等では、常に医療的対応を必要とすることが多い。

【病状に応じた対応】




- ・専門の医師や東京都難病相談・支援センターなど、難病に詳しい専門機関等に相談し、病気について理解する。
- ・それぞれの病気による症状や状態により特性が異なるため、その特性に合わせた対応をする（例えば、病気により「疲れやすい」という特性がある場合には、柔軟に休憩がとれる場所を確保しておく等）。
- ・外見からでは病気が分かりにくいいため、体調がすぐれず休憩が必要なこともあるため、本人の同意の上で、周囲にも難病に対する理解を広げていく。
- ・病態・障害の変化に留意する。

- ・多くの疾患では医療的対応が不可欠であり、定期的に通院できる支援を行い、入院や長期の休業にならない配慮をする。

好事例13 色素性乾皮症（XP）児の保育所における対応（難病）

遮光対策が必要な疾病である色素性乾皮症患児のMちゃんは、紫外線対策がなされていない保育所での保育は困難となります。

入所を希望する保育所と話し合った結果、UVカットシートを保育室等の窓ガラスに貼ること、紫外線を遮断するため窓は常時閉鎖しておくのでエアコンをとりつけること、日光にあたってしまった際のケア対応策などを保育所側に十分把握してもらった上で、他の保育園児・保護者への説明も十分行うことにより疾病に対する理解を得て、Mちゃんは安心して保育所に通うことができるようになりました。

	<p>ハートプラスマーク 内臓に障害のある人を表しています。心臓疾患などの内部障害・内部疾患は外見から分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。そのような方の存在を視覚的に示し、理解と協力を広げるために作られたマークです。</p>
	<p>身体障害者標識（身体障害者マーク） 肢体不自由であることを理由に運転免許に条件を付された人が車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った場合には、道路交通法違反になります。</p>
	<p>聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク） 政令で定める程度の聴覚障害のあることを理由に運転免許に条件を付された方が車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った場合には、道路交通法違反になります。</p>

《ヘルプマークの紹介》

義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、妊娠初期の人など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい人がいます。

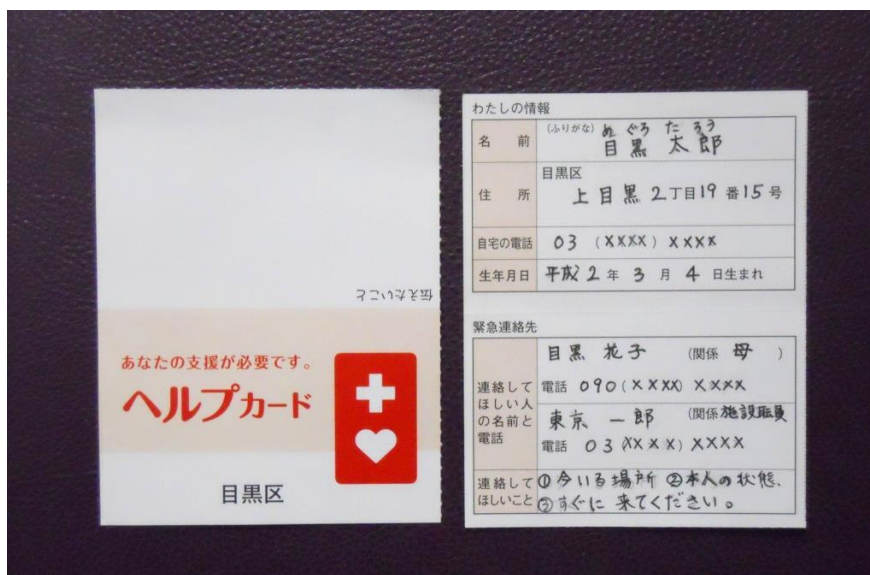
ヘルプマークを身に付けた人を見かけた場合は、電車内で席をゆずる、困っているようであれば声を掛ける等、思いやりのある行動をお願いします。



(ヘルプマーク)

《ヘルプカードの紹介》

ヘルプカードは、緊急連絡先や必要な支援内容など記載し、障害のある人などが、災害時や日常生活の中で困った時に、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるために、使用するカードです。ヘルプカードを提示されたら、記載の内容に沿った支援・連絡等をお願いします。



第5 行政機関等における対応の例

1 案内・誘導

共通的な事項

- ・ 入口付近で困っている人を見掛けたら、「お手伝いいたしましょうか」等、こちらから積極的に声を掛けます。
- ・ 障害の状況に応じた方法で、「明確に」「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」説明します。声掛けは、相手のペースに合わせて丁寧に行います。
- ・ ドアの開閉が困難な方には開閉のお手伝いをします。
- ・ 目的の場所までの案内の際には、左右・前後・距離の位置取りについて、障害のある人の希望を聞き、歩行速度に合わせて歩きます。
- ・ 受付の手順等については、障害の状況と必要性に応じ、慣行を柔軟に変更します。

【建物やフロアの入口付近にて】

	事 例	対応例
1	・車いすを使用している人が、段差で困っている。	・車いすのキャスター上げ等の補助をする、携帯用スロープを渡す等を行う。 ・通常の入口から入館するのが困難な場合、別ルートからの入館を認める。
2	・車いすを使用している、杖をついているなどにより、手動の扉を開けられず、中に入れない。	・扉の開閉を手伝う。
3	・視覚障害や知的障害のある人などが、建物までたどり着いたが、受付や、目的の場所（窓口、部屋など）が分からない。	・職員から声を掛けて、来庁の目的を確認し、目的の場所まで案内（誘導）する。
4	・聴覚障害のある人が、手話で職員に行き先を伝えようとしたが、手話が通じず分かってもらえなかった。	・筆談（紙に書く等）を行い、行き先を確認して案内（誘導）する。
5	・高次脳機能障害などにより、少し前のことを記憶するのが難しい人などが、建物まで来たものの、どのフロアに行くのか、何をしに来たのか用件を忘れてしまった。	・本人の同意の上、行き先や用件、連絡先の書かれたメモ等を持参していないか一緒に探し、来庁の目的を確認し、目的の場所まで案内（誘導）する。

【その他、ルール・慣行の柔軟な変更の例】

・障害のある人の来庁が多数見込まれる場合、障害者専用とされていない駐車区画を一時的に障害者専用の区画に変更する。

【受付付近にて】

	事 例	対応例
6	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚障害などにより、名前や受付番号を呼ばれても、呼ばれたことが分からなかった。 ・視覚障害や知的障害等により、「次の方」と呼ばれただけでは、自分が呼ばれていることが分からなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ本人と呼び出し方法等を確認し、順番が来た際には、直接本人を呼びに行く。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害により、周囲の混雑具合や順番の進み具合を把握できず、長く待たされたため、放って置かれたと思った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「本日は大変込み合っておりますので、〇〇分位お待ちいただくことになりそうです」あるいは「ただいま〇番の方の対応をしております。あと、〇番目となりますので、しばらくお待ちください」等、状況を口頭で伝える。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障害や精神障害、発達障害などにより、周りの声、音等が気になってしまい、混雑した場所などで順番を待つことが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・落ち着いた場所で待てるよう、別室等を案内する。 ・周囲の方の合意を得て、待ち時間が短くなるよう順番を変更する。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・ずっと立ったままで列に並ぶのが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲の方の理解を得た上で、本人の順番が来るまで別室や席を用意する。

2 相談・説明

- ・訪問した人の話をよく聞き、訪問目的を的確に把握し、「たらい回し」にならないよう努め、安心して話ができる信頼関係をつくります。また、相談内容の把握が難しい場合は、必要に応じて複数の職員で対応します。
- ・説明が的確に伝わるように、「明確に」「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」話します。
- ・伝えることや理解することに配慮が必要な人に対しては、必要に応じ、絵、図、写真等も使って説明します。
- ・事前に訪問が分かっている場合は、障害の状況に応じた方法で説明できるよう、あらかじめ説明資料等の準備をしておきます。
- ・専門的な用語を避け、ポイントを明確に、文章は短く、一般的な分かりやすい言葉で説明します。

【窓口・相談室にて】

	事 例	対応例
10	・車いすを使用している等により、高い所に手が届かず、パンフレットやチラシが取れない。	・職員から声を掛け、要望を聞いて必要なパンフレット等を取って手渡す。
11	・視覚障害のある人が、窓口で職員に「書類の説明文を読んでもらいたい」と頼んだが、職員に内容を読み飛ばされ、十分に理解できなかった。	・記載されている内容は、勝手に判断して省略せず、本人が必要とする情報を正確に伝える。
12	・対応した職員がマスクをしていたため、聴覚障害のある人が口の動きが読めず困った。	・聴覚障害のある人とのコミュニケーション方法は様々なので、当事者に確認し、口話を主とするときは、状況に応じてフェイスシールドやマウスシールドを使用する。
13	・職員が聴覚障害のある人に筆談で対応したが、内容を全て文字に書いて説明したため、情報が伝わらなかった。	・筆談を行う際は、長文で書かず、要点をまとめわかりやすく表記する。必要に応じて、絵や図など言葉以外の情報も合わせて使用する。
14	・知的障害や精神障害、発達障害などにより伝えることや理解することに配慮が必要な人が、急かされているように感じ、さらに緊張してうまく話せない。また一度に説明されても理解できない。	・相手のペースに合わせてゆっくり話を聞き、内容を確認しながら用件を分けて説明し、その都度確認する。

15	・人ごみや対面式では、緊張してしまうため、相談に行けない。	・電話、電子メール、ホームページ、FAX など多様な媒体で情報提供、利用受付、手続きを行う。
----	-------------------------------	--

【意思疎通の配慮の具体例】

- ・ 本人の障害の特性を踏まえ、筆談、読み上げ、手書き文字（手のひらに、指先等でひらがなやカタカナ、漢字等を書いて言葉を伝えること）、手話、点字、拡大文字などのコミュニケーション手段を用い、本人がわかりやすい方法で説明を行う。
- ・ 言葉や文字による意思疎通が不得意な方に対しては、絵カード等を活用し意思を確認する。
- ・ 比喩表現等の理解が難しい方に対し、比喩や暗喩、二重否定表現などを用いずにわかりやすく説明する。
- ・ 申出があった際に、ゆっくり、丁寧に、繰り返し説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応する。
- ・ なじみのない外来語は避ける、漢数字は用いない、時刻は24時間表記ではなく午前・午後で表記するなどの配慮を念頭に置き、必要に応じて適時メモ等を渡す。
- ・ 知的障害のある人から申出があった際の対応として、紙等を書いて伝達したり、書面で示す場合には、必要に応じてルビを付した文字を用いたり、極力平仮名を用いたり、分かち書き(文を書くとき、語と語の間に空白を置く書き方)を行ったりする。
- ・ 筆談器や、簡易な白板・マジック等を用意しておく。



3 手続

共通的な事項

- ・書類の記入方法については、記入例も含めて文書で大きく分かりやすく表示しておきます。
- ・書類の記入の仕方が分からない場合は、「お手伝いしましょうか」と声を掛けます。
- ・自筆が困難な場合には、本人の意思を確認した上で、可能な限り代筆を行い、代筆した内容を本人に確認するとともに、その旨を記録しておくことが必要になります。自署する場合は、署名欄の部分だけを切り取った枠(サインガイド)を別途用意することで記入箇所が明確になり署名しやすい方もいます。

【手続に必要な書類作成の場面にて】

	事 例	対応例
16	・手や腕の不随意運動等により書類等を押さえることが難しいため、記入する際に書類等が動いてしまい、うまく書けない。	・バインダー等を用意し、書類が動かないように固定する。 ・本人の同意のもとに代筆し、記入内容を確認する。
17	・書類を作成する時に、視覚障害や知的障害などにより、書類が読めなかったり、文章が難しく内容が理解しにくい。	・書類を読み上げたり、記入場所が分かるように定規等の目印になるものを準備する。 ・記入例を作成し、どこに、何を記載すればよいかを分かりやすくする。 ・できるだけ分かりやすい言葉で説明する。 ・必要に応じてひらがなやルビを活用し、丁寧に説明する。
18	・他人との接触、多人数の中にいることによる緊張により、不随意の発声や動き等があり、書類作成が進まない。	・本人に説明の上、施設の状況に応じて別室を準備し、落ち着いた環境でゆっくり進める。

4 情報アクセシビリティ

共通的な事項

- ・情報アクセシビリティとは、年齢や障害の有無等に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できることをいいます。
- ・行政機関等の広報やお知らせ、民間事業者の営業活動等、様々な方法で情報伝達が行われていますが、障害の状況によっては、一つの情報伝達方法だけでは伝わらない場合があるので、様々な場合を想定して複数の情報伝達方法を用いる等、必要な配慮を行います。
- ・問い合わせ等を記載する場合は、電話、FAX、メールアドレス等の複数の情報を盛り込みます。

【説明・通知文書、冊子等の印刷物】

	事 例	対応例
19	・視覚障害により、通常の紙の印刷物では内容が分からない。	・説明文書や通知、封筒について、点字版、拡大文字版、テキストデータ、音声データ（DAISY、音声コード化したものを含む。）など、対象となる人の状況を踏まえ、様々な手段による情報提供を行う。
20	・知的障害や発達障害などにより、理解することに配慮を必要とする方にとって、専門用語や漢字の多い文書は理解しにくい。	・必要に応じて、漢字に、ひらがなのルビを振った資料や、図やイラストを使用した資料、分かりやすい版の資料を作成する。

【ホームページ】

	事 例	対応例
21	・画像データとして、目立つように文字の色を変えたり、文字が動いたり、点滅したりするホームページを作成した場合、視覚障害のある人などが、読み上げソフト等を利用した際に、うまく読み上げができず、内容が分かりにくいホームページになってしまうことがある。	・画像等を張り付ける場合は、説明用のテキストを作成する。 ・誰にとっても利用しやすいホームページとなるよう、ウェブアクセシビリティの JIS 規格「高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器、ソフトウェア及びサービス－ 第3部：ウェブコンテンツ(JIS X 8341-3)」に従って、レイアウト等を行う。

【講演会、イベント、説明会、会議】

	事 例	対応例
22	・講演会やイベントの申込方法が電話番号のみとなっている。	・聴覚障害等により電話での意思疎通が難しい人が参加申し込みできるように、ファックス番号、メールアドレスも記載する。
23	・聴覚障害により、説明者の話が聞こえず、内容を知ることができない。	・講演会等の申し込みの際に、必要な配慮の有無を確認し、手話通訳や要約筆記者、磁気テープ等を手配する（8～9ページ、34ページ参照）。
24	・知的障害や発達障害などにより、理解することに配慮が必要な人が、説明のペースについていけず、混乱してしまう。	・説明内容を要約したり、分かりやすい言葉に置き換えて、補足説明を行う。 ・事前に口頭で説明し、意見を聞く場を設ける。
25	・会議資料等の内容を理解、確認するために時間を要する。	・本人が理解、確認しやすい形式で、事前に資料を送付する。
26	・視覚障害などにより、スクリーンが遠く見えにくい。	・申出に応じて、スクリーンや板書等がよく見える位置に席を確保する。
27	・講演会で、スクリーンを使用し説明した際、手話通訳者の手の動きが見えるように室内を少し明るくしたが、スクリーンも手話も見づらくなってしまった。	・スクリーンがはっきり見えるように室内を暗くしても手話通訳者の手の動きが見えるように、スポットライトを使用する等工夫する。
28	・エレベーターのない建物の2階で開催する講演会、イベント、説明会等に車いすを使用している方から参加申込みがあった。	・1階の会場が用意できる場合には、会場を変更する。 ・人手を集め、車いすのまま2階に移動する。

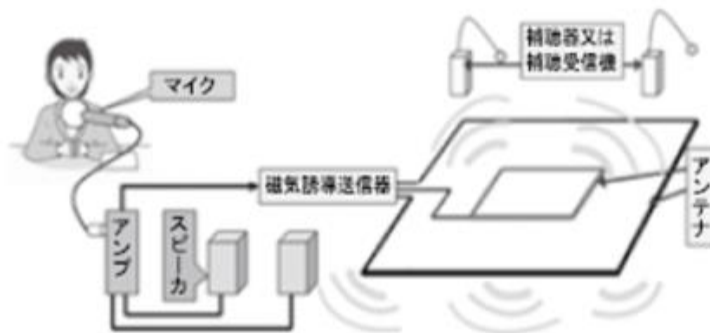
【意思疎通の配慮の具体例】

- ・ 会議資料等は、資料や資料の項目に番号を付け、どの部分の話なのか、すぐに探せる工夫をする。また、点字、拡大文字等で資料作成する際に、各々の媒体間でページ番号等が異なってしまうことにも留意する。
- ・ 資料を見ながら説明を聞くことが困難な視覚又は聴覚に障害のある参加者や知的障害のある参加者のペースに合わせ、ゆっくり、丁寧な進行を心掛ける等の配慮を行う。
- ・ 会議の進行に当たっては、職員等が参加者の障害の状況に応じたサポートを行う等、可能な範囲での配慮を行う。

【その他、ルール・慣行の柔軟な変更の例】

- ・ 非公表又は未公表情報を扱う会議等において、情報管理に係る担保が得られることを前提に、障害のある参加者の理解を支援する者の同席を認める。

磁気ループについて



・ 補聴器を使用している聴覚障害のある人が、広い空間や騒音の多い場所において、音声を正確に聞き取るために聴力を補う集団補聴設備の一種です。音声データを磁気に変換し、敷設したワイヤーから発生された磁気を、ループ内側にある補聴器で受信して音声信号に変えることで、目的の音声を届けることができます。

・ 建物施工時に、ワイヤーを床下や天井に埋設・固定する「常設型」と、持ち運び可能な磁気発生アンプと巻き取り式のワイヤーを用いて必要な場所にループを設置できる「移動型」があります。

【区内設置場所】

心身障害者センターあいアイ館	会議室及び視聴覚室（常設型）
めぐろパーシモンホール	大ホール及び小ホール（移動型）

開催通知等の例

〇〇講習会のご案内

以上

※点字資料、拡大文字資料や手話通訳、要約筆記等を御希望される場合は、事前に下記担当までお申し出ください。

※当日、^{どうじつ} 介助者等^{かいじょしゃとう} の同行^{どうこう} があり、^{ざせき} 座席が
^{ひつよう} 必要な場合、あらかじめ^{ごれんらく} 御連絡ください。

上記の文章等を追加することで、事前に

参加申込書の配慮例

お申込み・問合せ先

〇〇〇〇

電話：〇〇〇〇 FAX：△△△△ Eメール：◆◆◆◆@□□□□

お名前	ご所属	
ご連絡先	住所 〒 電話： 又はFAX：	
備考	以下について、必要がございましたら、 <input type="checkbox"/> をお付けください。	
	<input type="checkbox"/> 車いすスペース	<input type="checkbox"/> 手話通訳
	<input type="checkbox"/> 磁気ループ	<input type="checkbox"/> 点字資料
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
介助者	<input type="checkbox"/> 同行する	<input type="checkbox"/> 同行しない

5 緊急時の対応

共通的な事項

- ・地震・火災等の緊急時には、障害の特性に合わせたコミュニケーション方法により情報を的確に伝達し、迅速に避難誘導します。
- ・日常的な避難訓練において、障害のある人を交えた上で、車いすやアイマスクを用いた疑似体験を実施し安全な避難方法を確認するなど、自力での移動が困難な方の補助体制を確保できるように努めます。
- ・避難路の段差をなくすとともに、荷物等で通路を塞がないようにします。
- ・急病時に本人がかかりつけの医療機関への連絡を希望する場合は、協力します。

【地震・火災等緊急時の対応】

	事 例	対応例
29	・聴覚障害により、緊急放送が流れても聞こえず、何が起こったのか、どのような状況にあるのか分からため、食事や物資の提供等、必要な情報を得ることができないことがある。	・今起きていることなど、必要な情報は、音声だけでなく紙に書いて渡したり、掲示したりする等、複数の手段で伝える。
30	・視覚障害があるため、避難口が分からない。	・職員等で、避難誘導を行う。
31	・強い不安や恐怖心で、急に体調が悪くなり、動くことができなくなることがある。	・職員等で安全な場所に避難させ、本人に確認の上、必要な支援を提供する。

※ 本人が「ヘルプカード」（26ページ参照）等を持っている場合は、書かれた内容を確認し、緊急連絡先への連絡や必要な支援を行う。