

II 高齢者、障害者等の特徴と 基本的な配慮事項

福祉のまちづくり条例では、特定施設の所有者や管理者に対し、高齢者、障害者その他の心身機能の低下した者、妊婦、乳幼児を同伴する者その他の日常生活又は社会生活に行動上の制限を受ける者が、安全かつ快適に利用できるよう配慮して整備することを求めています。

本章では、配慮すべき対象者である高齢者、障害者（肢体不自由者、視覚障害者、聴覚障害者、言語障害者、内部障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者）、妊婦、乳幼児を同伴する者、幼児・児童、外国人、一時的に病気・怪我をした人等の特徴とともに、各対象者ごとに施設整備・管理運営と、接遇における基本的な配慮事項について記載しています。

1 高齢者

【基本的な配慮事項】

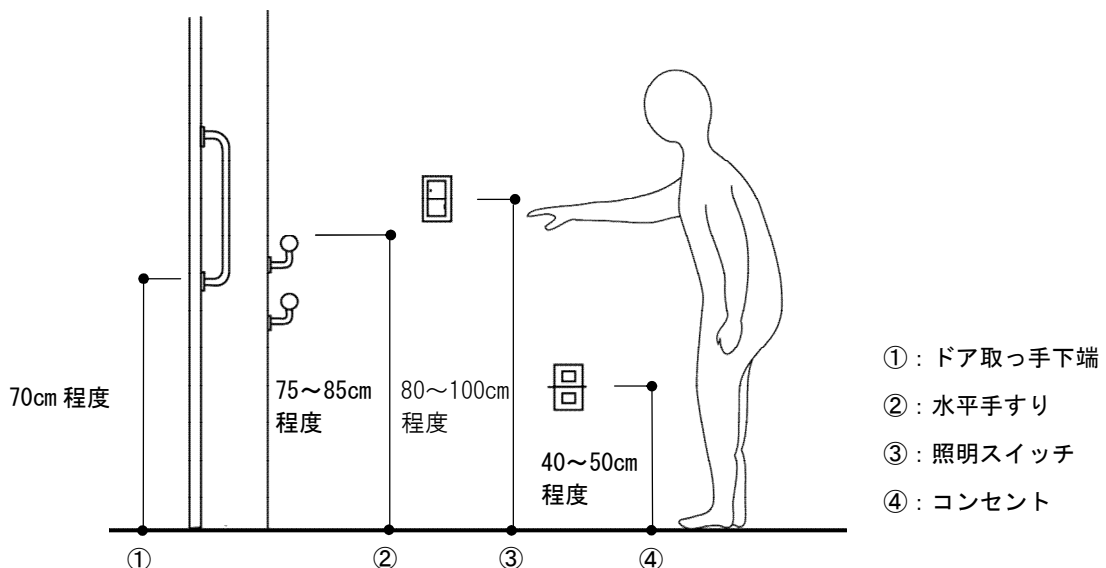
＜施設整備と管理運営＞

- 加齢にともない、視力・聴力・筋力などの身体機能が低下し、体力も低下するため、施設整備にあたり、肢体不自由者・視覚障害者・聴覚障害者と同様な配慮が必要です。
- 疲れやすくなる、歩行が困難になる、転倒しやすくなるといった傾向があるため、手すりの設置（図Ⅱ-1-1）が必要であり、休憩スペース・設備の設置が望まれます。
- すばやい判断や行動、環境の変化への対応が困難であるといった傾向があり、新しい機械の操作などにとまどう場合があるため、分かりやすい表現・案内が必要です。
- 外出にはシルバーカー（図Ⅱ-1-2）やシニアカー（図Ⅱ-1-3、図Ⅱ-1-4）を使用する場合がありますため、通行のための十分なスペースの確保が必要です。

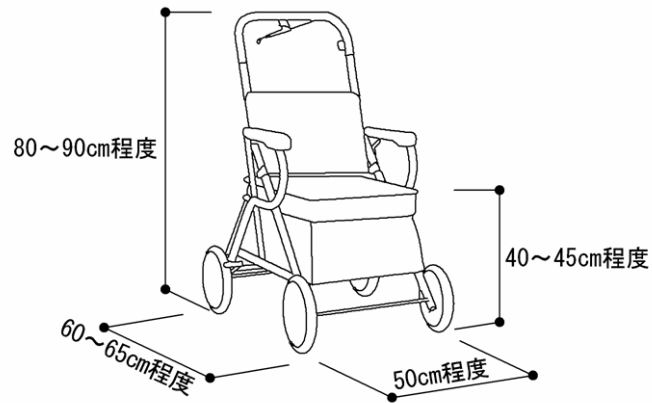
＜基本的な接遇方法＞

- 身体や考え方の個人差に対応する
身体の不自由さや考え方、嗜好などには大きな個人差があります。個々人に合った対応が必要です。
- 高齢者のペースに合わせる
加齢に伴い、身体的不便さも増していきます。高齢者に接するときはそのペースに合わせて、ゆっくりやわらかく話すなどの配慮が必要です。

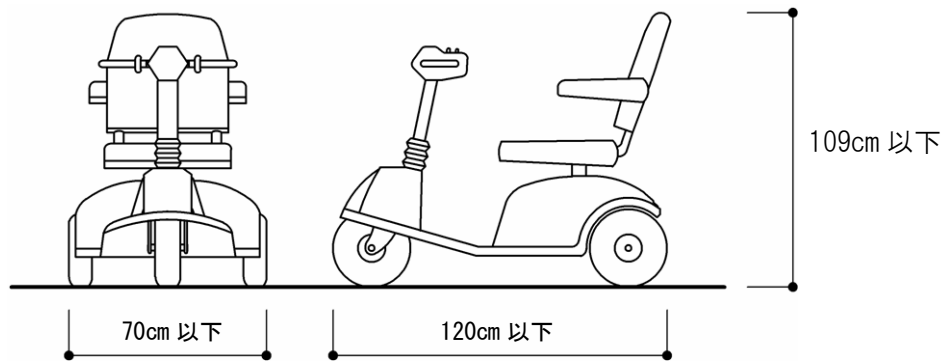
＜参考＞高齢者の動作寸法等



図Ⅱ-1-1 高齢者が利用しやすい手すり等の高さ

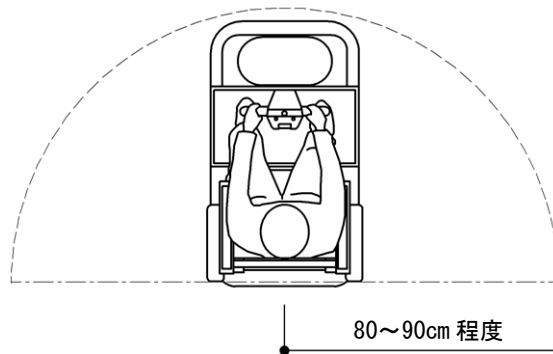


図Ⅱ-1-2 シルバーカーの各部寸法



シニアカーの性能、寸法はJIS規格（JIS T9203）に定められています。その性能は、低速用最高速度4.5km/h以下、中速用最高速度6.0km/h以下、登坂力10度以上となっています。平坦路制動性能1.5m以内で停止でき、幅100mmの溝を踏破できます。

図Ⅱ-1-3 シニアカー（ハンドル型電動車いす）の各部寸法



図Ⅱ-1-4 シニアカーの最小転回半径

2 肢体不自由者(上肢)

【肢体不自由者(上肢)とは】

- 上肢の切断や運動機能に障害がある者や関節の可動範囲が制限された者、脳性マヒの者などをいいます。
- 脳性マヒの者は、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う場合、発語の障害を伴う場合があります。また、病気や事故で脳が損傷を受けた肢体不自由者(上肢)には、身体のマヒや機能障害に加えて、言葉の不自由さや記憶力の低下、感情の不安定さを伴う場合があります。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 物をつかむこと、指先で細かい操作を行うことや、複数の動作を同時に行うこと、重量のある物を操作することが困難であるため、細かい操作を要さず、軽い力で容易に操作できる装置や設備などが必要です。
- 上肢や指先の到達範囲が狭くなり、棚やスイッチなどに手が届かない場合があるため、利用する設備の高さ・大きさへの配慮が望まれます。

<基本的な接遇方法>

- 聞き取りにくい場合は確認する
脳性マヒの方の場合は、発語の障害を伴う場合があります。また、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動くことにより、自分の意思を伝えるににくい方もいます。聞き取りにくい時は分かったふりをせず、一語一語を確認するようにします。
- 子ども扱いしない
言葉を上手くしゃべれない方に対して子どもに対するような接し方をしないようにします。
- 障害の状況により書類記入を代筆する
手にマヒのある方や脳性マヒで不随意運動を伴う方などは、文字を記入できなかつたり、狭いスペースに記入することが困難です。書類記入で自筆が困難な場合には、本人の意思を確認して、可能な限り代筆を行います。
- 金銭収受の介助は本人の見える位置で行う
要望があれば、本人の見える位置で、本人に確認してもらいながら財布からのお金の出し入れを手伝います。

3 肢体不自由者(下肢)

【肢体不自由者（下肢）とは】

- 下肢の切断や運動機能などに障害がある者や関節の可動範囲が制限された者、座ったり立ったりする姿勢保持が困難な者、脳性マヒの者などをいいます。
- 歩行の補助として杖や歩行器、歩行車などの補助具を使用する場合があります。（図Ⅱ-3-1～図Ⅱ-3-3）
- 脳性マヒの者は、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う場合、発語の障害を伴う場合があります。また、病気や事故で脳が損傷を受けた肢体不自由者（下肢）には、身体のマヒや機能障害に加えて、言葉の不自由さや記憶力の低下、感情の不安定さを伴う場合があります。

※車いすを使用する場合には「4 車いす使用者（肢体不自由者等）」をご参照ください。

【基本的な配慮事項】

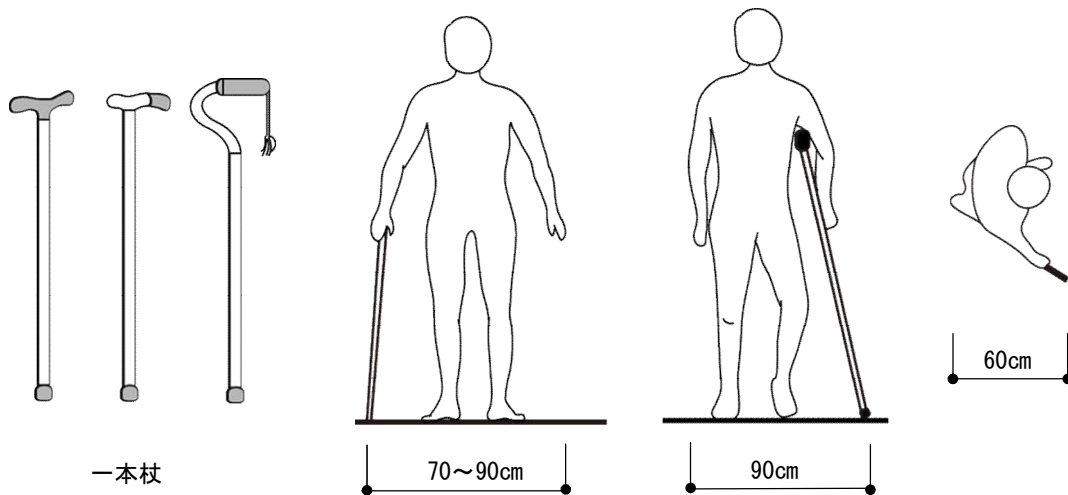
<施設整備と管理運営>

- 移動や歩行、姿勢保持が困難であるため、段差の解消や補助具の使用を想定した通行しやすい幅員の確保（図Ⅱ-3-4、図Ⅱ-3-5）、手すりの設置などが必要です。左右で障害の程度が違う場合があるため、手すりは両側に設けることが望まれます。
- 長距離の歩行が困難であるため、必要に応じて休憩設備を設けることが望まれます。
- 補助具を使用する場合は、片手又は両手がふさがれるため、杖や荷物を置くことのできる設備の設置などが望まれます。
- 補助具を使用する場合は、体重を補助具に大きく預けるため、滑ったり、杖や歩行車の車輪がはまったり、つまずいたりしないよう、床面の状態に配慮が必要です。

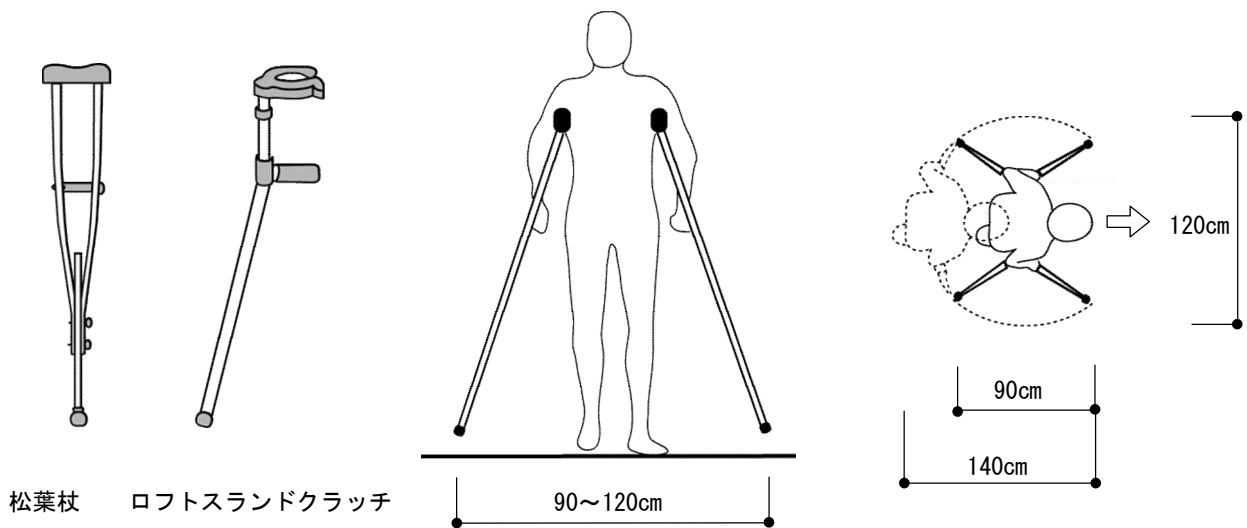
<基本的な接遇方法>

- 状況に応じて椅子のある場所で対応する
立っているのが辛そうな方は、椅子のあるところに案内し、そちらに対応をする者が出向いて、用件を伺います。
- 聞き取りにくい場合は確認する
脳性マヒの方の場合は、発語の障害を伴う場合があります。また、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動くことにより、自分の意思を伝えにくい方もいます。聞き取りにくい時は分かったふりをせず、一語一語を確認するようにします。
- 子ども扱いしない
言葉を上手くしゃべれない方に対して子どもに対するような接し方をしないようにします。
- 金銭收受の介助は本人の見える位置で行う
要望があれば、本人の見える位置で、本人に確認してもらいながら財布からのお金の出し入れを手伝います。

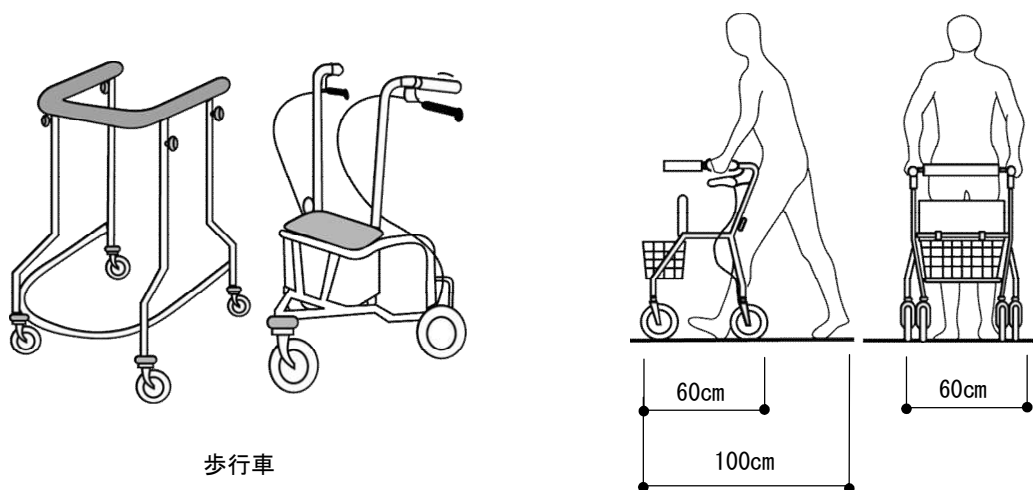
＜参考＞肢体不自由者（下肢）の動作寸法等



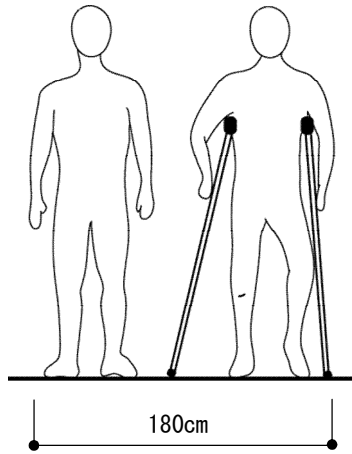
図Ⅱ-3-1 一本杖使用者の動作寸法



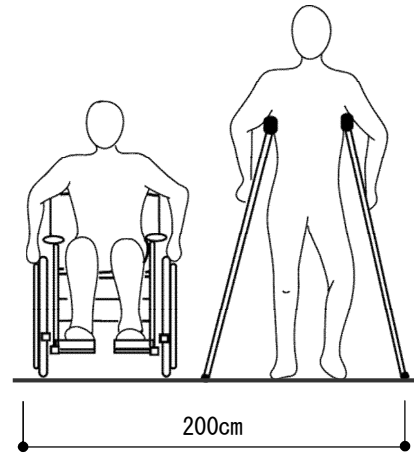
図Ⅱ-3-2 二本杖使用者の動作寸法



図Ⅱ-3-3 歩行車の動作寸法



図Ⅱ-3-4 松葉杖使用者と歩行者の
すれ違い寸法



図Ⅱ-3-5 松葉杖使用者と車いす使
用者のすれ違い寸法

4 車いす使用者(肢体不自由者等)

【車いす使用者とは】

- 加齢にともなう身体機能の低下、下肢の切断や機能障害、脳性マヒなどにより自立歩行が困難なために車いすを使用する者であり、手動式車いすの使用者と、電動式車いすの使用者がいます。手動車いすは、自力で操作する場合と、介助者が操作する場合があります。(図Ⅱ-4-1～図Ⅱ-4-3)
- 脳性マヒによる車いす使用者は、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う場合、発語の障害を伴う場合があります。また、病気や事故で脳が損傷を受けた車いす使用者の中には、身体のマヒや機能障害に加えて、言葉の不自由さや記憶力の低下、感情の不安定さを伴う場合があります。

【基本的な配慮事項】

＜施設整備と管理運営＞

- 自力での垂直移動が困難であるため、段差の解消が必要です。(図Ⅱ-4-4)
- 狭い幅員の通路の通行や狭いスペースでの設備の利用が困難であるため、通行・便所利用・駐車場利用等のための十分なスペースの確保が必要です。(図Ⅱ-4-5～図Ⅱ-4-13)
- 座位で動くことにより視点や手の届く範囲が低いため、利用する設備の高さに配慮が必要です。(図Ⅱ-4-14、図Ⅱ-4-15)
- 足元にスペースがなければ、十分に物に近づくことができないため、足元スペースの確保が必要です。(図Ⅱ-4-16)
- 車いすを自力で操作する場合も介助者が操作する場合もあるため、自力で操作できる設備を整備し、かつ介助者のスペースを確保するなど、どちらも考慮した整備が必要です。

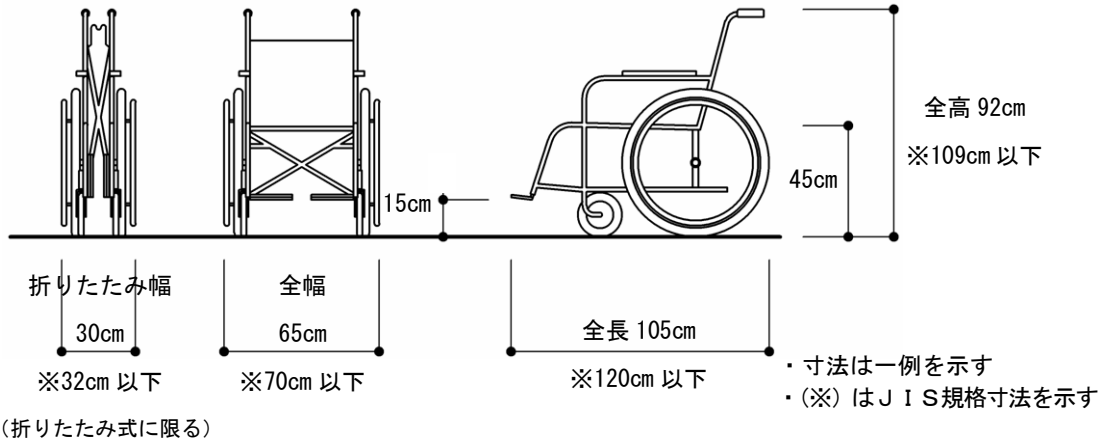
＜基本的な接遇方法＞

- 車いす使用者の視線に合わせる
車いす使用者は、立った姿勢で話されると上から見下ろされる感じがして、身体的・心理的に負担になるため、少し屈んで同じ目線で話すようにします。
- 聞き取りにくい場合は確認する
脳性マヒの方の場合は、発語の障害を伴う場合があります。また、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動くことにより、自分の意思を伝えにくい方もいます。聞き取りにくい時は分かったふりをせず、一語一語を確認するようにします。
- 子ども扱いしない
言葉を上手くしゃべれない方に対して子どもに対するような接し方をしないようにします。
- 本人の意向を確認してから誘導介助する
車いす使用者にとって車いすは身体の一部のように感じているので、勝手に車いすを押し回したりせず、誘導の介助を希望されるかどうか、必ず、本人の意向を確認してから誘導介助を行います。
- 金銭收受の介助は本人の見える位置で行う
要望があれば、本人の見える位置で、本人に確認してもらいながら財布からのお金の出し入れを手伝います。

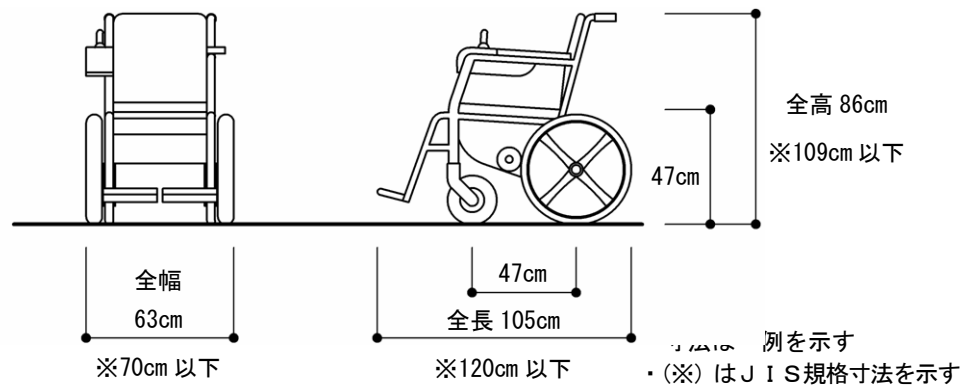
＜参考＞車いす使用者の動作寸法等

※便所内の動作に関する資料は、本章末（PⅡ-27～）にまとめています。

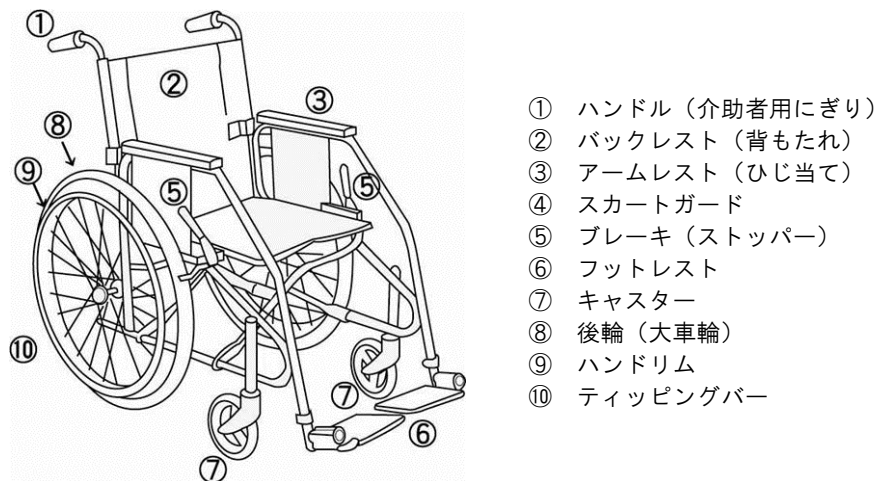
（注）下記の寸法は参考値であり、これらのほか、障害の程度や個人の身体の大きさに応じて、様々な寸法の車いすがあります。



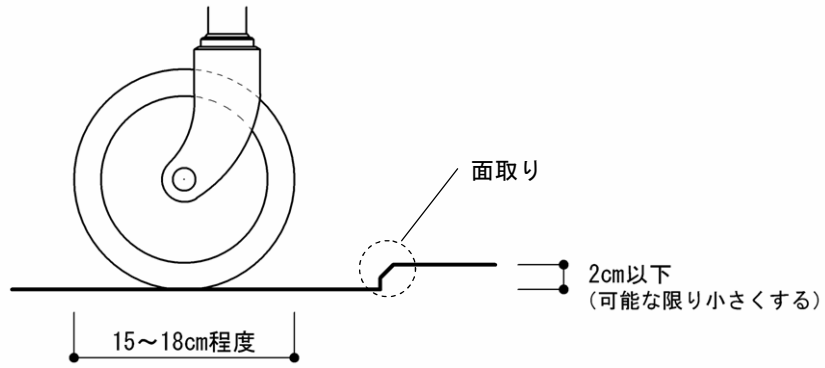
図Ⅱ-4-1 手動車いすの各部寸法（一般的な寸法とJIS寸法）



図Ⅱ-4-2 電動車いすの各部寸法（一般的な寸法とJIS寸法）

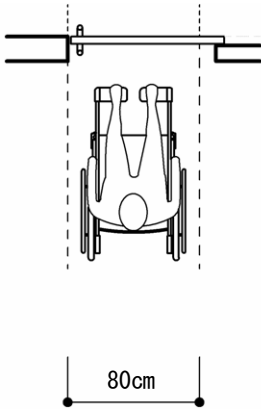


図Ⅱ-4-3 車いすの各部名称

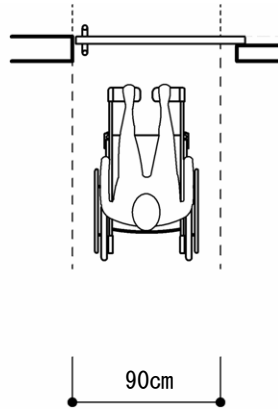


図Ⅱ-4-4 段差の解消

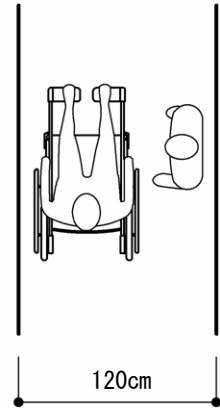
(注) 下記の寸法は、車いすのサイズ、個人の身体の大きさ、障害の程度によって異なります。また、転回や回転に要するスペースは、車いすを片手で操作する場合や、上肢の筋力が弱い場合には、半径が大きくなります。



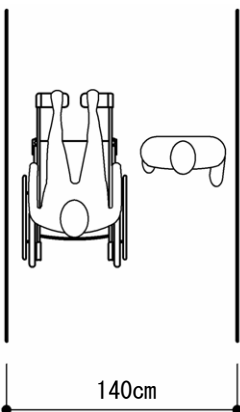
図Ⅱ-4-5 車いす使用者が通過できる幅



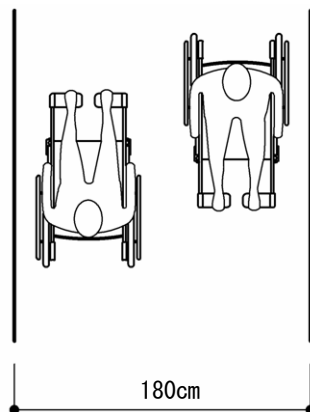
図Ⅱ-4-6 車いす使用者が通過しやすい幅



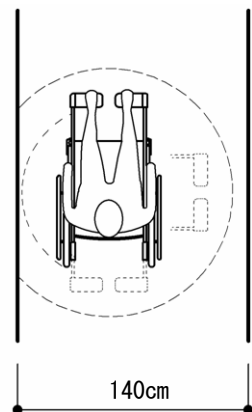
図Ⅱ-4-7 車いす使用者と歩行者（横向き）がすれ違える幅



図Ⅱ-4-8 車いす使用者と歩行者（正面向き）がすれ違える幅

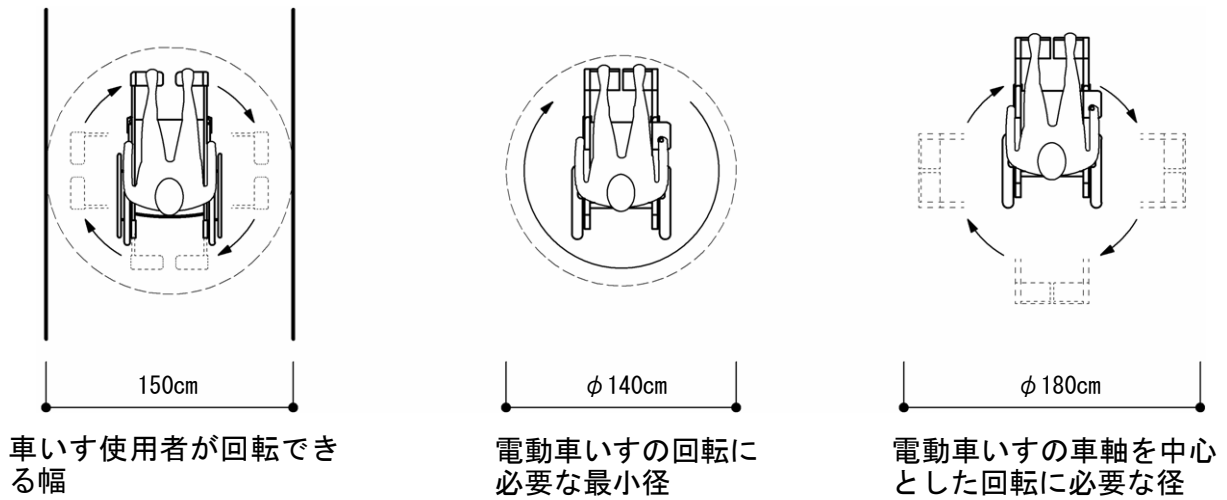


図Ⅱ-4-9 車いす使用者同士がすれ違える幅

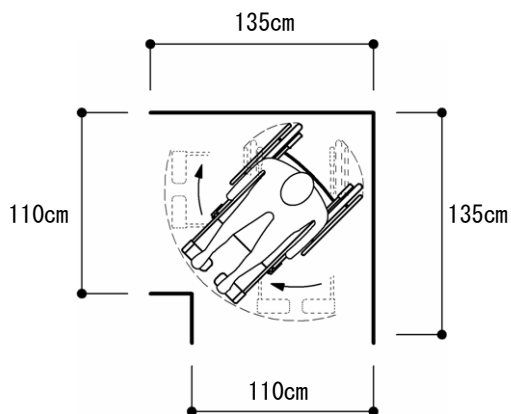


図Ⅱ-4-10 車いす使用者が180°回転できる幅

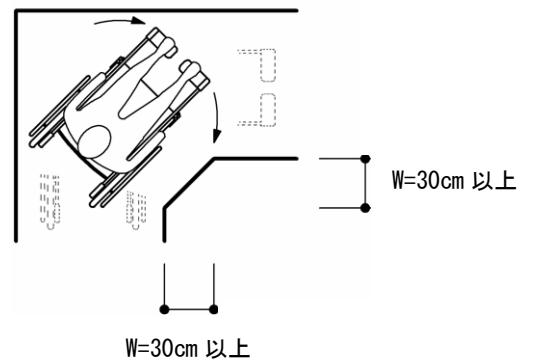
(注) 下記の寸法は、車いすのサイズ、個人の身体の大きさ、障害の程度によって異なります。また、転回や回転に要するスペースは、車いすを片手で操作する場合や、上肢の筋力が弱い場合には、半径が大きくなります。



図Ⅱ-4-11 車いす使用者が回転できる寸法

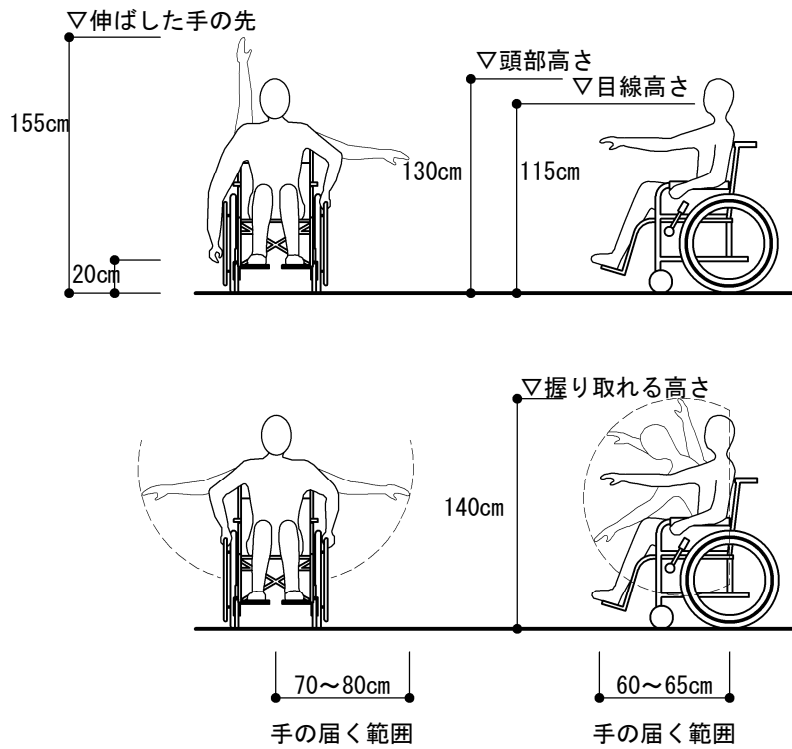


図Ⅱ-4-12 車いす使用者が90°回転できる寸法



(通路幅員が狭い場所に限る)

図Ⅱ-4-13 車いす使用者に配慮したコーナー部の隅切り例



(注) 物をつかむ動作では到達範囲はさらに短くなる

図 II-4-14 車いす使用者の人間工学的寸法（手の届く範囲等）

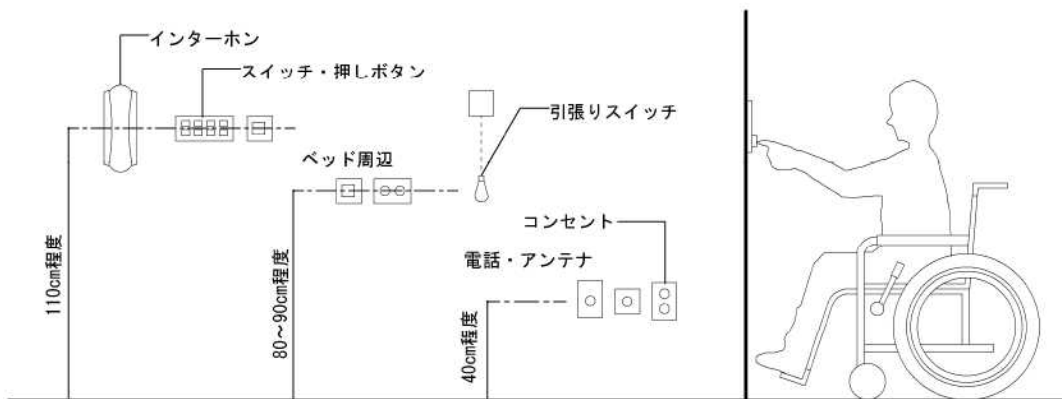


図 II-4-15 車いす使用者が利用しやすいコンセント・スイッチ等の高さ

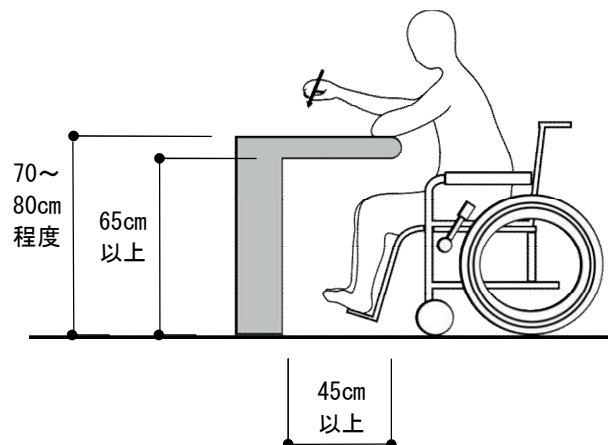


図 II-4-16 車いす使用者が利用できるテーブル等の寸法

5 視覚障害者等

【視覚障害者等とは】 （※ 国で定める視覚障害者以外に色覚障害者を含めています。）

- 目でものを見る場合の障害は、視力障害、視野障害、色覚障害に分類され、それぞれの障害の場合と複数の障害を併せ持つ場合があります、その障害の程度も異なります。
- 国で定める視覚障害者は、視力障害と視野障害に関する障害者です。
- 視力障害は、全盲（全く見えない）・弱視（めがね等を使用しても十分な視力が得られない）など、細かいものを見る能力に関する障害です。
- 視野障害は、ものを見分ける際に重要な中心視野が欠けたり、視野の広い範囲が欠けることによりものを見分けることが困難な視野欠損と呼ばれる見える範囲に関する障害です。
- 色覚障害は、主観的な感覚が、一般の認識と異なることで生じる障害です。
先天的には、赤又は緑に関する色覚細胞の特性が一般と異なる人や、今後増加すると予想される白内障の高齢者への配慮も求められています。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 現在位置や障害物の認知、目的物の方向など、様々な情報が不足し、移動が困難な場合があります。音声や、手指・足底の触覚などから情報を得ているため、施設・設備の利用や移動に必要な情報を、音声・触覚などにより提供することが必要です。できる限り複数の手段で提供することが望まれます。

(注) 文字情報を音声にする方法としては、補助者による代読やパソコンの音声読み上げソフトを用いるほか、文書内容をコード情報に変換して印刷したものを活字文書読み上げ装置を使って音声化する方法もあります。

- 文字を読むことが困難な場合があるため、点字表記や浮きだし文字による表記が必要であり、またロービジョン者は一般文字による表記より情報を得る場合も多いため、大きな字による表記、区別可能な色彩による表記が望まれます。
- 視覚による危険予知が困難であり、白杖使用者は、杖で位置を把握できない上部の突出物に衝突しやすいため、視覚障害者誘導用ブロックの両側の十分な空間の確保、不用意な段や突出物を設けない措置により、通行の安全を確保することが望まれます。
- 空間構成を認識しにくい場合があるため、単純な移動経路とする措置が望まれます。

<基本的な接遇方法>

- 自分から名乗り、具体的な言葉で説明する

自分の肩書きと名前を名乗った上で、伝えたい内容を具体的な言葉で分かりやすく説明します。一時席を離れる際や対応する職員が加わるような場合には、その旨を伝えます。拡大文字の書類を希望される方には、拡大コピーをした説明資料等を渡して説明します。

- こちらから声をかける

周りの状況が分からないため、相手から声をかけられなければ会話が始められない場合があります。また、知っている相手でも声だけでは分からない場合があります。また、館内で困ったときに携帯電話を使って連絡できるよう、入館時に対応可能な電話番号を知らせておくことも有効です。

- 指示語は使わない

「こちら」「あちら」「これ」「それ」などの指示語では「どこか」「何か」分かりません。場所は「30cm 右」、「2 歩前」又はクロックポジションによる説明（位置を時計の文字盤に見立てた説明（PⅡ-15 コラム参照））で「3時の方向」など、物は「〇〇の利用申請書」など具体的に説明します。場合によっては相手の了解を得た上で、手を添え、物に触れてもらい説明します。

○ 握りやすい場所を握ってもらい声に出して誘導する

移動を介助する場合は、視覚障害者との背の高さの関係で、ひじ、肩又は手首を軽く握ってもらい、誘導する側が半歩先に立って歩きます。階段や段差の手前では「上りです」「下りです」と声をかけます。

○ 書類説明は読み上げて障害の状況に応じて代筆する

文書を読むことや書類に文字を記入することが困難な方が多いため、必要に応じて書類の必要な箇所や希望箇所を読み上げます。読み方としては、まず目次や全体の構成を説明し、その後に必要な箇所を読みます。その際、要点をまとめるのではなく、原文をそのまま読み上げます。また、障害の状況から自筆が困難な場合には、本人の意思を確認して、可能な限り代筆します。代筆した場合には、その内容を読み上げ、内容を確認してもらいます。

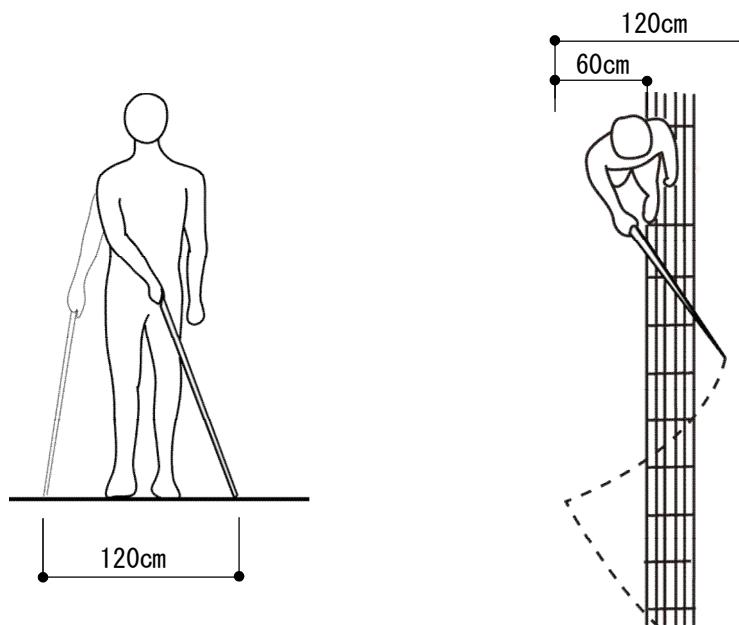
○ トイレ内設備の使用方法を説明する

案内するトイレの設備の使用方法を伝えます。

○ 金銭収受は声に出して種別を確認する

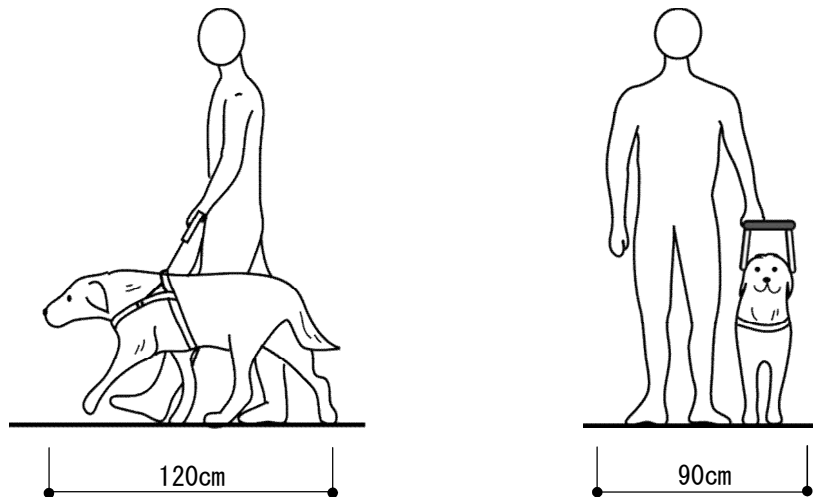
紙幣や硬貨を声に出して種別を確認しながら手渡します。

＜参考＞視覚障害者の動作寸法等



(注) 視覚障害者誘導用ブロックを足裏又は白杖で確認しながら歩きます。歩く位置には個人差があります。

図Ⅱ-5-1 白杖使用者の歩行幅員と動作例



図Ⅱ-5-2 盲導犬同伴者の必要空間

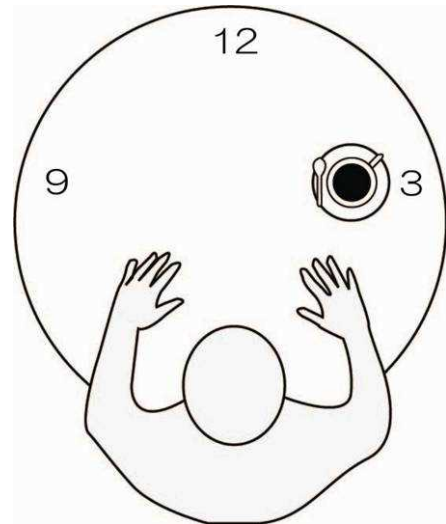


コラム 「クロックポジション」とは

クロックポジションとは、時計の文字盤の数字の位置関係をいい、視覚障害者に物の位置（主に食べ物の配置）や道案内で進行方向を説明する際によく用いられます。

物の位置は、手前を6時の位置として説明します。例えば右図の場合は「3時の方向にコーヒーがある」という説明になります。

進行方向を示す場合は、本人が時計の針の軸にいると見立てて、まっすぐ進むときは、「正面12時の方向」、右斜め前へ進む時は、「右2時の方向」などと説明します。



コラム2 「色覚障害者」

色覚障害者の多くは、先天的に色の見え方が一般と異なる人たちで、日本では男性の約4.5%、女性の約0.16%と言われ、約320万人が該当します。

光を感じる細胞は網膜にあり、弱い光に感じる桿体細胞と、強い光に感じる錐体細胞で構成されています。この錐体細胞は、そこに含まれる3種類の物質によって、赤に対応する錐体、緑に対応する錐体、青に対応する錐体の3種類に分類されます。

日本人男性の中で、先天的に

赤の錐体がないか、赤の錐体の特性が緑の錐体に似ている人は、約1.1%、

緑の錐体がないか、緑の錐体の特性が赤の錐体に似ている人は、約3.4%、

青の錐体がないか、錐体が1種類か、錐体がない人は、各々約0.001%とされています。

参考1 色覚障害者、弱視（ロービジョン）者に対応したサイン環境整備に係る調査研究報告書、交通エコロジー・モビリティ財団，平成20年3月。

参考2 NPO法人カラーユニバーサルデザイン機構，<http://www.cudo.jp>

6 聴覚・言語障害者

【聴覚・言語障害者とは】

- 聴覚障害者とは失聴（全く聞こえない状態）又は難聴（聞こえにくい状態）である者をいいます。聴覚障害者の多くは補聴器を使用する難聴者です。外見から聴覚障害者であることが分かりにくいという特徴があり、聴覚に障害のあることを相手に伝える方法として耳マーク（図Ⅱ-6-1）を提示する場合があります。また、視覚障害を伴う者（盲ろう者）もいます。
- 難聴者で、補聴器をつけている方もいますが、補聴器で音を大きくしても明瞭に聞こえているとは限らず、言葉の伝達の程度には個人差があります。相手の口の形を読み取るなど、視覚による情報で話の内容を補っている方もいます。
- 先天性の失聴者と言葉を覚えた後で失聴した方とは、言語の認知・理解に差があり、言語障害を併せ持つ方と発声に支障のない方がいます。発声に支障がない場合でも、相手の話が聞こえていない場合があります。
- 言語障害者には、音声や発音など音声機能の障害がある者（喉頭を摘出した者など）と、言葉の適切な表現や理解が困難である言語機能の障害がある者（高次脳機能障害による失語症者など）がいます。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 聴覚障害者は、音声による情報入手が困難であり、視覚を中心に情報を得ているため、光・文字・図など、視覚により必要な情報を提供することが必要です。呼出などの際には、触覚を用いた情報の提供も望まれます。劇場等にあつては、難聴者のための集団補聴設備の設置が必要であり、会議室やイベント会場においても設置が望まれます。
- 聴覚・言語障害者は、会話による意思疎通が困難な場合があるため、案内所や受付等に筆談器（図Ⅱ-6-2）、コミュニケーションボード（図Ⅱ-6-3）など意思疎通のための設備を設置したり、コンビニエンスストアや施設の公衆電話台等に公衆ファクシミリを設置するなど外部との連絡手段を確保することが望まれます。

（注）外部への連絡には、携帯電話が普及しメール機能が利用されるようになりましたが、公衆ファクシミリの設置も望まれています。

<基本的な接遇方法>

- コミュニケーションの方法を確認する

聴覚障害者との会話には手話によるもののほか、指文字、筆談、口話、読話などの方法があります。人によりコミュニケーション方法は異なるので、どのような方法によれば良いか、本人の意向を確認します。また、必要に応じて、会議やイベントなどでは手話通訳や要約筆記により情報提供を行います。

手話	手指の形や動きで表現する言語です。目で読むコミュニケーション手段として聴覚障害者の間で自然に生まれ、国による標準手話の確定などを通じて発展してきましたが、地方によって表現の仕方が異なるものがあります。
指文字	指の形で「あいうえお～」を一文字ずつ表すものです。未だ手話になっていない新しい単語や、固有名詞などを表すのに使います。通常は、手話と組み合わせて使用します。
筆談	メモ用紙や簡易筆談器などに、文字を書いて伝える方法です。パソコンや携帯電話の画面上で言葉をやりとりする方法もあります。
口話・読話	読話とは、相手の口の動きを読み取る方法です。口話とは、読話を用いて相手の話を読み取り、発声して話をすることです。会話の相手は、口の動きが分かるよう正面からはっきりゆっくり話すことが必要です。口の形が似ている言葉は区別がつかないので、言葉を言い換えたり、文字で書くなどして補います。

○ 筆談などにより対応する

受付などで筆談を求められた場合には、誠実に応じます。施設の受付担当者には、筆談だけではなく、外国人への対応と同様に挨拶や決まり文句程度の手話を習得しておくことが望まれます。また、求めがあれば、館内で困ったときに携帯電話のメール機能を使って連絡できるよう、入館時に対応可能なメールアドレスを知らせておくことも有効です。

○ 聞き取りにくい場合は確認する

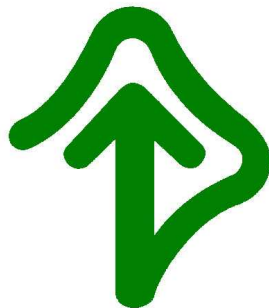
言語障害のある方への対応は、言葉の一つ一つを聞き分けることが必要です。聞き取れないときは、分かったふりをせず、聞き返したり、紙などに書いてもらい内容を確認します。

○ 問い合わせにはファクシミリ、Eメールなどにより対応する

問い合わせは電話のほか、ファクシミリ、Eメールなどでもできるようにします。ファクシミリ、Eメールによる問い合わせにも、電話による問い合わせと同様、迅速に対応します。

○ 金銭收受の際は金額を視覚的に示す

金額はメモや電卓で視覚的に示します。



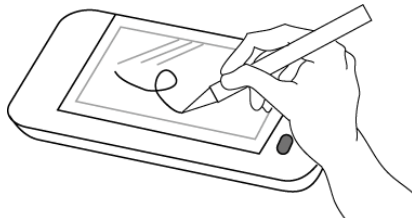
耳マークは、聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。

聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益を被ったり、社会生活上で不安を感じる 경우가少なくありません。

このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法に配慮する必要があります。

出典：社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

図Ⅱ-6-1 耳マーク



何度も書いたり消したりすることができる
磁気ボード

図Ⅱ-6-2 筆談器



イラストを指さすことで
自分の意思を伝えるツール

図Ⅱ-6-3 コミュニケーションボードの例



コラム 筆談のポイント

筆談とは、紙や手のひらなどに字を書いてコミュニケーションをとる方法です。筆談の際には、「要旨だけを簡潔にまとめて、分かりやすく表現すること」が重要です。一字一句丁寧に書くのではなく、必要なことだけをまとめ、ひらがなばかりの表現や、抽象的な言葉、二重否定などは使わないようにしましょう。

<書き方の例>

○：調べるのに、約10分かかります。

×：ただ今こみ合っておりますので、お調べするのに、約10分かかります。

7 内部障害者

【内部障害者とは】

- 内臓機能に障害がある者のことであり、心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルス（H I V）による免疫機能、肝臓機能の7種類の機能障害があります。
- 臓器の障害だけでなく全身的な体力の低下を伴い、疲れやすい状態にあるという特徴があります。
- 外見から内部障害者であることが分かりにくいという特徴があり、譲りあい感謝マークをバッジなどにより身につけている場合があります。（図Ⅱ-7-1）

心臓機能障害	不整脈、狭心症、心筋症等のために心臓機能が低下した障害で、ペースメーカーなどの心臓ペースメーカーなどの植込み型医療機器を使用している方がいます。
呼吸器機能障害	呼吸器系の病気により呼吸機能が低下した障害で、酸素ボンベを携帯したり、人工呼吸器（ベンチレーター）を使用している方もいます。
腎臓機能障害	腎機能が低下した障害で、定期的な人工透析のために通院している方もいます。
膀胱・直腸機能障害	膀胱疾患や腸管の通過障害で、手術により腹壁に人工膀胱や人工肛門といった新たな排泄口（ストーマ）を増設している方（オストメイト）もいます。
小腸機能障害	小腸の機能が損なわれた障害で、食事を通じた栄養維持が困難なため、定期的に静脈から輸液の補給を受けている方もいます。
ヒト免疫不全ウイルス（H I V）による免疫機能障害	H I Vによって免疫機能が低下した障害で、抗ウイルス剤を服薬している方です。
肝臓機能障害	肝臓の機能が低下した障害で、倦怠感、黄疸、浮腫、出血傾向、易感染性などが生じやすい方です。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 長時間の歩行や立っていることが困難な場合、激しい運動や持久力を要する運動ができない場合、垂直移動が困難な場合があるため、段差の解消が必要であり、また休憩設備の設置が望まれます。
- ペースメーカーなど植込み型医療機器を使用している者は、機器が電磁波等の影響を受けて誤作動する恐れがあり、電子商品監視機器（EAS 機器）や電子タグ読み取り機（RFID 機器）、電磁調理器（IH 調理器）などの電波利用機器を使用している施設には、その表示が望まれます。また、携帯電話禁止スペースの設置も望まれます。
- 呼吸器機能に障害がある方の中には、たばこの煙が苦しい方もいるため、施設内は禁煙・分煙が望まれます。
- オストメイトは、排泄のためにパウチと呼ばれる袋を利用しており、便所内に排泄物を処理するための専用の設備が必要です。

<基本的な接遇方法>

- 負担をかけない対応を心がける

内部障害のある方は、疲労感がたまり、集中力や根気に欠けるなど、外見からは分かりにくい不便さを抱えていることを理解し、できるだけ負担をかけない対応を心がけます。



譲りあい感謝マークは、配慮が必要なことが外見から分かりにくい内部障害者や難病患者などが、外出する際にバッジ等により身につけることによって、バスや電車での座席の譲りあいをはじめ、周囲の人びとが配慮しやすくするなど、障害や難病を抱える方々などの社会参加を応援し、みんなにやさしい環境づくりを進めていくためのものです。

図Ⅱ-7-1 譲りあい感謝マーク

8 知的障害者

【知的障害者とは】

- 発達時期において脳に何らかの障害が生じたため、言語、情報認知やコミュニケーションなどが困難であるなど、知的な遅れと社会生活への適応のしにくさのある者です。
- 重度の障害のため常に同伴者と行動される方もいますが、障害が軽度の場合には単独で行動し、働いている方もいます。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 環境の変化への適応や建築物内の空間構成、施設・設備の利用方法を理解することなどが困難な場合があるため、室内表示は分かりやすいものとするのが望まれます。列に並ぶ場合は、並ぶラインを示すなど、分かりやすい誘導が有効です。
- 漢字の読み書きなどが苦手な場合があるので、案内板などには絵表示やひらがなを用いる等分かりやすい表記を行うことが望まれます。表記は、同一施設では可能な限り統一することが望まれます。

<基本的な接遇方法>

- 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明する
一度にたくさんを言われると混乱する場合がありますので、短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。
- 具体的に分かりやすく説明する
複雑な話や抽象的な概念は理解しにくい場合があるため、抽象的な言葉は避け、絵や図を使って具体的に分かりやすく説明します。例えば大きさを伝えるときにも、「リンゴの大きさ」など具体的に表現します。
- 子ども扱いしない
成人の方の場合は、子ども扱いしないようにします。
- 穏やかな口調で声をかける
社会的なルールを理解しにくい場合があるため、時に奇異な行動を起こす方もいますが、いきなり強い調子で声をかけたりせず、「どうしましたか?」、「何かお手伝いしましょうか?」と、穏やかな口調で声をかけます。
- 説明をメモ書きして渡す
口頭での説明の理解が難しい方には、説明のポイントをメモ書きして渡します。その際、必要に応じて、漢字にはふりがなをふります。
- 話を遮らずタイミングを見計らって用件を確認する
同じ話を何度も繰り返したり、つじつまの合わない話をする方には、話を途中で遮らずに、タイミングを見計らって用件を確認し、訪問目的に沿って対応するようにします。
- 書類は平易なものにする
書類は平易な文章にし、漢字にはふりがなをふります。

9 精神障害者

【精神障害者とは】

- 統合失調症、そううつ病、うつ病、てんかん、アルコール中毒等の様々な精神疾患を持つ者です。日常生活や社会生活のしづらさを抱えています。適切な治療・服薬と周囲の配慮があれば症状をコントロールできるため、大半の方は地域で安定した生活を送っています。
- 外見から精神障害者であることが分かりにくいという特徴があります。
- 人より不安を多く持っていたり、緊張したりすることが多く、疲れやすい場合や、集中力を保つことや状況を判断することが難しい場合などがあります。

統合失調症	幻覚、思考障害、感情や意欲の障害など、多様な精神症状を特徴とし、現実を認識する能力が妨げられ、正しい判断ができにくく、対人関係が難しくなるなど、様々な生活障害を引き起こしますが、薬によってこれらの症状をおさえることもできます。
うつ病	気分がひどく落ち込んだり、何事にも興味を持てなくなったりして、日常生活に支障が現れます。
てんかん	通常は規則正しいリズムで活動している大脳の神経細胞（ニューロン）の活動が突然崩れて、激しい電氣的な乱れが生じることによって発作が現れる病気です。薬によって、約8割の人は発作を止められます。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 社会生活や日常生活を送る上で様々な困難があるため、不安や緊張を和らげるよう休憩設備を設けることや、室内を落ち着いた色とするなど色彩等への配慮が望まれます。

<基本的な接遇方法>

- 「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明する
認知面の障害のために、何度も同じ質問を繰り返したり、つじつまの合わないことを一方的に話す方もいますが、「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。
- 不安を感じさせないよう穏やかに対応する
対人関係やコミュニケーションが苦手な方が多いため、不安を感じさせないよう、「どうしましたか?」、「何かお手伝いしましょうか?」と、穏やかな口調で声をかけます。
- 説明をメモ書きして渡す
口頭での説明の理解が難しい方には、説明のポイントをメモ書きして渡します。その際、必要に応じて、漢字にはふりがなをふります。
- 話を遮らずタイミングを見計らって用件を確認する
同じ話を何度も繰り返したり、つじつまの合わない話をする方には、話を途中で遮らずに、タイミングを見計らって用件を確認し、訪問目的に沿って対応するようにします。

10 発達障害者

【発達障害者とは】

- 発達障害者とは、基本的には脳の機能的な問題がおこり、認知・言語・社会性・運動などの機能の発達が遅れている者をいいます。自閉症、アスペルガー症候群等の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）等があり、通常低年齢時に症状が発現します。自閉症には、知的障害を伴う場合と伴わない場合（高機能自閉症）とがあります。
- 外見から発達障害者であることが分かりにくいという特徴があります。

自閉症	対人関係の障害、コミュニケーションの障害、状況にかかわらず特定の興味・行動及び活動を続けるという3つの特徴を持つ障害です。3歳までには何らかの症状がみられます。
アスペルガー症候群	対人関係の障害、状況にかかわらず特定の興味・行動及び活動を続けるという特徴を持つ障害（自閉症と共通）です。明らかな認知の発達、言語発達の遅れは伴いません。
学習障害（LD）	全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論することなどを学んだり、行ったりすることが著しく困難な状態もある障害です。
注意欠陥・多動性障害（ADHD）	注意持続の欠如若しくは、その子どもの年齢や発達レベルに見合わない多動性や衝動性、又はその両方が特徴である障害です。これらの症状は通常7歳以前に現れます。

【基本的な配慮事項】

<施設整備と管理運営>

- 対人コミュニケーション等に困難を生じやすいため、円滑なコミュニケーションを行うために案内所や受付等にコミュニケーションボードなどを用意しておくことなどが望まれます。

<基本的な接遇方法>

- 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明する
相手の言ったことを繰り返す時は、相手が言っていることが理解できていない場合があるため、短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。
- 具体的に分かりやすく説明する
遠回しの言い方や曖昧な表現は理解しにくい場合があるため、抽象的な表現は用いず、絵や図を使って具体的に分かりやすく説明します。例えば大きさを伝えるときにも、「リンゴの大きさ」など具体的に表現します。
- 説明をメモ書きして渡す
口頭での説明の理解が難しい方には、説明のポイントをメモ書きして渡します。その際、必要に応じて、漢字にはふりがなをふります。

11 妊婦

【基本的な配慮事項】

＜施設整備と管理運営＞

- 疲れやすいという特徴があるため、休憩設備の設置が望まれます。
- 足元の確認が不自由になることや、屈むことが困難になる場合があるため、段差の解消や利用する機器の高さへの配慮、便所内の腰掛便座の設置が必要です。
- 身体及び胎児への健康上の影響を考慮し、施設内の禁煙・分煙が望まれます。

＜基本的な接遇方法＞

- 身体へのいたわりや気配りが必要です

疲れやすくなるため、いたわりが必要です。しゃがむ、高い所の物を取る、重い荷物を持つなど、無理な体勢をとらずにすむよう、また、つまずいたり転んだりしないよう配慮が必要です。このほか、臭いに敏感なため、気配りが必要です。



妊娠中（特に初期）は、赤ちゃんの成長はもちろん、妊婦の健康を維持するためにも、とても大切な時期です。しかし、外見からは、妊婦であるかどうか分かりにくい場合があります。マタニティマークは、妊婦が外出する時にバッジ等により身につけ、周りの人が気づかいを示しやすくするためのものです。

出典：厚生労働省

図Ⅱ-11-1 マタニティマーク

12 乳幼児を同伴する者

【基本的な配慮事項】

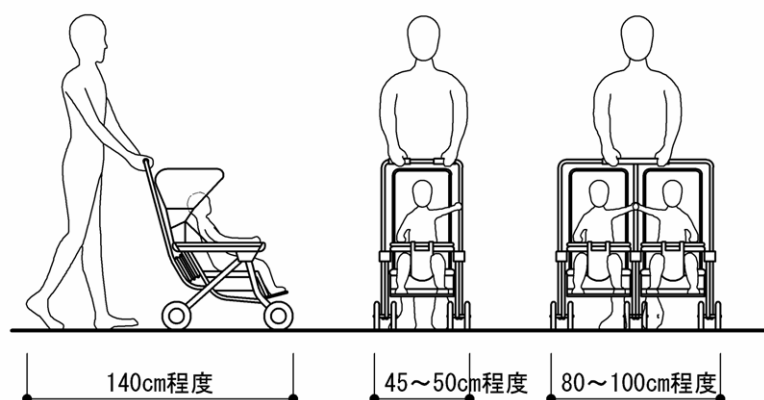
＜施設整備と管理運営＞

- ベビーカーを利用する場合は、段差や凹凸部の通行が困難であり、抱っこ紐を利用している場合は、足元の確認が不自由になるため、段差の解消が必要です。(図Ⅱ-12-1)
- 乳児を同伴する場合は、外出先で授乳する必要があるため、授乳所の設置が必要です。
- 施設の利用や、説明会、イベント等への参加などの用事を済ませる間、一時的に乳幼児を預ける託児所や、幼児を遊ばせるためのプレイコーナーの設置が望まれます。
- 乳幼児のおむつ交換のため、便所内におむつ交換台が必要です。
- 便所を利用する際の乳幼児の居場所として、ベビーチェアの設置が必要です。

＜基本的な接遇方法＞

- 乳幼児の見守りが必要です
乳幼児は、目が離せません。周囲の人間が皆で見守ることが大切です。

＜参考＞ベビーカーの各部寸法



図Ⅱ-12-1 ベビーカーの各部寸法

13 幼児・児童

【基本的な配慮事項】

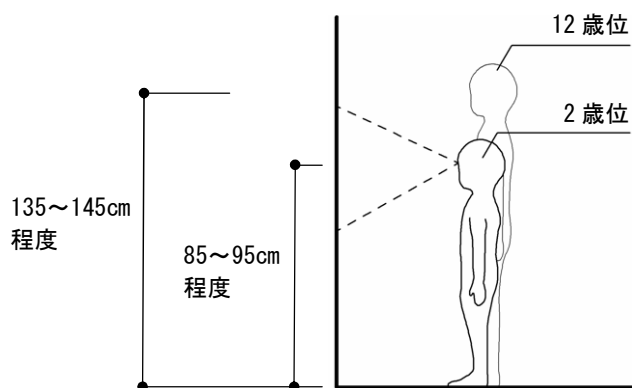
＜施設整備と管理運営＞

- 人体寸法が小さいため、鏡や案内板等の高さを幼児の目線に配慮したものとすることや（図Ⅱ-13-1）、落下防止用手すりの手すり子の間隔を狭くするなどの配慮が望まれます。また、幼児の利用が多い施設では、幼児用便器の整備が望まれます。
- 状況や環境の変化をすばやく理解し、対応することが困難な場合があるため、壁面や床面に衝突や転倒の原因となる突出物を設けないようにすることや、案内や表示は絵表示などを用いて分かりやすいものとし、認識しやすい位置に設置することが望まれます。
- 保護者が、施設の利用や、説明会、イベント等への参加などの用事を済ませる間、一時的に幼児や児童を預ける託児所や、幼児を遊ばせるためのプレイコーナーの設置が望まれます。
- たばこの煙による健康上の影響を受けやすいため、施設内の禁煙・分煙が望まれます。

＜基本的な接遇方法＞

- 見守りが必要です
 幼児は、目が離せません。周囲の人間が皆で見守ることが大切です。周囲に保護者がいない場合は、進んで声をかけましょう。不安を与えないよう、穏やかな口調で話しかけます。
- 幼児・児童の視線に合わせる
 少し屈んで同じ目線で話すようにします。

＜参考＞幼児・児童の目線の高さ



図Ⅱ-13-1 幼児・児童の目線の高さ

14 外国人

【基本的な配慮事項】

＜施設整備と管理運営＞

- 日本語や地域の情報に不案内な場合があるため、標識や案内設備に外国語や絵表示を併記することが望まれます。また、案内所や受付等にコミュニケーションボードを設置することが望まれます。

(注) 外国人に対する対応については、聴覚障害者への対応と共通するものがあります。

＜基本的な接遇方法＞

- 外国語によるコミュニケーション・情報提供を行う
外国人が訪れることの多い施設においては、案内所や受付等における外国語によるコミュニケーションが可能な者が対応し、英語その他の外国語によるホームページの開設等による事前の情報提供を行います。

15 一時的に病気・怪我をした人

【基本的な配慮事項】

＜施設整備と管理運営＞

- 狭い幅員の通路での移動や、垂直移動が困難な場合があるため、通行スペースの確保や段差の解消が必要です。
- 疲れやすい場合があるため、休憩スペース・設備の設置が望まれます。

＜基本的な接遇方法＞

- 高齢者、障害者等への対応に準じて対応する
高齢者や障害者等への対応に準じて対応します。

＜参考＞障害者等の便所内の動作例

●杖使用者（片マヒ）

脳血管障害などにより、身体の片側の機能がマヒしている場合、姿勢保持のために体を預けられる手すりが有効です。

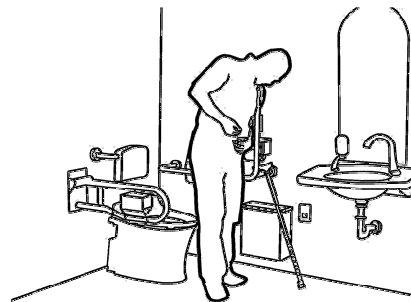
①便器に近づき、手すりのそばに杖を置きます。

POINT
便器の前方に杖を立てかけられるようにしておくのが望ましい。



②壁側の手すりなどにもたれかかり、姿勢を保持したうえでズボン、下着の脱衣を行います。

POINT
姿勢保持のための適切な位置への手すりの設置、及び手すりの十分な前出が必要。



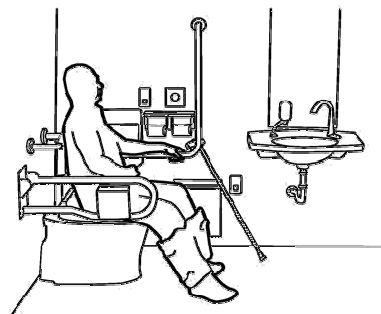
③健側（マヒのない側）の手で手すりなどを持ち、健側の脚と手だけで体重を支えながらゆっくり座ります。

POINT
手すりと、立ち座りに適した高さの便器を設置する。後方への倒れを防ぐための背もたれを設置する。



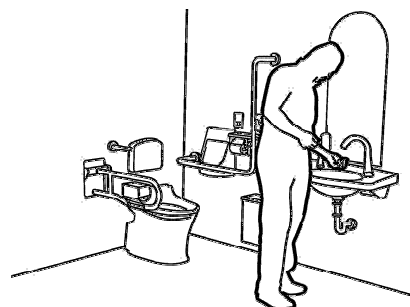
④健側に体重をかけて、脚・臀部・背もたれで保持します。

POINT
安定した姿勢を保つためには、両脚が床に完全につく高さの便器が必要。



⑤健側の脚で支え、健側の腰を洗面器につけ、安定した姿勢で手を洗います。

POINT
前傾姿勢を強いられず手洗い動作ができる洗面器の高さと水栓の高さが必要。

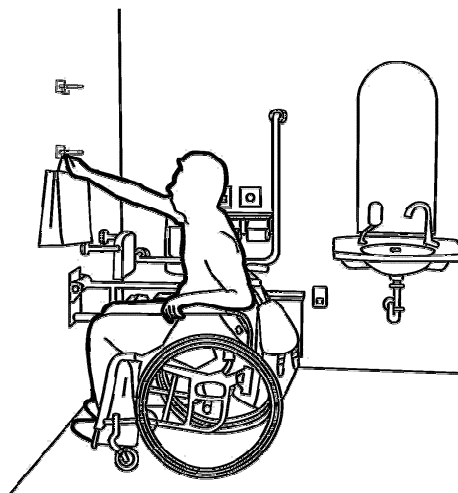


●車いす使用者（介助不要）

- ①便器に移乗する前に手荷物を棚に置く、又はフックに掛けます。

POINT

動作の妨げにならない位置に棚又はフックを設置することが望ましい。



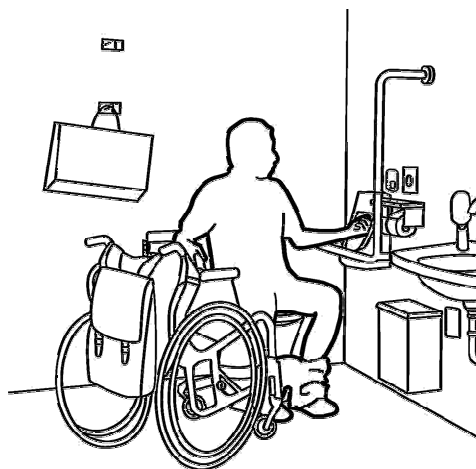
- ②車いすを便器側方、斜め前方、又は前方につけ、車いすや手すりを持って車いすから便座に移乗します。（右ページ参照）



- ③便器に座ったまま手（指）洗いをします。

POINT

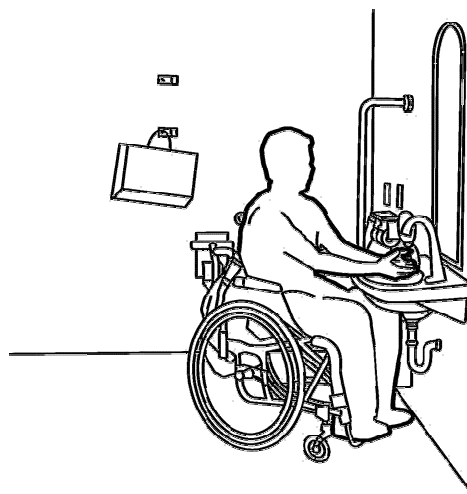
座位姿勢で手洗いが必要な方や、座った状態でないと手洗いができない方もいます。便器横に手洗器を設置することが望ましい。



- ④楽な姿勢でしっかり手を洗います。

POINT

洗面器に十分アプローチできるようにする。



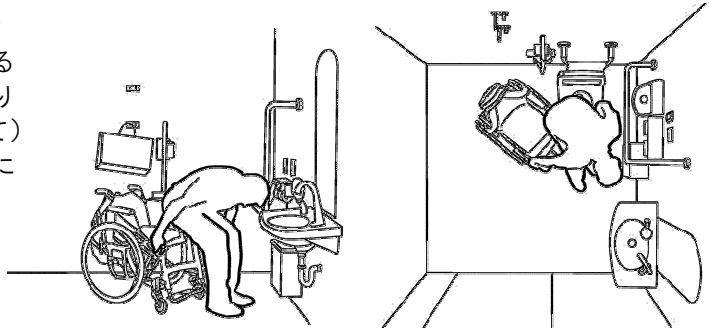
便器に自立して移乗できる方の身体状況はさまざまであるため、便器へのアプローチには多様な方法があります。多様なアプローチ方法に対応できるように便器まわりに十分スペースを確保し、便器横の壁がない側に可動式手すりを設置します。

②-1 側方アプローチ（座位移乗の場合）

便器の側方に便器と車いすが接するように車いすをつけ、車いすや手すりを持って（もしくは便座に手をついて）腰をスライドさせて車いすから便器に移乗します。

POINT

便器の側方に車いすがアプローチできる十分なスペースを確保する。

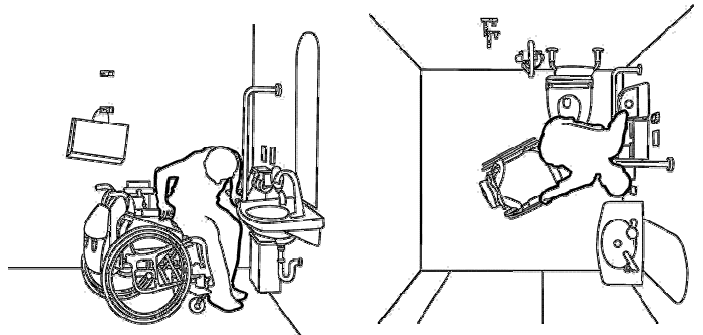


②-2 直角アプローチ（座位移乗の場合）

便器に対してほぼ直角にアプローチし、便器と車いすが接するように車いすをつけ、車いすや手すりを持って腰をスライドさせて車いすから便器に移乗します。

POINT

便器の側方に車いすがアプローチできる十分なスペースを確保する。壁側手すりは前出の大きいものを選び移乗時に頭が壁と接触しないように手すりとの空間を確保する。

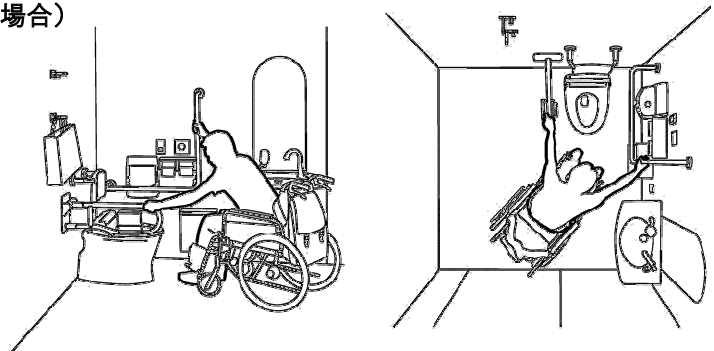


②-3 斜め前方アプローチ（立位移乗の場合）

便器に対して斜め前方からアプローチし、手すりを使っていったん立ち上がり、便器に移乗します。

POINT

便器の前方と側方に車いすがアプローチできる十分なスペースを確保する。

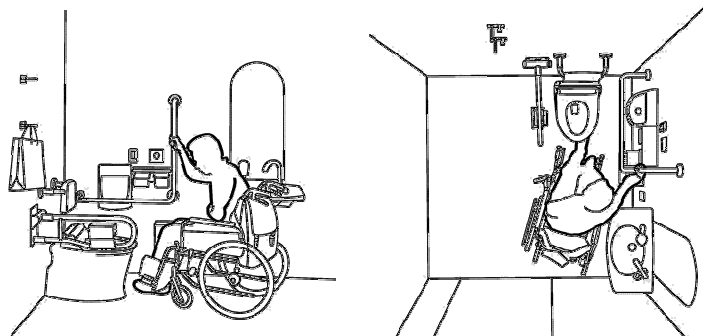


②-4 正面アプローチ（立位移乗の場合）

便器の正面に車いすをつけ、手すりを使って便器に移乗します。

POINT

便器の前方に車いすがアプローチできる十分なスペースを確保する。



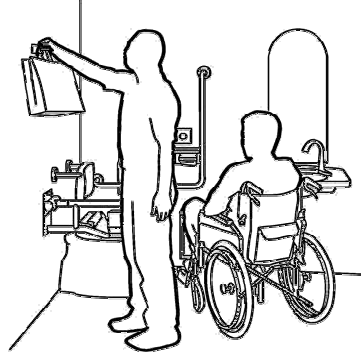
●車いす使用者（要介助）

便器へ自立して移乗できない方は介助者のサポートが必要です。便器への移乗などの際に必要な空間として、車いす待機スペースのほかに介助者のスペースを確保します。

（注）導尿：膀胱に管（カテーテル）を入れて尿を体外に導くこと。

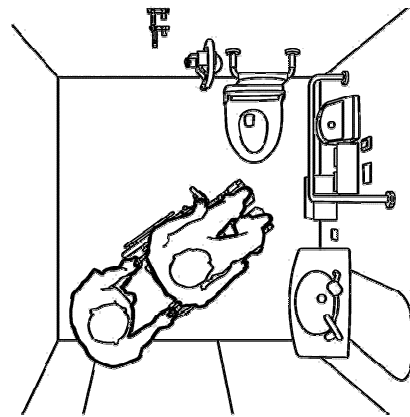
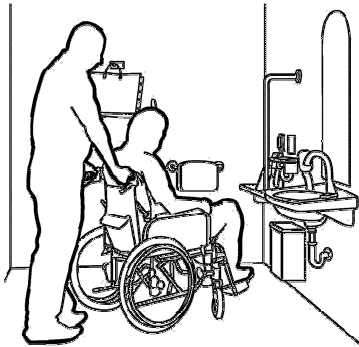
- ①被介助者が便器に移乗する前に、荷物を棚に置く、又はフックに掛けます。

POINT
棚又はフックは動作の妨げにならない位置に設置する。



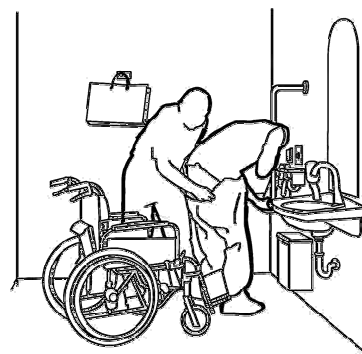
- ②車いすを便器の側方・前方などにつけます。

POINT
便器の側方と前方に車いすがアプローチできる十分な空間を確保する。



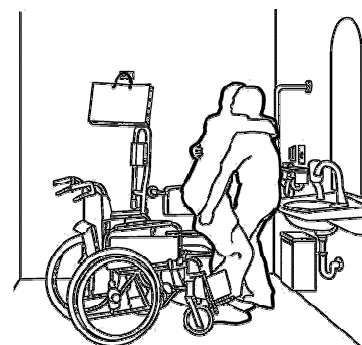
- ③被介助者に手すりを支えにして一時的に立ってもらい介助者が被介助者の脱衣をします。

POINT
介助する人の動作を考慮した十分な空間を確保する。



- ④介助者が被介助者を正面から抱きかかえ、便器に移乗させます。

POINT
オープンスペース側の手すりは可動式手すりとする。

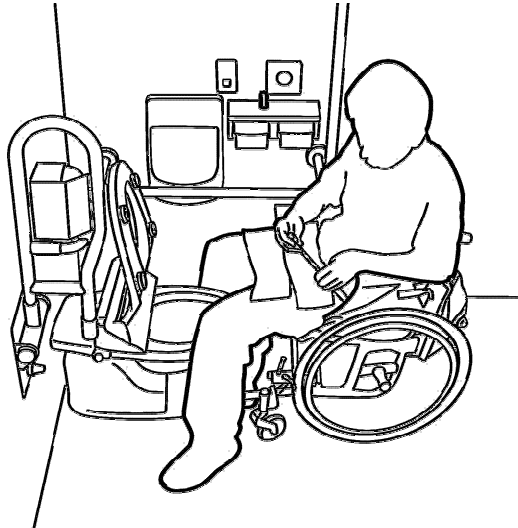


●車いす使用者（自己導尿）

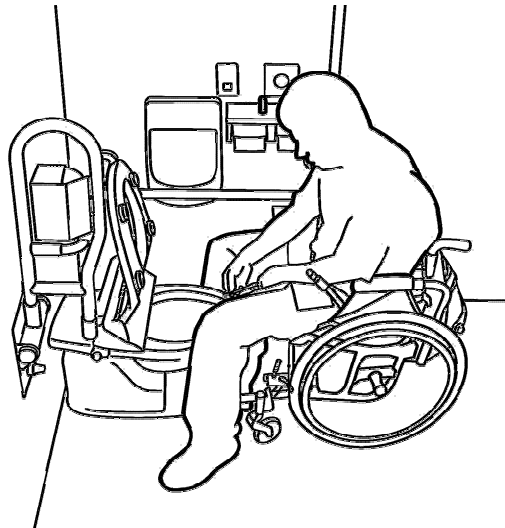
男性の自己導尿では車に座ったまま便器に排せつする方もいます。補助具を置く棚の設置が有効です。

①補助具を出して、排泄の準備をします。

POINT
補助具ケースを置く（引っ掛ける）
棚又はフックを設置する。



②排泄が終わったら、補助具をケースにしまします。



●大型ベッド使用者（自己導尿）

便器や車いす上ではなく、ベッド上で自己導尿する方もいます。ベッドを広げた状態で車いすの待機スペースを確保する必要があります。

【女性の自己導尿、ベッド上で排せつする場合】

- ①車いすをベッドに密着させ、車いすのフレームとベッド上面を支えとして、ベッドへ移乗します。

POINT

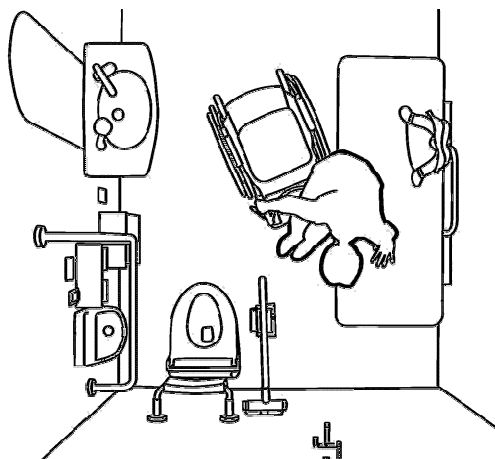
車いすからのアプローチに問題ないように、ベッドに隣接する位置に車いすが入るスペースが必要。



- ②ベッドに移乗し、上半身を起こした状態で脱衣を行います。

POINT

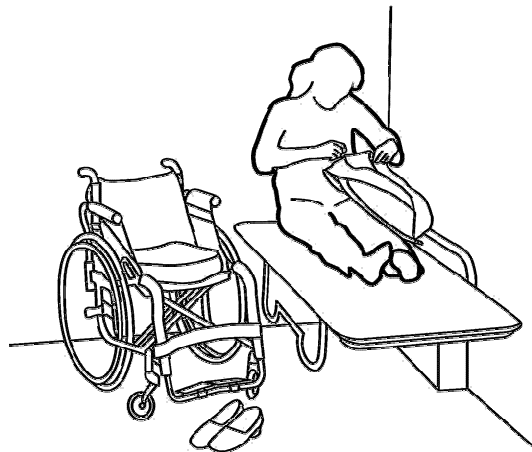
左右片側ずつ脱衣するために、左右に手をつけて、支えることのできるベッド広さが必要。



- ③壁に寄り掛かり、姿勢を安定させます。

POINT

可能なかぎり、長座位のときに壁にもたれかかることができる位置にベッドを設置することが望ましい。



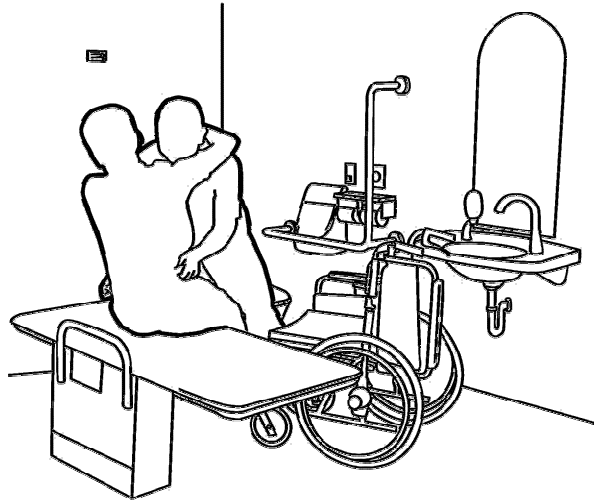
●大型ベッド使用者（おむつ交換）

ベッドに横になり、着替えやおむつ交換をする方もいます。車いす待機スペースと介助者のスペースを確保します。

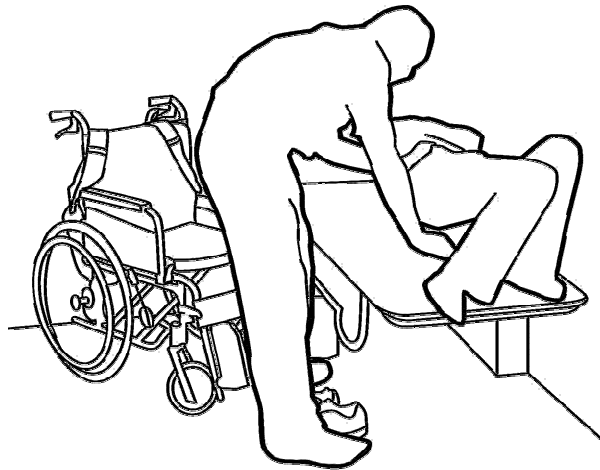
- ①車いすをベッドに近づけ、介助者が被介助者の正面又は側面から抱きかかえベッドに移乗します。

POINT

ベッドに隣接する位置に車いすが入るスペースと介助スペースが必要。



- ②ベッドに移乗し、横向きに寝かせて衣服の着脱・おむつ交換を行います。

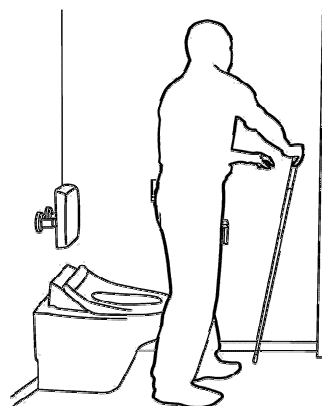


●視覚障害者（全盲）

- ①白杖で前方を確認しながらゆっくり便器に近づきます。



- ②白杖をドア横の角などに立てかけます。



- ③便座の位置や状態（ふたが開いているかなど）を手で触り確認します。



- ④トイレ内の設備を手探りで確認します。

POINT

触って判別しやすい形状の器具とし、標準の位置に配置することが望ましい。また、器具が識別できるように点字による表示を行う。



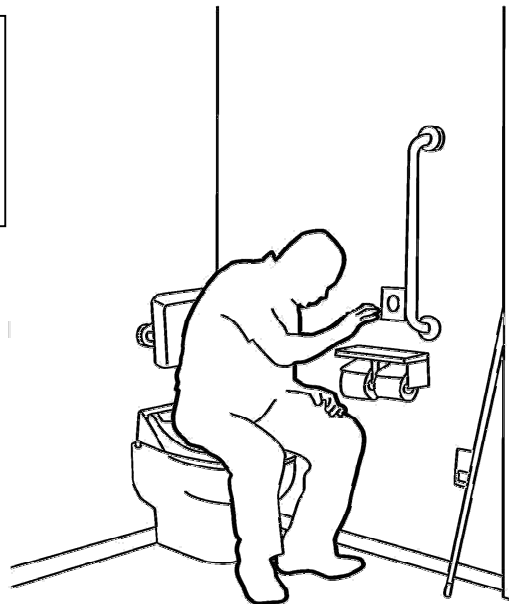
●視覚障害者（弱視）

- ①便器に顔を近づけて状態（ふたが開いているかなど）を確認します。



- ②顔を近づけてトイレ内の設備を確認します。

POINT
触って判別しやすい形状の器具とし、標準の位置に配置することが望ましい。また、器具を識別できるような大きくシンプルな文字や図記号（ピクトグラム）による表示を行う。

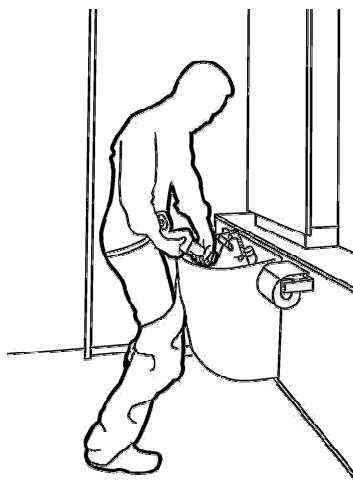


●オストメイト（人工肛門・人工膀胱保有者） 1

①パウチにたまった排泄物を汚物流しに捨てます。

POINT

ストーマ装具（パウチ）内の排泄物を捨てやすい大きさ・形状・高さの汚物流しが必要。



②パウチを外し（必要な場合）、腹部に付着した汚れを洗い落とします。

POINT

温水シャワーと腹部やパウチを確認できる高さの鏡が必要。



〈パウチを交換する場合〉

③使用済みのパウチを捨てる前に洗います。

POINT

パウチを洗いやすい水栓が必要。



●オストメイト（人工肛門・人工膀胱保有者）2

オストメイトの排泄処理は汚物流しや一般便器で行います。パウチから便が漏れるなどのトラブルの際にはシャワー付きの汚物流しが便利です。

【腰掛便器（パウチ・しびん洗浄水栓付）使用の場合】

〈便座に座って排せつ処理する場合〉

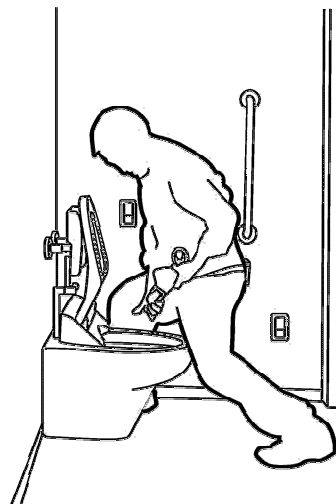
- ①便座に深く座り、パウチにたまった排泄物を便器に捨てます。

POINT
便器は大型サイズが望ましい。



〈中腰で排せつ処理する場合〉

- ①便座を上げ、パウチにたまった排泄物を便器の中に捨てます。



- ②便座を上げた状態で、パウチ・しびん洗浄水栓を使って使用済みのパウチを洗浄します。





コラム 身体障害者補助犬への理解を深めよう

平成14年に、「身体障害者補助犬法」が制定され、国等が管理する施設、公共交通機関の施設、不特定多数の者が利用する施設等では、「身体障害者補助犬」（以下、「補助犬」という。）の同伴の受け入れが義務づけられました。補助犬は、社会のマナーを守るよう特別に訓練され、衛生面も管理されています。しかし、補助犬への理解が進んでいないことから、同伴の受け入れを断られるケースもあります。補助犬のことをもっと知り、理解を広げましょう。

■ 身体障害者補助犬とは

＜補助犬の種類＞ 補助犬は、盲導犬・聴導犬・介助犬の3種類の犬の総称です。

盲導犬	目の見えない人、見えにくい人が街中を安全に歩けるようにサポートします。障害物を避けたり、立ち止まって曲がり角を教えたりします。ハーネス(胴輪)をつけています。
聴導犬	音が聞こえない、聞こえにくい人に、生活の中の必要な音を知らせます。玄関のチャイム音・FAXの着信音・子供の泣き声などを聞き分けて教えます。“聴導犬”と書かれた表示をつけています。
介助犬	手や足に障害のある人の日常の生活動作をサポートします。物を拾って渡したり、指示したものを持ってきたり、着脱衣の介助などを行います。“介助犬”と書かれた表示をつけています。

＜受け入れについて＞

- 補助犬の同伴を受け入れる義務があるのは以下の施設です。
 - ・ 国や地方公共団体等が管理する公共施設、公共交通機関（電車、バス、タクシーなど）
 - ・ 不特定多数の人が利用する民間施設（商業施設、飲食店、病院、ホテルなど）
 - ・ 事務所、事業所（従業員50人以上の施設）
- 補助犬の同伴を受け入れる努力をする必要があるのは以下の施設です。
 - ・ 事務所、事業所（従業員50人未満の施設）
 - ・ 民間住宅

＜補助犬の訓練・管理について＞

- 補助犬ユーザーが指示した時に、その場所でしか排泄しないように訓練されています。
- 補助犬ユーザーの管理のもとで待機するよう訓練されています。
 - ・ 飲食店……食事が終わるまで、テーブルの下などで待機します。
 - ・ 宿泊施設……上がり口や部屋の隅で待機します。
 - ・ 公共交通機関……シートなどを汚さないように、足もとで待機します。
- 補助犬は、犬種、認定番号、認定年月日等を記載した表示をつけています。
- 補助犬ユーザーは、犬の体を清潔に保ち、予防接種を行うなど健康管理に努め、施設を利用する際には、補助犬の健康管理手帳、補助犬認定証（盲導犬は使用者証）を携帯しています。

■ 受け入れ体制づくり

＜方針の明確化＞

- 補助犬ユーザーと補助犬を受け入れるためには、従業員等の意思統一、受け入れの範囲や方法、わかりやすい情報提供を検討することが考えられます。

＜従業員研修のポイント＞

- 補助犬の受け入れは、身体障害者補助犬法に基づいた共通の理解として深める。
- 補助犬に関する基礎知識（種類や表示、役割、安全性）を習得する。

○ 補助犬との接し方、想定される対応について検討理解する。

例) 排泄場所への誘導… 仕事中の補助犬の邪魔をしないよう、触ったり声をかけたり気を引いたりしないこと。従業員は衛生面からも、基本的に補助犬には触れないようにし、必要があつて触った場合は、他の来訪者などに対応する前に、必ず消毒をすることなど。

○ 他の来訪者への説明内容を統一する。

○ すべての従業員が同じ対応をとることが望ましいが、困難な場合には、担当者や担当チームを決めておくことも一つの方法である。また、従業員に限らず、例えば駐車場や夜間対応の警備員、清掃担当者なども、従業員の一員なので、同じように研修を受けることが望ましい。

<補助犬ユーザーへの情報提供>

○ 補助犬ユーザーの円滑な施設利用については、予めホームページや施設案内、掲示板などで情報を公開すれば、利用者が事前に確認して準備することができます。

○ 情報提供の内容は以下の項目が考えられます。

例) 補助犬の受け入れに関する施設の方針、同伴が可能な区域、同伴が困難な区域とその理由、補助犬同伴が困難な区域に補助犬ユーザーが行く場合の施設側の対応

○ 他の来訪者との接触について、補助犬には仕事の支障にならないよう、接触しないようお願いします。また、特に以下のような方には直接接触を避けていただくよう表示します。

例) 犬にアレルギー症状等を訴える来訪者、犬に対して恐怖心のある来訪者などがある場合には、別の場所で一緒に待機していただくこともあること

<他の来訪者への情報提供>

○ 施設内に補助犬の受け入れのステッカーやポスターを掲示するなど、日頃より来訪者に対し、施設の方針を明示し、補助犬に対する理解を得られるように表示しておきます。

- ・補助犬の受け入れは身体障害者補助犬法に基づき、障害者の方も等しく施設利用するためであり、理解と協力をお願いすること。
- ・ペット動物の同伴はお断りしているが、補助犬はペット動物ではなく、補助犬である表示をしており、区別をお願いすること。
- ・補助犬は、適切な健康管理等を講じられており、補助犬ユーザーが行動管理をしているので、迷惑をかけることはないこと。
- ・補助犬に対して、触ったり声をかけたりするなどの気を引くことはせずに、そっと見守る必要があることの理解を求めること。



※引用：厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougai/hoken/hojoken/index.html>

<補助犬に関する兵庫県下の相談窓口>

相談機関名	電話番号	FAX 番号
兵庫県健康福祉部障害福祉局ユニバーサル推進課	078-362-4379	078-362-9040
神戸市保健福祉局障害福祉部障害福祉課	078-322-6579	078-322-6044
姫路市健康福祉局福祉部障害福祉課	079-221-2305	079-221-2374
尼崎市健康福祉局障害福祉課	06-6489-6352	06-6489-6351
西宮市健康福祉局福祉部障害福祉課	0798-35-3157	0798-35-5300



