

窓口における 障害者市民に対する 配慮マニュアル



箕面市

はじめに...

- * 障害者市民が市の窓口を訪れる際、応対する職員の側に障害についての知識が十分ないと、障害態様に応じた適切な配慮が行われず、結果的に障害者市民に不便や不快な思いをおかけすることになります。
- * また、本市においては、平成15年(2003年)に精神障害者地域生活支援センターの移転に際し、施設建設反対運動が起りましたが、精神障害者に対する差別意識や理解不足に起因する出来事です。
- * 平成15年(2003年)に策定した「第2次障害者市民の長期計画(みのおNプラン)」では、「障害者など社会的に不利を負いやすい人々を排除するような社会は、弱くもろい社会であり、すべての人々が支え合い、共に生き、共に暮らす社会こそが正常な社会である」という「ノーマライゼーション」の考え方を基本理念としています。このような考え方を踏まえ、窓口において、障害者市民への適切な対応を可能にするためには、個々の障害の特性についての理解を深め、それらの特性を踏まえた配慮についての認識を深める必要があります。
- * 本マニュアルは、平成17年(2005年)に国の障害者施策推進本部会議が発行した「公共サービス窓口における配慮マニュアル - 障害のある方に対する心の身だしなみ - 」をもとに、市の窓口に来られる障害のある方に対し、職員が配慮すべき事項に焦点を絞って作成したものです。
- * その他、障害の有無に関わりなく、加齢や傷病等に起因する心身機能の低下により不自由を感じている方、妊産婦、ベビーカーを使用された小さなお子さんを連れている方などもおられますが、これらの方々に適切に対応していく上でも、本マニュアルは参考になるものと考えています。
- * 一方本マニュアルでは主な障害の種別について取り上げていますが、障害の種類は多様で程度もさまざまです。現実の応対においては本マニュアルを参考にしただけでは十分に対応しきれないことも予想されます。
- * 従ってこれが完成版という位置づけのものではなく、引き続き、実際の窓口での応対事例等を踏まえ、更に改訂を重ねていくべきものと認識しています。今後とも、よりよい応対が図られていくためにも、各職員からの提言等を期待しています。
- * 本マニュアルが障害に対する理解を深め、障害者市民への配慮を通じてノーマライゼーションの理念を広めることになればと考えます。

目次

はじめに.....	1
1 対応の基本.....	3
2 障害種別の特徴.....	4
(1) 視覚障害のある方.....	4
(2) 聴覚・言語障害のある方.....	4
(3) 肢体不自由のある方.....	6
(4) 内部障害のある方.....	7
(5) 知的障害のある方.....	9
(6) 発達障害のある方.....	9
(7) 精神障害のある方.....	10
3 対応における配慮.....	12
(1) 案内・誘導.....	12
案内.....	12
誘導.....	13
(2) 受付.....	13
(3) 相談・説明.....	14
(4) 手続き.....	16
書類記入.....	16
文書交付・閲覧.....	17
金銭收受.....	17
4 緊急時の対応.....	17
5 身体障害者補助犬に関して.....	18

別添参考資料

「公共サービス窓口における配慮マニュアル
- 障害のある方に対する心のみだしなみ -」
(国: 障害者施策推進本部発行) より抜粋

1 . 対応の基本

- (1)相手の「人格」を尊重し、相手の立場に立って対応します。
 - *相手の立場に立って、「明確に」「ていねいに」分かりやすい対応を心がけます。
 - *介助の方や手話通訳の方等ではなく、できる限り障害のある方に直接対応するようにします。
 - *何らかの配慮が必要と思われる場合でも、思い込みや押し付けではなく、本人が必要と考えていることを確認します。

- (2)困っている方には進んで声をかけます。
 - *窓口を訪れる方の障害の有無や種類は明確ではないため、常に来庁者の中に障害のある方も含まれていることを念頭において、困っているような状況が見受けられたら、速やかに適切な対応をするようにします。
 - *障害の種類や内容を問うのではなく、「どのような手助けが必要か」を本人に尋ねます。

- (3)コミュニケーションを大切にします。
 - *コミュニケーション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したりせず、「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」相手の意思を確認し、信頼感の持てる対応を心がけます。

- (4)柔軟な対応を心がけます。
 - *相手の話をよく確認し、来られた目的を的確に把握します。
 - *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、一人で抱えず周囲に協力を求めます。

- (5)不快になる言葉は使いません。
 - *差別的な言葉はもとより、子ども扱いした言葉は使わないようにします。
 - *障害があるからといって、ことさら特別扱いした言葉は使わないようにします。
 - *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。来庁者に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、お互いに注意しあうようにします。

- (6)プライバシーには立ち入りません。
 - *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。

2 . 障害種別の特性

(1) 視覚障害のある方

視覚障害のある方の中には、全く見えない方と見えにくい方がおられます。見えにくい方の中には、細部がよく分からない、光がまぶしい、暗いところで見えにくい、見える範囲が狭い(視野の一部が欠けたり、望遠鏡でのぞいているような見え方)などの方がおられます。また、特定の色が分かりにくい方もおられます。

< 主な特徴 >

- ・一人で移動することが困難
慣れていない場所では一人で移動することが困難です。
- ・音声を中心に情報を得ている
目からの情報が得にくいいため、音声や手で触ることなどにより情報を入手しています。
- ・文書の読み書きが困難
文書を読むことや書類に文字を記入することが難しい方が多いです。

基本的な対応方法

*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ことがあります。また、知っている相手でも声だけでは誰か分からないことがあります。

*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「30センチ右」、「2歩前」など、物は「〇〇の申請書」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。

点字と音声

点字は指で触って読む文字です。視覚障害のある方が、必ずしも点字を読めるわけではなく、点字を使用されるのは1割で、残りの9割の方は、主に音声や拡大文字により情報を得ています。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。なお、「点字」に対して、一般的に使用されている文字のことを「墨字」と呼びます

(2) 聴覚・言語障害のある方

聴覚障害のある方の中には、全く聞こえない方と聞こえにくい方がおられます。さらに、

言語障害を伴う方とほとんど伴わない方がおられます。また、言語障害のある方は、その原因によって、聴覚障害を伴う場合があります。

< 主な特徴 >

・外見から分かりにくい

外見からは聞こえないことが分かりにくいいため、挨拶したのに返事をしないなどと誤解されることがあります。

・視覚を中心に情報を得ている

音や声による情報が得にくく、文字や図などの視覚により情報を入手しています。

・声に出して話せても聞こえているとは限らない

聴覚障害のある方の中には声に出して話せる方もおられますが、相手の声は聞こえていない場合があります。

・補聴器をつけても会話が通じるとは限らない

補聴器をつけている方もおられますが、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、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おられます。

基本的な対応方法

* コミュニケーションの方法を確認する。

聴覚障害のある方との会話には手話、指文字、筆談、口話(こうわ)・読唇(どくしん)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。

手話...手指の形や動きで表現し、目で読むコミュニケーション手段です。聴覚障害のある方たち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・読唇...相手の口の動きを読み取る方法です。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。ただし、一音一音区切るのではなく、文節ごとの区切りがわかるようなリズムで話します。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。

* 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。

(3) 肢体不自由のある方

肢体不自由のある方の中には、上肢や下肢を切断している方、機能障害のある方、座ったり立ったりする姿勢の保持が困難な方、脳性マヒの方などがおられます。これらの方の中には、書類の記入などの細かい作業が困難な方、身体にマヒのある方、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う方などがおられます。移動については、杖や松葉杖を使用される方、義足を使用される方、自力歩行や電動の車いすを使用される方などがおられます。また、病気や事故で脳が損傷を受けた方の中には、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、感情の不安定さなどを伴う方もおられます。

< 主な特徴 >

・移動に制約のある方もいる

下肢に障害のある方では、段差や階段、手動ドアなどがあると一人で進めない方がいます。歩行が不安定で転倒しやすい方もいます。

車いすを使用されている方では、高いところには手が届きにくく、床の物は拾いにくいです。

・文字の記入が困難な方もいる

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では、文字を記入することや、狭いスペースに記入することが困難な方もいます。

・体温調節が困難な方もいる

脊髄を損傷された方は、手足が動かないだけでなく、感覚もなくなり、周囲の温度に応じた体温調節が困難な方もいます。

・話すことが困難な方もいる

脳性マヒの方の中には、発語の障害に加え、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動いてしまうため、自分の意思を伝えるににくい方もいます。

基本的な対応方法

* 車いすの方の視線に合わせる。

車いすを使用されている場合、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ので、少しかが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。

聞き取りにくいときは、分かったふりをせず、一語一語確認するようにします。

* 子ども扱いしない。

言葉がうまく喋れない方に対して子どもに対するような言葉づかいや接し方をしないようにします。

(4) 内部障害のある方

内部障害とは、内臓機能の障害であり、身体障害者福祉法では心臓機能、呼吸器機能、じん臓機能、ぼうこう・直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫機能の6種類の機能障害が定められています。

【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、ペースメーカー等を使用している方もおられます。

【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、酸素ポンペを携帯している方や、人工呼吸器(ベンチレーター)を使用している方もおられます。

【じん臓機能障害】

腎機能が低下した障害で、人工透析のため定期的に通院している方もおられます。

【ぼうこう・直腸機能障害】

ぼうこう疾患や腸管の通過障害で、腹壁に新たな排泄口(ストマ)を造設している方もおられます。

【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おられます。

【ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫機能障害】

HIV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。

< 主な特徴 >

・外見から分かりにくい

外見からは分からないため、電車やバスの優先席に座っても周囲の理解が得られないなど、心理的なストレスを受けやすい状況にあります。

・疲れやすい

障害のある臓器だけでなく全身の機能が低下している場合があり、体力がなく、疲れやすい状況になりがちで、重い荷物を持つことや、長時間立っているなどの身体的負担を伴う行動が制限されます。

・携帯電話の影響が懸念される方もいる

心臓機能障害で心臓ペースメーカーを埋め込んでいる方は、携帯電話からの電磁波等の影響を受けると誤作動するおそれがあるので、配慮が必要です。

・タバコの煙が苦しい方もいる

呼吸器機能障害のある方では、タバコの煙が苦しい方もいます。

・トイレに不自由されている方もいる

ぼうこう・直腸機能障害で人工肛門や、人工ぼうこうを使用されている方(オストメイト)は、排泄物を処理できるオストメイト用のトイレ(下記参照)を利用されます。

【市立病院リハビリテーション棟1階に設置されたオストメイト用トイレ】



車いす用トイレ(左側)に、オストメイト(人工肛門や人工膀胱を保有するかた)専用の流し台を設置しています。この流し台には、温水ハンドシャワー、センサー式洗浄装置と利用者に合わせて洗浄台を上下できる調整装置が備わっています。

基本的な対応方法

* 内部障害についての理解を深める

内部障害のある方については、外見からは判別しにくいいため、内部障害のある方であると把握して対応することは困難ですが、疲労感がたまり、集中力や根気に欠けるなどの不便さを抱えている方の存在を念頭におき、本人が配慮してもらいたい事項を申し出られた際には、適切に対応できるようにします。

(5) 知的障害のある方

知的障害のある方は、発達時期において脳に何らかの障害が生じたため、知的な遅れと社会生活への適応のしにくさのある方です。重度の障害のため、常に援助者と行動される方もいますが、障害が軽度の場合には会社で働いている方も大勢います。

< 主な特徴 >

- ・複雑な話や抽象的な概念は理解しにくい
- ・人に尋ねることや、自分の意見を言うことが苦手な方がいる
- ・漢字の読み書きや計算が苦手な方がいる
- ・ひとつの行動に執着する方や、同じ質問を繰り返す方もいる

基本的な対応方法

- * 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」説明する。
一度にたくさんのを言われると混乱するので、短い文章で説明し、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。
案内板や説明資料には、漢字にふりがなをふるとともに、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。
- * 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いため、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。
- * パニック状態になられた場合
なるべく静かで視覚的聴覚的な刺激の少ないところで休んでいただきます。

(6) 発達障害のある方

発達障害は、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、脳機能の障害であって、通常低年齢において症状が発現するものです。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。

【広汎性発達障害(自閉症)】

相手とのやりとりや、相手の意図、感情を読み取ることが苦手です。言葉の発達が遅れ、オウム返しや自分の関心事だけ話すなどコミュニケーションの障害があります。興味の偏りと決まりきったパターンへの固執が特徴です。

【高機能広汎性発達障害(アスペルガー症候群・高機能自閉症)】

知的には標準またはそれ以上ですが、自閉症と同じ兆候があります。コミュニケーション障害はあるものの、言葉の遅れがないことが特徴です。

【学習障害(LD)】

知的には標準またはそれ以上ですが、学力の著しい偏り(読み、書き、計算などの一部だけができない)があります。普段の生活には問題がなく学習面においてのみ障害が起こることが特徴です。

【注意欠陥多動性障害(ADHD)】

注意力・集中力がなく、多動で落ち着きがありません。衝動的で思いついたらすぐ行動に移してしまいます。コミュニケーションが苦手ですが、人との交流を求める場合もあります。

<主な特徴>

- ・外見から分かりにくい
- ・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ことが多い
- ・遠回しの言い方や曖昧な表現は理解しにくい
- ・相手の表情・態度やその場の雰囲気を読み取ることが苦手な方もいる
- ・順序だてて論理的に話すことが苦手な方もいる
- ・関心のあることばかり一方的に話す方もいる

基本的な対応方法

- * 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」説明する。
- * 抽象的な表現は用いず、できるだけ具体的に文字や絵を用いて説明する。
- * おだやかな口調で声をかける。

(7) 精神障害のある方

精神障害のある方は、統合失調症、そううつ病、うつ病、てんかん、アルコール依存症等のさまざまな精神疾患により、日常生活や社会生活のしづらさを抱えている方です。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られています。

【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、正しい判断が困難になりがちで、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。およそ100人に1人がかかるといわれています。

【気分障害】

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。うつ病を経験している人はおよそ15人に1人とわれています。

双極性障害(躁うつ病) - うつ状態と躁状態が出現する病気です。躁状態では多弁になり、ちょっと口をはさむだけで怒り出すことがあります。ひどくなると「超能力がある」などの誇大妄想に発展します。およそ100人に1人がかかるといわれています。

【てんかん】

通常は規則正しいリズムで活動している脳の神経細胞(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。発作には全身のけいれんがある方やボーッとしている発作(欠神発作)等いろいろなパターンがあります。ただ、薬によっておよそ8割の方は発作が起こらないようコントロールされています。脳性マヒの方や知的障害のある方などでてんかんを併せもっている方もおられます。

【人格障害】

物事の見方や関わり方が極端に偏っていて柔軟性がなく、問題に対して適切に対処できないために、家族や友人、職場の同僚と良好な関係を持つことができないことを特徴とします。

【パニック障害】

不安神経症の不安発作とも呼ばれ、緊張や動悸、呼吸困難など「発作がおきるのでは」、「このまま死んでしまうのでは」などの激しい不安に急に襲われること(パニック発作)を繰り返す疾患です。

< 主な特徴 >

- ・ストレスに弱く、疲れやすく、対人関係やコミュニケーションが苦手な方が多い
- ・外見からは分かりにくく、障害について理解されずに孤立している方もいる
- ・精神障害に対する社会の無理解から、病気のことを他人に知られたくないと思っている方も多い
- ・周囲の言動を被害的に受け止め、恐怖感を持ってしまう方もいる
- ・学生時代の発病や長期入院のために、社会生活に慣れていない方もいる
- ・気が動転して声の大きさの調整が適切にできない場合もある
- ・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したりする方もいる

* 不安を感じさせないような穏やかな対応をする。

* 穏やかな口調で声をかける。

3 . 対応における配慮

(1) 案内・誘導

来庁時に目的の窓口に行くまでに困ることとして、次のようなことがあげられます。

< 視覚障害のある方の場合 >

- * 目的の窓口がどこにあるのかわかりづらい。
- * 初めて来庁する場合、誘導用ブロックなどがあっても、それがどこにつながっているかわからず、目的の窓口まで行きにくい。
- * 「何番の窓口に行ってください」と言われても、窓口番号の表示が見えないなど、言われた窓口がどこなのか分からない。

< 聴覚障害のある方の場合 >

- * 目的の窓口はどこか尋ねたくても、音声による説明がわかりづらいため、質問しにくい。

< 肢体不自由のある方の場合 >

- * 手動の扉を開けづらい。
- * 十分なスペースがないと移動しにくい。
- * 障害者用駐車場に障害のない利用者が駐車していて利用できない。

案内

【共通的な配慮】

- * 困っているような方を見かけたら、「何かお手伝いすることはありますか？」と積極的に声をかけます。
- * 声かけは、介助者ではなくできる限り直接本人に対して行います。
- * こちらの説明に対する理解が困難な方には、せかしたりせず「明確に」「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」説明します。
- * ドアの開閉が困難な方には、開閉を手伝います。
- * 案内板は、認知しやすい色で、大きな文字の表記を行うようにします。
- * 障害者用駐車場には障害者用駐車場とわかるよう大きく表示し、目的外の利用がされないよう注意を促します。一方、障害種別や本人の事情によっては障害者駐車を必要とされない場合もあるので、「障害のある方 = 障害者駐車場に駐車する」という固定観念をもたず、本人の希望や状況に応じ柔軟に対応します。

【障害種別の配慮】

< 視覚障害のある方の場合 >

- * 職員であること及び名前を名乗った上で、どの窓口に行こうとしておられるのか確認し、必要に応じ誘導を行います。

< 聴覚障害のある方の場合 >

- * お互いが可能なコミュニケーションの方法を確認のうえ、行き先(用件)を尋ね、案内します。

誘導

【共通的な配慮】

- * 誘導が必要かどうか、直接本人に尋ねます。
- * 誘導用ブロック上はもとより、廊下等の歩行空間には、通行に支障をきたす物を置かないようにします。誘導用ブロックの上で立ち止まる方も多いため、歩行の邪魔にならないよう他の利用者にも配慮を促します。
- * 雨天時に濡れた床で滑らないよう、濡れた床面は早めに拭き取ります。
- * 施設管理面においては、車いすでも移動できるよう段差のない十分な移動スペースの確保に努めます。
- * 目的の窓口を容易にみつけることができるようなわかりやすい案内表示にするように努めます。

【障害種別の配慮】

< 視覚障害のある方 >

- * 移動を介助する場合は、その方との背の高さの関係で肘、肩または手首を軽く持ってもらい、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。

< 肢体不自由のある方 >

- * 車いす使用の方にとって、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。

(2) 受付

受付での困ることとして、次のようなことがあげられます。

< 視覚障害のある方の場合 >

- * 順番を待つ方法(並ぶ・番号札を取るなど)が分からない。
- * 「次の方」と呼ばれても、自分の前に何人並んでいるか分からないなど、自分が呼ばれたことに気づかない。

< 聴覚障害のある方の場合 >

- * 名前を呼ばれても気づかない。

< 肢体不自由のある方の場合 >

- * 車いすを使用している場合、カウンターが高いと話しづらく、カウンター上の書類も見づらい。

【共通的な配慮】

- * 困っているような方を見かけたら、職員の方から積極的に声をかけます。
- * 声かけは、介助者ではなくできる限り直接本人に対して行います。

【障害種別の配慮】

< 視覚障害のある方 >

- * 窓口で待つ必要がある場合は、おおよその待ち時間を伝え、順番が来たら名前を呼んで声をかけて知らせます。
- * 最初に対応した職員と呼び出しを行う職員が異なる場合は、呼び出し方法についてきちんと引き継ぎを行います。

< 聴覚障害のある方 >

- * 呼び出しの音声が聞こえない方には、予めどのような方法で知らせるか説明して、不安のないようにします。
- * 最初に対応した職員と呼び出しを行う職員が異なる場合は、呼び出し方法についてきちんと引き継ぎを行います。

< 肢体不自由のある方 >

- * 車いす使用の方には、少しかがんで目線が合う高さで、対応します。
- * 窓口には、低くて車いすの入るスペースのカウンターを配置するようにします。

(3) 相談・説明

相談や説明を受ける際に困ることとして、次のようなことがあげられます。

< 視覚障害のある方の場合 >

- * 抽象的な指示語(これ、それ、あれ、どれ等)では、わからない。

< 聴覚障害のある方の場合 >

- * 手話が通じず、筆談にとまどう職員が多い。
- * 後で問い合わせしたくても、電話ではできない。
- * 口話で説明を求めたとき、書類を見ながら説明するため口の動きが見えない。

< 知的障害のある方の場合 >

- * 複雑な会話や文章は理解しづらい。

< 精神障害のある方の場合 >

- * 緊張するとうまく話せなくなることがある。
- * 一度に多くのことを説明されると理解しづらい。

【共通的な配慮】

- * 相手の話をよく聞き、訪問目的を的確に把握します。
- * 話が的確に伝わるように、「明確に」「ゆっくり」「ていねいに」話します。

- * 障害の種別に関わりなく、相手の話をよく聞き、安心して話ができる信頼関係をつくり
ます。
- * 相談内容が的確に把握できない場合には、必要に応じて複数の職員で対応します。
- * 障害特性に応じた方法で説明ができるよう、予め説明資料等の準備をしておきます。
- * ポイントを明確に、文章は短く、専門的な用語でなく一般的な分かりやすい言葉で説明
します。

【障害種別の配慮】

< 視覚障害のある方 >

- * 担当者は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新たにに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。拡大文字の文書を希望される方には、説明資料等を拡大コピーしたものを渡し
て説明します。
- * 点字や音声テープによる説明資料の有無、保管場所について把握しておき、希望があ
った場合に滞りなく対応できるようにします。

< 聴覚障害のある方 >

- * お互いに可能なコミュニケーション方法を確認して話します。筆談を求められた場合に
は、面倒がらずに対応します。また、問い合わせはファックス、Eメールなどでもできる
よう連絡先を伝えます。
- * わかりやすい場所に「耳マーク表示」を掲示し、聴覚障害
のある方が筆談を申し出やすい環境を整えます。



< 知的障害のある方 >

- * 口頭での説明の理解が難しい方には、できるだけ絵・図・写真などを使用して分かりや
すく説明する、説明のポイントをメモ書きして渡すなどの工夫をします。メモ書きの際、
必要に応じて、漢字にふりがなをふります。
- * 何度も繰り返し同じ話をされる方、つじつまの合わない話をされる方には、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しま
す。

< 精神障害のある方 >

- * 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すなどの工夫を
します。
- * 何度も繰り返し同じ話をされる方、つじつまの合わない話をされる方には、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しま
す。

(4) 手続き[書類記入、文書交付・閲覧、金銭収受]

窓口での手続きの際に困ることとして、次のようなことがあげられます。

< 視覚障害のある方の場合 >

- * 書類が読めず、記入することができない。
- * 紙幣の識別に時間がかかる場合がある。

< 聴覚障害のある方の場合 >

- * 手話が通じず、筆談にもとまどう職員が多い。
- * 後で問い合わせしたくても、電話ではできない。

< 肢体不自由のある方の場合 >

- * 書類に記入するのが困難な方もいる。
- * お金の出し入れが困難な方もいる。

< 知的障害のある方の場合 > < 発達障害のある方の場合 > < 精神障害のある方の場合 >

- * 漢字の読み書きが苦手な方がいる。
- * 手続きの仕方が理解しづらい。
- * 行政用語や抽象的な言葉だと理解しづらい。
- * お金の計算が苦手な方もいる。

書類記入

【共通的な配慮】

- * 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ず、困っておられるような方には、職員から積極的に声をかけます。
- * 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代筆を行います。

【障害種別の配慮】

< 視覚障害のある方 >

- * 読み上げを希望された場合には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。その際は、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。
- * 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。ただし、プライバシーに関する事項を読み上げる際は、周囲の人に聞こえないよう留意します。

< 肢体不自由のある方 >

- * 片手で書類を記入する方には、滑りにくいマットや文鎮を置くことで、記入に支障がないようにします。
- * 本人からの希望に応じて、代筆を行います。代筆した内容については、本人に確認してもらいます。

<知的障害のある方> <発達障害のある方> <精神障害のある方>

*「ゆっくり」「ていねいに」「穏やかに」対応することを基本とし、書類の記入などにあたっては、本人の理解の状況に応じて、記載項目ごとに説明や確認などを行います。

文書交付・閲覧

【共通的な配慮】

* 本人が希望される場合には、内容を分かりやすく説明します。

【障害種別の配慮】

<視覚障害のある方>

* 要望があれば、文書を読み上げます。

<知的障害のある方>

* 希望に応じて、交付する文書にふりがなをつける、平易な言葉による補足説明をメモ書きにして渡すなどの工夫をします。

<肢体不自由のある方>

* 本人からの希望に応じて、交付された文書の確認や必要な文書の閲覧のための手助けを行います。

金銭收受

【障害種別の配慮】

<視覚障害のある方>

* 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。

<聴覚障害のある方>

* 金額はメモや電卓で示します。

<肢体不自由のある方>

* 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。

<知的障害のある方>

* 要望があれば、本人に確認してもらいながら財布からお金の出し入れを手伝います。

4 . 緊急時の対応

火災など庁舎から避難する必要がある場合に困ることとして、次のようなことがあげられます。

<視覚障害のある方>

* どこが避難口かが分からない。

< 聴覚障害のある方 >

* 緊急の際のアナウンスが聞こえない。

< 肢体不自由のある方 >

* 階段を自力で下りられないなど、避難口までの移動が難しい。

< 知的障害のある方 >

* 驚いて動けなくなったり、極度に興奮したりする場合があります。

【対応事項】

* 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、障害者市民の視点を盛り込むよう努め、緊急時に自力での移動が困難な方の避難に支障をきたさないようにします。

* 避難通路について職員に周知を図るとともに、平常時から荷物等で通路をふさがないように心がけます。

来庁時に体調が急変するなど、緊急に対応が必要となる場合もあります。

【対応事項】

* 救急搬送が必要な場合の119番通報以外に、本人がかかりつけの医療機関への連絡を希望する場合の協力を行います。

5 . 身体障害者補助犬に関して

平成14(2002年)年に制定された「身体障害者補助犬法」により、国・地方公共団体が管理する施設では、「身体障害者補助犬」の同伴の受け入れが義務づけられました。そのため、他の利用者に対しても、必要に応じてその趣旨を説明する必要があります。

* 種類 「身体障害者補助犬」は、盲導犬・聴導犬・介助犬、3種類の犬の総称です。

盲導犬...視覚障害のある方の歩行補助するための犬で、行く手を阻むモノなどの存在を知らせ、安全に歩くための補助を行います。

聴導犬...聴覚に障害のある方の耳の代わりとなり、屋外ではクラクションや自転車の呼び鈴、名前を呼ばれたことなどを知らせます。

介助犬...落とし物を拾って渡す、手の届かないものを持ってくる、荷物を運ぶ、ドアの開閉、必要に応じて歩行介助、起立、移乗(車いすから車へなど)の補助などを行います。

* 補助犬の表示

盲導犬は、白又は黄色のハーネス(胴輪)をしています。

聴導犬と介助犬は、背中にそれぞれ、「聴導犬」、「介助犬」と記載された表示をつけて

います。



* 対応のポイント

対応の仕方がわからない場合は、使用者本人に直接聞きます。
犬のトイレも、犬によって異なりますので、使用者本人に直接聞きます。

* 周りの方への説明のポイント

補助犬は、適切な健康管理と予防対策が講じられた犬であり、使用者が行動管理をしているので、迷惑はかけないこと。

補助犬は、外に出たらいつでも仕事なので、触ったり、声をかけたり、気を引いたりせず、見守ってほしいこと。

犬が嫌いな方、またはアレルギーのある方には、その旨職員にお知らせいただきたいこと。

* 受け入れステッカーの一例

身体障害者補助犬法の施行に伴い、施設内への受け入れ啓発ステッカーが、複数の機関から発行されています。

