

通所事業所における 新型コロナ発生時の対応と対策

障害福祉サービスがエッセンシャルサービスであり続けるために

(一社) 全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事兼事務局長
(公社) 発達障害連盟 発達障害白書・JLニュース編集長
厚生労働省障害児通所支援の在り方に関する検討会委員

又村 あおい

本日の研修会でお話すること

- 1 災害とは何か
- 2 本日の研修会で取り上げる災害
- 3 災害と障害福祉サービス
- 4 今こそ立てたい業務継続計画
- 5 業務継続計画（BCP）を立てる際のポイント

災害とは何か

災害とは何か（語義と法定定義）

地震・台風などの自然現象や事故・火事・伝染病などによって受ける思わぬわざわい。また、それによる被害 → デジタル大辞泉より

暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火その他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害 → 災害対策基本法による定義

東日本大震災における被災の様子



東日本大震災における被災の様子



東日本大震災における被災の様子



東日本大震災における被災の様子



東日本大震災で起きたこと

➤ 企業のサプライチェーンに相当するものが寸断された

(一般的なサプライチェーン) 企画・開発 → 調達 → 製造 → 物流 → 販売 → サービス

(災害時の支援体制) 状況把握・支援内容の検討 → 通知の作成 → 国からの通知発出 → 現地（県・市町村や支援事業所）への情報伝達 → 個々の状況に応じた制度やサービスの活用 → 活用後のアセスメントとアフターフォロー

東日本大震災で起きたこと

1. 前ページの下線部分（県や市町村の部分以降）が機能不全に陥り、必要な情報が現地へ届かなかった
2. ヒト、モノ、カネに加えて、情報が圧倒的に不足した
3. その不足ぶりに拍車をかけたのが、中間的支援の不足だった（人単位、事業所単位で、ステージに合わせた支援を実現するためのコーディネート）

東日本大震災で起きたこと

4. 障害のある人に関しては「被災地に近ければ近いほど」「暮らしがノーマルな地域生活であればあるほど」十分に対応されない傾向が高まった
5. いわば「地域で暮らす被災した障害者を支える仕組み」が機能しなかった（ないしは存在しなかった）・・・といえる
6. 「当たり前前の地域生活」をしている障害者が大災害時にも何らかの支援へ結びつくようにするためには、何が必要なのか

本日の研修会で 取り上げる災害

まず基本で押さえておきたいこと

日本国内で想定される「災害」には、大きく3つの
種類があります

1. いわゆる大地震（津波、山津波）タイプの災害
2. いわゆる台風、大雨（洪水、溢水）タイプの災害
3. いわゆる感染症、疫病（新型コロナ）タイプの災害

大地震（津波・山津波）タイプの災害

- 1.ほとんどの場合、予期せぬタイミングで広範囲かつ大規模な被害をもたらす
- 2.事前の準備ができないため、発災当初は「自分の身は自分で守る」以外の対応が困難
- 3.沿岸部の場合は津波被害、山間部の場合は山津波（土砂崩れ）や堤防損壊等による溢水被害が甚大になる可能性
- 4.地域全体に甚大な被害をもたらすため、被害規模によっては遠方からの継続的支援が障害福祉サービスの維持に不可欠

台風、大雨（洪水、溢水）タイプの災害

- 1.ほとんどの場合、事前に被害の大きさとエリアを推定することができる（ただし、いわゆるゲリラ豪雨は被害範囲が極端に狭くなるが故に被害の大きさ予測が困難）
- 2.ある程度の事前準備ができるため、現実的な災害対策を立てることができる（地震系の災害に向けた足掛かり）
- 3.堤防決壊などの場合は被害甚大だがエリアが限られるため、工夫次第で障害福祉サービスの維持（もしくは他エリアからの応援、広域避難）は可能性あり

感染症、疫病（新型コロナ）タイプの災害

- 1.ほとんどの場合、物理的な建築物の損傷といった被害は生じないものの、新型感染症の場合はウイルスとの接触で確実に発症し、重篤化リスクが高い
- 2.ある程度の事前準備は可能だが、感染症の特性として準備したとしても限界があることが多い（感染者発生後の対応も必要）
- 3.物的被害はないが極めて広範囲で人的接触を制限せざるを得ない状況になりやすいため、障害福祉サービスの維持にはさまざまな工夫が必要

災害と障害福祉 サービス

災害と障害福祉サービス

1. 障害福祉サービス事業所は、東日本大震災のような大地震であっても、新型コロナ等の感染拡大状況（緊急事態宣言下）においても、原則として一律の休業要請はなされない業態とされる（いわゆる「エッセンシャルワーク」の位置付け）
2. 利用する障害のある人や家族にとっては、「暮らしを守る最後の砦」という位置付けであることが多い（とりわけ身寄りのない高齢障害者の場合には、文字どおりに「最後の砦」となる）

災害と障害福祉サービス

3. 逆にいえば、大災害直後でも感染症の拡大状況でも事業実施する前提で運営を考える必要がある（ゆえに業務継続計画（BCP）の策定が不可欠）
4. 加えて、地域で暮らす障害者の「災害ゆえに困った」ところへのサポートが求められる（事業所利用者へのサポートだけでなく、地域全体での対応に対する協力も必要）

発災後に事業所へ求められる動き

1. 順番としては、まず「自分と家族の安全確保」、次に「事業所と利用者の安否確認（安全確保）」が何よりも優先
2. そこから先は、「BCPの発動による事業継続」と「各種特例や貸付などを活用した運営継続」を同時並行で対応（BCPは現場、運営継続は経営者層）
3. その後、BCPと運営継続に目途が立った事業所が地域の困りごとをサポート（実際には発災直後から事業所が福祉避難所的に運用されるケースも多いが、地域の困りごと支援で法人や事業所の運営が危うくなっては本末転倒）

以上のことから何をどのように備えるか

1. 大きな災害であればあるほど、障害福祉サービスの「エッセンシャルサービス機能」と「地域支援機能」が求められる
2. 他方、それらの機能を十分に果たすためには自法人・事業所の確実な事業継続・運営継続が大前提
3. 大震災クラスの災害が起きた場合、国や民間が多くの特例や助成金などを展開し、うまく活用することで事業継続・運営継続リスクを最小限にできる

以上のことから何をどのように備えるか

- 4.しかし、そうした特例や助成金の情報は、災害の規模が大きいほど被災の最前線にある法人・事業所には極めて届きにくい
(もしくは、届いているとしても情報を仕分けて活用の可否を検討する時間がない)
- 5.つまり、災害の大きさに比例して特例や助成金は増加し、反比例して現地での情報習得と活用可能性は減少する

ここに作用する仕組みが必要なのでは？

今こそ立てたい 業務継続計画

令和3年度の障害福祉サービス報酬改定議論では

1. 新型コロナを踏まえた論点として、大きく「感染症対策の徹底」「業務継続に向けた取組み」「地域と連携した災害への対応」の3点を議論
2. 感染症対策の徹底では、事業所の運営基準に「感染症対策の委員会開催や指針の整備」「研修や訓練（シミュレーション）の実施」などの取組を求めることを検討する方向
3. 業務継続に向けた取組みでは、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や、研修、訓練の実施等を求めることを検討する方向

令和3年度の障害福祉サービス報酬改定議論では

4. 地域と連携した災害変対応では、運営基準において、災害訓練の実施等に当たって地域住民との連携に努めることを求める方向
5. ただし、これらの取組みには一定の時間を要することから、基本的には経過措置期間を設ける方向
6. 障害福祉サービス事業所では、これまで法制度がバタバタ変わってきたことへの対応に忙殺されてきた経緯はあるが、実は以前の新型インフル流行時にBCP作成のガイドラインは示されている（※）

※ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

感染防止策の徹底と感染発生時の業務継続計画（BCP）の確立

1. 施設・事業所の開放性を担保した外部からのウイルス持ち込み防止の徹底（外部来訪者の拒絶が常態化すると、障害者虐待などの深刻な権利侵害につながりやすい）
2. 感染発生時の速やかなBCP発動（行政と連携した感染公表などの情報発信、利用者や家族への連絡調整、可能な限りのゾーニングの実施、自法人他事業所などからの応援職員派遣など）
3. 地域内協力体制の確立（地域内の事業所協議会（自立支援協議会）などで応援体制の議論、国の災害時における介護職員派遣事業（都道府県事業）の活用など）

社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

事業目的

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、小学校等の臨時休業や社会福祉施設等で働く介護職員等が新型コロナウイルス感染症に感染等することにより、社会福祉施設等で働く介護職員等の出勤が困難となった場合、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣し、社会福祉施設等のサービス提供を継続する。

実施主体

都道府県又は都道府県が適当と認める団体

補助内容・補助率

「災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業の特別対策事業(社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業)」として以下を実施することとし、定額補助(補助率10/10)とする。

①介護職員等の応援派遣の調整

職員が不足する施設と応援派遣の協力が可能な施設間での派遣調整を行う。(派遣調整に係る事務費)

②介護職員等の応援派遣

社会福祉施設等のサービス提供を継続するため、介護職員等の応援職員を職員が不足している社会福祉施設等へ派遣する。(応援職員の旅費、宿泊費用など。人件費部分は介護報酬等に対応)

<事業スキーム>

厚生労働省

補助

都道府県
又は

都道府県が適当と認める団体

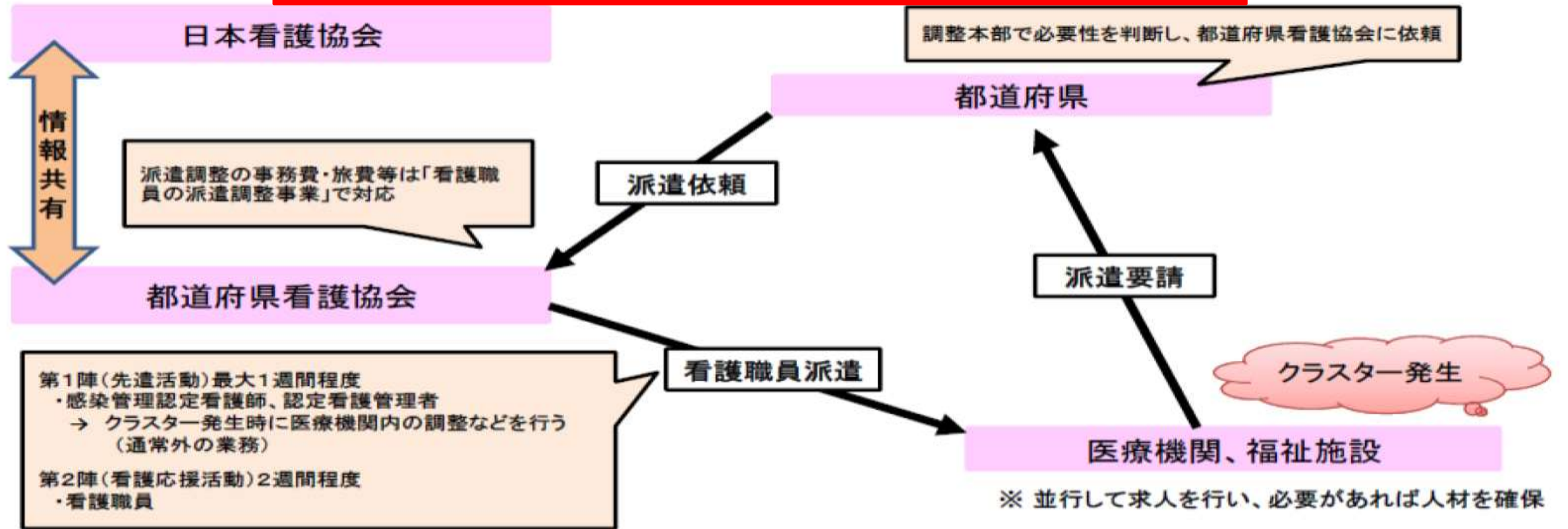
応援職員の派遣調整

応援職員の派遣

職員が不足している社会福祉施設等



クラスター発生時の看護職員の派遣の仕組み



- ①所属先のある看護職員
- ②所属先のない看護職員(都道府県看護協会で雇用)

← DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業(緊急包括支援交付金)で都道府県から派遣元に補助

- ※ 派遣先が医療機関の場合、DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業は通常の体制では対応できない状況での活動を支援するものとして、
 - ・ 第1陣は、当該医療機関における感染防止措置の問題点を把握して見直した上で、濃厚接触者の把握・検査を行い、感染者の隔離などの通常業務ではない調整業務を行うため、派遣した人数分を補助する。
 - ・ 第2陣は、通常業務を実施する応援活動として派遣する看護職員であり、派遣した看護職員数から休業した看護職員数を差し引いた人数分を補助する。休業した看護職員分は、通常の体制を確保するために必要な経費として、派遣先から派遣元への支払いを求める。
- ※ 感染した看護職員が休業する場合は労災給付、濃厚接触者となり看護職員が休業する場合は雇用調整助成金の対象

業務継続計画（BCP）を 立てる際のポイント

【感染症対応BCPの場合】

感染症対応 B C P の策定ポイント

1. 正確な情報集約と判断ができる体制構築
2. 感染症発生時における業務優先順位整理（縮小・休止業務の選定と再開の基準設定）
3. 従業者・関係者向けの感染予防対応
4. 資源（人員）確保に関する対策
5. 感染症発生前（未発生時点）に実施する周知・教育・訓練
6. 利用者への事前・事後対応（サービスごと）

正確な情報集約と判断ができる体制構築

1. 対策本部を設置し、意思決定プロセス・役割、連絡手段等を明確にする（特に意思決定機関と現場実務を担う事務局の役割を明確化する）
2. 構成メンバーの役割分担を明確にして、それぞれの階層における「感染対策担当者」も予め決定しておく
3. B C P 策定後の検証体制もあわせて確立する

感染症発生時における業務優先順位整理

1. 事業や提供サービスのすべてを止めることだけは避ける
2. 事業や提供サービスを細分化し、継続業務・手順変更業務・縮小業務・休止業務を事前に決定しておく
3. 手順変更、縮小、休止した際は、再開基準（通常業務に戻す際の基準）もあわせて決定しておく
4. その情報を利用者に伝達し、個別支援計画にも明記する

従業者・関係者向けの感染予防対応

1. 感染予防の観点から、職員や職員家族の私生活に対して感染予防策の実施を依頼する
2. 私生活を制約することになるため、職員には相当なストレスがかかることを前提とする (感染予防依頼と並行して、メンタルケアも実施する必要)
3. 外来者の事業所への来所方法や事業所内における感染予防対策のマニュアル化と取組みの徹底

資源（人員）確保に関する対策

1. 予め、濃厚接触・感染疑いなどハイリスク職員が休暇取得した際の人員不足状況を想定し、事業所の維持に不可欠な業務へ優先的に人員を配置
2. その上で、まずは同一法人他事業所からの応援職員派遣を検討
3. 同一法人内での人員確保が困難な場合は、地域連携により別法人への協力依頼が必要（事前に連携先・依頼業務・業務マニュアル・報酬等の取決めが不可欠） → 自立支援協議会案件では？

感染症発生前に実施する周知・教育・訓練

1. 策定した B C P を定着させるには、従業員への教育と訓練を定期的に繰り返すことが不可欠
2. たとえば、座学なら B C P の内容理解、自事業所の B C P 全体像と自分に割り振られた役割の確認
3. 実践訓練ならグループワークによる B C P 理解の深化、図上訓練やロールプレイによる仮想実験の実施と課題検証

利用者への事前・事後対応（サービスごと）

1. 感染拡大防止、事業所維持の観点から、通常どおりの支援、プログラムの実施は困難になる可能性が極めて高いことを事前に利用者、家族へ説明
2. 事業所内での感染予防だけではなく、本人・家族と連携した感染予防対策を講じることも重要
3. その際には、業務分類による優先順位のみではなく、利用者個々の特性を考慮した業務優先や職員配置も検討

感染対策マニュアル／業務継続ガイドライン

1. 障害福祉サービス事業所・障害児通所支援事業所における 感染対策マニュアルや新型コロナ対応の業務継続ガイドラインのひな形を提供
2. 特に業務継続ガイドラインは、入所（GH）、通所、訪問系と分かれており、様式などもワード・エクセルで提供されているのでそのまま活用も可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

ただし、残念ながら厚労省の業務継続ガイドラインやBCPのひな形をそのまま使っても、あまり実効性は期待できません（ガイドラインやひな形が悪いわけではなく、最大公約数で作成しているのでもやむを得ない）

法人としてのベースラインを固める

1. 特に感染症の場合には、リスク評価と価値観が多様であり、それは利用者だけでなくその家族、さらには職員とその家族のリスク評価と向き合うこととなる
2. 法人として安全なのは「最も厳しいリスク評価」に合わせることだが、それだと利用する人の権利を侵害することにも
3. 人的往来は不可避であることを前提に、それでも「ゼロリスク」を目指すのか、一定程度のリスクを許容するのか

法人としてのベースラインを固める

4. ワクチン接種が概ね終了し、経口治療薬も登場する見通しとなった現在、職員や利用者が陽性判明した際に事業所を全面閉鎖する？しない？
5. 国のBCPひな形が「そのままでは使えない」理由の1つが、初動から警戒を強める段階はカバーされているが、どのタイミングで何を緩めるかを整理するチャプターがないこと
6. 法人としてのベースラインは、それぞれで決めるしかない

職員に対するメンタルケアも不可欠

1. 感染拡大防止の観点からは、職員に対する行動制限を要請せざる得ない（世間はGOTOキャンペーンだったのに・・・）
2. とりわけ障害福祉サービスの分野においては、厳しい感染拡大防止が求められているにも関わらず、特段の報酬評価がなされていない（医療保険制度では手厚い加算あり）
3. 理事・管理職が「職員の皆さんも人生の主役である」というスタンスを持って対応できるか

職員の皆さんも人生の主役です

1. たとえば飲み会もできない！ということであれば、比較的安全性の高い事業所の中で（利用者がいなくなってから）持ち寄りの宴会を開催する
2. たとえば自分たちだけで困っている！ということであれば、デブリーフィング（吐き出し支援）を取り入れる
3. たとえばエッセンシャルワークと言われて休めない！ということであれば、長期でなくても高額でなくても「特別な」休暇や手当を設定する

デブリーフィングとは

1. 本来は軍隊用語で、前線から帰還した兵に対して司令部が任務や戦況を質問し、報告してもらうことを指します
2. こうした、状況を「ありのまま」に伝えることが結果的に急性期ストレスの軽減につながることが立証され、現在は主に医療現場や警察・消防職員を中心に導入されています
3. いわゆる「他の人には言えない」ことだけど、共有できる同じ立場の人はいらる・・・という時に有効な手法とされます

ベースラインを踏まえた上で

業務継続計画（BCP）を 立てる際のポイント 【通所系】

まず行うべきは事業類型等の分別

1. 一口に「通所系」といっても、事業の運営実態は大きく異なるため、自事業所が以下のどの類型に当てはまるかを整理
2. 分別の切り口は大きく「事業類型」「外部接触機会の頻度」「主な利用対象者の支援特性（年齢層）」の3つ
3. 事業類型については、「生活介護・継続B一律系」「継続A・継続B工賃系・自立訓練」「児発・放課後等デイ」の3分類

まず行うべきは事業類型等の分別

4. 外部接触機会の頻度については、事業所外における対人接触を伴う活動が「不可避に組み込まれている」「組み込まないこともできる」の2分類
5. 主な利用対象者の支援特性（年齢層）については、マスク着用や適宜の手指消毒などの感染症対応衛生管理が「ある程度は期待できる」「期待できない」の2分類
6. 以上の分別がどこに当てはまるかによりB C Pの内容を検討

生活介護・継続B一律系におけるBCP

1. 基本的には中重度障害の方々を受け入れていることを前提に、「事業継続を基本としつつ、状況が厳しい際の代替策を確立する」という方向感でBCPを作成する
2. 一部の生産活動重視型の事業所を除くと、比較的外部接触の低減は期待できるが、通所である以上は自宅やGHでの対人接触が発生する（利用している人の事業所外における行動には関与できない）ことは前提となる
3. また、ゾーニングに関しては「休んでいただく」が基本

生活介護・継続B一律系におけるBCP

4. 職員による個別対応が必要な人が多いため、職員が陽性となって欠けることを想定しつつ「何をどこまでやるのか（やらないのか）」は、十分に吟味して事前に本人と家族へ伝達が必要（別添エクセルの様式7）
5. また、活動の中で地域交流や施設外就労などを取り入れている場合には、どのタイミングでどこまで制限するかを事前検討
6. 送迎体制については家族対応の依頼など多人数送迎の回避を検討
7. 事前に事業所一時閉鎖や一部利用者へ通所控えをしていただいている間のいわゆる「できる限りの支援」についても、事前に市町村と協議の上で本人と家族へ伝達が必要（家庭対応困難な場合は事業所で）

継続 A ・ 継続 B 工賃系 ・ 自立訓練における B C P

1. 基本的には中軽度障害の方々を受け入れていることから、「状況が厳しい際の代替策を含め、賃金・工賃を可能な限り確立する」という方向感で B C P を作成する
2. 生産活動を重視する事業所が基本なため、外部接触も不可避に発生し、さらに通所である以上は自宅や G H での対人接触が発生する（利用している人の事業所外における行動には関与できない）ことは前提となる
3. また、ゾーニングに関しては「休んでいただく」が基本

継続 A ・ 継続 B 工賃系 ・ 自立訓練における B C P

4. 他方で、陽性者発生イコールすべてを2週間停止としては賃金や工賃に深刻な影響を及ぼすことから、たとえばワクチン接種と（陽性者発覚後に実施した）PCR検査陰性証明をもって業務継続するという選択肢も検討
5. 職員が陽性となった場合の対応についても、利用している人の状況によっては生産活動の停滞を最小限にする方向で「やる・やらない」を調整する考え方も
6. いわゆる「できる限りの支援」についても、事前に市町村と協議の上でオンラインや在宅ワークを視野に入れる

児童発達支援・放課後等デイにおけるBCP

1. 基本的には衛生管理が難しい障害児や就労が不可欠な保護者も多いことを前提に、「状況が厳しい際にも一部の子どもは受け入れる可能性を考慮した事業継続を基本とする」という方向感でBCPを作成する
2. 特に放デイについては学校での外部接触が不可避に発生し、さらに通所である以上は自宅やGHでの対人接触が発生する（利用している人の事業所外における行動には関与できない）ことは前提となる
3. また、ゾーニングに関しては「休んでいただく」が基本

児童発達支援・放課後等デイにおけるBCP

4. 職員による個別対応が必要な子どもが多いため、職員が陽性となって欠けることを想定しつつ「何をどこまでやるのか（やらないのか）」は、十分に吟味して事前に本人と家族へ伝達が必要（別添エクセルの様式7）
5. また、活動の中で地域交流などを取り入れている場合には、どのタイミングでどこまで制限するかを事前検討
6. 送迎体制については家族対応が困難な世帯もある前提で検討
7. 事前に事業所一時閉鎖や一部利用者へ通所控えをしていただいている間のいわゆる「できる限りの支援」については、事前に市町村と協議の上で本人と家族へ伝達が必要（家庭対応困難な場合は事業所で）

自法人で感染が発生したら・・・

1. B C P の作成は？ → 本日の研修会をヒントに
2. 地域内の協力体制は？ P P E （個人用防護服）などの備蓄状況は？ → まさに自立支援協議会の役割
3. 利用する人への事前説明は？ → 個別支援計画へ
4. 職員へのメンタルフォローは？ → これはぜひお願い！

人員と時間に制約があるならコンサルテーションの活用も視野

新型コロナへ立ち向かうために

http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/news/200326_006124.html

1. 日本赤十字社が公開している新型コロナ関係のページです
2. 新型コロナウイルス感染症には、「病気」を起点として「不安」「差別」という3つの「負のスパイラル」があるとされています
3. 新型コロナウイルス感染症という病気への不安が感染者などを非難するなどの差別を呼び、差別を恐れて受診や公表を恐れることで感染が拡大する・・・
4. こうしたことが広がらないよう、特に重症化リスクのある障害児者と家族、支援者の皆さまには、スパイラルを食い止める取組みや心持ちをお願い申し上げます

— ご参考まで・・・（その1） —

全国手をつなぐ育成会連合会

2020年4月から、一般社団法人として生まれ変わりました

<http://zen-iku.jp/>



または、「全国手をつなぐ育成会連合会」で検索していただくと
たいがいトップで表示されます。

QRコードはこちら！

ご参考まで・・・（その2）

あたらしいほうりつの本（改訂版）

全国手をつなぐ育成会連合会では、できるだけ読みやすく、障害福祉サービスや年金・手当などの概要や手続きのながれを解説した『あたらしいほうりつの本』を発行しています。



お求めは、全国手をつなぐ育成会連合会のホームページから

<http://zen-iku.jp/publish/book>



ご参考まで・・・（その3）

賛助会員になると『手をつなぐ』が届きます！！

「手をつなぐ」は、知的な障害のある当事者（本人・家族）に関しての各地の情報、わかりやすい制度の説明、各地で元気に活動する人たち、親の声、本人の声が満載の情報誌です。

賛助会員（年間4,100円）になると、毎月『手をつなぐ』をお届けいたします。

1か月あたり約350円！

ホームページ <http://zen-iku.jp/publish/tsun>

（お問合せ）

電話：03-5358-9274（平日10時から19時）

メール：info@zen-iku.jp（24時間受付）



ご参考まで・・・（その4）

「おたすけプラン」シリーズ大好評です！

育成会の会員向けの福利厚生として展開する保険事業「おたすけプラン」シリーズは「所得補償保険」「がん保険」「傷害総合保険」の3種類で、いずれも障害のある人にもご加入いただけるよう、運用を工夫しています（障害以外の理由で加入できない場合があります）。加入対象は、育成会の会員〔障害のある人、障害のある人の家族（親、きょうだい）、障害福祉サービス事業所の職員、全国手をつなぐ育成会連合会の賛助会員〕の皆さまです。

（お問合せ）

電話：03-5358-9274（平日10時から19時）

メール：info@zen-iku.jp（24時間受付）

専用ページは
こちらから！



おたすけプランシリーズの概要

(1) がんのおたすけプラン：日本人の2人に1人は患う「がん」に特化した保険

⇒ 告知事項をシンプルにしたことで、知的障害のある本人が加入しやすく

(2) おたすけプラン・日ごろの備え：個人賠償責任保険+傷害総合保険+特定感染症補償

⇒ 日常生活での賠償トラブルを補償し、新型コロナウイルス感染を一部補償。自転車の自賠責も兼ねる。手頃な価格でご加入可能。(年齢による保険料変動がなく、告知不要)

(3) 暮らしのおたすけプラン：所得補償に特化した保険

団体契約により保険料10%割引!

⇒ 病気やけがで長期休業(退職)になった際、給与の60%程度を補償(精神疾患による休職も2年間補償)

知的障害者を支える方向け「暮らしのおたすけプラン」

所得補償保険 + 葬祭費用等補償特約

知的障害者本人の安心・安全・健康をサポート

がん保険

日ごろの備え
個人賠償+傷害+特定感染症

手をつなぐおたすけプラン