

指導監査体制の強化について

運営指導の頻度につきましては、国から概ね3年に1度の実施が望ましいと示されており、最低でも指定期間(6年)に1回実施するよう、その目安が示されていますが、障がい福祉サービス事業所数も年々増加していますので、指導監査課の人員体制の強化を併せて行っているところです。

実施の通知が届いた際には、サービスの質の確保・向上、給付の適正化に向けて、ご対応いただきますようよろしくお願いいたします。

※「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」の一部改正について(令和6年3月5日障発0305第2号)により、「実地指導」の名称等が「運営指導」に変更になりました。



実施期間

令和6年7月～令和7年3月(予定)



実施連絡

- 実施日の1か月前までに、書面にて実施通知を送付いたします。電話での事前調整は行いませんのでご了承ください。
- 実施通知に記載された書類を当日ご準備ください。なお、一部の書類は10日前の提出が必要です。
- 宮崎市では、ペーパーレスの取組を進めております。事前資料については、可能な限りデータでの提出をお願いします。

感染症への対応

<実施時の対応内容>

- 実施日の出発前に職員の検温を行い、発熱がないか確認を行います。
- 現地に到着後、持参したアルコール消毒液で手指消毒を行います。
- 室内では、マスクを着用します。
- 利用者の方との接触を避けながら実地指導を行う部屋へ入室します。
- 利用者との接触を最小限にし、可能な範囲でラウンド(事業所内の巡回)を行います。
- 定期的に室内の換気を行わせていただきます。
- 運営指導の結果報告に際し、適切な距離を確保しての対話を実施します。

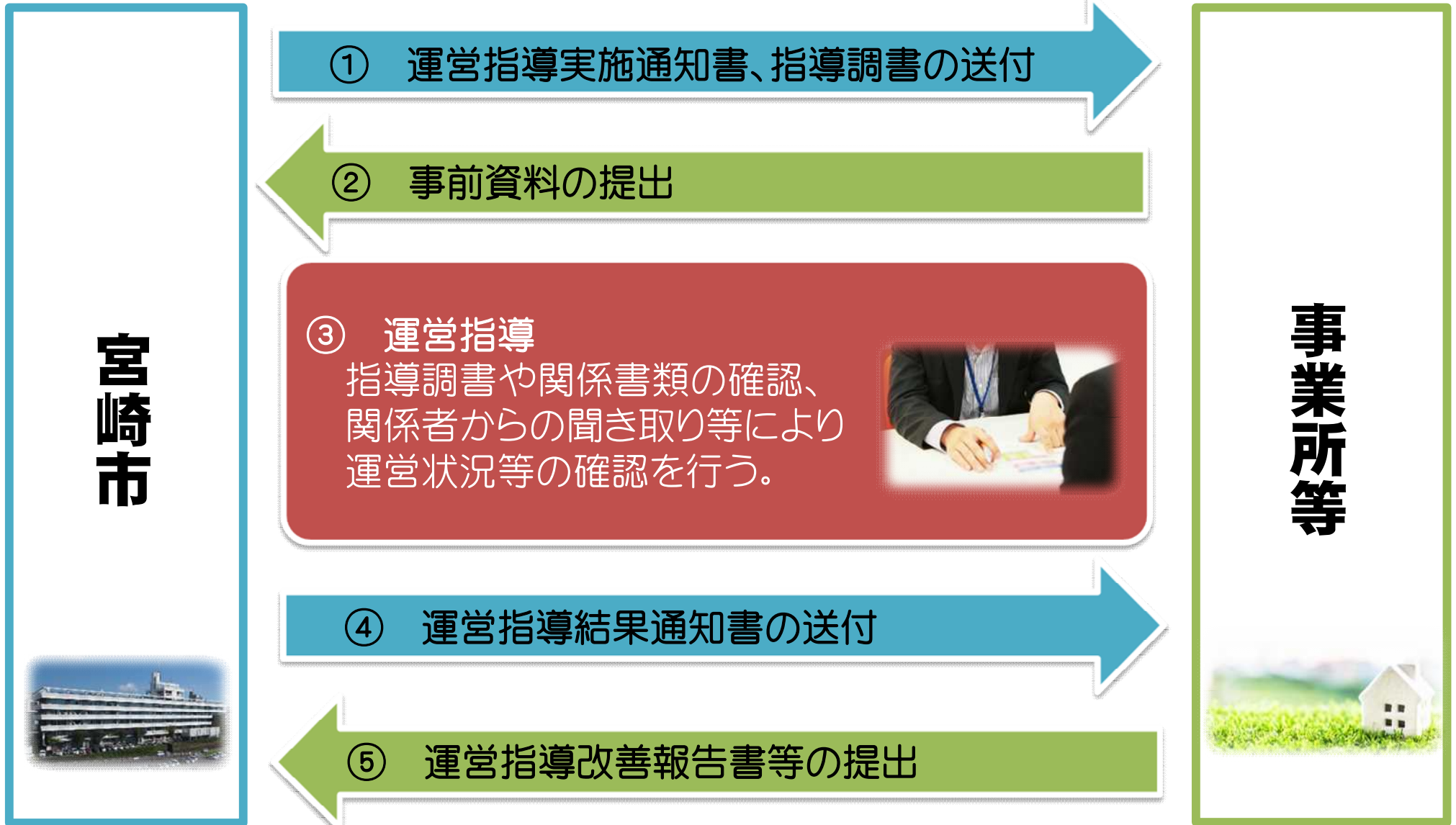


<発生状況に応じた対応>

- 感染拡大防止のため、宮崎市内または宮崎県内の感染状況と施設の感染状況に応じて判断します。実施方法を変更する必要がある際は、こちらから電話連絡いたします。なお、状況によっては直前での変更となる場合もありますが、あらかじめご了承ください。
- 事業所の職員や利用者が感染症を発症している場合は事前にご連絡ください。

運営指導の流れ

「サービスの質の確保・向上」、「給付の適正化」等を目的に、定期的に運営指導を実施します。実施の際の流れは、下記のとおりです。



運営指導での主な確認事項

これまでの運営指導で多かった「指摘事項・助言事項」について、チェックリスト形式で掲載しますので、各事業所において自己点検等にご活用ください。



<基本方針>

●基本方針・一般原則

- 利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に沿ったサービスの提供に努めているか

<人員に関する基準>

●従業者の員数

- 基準を充たす人員を配置しているか
- 利用者数に応じた適正な人員を配置しているか
- 職員の入退職に伴い、人員配置欠如が生じていないか

注意

人員が欠如している場合、人員欠如減算の設定があるサービスにおいては、当該減算の適用が必要です。
人員基準欠如により高額な返還が生じた例もありますので、適正な人員配置について、毎月の確認をお願いします。

●利用者数の算定【療養介護、生活介護、短期入所、重度包括支援、施設入所支援、自立訓練機能、自立訓練生活、就労移行支援、就労継続A型、就労継続B型、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助】

- 各事業所に置くべき従業者の員数を算出するために必要な利用者数の算定は、「前年度の平均値」により算定しているか。(新規事業所の場合は推定値)
- 前年度平均値が月ごとに変動する時期において、都度算定作業を行っているか

注意

前年度の平均値に基づいて、人員配置や加算要件を判断するサービスにおいて、この平均利用者数が、正しく算定されておらず、人員欠如や加算算定の誤りにより、高額な返還が生じた例もあります。正確な算定を行い、その数値に基づいた人員配置、加算算定を行うようご注意ください。

<設備に関する基準>

●設備に関する基準

- 利用者が安全に利用できる環境が確保されているか(床の凹凸、手すりのぐらつき等)
- 設備の故障・破損箇所等はないか
- 相談室は、プライバシー保護に配慮された構造となっているか
- 基準上必要な専用区画が異なる目的で使用されていないか(相談室を物置として活用等) ※営業時間外は使用可
- 必要な区画や設備について、市に届け出た図面に明示しているか。また届出と異なる実態となっていないか
- 居室にブザーを設置しているか(短期入所)



<運営に関する基準>

●内容及び手続の説明及び同意

<書類全般>

- 障害者「総合」支援法と記載すべきところを障害者「自立」支援法と記載していないか
- 根拠法令として「宮崎市指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」等を記載している場合、記載内容は正確か(令和3年4月に条例改正を行い、国の基準省令を準用する条文構成に変更されているため、記載状況によっては改める必要がある:<例>条例第○条→基準省令第○条)
- 「地域生活支援事業」と表記すべき箇所に「障がい福祉サービス」と表記していないか
- 介護保険サービスの様式・用語を使用していないか
- 書面の訂正について、修正液(テープ)を使用せず訂正印で訂正を行っているか
- 書類への押印漏れはないか
- 書類の日付は、「サービス利用の一連の流れ」に沿った時系列になっているか
- 書類の保管期間は「サービスを提供した日から5年間」となっているか

<重要事項説明書>

- 重要事項説明書と運営規程で記載内容に相違がないか、重要事項説明書は、実態に合ったものになっているか
- 事業者・事業所の住所・電話番号等は誤っていないか
- 利用者が負担する費用の項目や、その金額は適正なものか
- 食事・送迎等で実際に請求していないものを重要事項説明書に記載していないか
- 加算内容を記載している場合、算定している加算の記載漏れはないか
- 利用料の金額は契約時における正しいものになっているか(報酬改定があった場合、古い金額がそのまま記載されていないか)
- 重要事項説明書に「従業者の勤務体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「利用者がサービスを選択するために必要な事項(主たる対象者を定める場合はその内容、定員等)」「第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)【相談系をのぞく】」を記載しているか
- 苦情受付機関の宮崎市障がい福祉課の受付時間は正しく表記されているか(月～金(祝祭日および12/29～1/3をのぞく)、8:30～17:15)
- 障がい福祉課、障がい者相談室、市障がい者総合サポートセンター等の名称において「害」の字を使用していないか
- 苦情受付窓口に「宮崎県福祉サービス運営適正化委員会(電話:60-0822)」が記載されているか
- サービスの提供の開始に当たり、利用契約書を締結するとともに、重要事項説明書を交付して説明を行い、サービスの提供の開始について同意を得ているか
- 重要事項説明書を2部作成し、1部を事業者が保管しているか
- 重要事項説明書に、説明日、説明者、同意日、同意者の欄が設けられているか
- 契約書等の締結に関する書類の記載に、鉛筆を使用していないか

<利用契約書>

- 契約書締結は「事業所」や「管理者」ではなく「事業者(法人名)」として行われているか
- (利用者が障がい児のサービスで)契約者氏名に障がい児の氏名が記載されていないか
- 契約期間は契約日以降となっているか
- 利用契約書に契約期間(始期・終期)が記載されているか
- 契約書に利用更新の規定を設けているか(1年ごとの契約更新でもOK)
- キャンセル料を徴収していないにもかかわらず、契約書等に当該文言が記載されていないか
- 利用契約日はサービス提供開始日またはそれ以前になっているか
- 契約書の事業者印は、事業者の代表者印になっているか
- 利用契約書を2部作成し、1部を事業者が保管しているか

●契約支給量(契約内容)の報告等

- 契約締結後、市に遅滞なく(おおむね1か月以内)契約内容報告書を提出しているか
- 契約内容報告書と実際の契約日は一致しているか
- サービスを提供する場合、内容、契約支給量、その他必要な事項を受給者証(その2)に記載し、その写しを保管しているか
- ※相談系、就労定着支援、自立生活援助、児童系をのぞく
- 契約支給量に変更があった場合に、追記を行っているか

(受給者証(その2))

配付方法:新規利用者の受給者証発送時に同封 入手方法:障がい福祉課窓口

(契約内容報告書) 入手方法:宮崎市HP

障がい福祉サービス等受給者証(その2)		(介護給付) (一)		(介護給付) (二)		(介護給付) (三)	
受給者証番号		短期高サービス事業者記入欄 (住宅介護・重度訪問介護・同行支援・行動援護)		短期高サービス事業者記入欄 (住宅介護・重度訪問介護・同行支援・行動援護)		短期高サービス事業者記入欄 (住宅介護・重度訪問介護・同行支援・行動援護)	
受給対象者(児)の氏名		事業者及びその事業所の名称	事業所コード	事業者及びその事業所の名称	事業所コード	事業者及びその事業所の名称	事業所コード
受給者証の写し		1 契約の開始年月日	契約の終了年月日	1 契約の開始年月日	契約の終了年月日	1 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		2 契約の開始年月日	契約の終了年月日	2 契約の開始年月日	契約の終了年月日	2 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		3 契約の開始年月日	契約の終了年月日	3 契約の開始年月日	契約の終了年月日	3 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		4 契約の開始年月日	契約の終了年月日	4 契約の開始年月日	契約の終了年月日	4 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		5 契約の開始年月日	契約の終了年月日	5 契約の開始年月日	契約の終了年月日	5 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		6 契約の開始年月日	契約の終了年月日	6 契約の開始年月日	契約の終了年月日	6 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		7 契約の開始年月日	契約の終了年月日	7 契約の開始年月日	契約の終了年月日	7 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		8 契約の開始年月日	契約の終了年月日	8 契約の開始年月日	契約の終了年月日	8 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		9 契約の開始年月日	契約の終了年月日	9 契約の開始年月日	契約の終了年月日	9 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		10 契約の開始年月日	契約の終了年月日	10 契約の開始年月日	契約の終了年月日	10 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		11 契約の開始年月日	契約の終了年月日	11 契約の開始年月日	契約の終了年月日	11 契約の開始年月日	契約の終了年月日
受給者証の写し		12 契約の開始年月日	契約の終了年月日	12 契約の開始年月日	契約の終了年月日	12 契約の開始年月日	契約の終了年月日

●受給資格の確認

- 受給者証の写しを保管しているか
- 受給者証の有効期間が切れていないか

●身分を証する書類の携行

- 従業員に身分証を携行させているか

●指定障がい福祉サービス事業者等との連携等

- 市からのメール通知の確認を定期的に行っているか
- WAM-NETの登録を行い、最新の情報に変更を行っているか【地域生活支援事業をのぞく】

●サービスの提供の記録

<記入者>

- 日付、記入者等の記入漏れはないか
- サービス提供記録は、サビ管、児発管ではない従業員が記載しているか
- 利用サービスの提供のために配置された従業員による記録となっているか
- サービス提供記録の内容を従業員ではなく利用者が記入していないか

<記入方法>

- 記録が鉛筆書きになっていないか(請求の根拠として認められない)
- 訂正の際は訂正印で訂正を行っているか
- サービス提供の記録は、要点を整理した読みやすい形になっているか
- 利用者や家族が見ることを想定して、専門用語はあまり使わず、わかりやすい言葉と読みやすい文章で記載しているか

<内容>

- 個別支援計画に基づいたサービス提供を行っているか
- サービス提供の記録に、支援内容が具体的に記載されているか
- 単なる行動記録ではなく、利用者の具体的な利用状況等(個別支援計画に基づき提供した支援内容、目標の達成状況等)も記録しているか
- 決定支給量を超えてサービスの提供を行っていないか

<送迎>

- (送迎を実施している場合)サービス提供記録に、送迎実施の有無を記載する欄があるか
- 送迎については、送り迎えを分けて記録しているか
- 迎え先、送り先は、記録か書面(重説、個別支援計画等)で明確になっているか(送迎先によっては、加算の算定要件を満たさない場合があるため)

<食事>

- 食事提供を記録する際に、朝・昼・晩のどの食事を明記しているか【短期入所】

<確認>

- サービスの提供の都度記録を行い、利用者等からの確認を受けているか。
- サービス提供の記録は、少なくとも1月に1回は利用者等の確認を受けているか【療養介護、共同生活援助】

<整合性>

- サービス提供記録と請求書の内容に相違がないか

<サービスごと>

- 1泊2日のサービス提供の場合、2日分の記録を作成しているか【短期入所】
- サービス提供記録で、請求根拠となる内容(支援内容、支援場所、支援手段等)が明確になっているか。【外出支援系】
- 外出介護として算定できない時間が含まれていないか【外出支援系】
- 算定時間から直接的な介助が発生しなかった時間を除いているか【外出支援系】
- サービス提供責任者が居宅介護等に同行訪問した際は、その旨をサービスの提供記録に残しているか【居宅介護】

解説

サービス提供の記録は具体的内容を記録する必要がありますが、「野菜の皮むきを行った」「DVDを鑑賞した」等の単なる行動だけが記録されている場合や、記録内容が簡易すぎて、支援状況が判断できない場合があります。

例えば「△△という支援目標」に対し、「□□という支援を行った」といったように、支援状況が判断できる形で記録し、支援目標の達成状況も併せて記録を残すよう、助言しています。

そういった記録を意識していただくことで、利用者の方に、個別支援計画に沿ったサービス提供であることをご理解いただけるとともに、事業所がモニタリングを行う際に、支援状況の評価の参考に活用することも可能です。

また、市が運営指導に伺った際には、支援状況を具体的に確認することが可能となります。



●指定事業者が支給決定障がい者等に求めることのできる金銭の支払の範囲等

- 利用者負担金(便宜に要する費用)は実態に即した金額になっているか
- 利用者負担金(便宜に要する費用)について、具体的な金額や支払いを求める理由を書面により説明し、同意を得ているか
- お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といった曖昧な名目による費用徴収を行っていないか
- すべての利用者一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等)を利用料として徴収していないか

●利用者負担額等の受領

<全般>

- 利用者負担金を過剰・過少に請求していないか
- 利用者負担金(便宜に要する費用)は、生活保護の受給の有無、所得の多寡に関わらず、すべての利用者から徴収しているか
- 利用者負担金(便宜に要する費用)を定額で徴収している場合、金額は実費相当となっているか
- 食費、光熱水費等は実費相当を徴収しているか(事前に定額を徴収する場合は精算を行っているか)【共同生活援助、施設入所支援】

<領収証>

- 利用者負担額の支払を受けた場合、領収証を交付しているか
- 便宜に要する費用(食材料費、家賃、光熱水費、日用品費、その他日常生活費)を提供した場合、領収証を交付しているか
- 利用者負担金の領収証の領収日の記載漏れがないか

<おやつ代>

- おやつ代の額は適正か(実費相当となっているか)
- おやつ提供回数が、提供記録と請求記録で一致しているか

<食事代>

- 食事提供の利用者負担額は適正か(食事提供にかかる実費 \geq 食事提供加算 + 利用者負担)
- 食事の提供回数が、提供記録と請求記録で一致しているか

<送迎代>

- 事業者が利用者の希望によって送迎を提供する場合の費用の徴収は、燃料費等の実費が送迎加算の額を越える場合に限ることとされているが、現在の料金設定は適切か

●給付費等の額に係る通知等

- 法定代理受領通知について、法定代理受領の都度、利用者には通知を行っているか
- 法定代理受領について、利用者の利用者負担額の有無に関わらず、給付費の通知を行っているか
- 法定代理受領通知書の表題(「自立支援給付費」「地域生活支援給付費」等)は正しいか
- 法定代理受領通知について、通知の相手方が保護者になっているか(児童利用の場合)
- 法定代理受領通知について、受領した給付費のサービスの内容が記載されているか
- 法定代理受領通知について、金額の内訳は正しく記載されているか
- 法定代理受領通知について、通知している給付費の額と実際の受領額で相違がないか
- 法定代理受領に係る通知について、代理受領日が記載されているか
- 法定代理受領通知について、通知の代理受領日は正しい日付となっているか
(障がい福祉サービスの場合:サービス提供月の2ヶ月後の15日以降)15日が土日の場合は金曜日
(地域生活支援事業の場合:サービス提供月の2ヶ月後の月末(平日)以降)
- 法定代理受領通知について、給付費の受領後に行われているか
- 法定代理受領通知について、通知日が記載されているか

【参考様式】

令和 年 月 日

(利用者名) 様

障がい福祉サービス事業者
代表者名 印

介護・訓練等給付費の受領のお知らせ
(法定代理受領のお知らせ)

あなたに提供した下記のサービスに要した費用について、宮崎市から下記のとおり利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。
このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは宮崎市障がい福祉課にお問い合わせください。

記

1 サービス提供年月	令和 年 月	
2 サービス内容		
3 受 費 日	令和 年 月 日	
4 代理受領金額 (A) - (B)	円	
5 代理受領額の内訳	サービスに要した費用の全体の額 (A)	円
	利用者負担額 (B)	円

●取扱方針

- 利用者の心身の状況等に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、サービスの提供が画一的にならないよう配慮しているか
- 提供するサービスの質の評価を行うため、利用者からの聞き取りやアンケートを実施し、サービスの質の改善を図っているか
- 提供するサービスの質の評価について、おおむね1年に1回以上、その評価及び改善の内容をインターネットの利用等の方法により公表しているか【児童発達支援、放課後等デイサービス ※未実施の場合減算あり】
- 上記「自己評価の実施、改善、公表」のほかに、「当該内容の市への届け出」を行っているか。【児童発達支援、放課後等デイサービス ※未届けの場合減算あり】

解説

自己評価結果等未公表減算(児童発達支援、放課後等デイサービス)

「自己評価の実施、改善、公表(①)」のほかに、「当該内容を市へ届け出(②)」なければなりません。(②について、例年3月頃、年度末までの届出が必要である旨、事業所へ通知。新規事業所の場合は、指定後1年以内の届出で可)

①②が未実施の場合、届出されていない月から当該状況が解消されるに至った月まで、障がい児全員について、自己評価結果未公表減算(所定単位数の15%を減算)が適用されますので、ご注意ください。

※①を実施しているが、②の手続き漏れで、減算が生じているケースが発生しています。



※以下サービス等利用計画に関する事項【相談系】

<アセスメント>

- 相談系サービスのアセスメントに当たっては、「利用者の居宅等を訪問し」、利用者およびその家族等に面談を行っているか
- 居宅等にて面談を実施できなかった場合には、その理由を記載しているか
- 利用者の意思決定の支援に配慮しているか
- 利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しているか
- 記録を作成しているか(日付や場所等について記載が必要)
- アセスメントは、契約日以降に実施しているか

<計画案作成>

- 計画案は、アセスメントの実施日以降に作成しているか
- モニタリングの頻度を記載しているか
- モニタリング標準期間以外を設定する場合は、計画案の「その他留意事項」にその設定理由を記載しているか(簡易的でも可)
- 計画案の内容を利用者に説明し、同意日を記載のうえ、同意を得ているか
- 利用者に交付の上、市に提出(写しでも可)を行っているか(原本は事業所保管)

＜サービス担当者会議＞

- 利用者及び利用するサービスの担当者を招集して実施しているか
- 計画案(支給決定を踏まえ必要に応じて変更したもの)の内容を説明し、担当者から専門的な見地から意見を求めているか
- 利用者の生活に対する意向等を改めて確認しているか
- 会議録があるか(記録に開催日、開催場所、出席者名、検討内容を記載しているか)



＜計画作成＞

- モニタリング頻度と実施月を具体的に記載しているか
- 計画の内容を計画案の内容を利用者に説明し、同意日を記載のうえ、同意を得ているか
- 計画の作成日及び同意日は、サービス担当者会議の開催日以降になっているか
- 利用者および担当者に交付の上、市に提出(写しでも可)を行っているか

＜モニタリング＞

- モニタリングに当たっては、「利用者の居宅等を訪問し」、利用者およびその家族等に面談を行っているか
- 居宅等にて面談を実施できなかった場合には、その理由を記載しているか
- アセスメントの記録を作成しているか(日付や場所等について記載が必要)
- 設定されたモニタリング月に実施しているか(設定されたモニタリング月以外にモニタリングの必要が生じた場合には、モニタリング実施月についての変更申請が基本的に事前に必要)(設定されたモニタリングの実施月の前後1か月の変更であれば変更申請の提出、及び受給者証の書き換えは不要とする)
- モニタリングの結果、変更が必要ならば、モニタリング報告書(様式3-1)を作成の上、引き続き新たなサービス等利用計画案を作成し、市へ提出しているか
- モニタリングの結果、変更が必要なければ、モニタリング報告書(様式3-1)を作成しているか(市への提出は不要)
- モニタリングは、設定された月もしくは設定された月の前後1か月に実施されているか
- 次の期間ごとにモニタリングを行っているか(モニタリング標準期間)

【1か月間(毎月)】支給決定又は支給決定の変更によりサービス種類・内容又は量に著しく変動があった者(利用開始から3か月)、集中的支援が必要な者

【3か月間】就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助、居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練

【6か月間】生活介護、就労継続支援、共同生活援助(日中支援型を除く)、地域移行支援、地域定着支援、障がい児通所支援、障がい者支援施設、療養介護入所者、重度障害者等包括支援

●計画の作成(書類の交付)

<全般>

- アセスメント・個別支援計画・モニタリングの記録の作成者は、サービス管理(提供)責任者、児童発達支援管理責任者のいずれかになっているか
- サービス利用に係る一連の手続きは、順を追った流れになっているか(重要事項説明書・利用契約・個人情報同意→アセスメント→個別支援計画原案作成→個別支援会議(居宅系サービスをのぞく)→個別支援計画同意→サービス提供)

<アセスメント>

- アセスメントの記録(実施者及び面接した場所等を記載)を作成し、保管しているか
- 利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しているか。
- 個別支援計画作成時のアセスメントについては、保護者のみならず障がい児本人の希望を把握し記録に残しているか【児童系】
- アセスメントは事業所独自の専門性を持った視点で行っているか(相談支援事業所提供の資料をそのまま使っていないか)
- アセスメントは、個別支援計画作成の初回時だけでなく、計画の見直しを行う度に行っているか

<個別支援計画>

- 個別支援計画は、サビ管、サ責、児発管が作成しているか 個別支援計画の作成者について、職種・氏名が記載されているか
 - 個別支援計画の説明は、サビ管、サ責、児発管のいずれかが行っているか
 - 個別支援計画にサービス「作成者」「説明日」「説明者」「同意日」「同意者」が記載されているか
 - 利用者の署名の代筆を行う場合は、代筆者の氏名を利用者本人の氏名欄とは別に記載しているか
 - 個別支援計画に、具体的な支援の内容が記載されているか
 - 個別支援計画については、生活全般の質を向上させるための課題、目標、手段を具体的に記載しているか
 - 個別支援計画については、総合的な支援目標と具体的な支援目標のそれぞれに達成時期を記載しているか
 - 個別支援計画において、利用者の生活に対する意向や質を向上させるための課題等を反映し、支援の内容が画一的なものにならないよう配慮しているか
 - 個別支援計画の内容は、サービス等利用計画に基づいたものになっているか
 - サービス等利用計画に組み込まれていない曜日にサービスの提供を行っていないか
 - 個別支援計画の原案は、最新のサービス等利用計画を踏まえて作成しているか(古いものを使用していないか)
 - 個別支援計画は利用者やその家族に説明を行うため、専門用語はなるべく避け、わかりやすいように作成されているか
 - 個別支援計画の利用時間について、開始と「終了」の両方の時間が記載されているか
 - 利用者及び相談支援事業所に交付しているか 標準的な時間を位置付けているか【生活介護】
 - 就労系サービスの個別支援計画について、一般就労への支援計画が盛り込まれているか【就労系サービス】
- <個別支援会議> ※訪問系サービス(居宅、重訪、同行、行動、重包、外出介護)は、個別支援会議開催不要
- 個別支援会議を実施しているか 利用者及び利用するサービスの担当者を招集して実施しているか
 - 個別支援会議の記録について、出席した従業者名が記載されているか 個別支援会議の記録を作成しているか

<モニタリング>

- モニタリングの記録を作成し、保管しているか
- 個別支援計画の見直しの際の計画の達成状況の評価について、評価及び記録はサービス管理責任者が行っているか。(利用者本人が達成状況の評価するのはNG。一緒に考えるのはOK)
- 個別支援計画の見直しについては、支援内容の評価を行い記録に記載しているか
- 個別支援計画の見直しについて、計画内容を変更する場合は、その変更となった経緯を記録に残しているか
- 個別支援計画の見直しの記録は、計画の原本とは別に作成しているか(原本に追記はNG)
- 個別支援計画の変更に際しては、それまでの計画における支援方法の検証を行い、検証の結果を反映させているか
- モニタリング評価で「十分達成」となっているにも関わらず、次回計画で支援内容の見直しが行われていないものはないか
- 個別支援計画の内容の見直しが長期間見られない利用者が散見されないか
- 計画見直しに係る一連の手続きは、順を追った流れになっているか(モニタリング→個別支援計画評価→個別支援計画原案作成→担当者会議(居宅系サービスはのぞく)→個別支援計画同意)
- 次の期間ごとに計画の見直しを行っているか

【少なくとも3カ月に1回以上】就労移行支援、自立訓練(生活訓練・機能訓練)、自立生活援助

【少なくとも6カ月に1回以上】療養介護、生活介護、施設入所支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

【必要に応じて】居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、同行援護、行動援護、地域移行支援、地域定着支援、外出介護

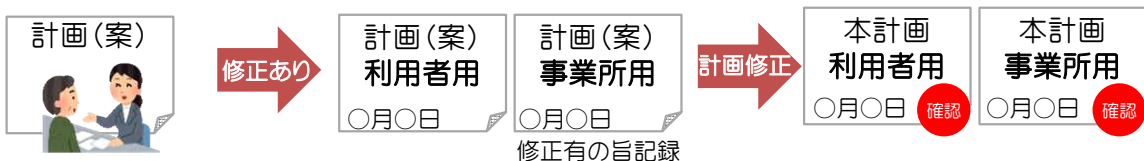
解説

個別支援計画の説明・交付

(1)作成した計画案の内容について説明を行い、**修正がなければ**計画案に確認(署名または押印)を受け、「案」の取れた本計画を交付してください(交付する本計画への確認(署名または押印)は省略しても可。その場合、交付日を事業所控えの本計画に記載しておくこと)



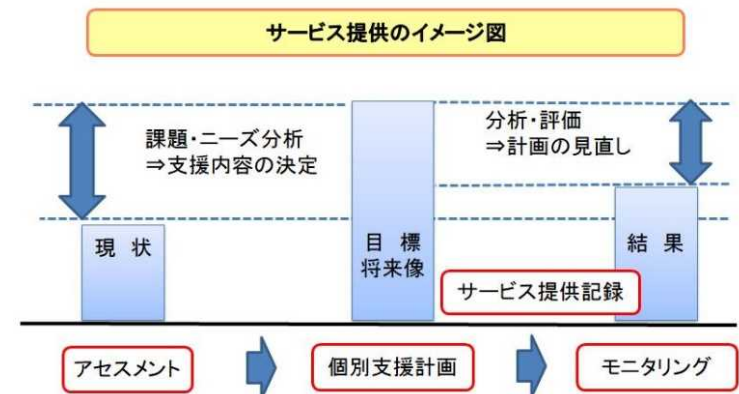
(2)作成した計画案の内容について説明を行い、**修正がある場合**は本計画(修正を行ったもの)を交付し、確認(署名または押印)を受けてください。(この場合、計画案への確認(署名または押印)は不要。ただし、日付の記入は必要)



解説

個別支援計画の見直し

個別支援計画の目標達成の手段として、日々の支援(サービスの提供)を実施し、一定期間後は、利用者へのアセスメントやモニタリング結果を参考に、計画の見直し等を実施してください。



●サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)の責務

- 他の従業員に対する技術指導および助言を行っているか

解説

サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)の他の従業員に対する技術指導および助言
 実地指導において、従業員が利用者の障がいの特性や個別支援計画の内容を把握せずに、漫然とサービス提供を行っているケースがまれに見受けられます。

サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)は、アセスメントで得た情報や、個別支援計画の内容、支援に当たっての注意事項等を従業員に的確に伝え、質の高いサービス提供に繋がっていただきますよう、お願いします。



●管理者の責務(管理者による管理等)

- 管理者は、従業員及び業務の管理を一元的に実施しているか。
- 管理者は、従業員にサービス基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。(管理者がサービス基準を正しく理解しているか)
- 勤務状況の管理を適切に行っているか(勤務「予定」の作成だけでなく、勤務「実績」の把握および人員基準の確認)

解説

勤務状況の管理

勤務体制の確保等に基づき、月ごとの勤務表の作成を行う必要がありますが、勤務「予定」の作成だけでなく、勤務「実績」についても、必要な人員基準を満たしているか確認し、要件を満たしていなかった場合は状況に応じた減算を適用する等、適切な管理に努めてください。

毎月の勤務「実績」を確認しておらず、運営指導において人員欠如が発覚し、高額な給付費の返還に繋がるケースがありますので、管理者の方は、適切な「従業員及び業務の管理」を行っていただきますよう、お願いします。

就業時間
 従業員の勤務の時間及び勤務補助一覧表

所属	サービス提供に		サービス提供外		勤務日		勤務時間		勤務補助	
	人数	時間	人数	時間	日	時間	時間	時間	時間	時間
職員										
パート										
アルバイト										
その他										
合計										

予定 & 実績

●(機能)訓練・指導等【就労・訓練系】

- 指導、訓練等の療育プログラムを事前に作成した上で提供しているか
- (就労系サービスにおいて)常時1人以上の従業員を訓練に従事させているか

●生産活動・就労【就労・訓練系】

- 外注による生産活動を行う場合は、契約関係書類等の整備を行っているか
- 就労会計において、福祉事業と就労支援事業で共通経費が発生する場合は、明確な按分基準に基づき、按分処理を行っているか。また、按分基準については表を作成し、合理的な利用がない限り変更していないか。

●看護・介護・家事等

- 調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業員が共同で行うよう努めているか【共同生活援助】

●工賃の支払・賃金【就労・訓練系】

<全般>

- 「工賃」「賃金」の言葉の表記に誤りがないか
- 工賃(賃金)は、原則として、生産活動に係る事業の収入【A】から生産活動に係る事業に必要な経費(利用者に支払う工賃(賃金)をのぞく)【B】を控除した額【A-B】に相当する金額を支払っているか
- 生産活動に係る事業の収入【A】から、生産活動に係る事業に必要な経費を【B】を控除した額に相当する金額【A-B】が、利用者に支払う賃金の総額以上となっているか
- 工賃(賃金)の支払いに、自立支援給付費を充当していないか

<工賃>

- 工賃の換算時間は、客観的に判断できるように記録を作成しているか
- 年度ごとの工賃の目標水準、前年度の工賃の平均額を利用者に通知しているか
- 生産活動の実績がある方で、工賃を支払っていない方はいないか
- 工賃の支払いに関して、利用者が領収したことがわかる書類を保管しているか
- 工賃(生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除して得た額に相当する金額)は適正な金額となっているか(赤字になっていないか)
- 工賃は、就労会計のみで収入と経費を計算し、その差額となるよう設定されているか(工賃が定額で固定化されていないか)
- 工賃規程を定めているか
- 労働時間の算定根拠は明確か(自己申告は不適)
- 生産活動の収益部分を工賃として再分配しているか(交通費等不適切な項目で支出していないか)
- 収益の発生しない作業に対し工賃が支払われていないか
- 工賃について能力評価を行う場合には、評価基準を定め、評価に係る担当者会議を開催してその記録を残すなど、評価の根拠を客観的に説明できるようにしているか。

<賃金>

- 賃金の算出根拠となる勤務時間数について、サービス提供記録との整合性はとれているか
- 最低賃金を下回る契約が存在しないか【就労継続支援A型】

<生産活動>

- 生産活動について、余剰金が発生した場合は、利用者に工賃として支払うか、「就労支援の事業の会計処理の基準」に従い適切に積み立てを行っているか
- 年度決算で就労支援事業が赤字になっていないか
- 生産活動に係る事業の収入から、生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金以上の額になっているか

解説

就労支援事業会計の運用ガイドライン

このガイドラインは、就労支援の事業における会計処理について、会計処理の実例や留意すべき事項等を、網羅的かつ分かりやすく示すことで、就労系障がい福祉サービス事業所等を運営する法人の会計処理が円滑に行われる一助となることを目的にまとめられたものです。各法人の会計処理においてご活用ください。



●社会生活上の便宜の供与等

- 預かり金の管理について、預かり金規程を定めているか
- 預かり金規程には、預かり金管理に関する責任者および補助者を選任し、適正な管理が複数の職員により管理できるよう、内部牽制体制を確立しているか
- 利用者または代理人と預かり金管理等に関する依頼書(契約書)を締結しているか
- 通帳や印鑑については、預かり証で確認しているか
- 現金を事業所で預かる場合は、その都度出納簿に記録しているか
- 入出金にあたっては、利用者の意志を確認できる書面(入出金依頼書、出金受領書等)を利用者から提出を受けた上で、関係書類(請求書、領収書等)の作成をはじめ一連の事務処理が適切に行われるよう複数職員で確認しているか
- 預かり金管理料を徴収する場合は、積算根拠を明確にし、適切な額となっているか(月当たり一定割合とするような取り扱いは認められない)
- 利用者別に出納帳で管理を行い、預金残高について、各月末に照合を行っているか
- 預かり金の収支状況は定期的(少なくとも四半期ごと)に利用者または代理人に報告しているか。また、相談支援専門員等から預かり金の確認依頼等があった場合は、その都度預かり金管理状況について利用者等へ説明を行っているか
- 利用者の退去時(死亡時)には、関係書類(現金、預金通帳、年金証書等)をすべて引き渡したことを確認できる「受領書」等を作成し、利用者または代理人等の署名、押印を受けているか

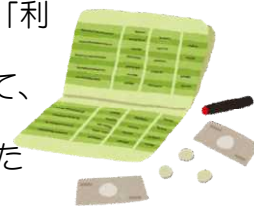
解説

預り金の適正な管理について

過去に実施した実地指導等において、利用者の預り金管理等の管理体制が不十分な事業所が見受けられ、その後実施した監査により、「利用者の同意なく預かり金を不正に着服している」事実が確認される事例がありました。

平成29年6月2日付障がい福祉課長通知「指定共同生活援助事業所における利用者の預り金等の適正な管理について(通知)」において、預り金の管理を行う場合は、上記チェックリストに記載した内容を徹底するよう周知を行ったところです。

利用者からの預り金を管理している事業所においては、各事業所で管理体制について点検・検証していただき、適正な整備を行っていただくようお願いいたします。



●健康管理

- 利用者や従業員の体調や天候に応じて、空調管理等、適切な職場環境の提供に努めているか

●運営規程

- 運営規程に定めた内容は、実態に則したものになっているか
- サービスを提供する主たる対象者を定めている場合、運営規程に記載しているか
- サービスを提供する主たる対象者に「難病等対象者」の記載漏れはないか
- 「給付決定利用者(保護者)から受領する費用の種類及びその額」において、利用者へ別途請求する費用がある場合、その種類と額を記載しているか
- 「給付決定利用者(保護者)から受領する費用の種類及びその額」において、受領していない費用を記載していないか(食費等)
- 運営規程に賃金に関する規程があるか【就労継続支援A型】
- 運営規程に生産活動の内容、労働時間に関する規程があるか【就労継続支援A型】
- 運営規程に、就労継続支援A型において実施する、「主な生産活動の内容」、「生産活動に係る労働時間または作業時間」を明記しているか。また、生産活動により利用者に支払う賃金及び工賃の「月給、日給または時間給」を明記しているか【就労継続支援A型】
- 在宅での支援を行う場合、在宅で実施する訓練及び支援内容が運営規程に明記されているか【就労・訓練系】
- 運営規程に記載しなければならない項目の記載漏れはないか(基準省令で規定)
- 運営規程と重要事項説明書の間で内容の齟齬がないか
- 運営規程で提供日でない日にサービス提供を行っていないか

●勤務体制の確保等

<勤怠管理>

- 法人役員や医療法人の理事長が障がい福祉サービス従業員として勤務する場合、タイムカードや出勤簿が整備されているか（法人役員の勤怠管理は本来不要だが、障がい福祉サービスの職員として従事している場合は人員基準の確認を行う上で必要）

<勤務体制>

- 市に届け出ている従業員の勤務体制と、実際の勤務体制に相違はないか
- サービスの提供については、サービスごとに、当該サービスの従業員により行っているか
- 送迎専門の職員や給食の配膳を行う職員の勤務時間については、生活支援員としての勤務時間とその他の業務の勤務時間を明確に区分しているか
- 管理者を除き、複数の職種を同時並行的に行うことは認められていないため、兼務者については、勤務時間をそれぞれの職種ごとに区分しているか

<勤務表>

- 勤務表を毎月作成しているか
- 勤務表は、事業所ごとに作成し、従業員については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にし、事業所としての勤務体制を明らかにしているか
- 「世話人、生活支援員」と「夜間支援従業員」を兼務する場合、職種を分けて勤務時間を管理しているか（世話人、生活支援員の常勤換算算定において、夜間の時間は控除する必要があるため）【共同生活援助】

<研修>

- 従業員の資質の向上のため、研修の機会を確保しているか
- 集団指導を受講しているか。また、欠席の場合、資料確認を行っているか
- 従業員の資質の向上のための研修を受講した際は、作成した研修報告書を全従業員に対し供覧（確認印を押印）し、事業所全体で情報共有を図っているか
- 従業員の資質向上のための研修を運営規程に位置づけている場合、その回数をみたま研修を実施しているか

<雇用契約書>

- 職員の雇用条件に変更があった場合には、雇用契約書の再契約を行っているか
- 最低賃金以下の雇用契約のまま更新していない状況になっていないか

<ハラスメント（パワハラおよびセクハラ）等の防止>

- 職場におけるハラスメントの内容および職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発しているか
- 相談に対応する担当者をあらかじめ定め、従業員へ周知しているか

●定員の遵守

- 定員は原則遵守だが、減算のかからない範囲での定員の超過は、「①適正なサービスの提供が確保されていること」を前提に、「②災害、虐待、地域の社会資源の状況等から受け入れざるを得ない場合」に限り、一定数について定員を超えて受け入れることが可能。定員を超えて受け入れる場合は、適正なサービスの提供が確保されていること及びやむを得ない事由を障がい福祉課へ協議したうえで、受け入れを行っているか。（児童通所系サービスの場合、利用者数に応じた人員配置が必要）
- やむを得ない事情がある場合でも、定員超過利用減算に至らない範囲内となっているか（児童通所系サービスの場合、利用者数に応じた人員配置が必要）

●業務継続計画の策定等(令和6年4月1日から義務化)

- 業務継続計画を策定しているか
- 業務継続計画に以下の項目を記載しているか
 - <感染症に係る業務継続計画>
 - 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
 - 初動対応
 - 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)
 - <災害に係る業務継続計画>
 - 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等)
 - 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
 - 他施設および地域との連携
- 業務継続計画に係る研修を実施しているか(年1回以上、要記録)
- 業務継続計画に係る訓練を実施しているか(年1回以上)

●非常災害対策

<非常災害対策計画>※訪問系、相談系をのぞく

- 非常災害対策計画を作成しているか
- 非常災害対策計画は、様々な災害(火災、水害、土砂災害、地震等)を想定した具体的なもので、関係機関への連絡体制を整備したものになっているか
- 非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に従業員に周知しているか
- 令和2年3月より、「避難指示、避難勧告、避難準備」が「警戒レベル1~5」に切り替わったが、計画には「警戒レベル」で記載しているか
- 非常災害対策計画に以下の内容が盛り込まれているか
 - 施設の立地条件(地形 等)
 - 災害に関する情報の入手方法(「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認 等)
 - 災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体、家族、職員 等)
 - 避難を開始する時期、判断基準(「避難準備情報発令」時 等)
 - 避難場所(市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース 等)
 - 避難経路(避難場所までのルート(複数)、所要時間 等)
 - 避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等) 等)
 - 災害時の人員体制、指揮系統(災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数 等)
 - 関係機関との連携体制

根拠通知:障害者支援施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について(H28.9.9障障発0909第1号) ほか

- 非常災害に備えるため、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っているか
- 避難訓練の実施記録が整備されているか

< 消防関係 >

- 防火管理責任者を選定しているか
- 消防計画を策定しているか
- 消防計画に基づく避難訓練を実施しているか
- 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備について、消防署への届出を行っているか
- 消防法等に規定された設備を設置しているか
- 消火器の点検を受けているか。また使用期限を過ぎていないか
- 消火器は有事の際にすぐに使用できる状態か
- 非常口に避難を妨げる物資等が置かれていないか

解説

人命に関わる計画の迅速かつ確実な作成等について

非常災害対策計画、避難確保計画、消防計画は、有事の際の行動計画としてあらかじめ定めておくものであり、利用者・従業員の命を守る重要な計画です。

本市は、地理的に、「南海トラフ地震による地震、火災、津波等の発生が想定される地域」「猛烈な台風の上陸の可能性のある地域」「過去に大きな浸水被害が発生している地域」であることを念頭に、万が一計画が未作成の場合（計画の作成が必要ない事業所をのぞく）は、各種計画を迅速かつ確実に作成し、内容について事業所内での周知を図っていただくとともに、定期的な避難訓練の実施による事前準備（動員体制・実効性等の確認）に取り組んでいただきますよう、お願いします。



● 掲示

- 最新の運営規程の概要、重要事項説明書、従業員の勤務体制、協力医療機関を掲示しているか(ファイリングした上での配架も可)
- 相談支援専門員の有する資格、経験年数及び勤務の体制が掲示されているか【相談系サービス】

● 身体拘束等の禁止

< 身体拘束実施に当たっての対応 >

- 日常的に身体拘束が必要な利用者に対しては、個別支援計画にその旨を記載し、本人または家族に同意を得ているか
- 緊急やむを得ず身体拘束を行った場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を、その都度記録しているか

< 身体拘束等の禁止に向けた対応 > ※令和4年4月から義務化

※ 就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障がい児相談支援はのぞく

- 専任の身体拘束等の適正化対応策担当者を定めているか
- 身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか
- 身体拘束等の適正化のための指針に以下の項目を記載しているか
 - 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方
 - 身体拘束適正化委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
 - 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
 - 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
 - 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針
- 身体拘束適正化検討委員会を設置しているか
- 身体拘束適正化検討委員会を開催しているか(年1回以上)
- 身体拘束等の適正化のための研修を実施しているか(年1回以上、要記録)

● 秘密保持等

< 個人情報提供同意書 >

- 利用者およびその家族の個人情報の提供について、書面で同意を得ているか
- 個人情報提供同意書の、日付、氏名、印鑑の漏れはないか
- 個人情報提供同意書で、児童系サービスの場合、保護者の署名となっているか

< 秘密保持誓約書 >

- 従業員の秘密保持に関する誓約書において、退職後も秘密保持を誓約する内容になっているか
- 従業員秘密保持誓約書について、書類のない職員はいないか
- 従業員秘密保持誓約書について、日付や印鑑の漏れはないか

< 書類の保管 >

- 個人情報記載されたファイル等は鍵の掛かるキャビネット等で保管するか、それに替わる対応をしているか

<避難確保計画>※水防法(浸水想定区域)、土砂法(土砂災害警戒区域)に該当する事業所のみ

- 避難確保計画を作成しているか
- 避難確保計画の内容について、定期的に従業員に周知しているか
- 避難確保計画に以下の内容が盛り込まれているか
危機管理課作成のチェックリスト項目より(社会福祉施設等における避難の実効性確保に関する取り組み等について(障発0625第1号令和3年6月25日)の「別紙1」と整合性あり)
- <情報収集、伝達方法>
- 防災気象情報(雨量情報・洪水情報・河川水位情報・土砂災害警戒情報)、市町村からの避難情報、その他避難に必要な情報収集方法が明確に記載されているか
- <避難開始時期>
- 警戒レベル3「高齢者等避難」の発令で避難開始としているか
- 避難完了まで多くの時間を要する利用者がある場合、警戒レベル3「高齢者等避難」よりも早いタイミングで避難開始としているか
- 警戒レベル3「高齢者等避難」の発令の目安となる氾濫警戒情報および大雨警報(土砂災害)も避難開始の判断指標としているか
- 大雨や暴風時における避難を想定し、早めに避難支援要員を確保できる体制としているか
- 施設の実情に応じた避難方法を定めているか
- <避難先>
- 選定した避難先は、想定される災害に対して安全な場所か(土砂災害警戒区域に入っていない、浸水しない床高である等)
- 立退き避難の際、利用者のリスクを踏まえ、緊急度合いに応じた避難先を確保しているか
- <避難ルート・避難方法>
- 避難先までの経路の災害リスク(浸水想定区域・土砂災害警戒区域)や、通行止めの可能性も考慮して、安全で確実な避難ルートを複数選定しているか。経路を複数選定できない場合は、避難先を複数確保しているか。
- 避難に車両を使用する場合、必要な台数を定めているか
- <避難支援要員>
- 避難に要する時間を考慮し、避難支援要員を確保しているか
- 職員のみではなく、必要に応じ消防団や企業、地域住民等、避難支援協力者を定めているか
- <情報機器>
- インターネットや防災無線等で情報を収集するために必要な機器や設備を確保しているか
- 市から施設に伝達される情報が確実に届くよう、複数の手段を確保しているか
- <設備>
- 避難する際、利用者の健康状態等を考慮し、避難に必要な機材や設備(エレベーター・スロープ等)を確保しているか
- <物資>
- 垂直避難を行う場合に備え、長時間の浸水に対応できる食料・生活用水等を確保しているか
- <防災教育・訓練>
- 防災教育や訓練の実施頻度を定めているか(訓練は年1回以上の実施が望ましい)
- 情報伝達訓練や避難ルートの確認訓練、図上訓練、立退き避難訓練、垂直避難訓練等、実施する訓練を具体的に定めているか
- 新規採用された職員が災害対応できるよう、教育・訓練の機会を設けているか
- 必要に応じて、消防団や企業、地域住民等、避難支援協力者も参加する訓練を実施しているか
- 訓練で得られた教訓を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを実施しているか
- 避難確保計画に基づく訓練を行っているか(年1回以上)
- 避難訓練の実施記録が整備されているか
- 避難確保計画に基づく避難訓練の報告書を、危機管理課へ提出しているか(危機管理課から事業所へ提出依頼(年1回:年明け以降予定)を実施)

●苦情解決

- 苦情受付簿の様式を作成し、苦情受付簿用の簿冊を用意しているか
- 苦情を受けた場合は、記録を作成しているか
- 苦情の記録は、従業者に供覧し、情報共有を図っているか
- 事業所の見やすい場所に、苦情解決の措置の概要を掲示しているか

●事故発生時の対応

- 事故処理簿の様式を作成し、事故処理簿用の簿冊を用意しているか
- 事故報告書には、日時、事故の対象者、事故の状況、県・市・利用者の家族等への連絡状況、事故に際して採った処置、その後の経過、再発防止策等の事項を記載しているか
- 事故発生の記録は、職員での供覧を行っているか
- 重大な事故が発生した場合は、速やかに市へ報告を行っているか。
- インフルエンザ等の集団感染が発生した際は、その概要や対応、再発防止策等について報告しているか

解説

市への報告が必要な事故報告

- (1) サービス提供による利用者の事故等(骨折、出血、火傷、創傷、誤嚥、異食、誤与薬等のうち、医療機関への入院または治療を要したもののおよびそれと同等の医療処置を行ったもの)
- (2) 利用者が行方不明になったとき(警察等の協力により捜索活動が必要となる場合)
- (3) 食中毒、感染症(インフルエンザ、感染性胃腸炎、結核等)の集団発生
- (4) 職員(従業員)の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの(利用者への虐待、預かり金の横領、送迎中の交通ルール違反、情報漏洩等)
- (5) 火災、震災、風水害等の災害によりサービスの提供に影響する重大な事故等
- (6) その他施設・事業所の長が必要と認めるとき



●虐待の防止

<虐待の防止に向けた対応> ※令和4年4月から義務化

- 専任の虐待防止担当者(サービス提供責任者等を配置)を定めているか
- 虐待の防止のための指針を整備しているか(作成が望ましい)
- 虐待の防止のための指針に以下の項目を記載しているか(掲載が望ましい項目)
 - 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
 - 虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
 - 虐待防止のための職員研修に関する基本方針
 - 施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
 - 虐待発生時の対応に関する基本方針
 - 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針
- 虐待防止委員会を設置しているか
- 虐待防止委員会を開催しているか(年1回以上)
- 虐待の防止のための研修を実施しているか(年1回以上、要記録)

県における虐待防止研修受講

- 管理者または従業者に対し、県が実施する障がい者虐待防止・権利擁護研修を定期的に(少なくとも2年から3年に1回以上の頻度で)受講させているか
- 障がい者虐待防止・権利擁護研修の復命(職員間の情報共有)を行っているか

●衛生管理(令和6年4月1日から義務化)

- トイレで共用タオルを使用していないか
- うがい用のコップを共用していないか
- 厚生労働省の感染症対策マニュアルを参照し、適切な措置を講じているか

<感染症(食中毒)の予防およびまん延防止のための対応>

- 専任の感染対策を担当する者を定めているか
- 感染症の予防およびまん延防止のための指針を整備しているか
- 感染症の予防およびまん延防止のための指針に以下の項目を記載しているか
 - <平常時の対策>
 - 事業所内の衛生管理(環境の整備等)
 - 支援に係る感染対策(手洗い、標準的な予防策)等
 - <発生時の対応>
 - 発生状況の把握
 - 感染拡大の防止
 - 医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携
 - 行政等への報告
 - 発生時における事業所内の連絡体制や上記関係機関への連絡体制
- 感染症の予防およびまん延防止のための委員会を設置しているか
- 感染症の予防およびまん延防止のための委員会を定期的開催(おおむね3or6月に1回以上)しているか
- 感染症の予防およびまん延防止のための研修を実施しているか(年1or2回以上、要記録)
- 感染症の予防およびまん延防止のための訓練を実施しているか(年1or2回以上)



(委員会・研修・訓練の回数)

委員会	研修	訓練	サービス種別
6月1回以上	年1回以上	年1回以上	訪問系(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度包括支援、就労定着支援、自立生活援助、外出介護、訪問入浴) 相談系(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障がい児相談支援)
3月1回以上	年2回以上	年2回以上	通所系(生活介護、療養介護、自立訓練機能、自立訓練生活、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、日中一時支援、地域活動支援センターII型) 入所・居住系(短期入所、障がい者支援施設、共同生活援助) 児童系(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援)

●記録の整備

- サービス提供記録等の諸記録はボールペンで記入しているか(鉛筆書きはNG)
- サービス提供記録等の諸記録の訂正について、修正液・修正テープを使用して訂正せず、訂正印で訂正を行っているか
- サービス提供記録等の諸記録の日付について、年度の記載漏れがないか
- 個別支援計画等の書類は時系列で保存しているか

●その他(施設外支援、施設外就労)

- 施設外就労に関する実績について、毎月の報酬請求に合わせて作成し、保存しているか。(令和6年度より市への提出不要。)

●変更の届出等

- 運営規程その他変更の際に届出が必要な事項に変更があった場合は、10日以内に変更届を提出しているか
- 加算の要件に係る従業員の変更等、加算体制に変更があった場合は、変更した内容の加算届を加算変更する前月15日までに提出しているか。

解説

変更届の提出が必要な内容

- ①申請者の名称、所在地
- ②代表者(役員を含む)の氏名及び住所
- ③定款・寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)
- ④事業所の名称
- ⑤事業所の所在地、連絡先
- ⑥事業所(従たる事業所を含む)の平面図及び設備の概要
- ⑦事業所の管理者の氏名及び住所
- ⑧事業所のサービス提供責任者の氏名及び住所
- ⑨事業所のサービス管理責任者(児童発達支援管理責任者を含む)の氏名及び住所
- ⑩相談支援専門員の氏名及び住所
- ⑪運営規程の内容(従業者、営業日・営業時間、サービスの内容、主たる対象者、通常の事業の実施地域、利用料など運営規程に記載している事項はすべて対象となります)
- ⑫介護給付費、訓練等給付費、サービス利用計画作成費の請求に関する事項
- ⑬事業所の種別(単独型・併設型、併設型・空床型の別等)
- ⑭併設型における利用者の定員又は空床型における当該施設の入所者の定員
- ⑮協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約内容
- ⑯協力歯科医療機関の名称及び当該協力歯科医療機関との契約内容
- ⑰障害者援護施設等との連携体制及び支援の体制の概要



<欠席時対応加算>

【対象サービス】生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス

- 欠席時対応加算を算定した場合、当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録しているか
- 算定回数は月4回までとなっているか
- 「利用を中止した日の2営業日前までの間」に連絡があった場合に算定しているか
- 欠席時対応加算を算定した場合に、利用者からキャンセル料を徴収していないか

解説

記録しておくべき項目

- ①連絡日時
- ②欠席日
- ③連絡者の氏名
- ④対応職員の氏名
- ⑤具体的な相談援助内容
- ⑥次回来所予定日



<送迎加算>

【対象サービス】生活介護、短期入所、重度包括支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

- 請求とサービス提供記録の日時・回数是一致しているか
- 算定区分の要件を満たしているか
- 体制加算の届出を行っているか

<食事提供体制加算>

【対象サービス】生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型

- サービス提供記録と請求実績で提供有無の齟齬がないか
- 調理業務を委託している場合は、業務委託契約を結んでいるか
- 出前や市販の弁当を購入して提供する方法で、食事提供加算を算定していないか
- 体制加算の届出を行っているか
- 管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を年に1回以上確認しているか
(専従・常勤問わない。外部の管理栄養士等との連携でも可※R6.9.30までは確認不要)
- 利用者ごとの摂取量を記録しているか(目視や自己申告でも可。記録は必須)
- 利用者ごとの体重又はBMIをおおむね6ヶ月に1回記録しているか
(利用者自身の意向により体重把握されたくない場合は除外。意向確認を行った旨を記録)

【日中一時支援】

- 障がい支援区分1~6(児童区分1~3)の利用者のうち、「医療的ケアに対し看護師による支援が必要と市が認める障がい児・者」として重心単価を算定する場合は、看護職員を配置しているか。

【訪問入浴サービス】

- 利用回数は、週3回が限度となっているか(重度心身障がい児(者)、医療的ケア児(者)等は、週4回が限度)
- 1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち1人を当該サービスの提供の責任者としているか。(利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる)

【計画相談支援・障がい児相談支援】

- サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費の両方を算定する場合、指定サービス利用支援を行った後、同一の月に指定継続サービス利用支援(モニタリング等)を行っているか

●各種加算・減算(主要なもの)

<人員欠如減算>

【対象サービス】療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

- サービス提供職員欠如減算の該当月はないか
- サービス管理責任者欠如減算の該当月はないか
- 常勤又は専従などの要件に伴う減算の該当月はないか
- 人員欠如減算に該当する場合、体制加算の変更の届出を行っているか

<個別支援計画未作成減算>

【対象サービス】療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

- 個別支援計画が作成されずにサービス提供が行われていないか
- 個別支援計画の作成に係る一連の業務は、サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)が行っているか
- 個別支援計画未作成の状態が解消されるに至った月の前月まで、該当する利用者につき個別支援計画未作成減算を適用しているか

●会計の区分

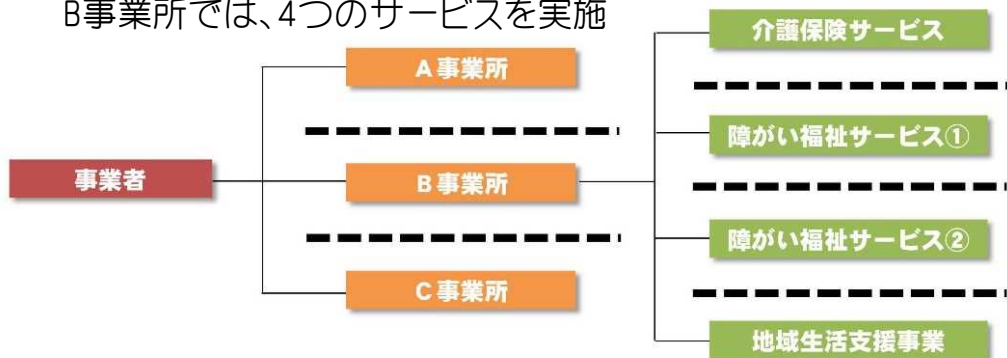
- 事業所ごとに経理を区分し、事業ごとに会計を区分しているか
 - 生産活動に係る会計は、福祉会計とは区分された就労会計として管理しているか【就労・訓練系】
 - 就労支援事業の会計処理については、「就労支援の事業の会計処理の基準」に従って行っているか【就労・訓練系】
- ※就労移行支援等で生産活動を実施していない場合においても適用

解説

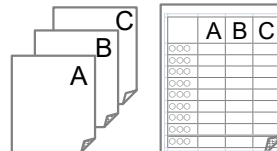
会計の区分

- ①同じ事業者が、複数の事業所を持っている場合、それぞれの事業所単位で経理(※)を行う必要がある。
※経理:法人の会計書類(決算書類)を区別して作成することを言う
- ②同一の事業者が複数の給付対象事業を行っている場合に、それぞれの事業ごとに会計を行う必要がある。

例)事業者がA~Cの3事業所を運営
B事業所では、4つのサービスを実施



STEP1:A、B、Cの事業所ごとに会計を行う
(会計書類の作成は、「A、B、Cごとに3種類で作成」
「A、B、Cを分けて1種類で作成」のどちらでも構わない)



STEP2:B事業所においては、各サービスごとに区分する
その際、複数の事業に共通する支出で金額を明確に区分できないもの
(例:右図におけるオの費用のア~エへの按分方法)については、
「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知)」に準ず
るものとするが、これにより難しい場合は、当該通知とは別に、実態に即した合理的な按分方法によることとして差し支えない。

B事業所会計

	介護保険サービス	障がい福祉サービス①	障がい福祉サービス②	地域生活支援事業	合計
収入					
給付費	4,000,000	3,000,000	2,000,000	1,000,000	10,000,000
利用者負担金					
光熱水費	ア	イ	ウ	エ	オ
〇〇〇〇					
合計					
支出					
人件費					
福利厚生費					
消耗品費					
〇〇〇〇					
〇〇〇〇					
〇〇〇〇					
合計					
収支					

●サービス費・給付費

<全般>

- 基本報酬の算定は、正しく行われているか
- 過去の実地指導において指導を行い、改善報告書の提出を行った内容について、改善を実施しているか（請求内容の見直し、過誤等）
- サービス提供記録と請求実績に相違がないか
- サービス提供記録がない状況で給付費を請求していないか
- 欠席日分について給付費の請求を行っていないか
- 利用者または保護者の確認を受けていない状況で給付費を請求していないか
- 個別支援計画の同意日より前にサービスを提供し給付費を請求していないか

<各サービス>

【居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・外出介護】

- サービス事業所ヘルパーの利用者宅等への移動時間（ヘルパーが単独で移動する時間）は、利用者へのサービス提供とは認められないため、報酬算定の時間数から控除しているか
- ヘルパーの待機時間は利用者へのサービス提供とは認められないため、報酬算定の時間数から控除しているか（支援が必要な利用者の場合は、サービス提供記録にその旨（控除しない理由）を記載すること）

【短期入所】

- 昼食提供の有無をもとに、算定する基本報酬を判断しているか（昼食提供あり⇒1日当たりの単価、昼食提供なし⇒（日中にサービスを提供していないと判断し）日中に別サービスを利用する場合の単価）

【共同生活援助】

- 終日、世話人等の職員が配置されていない日に報酬算定を行っていないか（報酬告示上、グループホームの報酬については、日割計算であり、利用者に対し、サービスの提供を行った場合に算定が可能とされているところ）
- 利用者が自宅に帰省している期間について、本体報酬を算定していないか
- 体験利用の場合は、1回当たり連続30日以内、年50日以内となっているか
- 体験的な入居を行うにあたって、継続的な利用に移行するための課題、目標、体験期間および留意事項等を、個別支援計画に位置付けているか

【就労移行支援】

- 就職後6か月以上定着率は正しく算定されているか

【就労継続支援A型】

- スコア方式は正しく算定されているか

【就労継続支援B型】

- 平均工賃月額額は正しく算定されているか

【就労定着支援】

- 就職率は正しく算定されているか
- 「就労移行支援等を受けて通常の事業所に新たに雇用され、就労を継続している期間が6月に達した障がい者」に対して、「利用者や雇用主等に対し、支援内容を記載した報告書」を月1回以上提供しているか

注意

給付費の適正な算定について

基本報酬が正しく算定されているかについて、算定根拠も含め実地指導において確認を行います。算定方法の勘違い、計算誤り等で、単価の選択を誤ると、高額な返還になるおそれがありますので、細心の注意を払い、適正な算定を行ってください。

10単位の誤りを、20人・月20日・3年間間違った場合

$$100円 \times 20人 \times 20日 \times 36月 = 144万円$$

100単位の誤りを、20人・月20日・3年間間違った場合

$$1000円 \times 20人 \times 20日 \times 36月 = 1440万円$$



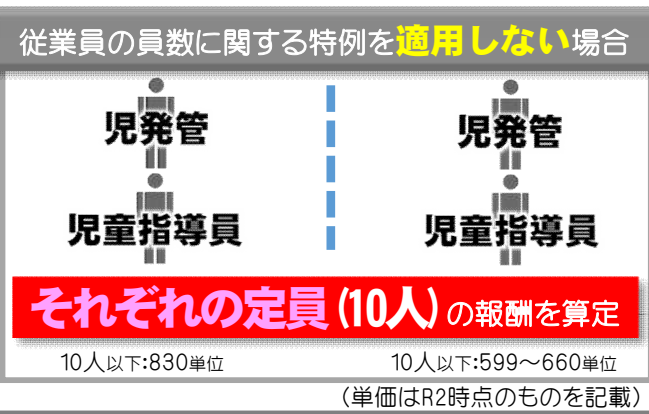
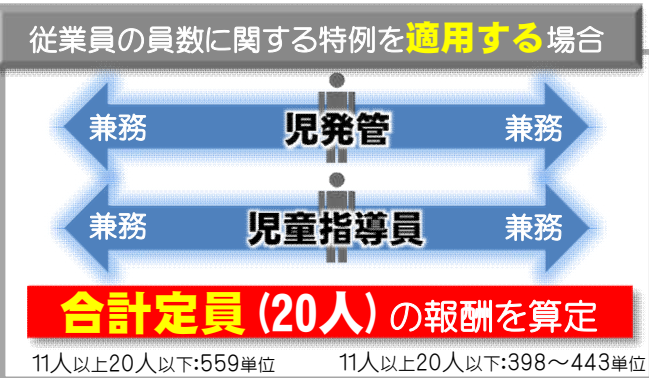
●多機能型(一体型)に関する特例

□ 多機能型事業所における従業者の員数に関する特例の適用を受けている場合は、各サービスの利用定員の合計数を利用定員とした場合の報酬を算定しているか。

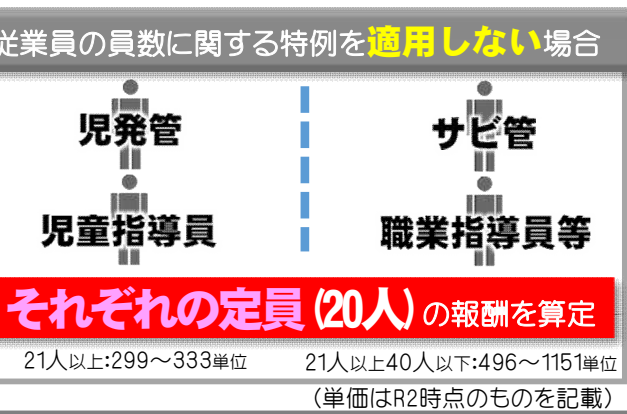
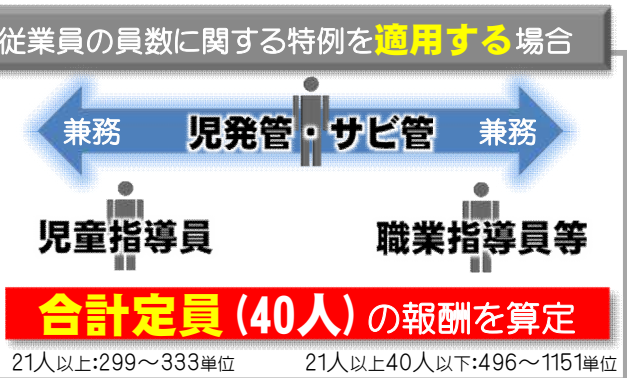
解説

多機能型とは、生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型・B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援の事業のうち、2以上の事業を一体的に行うことをいう。下記のパターン(「児」「者」の組み合わせ、従業員の員数に関する特例の適用有無)において、報酬算定の方法が異なるため注意が必要です。

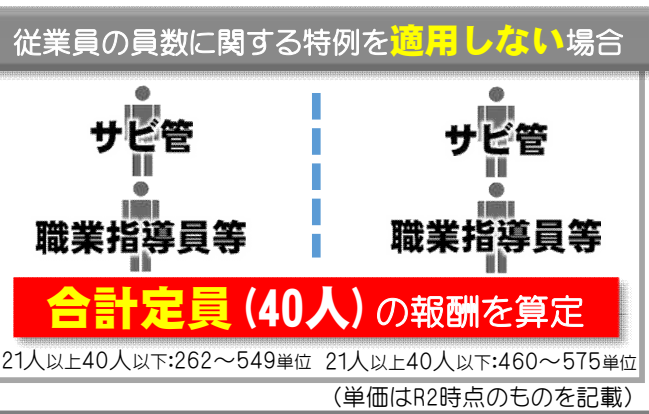
A 「児」 + 「児」



B 「児」 + 「者」



C 「者」 + 「者」



努力義務事項の義務化

虐待の防止及び身体拘束等の適正化等にあつては令和4年4月、感染症(食中毒)予防・まん延防止及び業務継続計画にあつては令和6年4月1日より努力義務から義務に切り替わりました。取組みが行われていない場合、基準違反となりますので、未実施の場合は早急な体制整備を行ってください。なお、未実施の場合には減算が適用されるものもありますので、留意してください。

	感染症(食中毒)予防・まん延防止	業務継続計画	虐待の防止	身体拘束等の適正化	ハラスメント対策の強化
義務化の状況	R6.3.31までは努力義務 ↓ R6.4より義務化	R6.3.31までは努力義務 ↓ R6.4より義務化	R4.3.31までは努力義務 ↓ R4.4より義務化	R4.3.31までは努力義務 ↓ R4.4より義務化	セクハラ:R3.4より義務化 パワハラ:R4.3.31までは努力義務 ↓ セクハラ:R3.4より義務化 パワハラ: R4.4より義務化
主な必要事項	①委員会の設置・開催 ②指針の整備 ③研修・訓練の実施	①業務継続計画の策定 ②研修・訓練の実施 ③業務継続計画の定期的な見直し	①委員会の設置・開催 ②研修の実施	①委員会の設置・開催 ②指針の整備 ③研修の実施	①方針の明確化 ②相談体制の整備
未実施の際の減算	—	R6.4より減算	R6.4より減算	R5.4より減算	—
居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、短期入所、生活介護、療養介護、重度包括支援、施設入所支援、自立訓練(機能・生活)、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、外出介護、日中一時支援、地域活動支援センターII型、訪問入浴	○	○	○	○	○
就労定着支援、自立生活援助、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障がい児相談支援	○	○	○	—	○

委員会・研修・訓練の必要回数

「感染症(食中毒)予防・まん延防止」「業務継続計画」「虐待の防止」「身体拘束等の適正化」において必要な、委員会・研修・訓練の回数はサービスごとに異なります。以下に整理しましたので、ご確認ください。

なお、委員会・研修・訓練ともに、運営指導時に実施状況を確認しますので、記録を残してください。

	感染症(食中毒)予防・まん延防止			業務継続計画		虐待の防止		身体拘束等の適正化	
	R6.4より義務化			R6.4より義務化		R4.4より義務化		R4.4より義務化	
	委員会	研修	訓練	研修	訓練	委員会	研修	委員会	研修
居宅介護	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
重度訪問介護	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
行動援護	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
同行援護	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
短期入所	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
生活介護	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
療養介護	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
重度包括支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
障がい者支援施設	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
自立訓練機能	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
自立訓練生活	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
就労移行支援	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
就労継続A型	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
就労継続B型	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
就労定着支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—
自立生活援助	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—
共同生活援助	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
児童発達支援	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
放課後等デイサービス	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
保育所等訪問支援	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
居宅訪問型児童発達支援	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
外出介護	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
日中一時支援	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
地域活動支援センターII型	3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
訪問入浴	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上
計画相談支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—
地域移行支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—
地域定着支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—
障がい児相談支援	6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	少なくとも年1回	年1回以上	—	—

感染症(食中毒)の予防及びまん延の防止等に関する取組み

R6.4.1より義務化

全サービス

感染症(食中毒)の予防及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、事業者の取組みとして、①感染対策委員会の定期開催及び結果の従業員への周知徹底、②指針の整備、③定期的な研修・訓練の実施が3年間の経過措置(令和6年3月31日まで)の後、令和6年4月1日より義務化されました。

①感染対策委員会

- 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催(必要回数はP50参照、テレビ電話装置等を活用して行うことも可能)
- 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておくことが必要
- 委員会の実施内容については記録が必要
- 検討結果を従業員に対し、周知徹底を図る



※委員会の構成員は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい
 ※感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない

③定期的な研修・訓練の実施の義務化

- 従業員に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施(必要回数はP49参照)
 - 研修の実施内容については記録が必要
- ※研修は、厚生労働省資料「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」等を活用し、事業所内で行うものでも差し支えない
 ※新規採用時には別に研修を実施することが望ましい
 ※訓練は、感染症発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針や研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や感染対策をした上で支援の演習等を実施する
 ※訓練は、机上を含めその実施手法は問わないが、机上及び実地での訓練を適切に組み合わせる



②指針の整備

- 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備
 ※指針は施設・事業所等单位で作成することを基本とする
- 指針には、「平常時の対策」と、「発生時の対応」を規定する必要がある
- 「平常時の対策」には、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、支援にかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等を規定する
- 「発生時の対応」には、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等を規定する
- それぞれの項目の記載内容の例については、厚生労働省「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」も踏まえて検討する

※R4.5.12に、指針作成の手引き(ひな形あり)が発出されたため、作成に当たり参照すること(下記関連リンク)

(関連リンク)

【厚生労働省】障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル

【厚生労働省】感染対策指針作成の手引き(指針ひな形あり)

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

障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等職員のための感染症対策の研修会の動画及び実地研修の概要

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00008.html



業務継続に向けた取り組み

R6.4.1より義務化

全サービス

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスを受けられるよう、事業者の取り組みとして、①サービスの提供を継続的に実施するための計画（業務継続計画）の策定、②定期的な研修及び訓練の実施、③定期的な業務継続計画の見直しについて、3年間の経過措置（令和6年3月31日まで）の後、令和6年4月1日から義務化されました。**④また、令和6年4月1日から、①の感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合について、基本報酬を減算する規定が設けられましたのでご注意ください。**

①業務継続計画の策定 / ③業務継続計画の見直し



- 感染症や災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定
- 業務継続計画は、「感染症に係る業務継続計画」と「災害に係る業務継続計画」の2種類を策定する必要がある
- 「感染症に係る業務継続計画」には、『①平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）、②初動対応、③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）』を記載する
- 「災害に係る業務継続計画」には、『①平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）、②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）、③他施設及び地域との連携』を記載する

※各項目の記載内容については、厚生労働省資料「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照すること

- 業務継続計画の具体的内容を職員間で共有する
- 業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて変更する

※業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない

②定期的な研修・訓練の実施



- 従業者に対して業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施
- 訓練（シミュレーション）は、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実施する支援の演習等を実施
- 研修・訓練の実施内容については記録が必要
 - ※新規採用時には別に研修を実施することが望ましい
 - ※感染症の業務継続計画に係る訓練については、「感染症の予防及びまん延の防止のための訓練」と一体的に実施することも差し支えない
 - ※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である

(関連リンク)

【厚生労働省】新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（計画ひな形あり）

※このガイドラインを参考に、一般的な感染症一般の計画策定をお願いします。

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

【厚生労働省】自然災害発生時の業務継続ガイドライン（計画ひな形あり）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

【厚生労働省】障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

※計画ひな形、様式ツール集あり

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00003.html



虐待防止対策の強化

R4. 4. 1 義務化

全サービス

障がい者虐待防止の更なる推進のため、事業者の取組みとして、①虐待防止委員会の定期開催及び結果の従業者への周知徹底、②定期的な研修の実施、③虐待防止のための担当者の配置が義務付けられています。また、令和6年4月1日以降、①～③の内容をいずれか1つでも実施していない場合には、減算となりますので、ご注意ください。

①虐待防止委員会 / ③虐待防止担当者の配置

- 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止委員会)を定期的で開催(少なくとも年1回以上)(テレビ電話装置等を活用して行うことも可能)
- 委員会構成員の責務及び役割分担を明確にする。
- 虐待防止委員会の検討結果を従業者に対し、周知徹底
- 専任の虐待防止担当者(必置)を定め、重要事項説明書等により明示すること

※虐待防止担当者はサービス提供責任者等(サービス管理責任者や児童発達支援管理責任者、相談系サービスは「相談支援専門員」)を配置すること

虐待防止委員会の役割

- ① 虐待防止のための計画づくり
- ② 虐待防止のチェックとモニタリング
- ③ 虐待発生後の検証と再発防止策の検討

虐待防止委員会の具体的対応

- ① 虐待(不適切な対応事例も含む。)が発生した場合の報告様式の整備すること
- ② 従業者は、虐待の発生ごとにその状況、背景等を記録し、①の様式に従い報告すること
- ③ 委員会において、③により報告された事例を集計し、分析すること
- ④ 事例の分析に当たっては、虐待の発生時の状況等を分析し、虐待の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の再発防止策を検討すること
- ⑤ 労働環境・条件について確認するための様式を整備し、当該様式に従い作成された内容を集計、報告し、分析すること
- ⑥ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること
- ⑦ 再発防止策を講じた後に、その効果について検証すること



※委員会の開催に必要となる人数は、事業所の管理者や虐待防止担当者が参加していれば、最低人数は問わない。

※委員会構成員には、利用者やその家族、専門的な知見のある外部の第三者なども加えることが望ましい。

※事業所単位でなく、法人単位での委員会の設置も可能。

※身体拘束適正化検討委員会と一体的に設置・運営することも差し支えないが、記録の作成に当たっては、それぞれを実施したことが分かるよう記録を整備すること。

②定期的な研修の実施

- 従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的実施(年1回以上)
 - 研修の実施内容については記録が必要
 - 研修は虐待防止委員会が作成した研修プログラムを年1回以上実施し、新規採用時には必ず虐待防止の研修を実施
- ※研修の実施は、施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合でも差支えない。



(指針の整備) ※作成が望ましい

以下のような項目を定めた「虐待防止のための指針」を作成することが「望ましい」とされている(必須ではない)

- ① 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- ② 虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③ 虐待防止のための職員研修に関する基本方針
- ④ 施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
- ⑤ 虐待発生時の対応に関する基本方針
- ⑥ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦ その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針



【厚生労働省】障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化に向けた体制整備等の取組事例集

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963543.pdf>

⇒当該取組を先駆的に行っている事業所の事例紹介(小規模な事業所における体制整備、複数事業所による共同・連携等)や指針・様式のひな形(たたき台)等が掲載されています。既存の取組の見直しや、これから取り組みを開始する場合等、参考にご活用ください。

【厚生労働省】障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/001121499.pdf>

【厚生労働省】障害者虐待防止の理解と対応

<https://www.mhlw.go.jp/content/000686501.pdf>

【厚生労働省】わかりやすい障害者虐待防止法パンフレット

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000121196.pdf>



身体拘束の適正化

R4.4.1 義務化

「就労定着支援、自立生活援助、相談系」以外のサービス

身体拘束等の適正化の更なる推進のため、施設・事業所が取り組むべき事項として、

①身体拘束適正化検討委員会の定期開催及び結果の従業者への周知徹底、②指針の整備、③定期的な研修の実施が義務付けられています。(訪問系サービスについても、身体拘束が行われることも想定されることから、「身体拘束等の禁止」の規定が設けられ、「身体拘束廃止未実施減算」が創設されました。)

なお、令和5年4月1日以降、①～③の内容を実施していない場合、減算となりますので、ご注意ください。

①身体拘束適正化検討委員会

- 事業所における身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(身体拘束適正化検討委員会)を定期的開催(少なくとも年1回以上)(テレビ電話装置等を活用して行うことも可能)
- 委員会構成員の責務及び役割分担を明確にするとともに専任の身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておく
- 委員会の実施内容については記録が必要
- 身体拘束適正化検討委員会の検討結果を従業者に対し、周知徹底

身体拘束適正化検討委員会における具体的対応

- ① 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ② 従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体拘束等について報告すること。
- ③ 委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について検証すること。



※委員会は、事業所に従事する幅広い職種により構成すること。
 ※委員会は、第三者や専門家を活用することが望ましい(医師(精神科専門医等)、看護職員等)
 ※事業所単位でなく、法人単位での委員会の設置も可能。
 ※虐待防止委員会と一体的に設置・運営することも差し支えないが、記録の作成に当たっては、それぞれを実施したことが分かるよう記録を整備すること。

②指針の整備

- 事業所における身体拘束等の適正化のための指針を整備
- 指針の整備に際しては、以下のような項目を盛り込むこと
 - ① 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方
 - ② 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ③ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
 - ④ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
 - ⑤ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
 - ⑥ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ⑦ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針



③定期的な研修の実施

- 従業者に対して、「身体拘束等の適正化のための指針」に基づいた研修プログラムを作成し定期的に研修を実施(年1回以上)
 - 研修の実施内容については記録が必要
 - 研修は身体拘束適正化委員会が作成した研修プログラムを年1回以上実施し、新規採用時には必ず虐待防止の研修を実施
- ※研修の実施は、事業所内で行う職員研修で差し支えない。
 ※他の研修と一体的に実施する場合や他の研修プログラムにおいて身体拘束等の適正化について取り扱う場合(例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合)は、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているものとみなして差し支えないが、記録の作成に当たっては、それぞれを実施したことが分かるよう記録を整備すること。

(関連リンク)

【厚生労働省】障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化に向けた体制整備等の取組事例集

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963543.pdf>

⇒当該取組を先駆的に行っている事業所の事例紹介(小規模な事業所における体制整備、複数事業所による共同・連携等)や指針・様式のひな形(たたき台)等が掲載されています。既存の取組の見直しや、これから取り組みを開始する場合等、参考にご活用ください。【再掲】

解説

運営指導の目的と自己点検の推奨について

運営指導の目的は、「**A: サービスの質の確保・向上**」および「**B: 給付の適正化**」です。



障がい福祉サービスの指定権者である自治体は、

A: **利用者の視点**に立って、「利用者の方が適正なサービスの提供を受けられているか」、

B: **市民の視点**に立って「税金で賄われている給付費は誤った支給がされていないか」、

数百に及ぶ項目について、定期的に現地確認（運営指導）を行います。



また、このA・Bの取組みは、運営指導の際に限ったことでは無く、

事業所の立場から見た場合には、**常日頃から行うべき内容**であることに、気がつくと思います。

A⇒事業運営に当たり、法に定められた内容を遵守した上で、その向上を追求する

B⇒報酬・加算・減算を適切に理解し、誤認等による高額返還が発生しないよう、**細心の注意を払う**

運営指導は、基本的には数年置きに実施しますが、**運営指導のタイミング**を待たなくても、**事業所自らの点検**により、**早期のサービスの質の確保・向上、給付の適正化**に繋がっていただけるよう、この集団指導資料をお役立ていただければ幸いです。

利用者みなさんに、安心して利用して頂き、喜んで頂けるサービスを提供できるよう、事業者、行政が同じ目的意識を持って、取り組んでいきましょう。