

障発0830第3号
こ支障第206号
令和6年8月30日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
こども家庭庁支援局長
(公 印 省 略)

「障害者支援施設等に係る指導監査について」の一部改正について

障害者支援施設等に係る指導監査については、「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426003号）に基づき、実施されているところであるが、今般、その一部を改正し、令和6年8月30日から適用することとしたので通知する。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

新 旧 対 照 表

「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426003号）新旧対照表

（改正箇所は傍線部分）

改正後		改正前	
	障 発 第 0426003 号 平 成 19 年 4 月 26 日		障 発 第 0426003 号 平 成 19 年 4 月 26 日
一部改正	障 発 第 0522005 号 平 成 20 年 5 月 22 日	一部改正	障 発 第 0522005 号 平 成 20 年 5 月 22 日
	障 発 0930 第 1 号 平 成 23 年 9 月 30 日		障 発 0930 第 1 号 平 成 23 年 9 月 30 日
	障 発 0528 第 1 号 平 成 25 年 5 月 28 日		障 発 0528 第 1 号 平 成 25 年 5 月 28 日
	障 発 0408 第 10 号 平 成 28 年 4 月 8 日		障 発 0408 第 10 号 平 成 28 年 4 月 8 日
	障 発 0809 第 4 号 平 成 29 年 8 月 9 日		障 発 0809 第 4 号 平 成 29 年 8 月 9 日
	障 発 0717 第 1 号 令 和 2 年 7 月 17 日		障 発 0717 第 1 号 令 和 2 年 7 月 17 日
	障 発 0310 第 1 号 令 和 4 年 3 月 10 日		障 発 0310 第 1 号 令 和 4 年 3 月 10 日
	障 発 1228 第 3 号 令 和 4 年 12 月 28 日		障 発 1228 第 3 号 令 和 4 年 12 月 28 日
	障 発 0124 第 3 号 令 和 5 年 1 月 24 日		障 発 0124 第 3 号 令 和 5 年 1 月 24 日
	障 発 0327 第 1 号 令 和 5 年 3 月 27 日		障 発 0327 第 1 号 令 和 5 年 3 月 27 日
	こ 支 障 第 51 号 障 発 0305 第 4 号 令 和 6 年 3 月 5 日		こ 支 障 第 51 号 障 発 0305 第 4 号 令 和 6 年 3 月 5 日
	<u>障 発 0830 第 3 号</u> <u>こ 支 障 第 206 号</u> <u>令 和 6 年 8 月 30 日</u>		
各	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長 殿	各	都道府県知事 指定都市市長 中核市市長 殿
	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 (公 印 省 略)		厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 (公 印 省 略)

改正後

改正前

障害者支援施設等に係る指導監査について

障害者支援施設等に係る指導監査について

(以下本文略)

(以下本文略)

別添

別添

障害者支援施設等指導監査指針

障害者支援施設等指導監査指針

1～4 (略)

1～4 (略)

(別紙)市町村指導の主眼事項及び着眼点

(別紙)市町村指導の主眼事項及び着眼点

主眼事項	着眼点	根拠法令等
第1 適切な利用者支援の確保	施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。	平18厚令177第3条第2項
1 利用者支援の充実	(1)個別支援計画は、適切に策定されているか。 ア 個別支援計画は、 <u>利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(以下「アセスメント」という。)を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮して、策定されているか。</u> また、 <u>サービス管理責任者は、地域移行等意向確認担当者が把握した利用者の地域生活への移行に関する意向等を踏まえているか。</u> イ <u>アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することが困難な場合は、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用</u>	平18厚令177第3条第1項、第18条

主眼事項	着眼点	根拠法令等
第1 適切な利用者支援の確保	施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。	平18厚令177第3条第2項 <u>昭23厚令63第2条、第5条</u>
1 利用者支援の充実	(1)個別支援計画は、適切に策定されているか。 ア 個別支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者本人等の希望に基づいて策定されているか。 また、個別支援計画は、 <u>利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたうえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u>	平18厚令177第3条第1項、第18条 <u>昭23厚令63第52条、第61条、第64条、第71条</u>

改正後		改正前	
<p><u>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。</u></p> <p><u>ウ 個別支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたくえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u></p> <p><u>エ 個別支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを^レ得て策定され、かつその実践に努めているか。</u></p> <p><u>オ 利用者の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>		<p><u>イ 個別支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを^レ得て策定され、かつその実践に努めているか。</u></p> <p><u>ウ 利用者の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>	
<p><u>(2) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するよう努められているか。</u> ア～キ(略)</p>	平 18 厚令 177 第 29 条	<p><u>(2) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するよう努められているか。</u> ア～キ(略)</p>	平 18 厚令 177 第 29 条 <u>昭 23 厚令 63 第 11 条</u>
<p><u>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。</u> 利用者の入浴又は清しきは、適切な方法により行われているか。 特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</p>	平 18 厚令 177 第 21 条第 2 項	<p><u>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。</u> 利用者の入浴又は清しきは、適切な方法により行われているか。 特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</p>	平 18 厚令 177 第 21 条第 2 項 <u>昭 23 厚令 63 第 10 条第 4 項</u>
<p><u>(4)・(5)(略)</u></p>	(略)	<p><u>(4)・(5)(略)</u></p>	(略)
<p><u>(6) 医学的管理は、適切に行われているか。</u> ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。</p>	平 18 厚令 177 第 31 条	<p><u>(6) 医学的管理は、適切に行われているか。</u> ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。</p>	平 18 厚令 177 第 31 条 <u>昭 23 厚令 63 第 12 条、第 56 条、第 60 条、第 66 条、第 70 条</u>
<p><u>イ サービスの種別、定員の規模に応じて、</u></p>	平 18 厚令 177	<p><u>イ サービスの種別、定員の規模に応じて、</u></p>	平 18 厚令 177

改正後		改正前	
<p>必要な医師、嘱託医がおかれているか。(必要な日数、時間が確保されているか。)</p> <p>また、<u>個々の利用者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</u></p>	第 11 条	<p>必要な医師、嘱託医がおかれているか。(必要な日数、時間が確保されているか。)</p> <p>また、<u>個々の利用者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</u></p>	第 11 条 昭 23 厚令 63 第 49 条、 第 58 条第 4 項、第 63 条
(7) (略)	(略)	(7) (略)	(略)
<p>(8) <u>家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p>また、<u>利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u></p> <p><u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	平 18 厚令 177 第 30 条第 3 項	<p>(8) <u>家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p>また、<u>利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u></p> <p><u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	平 18 厚令 177 第 30 条第 3 項 昭 23 厚令 63 第 54 条、第 61 条、第 65 条、第 71 条
(9) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。	平 18 厚令 177 第 41 条第 1 項	(9) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。	平 18 厚令 177 第 41 条第 1 項 昭 23 厚令 63 第 14 条の 3 第 1 項
(10) (略)	(略)	(10) (略)	(略)
(11) <u>利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。</u>	平 18 厚令 177 第 33 条の 2	(11) <u>利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。</u>	平 18 厚令 177 第 33 条の 2 昭 23 厚令 63 第 12 条の 2
(12) 虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。	平 18 厚令 177 第 3 条第 3 項、第 43 条 の 2	(12) 虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。	平 18 厚令 177 第 3 条第 3 項、第 43 条 の 2

改正後			改正前		
3 自立、自活等への支援援助	(略) (1)～(6)(略) <u>(削除)</u>	(略) (略)	3 自立、自活等への支援援助	(略) (1)～(6)(略) <u>(7) 児童福祉施設関係 学校を卒業した入所児童の適性、能力等に 応じた職業指導が行われているか。</u>	(略) (略) <u>昭 23 厚令 63 第 51 条、第 61 条</u>
第 2 社会福祉施設運営の適正実施の確保	健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。		第 2 社会福祉施設運営の適正実施の確保	健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。	
1 施設の運営管理体制の確立	(1)(略) (2) 必要な諸規程は、整備されているか。 管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。 (3) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。 (4) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。 (5)～(7)(略) (8) 施設設備は、適正に整備されているか。	(略) 平 18 厚令 177 第 6 条 平 18 厚令 177 第 8 条 平 18 厚令 177 第 11 条 (略) 平 18 厚令 177	1 施設の運営管理体制の確立	(1)(略) (2) 必要な諸規程は、整備されているか。 管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。 (3) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。 (4) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。 (5)～(7)(略) (8) 施設設備は、適正に整備されているか。	(略) 平 18 厚令 177 第 6 条 <u>昭 23 厚令 63 第 13 条</u> 平 18 厚令 177 第 8 条 <u>昭 23 厚令 63 第 14 条</u> 平 18 厚令 177 第 11 条 <u>昭 23 厚令 63 第 49 条、第 58 条、第 63 条、第 69 条</u> (略) 平 18 厚令 177

改正後	改正前
<p>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p><u>(9) 地域との連携等</u></p> <p><u>障害者支援施設は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。</u></p> <p><u>施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者及びその家族、地域住民の代表者、施設所外福祉サービスについて知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用可能。以下「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね1年に1回以上、地域連携推進会議において、事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けているか。</u></p> <p><u>のほかおおむね1年に1回以上地域連携推進会議の構成員が当該施設を見学する機会を設けているか。</u></p> <p><u>の報告、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表しているか。</u></p> <p><u>から の規定は障害者視線施設がその提供する施設障害福祉サービスの質に係る外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用していないか。</u></p> <p>第4条、第9条、第10条</p> <p>平18厚令177第19条の2</p>	<p>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p><u>(9) 運営費は適正に運用され、弾力運用も適正に行われているか。（児童福祉施設へ支弁される障害児施設措置費相当額に限る。）</u></p> <p><u>ア 次の条件が満たされた上で、運営費の弾力運用が行われているか。</u></p> <p><u>a 関係法令に基づく法人及び施設指導監査において、適正な法人・施設運営が確保されていると認められること。</u></p> <p><u>b 社会福祉法人会計基準に基づく計算書類が公開されていること。</u></p> <p><u>c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>苦情解決の仕組みの整備及び第三者委員の設置が行われているとともに、解決結果等を定期的に公表。</u> ・ <u>福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。</u> <p><u>また、cの要件を満たさない場合の弾力運用は、「社会福祉法人が経営する社会福祉施設における運営費の運用及び指導について」（平成16年3月12日障障発第0312002号等）通知の（問5）に照らし妥当か。</u></p> <p><u>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</u></p> <p><u>ウ 各種積立金について、用途及び使用計画が作成されているか。</u></p> <p><u>また、用途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</u></p> <p><u>エ 前期末払資金残高及び各種積立金の取</u></p> <p>第4条、第9条、第10条 昭23厚令63第14条</p> <p>平16社援発第0312001号等</p>

改正後		改正前	
<p><u>(10) 利用者の地域生活への移行に関する意向の把握、利用者の当該障害者支援施設以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等の把握及び利用者の当該障害者支援施設以外における指定障害福祉サービス等の利用に関する意向の定期的な確認（地域移行等意向確認等）を適切に行っているか。</u></p> <p><u>① 地域移行等意向確認等に関する指針を定めるとともに、地域移行等意向確認担当者を選任しているか。</u></p> <p><u>の指針に基づき、地域移行等意向確認等を実施し、アセスメントの際に地域移行等意向確認等において把握又は確認した内容をサービス管理責任者に報告し、施設障害福祉サービス計画作成に係る会議に報告しているか。</u></p> <p><u>地域移行等意向確認担当者は、地域移行等意向確認等に当たっては、法 77 条第 3 項各号に掲げる事業を行う者又は一般相談事業若しくは特定相談支援事業を行う者と連携し、地域における障害福祉サービスの体験的な利用に係る支援その他の地域生活への移行に向けた支援を行うよう努めているか。</u></p>	<p>平 18 厚令 177 第 19 条の 3</p>	<p><u>崩しについて、理事会の承認手続や用途は適正なものとなっているか。</u></p> <p><u>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</u></p> <p><u>カ 運営費の管理、運用は、安全確実でかつ換金性の高い方法で行われているか。</u></p> <p><u>(10) 施設設備を地域に開放し、地域との連携が深められているか。</u></p>	<p>平 18 厚令 177 第 42 条</p>
<p><u>(11) 協力医療機関等</u></p> <p><u>利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。</u></p>	<p>平 18 項令 177 第 38 条</p>	<p><u>(新設)</u></p>	

改正後	改正前
<p style="text-align: right;">条の2</p> <p>の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示（緊急）」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。</p> <p>ウ 障害者支援施設等が定める非常災害に対する具体的な計画（以下、「非常災害対策計画」という。）が作成されているか。</p> <p>また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか（必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。）。</p> <p>エ 非常災害対策計画には、以下の項目が盛り込まれているか。また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか（施設が所在する都道府県等で非常災害計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者支援施設等の立地条件（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（市町村が設置する避難場所、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）、 	<p style="text-align: right;">条の2</p> <p>の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示（緊急）」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。</p> <p>ウ 障害者支援施設等が定める非常災害に対する具体的な計画（以下、「非常災害対策計画」という。）が作成されているか。</p> <p>また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか（必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。）。</p> <p>エ 非常災害対策計画には、以下の項目が盛り込まれているか。また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか（施設が所在する都道府県等で防災計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者支援施設等の立地条件（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（市町村が設置する避難場所、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）

改正後		改正前		
	<p>所要時間 等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>オ 非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有しているか。</p> <p>また、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。</p> <p>カ 火災、地震その他の災害が発生した場合を想定した消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、消防関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>キ 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</p> <p>ク カの訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p>		<p>平 18 厚令 177 第 7 条第 3 項</p>	
4 感染症等 防止対策	<p>(1)感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設障害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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。また、障害者支援施設は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研</p>	<p>平 18 厚令 177 第 35 条の 2</p>	<p>4 児童の安全の確保</p> <p>・避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等) 等)</p> <p>・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)</p> <p>・関係機関との連携体制</p> <p>オ 非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有しているか。</p> <p>また、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。</p> <p>カ 火災、地震その他の災害が発生した場合を想定した消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、消防関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>また、児童福祉施設においては、消火訓練及び避難訓練を月1回以上実施されているか。</p> <p>キ 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</p> <p>ク カの訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p> <p>安全計画に基づき適切に執り行われているか。</p> <p>ア 児童福祉施設は、児童の安全の確保を図るため、当該児童福祉施設の設備の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた児童福祉施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他児童福祉施設における安全に関する事項についての計画を策定し、</p>	<p>平 18 厚令 177 第 7 条第 3 項 昭 23 厚令 63 第 6 条の 2</p> <p>昭 23 厚令 63 第 6 条の 3</p>

改正後		改正前	
	<p><u>修及び訓練を定期的</u>に実施しているか。さらに、<u>定期的に業務継続計画の見直し</u>を行い、<u>必要に応じて業務継続計画の変更</u>を行っているか。</p> <p>(2) <u>障害者支援施設は、当該障害者支援施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。</u></p> <p>ア <u>当該障害者支援施設における感染症及び食中毒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(テレビ電話装置等の活用可能。)</u>を定期的に開催するとともに、<u>その結果について、職員に周知徹底を図り、電磁的記録等</u>を行っているか。</p> <p>イ <u>当該障害者支援施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備</u>しているか。</p> <p>ウ <u>当該障害者支援施設において、職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的</u>に実施しているか。</p>	平 18 厚 令 177 第 37 条 第 2 項	
5 <u>電磁的記録等</u>	<p>(1) <u>障害者支援施設等及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。)</u>で行うことが規定されている又は想定されるもの(障害者支援施設及びその職員については(2)に規定するものを除く。)については、<u>書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録で</u></p>	平 18 厚 令 177 第 44 条 第 1 項	
			<p>当該安全計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>イ 児童福祉施設は、職員に対し、安全計画について周知するとともに、アの研修及び訓練を定期的に実施しているか。</p> <p>ウ 児童発達支援センターは、児童の安全の確保に関して保護者との連携が図られるよう、保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知しているか。</p> <p>エ 児童福祉施設は、定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行っているか。</p>
			<p>5 自動車_を運行する場合の所在確認</p> <p>(1) 児童福祉施設は、児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車_を運行するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。</p>
			昭 23 厚 令 63 第 6 条 の 4 第 1 項

改正後		改正前	
	<p><u>あって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができるか。</u></p> <p><u>(2) 障害者支援施設及びその職員は、交付、説明、同意、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、当該交付等の相手方が利用者である場合には当該利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができるか。</u></p> <p><u>(削除)</u></p>	<p>平 18 厚令 177 第 44 条第 2 項</p>	<p>(2) 児童発達支援センターは、児童の送迎を目的とした自動車(運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。)を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いて(1)に定める所在の確認(児童の降車の際に限る。)を行っているか。</p> <p>6 感染症等 防止対策</p> <p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する入所支援又は児童発達支援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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。また、従業者に対し、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しているか。さらに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</p> <p>(2) 当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めて、次に掲げる措置を講じているか。</p> <p>ア 当該施設における感染症及び食中毒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(テレビ電話装置等の活用可能。)を定期的に開催するとともに、その</p> <p>昭 23 厚令 63 第 6 条の 4 第 2 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 35 条の 2 昭 23 厚令 63 第 9 条の 4・5</p> <p>平 18 厚令 177 第 37 条第 2 項</p> <p>昭 23 厚令 63 第 10 条第 2 項・第 3 項</p>

改正後		改正前	
	(削除)	7 電磁的記録等	<p>結果について、従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>イ 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>ウ 当該施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施しているか。</p> <p>(1) 障害者支援施設等及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(障害者支援施設及びその職員については(2)に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができるか。</p> <p>(2) 障害者支援施設及びその職員は、交付、説明、同意その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、当該交付等の相手方が利用者である場合には当該利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によ</p>
			<p>平 18 厚令 177 第 44 条第 1 項 昭 23 厚令 63 第 88 条の 5</p> <p>平 18 厚令 177 第 44 条第 2 項</p>

改正後		改正前	
<p>第3 児童福祉 施設関係</p> <p>1 総則関係 (適切な支援の確保)</p> <p>(施設の運営管理体制の確立)</p> <p>(災害対策の充実強化)</p>	<p>(1)施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、障害児及び保護者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(2)施設設備は、適正に整備されているか。 また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p>(3)災害対策について、その充実強化に努めているか。 ア 消防法令に基づくスプリンクラ -、屋内消火栓、非常通報装置、防災カ - テン、寝具等の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。 イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示(緊急)」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。 ウ 児童福祉施設(福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設及び児童発達支援センターに限る。以下同じ。)は非常災害に対する具体的な計画(以下、「非常災害対策計画」という。)を作成しているか。 また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた</p>	<p>昭23厚令63 第2条、第5 条</p> <p>昭23厚令63 第4条、第5 条</p> <p>昭23厚令63 第6条の2</p>	<p>て認識することができない方法をいう。)に よることができているか。</p> <p>(新設)</p>

改正後

災害にも対処できるものであるか(必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。)。

エ 非常災害対策計画には、以下に例示する項目など、必要な内容が盛り込まれているか。また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか(施設が所在する都道府県等で防災計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。)。

【具体的な項目例】

- ・ 児童福祉施設の立地条件(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(市町村が設置する避難場所、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(障害児ごとの避難方法(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

オ 非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有しているか。

また、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。

カ 火災、地震その他の災害が発生した場合を想定した消火訓練及び避難訓練は、消防

改正前

改正後		改正前	
<p><u>(児童の安全の確保)</u></p>	<p><u>機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。</u></p> <p><u>なお、前年度又は当該年度において、消防関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</u></p> <p><u>また、消火訓練及び避難訓練は月1回以上実施されているか。</u></p> <p><u>キ 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</u></p> <p><u>ク カの訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</u></p> <p><u>(4)安全計画に基づき適切な措置が執り行われているか。</u></p> <p><u>ア 児童福祉施設は、児童の安全の確保を図るため、当該児童福祉施設の設備の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた児童福祉施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他児童福祉施設における安全に関する事項についての計画を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じているか。</u></p> <p><u>イ 児童福祉施設は、職員に対し、安全計画について周知するとともに、アの研修及び訓練を定期的実施しているか。</u></p> <p><u>ウ 児童発達支援センターは、児童の安全の確保に関して保護者との連携が図られるよう、保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知しているか。</u></p> <p><u>エ 児童福祉施設は、定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行っているか。</u></p>	<p><u>昭 23 厚令 63 第 6 条の 3</u></p>	

改正後			改正前		
<p><u>(自動車を行 行する場合 の所在確認)</u></p>	<p><u>(5) 児童福祉施設は、児童の施設外での活動、 取組等のための移動その他の児童の移動の ために自動車を運行するときは、児童の乗車 及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を 確実に把握することができる方法により、児 童の所在を確認しているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 6 条の 4</p>			
	<p><u>(6) 児童発達支援センターは、児童の送迎を目的 とした自動車(運転者席及びこれと並列の 座席並びにこれらより一つ後方に備えられ た前向きの座席以外の座席を有しないもの その他利用の態様を勘案してこれと同程度 に児童の見落としのおそれが少ないと認め られるものを除く。)を日常的に運行する ときは、当該自動車にブザーその他の車内の 児童の見落としを防止する装置を備え、これ を用いて(1)に定める所在の確認(児童の降 車の際に限る。)を行っているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 6 条の 4</p>			
<p><u>(必要な職員 の確保と職 員処遇の充 実)</u></p>	<p><u>(7) 児童福祉施設は、他の社会福祉施設を併せ て設置するときは、必要に応じ当該児童福祉 施設の設備及び職員の一部を併せて設置す る社会福祉施設の設備及び職員に兼ねるこ とができるが、入所している者の居室及び各 施設に特有の設備並びに入所している者の 保護に直接従事する職員を兼ねていないか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 8 条</p>			
	<p><u>ただし、保育所若しくは家庭的保育事業所 等に入所し、又は幼保連携型認定こども園に 入園している児童と児童発達支援センター に入所している障害児を交流させるときは、 障害児の支援に支障がない場合に限り、障害 児の支援に直接従事する職員については、こ れら児童への保育に併せて従事させて差し 支えない。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 63 条第 5 項</p>			

改正後		改正前	
	<p><u>(8)労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。</u></p> <p><u>ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。</u></p> <p><u>イ 職員への健康診断等健康管理は、適正に実施されているか。</u></p> <p><u>なお、前年度又は当該年度において、労働基準法等関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</u></p> <p><u>(9)業務体制の確立と業務省力化の推進のための努力がなされているか。</u></p> <p><u>(10)職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。</u></p> <p><u>(11)職員の確保及び定着化について積極的に取り組んでいるか。</u></p>	<p><u>労働基準法等</u></p> <p><u>平 19 厚告 289</u></p>	
<u>(虐待等の禁止)</u>	<p><u>(12)虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。</u></p>	<p><u>昭 23 厚令 63</u></p> <p><u>第 9 条の 2</u></p>	
<u>(感染症等防止対策)</u>	<p><u>(13)感染症や非常災害の発生時において、障害児に対する入所支援又は児童発達支援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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。また、従業者に対し、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しているか。さらに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</u></p>	<p><u>昭 23 厚令 63</u></p> <p><u>第 9 条の 3</u></p> <p><u>第 9 条の 4</u></p>	

改正後		改正前	
<u>(衛生管理等)</u>	<p><u>(14)当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めて、次に掲げる措置を講じているか。</u></p> <p><u>ア 当該施設における感染症及び食中毒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(テレビ電話装置等の活用可能。)を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。</u></p> <p><u>イ 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。</u></p> <p><u>ウ 当該施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的を実施しているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 10 条第 2 項 及び 第 3 項	
	<p><u>(15) 適切な入浴等の確保がなされているか。</u></p> <p><u>障害児の入浴又は清拭は、適切な方法により行われているか。</u></p> <p><u>特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 10 条第 4 項	
<u>(食事)</u>	<p><u>(16)給食を実施する場合は、適切な食事を提供するよう努められているか。</u></p> <p><u>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</u></p> <p><u>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</u></p> <p><u>ウ 利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっているか。</u></p> <p><u>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 11 条	

改正後			改正前		
	<p><u>オ 保存食は、一定期間（2週間）適切な方法（冷凍保存）で保管されているか。また、原材料についてもすべて保存されているか。</u></p> <p><u>カ 食器類の衛生管理に努めているか。</u></p> <p><u>キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</u></p>				
<u>（健康診断）</u>	<p><u>（17）医学的管理は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。</u></p> <p><u>イ サービスの種別、定員の規模に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか。（必要な日数、時間が確保されているか。）</u> <u>また、個々の障害児の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 12 条、第 56 条、第 60 条</p> <p>昭 23 厚令 63 第 49 条、第 58 条、第 63 条</p>			
<u>（金銭の管理）</u>	<p><u>（18）利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 12 条の 2</p>			
<u>（児童福祉施設内部の規程）</u>	<p><u>（19）必要な諸規程は、整備されているか。管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 13 条第 1 項</p>			
<u>（児童福祉施設に備える帳簿）</u>	<p><u>（20）施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 14 条</p>			
<u>（苦情への対応）</u>	<p><u>（21）苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 14 条の 3</p>			

改正後		改正前	
<u>(電磁的記録)</u>	<p><u>(22) 児童福祉施設及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができるか。</u></p>	<p><u>昭 23 厚令 63 第 88 条の 11</u></p>	
<u>(運営費)</u>	<p><u>(23) 運営費は適正に運用され、弾力運用も適正に行われているか。(児童福祉施設へ支弁される障害児施設措置費相当額に限る。)</u></p> <p><u>ア 次の条件が満たされた上で、運営費の弾力運用が行われているか。</u></p> <p><u>a 関係法令に基づく法人及び施設指導監査において、適正な法人・施設運営が確保されていると認められること。</u></p> <p><u>b 社会福祉法人会計基準に基づく計算書類が公開されていること。</u></p> <p><u>c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>・ 苦情解決の仕組みの整備及び第三者委員の設置が行われているとともに、解決結果等を定期的に公表。</u> <u>・ 福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。</u> <p><u>また、cの要件を満たさない場合の弾力運用は、「社会福祉法人が経営する社会福祉施設における運営費の運用及び指導に</u></p>	<p><u>平 16 社援発 第 0312001 号 等</u></p>	

改正後		改正前	
	<p><u>ついて」(平成16年3月12日障発第0312002号等)通知の(問5)に照らし妥当か。</u></p> <p><u>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</u></p> <p><u>ウ 各種積立金について、用途及び使用計画が作成されているか。</u></p> <p><u>また、用途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</u></p> <p><u>エ 前期末払資金残高及び各種積立金の取崩しについて、理事会の承認手続や用途は適正なものとなっているか。</u></p> <p><u>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</u></p> <p><u>カ 運営費の管理、運用は、安全確実でかつ換金性の高い方法で行われているか。</u></p>		
<p><u>2 福祉型障害児入所施設</u> <u>(設備の基準)</u></p>	<p><u>(1)施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u></p> <p><u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u></p> <p><u>また、障害に応じた配慮がなされているか。</u></p> <p><u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u></p> <p><u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。</u></p>	<p>昭23厚令63 第48条</p>	
<p><u>(職員)</u></p>	<p><u>(2)直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p>	<p>昭23厚令63 第49条</p>	
<p><u>(生活指導及</u></p>	<p><u>(3)児童福祉施設においては、児童に対する処</u></p>	<p>昭23厚令63</p>	

改正後		改正前	
<u>び学習指導)</u>	<u>遇が適切になされているか。</u> <u>ア 基本的生活習慣の自立に向けた取組が</u> <u>なされているか。</u> <u>イ 入院、通院している者の処遇(看護、付</u> <u>添等)は、適切に行われているか。</u> <u>ウ 機能訓練(肢体、視覚、聴覚、音声、言</u> <u>語等)は、適切に行われているか。</u> <u>エ おこづかい等の用途について、適切な指</u> <u>導が行われているか。</u> <u>オ 学校教育法による就学の配慮がなされ</u> <u>ているか。(就学準備、通学方法、PTA</u> <u>活動など)</u> <u>カ 施設内指導は、適切に行われているか。</u> <u>(補習、就学猶予・免除者に対する指導な</u> <u>ど)</u>	<u>第 50 条</u>	
<u>(職業指導)</u>	<u>(4)学校を卒業した入所児童の適性、能力等に</u> <u>応じた職業指導が行われているか。</u>	<u>昭 23 厚令 63</u> <u>第 51 条</u>	
<u>(入所支援計</u> <u>画の作成)</u>	<u>(5)入所支援計画は、適切に策定されているか。</u> <u>ア 入所支援計画は、日常生活動作能力、心</u> <u>理状態、家族関係及び所内生活態度等につ</u> <u>いての定期的調査結果及び利用者につい</u> <u>て、その置かれている環境及び日常生活全</u> <u>般の状況等の評価を通じて利用者の希望</u> <u>する生活や課題等の把握(アセスメント)</u> <u>を行うとともに、障害児及び保護者の意向</u> <u>に配慮して策定されているか。</u> <u>また、入所支援計画は、利用開始後、適</u> <u>切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置</u> <u>等の活用可能。)の検討結果等を踏まえた</u> <u>うえで策定され、定期的に見直しが行われ</u> <u>ているか。</u> <u>イ 入所支援計画は、その責任者等により、</u> <u>医師、理学療法士等の専門的なアドバイ</u> <u>スを得て策定され、かつその実践に努めてい</u>	<u>昭 23 厚令 63</u> <u>第 52 条</u>	

改正後			改正前		
	<u>るか。</u> <u>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</u>				
<u>(保護者等との連絡)</u>	<u>(6) 家族との連携に積極的に努めているか。</u> <u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u> <u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 54 条			
<u>(心理学的及び精神医学的診査)</u>	<u>(7) 心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 55 条			
<u>3 医療型障害児入所施設</u> <u>(設備の基準)</u>	<u>(1) 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u> <u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u> <u>また、障害に応じた配慮がなされているか。</u> <u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u> <u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 57 条			
<u>(職員)</u>	<u>(2) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 58 条			
<u>(心理学的及び精神医学的診査)</u>	<u>(3) 心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 59 条			
<u>(生活指導及</u>	<u>(4) 児童福祉施設においては、児童に対する処</u>	昭 23 厚令 63			

改正後		改正前	
<u>び学習指導)</u>	<p><u>遇が適切になされているか。</u></p> <p><u>ア 基本的生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。</u></p> <p><u>イ 入院、通院している者の処遇(看護、付添等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>ウ 機能訓練(肢体、視覚、聴覚、音声、言語等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>エ おこづかい等の用途について、適切な指導が行われているか。</u></p> <p><u>オ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。(就学準備、通学方法、PTA活動など)</u></p> <p><u>カ 施設内指導は、適切に行われているか。(補習、就学猶予・免除者に対する指導など)</u></p>	第 61 条	
<u>(職業指導)</u>	<u>(5) 学校を卒業した入所児童の適性、能力等に 応じた職業指導が行われているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 61 条	
<u>(入所支援計画の作成)</u>	<p><u>(6) 入所支援計画は、適切に策定されているか。</u></p> <p><u>ア 入所支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者について、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)を行うとともに、障害児及び保護者の意向に配慮して策定されているか。</u></p> <p><u>また、入所支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたうえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u></p> <p><u>イ 入所支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを 得て策定され、かつその実践に努めてい</u></p>	昭 23 厚令 63 第 61 条	

改正後		改正前	
	<p><u>るか。</u></p> <p><u>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>		
<u>(保護者等との連絡)</u>	<p><u>(7) 家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p><u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u></p> <p><u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 61 条	
<u>4 児童発達支援センター</u>			
<u>二 (設備の基準)</u>	<p><u>(1) 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u></p> <p><u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u></p> <p><u>また、障害に応じた配慮がなされているか。</u></p> <p><u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u></p> <p><u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 62 条	
<u>(職員)</u>	<p><u>(2) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 63 条	
<u>(生活指導及び学習指導)</u>	<p><u>(3) 児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</u></p> <p><u>ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。</u></p> <p><u>イ 入院、通院している者の処遇(看護、付添等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>ウ 機能訓練(肢体、視覚、聴覚、音声、言語等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>エ おこづかい等の用途について、適切な指</u></p>	昭 23 厚令 63 第 64 条	

改正後			改正前		
	<p><u>導が行われているか。</u></p> <p><u>オ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。(就学準備、通学方法、PTA活動など)</u></p> <p><u>カ 施設内指導は、適切に行われているか。(補習、就学猶予・免除者に対する指導など)</u></p>				
<u>(通所支援計画の作成)</u>	<p><u>(4)通所支援計画は、適切に策定されているか。</u></p> <p><u>ア 通所支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者について、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)を行うとともに、障害児及び保護者の意向に配慮して策定されているか。</u></p> <p><u>また、通所支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたうえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u></p> <p><u>イ 通所支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</u></p> <p><u>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 64 条			
<u>(保護者等との連絡)</u>	<p><u>(5)家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p><u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u></p> <p><u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 65 条			
<u>(心理学的及び精神医学)</u>	<p><u>(6)心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 67 条			

改正後

的診査)

(注) 下線を付した項目が標準確認項目

改正前

(注) 下線を付した項目が標準確認項目

障発第0426003号
平成19年4月26日
一部改正 障発第0522005号
平成20年5月22日
障発0930第1号
平成23年9月30日
障発0528第1号
平成25年5月28日
障発0408第10号
平成28年4月8日
障発0809第4号
平成29年8月9日
障発0717第1号
令和2年7月17日
障発0310第1号
令和4年3月10日
障発1228第3号
令和4年12月28日
障発0124第3号
令和5年1月24日
障発0327第1号
令和5年3月27日
こ支障第51号
障発0305第4号
令和6年3月5日
障発0830第3号
こ支障第206号
令和6年8月30日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

障害者支援施設等に係る指導監査について

障害者支援施設等に対する指導監査については、障害福祉制度における健全かつ適正な措置等の実施の確保を図るため、法令等に基づく適正な事業実施に努めさせるとともに、別添「障害者支援施設等指導監査指針」を参考に指導監査に当たられるようお願いする。

なお、平成15年3月28日障発第0328016号「障害福祉施設等に係る指導監査について」は廃止する。

おって、この通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

障害者支援施設等指導監査指針

1 目的

この指導監査指針は、都道府県知事、指定都市市長および中核市市長が、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第70条、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第85条および児童福祉法（昭和22年法律第164号）第46条第1項の規定に基づき、障害者支援施設および児童福祉施設（障害児入所施設及び児童発達支援センターに限る。以下同じ。）（以下「障害者支援施設等」という。）の長に対して行う指導監査に関する基本事項を定めることにより、適正な事業運営及び施設運営を図ることを目的とする。

2 指導監査方法等

(1) 指導監査方法

指導監査は、「一般監査」と「特別監査」とし、別紙「主眼事項及び着眼点」に基づき、関係書類を閲覧し関係者からのヒアリング方式で行う。

また、原則として、別紙「主眼事項及び着眼点」における下線を付した項目（以下「標準確認項目」という。）以外の項目は、特段の事情がない限り確認を行わないものとする。

ただし、指導監査を進める中で不正が見込まれる等、詳細な確認が必要と判断する場合は、別紙「標準確認項目」に限定せず、必要な文書を徴し確認するものとする。

一般監査

一般監査は、原則として毎年1回は、実地にて行うこととする。なお、施設・設備や利用者等のサービス利用状況以外の実地でなくても確認できる内容の確認については、情報セキュリティの確保を前提としてオンライン等を活用することができる。活用にあたっては、障害者支援施設等の過度な負担とならないよう十分に配慮する。

ただし、前年度における一般監査の結果、適正な運営がおおむね確保されている障害者支援施設等（児童福祉施設を除く。）については、書面による一般監査の実施が認められるものとする。

また、児童福祉施設については、次のすべての事項を勘案して実地で行う必要がないと認められる場合は、例外的に実地以外の方法で一般監査を行うものとする。

ア 前年度における一般監査の結果、適正な運営がおおむね確保されていること。

イ 前年度の管内の児童福祉施設に対する実地による一般監査の実施率が5割以上であること。

ウ 児童福祉施設を設置してから3年を経過していること。

児童福祉施設の一般監査における例外的な実地以外の方法とは、実地による一般監査と同様の確認ができるよう、書面のみではなく、テレビ会議、電話による確認を組み合わせるものとする。その際、実地で確認していたものと同じ書類を確認し、児童福祉施設の職員等へのヒアリング、テレビ会議ができない場合には施設・設備等の写真や目視に代わって監査項目を確認するための書類提出を求めるなど、工夫して行うこと。その上で、疑念が生じた場合等には、速やかに実地に切り替えること。

特別監査

特別監査は、次のいずれかに該当する場合に、随時行うものとする。

ア 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断したとき。

イ 事業運営及び施設運営に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。

ウ 最低基準に違反があると疑うに足りる理由があるとき。

エ 度重なる一般監査によっても是正の改善がみられないとき。

オ 正当な理由がなく、一般監査を拒否したとき。

(2) 指導監査計画等

一般監査

障害者支援施設等に対する一般監査の実施にあたっては、監査方針、実施時期及び具体的方法等について実施計画を策定するものとする。

特別監査

不正又は著しい不当、最低基準違反等の問題を有する障害者支援施設等を対象に随時適切に実施するも

のとする。

(3) 指導監査の実施通知

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の対象となる障害者支援施設等を決定したときは、原則として実施の1か月前までに次に掲げる事項を文書により、当該障害者支援施設等に通知するものとする。

また、指導監査当日の確認が円滑に行えるよう、当日の概ねの流れをあらかじめ示すものとする。

ただし、事前に通告を行うことなく、指導監査を実施することが必要な場合は除くものとする。

指導監査の根拠規定

指導監査の日時及び場所

監査担当者

出席者

準備すべき書類等

(4) その他の運用指針

ア 「指定障害福祉サービス事業者等の指導指針」による運営指導との関係

指定障害者支援施設である障害者支援施設については、「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」（平成26年1月23日障発0123第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別添1の「指定障害福祉サービス事業者等の指導指針」による運営指導の前年度の結果、特に重大な運営上の問題点が認められなかった当該障害者支援施設については、当該年度の本方針による一般監査を省略し実地ではなく書面により実施しても差し支えなく、さらに、適正な運営がおおむね確保されていると認められる当該障害者支援施設については、当該年度及び次年度における本方針による一般監査を省略しても差し支えないものとする。

イ 関連する法律に基づく指導監査の同時実施

関連する法律に基づく指導監査との合同実施については、自治体の担当部門間で調整を行い、適宜事業者の状況等も勘案の上、同日又は連続した日程で行うことを一層推進するものとする。

ウ 指導監査における文書の効率的活用等

指導監査において、確認する文書は、原則として指導監査の前年度から直近の実績に係る書類とするとともに、ICTで書類を管理している事業所の場合には、適宜パソコン画面上で書類を確認するなど、事業所に配慮した確認方法にも留意するものとする。

なお、利用者の記録等の確認は、特に必要と判断する場合を除き、原則として3名以内とするものとする。

また、事前又は当日に提出を求める資料の部数は1部とし、自治体が既に保有している文書については、再提出を求めず、自治体内での共有を図るものとする。

特に 内容の重複防止（(a)事前提出資料と当日確認資料の重複、(b)法人内で同一である書類の施設ごとの重複提出等）や、既提出文書（開設時に提出済の内容変更のない書類等）の再提出不要の取扱いに留意するものとする。

3 指導監査後の措置

(1) 指導監査結果の通知

指導監査の結果については、改善を要すると認められた事項について講評を行うものとし、後日文書によって指導の通知を行うものとする。

(2) 改善報告書の提出

文書で指摘した事項については、改善報告の提出を求めるものとする。

(3) 改善命令等

上記(1)の指導監査通知の事項について、改善の措置が講じられない場合は、個々の内容に応じ、社会福祉法第71条、法第86条第1項または児童福祉法第46条第3項の規定により改善命令等所要の措置を講ずるものとする。

4 その他

(1) 指導監査の実施状況等の報告

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の実施状況等について、別に定めるところにより、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課に報告を行うものとする。

(2) その他の留意事項

- ア 指導監査にあたっては、担当者の主観に基づく指導や、当該施設に対する前回の指導内容と根拠なく大きく異なる指導を行わないよう留意するものとする。
- イ 高圧的な言動は控え、改善が必要な事項に対する指導や、より良いケア等を促す助言等について、事業者との共通認識が得られるよう留意するものとする。
- ウ 指導監査の際、施設の対応者については、必ずしも当該施設の管理者に限定することなく、実情に詳しい従業者や施設を経営する法人の労務、会計等の担当者が同席することは問題ないものとする。
- エ 個々の指導内容については、具体的な状況や理由を良く聴取し、根拠規定やその趣旨・目的等について懇切丁寧な説明を行うものとする。
- オ 効果的な取り組みを行っている施設は、積極的に評価し、他の施設へも紹介するなど、サービスの質の向上に向けた指導の手法について工夫することにも留意するものとする。

(別紙)

障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点

主眼事項	着眼点	根拠法令等
第1 適切な利用者支援の確保	<u>施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</u> <u>施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</u>	平18厚令177第3条第2項
1 利用者支援の充実	<u>(1) 個別支援計画は、適切に策定されているか。</u> <u>ア 個別支援計画は、利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(以下「アセスメント」という。)を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮して、策定されているか。</u> <u>また、サービス管理責任者は、地域移行等意向確認担当者が把握した利用者の地域生活への移行に関する意向等を踏まえているか。</u> <u>イ アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することが困難な場合は、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。</u> <u>ウ 個別支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたうえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u> <u>エ 個別支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</u> <u>オ 利用者の支援に関する記録等は整備されているか。</u>	平18厚令177第3条第1項、第18条
	<u>(2) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するように努められているか。</u> <u>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</u> <u>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</u> <u>ウ 利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっているか。</u> <u>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。</u> <u>オ 保存食は、一定期間(2週間)適切な方法(冷凍保存)で保管されているか。また、原材料についてもすべて保存されているか。</u> <u>カ 食器類の衛生管理に努めているか。</u> <u>キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</u>	平18厚令177第29条
	<u>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。</u> <u>利用者の入浴又は清しきは、適切な方法により行われているか。</u> <u>特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</u>	平18厚令177第29条
	<u>(4) 利用者の状態に応じた排せつ及びおむつ交換が適切に行われているか。</u> <u>排せつの自立についてその努力がなされているか。</u>	平18厚令177第21条第3項、第4項

	<p>トイレ等は利用者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温及び利用者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。</p> <p>(5) 衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。</p> <p>(6) 医学的管理は、適切に行われているか。 ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。 イ サービスの種別、定員の規模に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか。(必要な日数、時間が確保されているか。) また、個々の利用者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</p> <p>(7) 適宜、レクリエーションの実施等に努めているか。</p> <p>(8) 家族との連携に積極的に努めているか。 また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。 相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</p> <p>(9) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</p> <p>(10) 実施機関との連携が図られているか。</p> <p>(11) 利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。</p> <p>(12) 虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>(13) 障害者支援施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。 ア 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能。)を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。 イ 身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ウ 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。</p> <p>(障害者支援施設等固有の利用者支援)</p> <p>(1) 生活介護又は施設入所支援の提供に当たっては、利用者に対し、離床、着替え、整容等の介護その他日常生活に必要な支援を適切に行っているか。</p> <p>(2) 自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援又</p>	<p>平 18 厚令 177 第 31 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 11 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 30 条第 1 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 30 条第 3 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 41 条第 1 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 33 条の 2</p> <p>平 18 厚令 177 第 3 条第 3 項、第 43 条の 2</p> <p>平 18 厚令 177 第 39 条第 3 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 21 条第 5 項</p> <p>平 18 厚令 177 第</p>
--	--	--

	<p><u>は就労継続支援B型の提供に当たっては、利用者に対し、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の心身の特性に応じた必要な訓練を行っているか。</u></p>	22条第2項
<p>2 <u>利用者の生活環境等の確保</u></p>	<p><u>施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u> <u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u> <u>また、障害に応じた配慮がなされているか。</u> <u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u> <u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切に<u>なされているか。</u></u></p>	平18厚令 177第10条
<p>3 <u>自立、自活等への支援援助</u></p>	<p><u>利用者個々の状況等を考慮し、サービスの種別ごとの特性に応じた自立、自活等への援助が行われているか。</u></p> <p><u>(1) 生活介護又は就労移行支援における生産活動の機会の提供に当たっては、地域の実情並びに製品及びサービスの受給状況等を考慮して行うように努め、生産活動に従事する者の作業時間、作業量等がその者に過重な負担とならないように配慮する等適切な措置を講じているか。</u></p> <p><u>(2) 生活介護、就労移行支援又は就労継続支援B型において行われる生産活動に従事している者に、当該生活介護、就労移行支援又は就労継続支援B型ごとに、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を工賃として支払っているか。</u></p> <p><u>(3) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供にあたって、公共職業安定所等の関係機関と連携して、利用者の意向及び適性を踏まえて実習の受入先を確保し又は確保に努めているか。</u></p> <p><u>(4) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供にあたって、公共職業安定所での求職の登録その他の利用者が行う求職活動を支援し又は支援に努めるとともに、関係機関と連携して、利用者の意向及び適性に応じた求人の開拓に努めているか。</u></p> <p><u>(5) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供にあたって、利用者の職場への定着を促進するため、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した日から6月以上、職業生活における相談等の支援を継続し又は継続に努めているか。</u></p> <p><u>(6) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供にあたって、利用者が指定就労定着支援の利用を希望する場合には、(5)の支援が終了した日以後速やかに指定就労定着支援を受けられるよう、指定就労定着支援事業者との連絡調整に努めているか。</u></p> <p><u>健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。</u></p>	<p>平18厚令 177 第 23 条</p> <p>平18厚令 177 第 24 条</p> <p>平18厚令 177 第 25 条</p> <p>平18厚令 177 第 26 条</p> <p>平18厚令 177 第 27 条第1・2項</p> <p>平18厚令 177 第 27 条第3・4項</p>
<p>第2 <u>社会福祉施設運営の適正実施の確保</u></p>	<p><u>健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。</u></p>	

<p>1 施設の運営管理体制の確立</p>	<p>(1) <u>利用定員及び居室の定員を遵守しているか。</u></p> <p>(2) <u>必要な諸規程は、整備されているか。</u> <u>管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</u></p> <p>(3) <u>施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</u></p> <p>(4) <u>直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p> <p>(5) <u>施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。</u></p> <p>(6) <u>施設長に適任者が配置されているか。</u> <u>ア 施設長の資格要件は満たされているか。</u> <u>イ 施設長は専任者が確保されているか。</u> <u>また、他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。</u></p> <p>(7) <u>育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</u></p> <p>(8) <u>施設設備は、適正に整備されているか。</u> <u>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</u></p> <p>(9) <u>地域との連携等</u> <u>障害者支援施設は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。</u> <u>施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者及びその家族、地域住民の代表者、施設所外福祉サービスについて知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用可能。以下「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね1年に1回以上、地域連携推進会議において、事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けているか。</u> <u>のほかおおむね1年に1回以上地域連携推進会議の構成員が当該施設を見学する機会を設けているか。</u> <u>の報告、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表しているか。</u></p>	<p>平 18 厚令 177 第 36 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 6 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 8 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 11 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 11 条第 3 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 5 条、第 11 条第 4 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 4 条、第 9 条、第 10 条</p> <p>平 18 厚令 177 第 19 条の 2</p>
-----------------------	--	--

<p>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>から の規定は障害者視線施設がその提供する施設障害福祉サービスの質に係る外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用していないか。</p> <p>(10)利用者の地域生活への移行に関する意向の把握、利用者の当該障害者支援施設以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等の把握及び利用者の当該障害者支援施設以外における指定障害福祉サービス等の利用に関する意向の定期的な確認(地域移行等意向確認等)を適切に行っているか。</p> <p>地域移行等意向確認等に関する指針を定めるとともに、地域移行等意向確認担当者を選任しているか。</p> <p>の指針に基づき、地域移行等意向確認等を実施し、アセスメントの際に地域移行等意向確認等において把握又は確認した内容をサービス管理責任者に報告し、施設障害福祉サービス計画作成に係る会議に報告しているか。</p> <p>地域移行等意向確認担当者は、地域移行等意向確認等に当たっては、法 77 条第 3 項各号に掲げる事業を行う者又は一般相談事業若しくは特定相談支援事業を行う者と連携し、地域における障害福祉サービスの体験的な利用に係る支援その他の地域生活への移行に向けた支援を行うよう努めているか。</p> <p>(11) 協力医療機関等</p> <p>利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。</p> <p>あらかじめ協力歯科医療機関を定めているか。</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 6 条第 17 項に規定する第 2 種協定指定医療機関(以下「第 2 種協定指定医療機関」と)の間で、新興感染症(同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。以下同じ。)の発生等の対応を取り決めるよう努めているか。</p> <p>協力医療機関が第 2 種協定指定医療機関である場合には、当該医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応について、協議を行っているか。</p> <p>(1) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。</p> <p>ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。</p> <p>イ 職員への健康診断等健康管理は、適正に実施されているか。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、労働基準法等関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>(2) 業務体制の確立と業務省力化の推進のための努力がなされているか。</p>	<p>平 18 厚令 177 第 19 条の 3</p> <p>平 18 項令 177 第 38 条</p> <p>労働基準法等 平 19 厚告 289</p>
---------------------------	---	--

<p>3 非常災害対策の 充実強化</p>	<p>(3) 職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。</p> <p>(4) 職員の確保及び定着化について積極的に取り組んでいるか。</p> <p>(5) 障害者支援施設は、適切な施設障害福祉サービスの提供を確保する観点から、職場において行われている性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。</p> <p>非常災害対策について、その充実強化に努めているか。</p> <p>ア 消防法令に基づくスプリンクラ、屋内消火栓、非常通報装置、防炎力・テン、寝具等の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示（緊急）」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。</p> <p>ウ 障害者支援施設等が定める非常災害に対する具体的な計画（以下、「非常災害対策計画」という。）が作成されているか。 また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか（必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。）。</p> <p>エ 非常災害対策計画には、以下の項目が盛り込まれているか。また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか（施設が所在する都道府県等で非常災害計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設等の立地条件（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（市町村が設置する避難場所、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） <p>オ 非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有しているか。 また、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。</p> <p>カ 火災、地震その他の災害が発生した場合を想定した消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。 なお、前年度又は当該年度において、消防関係法令に基づく立入</p>	<p>平 18 厚令 177 第 35 条第 4 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 7 条 昭 23 厚令 63 第 6 条、第 6 条の 2</p>
---------------------------	--	---

	<p>検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>キ 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</p> <p>ク カの訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p>	<p>平 18 厚令 177 第 7 条第 3 項</p>
<p>4 感染症等防止対策</p>	<p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設障害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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。また、障害者支援施設は、職員に対し、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しているか。さらに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</p> <p>(2) 障害者支援施設は、当該障害者支援施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。</p> <p>ア 当該障害者支援施設における感染症及び食中毒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（テレビ電話装置等の活用可能。）を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図り、電磁的記録等を行っているか。</p> <p>イ 当該障害者支援施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>ウ 当該障害者支援施設において、職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施しているか。</p>	<p>平 18 厚令 177 第 35 条の 2</p> <p>平 18 厚令 177 第 37 条第 2 項</p>
<p>5 電磁的記録等</p>	<p>(1) 障害者支援施設等及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（障害者支援施設及びその職員については(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができているか。</p> <p>(2) 障害者支援施設及びその職員は、交付、説明、同意、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、当該交付等の相手方が利用者である場合には当該利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができているか。</p>	<p>平 18 厚令 177 第 44 条第 1 項</p> <p>平 18 厚令 177 第 44 条第 2 項</p>

<p>第3 児童福祉施設関係</p> <p>1 総則関係</p> <p>(適切な支援の確保)</p> <p>(施設の運営管理体制の確立)</p> <p>(災害対策の充実強化)</p>	<p>(1) 施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、障害児及び保護者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(2) 施設設備は、適正に整備されているか。また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p>(3) 災害対策について、その充実強化に努めているか。</p> <p>ア 消防法令に基づくスプリンクラ -、屋内消火栓、非常通報装置、防災カ - テン、寝具等の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示（緊急）」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。</p> <p>ウ 児童福祉施設（福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設及び児童発達支援センターに限る。以下同じ。）は非常災害に対する具体的な計画（以下、「非常災害対策計画」という。）を作成しているか。 また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか（必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。）。</p> <p>エ 非常災害対策計画には、以下に例示する項目など、必要な内容が盛り込まれているか。また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか（施設が所在する都道府県等で防災計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設の立地条件（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（市町村が設置する避難場所、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（障害児ごとの避難方法（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 <p>オ 非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有しているか。また、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。</p> <p>カ 火災、地震その他の災害が発生した場合を想定した消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間</p>	<p>昭23厚令63 第2条、第5条</p> <p>昭23厚令63 第4条、第5条</p> <p>昭23厚令63 第6条の2</p>
---	---	--

	<p>訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。なお、前年度又は当該年度において、消防関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>また、消火訓練及び避難訓練は月1回以上実施されているか。</p> <p>キ 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</p> <p>ク カの訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p>	
<p>(児童の安全の確保)</p>	<p>(4) 安全計画に基づき適切な措置が執り行われているか。</p> <p>ア 児童福祉施設は、児童の安全の確保を図るため、当該児童福祉施設の設備の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた児童福祉施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他児童福祉施設における安全に関する事項についての計画を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>イ 児童福祉施設は、職員に対し、安全計画について周知するとともに、アの研修及び訓練を定期的実施しているか。</p> <p>ウ 児童発達支援センターは、児童の安全の確保に関して保護者との連携が図られるよう、保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知しているか。</p> <p>エ 児童福祉施設は、定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行っているか。</p>	<p>昭23厚令63 第6条の3</p>
<p>(自動車を運行する場合の所在確認)</p>	<p>(5) 児童福祉施設は、児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。</p>	<p>昭23厚令63 第6条の4</p>
<p>(必要な職員の確保と職員処遇の充実)</p>	<p>(6) 児童発達支援センターは、児童の送迎を目的とした自動車(運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。)を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いて(1)に定める所在の確認(児童の降車の際に限る。)を行っているか。</p>	<p>昭23厚令63 第6条の4</p>
	<p>(7) 児童福祉施設は、他の社会福祉施設を併せて設置するときは、必要に応じ当該児童福祉施設の設備及び職員の一部を併せて設置する社会福祉施設の設備及び職員に兼ねることができるが、入所している者の居室及び各施設に特有の設備並びに入所している者の保護に直接従事する職員を兼ねていないか。</p> <p>ただし、保育所若しくは家庭的保育事業所等に入所し、又は幼保連携型認定こども園に入園している児童と児童発達支援センターに入所している障害児を交流させるときは、障害児の支援に支障がない場合に限り、障害児の支援に直接従事する職員については、これら児童への保育に併せて従事させて差し支えない。</p> <p>(8) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。</p>	<p>昭23厚令63 第8条</p> <p>昭23厚令63 第63条第5項</p> <p>労働基準法等</p>

	<p><u>ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。</u></p> <p><u>イ 職員への健康診断等健康管理は、適正に実施されているか。</u> <u>なお、前年度又は当該年度において、労働基準法等関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</u></p> <p><u>(9) 業務体制の確立と業務省力化の推進のための努力がなされているか。</u></p> <p><u>(10) 職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。</u></p> <p><u>(11) 職員の確保及び定着化について積極的に取り組んでいるか。</u></p>	平 19 厚告 289
<u>(虐待等の禁止)</u>	<u>(12) 虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 9 条の 2
<u>(感染症等防止対策)</u>	<u>(13) 感染症や非常災害の発生時において、障害児に対する入所支援又は児童発達支援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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。また、従業者に対し、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しているか。さらに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</u>	昭 23 厚令 63 第 9 条の 3 第 9 条の 4
<u>(衛生管理等)</u>	<p><u>(14) 当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めて、次に掲げる措置を講じているか。</u></p> <p><u>ア 当該施設における感染症及び食中毒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(テレビ電話装置等の活用可能。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。</u></p> <p><u>イ 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。</u></p> <p><u>ウ 当該施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施しているか。</u></p> <p><u>(15) 適切な入浴等の確保がなされているか。</u> <u>障害児の入浴又は清拭は、適切な方法により行われているか。</u> <u>特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 10 条第 2 項及び第 3 項
<u>(食事)</u>	<p><u>(16) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するよう努められているか。</u></p> <p><u>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</u></p> <p><u>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</u></p> <p><u>ウ 利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっているか。</u></p> <p><u>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。</u></p>	昭 23 厚令 63 第 11 条

<p>(健康診断)</p>	<p>オ 保存食は、一定期間（2週間）適切な方法（冷凍保存）で保管されているか。また、原材料についてもすべて保存されているか。 カ 食器類の衛生管理に努めているか。 キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>(17) 医学的管理は、適切に行われているか。 ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。 イ サービスの種別、定員の規模に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか。（必要な日数、時間が確保されているか。）また、個々の障害児の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 12 条、第 56 条、 第 60 条</p> <p>昭 23 厚令 63 第 49 条、第 58 条、 第 63 条</p>
<p>(金銭の管理)</p>	<p>(18) 利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 12 条の 2</p>
<p>(児童福祉施設内部の規程)</p>	<p>(19) 必要な諸規程は、整備されているか。管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 13 条第 1 項</p>
<p>(児童福祉施設に備える帳簿)</p>	<p>(20) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 14 条</p>
<p>(苦情への対応)</p>	<p>(21) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 14 条の 3</p>
<p>(電磁的記録)</p>	<p>(22) 児童福祉施設及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができているか。</p>	<p>昭 23 厚令 63 第 88 条の 11</p>
<p>(運営費)</p>	<p>(23) 運営費は適正に運用され、弾力運用も適正に行われているか。（児童福祉施設へ支弁される障害児施設措置費相当額に限る。） ア 次の条件が満たされた上で、運営費の弾力運用が行われているか。 a 関係法令に基づく法人及び施設指導 監査において、適正な法人・施設運営が確保されていると認められること。 b 社会福祉法人会計基準に基づく計算書類が公開されていること。 c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</p>	<p>平 16 社援発第 0312001 号等</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>苦情解決の仕組みの整備及び第三者委員の設置が行われているとともに、解決結果等を定期的に公表。</u> ・ <u>福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。</u> <p>また、<u>cの要件を満たさない場合の弾力運用は、「社会福祉法人が経営する社会福祉施設における運営費の運用及び指導について」(平成16年3月12日障障発第0312002号等)通知の(問5)に照らし妥当か。</u></p> <p><u>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</u></p> <p><u>ウ 各種積立金について、使途及び使用計画が作成されているか。</u> また、<u>使途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</u></p> <p><u>エ 前期末払資金残高及び各種積立金の取崩しについて、理事会の承認手続や使途は適正なものとなっているか。</u></p> <p><u>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</u></p> <p><u>カ 運営費の管理、運用は、安全確実でかつ換金性の高い方法で行われているか。</u></p>	
<p><u>2 福祉型障害児入所施設</u> <u>(設備の基準)</u></p>	<p><u>(1) 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u></p> <p><u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u> また、<u>障害に応じた配慮がなされているか。</u></p> <p><u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u></p> <p><u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。</u></p>	<p>昭23厚令63 第48条</p>
<p><u>(職員)</u></p>	<p><u>(2) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p>	<p>昭23厚令63 第49条</p>
<p><u>(生活指導及び学習指導)</u></p>	<p><u>(3) 児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</u></p> <p><u>ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。</u></p> <p><u>イ 入院、通院している者の処遇(看護、付添等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>ウ 機能訓練(肢体、視覚、聴覚、音声、言語等)は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>エ おこづかい等の使途について、適切な指導が行われているか。</u></p> <p><u>オ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。(就学準備、通学方法、PTA活動など)</u></p> <p><u>カ 施設内指導は、適切に行われているか。</u> <u>(補習、就学猶予・免除者に対する指導など)</u></p>	<p>昭23厚令63 第50条</p>
<p><u>(職業指導)</u></p>	<p><u>(4) 学校を卒業した入所児童の適性、能力等に応じた職業指導が行われているか。</u></p>	<p>昭23厚令63 第51条</p>
<p><u>(入所支援計画の作成)</u></p>	<p><u>(5) 入所支援計画は、適切に策定されているか。</u></p> <p><u>ア 入所支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び 所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者について、 その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じ</u></p>	<p>昭23厚令63 第52条</p>

	<p><u>て利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）を行うとともに、障害児及び保護者の意向に配慮して策定されているか。</u></p> <p><u>また、入所支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議（テレビ電話装置等の活用可能。）の検討結果等を踏まえたくえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u></p> <p><u>イ 入所支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</u></p> <p><u>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>	
<p><u>（保護者等との連絡）</u></p>	<p><u>（６）家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p><u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u></p> <p><u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 54 条</p>
<p><u>（心理学的及び精神医学的診査）</u></p>	<p><u>（７）心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 55 条</p>
<p><u>3 医療型障害児入所施設</u> <u>（設備の基準）</u></p>	<p><u>（１）施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u></p> <p><u>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</u></p> <p><u>また、障害に応じた配慮がなされているか。</u></p> <p><u>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</u></p> <p><u>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切に なされているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 57 条</p>
<p><u>（職員）</u></p>	<p><u>（２）直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 58 条</p>
<p><u>（心理学的及び精神医学的診査）</u></p>	<p><u>（３）心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 59 条</p>
<p><u>（生活指導及び学習指導）</u></p>	<p><u>（４）児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</u></p> <p><u>ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。</u></p> <p><u>イ 入院、通院している者の処遇（看護、付添等）は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>ウ 機能訓練（肢体、視覚、聴覚、音声、言語等）は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>エ おこづかい等の用途について、適切な指導が行われているか。</u></p> <p><u>オ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。（就学準備、通学方法、PTA活動など）</u></p> <p><u>カ 施設内指導は、適切に行われているか。（補習、就学猶予・免除者に対する指導など）</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 61 条</p>
<p><u>（職業指導）</u></p>	<p><u>（５）学校を卒業した入所児童の適性、能力等に応じた職業指導が行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 61 条</p>

<p>(入所支援計画の作成)</p>	<p>(6) 入所支援計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 入所支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者について、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)を行うとともに、障害児及び保護者の意向に配慮して策定されているか。</p> <p>また、入所支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議(テレビ電話装置等の活用可能。)の検討結果等を踏まえたくえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</p> <p>イ 入所支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</p> <p>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</p>	<p>昭23厚令63 第61条</p>
<p>(保護者等との連絡)</p>	<p>(7) 家族との連携に積極的に努めているか。</p> <p>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</p>	<p>昭23厚令63 第61条</p>
<p>4 児童発達支援センター (設備の基準)</p>	<p>(1) 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</p> <p>ア 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。また、障害に応じた配慮がなされているか。</p> <p>イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。</p> <p>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切に なされているか。</p>	<p>昭23厚令63 第62条</p>
<p>(職員)</p>	<p>(2) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</p>	<p>昭23厚令63 第63条</p>
<p>(生活指導及び学習指導)</p>	<p>(3) 児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</p> <p>ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。</p> <p>イ 入院、通院している者の処遇(看護、付添等)は、適切に行われているか。</p> <p>ウ 機能訓練(肢体、視覚、聴覚、音声、言語等)は、適切に行われているか。</p> <p>エ おこづかい等の用途について、適切な指導が行われているか。</p> <p>オ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。(就学準備、通学方法、PTA活動など)</p> <p>カ 施設内指導は、適切に行われているか。(補習、就学猶予・免除者に対する指導など)</p>	<p>昭23厚令63 第64条</p>
<p>(通所支援計画の作成)</p>	<p>(4) 通所支援計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 通所支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び利用者について、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)を行うとともに、障害児及び保護者の意向に配慮して策定されている</p>	<p>昭23厚令63 第64条</p>

	<p><u>か。</u> <u>また、通所支援計画は、利用開始後、適切な時期に、ケース会議（テレビ電話装置等の活用可能。）の検討結果等を踏まえたうえで策定され、定期的に見直しが行われているか。</u> <u>イ 通所支援計画は、その責任者等により、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</u> <u>ウ 障害児の支援に関する記録等は整備されているか。</u></p>	
<p><u>（保護者等との連絡）</u></p>	<p><u>（５）家族との連携に積極的に努めているか。</u> <u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。</u> <u>相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 65 条</p>
<p><u>（心理学的及び精神医学的診査）</u></p>	<p><u>（６）心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u></p>	<p>昭 23 厚令 63 第 67 条</p>

（注）下線を付した項目が標準確認項目