|  |
| --- |
| **No.５－１**  **障害者福祉施設**  **（障害者支援施設)** |

**令和７年度**

**自　主　点　検　表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　　設 | 種　　別 | **障害者支援施設** |
| 所 在 地 |  |
| 名　　称 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法　　人 | 所 在 地 |  |
| 名　　称 |  |
| 代 表 者 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 点検状況 | 年月日 | 令和　　年　　月　　日（　　） |
| 点検者 | 職名　　　　氏名 |
| 職名　　　　氏名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 監査当日  の立会い | 立会者 | 職名　　　　氏名 |
| 職名　　　　氏名 |
| 職名　　　　氏名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連 絡 先 | 電 話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| ＨＰ,Ｅメール　アドレス |  |

**※　本調書は，見開きで使用しますので，両面印刷をして提出される場合は，表紙から**

**最終ページ（空白ページを含む。）まで，そのまま両面印刷をしてください。**

添付書類チェック欄

|  |  |
| --- | --- |
| チェック | 添　付　書　類 |
|  | 88ページを記入しない場合，監査対象年度10月分の栄養報告書（写し） |
|  | 防災設備平面図 |
|  |  |

添付した該当書類のチェック欄には，を入れてください。

【記入要領及び注意事項】

No.5-1 障害者福祉施設（障害者支援施設用）

１ 本表は各事項について自主点検を行い,その結果について「自己評価」欄の該当項目を以下の例等により示すこと。

（例）該当項目がある場合チェック（）を入れる

・該当項目にチェック（）を入れる。「いる・いない」

該当項目がない場合

・見え消しをする　~~「~~~~いる・~~~~いない」~~

・「該当なし」と表示する

２ 特に期日の指定がない事項については,前年度又は本票提出時直近月の状況について記入すること。

３ 回答の判断が困難な場合は，判断困難な理由を整理して，記入時又は指導監査時に所管地域振興局（支庁）地域保健福祉課に問い合わせること。

４ 「着眼点」の欄が不足するときは,別葉に記入して添付すること。

５ 添付資料については,Ａ４判（監査資料サイズ）に統一すること。

なお, 規程等について,既に印刷物がある場合は印刷物で可とする。

６ 関係のないページは記入する必要はないが，その場合は未記入のまま提出のこと。

　 また，一つの項目においてページ等の関係で２枚以上になる場合のページは,枝番をつけること。

７ 各調書に類似した「着眼点」がある場合も, それぞれに記入すること。

【根拠法令等】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【略称】

１ 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に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成18年９月29日厚生労働省令第177号) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【基準】

２ 鹿児島県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例・・・・・・・・・・・【県条例】

（平成25年3月29日条例第42号）

３ 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11月7日法律第123号）

４ 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施行規則

　（平成18年2月28日厚生労働省令第19号）

５ 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に基づく指定障害者支援施設等の人員，

設備及び運営に関する基準 (平成18年9月29日厚生労働省令第172号)・・・・・・・・【人員基準】

６ 鹿児島県指定障害者支援施設の人員，設備及び運営に関する基準等を定める条例

(平成25年3月29日条例第38号)

７ 社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について(昭和47年5月17日社庶第83号厚生省局長通知)

８ 社会福祉法（昭和26年3月29日法律第45号）

９ 労働基準法（昭和22年4月7日法律第49号）

10 労働基準法施行規則（昭和22年8月30日厚生省令第23号）

11 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和46年5月25日法律第68号）

12 育児休業，介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年5月15日法律第76号）

・・・・・・・・・・・・【育児介護休業法】

　13短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年6月18日法律第76号）

・・・・・・・・【パートタイム労働法】

14 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の施行について（平成5年12月1日基発第663号）

　　　15 健康保険法（大正11年4月22日法律第70号）

　　　16 厚生年金保険法（昭和29年5月19日法律第115号）

　　　17 雇用保険法（昭和49年12月28日法律第116号）

　　　18 労働者災害補償保険法（昭和22年4月7日法律第50号）

　　　19 労働安全衛生法（昭和47年6月8日法律第57号）

20 労働安全衛生法施行令（昭和47年8月19日政令第318号）

　　　21 労働安全衛生規則（昭和47年9月30日労働省令第32号）

　　　22 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律の施行について

(平成26年7月24日雇児発0724第1号）

　　　23 社会福祉施設職員等退職手当共済法（昭和36年6月19日法律第155号）

　　　24 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について　(平成13年4月6日 老発第155号)

　　　25 身体拘束廃止推進事業の実施について　(平成13年5月21日 老発第203号)

26 障害者虐待の防止，障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年6月24日法律第79号）

　　　27 障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて

（平成18年12月6日付け障発第1206002号）

28 道路運送法（昭和26年6月1日法律第183号）

29 道路運送法施行規則（昭和26年8月18日運輸省令第75号）

　　　30 社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について

(平成12年6月7日児発第575号）

　　　31 身体障害者更生援護施設，精神薄弱者援護 施設及び児童福祉施設における「入所者預り金等取扱要領」

の制定について

（平成 9年3月5日 障福第761号障害福祉課長通知）・・・・・・・・【H9障福第761号県課長通知】

　　　32 入所者預り金の管理の徹底について

（平成9年2月27日医保第1210号部長通知）・・・・・・・・・・・・【H9医保第1210号県部長通知】

33 社会福祉法人・社会福祉施設における適正な経理事務の確保及び入所者預り金の管理の徹底について

（平成18年7月10日社福第392号部長通知）・・・・・・・・・・・・【H18社福第392号県部長通知】

　　　34 社会福祉施設における入所者預り金の管理の徹底について

（平成29年5月30日社福第178号保健福祉部長通知）・・・・・・・・【H29社福第178号県部長通知】

35 社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について

（平成13年7月23日雇児発第488号ほか，平成30年3月30日改正）

　　　36 社会福祉施設における給食の検食について(平成7年6月19日福政第238号県民福祉部長通知)

37 社会福祉施設における衛生管理について（平成9年3月31日社援施第65号）

38 食品衛生法施行条例 （平成12年3月28日条例第45号）

39 保護施設等における調理業務の委託について（昭和62年3月9日社施第38号）

40 社会福祉施設における保存食の保存期間等について（平成8年7月25日社援施第117号）

41 入浴施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について（平成14年10月24日児福第859号）

42 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について

(平成15年7月25日社援基発第0725001号)

43 社会福祉施設,介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について（平成19年12月26日付け社援基発第1226001号・障企発第1226001号）

44 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

(平成17年２月22日付け社援発第0222002号,老発第0222001号）

45 社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について（平成8年7月19日社援施第116号）

46 消防法（昭和23年7月24日法律第186号）

47 消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）

48 消防法施行規則（昭和36年4月1日自治省令第6号）

　　　49 社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第107号）

50 社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について（昭和55年1月16日社施第5号）

51 社会福祉施設における火災予防対策について（昭和61年8月29日社施第91号）

52 社会福祉法人の認可について（平成12年12月1日社援第2618号他，令和元年９月13日改正）

・別紙１　社会福祉法人審査基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　審査基準

・別紙２　社会福祉法人定款例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 定款例

　　　　　　【　目　　　　次　】

|  |
| --- |
| 自主点検 |

Ⅰ　基本事項

１　運営規程・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　　１

２　設備基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　　１

３　人員基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　　５

４　複数の昼間実施サービスを行う場合における職員の員数・・・・・・　１３

５　従たる事業所を設置する場合における特例・・・・・・・・・・・・　１３

６　施設長・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１５

７　地域との連携等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１５

８　地域移行等意向確認担当者の選任等・・・・・・・・・・・・・・・　１７

９　情報提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１７

Ⅱ　職員処遇

１　就業規則の整備・運用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９

２　人事・労務管理体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９

３　労働時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１

４　休日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２３

５　時間外勤務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３

６　宿直・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３

７　休暇等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２３

８　非常勤職員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２５

９　給与規程の整備及び給与支給状況・・・・・・・・・・・・・・・・　２７

１０ 衛生管理者等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３３

１１ 職員の健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３５

１２ 職員研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３９

１３　秘密保持等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３９

１４　ハラスメントへの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３９

Ⅲ　入所者処遇

１　勤務体制の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４１

２　定員の遵守・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４１

３　サービス提供困難時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４１

４　個別支援計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４１

５　施設障害福祉サービスの取扱方針・・・・・・・・・・・・・・・・　４３

６　相談等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４３

７　介護等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４３

８　訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４５

９　生産活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４５

１０ 工賃の支払等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４５

１１ 実習の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４７

１２ 求職活動の支援等の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４７

１３ 職場への定着のための支援の実施・・・・・・・・・・・・・・・・　４７

１４ 就職状況の報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４７

１５　身体拘束について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４９

１６　人権擁護について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５１

１７ 職員会議の開催状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５１

１８　処遇記録に係る帳簿の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・　５３

１９ 利用料の徴収について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５３

２０　クラブ活動等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５５

２１　入所者の健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５７

２２　衛生管理等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６１

２３　相談・苦情解決・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６５

Ⅳ　預り金等

１ 適切な入所者預り金の管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６７

２ 遺留金品・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７３

３ 給付金として支払を受けた金銭の管理・・・・・・・・・・・・・・　７５

Ⅴ　給食

１ 給食の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７７

２ 給食材料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８１

３ 保健衛生管理体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８３

Ⅵ　その他衛生管理

１ 入浴施設等の衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９１

２ その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９３

Ⅶ　非常災害対策

１ 防災体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９５

２ 業務継続計画の策定等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０１

３ 防災訓練の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０３

４ 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０３

Ⅷ　その他

１ 公用車・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１１

**Ⅰ　基本事項**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１ 運営規程**  **２ 設備基準** | (1)　施設管理や基本方針等を定めた管理運営に関する規程が整備され，当該規定に基づいた適切な運用がなされているか。  　　運営規程の内容に含まれているものは,下記の該当欄にチェック(☑)すること。   |  |  | | --- | --- | | 事　　　　　　　　　　　項 | 該　　当 | | 障害者支援施設の目的及び運営の方針 |  | | 提供する施設障害福祉サービスの種類 |  | | 職員の職種，員数及び職務の内容 |  | | 昼間実施サービスに係る営業日及び営業時間 |  | | 提供する施設障害福祉サービスの種類ごとの利用定員 |  | | 提供する施設障害福祉サービスの種類ごとの内容並びに利用者から受領する費用の種類及びその額 |  | | 昼間実施サービスに係る通常の事業の実施地域 |  | | サービスの利用に当たっての留意事項 |  | | 緊急時等における対応方法 |  | | 非常災害対策 |  | | 提供する施設障害福祉サービスの種類ごとに主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類 |  | | 虐待防止のための措置に関する事項 |  | | その他運営に関する重要事項 |  |   (1)配置，構造及び設備は，利用者の特性に応じて工夫され，かつ，居室等の清掃，保温，日照採光，換気等の利用者の保健衛生に関する事項及び防災について十分考慮されたものであるか。  また，建物，設備の維持管理は適切に行われているか。  (2) 次に掲げる設備の有・無をについて を付けること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 区　　分 | | 設備の有・無 | | ア | 訓練・作業室 | 有・無 | | イ | 居室 | 有・無 | | ウ | 食堂 | 有・無 | | エ | 浴室 | 有・無 | | オ | 洗面所 | 有・無 | | カ | 便所 | 有・無 | | キ | 相談室 | 有・無 | | ク | 多目的室 | 有・無 |   (3) 設備の基準  　①　訓練・作業室  　　ア　専ら当該障害者支援施設が提供する施設障害福祉サービスの種類ごとの用に供するものであるか。（ただし，利用者の支援に支障がない場合はこの限りではない）  　　イ　訓練又は作業に支障がない広さを有しているか。  　　ウ　訓練又は作業に必要な機械器具等を備えているか。  　②　居室  　　ア　一の居室の定員は，四人以下とされているか。  　　イ　地階に設けていないか。  　　ウ　利用者一人当たりの床面積は，収納設備等を除き，9.9平方メートル以上とされているか。 | いる・いない  ある・ない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない |

－１－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○　実態と差異がある場合は, 規程どおりに運用するか，もしくは規程を変更すること。  ※居室面積の経過措置  　この省令の施行の日において現に在  する旧法施設については，ア中「４人」  とあるのは「原則として４人」とする。  　また，ウ中「9.9平方メートル」と  あるのは，「3.3平方メートル」，「4.4平方メートル」又は「6.6平方メートル」とする。 | ○運営（管理）規程  ○建物図面 | ○基準第６条  ○基準第４条  ○基準第10条  ○基準第10条第２項第１号  ○基準第10条第２項第２号 | ●障害者支援施設等に係る指導監査について（通知）別紙-第2-1-(2)  ●障害者支援施設等に係る指導監査について（通知）別紙-第1-2,第2-1-(8) |

－２－

－３－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | エ　寝台又はこれに代わる設備を備えているか。  　　オ　一以上の出入口は，避難上有効な空地，廊下又は広間に直接面して設けているか。  　　カ　必要に応じて利用者の身の回り品を保管することができる設備を備えているか。  　　キ　ブザー又はこれに代わる設備を設けているか。  　③　食堂  　　ア　食事の提供に支障がない広さを有しているか。  　　イ　必要な備品を備えているか。  　④　浴室  　　利用者の特性に応じたものとなっているか。  　⑤　洗面所  　　ア　居室のある階ごとに設けられているか。  　　イ　利用者の特性に応じたものであるか。  　⑥　便所  　　ア　居室のある階ごとに設けられているか。  　　イ　利用者の特性に応じたものであるか。  　⑦　相談室  　　　室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けている  か。  　⑧　廊下幅  　　ア　1.5メートル以上とされているか。  　　　　ただし，中廊下の幅は，1.8メートル以上とされているか。  　　イ　廊下の一部の幅を拡張することにより，利用者，職員等の円滑な往来に支障がないようにされているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－４－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| * ブザー又はこれに代わる設備の経   過措置  　 この省令の施行の日において現に  在する旧法施設については，当分の  間，設けないことができる。   * 相談室及び多目的室   支援に支障ない場合は兼用するこ  とができる   * 廊下幅の経過措置   この省令の施行の日において現に  在する旧法施設については，ア中「1.5  メートル」とあるのは「1.35メート  ル」又は当分の間，適用しないことが  できる。 | ○運営（管理）規程 | ○基準準則第18条  ○基準第10条第２項第３号  ○基準第10条第２項第４号  ○基準第10条第２項第５号  ○基準第10条第２項第６号  ○基準第10条第２項第７号  ○基準第10条第２項第８号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **３ 人員基準**  一　職員の配置の基準  (1)**生活介護**を行う場合  　①　医師  　②　看護職員(保健師又は看護師若しくは准看護師)，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士及び生活支援員 | (1)　職員の配置基準に基づく定数は満たされているか。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔※職員数は常勤換算値〕   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 区　　　分 | | 基準数 | 現　　員 | | 過不足 | 無資格 | | ※職員数 | うち常勤 | | ア | 施設長 |  |  |  |  |  | | イ | 医師 |  |  |  |  |  | | ウ | 看護師 |  |  |  |  |  | | 准看護師 |  |  |  |  |  | | エ | 理学療法士 |  |  |  |  |  | | オ | 作業療法士 |  |  |  |  |  | | カ | 言語聴覚士 |  |  |  |  |  | | キ | 生活支援員 |  |  |  |  |  | | ク | 職業指導員 |  |  |  |  |  | | ケ | サービス管理  責任者 |  |  |  |  |  | | コ | 就労支援員 |  |  |  |  |  | | サ | 栄養士 |  |  |  |  |  | | シ | 調理員 |  |  |  |  |  | | ス | その他(　　　　　) |  |  |  |  |  | | セ | その他(　　　　　) |  |  |  |  |  | | ソ | その他(　　　　　) |  |  |  |  |  | | タ | その他(　　　　　) |  |  |  |  |  |   利用者に対して日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数となっているか。  ア　総数は，生活介護の単位ごとに，常勤換算方法で，（ア）・（イ）に掲げる数を合計した数以上となっているか。  　（ア）平均障害支援区分に応じ，それぞれ（a）から（c）までに定める数  （a）平均障害支援区分が4未満  利用者の数を6で除した数  （b）平均障害支援区分が4以上5未満  利用者の数を5で除した数  （c）平均障害支援区分が5以上  利用者の数を3で除した数  （イ）（ア）（a）の厚生労働大臣が定める者である利用者の数を10で除した数  イ　看護職員の数は，生活介護の単位ごとに，１以上となっているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 配置基準を満たしていない場合は,ハローワーク等への求人を行うなどして早急に配置基準を充足すること。 | ○出勤簿  ○辞令等  ○勤務表  ○給与台帳  ○組織表  ○前年度の入所者数がわかる資料 | ○基準第11条 | ●障害者支援施設等に係る指導監査について（通知）別紙-第2-1-(4),(5) |
| ①医師  ○　嘱託医を確保することをもって，これを満たすものとして取り扱うことも差し支えない。  　　生活介護において看護師等による利用者の健康状態の把握や健康相談等が実施され，必要に応じて医療機関への通院等により対応することが可能な場合に限り，医師を配置しない取扱いとすることができる。  【常勤換算方法】  　（総従業者数の１週間の勤務延べ時間数）÷（施設において定められている常勤の従業者が１週間に勤務すべき時間数（32時間未満の場合は32時間））  【勤務延時間数】  　　勤務表上，当該施設障害福祉サービスの提供に従事する時間として明確に位置づけられている時間又は当該施設障害福祉サービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む）として明確に位置づけられている時間の合計数とする。 |  | ○基準第11条第１項第２号イ（1）  ○基準第11条第１項第２号イ（2） |  |

－６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| ③　サービス管理責任者  (2)**自立訓練（機能訓練）**を行う場合  　①　看護職員(保健師又は看護師若しくは准看護師)，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士及び生活支援員  　②　サービス管理責任者 | ウ　理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士の数は，利用者に対して日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う場合は，生活介護の単位ごとに，当該訓練を行うために必要な数となっているか。  　　ただし，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士を確保することが困難な場合には，これらの者に代えて，日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。  エ　生活支援員の数は，生活介護の単位ごとに，1以上となっているか。  　　また，１人以上は常勤となっているか。  　ア又はイに掲げる利用者の数の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっているか。  　ア　利用者の数が60以下　１以上  　イ　利用者の数が61以上　１に，利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　　また，１人以上は常勤となっているか。  ア　総数は，常勤換算方法で，利用者の数を6で除した数以上となっているか。  イ　看護職員の数は，１以上となっているか。  　　また，１人以上は常勤となっているか。  ウ　理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士の数は，１以上となっているか。  　　ただし，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士を確保することが困難な場合には，これらの者に代えて，日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。  エ　生活支援員の数は，１以上となっているか。  　　また，１人以上は常勤となっているか。  　ア又はイに掲げる利用者の数の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっているか。  　ア　利用者の数が60以下　１以上  　イ　利用者の数が61以上　１に，利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　　また，１人以上は常勤となっているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○　「その他」の者  　柔道整復師，あん摩マッサージ指圧  師，言語聴覚士 |  | ○基準第11条第１項第２号ハ  ○基準第11条第１項第２号イ(2)，ニ |  |
|  |  | ○基準第11条第１項第２号イ(3)，ホ  ○基準第11条第１項第３号イ(1)ニ，ホ  ○基準第11条第１項第３号ハ  ○基準第11条第１項第３号イ(2)，ヘ |  |

－８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| ③　訪問による自立訓練（機能訓練）  (3)**自立訓練（生活訓練**）を行う場合  　①　生活支援員(看護職員)  　②　サービス管理責任者  　③　訪問による自立訓練（生活訓練）  (4)**就労移行支援**を行う場合  　①　職業指導員及び生活支援員 | 障害者支援施設が，障害者支援施設における自立訓練（機能  訓練）に併せて，利用者の居宅を訪問することにより，自立訓  練（機能訓練）を提供する場合は，①，②に掲げる員数の職員  に加えて，当該訪問による自立訓練（機能訓練）を提供する生  活支援員を１人以上置いているか。  　職員及びその員数は，次のとおりとなっているか。  　ア　常勤換算方法で，利用者の数を６で除した数以上となっているか。  　イ　健康上の管理等の必要がある利用者がいるために看護職員を置いている場合については，アに代えて，生活支援員及び看護職員の総数は，常勤換算方法で，利用者の数を６で除した数以上となっているか。  　ウ　生活支援員のうち１人以上は常勤となっているか。  　ア又はイに掲げる利用者の数の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっているか。  　ア　利用者の数が60以下　１以上  　イ　利用者の数が61以上　１に，利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　　また，１人以上は常勤となっているか。  　障害者支援施設が，障害者支援施設における自立訓練（生活  訓練）に併せて，利用者の居宅を訪問することにより，自立訓  練（生活訓練）を提供する場合は，①，②に掲げる員数の職員  に加えて，当該訪問による自立訓練（生活訓練）を提供する生  活支援員を１人以上置いているか。  　職員及びその員数は，次のとおりとなっているか。  　ア　総数は常勤換算方法で，利用者の数を６で除した数以上となっているか。  　イ　職業指導員の数は，１以上となっているか。  　ウ　生活支援員の数は，１以上となっているか。  　エ　職業指導員又は生活支援員のうち，いずれか１人以上は，常勤となっているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
|  |  | ○基準第11条第１項第３号ロ  ○基準第11条第１項第４号イ（1） |  |
|  |  | ○基準第11条第１項第４号ロ，ニ  ○基準第11条第１項第４号イ（2），ホ  ○基準第11条第１項第４号ハ  ○基準第11条第１項第５号イ（1），ハ |  |

－１０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| ②　就労支援員  　③　サービス管理責任者  (5)**就労継続支援Ｂ型**を行う場合  　①　職業指導員及び生活支援員  　②　サービス管理責任者  (6)**施設入所支援**を行う場合  　①　生活支援員  　②　サービス管理責任者 | ア　常勤換算方法で，利用者の数を15で除した数以上となっているか。  　ア又はイに掲げる利用者の数の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっているか。  　ア　利用者の数が60以下　１以上  　イ　利用者の数が61以上　１に，利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　　また，１人以上は常勤となっているか。  　職員及びその員数は，次のとおりとなっているか。  　ア　職業指導員及び生活支援員の総数は，常勤換算方法で，利用者の数を10で除した数以上となっているか。  　イ　職業指導員の数は，１以上となっているか。  　ウ　生活支援員の数は，１以上となっているか。  　エ　職業指導員又は生活支援員のうち，いずれか１人以上は，常勤となっているか。  　ア又はイに掲げる利用者の数の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっているか。  　ア　利用者の数が60以下　１以上  　イ　利用者の数が61以上　１に，利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　　また，１人以上は常勤となっているか。  　職員及びその員数は，次のとおりとなっているか。  　施設入所支援の単位ごとに，ア又はイに掲げる利用者の数  の区分に応じ，それぞれア又はイに掲げる数となっている  か。  　ただし，自立訓練（機能訓練），自立訓練（生活訓練），就労  移行支援又は就労継続支援Ｂ型を受ける利用者に対してのみ  その提供が行われる単位にあっては，宿直勤務を行う生活支援  員を１以上としているか。  　ア　利用者の数が60人以下　１以上  　イ　利用者の数が61人以上　１に利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　当該障害者支援施設において昼間実施サービスを行う場合  に配置されるサービス管理責任者が兼ねているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１１－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
|  |  | ○基準第11条第１項第５号イ（2）  ○基準第11条第１項第５号イ（3），ホ |  |
|  |  | ○基準第11条第１項第６号イ（1），ロ  ○基準第11条第１項第６号イ（2），ハ  ○基準第11条第１項第７号イ（1）  ○基準第11条第１項第７号イ（2） |  |

－１２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| 二　利用者数の算定  三　職務の専従  **４ 複数の昼間実施サー**  **ビスを行う場合におけ**  **る職員の員数**  **５ 従たる事業所を設置**  **する場合における特例** | 利用者の数は，前年度の平均値となっているか。ただし，新  規に事業を開始する場合は，推定数となっているか。  　一に規定する障害者支援施設の職員（施設長を除く。）は，生活介護の単位若しくは施設入所支援の単位ごとに専ら当該生活介護若しくは当該施設入所支援の提供に当たる者又は専ら自立訓練（機能訓練），自立訓練（生活訓練），就労移行支援若しくは就労継続支援Ｂ型の提供に当たる者となっているか。  ただし，利用者の支援に支障がない場合は，この限りではない。  (1)　複数の昼間実施サービスを行う障害者支援施設は，昼間実施サービスの利用定員の合計が20人未満である場合は，３の一の（1）の②エ，３の一の（2）の①エ，３の一の（3）の①ウ，３の一の（4）の①エの規定にかかわらず，当該障害者支援施設が昼間実施サービスを行う場合に置くべき職員（施設長，医師及びサービス管理責任者を除く。）のうち１人以上は，常勤でなければならないとすることができる。  (2)　複数の昼間実施サービスを行う障害者支援施設は，基準第11条第１項第２号イ（３）及びホ，第３号イ（２）及びヘ，第４号イ（２）及びホ，第５号イ（３），ロ（２）及びホ並びに第６号イ（２）及びハの規定にかかわらず，サービス管理責任者の数を，次の各号に掲げる当該障害者支援施設が提供する昼間実施サービスのうち平成18年厚生労働省告示第544号「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」で定めるものの利用者の数の区分に応じ，当該各号に掲げる数とし，この規定により置くべきものとされるサービス管理責任者のうち，１人以上は，常勤でなければならないとすることができる。  　　①　利用者の数の合計が60人以下　１以上  　　②　利用者の数の合計が61人以上　１に，利用者の数の合計が60を超えて40又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  　事業所において「従たる事業所」を設置している場合，主た  る事業所及び従たる事業所において，それぞれ常勤かつ専従の  従業者（サービス管理責任者を除く）が１人以上確保されてい  るか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１３－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| 【前年度の平均値】  前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。）の利用者延べ数を開所日数で除して得た数とし，算定に当たっては，小数点２位以下を切り上げるものとする。 | ○前年度利用者管理台帳 | ○基準第11条第２項  ○基準第11条第３項 |  |
|  |  | ○基準第12条  ○基準第12条の2 |  |

－１４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| ６**施設長**    **７　地域との連携等** | (1) 施設長は，社会福祉法（昭和26年法律第45号）第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に２年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者であるか。  (2) 施設長は専任となっているか  (3) 施設長が他の職務を兼務している場合，兼務内容を記入すること。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 兼務先 | 職　名 | 勤務日数 | 勤務時間 | 報　酬 | |  |  | 月  週　　日 | １日  　　　ｈ | 月額  　　　千円 |   (4) 施設長を変更した場合,変更の日から１か月以内に届け出ているか｡  (5) 施設の実態を把握し, 適切な運営を行い,それらに係わる関係諸帳簿,日記類の記録整備等について必要な指揮命令（決裁を含む）を行っているか。  (1) 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。  (2) 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。  (3) (2)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。  (4) (2)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。 | ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 兼務は，障害者支援施設の管理上支障がない場合に認められる。 | ○履歴書  ○辞令  ○修了証書  ○施設長変更届  ○諸帳簿  ○各種日記 | 〇社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について(S47.5.17社庶第83号厚生省局長通知)  ○社会福祉施設の長の資格要件について  　(昭和53年2月20日社庶第13号)  ○基準第11条第４項  ○社会福祉法第63条  ○人員基準第40条  ○基準第19条の２  第１項  ○基準第19条の２  第２項  ○基準第19条の２  第３項  ○基準第19条の２  第４項 | ●障害者支援施設等に係る指導監査について（通知）別紙-第2-1-(6) |

－１６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **８　地域移行等意向確認担当者の選任等**  **９　情報提供**  **※　法人関係調書を作成する場合は不要** | (5) (2)から(4)の規定は障害者支援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。  (1) 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。  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。  (2) (1)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。  (3) 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。  (1) 法人が提供する福祉サービスの内容,法人の業務及び財務状況等について関係者に対する情報提供を適切に行っているか。   |  | | --- | | （情報提供の方法） |   (2) 福祉サービスの質の評価を行い, サービスの質の向上を図るための措置を講じているか。 | いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 利害関係人に対して開示義務及び義務付けられた計算書類等の範囲が明確にされていること。  ○ 法人の広報等を活用した計算書類等の自主的な開示の推進が図られることが望ましいこと。 | ○パンフレット等  ○定款 | ○基準第19条の２  第５項  ○基準第19条の３  第１項  ○基準第19条の３  第２項  ○基準第19条の３  第３項  ○社会福祉法第75条  ○社会福祉法人審査基準第3 6(2)～(4)  ○定款例第32条第3 項  ○社会福祉法第78条 |  |

－１８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１ 就業規則の整備・運用**  **２ 人事・労務管理体制** | (1) 就業規則が整備されているか。  (2) 就業規則(給与規程を含む)の作成及び変更に当たり,労働組合又は職員の過半数を代表する者の意見を聞いているか。    (3) 労働条件について現状と就業規則に差異はないか。    (4) 就業規則（給与規程を含む）は,労働基準監督署に届け出がされているか。  　（直近の届出年月日　　　　　　　　　年　　月　　日）  (5) 規則を常時見やすい場所に掲示し,又は備え付けてあるか。  　　 また，職員に周知されているか。  (1) 職員の採用に当たり,書類審査・面接等の選考が適正に行われているか。  (2) 試用期間を設けているか。  (3) 職員の人事発令に当たり，伺い書等関係書類が整備され,  辞令の交付若しくは雇用契約が締結されているか。  (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。  (5) 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。 | いる・いない  いる・いない  ない・ある  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

**Ⅱ　職員処遇**

－１９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 非常勤（臨時）職員についても，就業規則を定めておく必要がある。  ○ 労働者には，パートタイム労働者等も含み，正職員と併せて１０人以上いると，就業規則を作成する必要がある。  ○ 変更について，労働者の過半数を代表する者の意見を徴し，労働基準監督署への届出の際にその意見を記した書面を添付する必要があること  ○ 給与規程は就業規則の一部であり,給与規程を別に定める場合及び給与規程の一部を改正する場合であっても届出の義務がある。  ○ 職員の権利・義務の明確化，規則の適正な執行の確保のため，常時事務所内の見やすい場所に掲示し，又は備え付ける等の方法により周知すること。  ○ 正職員・有期雇用職員・日額常勤職員を対象とすること。  ○ 試用期間であっても，規則に基づいた初任給格付けを行うこと。  【試用期間】  ○ 採用しようとする者について，必要と認める場合に,能力・勤務態度,健康状態などを見るために定める一定期間のこと。  ○ 施設長の任免その他重要な人事を除く一般職員の任免は理事長の専決事項であるが，理事会に報告すること。  ○ 定年の延長を行う場合に，就業規則に基づく手続がなされること。  ○ 職員の人事発令に際しては，発令事項，職種，配置先，本俸等を明記すること。  ○ 解雇の場合は，理事会審議が適当であること。 | ○就業規則  ○給与規程  ○旅費規程  ○諸規程  ○就業規則変更届  ○辞令  ○雇用契約書  ○採用伺い  ○理事会議事録  ○辞令原簿  ○辞令綴  ○退職届の整備 | ○労働基準法第89条，90条  ○労働基準法施行規則第49条  ○労働基準法第90条  ○労働基準法第89条，90条  ○労働基準法第106条  ○社会福祉法人定款例第24条 |  |

－２０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **３　労働時間** | (6) 労働条件を明示し, 書面を交付しているか。  (7) 出勤簿（又はタイムカード）は出勤の事実どおり適正に作成されているか。  (8) 定年制はあるか。    　　ア ある場合，定年の年齢は何歳か。　（　　 歳 ）  イ 高年齢者の雇用確保措置は取られているか。   1. ６５歳までの定年年齢の引き上げ（ ある・ なし） 2. 継続雇用制度の導入　　　 （ ある・ なし） 3. 定年制の廃止 （ ある・ なし）   ウ 継続雇用手続きを導入している場合，雇用延長手続きは, 適正であるか｡  (1) １日８時間，週40時間労働が守られているか。  (従業者数10人未満の事業所にあっては44時間）  (2) 変形労働時間制を採用しているか。  ※ 採用している場合  ア 該当するものに をすること。  　 ・ １か月単位・ １年単位・ その他（　　　　　）  　 イ 就業規則に明記されているか。  ウ 労使協定を締結し，労働基準監督署へ届けているか。  　　　（１か月単位の変形労働時間制については，就業規則への定めでも可） | いる・いない  いる・いない  ある・ない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－２１－

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | | 根 拠 法 令 | | 特 記 事 項 |
| ○ 労働条件を明示する事項  ① 労働契約の期間に関する事項 | | | ○労働基準法第15条  ○労働基準法施行規則第5条 | | |
| 1. 期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準に関する事項   ③　就業の場所及び従事すべき業務に関する事項  ④　始業及び終業の時刻，所定労働時間を超える労働の有・無，休憩時間，休日，休暇並びに労働者を２組  以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項  ⑤　賃金(退職手当及び⑧に規定する賃金を除く。以下この号において同じ。)の決定，計算及び支払の方  法，賃金の締切り及び支払の時期並びに昇給に関する事項  ⑥　退職に関する事項(解雇の事由を含む。)  ⑦　退職手当の定めが適用される労働者の範囲，退職手当の決定，計算及び支払の方法並びに退職手当の  支払の時期に関する事項  ⑧　臨時に支払われる賃金(退職手当を除く)，賞与及び第八条各号に掲げる賃金並びに最低賃金額に関す  る事項  ⑨　労働者に負担させるべき食費，作業用品その他に関する事項  　⑩　安全及び衛生に関する事項  　⑪　職業訓練に関する事項  　⑫　災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項  　⑬　表彰及び制裁に関する事項  　⑭　休職に関する事項  　※　①～⑥（⑤のうち，昇給に関する事項を除く）については，書面の交付による。 | | | | | |
| ○ 労働者の定年の定めをする場合には，当該定年は，60歳を下回ることができない。  ○　65歳未満の定年の定めがある場合，65歳までの安定した雇用を確保するため，次の措置のいずれかを講じなければならない。  　・　当該定年の引上げ  　・　継続雇用制度の導入  　・　当該定年の定めの廃止  ○　従業者数10人未満は44時間  ○　使用者は労働時間を適正に把握する責務がある。 | | ○就業規則  ○辞令  ○理事会議事録  ○雇用契約書  ○勤務表 | | ○高齢者等の雇用安定等に関する法律（昭和46年5月25日法第68号）第8条，9条  ○労働基準法第32条  ○労働基準法施行規則第25条の2  ○労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準  ○労働基準法第32条の2，第32条の4 | |
| 【変形労働時間制】  ① １か月単位の変形労働時間制  １か月以内の一定期間を平均し，１週間の労働時間が法定労働時間以下の範囲内において,特定の日や週に法定労働時間を超えて労働させることができる制度  ② １年単位の変形労働時間制  １年以内の一定期間を平均し１週の労働時間が法定労働時間の範囲内において，１日及び１週の法定労働時間を超えて労働させることができる制度。  ③ 期間の勤務計画を作成していること。  ○　労使協定の締結  ○　労働基準監督署への届出 | | | |

－２２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **４　休日**  **５　時間外勤務**  **６　宿直**  **７　休暇等** | (3) 勤務時間が６時間を超える場合は少なくとも45分，８時  間を超える場合は60分の休憩時間を与えているか。  (1) 週１回又は４週４回以上の休日を与えているか。  (1) 職員の時間外勤務及び休日労働に関する協定（36協定）があるか。  また，休日に勤務を行わせる場合，あらかじめ休日振り替えの措置をとっているか。  (1) 職員の宿直について宿日直制の許可があるか。  許可年月日　　年　　月　　日  (2) 宿日直を専門に行う職員を雇っている場合においても，労働基準監督署の許可はあるか。  許可年月日　　年　　月　　日  (1) 年次有給休暇の付与日数及び繰越は適正に処理しているか。  　「いる」場合   1. 年次有給休暇の付与日数が10日以上付与される労働者は，年５日以上の年休を取得させているか。 2. パートタイム労働者にも労働日数に応じて,付与・繰越しているか。 3. 使用者による年次有給休暇の付与日数の時季指定を実施する場合，時季指定の対象となる労働者の範囲及び時季指定の方法等について，就業規則に記載し労働者等の意見を聴取した上で労働基準監督署へ届け出ているか。   (2) 年次有給休暇届は整備しているか。  (3) 産前・産後休暇及び育児時間，生理休暇は就業規則に基づいて与えているか。 | いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  ある・ない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－２３－

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | | | | | 関 係 書 類 | | | | | 根 拠 法 令 | | | | 特 記 事 項 | |
| * 労働者の過半数を代表する者と   書面により協定を締結し，有効期間  開始日前までに毎年労働基準監督  署に届出ること。  ○ 協定届に記載されている時間以上  に超過勤務をさせていないこと。  ○ 協定届に有効期間を定めている場  合はこの期間を経過していないこ  と。  ○ 年次有給休暇の請求権の時効は２年  【年次有給休暇最低付与日数】 | | | | | ○超過勤務命令簿  ○休日勤務命令簿  ○時間外・休日労働に関する協定書  ○年休簿  ○就業規則  ○雇用契約書 | | | | | ○労働基準法第 34 条  ○労働基準法第 35 条  ○労働基準法第 36 条  ○労働基準法施行規則第23条 | | | |  | |
| ○労働基準法第39条第1項  ○労働基準法第115条  ※付与日数  ○労働基準法第39条第2項・3項  ○労働基準法施行規則第24条の3 | | | | | |
|  | 週所定  労働日  数 | 年間所  定労働  日数 | 6か月 | １年  6か月 | ２年  6か月 | | ３年  6か月 | ４年  6か月 | | | ５年  6か月 | ６年  6か月  以上 |  | | | |
| ５日  以上 | ２１７日以上 | 10日 | 11日 | 12日 | | 14日 | 16日 | | | 18日 | 20日 |
| ○ 雇い入れの日から起算して６か月間継続勤務し,全労働日の８割以上を出勤した労  働者には最低１０日の年次有給休暇を与えなければならない。   * 年次有給休暇の付与日数が10日以上の全ての労働者に対し，基準日から　○労働基準法第39条第7項   から１年以内に５日以上取得させなければならない。　　　　　　　　　　 ○労働基準法第89条  【短期間労働者の年次有給休暇最低付与日数】   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 短時間労  働者の週  所定労働  時間 |  | | 雇入れの日から起算した継続勤務時間の  　　　　　区分に応ずる年次有給休暇の日数 | | | | | | | | 短時間労働  者の週所定  労働日数 | 短時間労働者  の１年間の所  定労働日数 | 6か月 | １年  6か月 | ２年  6か月 | ３年  6か月 | ４年  6か月 | ５年  6か月 | ６年  6か月  以上 | | 週30時間以上 | | | 10日 | 11日 | 12日 | 14日 | 16日 | 18日 | 20日 | | 週5日以上 | | 年217日以上 | | 30時間  未満 | 4日 | 169～216日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 12日 | 13日 | 15日 | | 3日 | 121～168日 | 5日 | 6日 | 6日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 | | 2日 | 73～120日 | 3日 | 4日 | 4日 | 5日 | 6日 | 6日 | 7日 | | 1日 | 48～72日 | 1日 | 2日 | 2日 | 2日 | 3日 | 3日 | 3日 |   ○ 非常勤職員をその後引き続き常勤に採用した場合の付与日数は，雇い入れの日が基準日となる。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○ 使用者は，６週間（多胎妊娠の場合にあっては，14週間）産後８週間請求した場合においては，就業させることができないこと。 | | | | | |  | | | ○労働基準法第65条・第67条・第68条 | | | | | |  |

－２４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **８　非常勤職員** | (4) 育児休業，育児短時間勤務規程を整備しているか。  また， 同規程に育児を行う労働者の深夜業の制限を規定しているか。  (5) 介護休業，介護短時間勤務規程を整備しているか。  また，同規程に家族の介護を行う労働者の深夜業の制限を規定しているか。  (6) 育児休業，産休等代替職員は確保されているか。  (1) 非常勤職員は労働条件を書面により明確にし，雇用しているか。  ア 非常勤職員の採用について，雇用伺いで決裁を受けているか。  イ 現状と差異はないか。  ウ 賃金は契約どおりに支給しているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ない・ある  いる・いない |

－２５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 適用する労働者としては女子職員  のみを規定しているものではない。  ○　労働条件を明示する事項  ① 書面の交付による明示事項  ・労働契約の期間  ・有期労働契約を更新する場合の基  準  ・就業の場所，従事すべき業務の内容  ・始業終業の時刻（勤務させる各始業  終業時刻を記載のこと），所定労働時  間を超える労働の有・無，休憩時間，  休日，休暇，就業時転換に関する事  項  ・賃金の決定，計算，支払方法，締切，  支払時期，昇給  ・退職に関する事項（解雇の事由を含  む）  ② 制度として設けている場合に記入  することが望ましい事項  ・社会保険の加入状況，雇用保険の適  用，その他（労働者に負担させるべ  きものに関する事項，安全及び衛生  に関する事項，職業　訓練に関する  事項，災害補償及び業務外の傷病扶  助に関する事項，表彰及び制裁に関  する事項，休職に関する事項等）  ③ 制度として設けている場合に記入  することが望ましいが，短時間労働  者については，必ず記入する事項  　　・昇給の有・無  　　・賞与の有・無  　　・退職金の有・無  ・雇用管理の改善等に関する事項  にかかる相談窓口  ○ 有期契約職員の雇入通知書に，「更新の有・無」及び「更新する又はしない場合の判断基準」を明示すること。  ○ 契約どおり勤務がなされているこ  と。 | ○就業規則  ○育児休業等規程  ○就業規則  ○介護休業等規程  ○労働条件通知書等 | ○育児休業介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（以下「育児介護休業法」という。）第17条，第19条  ○育児介護休業法第18条，第20条  ○労働基準法第15条  ○労働基準法施行規則第5条  ○労働基準法施行規則第5条第1項第1号の2  ○短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律(以下パートタイム労働法）第6条（H27.4.1 改正）  ○パートタイム労働法施行規則第２条 |  |

－２６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **９　給与規程の整備及び給与支給状況** | (1) 給与規程は整備されているか。  (2) 初任給，昇給，昇格等の基準が適正に整備運用されているか。  　(3) 級別標準及び職務基準が職員の職務実態並びに，責任の度合いに整合しているか。  (4) 給与規程に給料表,初任級格付基準（前歴換算基準），級別標準及び職務基準は適正に定められているか。  (5) 年俸制を採用しているか。  「いる」場合，給与規程に基づき行われているか。  (6) 給料表の適用に誤りはないか。  (7) 職員の定期昇給は給与規程等に基づき行われているか。  　※「いない」場合，その理由及び今後の対応を記入すること。   |  |  | | --- | --- | | 理　　　由 |  | | 今後の対応 |  |   (8) 特別昇給を行っている場合，給与規程及び初任給・昇格・  昇給に関する基準に基づいて行われているか。  ※「いない」場合, その理由及び今後の対応を記入すること。   |  |  | | --- | --- | | 理　　　由 |  | | 今後の対応 |  | | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ない・ある  いる・いない  いる・いない |

－２７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○　給与規程は，労働基準法第89条に定める事項に含まれることから，これを改正した場合は，就業規則と同様に労働基準監督署に届出ること。  ○ 給与規程に初任給格付基準及び前歴換算基準が定められていること。 | ○給与規程  ○給与台帳  ○各種認定簿  ○源泉徴収票  ○出勤簿  ○雇用契約書等  ○事務分掌表 | ○労働基準法第89条 |  |
| ○　年俸制とは，賃金の額を年単位で決める制度のこと。典型的な年俸制では，労働者本人と上司等との話し合いにより，毎年の賃金額が変動しうる点に特色がある。  ○　年俸制のもとでも，労働時間規制の適用除外がなされず，また，裁量労働や事業場外労働のみなし時間制が適用されない限り，時間外労働に対する割増賃金は別途支払う必要がある。 | |
| ○ 「定期昇給」とは，法人の給与規程に基づき明記されたもの。  ○　職員間で取扱いに格差がないこと。  ○　職員間で不均衡がないこと。 | ○給与規程  ○給与台帳 |

－２８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (9) 給与の口座振込を行っているか。  ア　「いる」場合  (ｱ)　この場合，労働組合又は職員の過半数を代表する者との書面による協定があるか。  締結年月日 　年 　月　 日  (ｲ) 各職員から同意書を徴しているか。  　(ｳ) 給与支給明細書は渡しているか。  　イ　「いない」場合   1. 給与台帳に職員の押印はあるか。 2. 給与支給明細書は渡しているか。     (10) 給与からの法定外控除を行っているか。  この場合，労働組合又は職員の過半数を代表する者との書面による協定があるか。  締結年月日 　年 　月　 日  該当する法定外控除の項目に を付けることと。   |  |  | | --- | --- | | 親 睦 会 費 |  | | 旅 行 積 立 金 |  | | 職 員 給 食 費 |  | | 民間社会福祉施設職員退職共済掛金 |  | | その他（　　　　　　　　　　） |  | | いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  ある・ない |

－２９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 協定で定める事項  　・口座振込の対象となる労働者の範囲  ・口座振込の対象となる賃金の範囲及びその金額  ・取扱金融機関の範囲  ・口座振込の実施開始時期  ○　給与振込をしている全ての職員から同意書を徴していること。  ○　同意書なしでは，給与の口座振込はできないこと。  ○ 同意書に記載する事項  ・口座振込を希望する賃金の範囲及びその金額  ・指定する金融機関店舗名並びに預金の種類及び口座番号  ・開始希望時期  ○ 給与明細書に記載する事項  　・基本給，手当その他賃金の種類毎にその金額  ・源泉徴収額，社会保険料額などの賃金から控除した項目毎にその金額  【法定控除】  ○ 健康保険，厚生年金保険及び児童手当拠出金に係る社会保険料  ○ 雇用保険及び労災保険に係る労働保険料  ○ 所得税及び住民税  【法定外控除】  ○ 着眼点のその他  ・財形貯蓄積立金  　・団体加入生命保険料　等  【親睦会費】  ○ 規程等で運用が明確になっていること。 | ○賃金口座振込に関する協定書  ○口座振込同意書  ○各口座への振込依頼書  ○賃金控除に関する協定書 | ○労働基準法第24条  ○労働基準法施行規則第7条の2  ○「賃金の口座振込み等について」（平成10年9月10日基発第530号）  ○労働基準法第24条  ○労働基準法施行規則第7条の2 |  |

－３０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (11) 各種手当は，職員から挙証書類を添付した届け出を徴し,規程に基づいた認定を行っているか。  また，給与規程どおり支給されているか。  該当する箇所を を付けること。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 諸 手 当 等 | 給与規程の  定めの有・無 | 給与規程どお  り支給されて  いるか。 | 支給職員数  監査直近前月 | | ア　調整手当 | 有・無 | いる・いない |  | | イ　特殊業務手当 | 有・無 | いる・いない |  | | ウ　管理職手当 | 有・無 | いる・いない |  | | エ　扶養手当 | 有・無 | いる・いない |  | | オ　期末勤勉手当 | 有・無 | いる・いない |  | | カ　超過勤務手当 | 有・無 | いる・いない |  | | キ　通勤手当 | 有・無 | いる・いない |  | | ク　住居手当 | 有・無 | いる・いない |  | | ケ　その他  　（　　　　　 ）  　（　　　　　 ） | 有・無  有・無 | いる・いない  いる・いない |  |   ① 期末勤勉手当（賞与）の支給に当たって,給与規程にない割増,減額等を行っていないか。  ② 勤勉手当（勤務成績反映分）の支給に当たって，勤務成績による調整を行っているか。  　※「いる」場合，勤務成績評価に関する記録を作成，保存しているか。  (12) 時間外勤務命令簿は作成されているか。  (13) 社会保険（健康保険・厚生年金保険・雇用保険・労働者災害補償保険）等の加入は適正にしているか。  (14) 退職金は遅滞なく適正に支払われているか。  (15) 退職手当共済制度（独立行政法人福祉医療機構）に,加入資格のある職員は全員加入しているか。  (16) 出張は，旅費規程に基づいて適正に処理されているか。 | いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－３１－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ① 管理職手当  　 支給対象が明確になっていること。  ② 超過勤務手当  　ア　法定労働時間を超えて労働  （125/100）  イ　休日労働　　　（135/100）  ウ 深夜労働　　　（125/100）  アとウが同時に該当（150/100）  イとウが同時に該当（160/100)  （参考）  平成22年4月1日より，1か月に60時間を超える超過勤務手当の法定割増賃金率は，150/100へ改正。  　　ただし,中小企業は経過措置あり｡  ③ 期末勤勉手当  支給額・支給割合が給与規程どおり支給されていること。  ④ 住居手当・通勤手当・扶養手当届出書類等による事実を確認の上，支給額の認定（決裁）等が適切になされていること。  ○ ５人以上の職員を擁する施設は,健康保険,厚生年金保険の強制適用  ○ 社会福祉施設は,雇用保険,労働災害補償保険の強制適用  ○ 掛金は，各退職共済制度の負担割合となっていること。  ○ 掛金は経営者負担  ○ 旅費支給に係る事務（決裁）が適切になされていること。 | ○勤務成績評価基基準表  ○記録簿 | ○労働基準法第37条  ○労働基準法施行規則第20条 |  |
| ○住居手当：住民票，建物登記簿，賃貸借契約書等，家賃証明書  ○通勤手当：住民票，通勤経路図等（住民票は，他提出書類で確認できれば写しで可）  ○扶養手当：住民票 ，所得証明書等 | |
| ○超過勤務命令簿  ○休日勤務命令簿  ○社会保険料払込通知控  ○旅行命令簿  ○復命書  ○旅費請求書  ○領収書 | ○健康保険法第3条  ○厚生年金保険法第6条  ○雇用保険法第5条  ○労働者災害補償保険法第3条 |
| ○社会福祉施設職員等退職者手当共済事業の適正運用について（平成6年2月10日社援施第24号）  ○社会福祉施設職員等退職手当共済法第2条 |  |

－３２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **10 衛生管理者等** | (1) 衛生管理者，又は衛生推進者を選任しているか。  　※概要報告書３ページ(3)に衛生管理者等の記入欄あり。  ・ 衛生管理者，衛生推進者は右のチェックポイントの記載のとおりとなっているか。  (2) 衛生推進者等を選任したときは,その者を,作業場（事業所等）の見やすい箇所に掲示する等により,関係労働者に周知させているか。  (3) 常時使用する労働者数が50人以上の事業場では，衛生委員会は定期的に開催されているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－３３－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 衛生管理者：労働者数50人以上  ○ 衛生推進者：労働者数10～49人の場合  ○ 衛生管理者・推進者の業務  ・ 労働者の健康障害の防止するための措置に関すること。  ・ 労働者の衛生のための教育の実施に関すること。  ・ 健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること。  ※　厚生労働省ＨＰ掲載  （‘安全衛生推進者’で検索）  ○ 衛生推進者として，必要な能力を有すると認められる者  ① 大学又は高等専門学校卒業後１年以上の衛生の実務経験  ② 高等学校を卒業後３年以上の衛生の実務経験  ③ ５年以上の衛生の実務経験  ④ 厚労省労働基準局長が定める講習を終了した者  ○ 毎月１回以上開催し，記録を作成して３年間保存すること。  また，議事の概要を労働者に周知すること。 | ○衛生推進者の修了証書の写し | 衛生管理者：労働安全衛生法第12条，同施行令第4条，同規則第7条  衛生推進者：労働安全衛生法第12条の２，同規則第12条の2  産業医　　：労働安全衛生法第13条，同施行令第5条，同規則第13条  衛生委員会：労働安全衛生法第18条，同施行令第9条 | |
| ○労働安全衛生規則第12条4  ○労働安全衛生法第18条  ○労働安全衛生規則第22条,第23条 |  |

－３４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **11　職員の健康管理** | (1) 新規採用職員の採用時の健康診断が実施されているか。  また, 検査項目に漏れはないか。  　　なお，職員の雇入れ時（採用決定日以降）に，労働安全  衛生法に基づく健康診断書の提出を義務づける場合は，健  康診断書料は施設負担としているか。  (2) 職員全員の定期健康診断は年１回（夜勤職員は，６か月に１回），適正に実施され，記録の整備がされているか。  また, 検査項目に漏れはないか。  なお，費用は全額施設負担としているか。 | いる・いない  ない・ある  いる・いない  いる・いない  ない・ある  いる・いない |

－３５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 雇い入れ時の健康診断項目  ① 既往歴及び業務歴の調査  ② 自覚症状及び他覚症状の有・無の検査  ③ 身長，体重，腹囲，視力及び聴力の検査  ④ 胸部ｴｯｸｽ線検査　⑤ 血圧の測定  ⑥ 貧血検査　⑦ 肝機能検査  ⑧ 血中脂質検査　⑨ 血糖検査  ⑩ 尿検査　 ⑪ 心電図検査 | ○職員健康診断  記録 | ○労働安全衛生規則第43条  ○労働安全衛生法第66条 |  |
| ○ 雇入時の健康診断については，医師による健康診断を受けた後，３か月を経過しない者を雇い入れる場合において，その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは，当該健康診断の項目に相当する項目については，この限りではない | | |
| ○ 定期健康診断項目  ① 既往歴及び業務歴の調査  ② 自覚症状及び他覚症状の有・無の検査  ③ 身長，体重，腹囲，視力及び聴力の検査  ④ 胸部Ｘ線検査及び喀痰検査  ⑤ 血圧の測定　⑥ 貧血検査  ⑦ 肝機能検査　⑧ 血中脂質検査  ⑨ 血糖検査　 ⑩ 尿検査  ⑪ 心電図検査  ○健康診断の項目の省略基準   |  |  | | --- | --- | | 項目 | 医師が必要と認めるときに項目を省略できる者 | | 身長 | 20歳以上の者 | | 腹囲 | ①　40歳未満（35歳を除く）の者  ②　妊娠中の女性その他の者であって，その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者  ③　ＢＭＩが20未満である者  ④　ＢＭＩが22未満であって，自ら腹囲を測定し，その値を申告した者 | | 胸部エックス線検査  （ただし，特養，養護，軽費老人，障害者支援施設に勤める職員については省略の対象とならない） | 40歳未満のうち，次のいずれにも該当しない者  ①　5歳毎の節目年齢（20歳，25歳，30歳及び35歳）の者  ②　感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働いている者  ③　じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている者 | | 喀痰検査 | ①　胸部エックス線検査を省略された者  ②　胸部エックス線検査によって，病変の発見されない者又は結核発症のおそれがないと診断された者 | | 貧血検査，肝機能検査血中脂質検査  血糖検査，心電図検査 | 35歳未満の者及び36～39歳の者 |   ○ 過去の検診結果，自覚症状及び他覚症状の有・無等を参考に，医師が必要でないと認めるときは，当該項目の全部又は一部を省略することができる。  ○ 健康診断の記録については５年間は保存すること。 | | ○労働安全衛生規則第44条,第45条  ○H22基発0125第1号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令及び労働安全衛生規則第44条第3項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する件等の施行等について」  ※要参照  ○労働安全衛生規則第44条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準  ○労働安全衛生規則第51条  ○労働安全衛生法および同法施行令の施行について（昭和47年9月18日　基発 第602号）Ⅰ13（2）イ |

－３６－

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | | | | 自己評価 | |
|  | (3) 正職員以外の臨時職員や｢常時使用する短時間職員｣  　 　(右欄参照)も(1)(2)の健康診断の対象としているか。  (4) 受診していない職員はいないか。  (5) 再検査，精密検査対象者に対して，必要な検査・治療を  受けられるよう配慮しているか。  (6) 再検査等の結果を，施設において確認しているか。  (7) 短時間職員（常時使用する短時間労働者）以外の者に対  しても雇い入れ時に健康診断を実施するか，又は，健康診  断書を徴しているか。  　　また，定期健康診断を実施しているか。  (8) 腰に著しい負担がかかる作業に従事する職員について,  腰痛に関する健康診断を，６か月毎，また，採用時，配置  換え時に実施しているか。  　 なお, 健康診断以外に腰痛予防対策を実施しているか。 | | | | いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない | |
|  | 腰痛に関する  健康診断 | 期　　日 | 1. ③ 2. ④ | |  |
| 実施人員 | 1. ③ 2. ④ | |
| ※　該当する職員がいる場合のみ記入すること。  （9）（常時使用する労働者が50人以上いる事業所のみ回答）  　　ストレスチェックを実施しているか | | | | いる・いない | |

－３７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ ｢常時使用する短時間職員｣とは，次のア，イのいずれの要件をも満たす者  ア 期間の定めのない労働契約により使用される者（期間の定めのある労働契約により使用される者であって，当該契約更新により１年以上使用されることが予定される者及び労働契約の更新により１年以上引きつづき使用されている者を含む。）であること。  イ その者の１週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の１週間の所定労働時間数の４分の３以上であること。 | | ○「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律の施行について」第3-11-(4)-ﾄ  ○労働安全衛生法第66条の3  ○短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律の施行について第3-10-(4)-ﾄ  ○職場における腰痛予防対策の推進について（職場における腰痛予防対策指針４）  ○職場における腰痛予防対策の推進について（平成25年6月18日基発第0618号第1号）（職場における腰痛予防対策指針４-(2)，(3)，５）  ○労働安全衛生規則第52条の21 | ※１  配置前の健康診断の項目のうち①及び②の項目の検査の実施に当たっては，「職場における腰痛予防対策指針及び解説」で示されている「参考１　腰痛健康診断問診票（例）」を，また，③から⑤までの検査の実施に当たっては，「参考２　腰痛健康診断個人票（例）」を用いることが望ましい。  ※２  定期健康診断の①及び②の項目についてはスクリーニング検査とし，「職場における腰痛予防対策指針及び解説」で示されている「参考１　腰痛健康診断問診票（例）」を用いて行うことが望ましい。  ※３  検査の実施に当たっては，「職場における腰痛予防対策指針及び解説」で示されている「参考２　腰痛健康診断個人票（例）」を用いることが望ましい。 |
| ○ 労働安全衛生法上，再検査等（二次健診等）は義務づけられていないが，後に労働者に健康障害が発見された場合に事業者に対する安全配慮義務違反が問われる場合があるので，就業規則上で再検査等を義務づける規程の検討が必要  ※　短時間職員（常時使用する短時間労働者）以外の者に対しても雇い入れ時に健康診断を実施するか（又は，健康診断書を徴しているか），また定期健康診断を実施することが望ましい。  ○ 重量物取扱作業，介護作業等腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する職員に対しては，次の項目について医師による健康診断を実施すること。  　【 配置前の腰痛健康診断 】※１  ① 既往歴及び業務歴の調査  ② 自覚症状(腰痛，下肢痛，下肢筋力減退，知覚障害等)の有・無の検査  ③ 脊柱の検査  ④神経学的検査  ⑤ 脊柱機能検査  　【 腰痛定期健康診断 】※２  ① 既往歴及び業務歴の調査  ② 自覚症状の有・無の検査  ※ 上記の検査の結果，医師が必要と認める者には，次の健康診断を追加して行うこと。※３  　・ 脊柱の検査・神経学的検査  　・ 画像診断・運動機能テスト | |

－３８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **12 職員研修**  **13　秘密保持等**  **14　ハラスメントへの対応** | (1) 職員に対して,その資質の向上のための研修の機会を確保しているか。  (2) 施設内研修（職員及び当該事業所の課題を踏まえた研修等）の開催，又は外部研修への参加が積極的に行なわれているか。  また, 研修への参加者に偏りはないか。  (3) 研修内容が，職員会議等において,他の職員へ周知されているか。  また, 研修記録が整理されているか。  (4) 研修結果はどのように活用しているか。   |  | | --- | | (結果の活用) |   (1) 正当な理由がなく，業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。  (2) 職員であった者が，正当な理由がなく，業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう，必要な措置を講じているか。  (3) 個人情報を他の事業所等に提供する場合には，利用者に説明（利用目的，配布される範囲等）を行い，文書による同意を得ているか。  　(1)　ハラスメントに係る相談に対応する担当者を定める等，相談への対応のための窓口を定め，職員に周知する等，必要な措置を講じているか。 | いる・いない  いる・いない  ない・ある  いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  **いる・いない** |

－３９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 職員の資質向上を図るため，年間の具体的研修計画を作成すること。  ○「虐待」「体罰」等の障害児の人権擁護の研修についても，実施すること。  ○ 積極的に施設外研修に参加させること｡  ○ 臨時職員等に対しても平等に参加の機会を与えることが望ましい。  ○ 研修記録，復命書が整備され，施設長等への供覧がなされていること。   * 研修内容について，職員会議等で   の報告等により，参加しなかった職員に対しても周知すること。    ○ 秘密保持に関する定めを雇用契約や就業規則に盛り込むほか，職員研修を実施するなどの対策を講じること。  ○　職員でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を，雇用契約や就業規則に定めるなどの措置を講じること。  ○ 個人情報の他の事業所等に提供する場合には，利用者等に説明（利用目的，配布される範囲等）を行い，文書による同意を得ること。 | ○研修実施計画  ○研修記録，復命書  ○職員会議録等  ○就業規則等  ○研修記録  ○個人情報の提供に係る同意書等 | ○基準第35条第３項  ○基準第40条  ○個人情報の保護に関する法律  ○労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の２  ○事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針４(2) |  |

－４０－

**Ⅲ　入所者処遇**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **１　勤務体制の確保**  **２　定員の遵守**  **３　サービス提供困難時の対応**  **４　個別支援計画** | (1) 利用者に対し，適切な施設障害福祉サービスを提供できる  よう，施設障害福祉サービスの種類ごとに，職員の勤務の体  制を定めているか。  (2) 施設障害福祉サービスの種類ごとに，当該障害者支援施設  の職員によって施設障害福祉サービスを提供しているか。  （利用者の支援に直接影響を及ぼさない業務については，こ  の限りではない。）  (3) 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。  施設障害福祉サービスの種類毎のそれぞれの利用定員及び居室の定員を超えていないか。（災害，虐待その他のやむを得ない事情がある場合は，この限りではない。）  (1) 生活介護，自立訓練（機能訓練），自立訓練（生活訓練），  就労移行支援又は就労継続支援B型に係る通常の実施地域等  を勘案し，利用申込者に対し自ら適切な生活介護，自立訓練（機能訓練），自立訓練（生活訓練），就労移行支援又は就労継続支援B型を提供することが困難であると認めた場合は，適当な他の障害者支援施設等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。  (2) 利用申込者が入院治療を必要とする場合その他利用申込者に対し自ら適切な便宜を供与することが困難である場合は，適切な病院又は診療所の紹介その他の措置を速やかに講じているか。  (1) 施設長は，サービス管理責任者に個別支援計画の作成に係  る業務を担当させているか。  (2) 個別支援計画の作成に当たって，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（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つつ，適切な支援内容の検討を行っているか。  　この場合において，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。  (3) 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。  (4) アセスメントを行うに当たって，利用者に面接を行ってい  るか。面接の趣旨について，十分に説明を行い，理解を得て  いるか。  (5) アセスメント，支援内容の検討結果に基づき，個別支援計画の原案を作成しているか。  (6) サービス管理責任者は，個別支援計画の作成に係る会議を開催し，当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するととともに，個別支援計画の原案の内容について意見を求めているか。  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。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－４１－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
|  | ○前年度入所管理台帳  ○実績記録  ○個別支援計画  ○課題分析票  ○介護記録等  ○要介護分布の分かる資料 | ○基準第35条第１項  ○基準第35条第２項  ○基準第35条第４項  ○基準第36条  ○基準第13条第１項  ○基準第13条第２項  ○基準第18条第１項  ○基準第18条第２項  ○基準第18条第３項  ○基準第18条第４項  ○基準第18条第５項  ○基準第18条第６項 | |  |
| ○　サービス管理責任者は，利用者及びその家族の生活に対する意向，総合的な支援の方針，生活全般の質を向上させるための課題，施設障害福祉サービスごとの目標及びその達成時期，施設障害福祉サービスを提供する上での留意事項等を記載した個別支援計画の原案を作成しなければならない。  ○　個別支援計画作成に係る会議は，テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる。 | ○面接記録等  ○個別支援計画  ○課題分析票  ○個別支援計画  ○介護記録等  ○要介護分布の分かる資料  ○面接記録  ○個人台帳  ○個別支援計画作成会議録 |

－４２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **５　施設障害福祉サービスの取扱方針**  **６　相談等**  **７　介護** | (7) 利用者又はその家族に対し，個別支援計画の原案の内容について説明を行い，文書により当該利用者の同意を得ているか。  (8) 個別支援計画を作成したときは，当該計画を利用者及び当該利用者に対して指定計画相談支援を行う者に交付しているか。  (9) 個別支援計画の作成後，当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに，少なくとも６月に１回以上，見直しを行い，必要に応じ，計画の変更を行っているか。  (10) モニタリングを行うに当たって，利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこととし，特段の事情がない限り，定期的に利用者に面接を行い，モニタリングの結果を記録しているか。  (1) 個別支援計画に基づき，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，施設障害福祉サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。  (2) 障害者支援施設は，利用者が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，利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めているか。  (3) 障害者支援施設の職員は，施設障害福祉サービスの提供に当たっては，懇切丁寧を旨とし，利用者又はその家族に対し，支援上必要な事項について，理解しやすいように説明を行っているか。  (4) その提供する施設障害福祉サービスの質の評価を行い，常にその改善を図っているか。  (1) 常に利用者の心身の状況，その置かれている環境等の的確な把握に努め，利用者又はその家族に対し，その相談に適切に応じるとともに，必要な助言その他の援助を行っているか。  (2) 利用者が，当該障害者支援施設以外において生活介護，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型又は就労継続支援Ｂ型の利用を希望する場合には，他のサービス事業所等の利用調整等必要な支援を実施しているか。  (1) 利用者の心身の状況に応じ，利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう，適切な技術をもって介護を行っているか。  (2) 施設入所支援の提供に当たっては，適切な方法により，利用者を入浴させ，又は清しきをしているか。  　　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。  (3) 生活介護又は施設入所支援の提供に当たっては，利用者の心身の状況に応じ，適切な方法により，排せつの自立のために必要な援助を行っているか。  (4) 生活介護又は施設入所支援の提供に当たっては，おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。  (5) 排泄介助時に，換気，保温及びカーテンを引く等，利用者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－４３－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
|  | | ○同意書 | ○基準第18条第７  　項  ○基準第18条第８項  ○基準第18条第９項  ○基準第18条第10項  ○基準第17条第１項  ○基準第17条第2項  ○基準第17条第3項  ○基準第17条第4項  ○基準第20条第１項  ○基準第20条第2項  ○基準第21条第１項  ○基準第21条第2項  ○基準第21条第3項  ○基準第21条第4項 |  |
| ○ 家族との連携促進のため，施設として配慮，工夫すること。  ○ 家族との交流の機会を確保すること。  ○ 利用者の状況や変化について，電話等で家族への連絡が行われていること。  ○ 広報紙等により家族への連絡が行われていること。 | ○看看護護日誌，ケース記録，診療実績  　表 | |
| ○ 利用者の状況に応じた入浴方法が確立されていること。  ○ 浴室は清潔に保たれていること。  ○ 脱衣所の保温について配慮を行っていること。  ○ 体調の悪い者，褥瘡のある者等の入浴については，医師， 看護師の指示を仰ぐなど十分配慮すること。  ○ 利用者間に皮膚病等の感染症にある疾患が発生した場合，それに応じた配慮をしていること。  ○ 便秘の続いている者に対し，浣腸，摘便が適切に行われていること。  ○ おむつ交換時に清潔なタオルで清拭し皮膚の状態，褥瘡の有・無等肌の観察等をしていること。  ○ おむつ交換時に際して，体位変換及び換気に配慮し，汚物は速やかに処理していること。  ○ おむつの交換は実状に配慮し，必要回数が確保されていること。  ○ おむつ交換に際して，カーテン，衝立等の配慮がなされていること。  ○ ポータブルトイレ使用者も同様の配慮がなされていること。  ○ 排泄の経過を記録し, 整備していること。 | | |

－４４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **８　訓練**  **９ 生産活動**  **10　工賃の支払等** | (6) 感染症対策として，個々の排泄介助毎に，使い捨て手袋の使用や手洗いを行っているか。  (7) 排泄記録は介助時間帯，実施状況を把握できるように作成しているか。  (8) 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上必要な支援を適切に行っているか。  (9) 常時１人以上の職員を介護に従事させているか。  (10) その利用者に対し，利用者の負担により，当該障害者支援施設の職員以外の者による介護を受けさせていないか。  (11) 衛生的な被服及び寝具が確保されるように努めているか  (1) 利用者の心身の状況に応じ，利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう，適切な技術をもって訓練を行っているか。  (2) 自立訓練（機能訓練），自立訓練（生活訓練），就労移行支援又は就労継続支援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，当該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。  (3) 常時１人以上の職員を訓練に従事させているか。  (4) その利用者に対し，利用者の負担により，当該障害者支援  施設の職員以外の者による訓練を受けさせていないか。  　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，次に定めるところにより行っているか。  (1) 地域の実情並びに製品及びサービスの需給状況等を考慮して行うよう努めているか。  (2) 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配慮しているか。  (3) 生産活動の能率の向上が図られるよう，利用者の障害の特性等を踏まえた工夫を行っているか。  (4) 防塵設備又は消火設備の設置その他の生産活動を安全に行うために必要かつ適切な措置を講じているか。  (1) 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利用者に対し，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。  (2) 就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，(1)により利用者１人当たりに対して支払われる１月当たりの工賃の平均額（(4)において「工賃の平均額」という。）は，３千円を下回っていないか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いない・いる |

－４５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
|  |  | ○基準第21条第5項  ○基準第21条第6項  ○基準第21条第7項  ○基準第22条第１項  ○基準第22条第2項  ○基準第22条第3項  ○基準第22条第4項  ○基準第23条第1項  ○基準第23条第2項  ○基準第23条第3項  ○基準第23条第4項  ○基準第24条第1項  ○基準第24条第2項 |  |

－４６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **11　実習の実施**  **12　求職活動の支援等の実施**  **13　職場への定着のための支援の実施**  **14　就職状況の報告** | (3) 就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことを支援するため，(1)の規定により支払われる工賃の水準を高めるよう努めているか。  (4) 就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，年度ごとに，工賃の目標水準を設定し，当該工賃の目標水準及び前年度に利用者１人当たりに対して支払われた工賃の平均額を利用者に通知するとともに，知事に報告しているか。  (1) 就労移行支援の提供に当たっては，利用者が個別支援計画に基づいて実習を行うことができるよう，実習の受入先を確保しているか。  (2) 就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，利用者が個別支援計画に基づいて実習を行うことができるよう，実習の受入先の確保に努めているか。  (3) 実習の受入先の確保に当たっては，公共職業安定所，障害者就業・生活支援センター，特別支援学校その他の関係機関と連携し，利用者の意向及び適性を踏まえて行うよう努めているか。  (1) 就労移行支援の提供に当たっては，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ているか。  (2) 就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，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の支援に努めているか。  (3) 就労移行支援又は就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，公共職業安定所，障害者就業・生活支援センター，特別支援学校その他の関係機関と連携し，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。  (1)就労移行支援の提供に当たっては，利用者の職場への定着を促進するため，障害者就業・生活支援センターその他の関係機関と連携し，職業生活における相談その他の支援を当該利用者が就職した日から６月以上継続して行っているか。  (2)就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，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の継続に努めているか。  (3)　障害者支援施設は，就労移行支援の提供に当たっては，利用者が，第206条の２に規定する指定就労定着支援の利用を希望する場合には，(1)に定める支援が終了した日以後速やかに当該指定就労定着支援を受けられるよう，第206条の３第１項に規定する指定就労定着支援事業者との連絡調整を行っているか。  (4)　障害者支援施設は，就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては，利用者が，指定就労定着支援の利用を希望する場合には，(2)に定める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。  就労移行支援の提供に当たっては，毎年，前年度における就職した利用者の数その他の就職に関する状況を，県に報告しているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－４７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
|  |  | ○基準第24条第3項  ○基準第24条第4項  ○基準第25条第1項  ○基準第25条第2項  ○基準第25条第3項  ○基準第26条第1項  ○基準第26条第2項  ○基準第26条第3項  ○基準第27条第1項  ○基準第27条第2項  ○基準第27条第3項  ○基準第27条第4項  ○基準第28条 |  |

－４８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **15　身体拘束について** | (1) 施設の管理の都合で，身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。  (2) 身体拘束を行う場合には，利用者又は家族の同意を得ているか。    （3）緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には，①切迫性, ②非代替性,③一時性の３つの要件を満たしているかどうか「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」等で検討がなされているか。  なお，記録に当たっては，「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として，適切な記録(態様，時間，利用者の心身の状況及び緊急やむを得なかった理由)を作成し，保存しているか。  ○ 監査実施年度の前年度から現在までに身体拘束を行ったことがあるものについて，記入すること。(該当者が多い場合は別紙可)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 入所者 | 拘束の態様 | 拘束時間 | | 拘束理由 | | Ａ |  | 始期 | ･ ･ |  | | 終期 | ･ ･ | | Ｂ |  | 始期 | ･ ･ |  | | 終期 | ･ ･ | | Ｃ |  | 始期 | ･ ･ |  | | 終期 | ･ ･ |   ★ 入所者欄は，ＡＢＣと記入し氏名は記入しない。  （注）「拘束の態様」欄には，右チェックポイント欄の「身体拘束の対象となる具体的行為」の①～⑪の中から，該当する番号を記入すること。（複数選択可）  (4) 施設の管理者は，施設外で行われる研修会に積極的に参加し，又は職員を参加させるなど意識啓発に努めているか。  (5)　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。   1. 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに，その結果について，職員に周知徹底を図っているか。 2. 身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 3. 職員に対し，身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。 | いない・いる  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－４９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| **【身体拘束の対象となる具体的行為】**  (1)　徘徊しないように，車いす，ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  (2)　転倒しないように，ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  (3) 自分で降りられないように，ベッドを柵(ｻｲﾄﾞﾚｰﾙ)で囲む。  (4) 点滴・経管栄養等のﾁｭｰﾌﾞを抜かないように，四肢をひも等で縛る。  (5) 点滴・経管栄養等のﾁｭｰﾌﾞを抜かないように，又は皮膚をかきむしらないように，手指の機能を制限するﾐﾄﾝ型の手袋等をつける。  (6) 車いすやいすからずり落ちたり  立ち上がったりしないようにY字型拘束帯や腰ﾍﾞﾙﾄ，車いすﾃｰﾌﾞﾙをつける。  (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。  (8) 脱衣やおむつはずしを制限するために，介護衣(つなぎ服)をきせる。  (9) 他人への迷惑行為を防ぐために，ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る｡  (10) 行動を落ち着かせるために，向精神薬を過剰に服用させる。  (11) 自分の意志であけることのできない居室等に隔離する。 | ○身体拘束に関する記録  ○処遇日誌等 | 基準第39条  ○「身体拘束ゼロ作戦」の推進について  (平成13年4月6日 老発第155号)  ○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 |  |
| ○身体拘束ゼロへの手引き |  |
|  |  |

－５０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **16　人権擁護について**  **17　職員会議の開催状況について** | (1) 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。  (2) 障害者支援施設は，虐待の発生又はその再発を防止するため，次に掲げる措置を講じているか。  ①　当該障害者支援施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに，その結果について従業者に周知徹底を図っているか。  （監査対象年度の開催日を記載）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |   ②　当該障害者支援施設において，職員に対し，虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。  (ア)「いる」場合   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 開催時期 | 研　修　内　容 | 講　師　名 | 参加人員 | | 年　月 |  |  | 人 |   (イ)「いない」場合 今後，実施の予定があるか。  　　　　　　　　 （　　　年 　　月頃予定）  （ウ）研修等を実施しない理由  ③　①②に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。  　（担当者）　職　　　　　　氏名  (3) 障害者福祉施設従事者等障害者の福祉に職務上関係のある  者及び使用者は障害者虐待の早期発見に努めているか。  (4) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思わ  れる障害者を発見した者は，速やかに，これを市町村に通報し  ているか。  (1) 職員会議や職種別会議を定期的に開催しているか。  　 　　　（前年度実績）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 会議の名称  (担当者) | 参加者の職種 | 実 施 状 況 | 会議の内容 | |  |  | 週月年  　　　　　　回  総開催回数　回 |  | |  |  | 週月年  　　　　　　回  総開催回数　回 |  | |  |  | 週月年  　　　　　　回  総開催回数　回 |  |   ○ 会議の名称の記入例  ・職員会議 ・主任会議  ・指導員会議 　　　　・処遇会議 | いる・いない  いない・いる  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－５１－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| 「障害者虐待」とは  ①　障害者の身体に外傷が生じ，若しくは生じるおそれのある暴行を加え，又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。  ②　障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。  ③　障害者に対する著しい暴言，著しく拒絶的な対応又は不当な差別的言動その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。  ④　障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置，前３号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。  ⑤　障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。  ○ 会議録を整備し，議論の経過を記録  ○ 施設長が会議録等を点検すること。 | ○処遇日誌等  ○職員会議録  ○ケース会議録  ○看護日誌 | ○基準第３条第２項  ○障害者虐待の防止，障害者の養護者に対す支援等に関する法律  ○基準第３条第３項  ○指定基準省令第43条の２ | | ●障害者支援施設等に係る指導監査について  （H19.4.26障発第0426003号）別紙  第 1-1-(12) |
| ○障害者虐待の防止，障害者の養護者に対する支援等に関する法律第６条  ○障害者虐待の防止，障害者の養護者に対する支援等に関する法律第１６条 | |  |

－５２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **18　処遇記録に係る帳簿**  **の整備状況**  **19 利用料の徴収について** | (1) 利用者台帳を個人ごとに整備しているか。  (2) 利用者台帳において，個人別処遇計画及び方針に沿って  記録を整備しているか。（ケース記録）  (3) ケース検討会議が実施され，記録は整備されているか。  (4) 入・退所の記録が整備されているか。  (5) 業務日誌は整備されているか。  (6) 機能低下を防止するために，個別リハビリ計画を策定しているか。  (7) 指導員日誌は整備されているか。  (1) 施設サービスに係わる利用料徴収は適正に実施されているか。  (2) 利用料徴収簿が作成されているか。  (3) 食費は適切な料金であるか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 朝食代 | 昼食代 | 夕食代 | おやつ代 | | 円 | 円 | 円 | ( 1回・ 2回)  円 |   (4)　 居住費等の利用料金は適切であるか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 利　　用　　料　　金 | | | | | 居住費 | 光熱代 | 水道代 | 合　　計 | | 円 | 円 | 円 | 円 | | 居住費＋光熱費＋水道代＝ 合算で ( 　　 ) 円 | | | |   ※ 算定根拠があるか。「ある」の場合，記入すること。   |  | | --- | | （算定根拠） |   (5) 利用料金等は見やすい場所に掲示してあるか。  (6) 利用料金等は，重要事項説明書や契約書などに記載し，利用者等に説明し同意を得ているか。  　　また，交付しているか。  (7) 施設で実施する行事の経費を利用者等に一部負担させていないか。（一部利用者等の希望により，少人数の行事を実施する場合，費用の徴収については十分注意すること。） | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  ある・ない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いない・いる |

－５３－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| 【 記載事項の例 】  ○ 心身の状況・疾病の有・無・  ○ 家族等の状況（緊急連絡先）・生活歴  【 記録の主な目的 】  ① 援助の継続性，統一性を保つ  ② 援助の適正さを根拠だてる  ③ 個別の理解を深める  ④ 援助を見直す  【記録の内容について】  ○ 日常生活の状況（対人関係，余暇の利用等）・健康状況・処遇結果の成果や反省・利用者に対する援助，対応の状況・家族や関係機関等との連絡事項  【指導員日誌】  ○ ケース記録と異なり，指導業務日誌である。その日のうちにあった事柄を概略記入して，処遇全体の状況を把握し総括する日誌である。  ○ 内訳を明確にした，請求書，領収書は発行されているか。  ○ 施設で負担すべきものを利用者保護者に負担させていないか。  ○ 施設行事の費用（旅行費用，外食等）を利用者保護者に負担させていないか。  ○ 日常生活用品及び医療・介護用品等について，入所者処遇の一環としての費用の①・②は，施設負担を原則とする。（対象：措置施設）  ① 一律に支給する日常生活用品  　（布団・タオル・歯ブラシ・シャンプー・理髪代・トレーニングウェア等）  ※　個人的趣味，嗜好による購入品は，本人負担として差し支えない。  ② 医療・介護用品（オムツ・ポータブルトイレ・車いす・褥そう予防用マット・アイスノン等）  ※ 入所者処遇の基本であり，個人専用の有・無に関係なく，施設負担を原則とする。  ○ 障害者支援施設  上記①の費用は，入所者の希望によって 提供する場合は，入所者から徴収できる。 | | ○基準第８条  ○障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成18年12月6日付け障発第1206002号）  ○療養介護事業所に  おいて，おむつ代は徴収可  ※障害福祉サービスに係るＱ＆Ａ(指定基準・報酬関係) |  |

－５４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | 自己評価 |
| **20 クラブ活動等について** | (1) 土曜日，日曜日，盆，正月において余暇活動等入所者処遇の充実に努めているか。  (2) クラブ活動を行っている場合，多くの利用者が活動できるように配慮しているか。  　 主なクラブ活動の実施状況を記入すること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | クラブ活動の内容 | 月刊活動状況 | 講師・指導員等名 | |  | 回 | 職員・ ボランティア  ・ 入所者・ 講師 | |  | 回 | 職員・ ボランティア  ・ 入所者・ 講師 | |  | 回 | 職員・ ボランティア  ・ 入所者・ 講師 |   (3) 適宜，レクリエーションの実施に努めているか。  主な行事（ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ等）の実施状況を記入すること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 月 | 行　事　内　容 | 地 域 参 加 の有・無 | | ４ |  |  | | ５ |  |  | | ６ |  |  | | ７ |  |  | | ８ |  |  | | ９ |  |  | | 10 |  |  | | 11 |  |  | | 12 |  |  | | １ |  |  | | ２ |  |  | | ３ |  |  |   ※ 内容のわかる資料の添付で可。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－５５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| 【クラブ活動日誌】  ○ 利用者の状況に配慮したクラブ活動を検討すること。  ○ 日誌を整備すること。  ○ 参加は，利用者の自由意志に基づいて参加できるよう（強制でないこと）配慮すること。 |  | ○基準第30条第１項 |  |
|  |  |  |  |

－５６－

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | | | | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | | | | | | | | | | | 自己評価 | | |
| **21　入所者の健康管理** | | | | (1) 入所者の診療状況を記入すること。  　　 （前年度実績） | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | 施設内医務室における診療 | | | | | | | | 他の医療機関における診療 | | | | | | |
| 診　療　総　数 | | | | | 左のうち保険請求を伴う診療 | | | 入　　　院 | | | 入　院　外 | | | |
| 実人員 | | | 延治療日数 | | 実人員 | 延治療日数 | | 実人員 | | 延治療日数 | 実人員 | | | 延治療日数 |
| 診  療  科  目  等 | 内科系疾患 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
| 外科系疾患 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
| 眼科 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
| 歯科 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
| 神経科 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
| その他 |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  | | | | (2) 入所者の定期健康診断を実施しているか（年2回以上）。  ※入所者の健診状況を記入すること。  （前年度実績） | | | | | | | | | | | いる・いない | | |
|  | 健診年月日 | | 対象人員 | | | 受診人員 | | 健診内容（実施項目） | | | | 受診機関 | |
|  | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | |  | | | |  | |
| 注）脱漏者がいる場合は，その理由        (3) 健康診断用に使用するはかりは，２年に１回，所定の定  期検査を受けているか。 (直近検査日: 　年 　月　 日)  ＜当該施設のはかりを使用している場合のみ記入＞  (4) 健康管理(健康診断書等)に関する記録は整備しているか。  (5) 再検査対象者に対して再検査の機会を与えているか。 | | | | | | | | | | | いる・いない  いる・いない  いる・いない | | |

－５７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 定期健康診断を年２回以上は実施していること。  ○ 日常の健康管理の状況についても，ケース記録に記録されていること。  ○ 個人別に整理されていること。 | ○健康診断書  ○看護日誌  ○ケース記録 | ○基準第31条  ○計量法第19条 |  |

－５８－

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | | | | | 着　　　　　　　眼　　　　　　　点 | | | | | | | 自己評価 |
| ○ 協力医療機関 | | | | | （6) 緊急時の協力医療機関及び嘱託医（歯科を含む）を定めているか。 | | | | | | | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |
|  | | 医 療 機 関 名 | |  | | |  | | |  | |
| 診　療　科　目 | |  | | |  | | |  | |
| 施設からの距離 | | ㎞・車で　　分 | | | ㎞・車で　　分 | | | ㎞・車で　　分 | |
| 契約書の有・無 | | 有・無 | | | 有・無 | | | 有・無 | |
| 委託金額（月額） | | 千円 | | | 千円 | | | 千円 | |
| 法人との関係 | |  | | |  | | |  | |
| ○ 嘱託医を設置している場合 | | | | | | | | | | | |
|  | 医師名  区分 | | | | |  | |  |  | |  |
| 医　療　機　関　名 | | | | |  | |  |  | |
| 診療科目 | | | | |  | |  |  | |
| 給与 | | 本　　　俸 | | | 円 | | 円 | 円 | |
| 前年度総支給額  （税込み） | | | 円 | | 円 | 円 | |
| 契約書の有・無 | | | | | 有・無 | | 有・無 | 有・無 | |
| 勤務の形態 | | | | |  | |  |  | |
| １日当たりの診療人数 | | | | | 人 | | 人 | 人 | |
| 保険請求の有・無 | | | | |  | |  |  | |
|  | | | | | (7) 嘱託医との契約書の内容は適切なものとなっているか。  (8) 嘱託医の出勤簿や診察記録を整備しているか。  (9) 看護日誌は整備，記録しているか。  (10) 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。 | | | | | | |

－５９－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 「勤務の形態」の記入例  （例1）毎週水曜日  14:00～15:00  　（例2）月１回　毎１５日頃  　　　　　14:00～16:00  　（例3）年２回　４月，９月の１５日頃　14:00～17:00  ○　業務内容，勤務日時，手当額等を明記すること。 | ○契約書  ○嘱託医の出勤簿○診察記録簿  ○看護日誌 | ○基準第38条  ○基準第11条 |  |

－６０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **22　衛生管理等** | (1)　入所者の使用する設備及び飲用に供する水について，衛生的な管理に努め，又は衛生上必要な措置を講ずるとともに，医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。  (2)　感染症及び食中毒への対策  感染症又は食中毒が発生し，又はまん延しないように，以下に掲げる措置を講じているか。  　ア　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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね３月に１回以上開催しているか。  　また，その結果について，介護職員その他の職員に周知徹  底を図っているか。  イ 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（マニュアル）を整備しているか。  ウ レジオネラ症,インフルエンザ,ＭＲＳＡ,結核,Ｏー157,ノロウイルス等感染症及び食中毒に対する予防対策を適切に行っているか。  エ　介護職員その他の職員に対し，感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため研修及び訓練を年1回以上行っているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－６１－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○　水道法の適用されない小規模の水  道についても，市営水道，専用水道  等の場合と同様，水質検査，塩素消  毒法等衛生上必要な措置を講ずるこ  と。  ○　常に施設内外を清潔に保つとともに，毎年１回以上大掃除を行うこと。  ○　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について必要に応じて保健所の助言，指導を求めるとともにつねに密接な連係を保つこと。  ○　空調設備等により施設内の適温の  確保に努めること。  ○　感染症発生時の記録,対応策,関係  機関への連絡等の記録を取っている  こと。  ○　(2)のア，イ，エ（感染症の発生及びまん延防止等に関する取組）について，令和６年度から義務化（令和６年３月31日までは努力義務）  ○ 予防対策例  　・他の入所者への感染防止（便所，  洗面場等での共用タオルの使用禁止等)  　・職員に対する感染予防教育（業務  内容が替わる都度，確実に手洗い  等を実施等）  ○　老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は，当該施設において感染症が発生し，又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならない。（感染症予防法第５条第２項） | ◯委員会の記録  ◯マニュアル（指針）  ◯研修記録 | ◯基準第37条第1項  ◯基準第37条第2項    ○社会福祉施設,介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について（平成19年12月26日付け社援基発第1226001号・障企発第1226001号）  ○入浴施設等におけるレジオネラ防止対策の徹底について(障福第671号　平成14年10月15日) |  |

－６２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | オ　利用者の健康管理上,感染症や食中毒が疑われるとき,速やかに施設長に報告する体制が整えられているか。  カ 医師,看護職員は，感染症若しくは食中毒の発生またはそ  れが疑われる状況が生じたとき,速やかに対応できる体制が  整えられているか。  また,協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携  がなされているか。  　キ 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況  が生じたときの有症者の状況や措置等記録簿が作成さてい  るか｡  ク 右ﾍﾟｰｼﾞの(ア),(イ)又は(ウ)の場合は市町村等の社会福  祉施設等担当課に迅速に,感染症又は食中毒が疑われる者等  の人数,症状,対応状況などの報告がなされているか。  　また,保健所にも報告し,指示を求めるなどの措置を講じ  ているか。  ケ クの報告を行った場合,当該患者の診察医等と連携の上,血  液,便,吐物等の検体を確保する体制がとられているか。  コ　職員や来訪者の健康状態によっては，利用者との接触を制限するなどの措置を講じているか。  また，職員及び利用者に対して，手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図っているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－６３－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| (ｱ) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が１週間以内に２名以上発生した場合  (ｲ) 同一の感染症若しくは食中毒の患  者又はそれらが疑われる者が１０名  以上又は全利用者の半数以上発生し  た場合  (ｳ) (ｱ)及び(ｲ)に該当しない場合であ  っても通常の発生動向を上回る感染  症等の発生が疑われ, 特に施設長が  報告を必要と認めた場合 |  | ○「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年２月22日付け雇児発第0222001号,社援発第0222002号,老発第0222001号） |  |
|  |  |

－６４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **23 相談・苦情解決** | (1)　苦情解決の仕組みへの取組みがなされているか。  （苦情解決の仕組み）   |  |  | | --- | --- | | 苦情・相談解決実施要領 | 有・無 | | 苦情・相談解決を受け付けるための窓口の設置 | 有・無 |   （苦情解決責任者，苦情受付担当者及び第三者委員の  選任状況）   |  |  | | --- | --- | | 苦情解決責任者  職氏名 |  | | 苦情受付担当者  職氏名 |  | | 第三者委員の名称 |  |   ※ 「第三者委員の名称」欄は,氏名ではなく評議員,大学教授,弁護士等と記入すること。  （苦情受付けの窓口及び苦情解決の手続きの利用者への周知方法）   |  | | --- | | （周知方法） |   （前年度の苦情・相談受付処理状況）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 受付件数  Ａ | 処理件数  Ｂ | 未処理件数  (A-B＝C) | 第三者委員  への報告 | |  |  |  | 有・無 | | 内容や対応等の記録件数 | | |  |   (2)　処遇に関し，市町村から指導又は助言を受けた場合は，  当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。  (3)　市町村からの求めがあった場合には，(2)の改善の内容を市町村に報告しているか。  (4)　社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が行う  同法第85条第1項に規定による調査があったか。（前年度）  また，調査があった場合，その調査にできる限り協力して  いるか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない |

－６５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特記事項 |
| ○ (参考)H12.10.31付鹿社協４３４号  『福祉サービスに関する「障害児の相談・ 苦情解決実施要領(例）」等について』  ○ 第三者委員には，理事及び職員以外の適任者を選任すること。  ○ 苦情解決の責任主体を明確にするため，施設長，理事等を苦情解決責任者とすること。  ○ 職員の中から苦情受付担当者を任命すること。  ○ 利用者の保護者への周知として第三者委員の氏名，連絡先を示すこと。  ○ 苦情が福祉サービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち，苦情だけでなく，意見や要望的なものまで記録しておくことが望ましい。 | ○相談・苦情解決実施要領  ○苦情の受付簿  (報告書)  ○苦情解決の記録簿(報告書) | ○社会福祉法第82条  ○各社会福祉施設最低  基準省令  ○H12.6.7付厚生省各部局長通知  　「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」  ○社会福祉法人指導監査要綱Ⅲ-4-3 |  |

－６６－

**Ⅳ　預り金等**

**Ⅳ　預り金等**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１　適切な入所者預り金の管理** | (1)　利用者の所持金を自己管理が可能な者についてまでも一律に施設が預り金として管理していることはないか。  (2)　自己管理のために必要となる保管場所の確保等について配慮されているか。  (3)　入所者預り金取扱要領等を整備し，要領に基づき管理しているか。 | ない・ある  いる・いない  いる・いない |

－６７－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　入所者所持金については，原則と  して，自己管理が可能な場合は，本  人が管理するものとし，一律に施設  が預かるといった取扱いは行わない  こと。    ○　所持金を自己管理する入所者のた  めに，保管場所について便宜を図る  こと。  ○　取扱要領が定められていない施設  においては，早急に要領を定め，要  領に基づいた適切な取扱いをするこ  と。  ○　入所者から所持金を預かる場合は，入所者預り金管理規程を整備し，受託関係を明確にした承諾書等を徴すること。  ○　預り金による管理は，通帳によることを原則とするが，やむを得ない事情により，一部を現金管理する場合は必要最小限の額とし，入所者預り金管理規程に現金管理の限度額や保管方法など必要な規程を整備した上で管理すること。 | ◯預り金取扱要領等  ◯個人明細台帳 | ○H18社福第392号県部長通知2-(1)  ○H29社福第178号県部長通知１  ○H18社福第392号県部長通知2-(1)  ○H29社福第178号県部長通知１  ○H9医保第1210号県部長通知１  ○H9障福第761号県課長通知  ○H18社福第392号県部長通知2-(2)  ○ H29社福第178号県部長通知２  ○H18社福第392号県部長通知2-(3)  ○H29社福第178号県部長通知３ |  | |
|  | |  |

－６８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (4)　預り金は，法人・施設の会計とは別に経理しているか。  (5) 預金通帳等と通帳等印は，別々に保管責任者が任命され，　　それぞれ別々に保管されているか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 区　分 | 通 帳 等 | 印　　　鑑 | | 保管責任者  職　名 |  |  | | 保管場所 |  |  | | 鍵の管理者  職　名 |  |  |   (6)　預り金取扱要領等を入所前に利用者やその家族に説明して  いるか。  (7)　預かりに際し，規程に基づいた契約等（預り依頼書の受領，  預り証の交付）がなされているか。  (8)　新規に預かりを開始する場合の他，追加で通帳等を預かる　場合についても，その都度，預り依頼書を徴し，預り証を交付しているか。  (9)　定期預金の満期等により，引き続き預かる場合，預り金依頼  書を新たに徴収しているか。  (10) 金銭の授受を行うときは，複数の職員の立会のもとに行っ  ているか。  また，利用者から受領印を徴しているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－６９－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　通帳と印鑑の管理については，必  ず，牽制体制を確保できる別々の責  任者を定め，保管場所についても，  責任者以外の者が取り出すことがで  きないよう，別々の場所に保管する  などの措置を講ずること。  　　なお，預り金による管理は，通帳  に寄ることを原則とするが，やむを  得ない事情により,一部を現金管理  する場合は最小限の額とし，入所者  預り金管理規定に現金管理の限度額  や保管方法など必要な規程を整備し  た上で管理すること。    ○　入所者から預り依頼書等を徴する  とともに,入所者へ預り証等（控えを  保存しておくこと)を発行し，必ず預  かっている内容等受託関係を明確に  しておくこと。  　　なお，本人の意思が確認困難な場  合は，入所者本人と家族と連名によ  る預り依頼書等を徴するなどの措置  を講ずること。    ○　入所者の金銭の授受について，入所者が金銭を預け入れる場合は預入申出書，払い出す場合は払い出し申出書等，文書により行うこと。  　 入所者の金銭を授受する場合は，複  数職員の立ち会いのもとに行い，入  所者預り金の払い出しを行った場合  は，入所者から受領書等を徴するこ  と。 | ◯預り依頼書  ◯預り書(控え)  ◯預入申出書  ◯払出申出書 | ○H9医保第1210号県部長通知３  ○H18社福第392号県部長通知2-(3)  ○H29社福第178号県部長通知３  ○H9医保第1210号県部長通知２  ○H18社福第392号県部長通知2-(2)  ○H29社福第178号県部長通知２  ○H9医保第1210号県部長通知５  ○H18社福第392号県部長通知2-(5)  ○H29社福第178号県部長通知５ |  | |
|  | |  |

－７０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (11)　退所等により全部返還する場合の他，定期預金を解約する  場合等，一部返還する場合にも，返還請求書及び受領書を徴  しているか。  (12)　入所者の個人通帳を作成しているか。  (13)　個人別に保管状況を把握できる帳簿(出納簿・領収証等)を  整備しているか。  (14)　施設長は，毎月の収支状況を点検しているか。  　※　預り金の点検状況   |  |  | | --- | --- | | 点検者　職氏名 |  | | 前年度の点検回数 |  |   (15)　理事長は，年に１回以上，預かり点検状況の報告を受けて  いるか。  (16)　預り金の収支状況を定期的（年４回程度）に利用者又は必  要に応じ家族に対して報告しているか   |  |  | | --- | --- | | 報告回数 | 年　　　　　回 | | 報告方法 |  |   (17)　家族等へ支出することがあるか。  　 「ある」場合，受領書を徴しているか。  (18)　退所時の預り金引渡しは，受領書を徴し保管しているか。  (19)　福祉サービス利用援助事業を利用し，金銭管理を社協に依  頼しているか。  ※「いる」場合の利用者数　（　　　　　　　人） | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－７１－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　入所者の現金を預かっている施設については，預貯金の出納帳だけでなく，現金出納帳を整備し，領収書等の証ひょうも保管しておくこと。  ○　収支状況等について，少なくとも月1回以上，必ず施設長が預貯金，出納帳等の点検を行うこと。  　 なお，点検結果については，年1回  以上，理事長に報告すること。）  ○　入所者には，入所者預り金の収支について，入所者の申し出による周知だけでなく，概ね四半期に１回は，定期的に周知する体制をとること。  ○　入所者の同意がある場合は,入所者預り金の収支について，家族への周知も年１回以上は行うこと。  　　なお，本人への意思が確認困難な  場合は，家族へ定期的に周知するこ  と。    ○　原則として，利用者本人の承諾なしに，家族等の使用目的のために利用者預り金を支出することは認められないこと。  ○　家族等への支出は，預り金規程に基づいて行われること。  １　利用者への意思確認（利用者の意思の確認できない場合は，使途目的が利用者のためであるかの確認）  ２　理事長等，責任者の決裁があるか  ３　家族等からの申出書や支出理由を明確にしておくこと | ◯返還解約請求書  ◯受領書  ◯預貯金通帳  ◯定期預金証書  ◯現金出納帳  ◯証ひょう  ◯預り一覧表  ◯預貯金出納簿  ◯現金出納簿  ◯証ひょう  ◯報告に関する書類  ◯家族の受領書  ◯退所時の受領書 | ○H9医保第1210号県部長通知４  ○H9医保第1210号県部長通知６  ○H18社福第392号県部長通知2-(4)  ○H29社福第178号県部長通知４  ○H29社福第178号県部長通知６  ○H9医保第1210号県部長通知７  ○H18社福第392号県部長通知2-(6)  ○H29社福第178号県部長通知６ |  | |
| ○社会福祉法第２条第３項第12号 | |  |

－７２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **２　遺留金品** | (20)　預かり金の管理手数料を徴収しているか。     |  |  | | --- | --- | | 手数料の金額 | 月額・年額 円 | | 算定根拠の有・無 | 有・無 |   (1) 前年度において，遺留金品の引渡があったか。  (ｱ) 前年度の引渡件数　（　　　）件  (ｲ) 預金通帳等は解約せずに，そのまま相続人等に引き渡　　 しているか。  (ｳ) 複数の職員の立会のもと,引き渡しているか。  　(ｴ) 遺留金品の受領書を相続人等から徴しているか。  　 (ｵ) 遺留金品の明細（預金通帳の写し等の添付）を作成・保存しているか。  　(ｶ) 処理状況等について，記録があるか。 | いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない |

－７３－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　法定相続人に引渡すこと。  ○　理由もなく,長期間施設で保管しないこと。  ○　必ず文書により，引き渡した内容等を明確にしていること。  ○　引渡す際は，必ず複数職員の立会のもとに行っていること。  ○　遺留金品処分状況一覧表の確認。  ○　入所者台帳への証拠書類の添付でも可。 | ◯管理手数料の台帳等  ◯遺留金品に引き渡しに関する記録  ○入所者台帳 |  |  | |
|  | |  |

－７４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **３ 給付金として支払を受けた金銭の管理** | (2) 相続人不明等により，未処理のものはないか。  ｢ある｣場合，現在の状況及び今後の対応を記入すること。   |  | | --- | | （現在の状況） |  |  | | --- | | （今後の対応） |   障害者支援施設は，当該障害者支援施設の設置者が利用者に係る厚生労働大臣が定める給付金（以下「給付金」という。）の支給を受けたときは，給付金として支払を受けた金銭を次に掲げるところにより管理しているか。  (1) 当該利用者に係る当該金銭及びこれに準ずるもの（これらの運用により生じた収益を含む。以下「利用者に係る金銭」という。）をその他の財産と区分しているか。  (2)　利用者に係る金銭を給付金の支給の趣旨に従って用いているか。  (3)　利用者に係る金銭の収支の状況を明らかにする記録を整備しているか。    (4)　当該利用者が退所した場合には，速やかに，利用者に係る金銭を当該利用者に取得させているか。 | ない・ある  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－７５－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　相続人がいない場合の対応。 |  | ◯基準第33条の2 | ●障害者支援施設等に係る指導監査について  （H19.4.26障発第0426003号）別紙第1-1-(11) | |
|  | |  |

－７６－

**Ⅴ給食**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **1　給食の実施状況** | (1)　入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を，家庭生活に近い適切な時間に提供しているか。  (2)　検食を適切に実施しているか。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 検食時刻 | 利用者の  食事開始  時刻 | 記録  の  有・無 | 検食者の職名 | | 朝食 | ： | ： | 有  無 | 計 人 | | 昼食 | ： | ： | 有  無 | 計 人 | | 間食 | ： | ： | 有  無 | 計 人 | | 夕食 | ： | ： | 有  無 | 計 人 |   （注）「計」欄には１回当たりの検食者数を記入すること。  (3) 必要な栄養所要量が確保されているか。  また，給食会議を開催しているか。  　 ※　給食会議を開催している場合，前年度の状況を記入すること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 出 席 者 | 開 催 回 数 | 会　議（検討）内　容 | |  | 年　 　回 |  |   (注) 給食会議の前年度開催状況及び出席者は，栄養士等の職名  を記入し，会議内容は主たるものを記入すること。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－７７－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　夕食時間は午後６時以降とするこ  とが望ましいが，早くても午後５時  以降とすること。    ○ 施設が生活の場であることから，入  所者のし好等に十分配慮し，家庭的  な雰囲気作りの工夫，季節に応じた  地方色豊かな献立作り等を心がける  ことが必要  ○ 調理完了後，原則として入所者が喫  食する以前に毎食食事を栄養，衛生，  し好的観点から点検し検食するこ  と。  ○ 食器の工夫，適度な温度，盛り付け  など入所者の立場で配慮されている  かの観点から検食すること。  ○ 検食は，施設長，栄養士，寮母等あらゆる職種の者が１名ないし２名で実施にあたること。  ○ 検食は，員数などの関係で１人前の  試食が困難な時は，全量を試食しな  くても差し支えない。  ○ 検食の結果については，それが今後  の給食に反映するよう給食日誌等に  記録し保存すること。  ○ 検食に係る１人前の費用は施設会  計から支出して差し支えない。  ○　食事提供については，入所者の嚥  下や咀囎の状況，食欲などの心身の  状態等を当該入所者の食事に的確に  反映させるために，居室関係部門と  食事関係部門との連絡が十分とられ  ていることが必要であること。   * 入所者に対しては，適切な栄養食事相談を行う必要があること。   ○　食事内容については，当該施設の  医師又は栄養士（入所定員が50人を  超えない養護老人ホームであって，  栄養士を配置していない施設におい  ては連携を図っている他の社会福祉  施設等の栄養士）を含む会議におい  て検討が加えられなければならない  こと。 | ○日課表  ○献立表  ○検食簿  ○検食日誌  ○給食日誌  ○会議録 | ◯基準第29条，第3項  ○「社会福祉施設における給食の検  食について」(H7.6.19)福政第238号部長通知 | ●障害者支援施設等に係る指導監査について  （H19.4.26障発第0426003号）別紙第1-1-(2)-ア，イ，ウ，エ | |
|  | |  |

－７８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (4) 給食関係の調査を実施しているか。  ※　「いる」の場合，調査状況等を記入すること。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 実　　施　　方　　法 | 回　数 | 記　録 | | 嗜好調査 |  | 回/年 | 有・無 | | 喫食調査 |  | 回/日 | 有・無 | | 調査結果  の献立へ  の反映 |  | | |   (5) 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。  　　　　　　　　　　　　（ 　年　　月　　日の状況）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 普通食 | 人 | 流動食 | 人 | | 荒刻み食 | 人 | 入院・帰省等 | 人 | | 細刻み食 | 人 | その他（　　 ) | 人 | | ミキサー食 | 人 | 合　　　計 | 人 |   　※ 監査実施前月，初日の状況を記入すること。  ※ 胃ろう，経管栄養は「その他」に記入すること。  (6) 利用者の身体状態(咀嚼能力・健康状態)に合わせた調理への配慮がなされているか。   |  | | --- | |  |   (7) 利用者の身体状況に応じた食事のための自助具等の活用が  なされているか。   |  | | --- | |  |   (8) 利用者がくつろいで食事できるような配慮がなされている  か。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－７９－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○ 年１回以上は嗜好調査を実施すること。  ○ 調査結果を記録（集約，分析）していること。  ○ 嗜好・喫食調査(残食人員,理由等の実態記録)結果を給食会議等を通じて，献立の作成等に反映させていること。  ○　調埋は，あらかじめ作成された献  立に従って行うとともに，その実施  状況を明らかにしておくこと。  　 また，病弱者に対する献立につい  ては，必要に応じ，医師の指導を受  けること。  ○ 自助具の活用により，入所者の残存  能力を引き出すように配慮されてい  ること。  ○ 食事介助を必要とする場合，食べや  すい姿勢で食事ができるよう介助さ  れていること。 | ○嗜好調査記録  ○喫食調査記録  ○献立表 |  |  | |
|  | |  |

－８０－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **2　給食材料** | (9) 食事が適温で食べられるような配慮がなされているか。   |  | | --- | |  |   (10) 食事の場所について   |  |  | | --- | --- | | 食　 堂 | 人 | | 居　 室 | 人（うち，経管栄養　 　　人) | | そ の 他 | 人 |   (11) 職員給食を実施しているか。  　 ※　「いる」の場合，監査直近の状況を記入。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 朝　食 | 昼　食 | 夕　食 | | 一食当たり  の負担額 | 円 | 円 | 円 | | １か月間の  延利用者数 | 人 | 人 | 人 | | 負担額の算  出根拠 |  | | |   　（注）負担額は，本人（職員）負担について記入すること。  (1) 食品材料の購入保管は適切であるか。   |  |  | | --- | --- | | 検収時の品質・衛生状態等の確認 | 有・無 | | 生鮮食品の当日搬入 | 有・無 | | 検収記録と検収者の押印 | 有・無 | | 在庫食品と受け払い簿の確認 | 有・無( か月毎) |   \* 給食材料に係わる担当者の職，氏名を記入すること。   |  |  | | --- | --- | | 直接発注者 | 職：　　　　　氏名 | | 検 収 者 | 職：　　　　　氏名 | | いる・いない  いる・いない  ある・ない |

－８１－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　原材料の納入に際しては，調理従  事者等が必ず立ち会い，検収場で品  質・鮮度・品温・異物の混入等につ  き点検を行うこと。  ○　原材料の納入に際しては，缶詰・  乾物・調味料等常温保存なものを除  き，食肉類・魚介類・野菜等の生鮮  食品については１回で使い切る量を  調理当日に仕入れるようにするこ  と。  ○ 原材料は，隔壁等で他の場所から  区分された専用の保管場に保管設備  を設け，食肉類・魚介類・野菜類等，  食材の分類ごとに区分して保管する  こと。 |  | ◯大量調理施設衛生管理マニュア  ル |  | |
|  | |  |

－８２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **３　保健衛生管理体制** | (2)　発注について購入伺いにより，決裁を受けているか。    (3)　発注の変更を行う場合も，必ず決裁を受けているか。  (4)　品質，価格等の市場調査を実施しているか  (5)　納入業者から寄附の申し出があるか。  (1)　給食施設設備や食器類の衛生管理は適切であるか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  ある・ない |
| |  |  | | --- | --- | | 調理室の防虫・防鼠対策（防虫網の設置等） | 有・無 | | 食品貯蔵庫の防虫・防鼠対策 | 有・無 | | 食品貯蔵庫の食品管理（衛生管理，換気，適温等） | 適・否 | | 食品貯蔵庫の整理整頓 | 適・否 | | 給食施設の排水・防湿・通風・採光 | 適・否 | | 貯水槽の洗浄 | 適・否 | | まな板等調理用具や食器類の消毒・洗浄 | 適・否 | | |
|  |  |

－８３－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○ 定期的に管理者の確認が行われていること。  ○ 地域の市場価格や他施設よりも高  価なものになっていないこと。  ○ 直接発注者と検収者は，内部牽制  上，できるだけ別々の職員が行うこ  と。  ○ 調理室には，食器，調理器具等を消  毒する設備，食器，食品等を清潔に  保管する設備並びに防虫及び防鼠の  設備を設けること。  ○　原材料は，隔壁等で他の場所から  区分された専用の保管場に保管設備  を設け，食肉類・魚介類・野菜類等，  食材の分類ごとに区分して保管する  こと。 |  | ◯大量調理施設衛生管理マニュアル  ◯食品衛生法施行条例(H12.3.28,  　県条例第45号） | ●障害者支援施設等に係る指導監査について  （H19.4.26障発第0426003号）別紙第1-1-(2)-オ，カ，キ | |
|  | |  |

－８４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (2)　調理従事者の衛生管理は適切であるか。   |  |  | | --- | --- | | 専用の作業着 | 有・無 | | 専用の履き物 | 有・無 | | 帽子の着用 | 有・無 | | マスク着用 | 有・無 | | 専用の消毒・手洗い設備 | 有・無 |  * 毎日，清潔にしているか。   (3)　調理従事者等（臨時・パートを含む）の検便は採用時又は当該業務への配置換えの際及び毎月実施されているか。  （※８９ページに前年度分の実施状況を記入すること。）  (4)　食事介護（介助）を行う職員の検便を実施しているか。 | ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－８５－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　調理従事者の健康状態の把握に努  め，必要に応じ食品衛生上必要な健  康診断を受けさせること。  ○　下痢，腹痛，おう吐等の症状を呈  しているときは，その旨を報告させ，  食品の取扱作業の制限等の必要な措  置を講ずるとともに，医師の診断を  受けさせること。  ○　感染症の患者又は無症状病原体保  有者であことが判明した場合は，保  菌していないことが判明するまで食  品に直接接触する作業に従事させな  いこと。  ○　衛生的な作業着（必要に応じ，帽  子又はマスクを含む。)を着用し,及  び作業場内では専用の履物を用いる  とともに，汚染区域にはそのまま入  らないこと。  ○　食品が直接接触する部分が繊維製  品その他洗浄及び消毒を行うことが  困難な手袋を原則として使用しない  こと。  ○　常に手の爪を短く切り，作業前，  用便後及び生鮮の原材料又は汚染さ  れた材料等を取り扱った後は，手指  の洗浄及び消毒を行うこと。  ○　所定の場所以外で着替え，喫煙，  放たん，食事等をしないこと。  ○　食品の取扱作業中に手又は食品を  取り扱う器具で髪，鼻，口又は耳に  触れたり，露出している食品等の上  でくしゃみ又は咳をしないこと。  ○　調理を行う区画へは当該区画で作  業を行う食品取扱者以外の者が立ち  入ることのないようにすること。  ○ 事業者は，事業に附属する食堂又は  炊事場における給食の業務に従事す  る労働者に対し，その雇入れの際又  は当該業務への配置替えの際，検便  による健康診断を行なわなければな  らない。  ○　食事介護（介助）を行う職員の検便については，定期的に実施することが望ましい。  ○　調理従事者等は，臨時職員も含め，定期的な健康診断及び月1回以上に検便を受けること。検便検査には腸管出血性大腸菌の検査を含め，また，必要に応じ，10月から3月にはノロウイルスの検査を含めること。 | ○健康診断個票  ○検便結果記録 | ◯大量調理施設衛生管理マニュアル  ◯食品衛生法施行条例  ◯労働安全衛生規則第47条  ◯社会福祉施設における衛生管理について |  | |
| ○大量調理施設衛生マニュアルⅡ-5－（4）－② | |  |

－８６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (5)　 保存食(検査食)は適正に保存しているか。    ※　「いる」の場合，調査状況等を記入すること。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 区　分 | 朝　食 | 昼　食 | 夕　食 | 保存期間 | | 保存食実施の有・無 | 有  無 | 有  無 | 有  無 | 日 |  |  |  | | --- | --- | | 原材料 | 有・無 | | 調理済食品 | 有・無 | | 50㌘程度 | 有・無 | | 食品毎にビニール袋に密封 | 適・否 | | －20℃以下 | 適・否 |   (6) 給食業務を委託している場合,委託契約（管理体制，契約内容等）は適正な内容であるか。   |  |  | | --- | --- | | 委　託　先 |  | | 期　　　間 |  | | 委託内容及び条件 |  | | 委託金額 |  | | 委託業務の  チェック法 |  | | いる・いない  ある・ない |

－８７－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○ 原材料及び調理済み食品ごとに  50ｇ程度ずつ清潔な容器（ビニール  袋等）に密封して入れ，－20℃以下  で２週間以上保存すること。    ○　施設の最終的責任の下で委託できるものであること。  ○　業務委託した場合でも施設が行う業務等  　・　栄養士の配置  　・　献立が基準どおり作成されているかの事前確認  　・　調理等に係る現場作業責任者への必要な指示  　・　毎回，検食を行うこと  　・　給食従事者の健康診断及び検便の結果確認  　・　調理業務の衛生的取扱い，購入材料その他契約の履行状況  の確認  　・　嗜好調査の実施及び喫食状況の把握に努めること  　・　栄養指導を積極的に進めること  ○　業務委託契約は，契約内容，施設と受託業者との業務分担及  び経費負担を明確にすること。  ○　契約書で明確にする事項  ・　受託業者に必要な資料を求めることができること  ・　契約事項の不履行，施設給食に支障を来すような場合の契  約の途中解除  ・　受託業務が困難となった場合の業務の代行保証  ・　受託業者の責任で事故等が発生した場合の損害賠償  ・　施設給食の趣旨を認識し，適正な給食材料を使用するとと  もに所要の栄養量が確保される調理を行うこと  ・　調理業務従事者の大半は，相当の経験を有すること  ・　調理業務従事者へ衛生面・記述面の定期的な教育・訓練を  実施すること  ・　調理業務従事者の定期的な健康診断・検便を行うこと | | ◯社会福祉施設における保存食の保存期間等について（平成８年７月25日社援施第117号)１  ◯保護施設等における調理業務の委託について（昭62社施第38号） |  | |
|  | |  |

－８８－

**（参　考）**

**１ 調理従事者等検便の実施状況（前年度分：８５ページ参照）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 調理員 | 栄養士 | 食事介助員 | その他  (　　　) |  |  | | | 調理員 | | 栄養士 | 食事介助員 | その他  (　　　) |
| ４  月 | 対 象 者 |  |  |  |  | 10  月 | 対 象 者 | |  | |  |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 | |  | |  |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 | |  | |  |  |  |
| ５  月 | 対 象 者 |  |  |  |  |  | 11  月 | 対 象 者 |  | |  | |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 |  | |  | |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 |  | |  | |  |  |
| ６  月 | 対 象 者 |  |  |  |  |  | 12  月 | 対 象 者 |  | |  | |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 |  | |  | |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 |  | |  | |  |  |
| ７  月 | 対 象 者 |  |  |  |  | １  月 | 対 象 者 |  | |  | |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 |  | |  | |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 |  | |  | |  |  |
| ８  月 | 対 象 者 |  |  |  |  | ２  月 | 対 象 者 |  | |  | |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 |  | |  | |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 |  | |  | |  |  |
| ９  月 | 対 象 者 |  |  |  |  | ３  月 | 対 象 者 |  | |  | |  |  |
| 実施人員 |  |  |  |  | 実施人員 |  | |  | |  |  |
| 検査内容 |  |  |  |  | 検査内容 |  | |  | |  |  |

　※　「検査内容」欄には，次の①～④までの検査項目のうち，実施した番号を記入すること。

　　　　　【①赤痢菌　②サルモネラ　③腸管出血性大腸菌　④ノロウィルス】

　　※　大量調理施設衛生管理マニュアルⅡ－５－（４）②を参照のこと。

**２　給食の実施状況（前年度分）**

**（１）利用者の給食状況（７７ページ参照）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ４　月 | ５　月 | ６　月 | ７　月 | ８　月 | ９　月 | １０月 |
| 給　食  人　員 | 延べ人員  (人) |  |  |  |  |  |  |  |
| 給 食  材料費 | 総　額  (円) |  |  |  |  |  |  |  |
| １日当り  平均(円) |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | １１月 | １２月 | １月 | ２月 | ３月 | 合　　　計 |
| 給　食  人　員 | 延べ人員  (人) |  |  |  |  |  | Ａ |
| 給 食  材料費 | 総　額  (円) |  |  |  |  |  | Ｂ |
| １日当り  平均(円) |  |  |  |  |  | Ｂ／Ａ |

－８９－

**（２）栄養量等の状況**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ４　月 | | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | １０月 | |
| 栄養給与  目標量 | 実　績 | 実　績 | 実　績 | 実　績 | 実　績 | 実　績 | 栄養給与  目標量 | 実　績 |
| 栄  養  量 | ｴﾈﾙｷﾞｰ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾀﾝﾊﾟｸ質 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 脂　肪 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ｶﾙｼｳﾑ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 鉄 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝＡ  （レチノール当量） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝB1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝB2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝＣ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | １１月 | １２月 | １月 | ２月 | ３月 | 年　間　平　均 | |
|  |  |  |  |  | 栄養給与  目標量 | 実　績 |
| 栄  養  量 | ｴﾈﾙｷﾞｰ |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾀﾝﾊﾟｸ質 |  |  |  |  |  |  |  |
| 脂　肪 |  |  |  |  |  |  |  |
| ｶﾙｼｳﾑ |  |  |  |  |  |  |  |
| 鉄 |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝＡ  （レチノール当量） |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝB1 |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝB2 |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾋﾞﾀﾐﾝＣ |  |  |  |  |  |  |  |

（注）１　健康増進法施行細則第４条(H15.6.27規則第64号)に基づく栄養報告書（監査対象年度10月分）の

写しでも可

－９０－

**Ⅵ　その他の衛生管理**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１　入浴施設等の衛生管理** | (1) 入浴施設等へのレジオネラ症防止対策等に係る衛生管理は  チェック項目表や衛生管理票等を活用して適切に行っている  か。  　　ア｢いない｢の場合,理由及び今後の予定を記入すること｡   |  | | --- | | (理由) | | (今後の予定) |   イ「いる」の場合，レジオネラ属菌検査の状況を記入する　　 こと。  (ｱ)　浴槽数　（　　　　　）槽  　　 (ｲ)　直近の検査日（ 　　　年　　　月　　　日）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 検　査　方　法 | 検査業者 | 結　果 | |  |  | 適・不適 |   (ｳ)　「結果の不適」の場合の処理状況を記入すること。   |  | | --- | |  |   ウ　シャワーは定期的に清掃を行っているか。    　　 また，循環している浴槽水を使用していないか。  (2) 利用している方にチェック（☑）を付けること。  下水道 　 浄化槽  浄化槽を設置している場合，管理は適切に行われているか。  ア 「保守点検及び清掃」の状況 | いる・いない  いる・いない  いない・いる  適　・　否 |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 実施年月日 | 保守点検業者 | 内　容 | | 結果等 | | | 保守点検 |  |  |  |  | | | 清 掃 |  |  |  |  | | | |
| イ 「水質検査」の状況   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 実施年月日 | 指定検査機関名 | 内　容 | 結果等 | |  |  |  |  | |  |

－９１

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○「浴槽・浴槽水のチェック項目表」  ・「ろ過器を使用していない浴槽水及び毎日完全に換水している循環浴槽水」水質検査は年１回以上  検査内容：①色度 ②濁度 ③水素イオン濃度 ④大腸菌群  ⑤レジオネラ属菌 ⑥過マンガン酸カリウム消費量  ・「連日使用している循環浴槽水」  　水質検査は年２回以上（塩素消毒以外の場合：年４回以上）  検査内容：①色度 ②濁度 ③水素イオン濃度 ④大腸菌群  ⑤レジオネラ属菌 ⑥過マンガン酸カリウム消費量  ○「浴槽・浴槽水の衛生管理票」  レジオネラ属菌は, 10ＣＦＵ/100ｍ L未満であること。  ○ 塩素管理はチェックした数値を記入すること。  遊離残留塩素濃度を頻繁に測定して，通常0.4㎎/ L に保  ち，かつ，遊離残留塩素濃度は最大1.0mg/Lを超えないように努めること。  ○ レジオネラ属菌の検査は浴槽ごとに実施すること。  ○ 以下の浴槽については，浴槽の清掃・消毒，浴槽水の換水，  塩素管理，レジオネラ属菌検査の対象から除かれる。  ・居室に個人の専用として設置されている浴槽  ・入（通）所者等が単独で専用使用し，その都度換水，清掃等が行われる浴槽  ○　シャワーの内部でも生物膜が生成され易く，レジオネラ菌を検出することがある。さらに，エアロゾルを発生しやすいため，公衆浴場で使用されているシャワーは循環している浴槽水を使用しないことになっている。  　できるだけ，シャワー内部に水が滞留しないように，少なくとも週に1回，内部の水が置き換わるように流水するとともに，シャワーヘッドとホースは６か月に1回以上点検し，内部の汚れとスケールを1年に1回以上洗浄，消毒するなどの対策を行い，定期的にレジオネラ属菌検査を行って，不検出を確認することが推奨される。  ○ 浄化槽を設置している場合，年１回（環境省令で定めがある場合にあっては定める回数）浄化槽の点検及び清掃を行っていること。  ○ 浄化槽を設置している場合，年１回（環境省令で定めがある場合にあっては定める回数）指定検査機関による水質検査を行っていること。 | | ○「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止マニュアル」の改正について  （令和元年12月17日薬生衛発1217号）  　令和元年12月18日付け厚生労働省事務連絡「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止マニュアル」改正に伴う社会福祉施設等への周知について  ○入浴施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について (障福第671号 平成14年10月15日)  ○公衆浴場における水質基準等に関する指針  ○公衆浴場における衛生等管理要領  ○浄化槽法第10条 |  |
| ○浄化槽法第11条 |  |

－９２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **２　その他** | (3) 自家水（飲用井戸）を使用しているか。  使用している場合，毎年1回以上（調理施設で使用する場合は年2回以上）登録検査機関による水質検査を受けているか。  「水質検査」の状況） | いる・いない  いる・いない |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 実施年月日 | 指定検査機関名 | 内　容 | 結果等 | |  |  |  |  | |  |
| (4) 貯水槽（受水槽）を使用しているか。  使用している場合，チェック（☑）を付けること。   |  |  | | --- | --- | | １０トンを超える  （水道法適用） |  | | １０トン以下  （水道法適用外） |  |   　ア 管理に関する検査の状況   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 実施年月日 | 指定検査機関名 | 内　容 | 結果等 | |  |  |  |  |   　イ 受水槽の清掃の状況   |  |  | | --- | --- | | 実施年月日 | 実施者名 | |  |  |   (1) 消毒等の状況は適切か。   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 実施年月日 | 実施方法 | | 居 室 |  |  | | 調 理 室 |  |  | | 医 務 室 |  |  | | 静 養 室 |  |  | | 訓練・作業室 |  |  | | 洗 面 所 |  |  | | 便 所 |  |  | | 寝 具 |  |  | | いる・いない  適　・ 否 |

－９３－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ◯　上水道又は簡易水道以外の自家水（飲用井戸）を飲料水に使用している場合，水質検査を1年以内ごとに（調理施設で使用する場合は年2回以上）実施するものであること。  ※大量調理施設でない施設においても，施設における食中毒を予防するため，年２回以上の実施に努めること。  ○ 貯水槽は水道法及び鹿児島県貯水槽水道取扱要領に基づき管理すること。  ○ 貯水槽の管理については毎年１回以上定期に登録検査機関の検査を受けること。（10トン以下は県要領に基づくもの）  ○　貯水槽は清潔を保持するため，毎年１回以上定期に清掃すること。（10トン以下は県要領に基づくもの。）  　　なお，清掃の委託に際しては，登録業者の活用を図ること。 | ◯検査結果 | ◯「社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」（平成8年7月19日付社援第116号）  ◯大量調理施設衛生管理マニュアルⅡ-5-(2)-⑦，⑧  ○「社会福祉施設における衛生管理について」(平成９年３月31日社援施第65号)  ○水道法第34条の２  ○水道法施行規則第55条，56条  ◯水道法施行令第2条  ◯鹿児島県貯水槽水道取扱要領第6条第1項第1号，第８条 |  |
|  |  |

－９４－

**Ⅶ　非常災害対策**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１　防災体制の状況** | (1)　建物(入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除  く。）は，耐火建築物(建築基準法第2条第9号の2に規定する  耐火建築物をいう。以下同じ。）又は準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。）であるか。  ※　ただし，都道府県知事が，火災予防，消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて，次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての障害者支援施設の建物であって，火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは，耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。  　①　スプリンクラー設備の設置，天井等の内装材等への難燃性  の材料の使用，調理室等火災が発生するおそれがある箇所に  おける防火区画の設置等により，初期消火及び延焼の抑制に  配慮した構造であること。  　②　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体  制が整備されており，円滑な消火活動が可能なものであるこ  と。  　③　避難口の増設，搬送を容易に行うために十分な幅員を有す  る避難路の確保等により，円滑な避難が可能な構造であり，  かつ，避難訓練を頻繁に実施すること，配置人員を増員する  こと等により，火災の際の円滑な避難が可能なものであるこ  と。 | ある・ない |

－９５－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
|  |  | ◯基準第4条第2項，第3項 |  | |
|  | |  |

－９６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (2) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けてい  るか。   |  | | --- | | ※　１０９ページに防災設備の整備状況を記入すること。 |   (3) 防火安全対策計画(消防計画)を作成し（消防計画に変更があった場合は見直しの上），消防署に届け出ているか。   |  |  | | --- | --- | | 届 出 年 月 日 | 年　　月　　日 |   (4) 防火安全対策計画に火災，震災，風水害その他の当該地域の  周辺の地域において想定される非常災害に対する防災対策が  盛り込まれているか。  　　また，マニュアル等が作成されているか。  【具体的な項目例】  　・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）  　・関係機関との連携体制  (5) 市町村地域防災計画に定められた洪水浸水想定区域内等又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設となっているか。  （いる場合）  　　ア　避難確保計画（又は非常災害対策計画に防災教育及び訓練の実施を追加したもの）を作成しているか。  　　イ　市町村へ避難確保計画を提出しているか。  (6) 防火安全対策計画（役割分担を含む。）は，入所者及び職員  の見やすい場所に掲示されているか。  (7) 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。  (8) 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。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－９７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○　「消火設備その他の非常災害に際  して必要な設備」とは，消防法その他の法令等に規定された設備を示しており，それらの設備を確実に設置しなければならないものである。  ○ 増築等があった場合，消防計画の見  直しを行い，消防計画の変更を行う  こと。  　 また，消防計画は最新のものを整備  しておくこと。  ○ 消防計画，防火管理者の届出書類  は，必ず所轄消防署の受付印が押印  されているものを保管すること。  ○　障害者支援施設が定める非常災害に関する具体的計画は，火災，震災，風水害その他の当該施設の周辺の地域において想定される非常災害に関するものでなければならない。 | ◯消防計画作成（変更）届出書控  ◯防災安全対策計画  ◯避難誘導マニュアル | ◯基準第7条第1項  ◯消防法第17条  ◯消防法施行令第7条 |  |
| ◯消防法施行規則第3条  ○社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について(昭和55年1月16日社施第5号）第4-2  ◯県条例第4条第1項  ○社会福祉施設等における非常災害対策及び入所者等の安全の確保について(平成28年9月1日社援基発0901第1号  ○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（平成28年9月9日障障発0909 第1号）  ○水防法等の一部を改正する法律の施行について（平成29年6月19日国水政第12号）  ◯県条例第4条第2項  ○県条例第4条第3項 |  |
| ○　障害者支援施設は，前項の具体的計画の概要を当該施設において入所者及び職員に見やすいように掲示しなければならない。（消防計画の概要：非常対策編成表，緊急連絡網，避難場所避難誘導路及び消防用設備配置場所）  ○ 最新の職員配置で作成しておくこと。部署ごとに責任者名を掲示しておくこと。 |  |
|  |  |

－９８－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (9) 防火管理者は,有資格者が選任され,届出をしているか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 職　名 |  | 氏　名 |  | | 届　　出  年 月 日 | 年　　月　　日 | | |   (10) 夜間の勤務体制は，適切なものとなっているか。   |  |  | | --- | --- | | 夜勤者　　　　　　　　人 | 宿直者　　　　　　　　人 |   ア　宿直者を配置している場合，その者の身分に○印をつけ　ること。   |  |  | | --- | --- | | 正　規　職　員 |  | | 宿直専門員（非常勤) |  | | 外　部　委　託 |  |   イ 宿直者の宿直時間   |  |  | | --- | --- | | 宿直時間 | ：　　～　　： |   (11) 消防設備は整備され，また，これらの設備について，専門業  者により法定点検が行われ，記録を整備しているか。  　業者委託による点検状況   |  |  | | --- | --- | | 実 施 年 月 日 | 年　　月　　日 | | 年　　月　　日 | | 消防署への報告年月日 | 年　　月　　日 | | いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－９９－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○ 防火管理者の交替があった場合は,  所轄の消防機関に届け出ること。  ○ 対象施設：自立避難が困難な者が多  数入所する施設  ○ 火災発生の未然防止について  ○ 火災発生時の早期通報・連絡につい  て  ○ 初期消火対策について  ○ 夜間防火管理体制の充実について  ○ 避難対策等について  ○ 近隣住民,近隣施設,消防機関等と  の連携協力体制の確保  ○ 法定点検の結果を，消防署へ報告す  ること。  （点検期間）  機器(外観・機能)点検… ６か月毎  総合点検… １年毎 | ◯防火管理者選任届出書（控）  ◯防火管理者講習修了証書  ◯勤務表  ◯宿直日誌  ◯消防用設備等点検結果報告書 | ◯消防法第8条  ◯消防法施行令第3条，4条  ◯社会福祉施設における防火安全対策の強化について(昭和62年9月18日社施第107号）  ○社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて（昭和49年8月20社施第160号）  ○社会福祉施設における宿直勤務許可の取扱いについて（昭和49年7月26基発第387号）  ◯消防法施行規則第31条の６  （平成16年5月３１日付消防庁告示第9号） |  | |
|  | |  |

－１００－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **２　業務継続計画の策定等** | (12)　消防設備等の前及び避難路に物品などが置かれていないか等，自主点検を行い記録を整備しているか。  (13)　重油，灯油及びプロパンガス（ＬＰＧ）等の管理は適切で  あるか。  (14) 消防署の立入検査がいつあったか。   |  |  | | --- | --- | | 消防署立入検査実施年月日 | 年　　月　　日 |   (15) 消防署の立入検査で指摘があった事項について，改善されているか。   |  | | --- | | (指摘内容) | | (指摘に対する改善状況) |   (16) 職員及び入所者に対し，火気の取扱い，出火等災害発生の際  の心構え等の防災教育を実施しているか。  (17) 非常時及び夜間・休日における連絡・避難体制は整備されて  いるか。  (1) 障害者支援施設は，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福祉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。  (2) 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に実施しているか。  (3) 障害者支援施設は，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。 | いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１０１－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○ チェックリスト等を作成し，自主点  検を行うこと。  ○ 非常口に物品等が置かれ，避難に支  障がないこと  ○ 指摘がない場合でも，検査状況・講  評等を記録し，日常の自主点検等に  生かすこと。  ○ 常日頃から防災に対しての意識の  高揚に努めること。  ○ 夜間・休日における防火管理体制を  明確にしていること。  ① 災害時の役割分担の徹底・明確化  ② 連絡先の明確化  ○ 特に夜間時等の協力を依頼するこ  と。  ○ 災害に備え,普段からやっておきたいこと。  ・施設行事・イベントの地域開放  ・施設ロビー,食堂の地域開放  ・施設運営ボランティアの活用  ・災害時ボランティアの事前登録  ・災害時協力井戸の確保  ・施設運営関連業務委託業者との災害時協力協定の締結  ○　業務継続計画の策定等について，令和６年度から義務化（令和６年３月31日までは努力義務） | ◯消防設備自主点検簿 | ◯基準第35条の２ |  | |
|  | |  |

－１０２－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **３　防災訓練の実施状**  **況**  **４　事故発生時の対応** | (1)　消火訓練及び避難訓練を年２回以上実施しているか。  　１１０ページに防災訓練の実施状況を記入すること。  (2)　障害者支援施設は，(1)の訓練の実施に当たって，地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。  (3)　入所施設は，夜間又は夜間想定訓練を年１回以上,かつ昼間訓練を年１回以上実施しているか。  (4)　(1)の訓練を実施する場合には，年２回以上あらかじめその旨を消防機関に届け出ているか。  (5)　(4)の場合，訓練時には，消防署の立会協力を得ているか。  (6)　(4)の場合，訓練後の消防署の講評についても，記録しているか。  (7)　訓練結果について検討を行い，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。  (1)　事故処理におけるマニュアル（指針）は作成されているか。  (2)　事故処理簿は整備されているか。    (3)　入所者に対するサービスの提供により，事故が発生した場合があるか。  ア　昨年度の事故処理報告件数　　（　　）件  　　　　 未処理件数　　（　　　）件  イ　マニュアルにより適切に処理され，事故処理簿に記録しているか。  ウ　速やかに行政機関や入所者の家族等に連絡すると共に，必要な措置を講じているか。  エ　損害賠償を速やかに行っているか。  　　オ　その原因を究明し，再発防止の対策を講じているか。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１０３－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 | |
| ○　市町村関係機関及び地域の自主防  災組織と連携した訓練・地域防災計  画及びハザードマップ等に基づいた  効果的な防災訓練等の実施又は地元  自治体等が実施する訓練等に参加に  努めること。  ○　訓練を実施する際の消防機関への届け出について  　消防法施行令及び消防法施行規則に消防機関への届け出については定められているが，様式等具体的な届け出の方法については，管轄の消防機関に相談すること。  ○ 事故対応マニュアルにより適正に処理されているか。 | ◯訓練の記録簿  ◯消防機関に対する届出書等  ○対応マニュアル  ○事故処理簿  ○ケース記録  ○事故処理報告書 | ◯基準第7条第２項  ◯消防法施行規則第３条第10項  ◯社会福祉施設における防災対策の強化について  ◯社会福祉施設における火災予防対策について  ◯社会福祉施設における防火安全対策の強化について  ◯社会福祉施設における防火安全対策の更なる強化について  ◯基準第７条第３項  ◯消防法施行規則第３条第11項  ◯基準第43条  ○ 福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針（平成14年3月28日福祉サービスにおける危機管理に関する検討会） | 【消防法施行令】  第３条の２　防火管理者は，総務省令で定めるところにより，当該防火対象物についての防火管理に係る消防計画を作成し，所轄消防長又は消防署長に届け出なければならない。  ２　防火管理者は，前項の消防計画に基づいて，当該防火対象物について消火，通報及び避難の訓練の実施，消防の用に供する設備，消防用水又は消火活動上必要な施設の点検及び整備，火気の使用又は取扱いに関する監督，避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理並びに収容人員の管理その他防火管理上必要な業務を行わなければならない。  【消防法施行規則】  第３条  10　令別表第一（一）項から（四）項まで，（五）項イ，（六）項，（九）項イ，（十六）項イ又は（十六の二）項に掲げる防火対象物の防火管理者は，令第三条の二第二項の消火訓練及び避難訓練を年２回以上実施しなければならない。  11　前項の防火管理者は，同項の消火訓練及び避難訓練を実施する場合には，あらかじめ，その旨を消防機関に通報しなければならない。 | |
|  | |  |

－１０４－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (4) 損害賠償保険に加入しているか。  ア 「いる」の場合,記入すること。   |  |  | | --- | --- | | 保険の種類（名称） |  | | 保険会社 |  | | 契約内容 |  | |  | |  | |  | |  | | 備　　　　考 |  |   イ 保証内容は十分なものであるか。  ウ 「いない」の場合, その対応策を記入すること。   |  | | --- | |  |   (5) (4)の保険で昨年度１年間のうち支払を受けたことがあるか。  「ある」の場合は，記入すること。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 保険金受領者 | 補償金額(千円) | 受取人(人) | 補 償 金 の 内 容 | | 利用者側 |  |  |  | | | 施設側 |  |  |  | |   (6) 安全確保に関し，職員会議等で取り上げるなど，職員の共通理解を  図っているか。  (7) 万一の場合の避難場所や関係機関等への連絡方法を職員へ周知して  いるか。  (8) 無断外出等危険防止対策のマニュアルを作成しているか。 | いる・いない  ある・ない  ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１０５－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 無断外出等があった場合の捜索方法  を明確にしておくこと。（要領等の作  成の検討）  ○ 無断外出等があった場合，地域住民  の協力が得られるような体制づくりに  努めること。 | ○保険契約書  ○対応マニュアル |  |  |

－１０６－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
|  | (9) 不審者への対応策について,マニュアルがあるか。  また,関係機関と防犯訓練を行うなどの連携をとっているか。  (10) 施設内に不審者が立ち入った場合など緊急時に備え，入所者の安  全を確保できる体制がとられているか。  (11) 施設内の安全確認について，安全点検表を整備しているか。  また，活用をしているか。  (12) 設備・場所等について，安全点検を実施しているか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | |  | 点検方法  （例：目視，作動確認等） | | 危険な設備，場所  （　　　　　　　　　） | | フェンス設置 |  | | 施錠 |  | | その他（　　） |  | | ※プール，側溝，段差等 |  | | 老朽化・状態 | 施設の壁 | |  | | ベランダ | |  | | 遊具 | |  | | 門 | |  | | フェンス | |  | | 外灯 | |  | | 鍵 | |  | | その他（　　 　　　　　　　　　） | |  | | ある・ない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１０７－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（H28.9.15 雇児総発0915第1号）「（別添）社会福祉施設等における点検項目」に留意すること。  １ 日常の対応  （１）所内体制と職員の共通理解  （２）不審者情報に係る地域や関係機関等との連携  （３）施設等と利用者の家族の取組み  （４）地域との協同による防犯意識の醸成  （５）施設設備面における防犯に係る安全確保  （６）施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保  ２ 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応  （１）不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制  （２）不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制，入所者等への避難誘導等 | | ○社会福祉施設等における入所者等の安全の確保について（H28.7.26 障障発0726第1号）  ○障害者福祉施設等の安全・防犯対策の徹底について（H28.7.26障福第351号）  ○社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（H28.9.15 障障発0915第1号） |  |

－１０８－

**（参考）**

**１　防災設備の整備状況　　（９７ページ参照）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施　　設　　・　　設　　備 | | 消防法令に  よる設備義  務の有・無 | 整　備　状　況 |
| 防  火  設  備 | 避難階段  避難口（非常口）  居室，廊下，階段等の内装材料  防火戸，防火シャッター | 有・無  有・無  有・無  有・無 | 有（　箇所）・無  有（　箇所）・無  適　・　不適  有（　箇所）・無 |
| 消  防  用  設  備 | 消火器又は簡易消火用具  屋内消火栓設備  スプリンクラー設備  屋外消火栓設備  自動火災報知設備  ガス漏れ火災警報設備  漏電火災警報器設備  消防機関へ通報する火災報知設備  非常警報器具又は非常警報設備  避難器具（すべり台，救助袋）  誘導灯及び誘導標識  消防用水  非常電源設備 | 有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無 | 有・無  有（　箇所）・無  有・無  有（　箇所）・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有・無  有（　箇所）・無  有（　箇所）・無  有・無  有（　箇所）・無 |
| カーテン・布製ブラインド等の防炎性能 | | 有 | 有・無 |

　　　　　　注）「消防法による設備義務の有・無」については，消防署に確認のうえ，記入すること。

（根拠法令）

・防火設備・・・建築基準法，建築基準法施行令

　　　　　　・消防用設備，カーテン・布製ブラインド等の防炎性能・・・消防法，消防法施行令

* **防災設備平面図を添付すること。**

－１０９－

**２　防災訓練の実施状況　　　（１０３ページ参照）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実　施　日 | 内 容 | 夜間又は  夜間想定  訓練 | 消防署  へ届出  の有・無 | 実施記録  の有・無 | 備　考 |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |
| 年　　月　　日 | 避 難  消 火  通 報 |  | 有・無 | 有・無 |  |

(注）1 前年度の状況を記入すること。

　 2 「内 容」欄は，該当するものにチェック(☑)すること。

　　　　　 3 「夜間又は夜間を想定訓練」欄は，実施日に，チェック(☑)すること。

　　　　　 4 自然災害に対する訓練の実施は備考欄に記入すること。

　　　　　　　5　消防署の立合い，指導を受けた日は備考欄に記入すること。

－１１０－

**Ⅶ　その他**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 自己評価 |
| **１　公用車** | （1）公用車の保有状況（本部，施設での保有）  　　保有している公用車及び通園バスについて記入すること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 購入年月 | 車　　　　　種 | 登録番号 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   (2) 自動車運行管理規程等が整備されているか。  (3) 運転日誌は公用車ごとに作成し,使用者・用務等必要な項  目を記入しているか。  (4) 運行前に整備状況を点検し結果を記録しているか。  (5) 安全運転管理者は選任され，公安委員会に届けられている  か。 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない |

－１１１－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| チ ェ ッ ク ポ イ ン ト | 関 係 書 類 | 根 拠 法 令 | 特 記 事 項 |
| ○ 運転日誌は，旅費・燃料代・車輌修繕費等の経費支出の根拠として整備することが必要。  【運転日誌の記載参考例】  ・ 年月日  　 ・ 使用者  　 ・ 目的地  　・ 用務  ・ 走行距離  ・ 同乗者  ・ 給油量等  ○ 5台以上の車両又は乗車定員11名以上の車両1台以上を保有している場合，安全運転管理者を選任し，公安委員会に届け出る必要がある。 | ○講習修了証書  ○安全運転管理者証 | ○道路交通法第74条の3第1項 |  |

－１１２－